

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2013-01-10

HSN 1203-0366

Handläggare:
Marie-Louise Siverstrand

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2013-02-12, P 21

Yttrande över motion 2012:9 av Johan Sjölander (S) och Anna Kettner (S) om behovet av en oberoende revision av den neuropsykiatriska vården

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över en motion om behovet av en oberoende revision av den neuropsykiatriska vården. I motionen föreslår Johan Sjölander (S) och Anna Kettner (S) att den neuropsykiatriska vården ska bli föremål för en medicinsk revision.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2013-01-10
Motion 2012:9 av Johan Sjölander (S) och Anna Kettner (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Kunskapen om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är fortfarande relativt ny och allteftersom det allmänna medvetandet om dessa ökar så ökar såväl efterfrågan av utredningar som behov av olika typer av insatser efter diagnos.

Det regionala vårdprogrammet om ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna blev färdigt för snart tre år sedan. Redan 2008-06-17 gav Hälso- och sjukvårdsnämnden förvaltningen i uppdrag att genomföra en revision avseende de neuropsykiatriska utredningarna av barn och ungdomar, men man beslöt då att avvakta färdigställandet och implementeringen av vårdprogrammet.

Vårdprogrammets riktlinjer och rekommendationer utgår från aktuell och evidensbaserad kunskap och visar att såväl forskning som metodutveckling inom detta vårdområde gått starkt framåt de senaste åren. Medicinskt Kunskapscentrum har inom ramen för det medicinska programarbetet tillsammans med berörda verksamheter arbetat med implementering och tillämpning av vårdprogrammets riktlinjer och rekommendationer för att säkerställa en kunskapsbaserad och likvärdig vård.

Genom ökad kunskap om vad som är evidensbaserat och/eller "best practice" har vårdprogrammet bidragit till att effektivisera vårdprocesserna. Inom barn- och ungdomspsykiatri har den av BUP-divisionen framtagna "Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling", som även innehåller omfattande kapitel om ADHD och AST, haft stor betydelse för den fortsatta kompetensutvecklingen inom barn- och ungdomspsykiatri.

Inom vuxenpsykiatri, beroendevård och habilitering påbörjades en stor utbildningssatsning för fem år sedan. Dels en bred utbildningssatsning för att säkerställa att all personal inom dessa vårdområden har en översiktlig kunskap om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och dels en kraftfull satsning på kompetensuppbyggnad på såväl bas- som specialistnivå för framför allt psykologer och läkare när det gäller utredning och behandling.

När det gäller att förbättra och tidigarelägga upptäckt och identifiering av funktionsnedsättningar så delas ansvaret av många verksamheter inom såväl landsting som kommun och ansvaret är delat även när det gäller insatser av olika slag. Följaktligen behövs ett mer enhetligt, professionellt och gemensamt arbetssätt för att man tillsammans på bästa möjliga sätt ska kunna samarbeta vid planering, genomförande och uppföljning av insatser.

Implementeringen av vårdprogrammet har inriktats mot kompetensutveckling och kunskapsspridning inom såväl verksamhet med landstingsuppdrag som gentemot vårdgrannar för att stärka upptäckt, utredning, behandling och insatser inom hela det neuropsykiatriska fältet.

En viktig resurs i detta arbete är KIND (Kompetenscentrum för utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar) som i sitt uppdrag har att utveckla, utvärdera och sprida kunskap om metoder för tidig upptäckt och diagnostik, nya behandlingsformer av såväl medicinsk som pedagogisk karaktär samt att överföra forskningsbaserad kunskap till "best practice" genom samordnade utbildningsinsatser och annan kompetensutveckling till berörda målgrupper.

Det ökade inflödet och svårigheterna att uppfylla vårdgarantin har gjort det nödvändigt med kraftigt utökade beställningar av såväl utredningar som

insatser under flera år i rad. Under år 2010 genomfördes en upphandling för att komplettera såväl kapacitet som kompetens hos de verksamheter som har avtal för att tillgodose detta vårdbehov. I upphandlingens kravspecifikation betonades att underleverantörerna arbetar på uppdrag av den remitterande verksamheten och ska återföra resultatet dit utöver återföringen till patient och närstående. Underleverantörerna ska vidare utforma sitt arbetssätt så att resurser används effektivt, d.v.s. att insatser ges med en stegvis upptrappning med utvärdering av effekten per vårdnivå (s.k. "stepped care"). Även om vårdprogrammets riktlinjer är utgångspunkten för val av utredningsmetoder så är det ändå så att utredarna utifrån sina professioner i varje enskilt fall avgör vad som ska ingå i en utredning och vilka metoder som ska användas. Den viktigaste uppföljningen av kvaliteten i den upphandlade tjänsten utförs av de remitterande instanserna som vid återföringen av utredningsresultatet i det enskilda fallet bedömer om underlaget är tillfyllest för att utgöra underlag för beslut om insatser. Det har under de drygt två år som underleverantörsavtalen varit i drift endast inkommit något enstaka klagomål.

