

Medicinsk programberedning 3

PROTOKOLL

- beredningen för rehabilitering, hjälpmedel,
habilitering, tandvård, komplementär-
/alternativmedicin m m

2005-05-11

5/2005

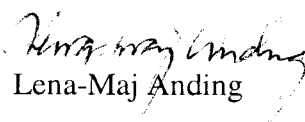
§§ 1-10
kl 8.30 – 13.00

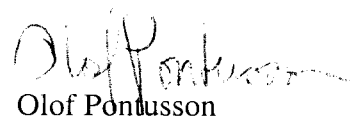
Plats Danderyds sjukhus, Rehabiliteringsmedicinska kliniken

Ledamöter (mp) Lena-Maj Anding Ordf
(s) Monica Björkman
(s) Olof Pontusson
(v) Amineh Kakabaveh
(kd) Anders Engström

Övriga Inger Hallqvist Lindvall, Inga Hellsvik, Kerstin Kindert,
Susanne Löfgren, Christina Wiktorin

Justeras


Lena-Maj Anding


Olof Pontusson

Vid protokollet


Inga Hellsvik

§ 1

Val av justerare

Lena-Maj Anding (mp) och Olof Pontusson (s) utsågs att justera protokollet.

§ 2

Avtal med Folktandvården i Stockholm AB

Hans Hellström, Tandvårdsenheten vid BV, informerade om innehållet i det avtal som kommer att tecknas med Folktandvården i Stockholm AB.

Avtalet omfattar ca 350 Mkr och består av tre delar:

- Allmän tandvård för barn och ungdomar
- Specialisttandvård
- Områdesansvar för Folktandvården

Betr specialisttandvård för barn och ungdomar omfattar avtalet krav på *tertialrapportering* beträffande:

- Kösituationen inom respektive vårdgren skall rapporteras till beställaren
- Om kötiden överskrider tre månader skall en handlingsplan skriftligen presenteras för vilka åtgärder som avses vidtas och hur avtalet skall uppfyllas
- Antalet debiterade behandlingsåtgärder per specialitet efter remiss från Folktandvården respektive privattandvården
- Befintliga vårdprogram
- Antal mottagna patienter för vissa angivna diagnoser

Narkos:

- Kösituationen inom narkostandvården
- Antalet utförda narkoser fördelade på barn och vuxna

I avtalet finns angivet att *årsrapportering* till beställaren skall ske beträffande:

- Epidemiologiska uppgifter
- Förekomst av amalgamfyllningar inom barn- och ungdomstandvården
- Antalet 2-åringar i vårdbehovsområde 3 och 4 som kommit till mottagningarna
- Antal förstagångsföräldrar som fått tandhälsovårdsinformation vid BVC
- Mottagningar vilka är handikappanpassade
- Egen kvalitetssäkring med resultat

I avtalet finns angivet att målrelaterad ersättning utgår om följande uppnås:

- Rapportering av Epi-statistik ska uppgå till minst 91%
- Besöksfrekvensen ska öka med 0,5% i vårdbehovsområde 3 och 4

Kvalitetsarbete med metoden benämnd LAGE är nytt inom tandvården.

Avtalet med Folktandvården ska inordnas i den avtalsstruktur som HSU beslutat skall gälla för samtliga avtal.

Diskussioner pågår om utökad s k abonnemangstandvård.

Tandvården har en egen "vårdbarometer". Mätningar görs beträffande självupplevd tandhälsa för 70 år och äldre samt hur 19-åringar har upplevt barn- och ungdomstandvården.

§ 3

Rapport "Behov av rehabiliteringsinsatser för vuxna med diagnos ADHD och/eller DAMP inom SLL"

Leg psykolog Gunilla Hellberg Edström redovisade innehållet i den kartläggning av livssituationen för vuxna med ADHD/DAMP som hon genomfört på uppdrag av beställaren.

I rapporten konstateras att vuxna med ADHD är i behov av

- Behandling
- Omvårdnad
- Personligt råd och stöd
- Anhörigstöd

Kunskaps- och kompetensuppbyggnad behöver ske med en *gemensam* kunskapsbas:

- Neuropsykologi och rehabilitering- *rehabiliteringen*
- Psykoterapeutisk och farmakologisk behandling – *psykiatrin*
- Återkommande stöd för ökad autonomi – *habiliteringen*

Det krävs "ny" organisatorisk modell för att tillgodose behoven hos vuxna med ADHD och deras anhöriga.

