

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2007:3 av Dag Larsson m fl (S) om sjukvård för personer med behov av habiliteringsinsatser

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

Ärendet

Motionärerna föreslår sjukvård för personer med behov av habiliteringsinsatser.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Habiliteringen är en prioriterad fråga för majoriteten i landstinget. Vården inom habilitering utvecklas ständigt. Verksamheten ses över med jämna mellanrum och flera av de brister som identifieras har också rättats till. Som motionären påpekar finns det dock ett utrymme för förbättring.

Bilagor

- | | | |
|---|--|------------|
| 1 | Motion 2007:3 | |
| 2 | Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande | 2007-10-03 |
| 3 | Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande | 2007-09-04 |

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 30 mars 2011.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 12 april 2011.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till S-ledamöterna och tjänstgörande V-ersättarens förslag.

S-ledamöterna och tjänstgörande V-ersättaren reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Ärendet och dess beredning

Dag Larsson m fl (S) har i en motion (bilaga), väckt den 16 januari 2007, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* genomföra en kartläggning av förekomst av flerfunktionshinder och behov av habilitering inom befolkningen i Stockholms län, *att* analysera hur sjukvården hos personer med utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder kan tillgodoses bättre än idag, *att* ta fram förslag till hur närsjukvården och psykiatri ska kunna ge bättre stöd till personer med utvecklingsstörning och/eller funktionshinder.

Yttranden har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde. Landstingsdirektören har avstått från att yttra sig.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 20 november 2007 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* avge yttrande enligt förvaltningens utlåtande (bilaga).

S- och V-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Mp-ersättaren antecknade följande särskilda uttalande.

”Motionen tar upp angelägna frågor där en positiv utveckling påbörjades under förra mandatperioden och beslut som innebär bifall till samtliga av motionens att-satser är redan fattade.

Det krävs både ett särskilt intresse och särskild erfarenhet/specifika kunskaper för att kunna möta och behandla personer med dessa funktionshinder.

Frågan om hur kompetensen ska ökas inom primärvården när det gäller behoven hos personer med flerfunktionshinder och /eller utvecklingsstörning får därför ett otillfredsställande svar i tjänsteutlåtandet. Det räcker inte att uppdragsbeskrivningen omfattar 'alla som tillhör vårdcentralen/husläkarmottagningen' och att uppdraget för husläkarverksamhet inkluderar även personer med funktionshinder och den kompetens en specialist i allmänmedicin ska ha omfattar även denna patientgrupp.

Resurser måste därför avsättas till vidareutbildning av personal vid ett lämpligt antal mottagningar, som därefter kan åta sig de nämnda målgrupperna som tilläggsuppdrag.”

Stockholms läns sjukvårdsområde har den 4 september 2007 överlämnat skrivelse från Handikapp & Habilitering som yttrande (bilaga).

Motion av Dag Larsson (s) m fl. om sjukvården för personer med behov av habiliteringsinsatser

Samhället ska vara tillgängligt för alla. Detta ska gälla även för personer med funktionshinder. Habilitering handlar om att barn, ungdomar och vuxna med funktionshinder erbjuds insatser som underlättar vardagslivet och stärker individens förmåga att leva ett gott och självständigt liv. Habilitering är en del av hälso- och sjukvården och regleras i hälso- och sjukvårdslagen.

Ändå visar både en fokusrapport inom SLL och kartläggning hos Socialstyrelsen att tillgången till habilitering är ojämnt fördelad både mellan olika delar av landet och mellan olika grupper av funktionshindrade. Det är oklart hur läget exakt är. Förekomsten av funktionshinder och behovet av habilitering hos befolkningen i Stockholms län behöver därför analyseras. Huruvida ytterligare ett antal grupper ska komma ifråga för habiliteringsinsatser behöver också utredas.

Vårdens tillgänglighet är idag inte acceptabel för gruppen vuxna med utvecklingsstörning. Alla ska ha tillgång till sjukvård efter behov men gruppen vuxna med utvecklingsstörning är medicinskt underförsörjd i dagens sjukvård. Sjukvården är inte anpassad till patienter med den här sortens svårigheter. Det talas om att bristande kunskap och erfarenhet i vården kring funktionshinder medför stora problem.

