



Programberedning 4 -  
Barn, unga och kvinnosjukvård

PROTOKOLL  
2011-04-05

3/2011  
§§ 1-9

## Sammanträde i Programberedningen för barn, unga och kvinnosjukvård

Datum 2011-04-05

Tid 13.00-14.45

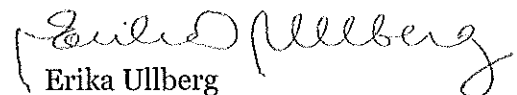
Plats Landstingshuset, Roslagssalen

Ledamöter (M) Marie Ljungberg Schött, fr o m § 6 Ordförande  
(KD) Margaretha Åkerberg 1:e vice ordförande  
(S) Erika Ullberg (mötesordförande)  
(M) Gunilla Helmerson 2:e vice ordförande  
(M) Anne Wompa  
(M) Thord Swedenhammar  
(M) Alexander Klaréus  
(FP) Moa Rasmusson  
(C) Stephan Andrén  
(S) Alexandra Völker  
(S) Bawer Kevir  
(S) Anna Kettner  
(MP) Marie-Helena Dahlberg  
(V) Matilda Johansson

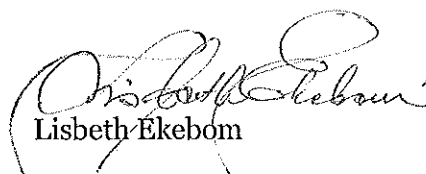
Övriga Monica Lindell Olsson, Therese Carlborg, Torun Boucher,  
Tore Broström, Margareta Cassel, Tim Bomanson, Jan Erlandsson och  
Lisbeth Ekebom

Justerat

  
Margaretha Åkerberg

  
Erika Ullberg

Vid protokollet

  
Lisbeth Ekebom

### **§ 1 Val av justerare**

1:e vice ordförande Margaretha Åkerberg (KD) och 2:e vice ordförande Erika Ullberg (S) utses att justera protokollet.

### **§ 2 Godkännande av dagordning**

Programberedningen godkänner dagordningen.

### **§ 3 Föregående mötesprotokoll**

Protokollet från programberedningens sammanträde den 9 mars anmäls.

### **§ 4 Förvaltningen informerar**

Monica Lindell Olsson informerar om Kammarrättens beslut att Stockholms läns landsting måste göra om upphandlingen av det vaccin som ska användas mot livmoderhalscancer (HPV). Beslutet innebär att den kostnadsfria vaccinationen för unga flickor skjuts upp.

### **§ 5 Vårdval gynekologi**

Tore Broström informerar om arbetet med regelböcker för planerade vårdvalsområden, av vilka gynekologi är ett område. Exempel på andra vårdvalsområden är öron-näsa-hals, allergologi, hudsjukvård och reumatologi.

Arbetet med regelböckerna är organiserat i en projektorganisation med styrgrupp, samordningsgrupp och delprojekt. Delprojekten omfattar uppdragsbeskrivningar, uppföljningsplaner, kvalitet, beskrivningssystem, prissättning och informationsförsörjning. Prioriteringsgrunder är behov av geografisk spridning, behov av närhet till annan nära vård, svårigheter att klara vårdgarantin, många vårdgivare och avtalens giltighetstid. Förutsättningar är gemensamt beskrivningssystem och gemensam prislista.

## **§ 6 BUS-arbetet (barn och unga som behöver särskilt stöd från både kommunen och landstinget)**

Margareta Cassel informerar om BUS-policyn, gemensam policy med riktlinjer i Stockholms län för barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från både kommunen och landstinget.

BUS-policyn fastställdes 2001 och har förlängts två gånger. Policyn gällde till 2008-12-31 och rekommendationen är att parterna ska arbeta efter den gamla policyn till dess att en ny policy är klar.

Presentationen beskriver bland annat BUS-riktlinjerna, BUS-organisationen, uppföljning av BUS-policyn och det prioriterade arbetet med neuropsykiatriska utredningar (tydliggöra riktlinjer), HVB-placeringar (underlag för ansvar), rehabilitering och habilitering (gemensamma rutiner för samordning).

På fråga om vilka kommuner som har fått "Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län om riktlinjer och rutiner för samordning av insatser för habilitering och rehabilitering i Stockholms län, SOSFS 2008:20" på remiss har förvaltningen efter sammanträdet undersökt frågan. Svaret är att alla länets kommuner ingår i remissrundan. Remissen är ställd till förvaltningschefer inom vård och omsorg.

