

Uppföljning av hälso- och sjukvården för elöverkänsliga och tandvårdsskadade



Uppföljning av hälso- och sjukvården för elöverkänsliga och tandvårdsskadade

Hälsoproblematik för Elöverkänsliga och Tandvårdsskadade (HET-projektet) drivs av Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet gemensamt med medel från Allmänna arvsfonden.

Projektledare: Ann-Marie Lidmark, Nature Associates

Ledamöter i referensgruppen:

Ann-Christine Arvidsson, Elöverkänsligas Riksförbund

Lena Ekström, Elöverkänsligas Riksförbund

Eiwy Kronholm, Elöverkänsligas Riksförbund

Margaretha Molius, Tandvårdsskadeförbundet

Jan Rennerfelt, Tandvårdsskadeförbundet

HET-projektet. Hälsoproblematik för Elöverkänsliga och Tandvårdsskadade. www.hetprojektet.info

Uppföljning av hälso- och sjukvården för elöverkänsliga och tandvårdsskadade

Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet
Projektet bekostas av Allmänna arvsfonden

© Elöverkänsligas Riksförbund, Tandvårdsskadeförbundet och Ann-Marie Lidmark
Stockholm 2008
ISBN: 978-91-976589-7-3

Beställningar

Tandvårdsskadeförbundet, Info-tjänst, Bergsundsstrand 9, 117 38 Stockholm, tel 08-428 92 42
Elöverkänsligas Riksförbund, Box 9098, 126 09 Hägersten, tel 08-712 90 65

1. Uppföljning av vård och behandling

”Är de verkligen sjuka? Beskrivning av elöverkänsliga och tandvårdsskadade i samhället”¹ är namnet på HET-projektets slutrapport. I den redovisas elöverkänsligas och tandvårdsskadades besvärsgörande liksom vilka behandlingar medlemmarna har goda erfarenheter av. Ett omfattande utredningsarbete har gjorts som underlag till slutrapporten och dess förslag till vård och behandling av elöverkänsliga och tandvårdsskadade.

HET-projektet har därtill haft i uppgift att ta fram kvalitetskriterier för uppföljning av vården och att ge förslag till certifiering/diplomering av kliniker för elöverkänsliga och tandvårdsskadade.

De två förbundens ambition är att använda ett sådant kvalitetssystem för att säkerställa bra vård och behandling både för de egna medlemsgrupperna och andra personer med miljörelaterade sjukdomar. Även landstingen och regionerna kan använda del av materialet som underlag för utformning av kvalitetskriterier vid upphandling av vård för elöverkänsliga och tandvårdsskadade.

Arbetsmiljöfrågor tas inte upp i denna rapport beroende på att detta arbete har ett patientperspektiv. Dock kan konstateras att en bra miljö för patienterna i flertalet fall även innebär bra miljö för de anställda.

Kriterierna i denna rapport har arbetats fram utifrån de utredningar som gjorts i HET-projektet. Dessa redovisar både kvalitativa och kvantitativa undersökningar av medlemmarnas besvärsgörande, vad som förbättrat hälsan och hur medlemmarna behandlats i vården. Samtliga delrapporter finns på projektets hemsida www.hetprojektet.info.

Projektet bekostas av Allmänna arvsfonden och drivs av Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet gemensamt. Projektledare och författare är Ann-Marie Lidmark, Nature Associates.

1.1 Kriterier för vård och behandling

I denna rapport föreslås krav på klinikens utformning, kompetens hos personalen samt vilka provtagningar och behandlingsmöjligheter som ska finnas tillgängliga för patienterna på kliniken eller hos den enskilde vårdgivaren. Patientsäkerheten är viktig liksom bemötandefrågorna. De olika kraven kompletteras med förslag till ett poängsystem för att underlätta jämförelsen mellan olika kliniker.

¹ www.hetprojektet.info

Slutligen redovisas hur diplomering av kliniker kan genomföras av Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet. Den presenterade modellen bygger på att Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet gemensamt begär in årliga redovisningar över kravuppfyllelse och åskådliggör detta på sina hemsidor i syfte att underlätta för medlemmarna att välja bra och pålitliga vårdgivare. Förslaget till diplomering innebär att förbunden godkänner att kriterierna uppfylls och också skapar ett system för revision av klinikernas verksamhet för behandling av elöverkänsliga och tandvårdsskadade. Klinikerna erhåller diplom att de är godkända för behandling av elöverkänsliga, tandvårdsskadade och andra patienter med miljösjukdomar och för att behålla diplommet krävs redovisningar över behandlingsresultat, måluppfyllelse m.m. till förbunden.