Personer med utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder löper ökad risk att drabbas av ohälsa. Hur bland annat närsjukvården och inte minst psykiatrin ska kunna ge bättre service för denna grupp behöver belysas. Ersättningssystemet behöver ses över. Ska exempelvis allmänläkare som tar emot personer med sådana funktionshinder ha färre patienter listade, eftersom längre besökstid som regel är nödvändig. Eller ska särskilda mottagningar tillskapas för denna patientgrupp? Eftersom det finns föga medicinskt kunnande inom de kommunala omsorgsbostäderna så behöver också tillgången till läkare inom icke sjukvårdsansluten habiliteringsverksamhet säkras.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

- att genomföra en kartläggning av förekomst av flerfunktionshinder och behov av habilitering inom befolkningen i Stockholms län
- att analysera hur sjukvårdsbehoven hos personer med utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder kan tillgodoses bättre än idag
- att ta fram förslag till hur närsjukvården och psykiatrin ska kunna ge bättre stöd till personer med utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder.

Stockholm den 11 januari 2007

Dag Larsson

Juan Carlos Cebrian

Monica Björkman

Handläggare:
Lena Johnsson

Yttrande över motion av Dag Larsson m. fl. (s) om sjukvård för personer med behov av habiliteringsinsatser

Ärendet

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden skall yttra sig över motionen.

I motionen påpekas att funktionshindrade i allmänhet och utvecklingsstörda och/eller flerfunktionshindrade i synnerlighet saknar tillgång till vård utifrån sina behov. Motionärerna är oroad över vårdens tillgänglighet för målgruppen, bristande kunskap om målgruppen inom primärvården och psykiatrin och att gruppen utvecklingsstörda och/eller flerfunktionshindrades vårdbehov inte uppmärksammas och tillgodoses i önskvärd omfattning.

Motionärerna föreslår tre åtgärder för att komma tillrätta med ovan beskrivna problem;

- att en kartläggning genomförs av förekomst av flerfunktionshinder och behov av habilitering inom befolkningen i Stockholms län
- att sjukvårdsbehoven hos personer med utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder analyseras så att behoven bättre tillgodoses
- att ett förslag tas fram för hur primärvården och psykiatrin ska bli bättre på att ge stöd till personer med utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig över motionen enligt förvaltningens synpunkter i föreliggande tjänsteutlåtande samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Habiliteringen har varit föremål för ett antal översyner (år 1999, år 2001 och år 2005) bl a avseende vilka brukargrupper man tar emot och vad verksamheten erbjuder brukarna. Vid varje översyn har man identifierat brister som medfört revideringar av habiliteringens uppdrag och i vissa fall även inneburit en utökning av verksamheten, t ex för personer med autism och Aspergers syndrom.

Bilagor:

- 1 Motion av Dag Larsson
- 2 Protokollsutdrag från programberedningen för kroniskt sjuka och de stora folksjukdomarna (delas ut senare)

Antal personer med flerfunktionshinder i Stockholms län och deras behov av habilitering behöver belysas särskilt. Därför ligger ett förslag i budgeten för år 2008 att kartlägga antalet personer med funktionshinder i befolkningen i länet och att belysa vilka behov de har av habiliterande insatser. Personer med flerfunktionshinder ska särskilt uppmärksammas vid denna kartläggning.

Forum har i uppdrag att utarbeta en fokusrapport som ska belysa vuxna utvecklingsstörda personers behov av hälso- och sjukvård. Rapporten utarbetas i samarbete med berörda handikapporganisationer och övriga intressenter för att få en bred bild av vad som i dag utgör problem för målgruppen i deras kontakt med vården.

När kartläggningen och fokusrapporten är klara kommer förvaltningen att ha tillgång till de uppgifter som behövs för att analysera nuvarande situation för målgruppen och ett underlag för planering av framtida vårdutbud så att detta bättre ska kunna motsvara målgruppens vårdbehov.