Utvecklingen av olika typer av insatser till de berörda målgrupperna har gått stadigt framåt de senaste åren. Läkemedelsförskrivningen till patienter med diagnosen ADHD har ökat mycket kraftigt flera år i rad. Olika typer av evidensbaserade psykopedagogiska insatser ges inom de flesta verksamheter. Det kognitiva stödet byggs stadigt ut och inom hjälpmedelsverksamheten byggs ett kunskapscentrum upp för att stödja förskrivarna. Psykologiska behandlingsmetoder vidareutvecklas och sprids till allt fler verksamheter.

Mycket utvecklingsarbete har alltså genomförts under de år som gått sedan vårdprogrammet togs fram. Trots det finns det fortfarande en hel del att göra. Framför allt när det gäller att fortsatt sprida de många goda exempel som finns så att det kommer fler patienter till godo. Behovet av utökad och fördjupad samverkan kring de berörda målgrupperna mellan kommun och landsting, bland annat genom samordnade individuella planer.

Förvaltningens förbereder därför för närvarande vilka frågeställningar som ska ingå för att genomföra tidigare beslutad medicinsk revision.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef



MOTION
2012-03-15

2012:9

Rotel IV

Motion av Johan Sjölander (S) om en behovet av en oberoende revision av den neuropsykiatriska vården

För några år sedan antogs ett nytt vårdprogram för Stockholms läns neuropsykiatriska vård. Det är ett område satt under stor press. Behovet från individer att få veta om de har exempelvis ADHD och Aspergers är enormt och vi har under senare år sett väldiga volymökningar när det gäller just genomförda utredningar.

Att volymerna på utredningarna ökar är i grunden något positivt. Köerna var och är fortfarande i viss mån oacceptabla. Men det är viktigt att hela vårdsituationen ses i en helhet utifrån patientens perspektiv, med en vårdkedja som innehåller inte bara en korrekt utredning inom rimlig tid utan även tillräckliga åtgärder efter att diagnos är konstaterad.

Stora och snabba förändringar ställer alltid stora krav. För att klara volymerna på utredningssidan köper vårdgivare i Stockholms län i dag in utredningar utifrån. Såväl i media som från psykiatrins egna anställda har frågetecken väckts runt hur säkra vi kan vara på kvaliteten i alla dessa utredningar.

Ett annat stort frågetecken är vilka resurser som finns tillgängliga för att hjälpa en individ efter det att diagnos är konstaterad. Klarar landstinget i dag upp till att leva upp till vårdprogrammets ambitioner? Mycket talar för att detta inte fungerar i dag. Det är en helt otillfredsställande situation.

Det finns också en diskussion inte minst inom psykiatrin om hur de totala resurserna täcker upp när kraven på detta område är så stora. Finns det en risk för att verksamheter ställs emot varandra på grund av bristande resurser på totalen? När en sådan diskussion uppstår är den värd att ta på stort allvar.

Ett område som är satt under så stor förändringspress som detta mot bakgrund av de stora behoven måste granskas särskilt. Stora behov får aldrig innebära att vi tummar på kvaliteten.

Vi socialdemokrater har i olika sammanhang lyft fram våra politiska krav på hela vårdsituationen runt personer med neuropsykiatriska diagnoser. Vi menar att det idag mot bakgrund av de stora förändringar som skett under senaste åren finns anledning



att genomföra en särskild genomlysning av detta område. Särskilt fokus bör då ligga på kvaliteten i de utredningar som görs både internt och externt samt vilka resurser som finns tillgängliga för stöd efter det att diagnos konstaterat. Granskningen bör ha till uppdrag att identifiera och lyfta fram brister som har med både utförande av uppdraget och tillgängliga resurser/beställningar att göra. Utgångspunkten bör vara den enskilda människan och dess behov av en korrekt vård.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi att landstingsfullmäktige beslutar

att en oberoende revision av den neuropsykiatriska vården bör genomföras i enlighet med motionens inriktning.

Stockholm den 15 mars 2012



Johan Sjölander



Anna Kettner