

Medicinsk programberedning 5

- beredningen för missbruksfrågor, psykisk-
ohälsa och folkhälsa

PROTOKOLL

2005-06-16

5/2005

§§ 1-10

kl 9.00 – 12.00

Plats Landstingshuset, Skärgårdssalen

| | | | |
|-----------|------|---------------------|-----------|
| Ledamöter | (v) | Birgitta Sevefjord | Ordf |
| | (fp) | Birgitta Rydberg | Vice ordf |
| | (s) | Marie-Louise Sellin | |
| | (s) | Christina Wanngård | |
| | (s) | Catarina Agrell | |

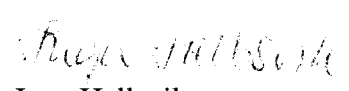
Övriga Klas Ek, Marianne Rudholm, Eva Huslid, Kerstin Damström Thakker,
Inga Hellsvik

Justeras


Birgitta Sevefjord


Birgitta Rydberg

Vid protokollet


Inga Hellsvik

§ 1

Justerare

Birgitta Sevefjord (v) och Birgitta Rydberg (fp) utsågs att justera protokollet.

§ 2

Focusrapport – Vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder

Överläkare Gunnar Jakobsson, Neuropsykiatriska enheten för vuxna vid Psykiatricentrum Karolinska, informerade om innehållet i focusrapport om vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder.

För närvarande står 450 personer i kö utredning om ev diagnos. Kötiden ligger runt 6 – 8 månader med kortare väntetid på S:t Görans och längre på Karolinska.

Från föredragningen noteras bl a följande:

- Neuropsykiatri är ett nytt kunskapsområde inom vuxenpsykiatri
- Ansvar för utredning och behandling bör ligga inom allmänpsykiatri
- Specialiserade enheter behövs för att säkerställa kunskapsutveckling och kunskapsöverföring – f n finns ingen fungerande kunskapsöverföring
- Samarbete med Medicinsk programberedning 3 bör ske beträffande frågeställningar inom neuropsykiatri

Viktiga utvecklingsområden:

- Kortare väntetider för utredning
- Möjlighet till behandling och stöd
- Utarbetande av ett vårdprogram
- Kunskapsuppbyggnad inom psykiatri och kommunerna
- Närmare samverkan mellan och inom kommunerna, psykiatri, beroendevården och habiliteringen
- Underlätta övergången från BUP till Vuxenpsyki
- Forskning saknas i stort sett inom det neuropsykiatriska området i länet
- Särskilda perspektiv
 - rättspsykiatri och kriminalvården
 - missbruksvården
- Genusperspektiv
- Invandrare
- Tidig upptäckt av neuropsykiatriska funktionshinder hos unga som börjar missbruka

Områden som bör belysas ytterligare:

- Modell för samverkan mellan kommunerna, psykiatri och Handikapp & Habilitering – ny fokusrapport
- Kartläggning och förslag till plan för att lösa problemet med övermedicinering av personer med utvecklingsstörning och autism på gruppboenden

§ 3

Lägesrapport Doping

Mårten Åhström, Centrum för folkhälsa, lämnade en lägesrapport om doping.

Anabola Androgena Steroider (AAS) är ett kemiskt framställt könshormon som vid missbruk medför en rad biverkningar. Diagnos för missbruk av AAS saknas varför det är mycket svårt att se hur som missbrukar AAS belastar sjukvården. Vidare kan nämnas att de symptom som leder till behandling döljs under diagnoser inom till exempel endokrinologin, ortopedin och gynekologin.

Nationella enkätundersökningar bland elever i årskurs 9 och mönstrande visar att cirka en procent någon gång använt AAS. Vidare visar statistik över tullbeslag att antalet beslag ökat kraftigt sedan 1997.

Dopingjouren, som är ett statligt finansierat rikstäckande organ, ger telefonrådgivning till oroliga missbrukare och anhöriga. Uppskattningsvis behöver 100 – 150 personer per år behandling för sitt missbruk.

I Stockholm samarbetar Dopingjouren med Maria beroendecentrum – man genomför f n ett pilotprojekt med ”motiverande samtal”.

§ 4

Diskussion om uppdatering av det alkoholpolitiska programmet

Kerstin Dammström Thakker, Centrum för folkhälsa, beskrev bakgrund till ärendet:

Landstingsfullmäktige fastställde år 1999 ett alkohol- och drogpolitiskt program för landstinget. Dess huvudmål var att bidra till en minskning av alkohol- och narkotikarelaterade skador i befolkningen.

- De mål som anges i programmet bedöms i huvudsak fortfarande vara relevanta men de bör ses över. Det bör dock klarare framgå att det både är ett alkohol- och drogpolitiskt program
- Programmet behöver omformas till ett tydligare handlingsprogram
- Det bör framgå att *såväl SLL:s Folkhälsopolicy som de regionala vårdprogrammen om alkoholproblem och narkotika och SLL:s hälsoplan, personalpolicy och Arbetsgivarpolicy mot alkohol och droger är grunden också för detta program*

Sammanfattningsvis:

- Det är både ett alkohol- och drogpolitiskt program
- Klargör strategi för implementering och utvärdering i handlingsplanen
- Förankringsprocessen
- Långsiktighet och uppföljning

Förslag att MPB 5 skulle utgöra styrgrupp för arbetsgrupp som tillsätts inom Forum.