Inom Danderyds rehabiliteringsmedicinska enhet finns ett team som har i uppdrag att ta emot personer med utvecklingsstörning och beteendevikelser. Teamet arbetar oftast konsultativt till personal i närsjukvården och till personal i kommunala boenden. Erfarenheterna från teamet är att det finns ett uppdämt behov av kunskap om personer med utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder inom närsjukvården och inom kommunernas handikappenheter. Det arbetar därför med att ta fram kunskapsdokument med instruktioner och rutiner för att utveckla ett kompetent bemötande av personer med utvecklingsstörning för personal inom primärvården och inom psykiatri. Teamet har bland annat utarbetat ett dokument som föreslår rutiner för samarbete och hur kartläggningen ska gå till vid misstänkt demens hos personer med utvecklingsstörning. Dokumenten ska spridas till personal i närsjukvården och i den kommunala vården.

Dessutom finns VUB-teamet som är ett tvärprofessionellt team för personer över 16 år med utvecklingsstörning och grava beteendevikelser. Teamet är sammansatt av personal från psykiatri, Handikapp & Habiliteringen och rehabiliteringsmedicinska enheten på Danderyds sjukhus. De svarar för bedömning och behandling av patienter samt konsultation och kunskapsöverföring till remitterter. Genom dessa insatser sprids kunskap om personer med utvecklingsstörning till personal i närsjukvården och till kommunernas handikappsektioner. Detta fråntar inte allmänpsykiatri ett ansvar då målgruppen har behov av psykiatriska insatser, vilket kommer att bevakas vid uppföljningsmöten med psykiatri.

Uppdraget för husläkarverksamhet inkluderar även personer med funktionshinder och den kompetens en specialist i allmänmedicin ska ha omfattar även denna patientgrupp. I uppdragsbeskrivningen för husläkarverksamhet

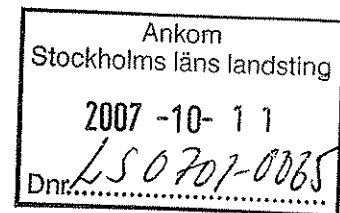
specificeras inte målgrupper explicit, men varje mottagning har ansvar för de patienter som tillhör vårdcentralen/husläkarmottagningen.

En person kan genom fritt val välja vilken läkare eller vårdcentral man önskar tillhöra, alternativt vända sig till den mottagning som har områdesansvar för det område där patientens bostad är belägen. Den nya modellen med Vårdval som träder i kraft den 1 januari 2008 innebär att varje patient kan välja att lista sig på vilken mottagning eller läkare man önskar, och detta gäller självklart även personer med funktionshinder.

Fokusrapporten och översynen kommer att klargöra om förbättringar för målgruppen behövs inom hälso- och sjukvården. Om så visar sig vara fallet kommer förvaltningen att ta hänsyn till detta i det framtida planeringsarbetet.

Christina Torstensson

Olle Olofsson



Yttrande angående motion 2007:3 om sjukvården för personer med behov av habiliteringsinsatser

Handikapp & Habilitering tillstyrker motionens förslag om åtgärder för att ge bättre sjukvård till personer med behov av habiliteringsinsatser med följande kommentarer.

Behovet av kartläggning

Habilitering är en del av hälso- och sjukvården och regleras i hälso- och sjukvårdslagen. Socialstyrelsen har i flera olika rapporter redovisat brister inom habiliteringsområdet beträffande tillgång till habilitering.

I Socialstyrelsens termbank, juni 2006 definieras habilitering enligt följande:

Habilitering: "insatser som ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet".

Beställningen av habilitering sker idag genom beställning av insatser till vissa avgränsade målgrupper. Alla som har behov av habiliteringsinsats kan därför inte erbjudas stöd. Hur många personer utöver nuvarande målgrupp som har behov av habiliteringsinsats är därför okänt. Det var svårt att få fram tillförlitliga uppgifter om behovet av habiliteringsinsatser, liksom uppgifter om antalet personer i länet som har någon form av funktionshinder.