2. Krav på kliniker och enskilda vårdgivare

I syfte att skapa ett kvalitetssystem för att följa upp vård och behandling av elöverkänsliga och tandvårdsskadade redovisas nedan kravspecifikationer för klinikers och vårdgivares olika verksamheter och hur dessa ska följas upp.

Följande områden behandlas i denna rapport:

1. Personalens kunskaper och fortbildning
2. Kunskap om och möjlighet till provtagning
3. Vårdklinikens utformning och miljö
4. Krav på personer som vistas i klinikens lokaler
5. Särskilda krav på tandläkarmottagningar
6. Rehabilitering
7. Patientbemötande
8. Klinisk uppföljning av verksamheten

Årligen ska nedan redovisade kravspecifikationer begäras in och sammanställas på förbundens hemsidor. Vårdgivare och kliniker som är ”godkända” för behandling av elöverkänsliga och tandvårdsskadade ska redovisas. Ifall få eller inga sådana finns i ett landsting eller i en region bör även andra kliniker som elöverkänsliga och tandvårdsskadade skulle kunna behandlas på redovisas, men det ska klart framgå att dessa inte till fullo uppfyller förbundens krav. Därtill föreslås att ett poängsystem upprättas för att rangordna de olika vårdgivarna (se kapitel 3). Ett system för återrapportering från patienterna efter utförd behandling bör också finnas med i detta koncept.

2.1 Personalens kunskaper och fortbildning

Klinikens läkare och tandläkare som behandlar elöverkänsliga och tandvårdsskadade ska ha kunskaper om hur kroppen påverkas av elektromagnetiska fält, tungmetaller och andra dentala material. Samtliga vårdgivare ska veta vilka symtom som är vanliga hos elöverkänsliga och tandvårdsskadade.

Varje klinik bör ha tillgång till både allmänläkare och tandläkare och dessutom följande specialister: psykolog, neurolog, toxikolog/farmaceut, käkkirurg, sjuksköterska och kurator. Utöver detta är det önskvärt med en näringsterapeut och samarbete även med andra komplementärmedicinska utövare är positivt.

Kravspecifikation som årligen ska redovisas:

- a) Alla vårdgivare på kliniken ska ha kunskaper om elöverkänslighet och vilka symtombilder som ofta uppträder.

- b) Alla vårdgivare på kliniken ska ha kunskaper om biverkningar av dentala material och särskilt om hur kvicksilver, andra metaller och plastmonomerer från kompositer påverkar kroppens biokemi.
- c) Tillgång till specialister ska finnas bl.a. gäller det allmänläkare, tandläkare, näringsterapeut, psykolog, neurolog, toxikolog/farmaceut, kurator, tandläkare och käkkirurg.
- d) Samtliga behandlande tandläkare ska ha kunskap om säker sanering av dentala material.
- e) På kliniken ska finnas kunskap om hur C-vitaminsdropp, alkohol och aktivt kol hindrar kvicksilver att tas upp i kroppen.
- f) Samtliga vårdgivare ska förstå vilka risker försämrad avgiftning innebär för patienten.
- g) Kunskap om avgiftning ska finnas på kliniken och patienter som vill ska få kunskap om olika avgiftningsmetoder och eventuella preparat som kan användas för att förbättra avgiftningen.
- h) Alla vårdgivare ska ha kunskap om enkla åtgärder för elsanering.
- i) Skrifter med enklare råd om elsanering ska finnas på kliniken och vara tillgängliga för elöverkänsliga personer (t.ex. HET-projektets rapport nr 7).
- j) Fortbildning av personalen ska redovisas avseende antalet timmar för respektive fortbildningsinsats.

2.2 Kunskap om och möjlighet till provtagning

Hos många elöverkänsliga och/eller tandvårdsskadade upptäcks sällan avvikelser i de konventionella provsvaren. Inte heller något enskilt prov finns som garanterar att rätt diagnos ställs. Vårdgivaren måste därför förlita sig på patientens egna iakttagelser och vid behov ta vissa prover som kan ringa in problemet eller stärka misstankarna.