För ytterligare information hänvisas till rapporten.

§ 4

Telefontillgänglighet – habiliteringsenheter

Torborg Svärd, Beställare Vård, informerade om den mätning av telefontillgänglighet inom Handikapp och Habilitering som genomförts hösten 2004.

Mätningen gjordes under 4 veckor i oktober 2004 och omfattade 27 enheter (26 habiliteringscentra samt handikappupplysningen). Resultatet visade 83% "godkända" samtal i snitt. Resultatet var något sämre inom vuxenverksamheterna och specialverksamheterna.

Som följd av mätresultaten kommer följande åtgärder att vidtas:

- Ändrad organisation och bemanning (större enheter)
- Anpassning av telefontider (flödesmätning, telefontid när folk vill ringa)
- Bättre utnyttjande av tekniska lösning (t ex samordna enheter vid behov)
- Uppföljning i möte mellan vårdgivare och beställare
- Ny mätning hösten 2005

JA
98

- Tydligt effektmål i avtalet för 2005
(Telefontillgängligheten skall vara minst 90% i genomsnitt, ingen enhet skall ha sämre värde än 80%)

För ytterligare information hänvisas till rapport som Inregia AB har sammanställt på uppdrag av Beställare Vård.

§ 5

Focusrapport om neurorehab

Överläkare Beth von Schreb, Erstagårdskliniken, och överläkare Monica von Hejne, informerade om innehållet i focusrapport om rehabilitering vid neurologisk sjukdom/skada.

Arbetet skall ses som ett första steg att tydliggöra och fördjupa kunskaperna kring ett komplext och differentierat område. Behov föreligger av fortsatta fördjupade kartläggningar av delaspekter av området.

Focusrapporten redovisar problemområden enligt följande:

- Brister i helhetssyn – få multiprofessionella team
- Krympande resurser – färre slutenvårdsplatser, korta vårdtider, bristande öppenvårdsresurser
- Bristande kontinuitet i vårdkedjan
- Bristande samordning och informationsöverföring mellan olika aktörer i vårdkedjan
- Otydliga gränser mellan landstings- resp kommunansvar
- Otillräcklig evidensbaserad utvärdering
- Brister i tillgänglig statistik
- Oflexibel 65-årsgräns

För ytterligare information hänvisas till focusrapporten.

§ 6

Rapport om sväljningssvårigheter

Överläkare Stellan Hertegård, Talkliniken Huddinge, informerade om innehållet i rapport om sväljningssvårigheter. Följande kan bl a noteras:

- Dysfagi (sväljningssvårigheter) kan orsakas av sjukdomar i munhåla eller svalg eller bero på neurologiska tillstånd.
- Utredning och diagnos vid dysfagi sker inom SLL av vårdpersonal med speciell träning och av dysfagiteam vid sjukhus
- Patienter med dysfagi i SLL sköts av många olika vårdgivare med risk för utebliven eller felaktig behandling. Prevention av allvarliga konsekvenser samt behandling är ofta möjligt med kostnadseffektiva metoder. Det är därför angeläget att utveckla vårdprogram innefattande en individuell ordination som följer patienter med dysfagi på olika vårdnivåer.

§ 7

Reseberättelse från studiebesök i Danmark-Norge

Reseberättelse från beredningens studieresa till Danmark-Norge var utsänd inför mötet.

Beredningen *beslutade*

att fastställa reseberättelsen

att anmäla reseberättelsen till hälso- och sjukvårdsutskottet

§ 8

Dokumentation från seminarier om komplementärmedicin

Inför mötet var utsänt dokumentation från den seminarier om komplementärmedicin som ägt rum vid tre tillfällen under vintern.

Ordföranden Lena-Maj Anding (mp) informerade om att projektledare nu är utsedd för det fortsatta arbetet med komplementärmedicinska frågor. Politisk styrgrupp är utsedd för projektet.

§ 9

Beredningens egna frågor

Ingen fråga noterad.

§ 10

Övrigt

Ingen fråga noterad.

Mötet avslutades med information om och studiebesök vid rehabiliteringsmedicinska kliniken vid Danderyds sjukhus.