I rapporten Utredning om utökad målgrupp avseende habilitering i öppen vård av barn och ungdomar, SLL, Sydöstra sjukvårdsområdet, (2001) identifieras sammanlagt 22 grupper av barn och ungdomar som p g a långvarig somatisk sjukdom eller medfödd, alternativt tidigt förvärvad skada eller sjukdom har behov av habilitering. Ytterligare exempel på grupper som kan behöva habiliteringsinsatser är personer med neurologiska / neuropsykiatriska utvecklingsavvikelser eller personer med psykiska funktionshinder.

Handikapp & Habilitering deltar i NYSAM-arbete (Nyckeltalssamverkan mellan landsting) tillsammans med 15 andra landsting. I förhållande till

övriga landsting är antalet brukare/ invånare betydligt lägre i Stockholms län.

Sammanfattningsvis innebär detta att bör finnas ett stort mörkertal av personer som har behov av habiliteringsstöd. En systematisk, befolkningsbaserad dokumentation på området saknas, vilket skulle vara av stort värde vid fortsatt planering av verksamheter inom habiliteringsområdet.

En sådan kartläggning bör innefatta samtliga personer med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning oavsett graden av utvecklingsstörning eller flerfunktionshinder. En kartläggning av detta slag skulle kunna utformas som en folkhälsostudie av t ex Samhällsmedicin eller Regionplanekontoret. Alternativt skulle man kunna ge uppdraget åt universitetet och då anlägga ett tvärvetenskapligt hälsoperspektiv på uppgiften.

Behovet av medicinska insatser till personer med utvecklingsstörning eller flerfunktionshinder.

Antalet personer med stora medicinska problem i kombination med utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder ökar enligt vår erfarenhet. Det beror på befolkningsökningen i länet men också att fler barn överlever komplikationer under graviditeten.

Det finns brister inom detta område inom SLL idag och problemet är alltså ökande. Ofta beror svårigheterna på att man inom sjukvården saknar kunskap om hur funktionshinder och "vanliga" skador eller sjukdomar interagerar. I kontakt med primärvård, specialistvård och/eller psykiatri händer det att själva funktionshindret utvecklingsstörning försvårar för sjukvårdsinrättningen att ställa diagnos och ge adekvat vård. Personer med utvecklingsstörning har ofta svårigheter att beskriva sina sjukdomssymtom och lägga fram sina behov och riskerar därmed att bli missförstådda.

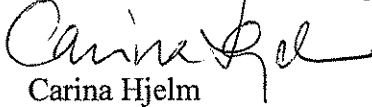
Det vore därför värdefullt med en analys av hur sjukvårdsbehovet hos personer med utvecklingsstörning ser ut och hur mottagandet inom och samverkan mellan primärvård, specialistvård och psykiatri kan förbättras. Systematiska fortbildningsinsatser behöver genomföras för att öka kunskapen om funktionshinder och deras innebörd i vardagen.

Handikapp & Rehabilitering tillstyrker förslaget om att ta fram ett förslag till hur man i primärvård och psykiatri ska kunna ge bättre stöd till personer med utvecklingsstörning och/eller flerfunktionshinder.

Tillgång till läkare inom habiliteringsverksamheten.

Tillgång till medicinsk kompetens behövs inte bara inom särskilt boende i kommunen utan i all habiliteringsverksamhet. I motsats till vad som gäller för de flesta andra landsting saknas i SLL läkare, sjuksköterskor och dietister i arbetslagen i den öppna rehabiliteringen. Medicinsk kompetens tillgodoses på barnsidan genom konsultativa insatser från de

barnmedicinska klinikerna , men kontinuiteten vid läkarmedverkan varierar.
Läkarresursen i vuxenhabteamen inom rehab.medicin är mycket liten.
Konsultläkare saknas från barn- och ungdomspsykiatri och
allmänpsykiatri. Tillgången till främst läkare och dietist behöver därför
säkras inom all habiliteringsverksamhet.


Carina Hjelm