

Programberedning 3-
Folkhälsa och psykiatri

PROTOKOLL
2011-04-06

3/2011
§§ 1-8

Sammanträde i Programberedningen för folkhälsa och psykiatri

Datum 2011-04-06

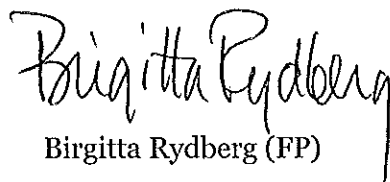
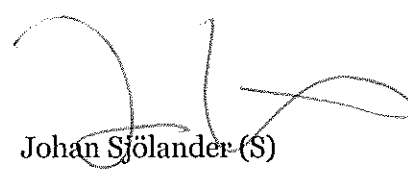
Tid 14.00 – 16.00

Plats Roslagssalen, Landstingshuset

<i>Ledamöter</i>	(FP)	Birgitta Rydberg	Ordförande
	(M)	Pia Helleday	1:e vice ordförande
	(S)	Johan Sjölander	2:e vice ordförande
	(M)	Björn Samuelsson	
	(M)	Marianne Watz	
	(FP)	Mia Franzén	
	(KD)	Inger Strömbom	
	(C)	Lotta Nordfeldt	
	(S)	Ing-Marie Elfström	
	(S)	Anna Kettner	
	(S)	Kemo Ceesay	
(V)	Ylva Nork		

Övriga Catharina Barkman, Ing-Mari Dohrn, Conny Gabrielsson, Eva Huslid, Cecilia Lindvall, Karin Melin Norlander, Göran Rydén, Lena Svantesson, Jill Taube, Mårten Wallenström, Ing-Marie Wieselgren

Justerat

 
Birgitta Rydberg (FP) Johan Sjölander (S)

Vid protokollet


Karin Melin Norlander

Programberedning 3-
Folkhälsa och psykiatri

PROTOKOLL
2011-04-06

3/2011
§§ 1-8

§ 1 Val av justerare

Birgitta Rydberg (FP) och Johan Sjölander (S) utses att justera protokollet.

§ 2 Folkhälsoarbetet nu och framöver

Catharina Barkman redogör för nuläget och det kommande arbetet inom folkhälsoområdet.

Några konkreta exempel på hur hälso- och sjukvården kan upptäcka problem och ge stöd till förändring är genom de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder, vårdgarantin för rökavvänjning och handlingsplanen mot övervikt och fetma.

För att utveckla styrningen för mer hälsofrämjande och förebyggande arbete kan exempel på metoder vara att utveckla kvalitetsindikatorer, skapa ersättningssystem som främjar förebyggande arbete samt att ha en hälsoorientering i budgeten genom att sätta mål för folkhälsan.

Ing-Mari Dohrn och Jill Taube från Centrum för allmänmedicin informerar om fysisk aktivitet på recept; FaR. Fysisk aktivitet på recept är en evidensbaserad metod som används för att förhindra eller behandla sjukdom. Ordinationen sker skriftligt på en receptblankett och kan vara antingen den enda terapin eller ett tillägg till annan behandling. När fysisk aktivitet på recept infördes år 2007, skrevs 700 recept ut på fysisk aktivitet. Antalet har stadigt ökat och 2010 skrevs 7 021 recept ut.

§ 3 Neuropsykiatri

Göran Rydén, sektionschef vid affektiva sektionen på Norra Stockholms psykiatri, informerar om diagnoser och behandling inom neuropsykiatrin.

Diagnoser som inryms i neuropsykiatrin är ADHD och olika typer av autismspektrumtillstånd, till exempel autism och Aspergers syndrom. Borderlinepersonlighetsstörningar brukar inte alltid räknas in i neuropsykiatrin, men när det gäller borderline förekommer det en hög grad av samsjuklighet med ADHD och autismspektrumtillstånd.

Samtliga tillstånd är allvarliga och innebär en betydande funktionsnedsättning, lidande för både patient och närstående och en förhöjd självmordsrisk.

