

Samverkan mellan funktionshindersorganisationerna och hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum	Torsdagen den 30 november 2023
Tid	Kl. 14:00-15:20
Plats	MS Teams
Närvarande	Funktionsrätt Stockholms län: Lennart Håwestam, Annika Hässler, Britt Bergh, Christer Monthan, Per Larsson Christina Brännström, Peder Skarstedt, Karin Aronsson SRF Stockholm Gotland: Anne Mondotter, Pia-Lena Krischél, Elisabet Ravstis DHR: Olle Johansson Förvaltningen: Johan Bratt, Julia Forssmed, Tim Bomanson Åsa Sandgren Åkerman, Peter Ölund, Karin Andersson, Gustav Ohlén, Maria Andersson

1 Inledning

Johan Bratt öppnar mötet och inleder med en presentationsrunda.

2 Mötesanteckningar från sammanträdet 2023-09-28

Mötesanteckningar från föregående möte läggs till handlingarna.

3 Sammanträdestider 2024

Sammanträdestider för 2024 beslutas. Sammanträdena är 14-15.30 följande datum (som utgångspunkt via teams).

Torsdag 1 februari

Torsdag 11 april

Torsdag 13 juni

Torsdag 3 oktober

Torsdag 12 december

4 Psykisk hälsa barn och unga med fokus på barn- och ungdomspsykiatri och vårdcentralernas uppdrag

Tim Bomanson och Maria Andersson, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, beskriver hur vårdcentralerna 2021 fick ett förändrat uppdrag kring barn och unga med psykisk ohälsa. Vilka insatser som finns samt målgruppen för dessa beskrivs. Beskrivning av patientflöden ges. Det finns en pågående utvärdering av utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga via Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES).

Lennart Håwestam, Funktionsrätt, ställer fråga om det finns möjlighet för samverkansrådet att vara delaktiga i arbetet som kommer av utvärderingen. Svar att presentation av utvärderingen kan göras på ett kommande samverkansråd.

Vidare beskrivs uppdrag och pågående förändringsarbete inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Sedan 1 januari 2023 är BUP uppdelat i nio geografiska ansvarsområden. Beskrivning av aktuella budgetuppdrag inom området.

Karin Aronsson, Funktionsrätt, ställer fråga om varför upphandlingen har gjorts med denna uppdelning. Svar att det valdes att ha större områden med ett större uppdrag för att bland annat säkra kompetens.

Presentationen finns i bilaga 1.

5 Upphandling radiologiska tjänster

Peter Ölund, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, berättar om nuläget för området radiologi för remitterter utanför akutsjukhusen där avtal löper ut i juni 2025. Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att upphandla. Tidplan presenteras. Beskrivning av undersökningstyper, geografisk placering, patientperspektivet samt vilka utmaningar som finns. Fler synpunkter skickas till patrik.jakesch-vahlberg@regionstockholm.se.

Britt Bergh, Funktionsrätt, framför synpunkt på den geografiska placeringen och att resvägarna bör vara en viktig faktor i detta. Ibland naturligt att åka längre om det exempelvis är utmed samma pendeltågslinje.

Karin Aronsson, Funktionsrätt, framför synpunkt att förvaltningen inför upphandlingen borde göra en funktionsrättskonsekvensbeskrivning (FKB).

Presentationen finns i bilaga 2.

6 Övriga frågor

Lennart Håwestam, Funktionsrätt, ställer fråga om samverkan kring patienter med svår förvärvad hjärnskada och som behöver mycket vårdinsatser. De patienter som hamnar på korttidsboende får inte rehabilitering som det ser ut idag då samtliga kommuner brister. Om patienterna får ett avbrott i sin rehabilitering leder det till negativa konsekvenser. Detta gäller framför allt patienter som vistas länge i korttidsboende i väntan på exempelvis bostadsanpassning. Ett förslag är att neuroteamen kunde få ett utökat uppdrag att åta sig rehab på korttidsboenden. Förvaltningen återkommer med svar.

Karin Aronsson, Funktionsrätt, ställer fråga om Vårdhygien Stockholms uppdrag. Varför ges inte denna rådgivning till kommunala LSS-boenden, gruppboenden etcetera i likhet med den rådgivning som ges till de särskilda kommunala boendena. Förvaltningen återkommer med svar.

Britt Berg, Funktionsrätt, ställer fråga om chatboten på 1177. Planerar förvaltningen att föreslå ett införande och hur säkerställs i så fall tillgängligheten för exempelvis personer med funktionsnedsättning? Förvaltningen återkommer med svar.

Britt Bergh, Funktionsrätt, ställer fråga om en listningstjänst för primärvården som utretts på nationell nivå. Fråga om regionen har något pågående arbete kopplat till detta? Förvaltningen återkommer med svar.

7 Information från hjälpmedelsgruppen inom ”rehab, habilitering, försäkringsmedicin, hjälpmedel”

Åsa Sandgren Åkerman, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, beskriver uppdrag i budgeten om högkostnadsskydd för hjälpmedel. Ambitionen är att arbetet ska komma i gång 2024 men det ekonomiska läget är en begränsande faktor.

Det har gjorts en översyn av de avgiftsförändringar som genomfördes på hjälpmedelsområdet 2020 och vilka konsekvenser det lett till.

Karin Aronsson, Funktionsrätt, ställer fråga om de ökade kostnaderna för personer med funktionsnedsättning som är beroende av hjälpmedel i sin vardag. Hur går diskussionen om detta? Svar att den nyligen publicerade rapporten *”Personer med omfattande funktionsnedsättning i Stockholms län - Gruppens storlek, levnadsvillkor och vårdkontakter”* från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin ger viktiga inspel. Svar också att förvaltningen fått fler uppdrag och att det är tydliga skrivningar som synliggör gruppen i politisk beslutade dokument.

Karin Aronsson, Funktionsrätt, ställer fråga om att upplevelsen från brukarråd är att kvaliteten på hjälpmedel är sämre nu jämfört med för cirka 20 år sen. Vad gör förvaltningen kopplat till detta? Svar att förvaltningen inte genomför upphandlingarna av hjälpmedel på egen hand men att det ställs krav på att hjälpmedlen ska vara moderna och så vidare när uppdraget att genomföra upphandlingarna ges.

Christina Brännström, Funktionsrätt, framför att för vissa hjälpmedel som exempelvis rullatorer är kostnaden lägre och kvaliteten sämre vilket kan skapa en stor osäkerhet. Om personen ber om ett eget val av annan produkt kan det ta lång tid eller inte gå igenom. Förvaltningen tar med sig synpunkten.

Presentationen finns i bilaga 3.

8 Dialog om behov av ledsagning på akutsjukhus

Karin Andersson och Gustav Ohlén ger en kort bakgrund till ledsagning på sjukhus och den utredning som görs. Det finns inget underlag kring behovet av ledsagning och i vilken omfattning detta behövs. Därför önskar förvaltningen dialog med samverkansrådet kring att uppskatta behovet.

Elisabet Ravstis, SRF, framför att det inte är en stor grupp utan det är aktuellt för de som har en grav synskada. Det är också olika utifrån att kommuner hanterar ledsagning olika. SRF önskar ha ett enskilt möte kring frågan.

Anne Mondotter, SRF, instämmer i att det är jättesvårt att bedöma behovet för att folk löser ledsagning på annat sätt eller undviker vårdbesök. Fråga huruvida förvaltningen lämnat tanken på att få in ledsagning i de enskilda sjukhusavtalen och om det i stället ska bli en generell lösning för hela vården eller åtminstone för alla akutsjukhus. Svar att frågan är under utredning.

Lennart Håwestam, Funktionsrätt, framför att Funktionsrätt gärna vill ha en dialog kring andra grupper med andra behov (exempelvis psykisk ohälsa).

Pia-Lena Krischél, SRF har försökt få fram uppgifter från syncentralen om antalet inskrivna. Tips om att försöka få fram statistik därifrån men också via Statistiska centralbyrå (SCB).

Förvaltningen kontakter Pia-Lena (SRF) och Karin (Funktionsrätt) för fortsatt kontakt i frågan.

9 Avslutning

Julia skickar nämndernas verksamhetsplaner när de finns publicerade.

Önskemål om teman för 2024 kan skickas till Julia som sammanställer. Ett önskemål är att få följa upphandlingarna av psykiatriska tjänster och särskilt frågan om kontinuitet för patienterna.

Fråga ställs om för vården inför julen. Svar att det sammanfattningsvis ser bra ut. Det är en så kallad "arbetsgivarjul" med inte så många lediga dagar. Det finns en god planering men mycket är avhängigt utvecklingen med infektioner.

Deltagarna i mötet tackar varandra för det gångna året och önskar God jul och ett gott nytt år.