Beredningen *beslutade* att frågan om utseende av styrgrupp skall tas upp på nytt efter sommaren.

§ 5

Handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor – remiss till MPB 5 inför beslut i HSU den 30 augusti

Inför mötet var utsänt förslag till handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor.

Medicinsk programberedning 5 hade inga synpunkter i ärendet.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

§ 6

Punkt a Öppenvårdsmottagning LRV-patienter m fl

Berit Ekedahl, Beställare Vård, gav en lägesrapport om arbetet med att inrätta en rättspsykiatrisk öppenvårdsmottagning. Sektionschef Jeanne Ahlborg gav kompletterande information.

Målgrupperna är:

- LRV-patienter med särskild beteendeproblematik och/eller missbruk
- Frivårdsklienter med behov eller föreskrift om öppen psykiatrisk vård
- Psykiskt sjuka/personlighetsstörda missbrukare med drogrelaterad farlighet samt
- Särskilt vårdkrävande patienter inom allmänpsykiatrin

Verksamhetens syfte:

- Förhindra återfall i brott genom förbättrad fysisk, psykisk hälsa och social funktionsförmåga hos Patienten
- Minska sjuklighet och förebygga dödlighet betingad av utsatthet för våld, missbruk och beroende av alkohol, narkotika och/eller läkemedel

Verksamhetens innehåll och funktion

Verksamheten ska utgöra en högspecialiserad länsövergripande vårdnivå med utgångspunkten att psykisk ohälsa och substansrelaterade problem ska behandlas samtidigt. Samverkan kring gemensamma vårdplaneringar blir viktiga inslag där deltagande av socialtjänsten, allmänpsykiatrin och beroendevården är av grundläggande betydelse, exempelvis inför utskrivning, överföring till en lägre vårdnivå eller vid behov av heldygnsvård. Ansvar för många av patienterna har allmänpsykiatrin och den nivån ska alltid bedömas utifrån ett första handsalternativ.

För närvarande pågår arbete med personalmässig dimensionering och rekryteringsplanering.

Punkt b Uppdragsbeskrivning Beroendevård

Berit Ekedahl, Beställare Vård, informerade och besvarade frågor om förslag till uppdragsbeskrivning för öppen specialiserad beroendevård som skall behandlas vid hälso- och sjukvårdsutskottets möte den 30.8.

Beredningen tackade för informationen och lade ärendet till handlingarna.

§ 7

Uppdragsbeskrivning BUP

Marie-Louise Siverstrand, Beställare Vård, informerade och besvarade frågor om förslag till uppdragsbeskrivning och uppföljningsplan för barn och ungdomspsykiatri som skall behandlas vid hälso- och sjukvårdsutskottets möte den 30.8.

Beredningen tackade för informationen och lade ärendet till handlingarna.

§ 8

Överviktsprojektet

Roland Engström, Beställare Vård, informerade om handlingsprogrammet för övervikt och fetma.

Uppdraget kan sammanfattas:

- Att hålla visionen med programarbetet övervikt och fetma levande
- Planera implementering, förvaltning och uppföljning av handlingsprogrammet
- Se över verksamhetens uppdrag
- Anpassa uppföljningssystem
- Frågan uppmärksammas i överenskommelse med kommuner/stadsdelar
- Erbjuder kommunerna/stadsdelarna processtöd
- Planera kommunikations- och informationsplan

Vad har hittills gjorts?

- Avtal har tecknats fr o m 2005 med
 - Rikscentrum för överviktiga barn, tilläggsvolym samt specifika utbildningsinsatser riktade mot skolhälsovården
 - Utvecklingscentrum för klinisk överviktsbehandling (vuxna)
 - MOTVIKT vid Danderyds sjukhus AB

§ 9

Fokusrapport om kvinnor med komplexa vårdbehov

Tom Palmstierna, Beroendecentrum Stockholm, informerade om focusrapport om kvinnor med komplexa vårdbehov som håller på att färdigställas.

Huvudbudskapen i rapporten är beskrivning av ”Assertive Community Treatment” – ACT

- Case management
- Multidisciplinärt team med direkt ansvar för insatser
- Stegvis intervention
- Aktivt uppsökande av individen
- Motivationell behandling
- Behandling frmakol/kognitivt/missbruk ges samtidigt
- Sociala stödinsatser för familj, nätverk och bostad

Focusrapportens förslag till evidensbaserad vårdorganisation i Stockholms län:

- Lokal ACT-verksamhet i stadsdelar och kommuner
 - psykiskt störda missbrukare med behov av socialtjänst och psykiatri/beroendevård
- Specialiserad ACT-verksamhet
 - psykiskt störda missbrukare med behov av socialtjänst, psykiatri/beroendevård, frivård, rättspsykiatri eller hemlöshetsteam

Beredningen tackade för informationen.

§ 10

Övriga frågor

Christina Wanngård (s) ställde fråga om regler när det gäller ersättning för vård i utlandet .

Ordförande Birgitta Sevefjord (v) tackade samtliga för ett gott samarbete under våren 2005 och tillönskade alla en skön sommar.
