

## Bilaga till begäran om prisjustering för Folk tandvården och Specialist tandvården från 2017-01-15

Prisjustering för Folk tandvården Västmanland AB och specialist tandvård inom Västmanlands sjukhus för åtgärder som omfattar implantat, 2017-01-15.

Berörda åtgärder är 420, 925 och 928.

Förslag till pris för åtgärd 420: 3 300 kr (Referenspris: 2 545 kr)

Utbytesåtgärderna 925 och 928 påverkas motsvarande 3 300 kr, då åtgärd 420 är en av tre åtgärds-koder inkluderade i respektive utbytesåtgärd.

Prisjustering för Folk tandvården Västmanland AB och specialist tandvård inom Västmanlands sjukhus för lokala åtgärder, 2017-01-15.

Åtgärdslista för lokala åtgärder, enligt nedan.

Åtgärds-kod	Lokala åtgärder	Pris fr.o.m. 2016-01-15	Pris fr.o.m. 2017-01-15
<b>Tandvård</b>			
X51F	Fissurtförebygg	362 kr	369 kr
XG10	Allmäntandläkare, tillägg tidsdebitering/tim (S- och F-grupper)	1 620 kr	1 650 kr
XH910	Tandhygienist, tillägg tidsdebitering/tim (S- och F-grupper)	967 kr	985 kr
XS910	Specialistandläkare, tillägg tidsdebitering/tim (S- och F-grupper)	1 939 kr	1 975 kr
X901	Allmäntandläkare, tidsdebitering/tim (Ovriga åtgärder)	2 090 kr	2 129 kr
XH901	Tandhygienist, tidsdebitering/tim (Ovriga åtgärder)	1 045 kr	1 064 kr
XS901	Specialistandläkare, tidsdebitering/tim (Ovriga åtgärder)	2 508 kr	2 554 kr
91P	Akuttandvård Privatistat barn	650 kr	650 kr
91PJ	Akuttandvård Privatistat barn, jourtid	950 kr	950 kr
X361	Premedicinering	732 kr	746 kr
X610	Snarkskena utförd av allmäntandläkare	7 315 kr	7 450 kr
XS610	Snarkskena utförd av specialistandläkare	8 778 kr	8 940 kr
XS611	Apnéskena utförd av specialistandläkare	Pris enligt avtal med Tandvårdsenheten	Pris enligt avtal med Tandvårdsenheten
<b>Estetisk tandvård, momsbelagd</b>			
X903	Blekning, intern	Exkl. moms 1 376 kr	Exkl. moms 1 402 kr
X904	Blekning, extern, en käke	2 134 kr	2 173 kr
X905	Blekning, extern, två käkar	2 609 kr	2 657 kr
X906	Tandsmycke, arvode för fastsättning	515 kr	525 kr
X908	Tandskydd, arvode för kliniskens arbete	696 kr	709 kr
<b>Sent återbud och uteblivande</b>			
XS02	Sent återbud/uteblivande hos specialistandläkare	631 kr	643 kr
X02	Sent återbud/uteblivande hos allmäntandläkare	484 kr	493 kr
X52	Sent återbud/uteblivande hos tandhygienist	293 kr	298 kr
X82	Sent återbud/uteblivande hos tandsköterska	175 kr	178 kr
X09	Uteblivande vid avgiftsfrn tandvård till barn och unga	100 kr	100 kr

**INTERPELLATIONSSVAR: "SJUKRESELINJE TILL MAMMOGRAFIUNDERSÖKNING OCH AORTASCREENING?"**

Interpellanten Birgitta Andersson (C), ställer fyra frågor om sjukreselinjer:

- Hur kommer Kollektivtrafiknämndens nya beslut att påverka gällande regelverk för sjukresor?
- Kommer Landstinget Västmanlands regelverk för sjukresor att arbetas om?
- Hur kommer resor till och från mammografihälsokontroll och aortascreening att underlättas efter 20161031, för den som inte har tillgång till egen bil eller har svårt att åka kollektivtrafik?
- Har det förts någon diskussion om att ha mindre fordon för sjukreselinjerna än "stora bussar"?

Regelverket gällande sjukresor kommer att revideras. Ärendet tas upp i kollektivtrafiknämnden den 21 november.

Enligt den statistik som finns över resande på sjukreselinjerna är det väldigt få personer som använder tjänsten. Utifrån detta är vår bedömning att upprätthållandet av dessa linjer inte är kostnadseffektivt, eftersom användandet är så pass lågt.

För att generellt underlätta resandet i länet arbetar vi ständigt med att bygga ut och förbättra tillgängligheten till kollektivtrafiken för alla invånare i hela Västmanland.

De fordon som använts på sjukreselinjen har varit mindre bussar och taxibilar.

Med detta anser jag interpellationen besvarad.

**Tommy Levinsson (S)**  
**Landstingsråd**

## Svar på interpellation angående slutenvården inom BUP.

Stephanie Bruksgård (M) ställer 4 frågor utifrån kritik i ett ärende inom BUP, från (IVO)Inspektionen för vård och omsorg.