## **§ 7 De barn- och ungdomsmedicinska mottagningarnas uppdrag (BUMM)**

Som förberedelse inför programberedningens kommande studiebesök på Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen Huddinge centrum informerar Tim Bomanson om de barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna i länet, bland annat gjordes cirka 88 000 besök under 2010 och årskostnaden 2010 var cirka 158 miljoner kronor.

Presentationen beskriver de barn- och ungdomsmedicinska mottagningarnas målgrupper, uppdrag, kompetenskrav, vårdtjänster, tillgänglighet och riktlinjer för samverkan.

## **§ 8 Åldersgränser inom barnsjukvården**

Jan Erlandsson informerar om åldersgränser inom barnsjukvården och kommenterar den översiktsskild som *bifogas*.

Enkelt uttryckt kan man säga att där finns tre olika grunder för de åldersgränser som finns inom hälso- och sjukvårdsutbudet för barn och unga.

1. *Patientavgifter*, storleken på avgiften samt vilka verksamheter som den gäller i har fastställts av landstingsfullmäktige.
2. *Avtal*, i respektive vårdavtal regleras för vilka åldrar i befolkningen som vårduppdraget ska vara tillgängligt.
3. *Kompetens*, här finns två olika områden. Dels är det det som kallas *barnkompetens* och som har sin tydligaste grund i FNs konvention om barns rättigheter. Dels är det den faktiska, *medicinska kompetensen* hos vårdgivaren som ska framgå av respektive vårdavtals regelbok, uppdragsbeskrivning etc.

Det är tyvärr så att dessa tre grunder inte alltid sammanfaller. Ett beskrivande exempel är *Närakuten för barn i Solna* kontra någon av övriga, uppdragsmässigt jämförbara *närakutmottagningar* i närsjukvården. Vid *Närakuten för barn i Solna* är *patientavgiften* 120 kr för ett besök. För samma barn som besöker någon av övriga *närakutmottagningar* är avgiften 0 kr. Bägge dessa mottagningar har i sina *avtal* reglerat att de ska ta emot patienter från 0 år och uppåt, i Solna tom 17 år och hos övriga mottagningar alla åldrar. Det *medicinska kompetenskravet för dessa mottagningar* innebär att läkaren ska vara specialist i allmänmedicin. Det är dock ytterst individuellt i läkarkollektivet inom det allmänmedicinska specialitetsområdet om man anser sig vara reellt kompetent att ta emot barn i de lägsta åldrarna, eller barn som har vissa sjukdomssymptom eller skador i form av sår eller fraktur på framförallt armar och ben.

## § 9 Övriga frågor

- *Lyssna på oss! Idékonferens 5-6 september; arrangör är projektet Egen växtkraft genom Handikappförbunden m.fl.*

Bestäms att två från majoriteten och två från oppositionen får delta i konferensen. Intresseanmälan görs till sekreteraren.

Mottagning	Medicinsk specialitet	Patientavgifter	Ålder
Barnakutmottagning	<b>Barnmedicin</b> K-ALB Solna & Huddinge SÖS-Sachs: öv/slv Barnakuten vid DS: öv	120 kr <i>Sjukvård. behandl. ssk 70 kr</i>	0-17 år
Barnakutmottagning	<b>Barnkirurgi/ortopedi</b> K-ALB i Solna	120 kr	0-14 år
Akutmottagning - <i>Samtliga akutsjukhus</i>	<b>Kirurgi/ortopedi</b>	120 kr	15-17 år
Närakutmottagning-Barn & Lättakutmottagning vid sjukhus. Må-sö kl. 8-22	<b>Allmänmedicin</b> K-ALB i Solna & Huddinge	120 kr	X år -17 år/w

Närakutmottagning utanför sjukhus Må-sö kl. 8-22	<b>Allmänmedicin</b> Nacka, Handen, Löwenströmska, Gullmarsplan, Järva	0 kr	X år - w
Jourmottagningar/Husläkarmottagningar	<b>Allmänmedicin</b>	0 kr	0-w år
Hembesök av HL (allm.med.)	<b>Allmänmedicin</b>	0 kr	x-w år
Närakutmottagningar / jourmottagningar Ca. kl. 17-22	<b>Allmänmedicin</b>		X år - w
BUMM	<b>Barnmedicin</b>	0 kr	0-17 år
Privata barnläkare	<b>Barnmedicin</b>	0 kr	0-17 år

- Patientavgifter redovisas i: Avgiftshandboken/Lf - Vårdguiden/för allmänheten - Uppdragsguiden/för vårdgivarna
- Aдекват precisering av barns ålder mht medicinska aspekter finns i vårdprogrammen för barn i [www.viss.nu](http://www.viss.nu)
- X betecknar att det råder osäkerhet inom professionen om lämplig åldersgräns för säkert omhändertagande