

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2010-11-02

HSN 1003-0317

Handläggare:

Lena Johnsson

Läkarmedverkan i icke klinikbunden rehabilitering

Ärendebeskrivning

En kartläggning har genomförts av hur läkarmedverkan i den icke klinikbunden rehabiliteringen är utformad i dag. Kartläggningen som beskriver aktuellt läge har identifierat brister i läkarstödet till personal verksam inom rehabiliteringen. I rapporten lämnas förslag till åtgärder för att öka läkarnärvaron i rehabiliteringen.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2010-11-02

Rapport "Läkarmedverkan i icke klinikbunden rehabilitering", 2010-09-15

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för kroniskt sjuka och de stora folksjukdomarna.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att implementera rapportens slutsatser i berörda vårdgivares avtal från och med 2012

att utreda möjligheten att inrätta en särskild rehabiliteringsöverläkartjänst enligt rapportens förslag.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Det har genomförts ett antal utredningar och översyner av den öppna rehabiliteringen ("På lika villkor" 1995, "Öppen rehabilitering för vuxna" och "Samordnad vuxenrehabilitering" 1999, "Rehabilitering i utveckling" 2005 samt "Vuxna personer med utvecklingsstörning och deras behov av hälso- och

sjukvård” 2009) för att kartlägga vad habiliteringen erbjuder personer med olika funktionsnedsättningar och för att fånga upp vilka brister som finns inom hälso- och sjukvården för habiliteringens målgrupper.

Ett område som har lyfts i samtliga utredningar/översyner är den bristfälliga läkarmedverkan inom den öppna habiliteringen då habiliteringen saknar läkare i sin organisation. I utredningarna konstateras också att läkarmedverkan inom barn- respektive vuxenhabiliteringen skiljer sig åt.

Inom barnhabiliteringen har viss läkarmedverkan till personal inom Handikapp & Rehabilitering säkrats genom att uppdraget att ge konsultativa läkarinsatser finns reglerat i avtalen med sjukhusens barnkliniker. Barn med funktionsnedsättningar såsom cerebral pares, ryggmärgsbräck eller neuromuskulär sjukdom har ofta en fast läkarkontakt på barnklinikernas öppna mottagningar som de vänder sig till vid återkommande medicinska problem (akuta och planerade insatser, läkemedelsförskrivning, intyg mm). Det innebär att personal inom Handikapp & Rehabilitering kan vända sig till en läkare som känner till barnets problem. Vid psykiatriska frågeställningar kring enskilda barn ska BUP enligt avtalet erbjuda konsultativa insatser till barnhabiliteringen.

Problemen inom barnhabiliteringen rör framför allt att barn med diagnoser såsom utvecklingsstörning, autism och Aspergers syndrom samt vissa barn med flerfunktionsnedsättningar ofta saknar en PAL/ansvarig läkare. Det medför att personal inom habiliteringen saknar möjlighet att kontakta en läkare som känner barnet vid behov av samarbete kring medicinska avvägningar och frågeställningar.

De största svårigheterna finns dock inom vuxenhabiliteringen som i dag saknar reglerade läkarkonsultationer från somatiska såväl som psykiatriska kliniker.

Utredningen uppdrag och omfattning

Utredningen syfte var att kartlägga och ta fram förslag för att tillgodose behoven av läkarkonsultationer till personalen inom habilitering som möter personer som tillhör målgrupper som i dag får habilitering och som bor i Stockholms län.

Utredningens slutsatser

Utredningen konstaterar att läkarkonsultationerna till personal inom Handikapp & Rehabilitering inte är optimal i dag. Det kan bland annat bero

på att respektive vårdgivare i första hand prioriterar de patienter som söker sig till den mottagningsverksamhet där läkaren själv arbetar. Det medför att vårdgivare prioriterar ner uppdraget att ge konsultationer till personal inom ett annat verksamhetsområde. För att förstärka läkarnärvaron inom habiliteringen föreslås därför ett antal åtgärder i rapporten varav de viktigaste är

- tydligare avtalsstyrning där uppdrag och ansvar att ge läkarkonsultationer till personal inom Handikapp & Habilitering definieras för husläkare, barnkliniker, öppen barnsjukvård, vuxenhabilitering inom rehabiliteringskliniken Danderyd, barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri
- inrätta en funktion som habiliteringsöverläkare efter mönster från barn- och mödrahälsovården. Uppdraget skall vara att säkra uppföljning, samverkan och fortbildning
- om avtalsstyrning inte ger önskad effekt införa förändrat ansvar för finansiering av läkarkonsultationer till personal inom Handikapp & Habilitering
- identifiera behovet av läkarmedverkan för olika behovsgrupper.

Ekonomiska konsekvenser

Eftersom de flesta vårdgivare redan i dag har ett uppdrag att bistå med läkarkonsultationer till personal i andra delar av hälso- och sjukvården förväntas en ökad tydlighet kring uppdraget att bistå Handikapp & Habilitering med läkarkonsultationer inte medföra någon kostnadsökning. Förstärkningen här vilar på en tydligare skrivning i alla berörda vårdgivares uppdragsbeskrivningar och att antalet givna konsultationer följs upp på ett systematiskt sätt för att säkra att de utförs.

Däremot kommer förslaget att inrätta en habiliteringsöverläkartjänst på motsvarande sätt som man har inom barn- och mödrahälsovården medföra en kostnadsökning. Funktionen behöver utredas närmare innan beslut kan fattas i frågan.

Konsekvenser för patientsäkerhet

En förstärkning av läkarkonsultationerna till personal inom Handikapp & Habilitering förväntas leda till ökad patientsäkerhet eftersom medicinska överväganden vid val av behandlingsmetoder kan diskuteras direkt med en läkare innan övriga yrkesgrupper inom habiliteringen

(arbetsterapeut, sjukgymnast, kurator, psykolog, logoped och specialpedagog) påbörjar sitt behandlingsarbete.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Förslaget innebär förbättringar för jämställd och jämlik vård för olika behovsgrupper inom habiliteringen eftersom implementeringen av rapportens slutsatser förväntas medföra ökad läkarkonsultation till all personal inom Handikapp & Rehabilitering oavsett inom vilken enhet de arbetar. Det kommer att gagna alla brukare inom habiliteringen oavsett deras ålder och typ av funktionsnedsättning och förväntas leda till att nuvarande skillnad mellan olika grupper upphör.

Miljökonsekvenser

Förslaget innebär oförändrad påverkan på miljön.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef