

## **Hälsa- och sjukvårdsutskottet Jönköpings underlag för flerårsplan 2016-2017, HSUJ**

### **Förslag efter överläggningar med patientföreningar**

#### *Individuella rehabiliteringsplaner*

Långsiktiga individuella rehabiliteringsplaner skall upprättas för personer med kroniska sjukdomar och/eller bestående skador eller funktionsnedsättningar. Planerna skall upprättas och utvärderas i nära samverkan mellan landstinget, berörd kommun, patient och närstående.

#### *Fungerande habilitering även för vuxna*

Särskilda insatser för att säkerställa att en väl etablerad habilitering för barn- och ungdom fortsätter även som vuxen.

#### *Översyn av regler för utlandsvård*

HSUJ anser det angeläget att översyn snarast sker av regler, behov och fördelning av patientplatser med anledning av nya behandlingsmetoder. Behovet bör styra tilldelning av platser – inte diagnoser.

#### *Policy för personalens deltagande vid Lärcafé etc.*

Lärcafé är en relativt ny form för gemensamma träffar mellan patienter och vårdpersonal som hittills framgångsrikt prövats vid Ryhovs sjukhus. Efter utvärdering bör Lärcaféformen utvidgas till regionens tre sjukhus.

#### *Inventering av tillgång till bassänger i länet*

En jämlik vård för regionens invånare förutsätter tillgång till medicinsk bassängträning under rehabiliteringsperioden främst via primärvården. Utskottet anser därför att en noggrann inventering omgående görs av tillgång till medicinsk bassängträning inom regionen.

#### *Erbjudande om PSA-prov för män över 50 års ålder*

Information om PSA-prov kan ingå som tillval för män över 50 år i de hälso-samtal som infördes 2012 för män vid 40, 50 och 60 års ålder. Som ett

komplement ska alla män över 50 år vid besök hos distriktsläkare informeras om möjligheten att få göra ett särskilt blodprov för mätning av PSA-värde. Patienten ska då även erbjudas muntlig och skriftlig information som underlag för sitt beslut att göra PSA-provet eller avstå. Den olika praxis som föreligger inom länet innebär långt ifrån jämlik vård. Ny forskning pekar mot att dödligheten i prostatacancer är lägre i de landsting där fler PSA-mätningar genomförs.

### *Fritt val för utprovning och service av hörapparater*

Utskottet utgår från att utprovning och service av hörapparater är en del av vården inom öronsjukvården och genomförs i samråd med berörda patientföreningar.

### *Riktlinjer för tillgängliga kösystem*

Befintliga kösystem inom landstingets verksamhet bör ses över så att de blir tillgängliga även för personer med grava funktionsnedsättningar.

### *Teckentolkning*

Teckentolkning bör införas vid Landstingsfullmäktiges sammanträden.

### *Utbildning för nyinsjuknade patienter med kronisk sjukdom*

Nyinsjuknade patienter (tex diabetes, Parkinson) skall erbjudas utbildning för minskat antal sjukvårdsbesök och för en mer patientcentrerad vård.

### *Hjärtsjukvård*

Vad avser medicinsk behandling av förmaksflimmer med propplösande läkemedel för att förebygga stroke ligger vårt landsting under Socialstyrelsens rekommendationer. Denna så kallade AVK- behandling kräver återkommande provtagningar vilket gör att många patienter avstår. Självtestning vid behandling med blodförtunnande medel, som efterfrågas från patientföreningen, för att göra patienterna mer delaktiga och minimera antal sjukvårdsbesök, ska utredas.

### *Informationsinsatser via LandstingsNytt*

Landstingets egna tidningar ska ge utrymme för regelbunden information från olika patientföreningar.

## Övriga förslag till Flerårsplanen

### *Hälsofrämjande hälso- och sjukvård*

Löpande revidering och anpassning av det Folkhälsopolitiska programmet är en viktig del i utvecklingen av folkhälsoarbetet. Utskottet föreslår att FaR (fysisk aktivitet på recept) och kultur på recept samordnas för att skapa nya möjligheter ”Aktivitet på Recept”. Den enskildes engagemang och ansvar för sin egen hälsa ska prioriteras och kan ske i samverkan med förenings- och kulturliv, fristående organisationer, patientföreningar och studieförbund.