De flesta av Norra Stockholms neuropsykiatripatienter (56 procent) behandlas inom den allmänpsykiatriska öppenvården. Övriga finns på

Programberedning 3-
Folkhälsa och psykiatri

PROTOKOLL
2011-04-06

3/2011
§§ 1-8

Affektivt centrum (9 procent), behandlingsenheterna (14 procent), psykossektionen (15 procent) och äldrepsykiatriska sektionen (6 procent).

Patienterna med neuropsykiatriska diagnoser har komplexa psykiatriska vårdbehov. Utredningen och behandlingen behöver enligt Göran Rydén differentieras utifrån behov och frågeställning.

§ 4 Utveckling inom psykiatrin

Ing-Marie Wieselgren från Sveriges Kommuner och Landsting informerar om ett antal aktuella frågor inom psykiatrin.

En inventering av psykiatrin har bland annat visat på stora skillnader i landet när det gäller antalet konsumerade vårddagar och omfattningen av tvångsvård.

I genomsnitt utgörs 54 procent av vårddagarna av frivillig vård. Resten av vårddagarna utgörs av psykiatrisk tvångsvård (24 procent) och rättspsykiatrisk vård (22 procent).

Ett aktuellt projekt är översynen av heldygnsvården, som ses över i syfte att minska behovet av sådan vård. För ändamålet har 50 miljoner kronor fördelats i landet under tre år. Stockholms läns landsting fick under 2010 ta del av 9 miljoner kronor av dessa medel. En annan aktuell fråga inom psykiatrin rör tillgängligheten till insatser för barn och unga med psykisk ohälsa.

§ 5 Förslag till Handlingsplan nollvision suicid i Stockholms län HSN 1103-0223

Ärendebeskrivning

Ärendet gäller ett förslag till en "Handlingsplan nollvision suicid".

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-03-10
Slutrapport – Handlingsplan nollvision suicid

Yrkanden

Ordföranden Birgitta Rydberg (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag med instämmande av Johan Sjölander (S).

Programberedning 3-
Folkhälsa och psykiatri

PROTOKOLL
2011-04-06

3/2011
§§ 1-8

Beslut

Programberedningen **beslutar** att i enlighet med förvaltningens förslag föreslå Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

att godkänna principerna i Handlingsplan nollvision suicid

att ge förvaltningen i uppdrag att ansvara för att verkställa huvuddelen av handlingsplanen.

Deltar inte i beslutet

Ylva Nork (V) deltar inte i beslutet.

§ 6 Avtal med Stockholms Centrum för Ätstörningar år 2011-2012 HSN 1103-0212

Ärendebeskrivning

Ärendet gäller avtal för år 2011 och 2012 med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) om länsövergripande specialiserad ätstörningsvård för barn, ungdomar och vuxna. Avtalet gäller för tiden 2011-01-01 till och med 2012-12-31 med möjlighet att förlänga 2 år, ett år i taget.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-03-04
Vårdavtal daterat 2011-03-04 om specialiserad ätstörningsvård inkl bilagor

Yrkanden

Ordföranden Birgitta Rydberg (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag, med instämmande av Johan Sjölander (S).

Beslut

Programberedningen **beslutar** att i enlighet med förvaltningens förslag föreslå Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

att godkänna avtal med SLSO, Stockholms Centrum för Ätstörningar om specialiserad ätstörningsvård för perioden 2011-01-01 -- 2012-12-31.

Programberedning 3-
Folkhälsa och psykiatri

PROTOKOLL
2011-04-06

3/2011
§§ 1-8

Särskilda uttalanden

Johan Sjölander (S) anmäler ett särskilt uttalande från Socialdemokraterna (se bilaga 1).

§ 7 Förvaltningen informerar

- Conny Gabrielsson informerar om att relationerna mellan Carema, slutenvårdsverksamheten och kommunerna nu fungerar bra, efter vissa initiala problem efter upphandlingen av Psykiatri Sydost.
- Inom kort kommer två revisioner att genomföras inom psykiatrin. En kommer att granska besöksregistreringar och journaler för att fastställa om den vård som utförts stämmer överens med den ersättning leverantörerna fått. Den andra revisionen kommer att granska de två upphandlade enheterna för depression och ångest, för att klargöra om beställaren fått vad som beställdes.
- Uppföljningsrapporter om ätstörningsvården, vuxenpsykiatrin, beroendevården och den rättspsykiatriska vården kommer snart att vara färdiga.