Kliniken bör ha rutiner för provtagning av minst nio av nedanstående tester. Information om vilka tester och provtagningar som kan göras ska finnas tillgänglig för klinikens patienter.

Årligen ska kliniken redovisa vilka rutiner för provtagning som kan erbjudas, t.ex.:

- a) Metallanalys, t.ex. via hårmineralanalys.
- b) Analys av näringsstatus, t.ex. blodanalyser.
- c) Analys av homocystein för att kontrollera obalanser i B-vitaminomsättningen.
- d) Test av leverns avgiftningsfunktion.
- e) Porfyriner i urinen.
- f) Sköldkörteltester bl.a. TSH och T3 över T4 samt anti-TPO.
- g) Kontroll av binjurebarkens funktion, t.ex. DHEA i saliv.
- h) Allergier/överkänslighet via ELISA.
- i) Förekomst av minnesceller med MELISA.
- j) Genprofiler för leverns avgiftningsenzymer.
- k) Genprofiler för B-vitaminer, t.ex. MTHFR.
- l) Candida i mag/tarmkanalen.
- m) Borrelia.

Tillgänglighet till andra tester/provtagningar som inte räknats upp, men som anses relevanta bör också anges i rapporten.

2.3 Krav på vårdkliniken

Många elöverkänsliga och tandvårdsskadade är mycket känsliga för olika omgivningsfaktorer. Var lokalen är belägen och dess utformning är därför viktigt. Elöverkänsliga måste ha möjlighet att ta sig till kliniken och vistas i den utan alltför stora risker. Bäst är om kliniken är belägen i utkanten av ett samhälle. Den får aldrig vara i omedelbar närhet av sändare och mottagare för mobiltelefoni, radio, TV och radar eller intill kraftledningar, eftersom de elektromagnetiska fälten då kan bli höga.

Inomhus ska inga trådlösa nätverk finnas, vanliga glödlampor eller diodlampor ska användas istället för lysrör och lågenergilampor. Om personal eller patienter har mobiltelefoner ska de vara avstängda i och omedelbart utanför lokalerna. Åtminstone ett elsanerat mottagningsrum bör finnas och väntrummet bör vara så fritt som möjligt från elektromagnetiska fält.

De elektromagnetiska fälten ska hållas så låga som möjligt och information ska finnas till patienterna om elmiljön och vilka ytterligare sänkningar av de elektromagnetiska fälten som kan åstadkommas vid behov.

Årligen ska kliniken redovisa mätvärden för de elektromagnetiska fälten i väntrum, i vanliga mottagningsrum och i elsanerade rum där elöverkänsliga tas emot:

- a) Magnetfält
- b) Elfält
- c) Mikrovågor
- d) Radiovågor

Väggbeklädnaden får inte avge emissioner av t.ex. formaldehyd och ventilationssystemet bör inte återanvända utgående luft. Återvinning av värme är dock möjligt förutsatt att den utgående luften inte blandas med den ingående. Luftintaget ska vara beläget så att föroreningar från t.ex. gatutrafiken, skorstenar och annat inte sugas in till inomhusmiljön. Ingående luft ska renas från mindre partiklar, som pollen och sot och helst även från kemikalier av olika slag. Bra luftombyte ska finnas i samtliga lokaler.

Årligen ska inomhusmiljöns luftkvalitet redovisas i form av mätvärden för:

- a) Formaldehyd
- b) Mögelsporer
- c) Klorerade föreningar
- d) Koldioxid
- e) Kvicksilver (gäller endast tandläkarmottagningar)

Årligen ska ventilationens funktion redovisas:

- a) Luftflödet
- b) Hur ingående luft renas, dvs. vilka reningssteg för ventilationen som finns.
- c) Datum för byte av reningsfilter m.m. under året inklusive tillverkarens anvisningar för underhåll.