Vid anteckningarna

Julia Forssmed

Nästa möte i rådet är den 1 februari kl. 14:00-15:30

Psykisk hälsa barn och unga

- Presentation av vårdcentralernas och barn- och ungdomspsykiatrins uppdrag

Samverkansrådet

2023-11-30

Vårdcentralernas omhändertagande av barn och unga med psykisk ohälsa

Bakgrund

- Förändrat uppdrag sedan 2021
- Centrala förändringar:
 - Förstärkt helhetsansvar (alla åldrar) för samtliga HLM
 - Högre kompetenskrav och kompetensutveckling
 - Stärkta krav på teambaserat arbete nära patienten
 - En mer robust och sammanhållen vårdstruktur för omhändertagande av barn/unga

Insatser för psykisk hälsa (alla åldrar)

- Teambaserat arbete på mottagningen
 - Läkare, sjuksköterska samt samtalsbehandlare (leg. psykolog, leg. psykoterapeut eller leg. hälso- och sjukvårdpersonal/socionom med lägst basutbildning i psykoterapi under adekvat handledning)
- Tillgång till psykolog
- Förtydligat ansvar för barn/unga för samtliga HLM
- Stödinsatser, samverkan, koordinering och uppföljning. Fortbildning och stöd vid samverkan (STEP UP)

Målgrupp

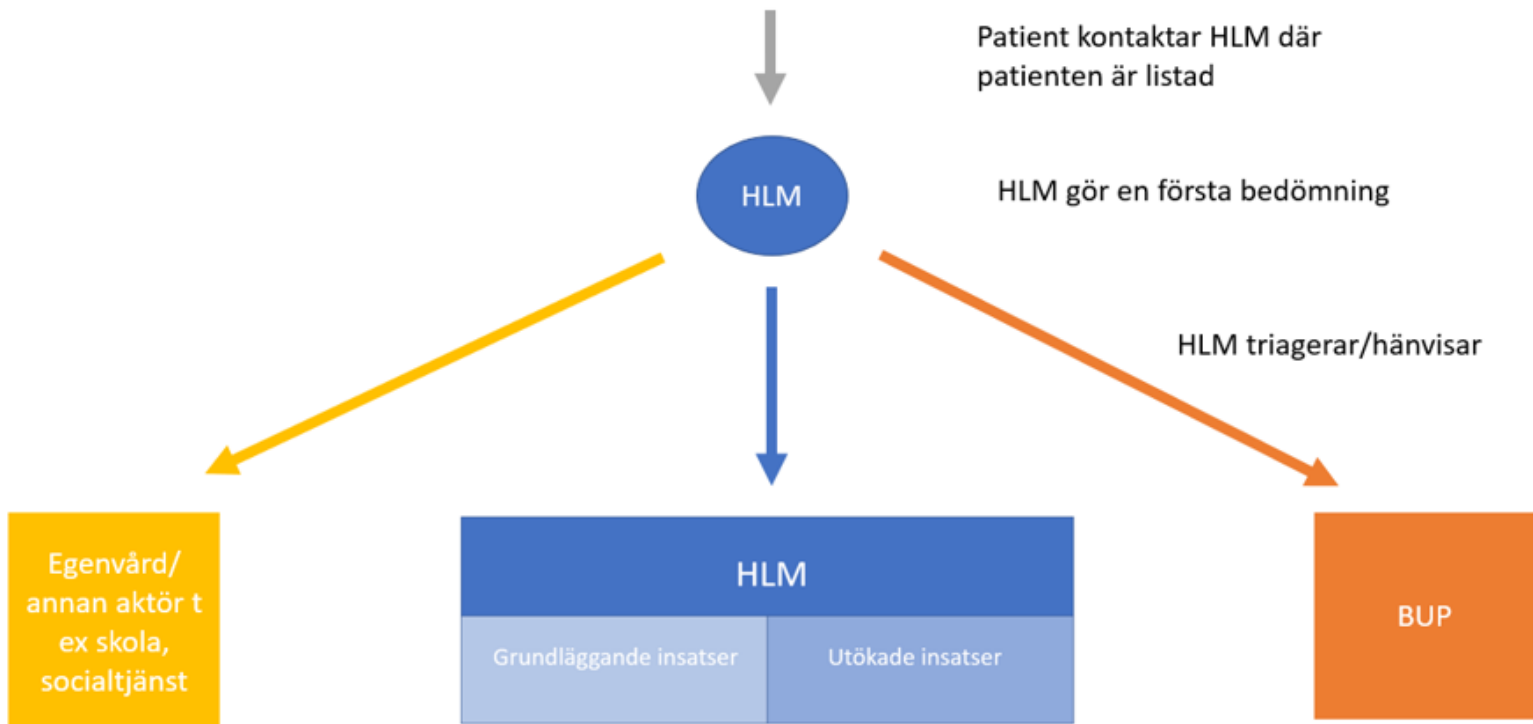
“Insatser för psykisk hälsa riktar sig till patienter med mild till måttlig psykisk ohälsa, psykisk sjukdom eller beroende som inte kräver specialistpsykiatrins kompetens eller täcks av annan huvudmans ansvar. Åtagandet gäller patienter i alla åldrar med eller utan fysisk, kognitiv eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.”

Utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga

- Struktur för omhändertagande av barn/unga:
 - Obligatoriskt uppdrag med möjlighet till anslutning
 - Geografisk förankring kommun/stadsdel
 - Nytt patientflöde
- Ansvar för lokal samverkan
- Målgrupp:

”Leverantören ska tillhandahålla utökade insatser för barn och unga (6–17 år) med mild till måttlig psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom som har behov av särskild kompetens kring barns och ungas psykiska hälsa”

Patientflöde



Utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga

- Teambaserat arbete
 - Tre samtalsbehandlare (minst en psykolog) + läkare
- Psykologisk bedömning och behandling, psykopedagogik, stödinsatser, samverkan, koordinering och uppföljning
- Fortbildning och stöd vid samverkan (STEP UP)

Arbete framåt

- Pågående utvärdering av utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga via Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES)
- Syftet är att identifiera behov av verksamhetsutveckling och förbättringsmöjligheter gällande styrning och stöd exempelvis vad gäller utformning av uppdrag, avtal och stöddokument

BUP: uppdrag och pågående förändringsarbete

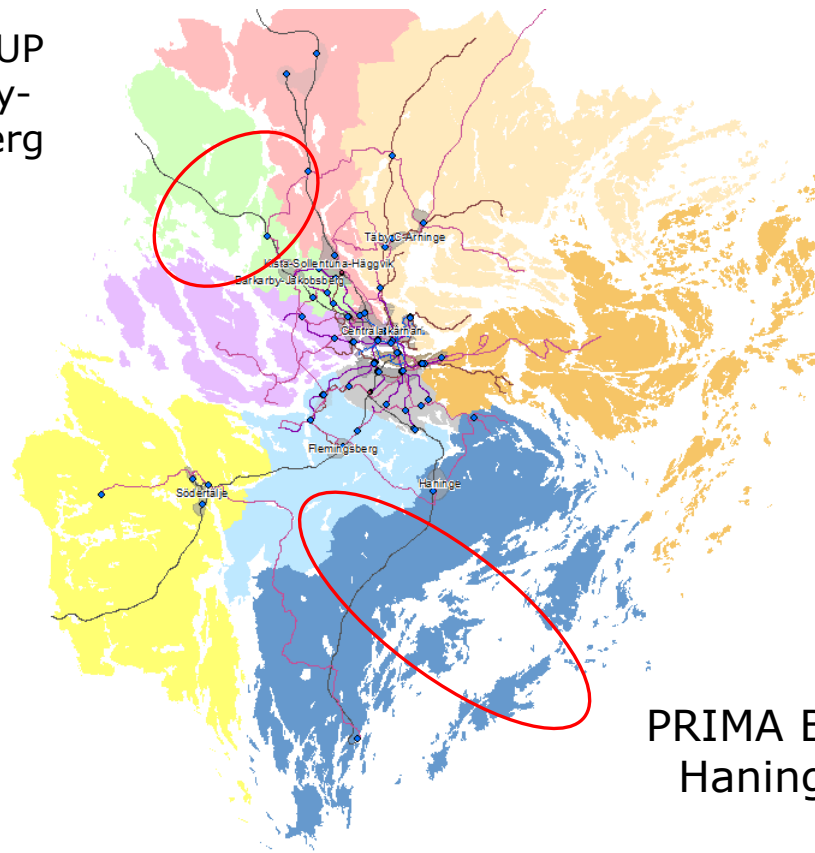
Uppdrag

- Två utförare: Egen regi (SLSO) samt upphandlad privat aktör (Prima)
- Uppdraget är att bedriva psykiatrisk vård på specialistnivå i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa. Med psykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatriska sjukdomstillstånd inom barn- och ungdomspsykiatri.
- Psykiatrisk vård på specialistnivå omfattar ett differentierat utbud av akuta och planerade mottagningsbesök, konsultationer, vård i hemmet,
- Endast SLSO: Länsövergripande heldygnsvård samt psykiatrisk tvångsvård enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