§ 8 Övriga frågor

Ordföranden Birgitta Rydberg (FP) anmäler skrivelsen "Utveckla brukarinflytandet inom den psykiatriska vården" från M-, FP-, C-, KD-, S- och V-ledamöterna (se bilaga 2).

Ordföranden Birgitta Rydberg tackar de närvarande och avslutar sammanträdet.

Programberedning 3-
Folkhälsa och psykiatri

2011-04-06

BILAGA 1

SÄRSKILT UTTALANDE

**Programberedningen för folkhälsa och
psykiatri**
Ärende 6
Socialdemokraterna

2011-04-06

Avtal med Stockholms Centrum för Ätstörningar år 2011- 2012

Utbudet av specialiserad ätstörningsvård möter idag inte det behov som finns. Detta är ett angeläget problem som måste lösas. Föreliggande ärende behandlar en del av den specialiserade ätstörningsvården. Socialdemokraterna kommer därför att återkomma i sin budget med förslag på hur problemet med underutbud ska kunna hanteras för den sammantagna specialiserade ätstörningsvården.

Programberedning 3-
Folkhälsa och psykiatri

2011-04-06

BILAGA 2

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Programberedning 3
Moderata samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Centerpartiet
Kristdemokraterna
Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

SKRIVELSE
2011-04-06

Utveckla brukarinflytandet inom den psykiatriska vården

Anhöriga och närstående till psykiskt sjuka har ofta ett stort ansvar för den sjukas liv, hälsa och ekonomi. Den närstående har i regel en god kännedom om patientens sjukdom. Denna kunskap om den sjuke kan utgöra en värdefull resurs i vården av enskilde. Genom ett organiserat samarbete mellan vården och den anhöriga/närstående kan vården av den enskilde underlättas. Om samverkan fungerar väl kan såväl vårdtider som återfall minskas.

I vårdavtalen för psykiatrisk vård för vuxna finns riktlinjer för brukarmedverkan i vården. Enligt avtalet ska vårdgivaren ha en organiserad och regelbunden samverkan med brukar – och anhörigföreningar. Syftet är att utveckla former för stöd till enskilda patienter. Anhöriga ska även medverka i utbildning för personalen. Genom denna samverkan kan patienter och närstående på ett strukturerat sätt medverka i att utveckla vården. Insatserna av anhöriga och närstående måste ersättas ekonomiskt.

Uppdrag till HSN - förvaltningen

HSN – förvaltningen ges i uppdrag att genomföra en översyn av brukarinflytandet inom den psykiatriska vården och genomföra förbättringar enligt nedan:

* Undersöks om de riktlinjer som finns i avtal om medverkan av anhöriga och närstående i vården har omsatts i praktisk handling inom vården vid respektive klinik.

Programberedning 3-
Folkhälsa och psykiatri

2011-04-06

- * Vid behov ska riktlinjerna förtydligas och genomförandet ska kvalitetssäkras.
- * Vilket inflytande Brukarråden har i praktiken ska utvärderas.
- * Anhöriga och närstående ska kunna medverka i uppföljning av den psykiatriska vårdens innehåll och kvalitet. Detta införs i riktlinjerna.
- * I Brukarrådets uppgifter ska ingå att följa upp avvikelserapporter från respektive klinik. Detta införs i riktlinjerna.
- * Rutiner ska införas så att utbetalning av ersättning till i brukarråden säkras och sker inom rimlig tid.
- * En diskussion bör föras om hur ordföranden i Brukarråden utses och vilka krav som ska ställas på kompetens mm på ordföranden. Det bör diskuteras om ordföranden samtidigt kan vara verksamhetschef. Det kanske ska vara en mer neutral person.