1. Hur ser rutinerna ut vid omhändertagande av psykotiska ungdomar på Barn- och ungdomspsykiatrins slutenvård Västerås?

Svar: rutinerna är individanpassade och beror på patientens mående. Gällande själva omhändertagandet är det detsamma som för övriga patienter som lider av akut psykiatrisk ohälsa som kräver slutenvård. Det vill säga att patienten initialt läkarbedöms beträffande mående, vårdbehov och vårdform. Vårdplan utformas. Vårdåtgärder anpassas till aktuellt mående. Beträffande patienter som lider av psykos finns utformad instruktion gällande stöd för bedömning, utredning och behandling.

2. Hur ska man säkerställa att denna händelse inte upprepar sig?

Svar: Gällande antipsykotisk medicin i juice genomfördes detta av inhyrd personal utan specialist utbildning i psykiatri under nattetid. Att ge en patient läkemedel utan att informera denne är helt oacceptabelt. Diskussion och handledning genomförs kontinuerligt för att säkerställa att dylikt inte ska inträffa. Gällande avskiljning upp till åtta timmar är detta lagenligt, därefter krävs en ny läkarbedömning, och en eventuell förlängning ska rapporteras till IVO vilket också var gjort i detta fall. Gällande att "patienten skulle ha placerats i sitt rum utan att fått lämna detsamma" stämmer inte. Sällskap av personal på rummet är en tolkningsfråga gällande om syftet är att lugna patient eller hindra denne från att lämna rummet. Det sistnämnda återfinns ej i journal, men sällskap av personal i syfte att lugna patienten förekommer. Formerna för egenkontroll är till stor del utvecklade, såsom daglig kontroll av beslutsjournal under rond, övervakningsgrad, uppföljningssamtal efter tvångsvård och årlig översyn och handlingsplan.

3. Uppfyller Landstinget Västmanland numera lagar och förordningar vad gäller avskiljning?

Svar: Kan bara svara för Barn- och ungdomspsykiatrin. Ja, vår verksamhet uppfyller, då som nu, lagar och förordningar beträffande lagen om psykiatrisk tvångsvård. Arbete fortlöper konstant på personalnivå för att minimera individuella felaktigheter genom att fortlöpande utbilda personal om gällande lagstiftning LPT (lagen om sluten psykiatrisk tvångsvård) samt att regelbundet uppdatera lokala instruktioner.

4. Vilka åtgärder tänker ansvarigt landstingsråd vidta för att förbättra slutenvården inom BUP?

Svar: Som framkommer i svaret på frågorna ovan så verkar det inte finnas några strukturella brister, utan som det framkommit är det en engångsföreteelse. Givetvis ska sådant inte ske men jag har fullt förtroende för att personal följer de riktlinjer och regelverk som finns. Därför ser jag inte att jag ska vidta några åtgärder.

Med detta anser jag interpellationen besvarad



Hans Jansson, landstingsråd (V)

Svar på interpellation LTV161644-4

Malin Gabrielsson (Kd) har lämnat in en interpellation med rubriken " Förnya recept och boka läkartid till sina tonåringar ". I interpellationen ställs frågan om majoriteten kommer att verka för att föräldrar ska kunna använda vårdens e-tjänster under den period barnets journal inte är tillgänglig och om informationen i frågan till föräldrarna är tillräcklig.

Sedan ombudsfunktionen kom i e-tjänsterna för 1177 så har reglerna varit desamma; en vårdnadshavare har tillgång till ombudsfunktionen tills barnet fyller 13 år. Efter det är det ungdomen själv som hanterar sina ärenden.

I tjänsten Journalen på nätet har vårdnadshavaren tillgång till barnets journalinformation till dess barnet fyller 13 år. I den kan undantag göras i det enskilda fallet och bevilja åtkomst längre för en vårdnadshavare. Då beviljas det för en enskild klinik av verksamhetschef.

Ju äldre barnet blir ökas dennes behov av integritet och det är inte ovanligt att ungdomen har kontakter med sjukvården där inte vårdnadshavare har kännedom om kontakten. Det gäller såväl receptförnyelse som att boka besök osv.

Att ge alla vårdnadshavare per automatik tillgång till barnets e-tjänster efter 13 års ålder skulle inkräkta på integriteten och ur ett barnrättsligt perspektiv måste man ta hänsyn till det.

Just nu pågår ett utredningsarbete programmet "Nya 1177 Vårdguiden" för att utreda ombudsfunktionaliteten. Ett av syftena är att Journalen och de övriga e-tjänsterna ska fungera så lika som möjligt. I den beskrivs behoven åt båda hållen; både vårdnadshavares behov gentemot barnet men också barnets behov av integritet.

Det är en prioriterad fråga för landstinget att få en enhetlig hantering där vårdnadshavare kan ges möjlighet att få förlängd tillgång till ombudsfunktionaliteten i e-tjänsterna i de fall de behövs. Landstingets följer, bevakar och driver frågan och bidrar med sin kompetens.

När det gäller digital hälso-och sjukvårdsinformation togs ett principbeslut för några år sedan att den ska finnas på den gemensamma webbplatsen 177.se. Däremot finns länkar till 1177.se från landstingets webbplats ltv.se.

I dag finns det information om ombudsfunktionalitet på 1177.se men landstinget tycker att den skulle kunna beskrivas bättre. Det gäller speciellt information kring integriteten som orsak till varför vårdnadshavare inte har tillgång till e-tjänsterna när barnet fyllt 13 år. Landstinget undersöker om det går att göra ett regionalt tillägg i informationen eller om den bästa lösningen är att utöka informationen i den nationella texten.

Med detta anser jag interpellationen besvarad

Karin Thorborg