

Förslag till underlag till HSU's budgetdirektiv– Medicinsk programberedning 3

1. Förslag till Hälso- och Sjukvårdsutskottet inför arbetet med direktiv inför 2006.

1.1 Utveckling/åtgärder inom prioriterade områden

Rehabilitering

- Utveckla en multiprofessionell helhetssyn kring rehabiliteringsfrågorna (fokusrapport pågår).
- Införa FYSS (fysisk aktivitet för sjukdomsbehandling och sjukdomsförebyggande) och FaR (fysisk aktivitet på recept) brett i närsjukvården. Modell efter de projekt som fått medel ur folkhälsoanslaget.
- Utöka klimatvården för de grupper inom diagnosområdena reumatoid artrit och neurologisk sjukdom där konstaterad nytta och kostnadseffektivitet föreligger.
- Rehabiliteringsgarantin med Försäkringskassan gällande ryggar, nacke, skuldror samt psykisk ohälsa skall följas upp och eventuella brister åtgärdas.

Rörelseorganens sjukdomar

- Bygga upp kvalitetsregistret, utbildning, IT-stöd samt rutiner i vårdkedjan för att säkerställa att patienter med reumatoid artrit får behandling inom 3 månader för att undvika kronisk sjukdom.

Hjälpmedel

- Utbildningskostnader för implementeringen av hjälpmedelsguiden.
- Utvecklande av ett kunskapscentrum för begåvningsstöd och kognitiva hjälpmedel och IT. *Se också under habilitering.*

Habilitering

- Specifika satsningar för barn ungdomar och vuxna med ADHD, Aspergers syndrom m fl.
- Förstärkning av och utökad kompetens inom området begåvningsstöd. Tillgången till medicinsk kompetens inom habiliteringen, främst neurolog- och psykiatrikompetens, behöver säkras.

Tolkinsatser för hörselskadade och döva

- Ökade behov har konstaterats och resursförstärkningar är nödvändiga.

Tandvård

Tandvården skall övergå från anslagsfinansierad verksamhet till att benämnas vårdgren som en markering av ambitionen om en integrerad tand- och hälso- och sjukvård. Behov finns av utökad ekonomisk ram. Orsaker till detta är:

- Volymen barn har ökat och större behov finns i de obligatoriska åldrarna bl a till följd av att man nu når fler med hjälp av vårdbehovstillägget.
- Tandvårdsreformens kostnader, såväl volym som fördyring innebärande en ökning med minst 4%.
- Specialistutbildningsinsatser för att motverka kommande bristsituationer.

Tandvård/hälso- och sjukvård

- Införande av ett tvärprofessionellt team och ett gott omhändertagande för patienter med besvär från dentala material och andra tandvårdspatienter med komplexa vårdbehov t ex smärta.
- Utrednings- och utbildningsinsatser med anledning av ovanstående.

Komplementär-/alternativmedicin (tm/cam)

- Utökade utbildningsinsatser/resurser för vårdpersonal om tm/cam (kurs vid KI). Ökad efterfrågan med 40 platser förväntad med anledning bland annat av tm/cam-projektet.
- Projektmedel så att någon/några vårdcentraler aktivt kan samverka med utövare av komplementära behandlingsmetoder samt bygga upp nätverk för samverkan för att utbyta information och kunskap.

Folkhälsa avseende arbets- och miljömedicin

- Hälso- och sjukvårdsinsatser såväl hemsjukvård som tillgång till akut- och specialistvård samt tandvård kommer att krävas för personer med funktionshindret elöverkänslighet.
- Åtgärder för att säkra tillgängligheten kommer också att krävas.

1.2 Områden för kunskapsutveckling***Rehabilitering***

- Ta fram en fokusrapport kring området stressrelaterad ohälsa, dels för att finna orsakssamband, dels för metodutveckling och nytänkande inom rehabiliteringsarbetet. Möjligheten att integrera komplementära/alternativa behandlingsmetoder ska belysas.

Hjälpmedel

- Strategidiskussioner om hur den ökade efterfrågan skall mötas med fokus på den tekniska utvecklingen särskilt inom IT och området begåvningsstöd.

Habilitering

Inom landstinget som helhet finns behov av utbildning och kunskapshöjande insatser samt metodutveckling inom följande områden som idag är eftersatta:

- *Autism/autismspektrumstörning.* En särskild satsning behöver ske med fokus på närsvården och på samverkan med kommunerna med tyngdpunkt på metodutveckling för inläring. Deltagande från landstinget i kompetensutveckling i samverkan med KI.
- *ADHD.* Behov av utveckling av stöd och behandling.
- *Habiliteringsbehovet hos personer med flerfunktionshinder.*
- *Begåvningsstöd/kognitivt stöd och begåvningsstödjande hjälpmedel.*
- *Hälso- och sjukvård för personer med utvecklingsstörning samt andra funktionshinder som idag har stora svårigheter att få sina behov tillgodosedda.*

Bemötande

- I samverkan med handikapporganisationerna ta fram en bemötandeguide för att motverka segregering och diskriminerande bemötande av patienter/brukare inom hälso- och sjukvården.
- Att genomföra utbildningsinsatser i anslutning till denna.

2. Långsiktiga prioriteringar inom beredningens område

Beredningens huvuduppdrag är att säkra en jämlik tillgång till hälso- och sjukvård för hela befolkningen. Beredningen skall tillse att medborgarperspektivet tillgodoses. I detta arbete är samverkan med handikapporganisationerna viktig. De behovsgrupper som finns inom beredningens ansvarsområde omfattar i huvudsak prioriteringsgrupperna I och II enligt riksdagens prioriteringsbeslut. Beredningen skall kontinuerligt arbeta för att identifiera eftersatta områden vad avser såväl bemötande som medicinskt omhändertagande. När vårdgarantin har trätt i kraft kommer en viktig uppgift vara att följa upp hur den kommer behovsgrupperna inom beredningens ansvarsområde till del. Beredningen har att till HSU lyfta upp ny kunskap inom sitt ansvarsområde, som leder till förändringar av vårdens innehåll, för ställningstagande.

3. Beredningens arbete med handlingsprogram och förslag på nya handlingsprogram.

Fokusrapporten "Habilitering i utveckling" kommer att presenteras i februari 2005. Ställningstagande kommer att ske efter detta till fokusrapporter inom områdena autismspektrumstörningar och om vuxna utvecklingsstörda psykiska och fysiska hälsa. Efter fördjupningar kring dessa speciella områden kommer beredningen att ta ställning till frågan om handlingsprogram.

Justeras: Lena-Maj Anding
Margareta Cederfelt

§ 4
Beslut om underlag för HSU:s direktivunderlag

Inför sammanträdet förelåg ett förslag till underlag till HSU:s direktivunderlag.

Beredningen *beslutade* att fastställa underlaget till HSU:s direktivunderlag.

Margareta Cederfelt (m), Christina Berlin (fp) och Anders Engström (kd) anmälde att de inte deltog i beslutet utan hänvisar till ställningstagande när ärendet behandlas i hälso- och sjukvårdsutskottet.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

Vid protokollet

Inga Hellsvik