Geografiskt områdesansvar

- Sedan 1 jan 2023 är BUP inom Region Sthlm uppdelat i nio geografiska ansvarsområden.
 - SLSO ansvarar för sju och Prima för två områden.
- Syftet är att ge förutsättningar för samordning, hög tillgänglighet, jämlik och effektiv vård.

PRIMA BUP
Barkarby-
Jakobsberg



PRIMA BUP
Haninge

Budgetuppdrag

- Uppdrag i budget 2023 att barn- och ungdomspsykiatrin ska bli köfri under mandatperioden och för det tillfördes extra medel.
- Handlingsplan för hur tillgängligheten för barn och unga med psykisk ohälsa ska förbättras har tagits fram under våren 2023.
- Målet en förstärkt vårdgaranti till första besök och behandling successivt under mandatperioden.
- Handlingsplanen fokus på fyra områden (presenteras nedan).
- Tillgänglighetsarbetsgrupp och särskild styrgrupp i samarbete HSF och SLSO

1. Ökad tillgänglighet neuropsykiatri

- Nya neuropsykiatriska mottagningar runt om länet. Hittills har det startat upp fyra nya mottagningar, Sydost (Södermalm/Sickla), Väst (Kungsholmen), Nordväst (Solna) och Sydväst (Älvsjö).
- Revidering av vårdprocesskartorna för neuropsykiatrisk utredning och behandling, för att möjliggöra omfattande utredningar och stegvis vård i enlighet med nationella riktlinjer ADHD/autism.
- Psykiatriutskottet har beslutat att en ramupphandling ska genomföras av externa utredare som kan användas för att genomföra neuropsykiatriska utredningar.
- Under våren 2023 har BUP Stockholm skickat 1000 remisser på Dalarnas avtal för utredning innan avtalet upphör.

2. Bättre tillgänglighet specialiserad öppenvård

- För bättre tillgänglighet till specialiserad öppenvård genomförs en rad olika aktiviteter som handlar om uppdrag, innehåll i vården och avgränsningar.
- Åtgärderna omfattar medarbetarnas arbetsordning i syfte att skapa effektivare arbetsflöden och logistiska förutsättningar för att kunna ta emot fler patienter. Anpassa dagens öppenvårdsmottagningar till en mer tydligt specialiserad barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet med större utrymme för subspecialisering.
- I mars 2023 startade BUP dagakut Norra upp sin verksamhet. Dagakuten (som ska kunna vara mobil men också ta emot patienter på mottagningen) har under sommaren rekryterat medarbetare och är nu cirka 10-12 medarbetare. Läkare började för någon vecka sedan.

fortsättning

- Startats upp en triageringsgrupp för att stärka det interna samarbetet inom BUP samt minska bollandet av patienter och öka förståelsen mellan sektioner och deras uppdrag.
- Triageringsdokument baserat på Kunskapsstöd för vårdgivare för att underlätta gränsdragning och samverkan vid vård av barn och unga med psykisk ohälsa.
- Stärkt samarbete med skolhälsovården där de nystartade neuropsykiatriska mottagningar inom BUP Stockholm ska träffa skolläkarna i länet vid tre olika tillfällen för ett gemensamt informationsutbyte

3. Attraktiv arbetsgivare

- Utifrån regionens strategidokument gällande medarbetarskap och arbetsmiljö har en lokal HR-strategi tagits fram inom BUP Stockholm. Den kommer följas av handlingsplan.
- Insatser görs för att utveckla chefernas färdigheter inom kompetensbaserad rekrytering.
- Stärka attraktionskraften genom att förtydliga befintliga erbjudanden till svårrekryterade yrkeskategorier inom verksamhetskritiska enheter, till exempel specialistläkare inom specialiserad öppenvård.
- Möjlighet till delade tjänster mellan specialiserad öppenvård och intensiv öppenvård/forskning, utveckling och utbildning (FoUU) för att få in forskning och kompetensutveckling som en integrerad del i den ordinarie verksamheten.