Primärvårdens friskvårdsaktiviteter för befolkningen bör gynnas av ersättningsystemet.

### *Riktade antirökningskampanjer*

Rökning är fortfarande ett av de största hoten mot folkhälsan. Särskilt oroande är att alltför många flickor/unga kvinnor börjar röka. Utskottet anser därför att landstinget aktivt bör driva riktade kampanjer i syfte att påverka flera att avstå från rökning.

### *Benskörhet – Osteoporos*

En hälsofrämjande åtgärd är att öka läkemedelsbehandling för kvinnor med benskörhet för att förebygga frakturer/nya frakturer. Vårt landsting bör leva upp till Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

### *Hemsjukvården*

Utveckling av samarbetet mellan landstinget och länets kommuner, när ansvaret nu tagits över av kommunerna från landstinget, är en förutsättning för en fortsatt god vård och omsorg för patienterna. Det är olyckligt för patienter och anhöriga att det fria vårdvalet inom hemsjukvården som infördes av landstinget 2011, som en följd av LOV, inte har fortsatt i länets samtliga kommuner.

### *Prioriteringar inom hälso- och sjukvården*

Det är hög tid även för vårt landsting att starta en strategisk diskussion om prioriteringar inom hälso- och sjukvården med tanke på behov, behandlingsmöjligheter och finansiering. Samtliga prioriteringsbeslut inom hälso- och sjukvården, inklusive förskrivning av läkemedel, ska tas efter behov utan hänsynstagande till om patienten är yrkesverksam eller ej. Varken ålder, kön, etnicitet, sexuell läggning, socioekonomiska förutsättningar eller funktionsnedsättning får någonsin påverka vare sig tillgänglighet eller kvalitet.

### *Psykiatri*

Utskottet anser att en vårdvals lösning bör övervägas för psykiatrins öppenvårdsmottagningar i länet. Samverkan med primärvården via de psykosociala teamen bör ökas.

### *Integrativmedicinska behandlingsmetoder*

Landstinget bör, med fokus på ett medborgarperspektiv, verka för ökad öppenhet för och samverkan med alternativa behandlingsmetoder. Skolmedicinens företrädare bör därför öka kunskapen om alternativa behandlingsmetoder. Att arbeta med evidensbaserad medicin-EBM- innebär att kombinera evidens med kliniskt kunnande och patientens situation och önskemål.

Strävan efter evidens, bästa tillgängliga vetenskapliga bevis, ska fortsatt vara målsättningen för användningen av alternativa behandlingsformer.

Skattefinansiering via landstinget förutsätter evidens.

### *Transkraniell magnetstimulering- TMS*

TMS erbjuds sedan år 2000 vid Höglandssjukhuset i Eksjö och vid ytterligare ett antal sjukhus i landet. Utskottet ser det som mycket väsentligt att landstingets pågående utvärdering av evidensen för TMS, som hittills bedrivits som projekt, snarast slutförs.

### *Avtal med kiropraktorer och naprapater*

HSUJ utgår från att den gångna avtalsperioden med avtal mellan landstinget och kiropraktorer/naprapater utvärderas inför ny period.

### *Arbetsstillfällen för personer med funktionsnedsättningar*

En inventering av arbetsstillfällen för personer med funktionsnedsättningar bör genomföras inom landstingets verksamheter som underlag för planering i samband med anställningar t.ex. i samband med pensionsavgångar.

I samband med anställning bör en utvärdering göras av vad arbetsuppgiften kräver, med syfte att möjliggöra anställning för personer med funktionsnedsättningar. En öppen process ger ökade möjligheter för personer med funktionsnedsättningar samtidigt som landstingets position som en attraktiv arbetsgivare stärks.

HÄLSO OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET JÖNKÖPING

Urban Blomberg  
Ordförande

Charlotte Jerkelund  
Utskottsekreterare