4. Digitalisering

- Digitala lösningar på sjukvårdsinsatser kan, rätt använda för rätt patientgrupper, bidra både till en ökad kvalitet, större effektivitet och möjlighet till en mer individualiserad vård.
- Via Alltid öppet finns möjlighet att erbjuda en serie tjänster som exempelvis att be om recept, att förbereda inför första besök, fylla i formulär, boka in besökstider men också att ha videomöten.
- Det pågår också arbete att under hösten kunna erbjuda första besök via video vid BUP En väg in genom Alltid öppet.

Produktion 2021-2023 (jan-okt)

	2021	2022	2023	Förändring 2022-2023
Antal påbörjad behandling	8 816	8 006	11 482	43%
Antal ÖV-besök	228 109	219 414	247 575	13%
Antal SLV vårdtillfälle, utskrivna	780	687	915	33%
Antal individer	24 628	24 373	26 432	8%
Antal NP-utredningar	3 586	3 352	3 464	3%

Bilaga 2

Radiologi för remittenter utanför akutsjukhusen

- Uppdrag från HSN 24 okt att upphandla
- Nuläge avtal
 - 5 områden
 - 2 avtal (Evidia och Unilabs)
 - avtal löper ut juni 2025
- Tidplan för upphandling
 - Annonsering april 2024
 - Tilldelningsbeslut november 2024

Undersökningstyper – ”modaliteter”

- Konventionell radiologi - slätröntgen
- Datortomografi
- Magnetkamera
- Ultraljud

Geografisk placering idag

- Löwenströmska
- Jakobsberg
- Täby
- Sollentuna sjukhus
- Järva
- Vällingby
- Odenplan
- Hötorget
- Sophiahemmet
- Nacka sjukhus
- Rosenlunds sjukhus
- Farsta
- Handen
- Nynäshamn
- Dalens sjukhus
- Skärholmen

Utmaningar

Att väga samman ett antal mål:

- bibehållen konkurrens
- god kvalitet
- enhetliga priser för remittenterna
- kostnadseffektivitet

Patientperspektivet

Väntetider till undersökning

Väntetider till svar

Geografisk närhet

- närakut
- geriatrisk klinik

Tillgänglighet

- patienter som är rullstolsburna
- patienter som är sängliggande

Synpunkter

- Arbetet med upphandlingen pågår
- Vi tar gärna emot synpunkter från organisationerna

Kontakt: patrik.jakesch-vahlberg@regionstockholm.se

Patrik är ansvarig upphandlare/rådgivare för projektet

Information från hjälpmedelsgruppen

Åsa Sandgren Åkerman

Rehabilitering, habilitering,
försäkringsmedicin och hjälpmedel

Närsjukvården

Högekostnadsskydd för hjälpmedel

- Uppdrag i budget
- Digitalt
- Vilka hjälpmedel ska ingå?

Översyn av de avgiftsförändringar som genomfördes på hjälpmedelsområdet 2020

Hjälpmedel som övergick till egenansvar

- Hjälpmedel som generellt inte kräver en utprovning av hälso- och sjukvårdspersonal
- Hjälpmedel som inte behöver följas upp efter förskrivning
- Hjälpmedel som inte utgör någon risk för skada eller tillbud
- Hjälpmedel som saknar CE-märkning enligt det medicinska direktivet
- Hjälpmedel som finns tillgängliga på den allmänna marknaden

Införande av egenavgifter för hjälpmedel

- 500 kr i årsavgift per eldriven rullstol
- 100 kr i månadsavgift per arm- och bentränare
- 150 kr per prefabricerat skoinlägg samt 300 kr per specialanpassat inlägg. Skoinlägg för behandling av sår undantas avgiften
- Barn under 18 undantas från avgifter

Högekostnadsskyddet

- Tidigare 2000 kr per 12 - månadersperiod

Konsekvenser

- Minskade kostnader för regionen på ca 75 miljoner kronor
- Hjälpmedel återlämnas i större utsträckning
- Användningstider för vissa hjälpmedel har förändrats - de som är belagda med månadsavgift används kortare perioder, hjälpmedel med egenavgift förnyas inte lika ofta
- Förskrivning av mer avancerade hjälpmedel har ökat i och med införandet av egenavgifter
- Ca 2,2 % av de personer som har kostnader för hjälpmedel överstiger den tidigare nivån för högkostnadsskydd (motsvarar ca 800 personer)
- Kostnaderna har ökat för personer med funktionsnedsättning som är beroende av hjälpmedel i sin vardag