2.4 Krav på personer som vistas i klinikens lokaler

Många elöverkänsliga och tandvårdsskadade är extremt känsliga mot kemikalier, pollen, pälsdjur och föroreningar i luften. Höga krav måste därför ställas på både besökande patienter, medföljande stödpersoner och personal. Kliniken ska ha regler som garanterar en bra inomhusmiljö även för känsliga personer. Inga parfymer ska tillåtas, kläder som används av besökare och/eller personal bör tvättas med tvättmedel utan parfymer. Inga husdjur får vistas i lokalerna och ingen får använda kläder som är kontaminerade av t.ex. katt, hund eller häst. Inga blommor eller gröna växter får finnas i lokalerna som kan irritera allergiker. Inte heller matvaror med stark lukt får förvaras eller förtäras i lokalerna.

Årligen ska redovisas vilken information som ges till patienter och personal för att skapa en bra inomhusmiljö för känsliga individer:

- a) Skriftlig information som ges till patienter, personal och andra som vistas i lokalerna.
- b) Muntlig information som ges vid patientens första besök.
- c) Information som ges till nyanställda, vikarier och andra vårdgivare som vistas i lokalerna.

2.5 Särskilda krav på tandläkarmottagningen

Krav på vårdklinikens miljö har beskrivits ovan. Speciella krav behöver dock ställas på tandläkarmottagningens miljö utöver de ovan nämnda. Anledningen är att tandläkarna hanterar många olika kemikalier och att aerosoler bildas vid borrar i amalgam, guldlegeringar, kompositer och andra dentala material.

Därtill kommer att äldre tandläkarmottagningar ofta har höga kvicksilverhalter i inomhusluften på grund av läckage från golvbrunnar och/eller mattskarvar och andra skrymslen där kvicksilver från tidigare verksamhet fastnat. Golvbrunnarna måste vara täta och avloppsroren bör rengöras regelbundet.

Elektromagnetiska fält kan tillåtas i högre utsträckning hos tandläkare än på läkarmottagningen, främst med hänsyn till tandläkarens arbetsmiljö och till den korta tiden patienten vistas där. Tandläkaren måste dock kunna erbjuda kraftigt elöverkänsliga personer en tillfälligt lågstrålande miljö.

Årliga krav på redovisning av tandläkarmottagningens inomhusmiljö:

- a) Vilka personliga skydd som erbjuds patienten vid sanering av dentala material, t.ex. friskluftsmask, kofferdam och clean-up-sug.
- b) Kviksilverhalten i mottagningens inomhusluft.
- c) Datum för tömning av amalgamavskiljaren under året.
- d) Plan för hur de elektromagnetiska fälten kan minska vid behandling av elöverkänsliga patienter.
- e) Riktlinjer vid upphandling av dentala material och andra kemikalier.

2.6 Rehabilitering

Många elöverkänsliga och tandvårdsskadade har haft långvariga sjukdomsproblem. En hel del har betraktats som psykiskt sjuka både av läkare och anhöriga och en majoritet av medlemmarna känner sig dåligt bemötta i vården och av samhället i övrigt.

Långvarig rehabilitering kan behövas för personer som varit sjukskrivna under en längre tid både för att klara en återgång till samhället och/eller arbetsmarknaden samt för att reda upp en dålig ekonomi på grund av långvariga och/eller ofta förekommande sjukskrivningar.

Näringsobalanser kan behöva korrigeras mer professionellt än vad som sker i dag. Den långa tiden mellan behandling och tillfrisknande hos tandvårdsskadade tyder på att kvarvarande gifter kan spela stor roll och att olika metoder för avgiftning kan behövas.

Årligen ska klinikens arbete med rehabilitering av patienter redovisas:

- a) Rehabiliteringsprogram som kliniken arbetar efter.
- b) Egna resurser för rehabilitering redovisade som hel- eller deltid.
- c) Om egna resurser för rehabilitering saknas redovisas vilken vägledning till rehabilitering som ges till patienterna efter medicinsk/odontologisk behandling.

2.7 Patientbemötande

Ett stort problem som nämnts tidigare är att flertalet medlemmar upplever att de blir dåligt bemötta av vårdgivaren. Ett bra bemötande är viktigt både för att förbättra tillfrisknandet och av etiska skäl. Viktigt att mäta är det personliga bemötandet, upplevelse av samråd vid behandlingen och om patienten är nöjd med den vård som getts.

Vart annat år ska patienternas syn på bemötandet redovisas:

- Utvärdering av hur patienterna upplever bemötandet på kliniken.

2.8 Klinisk uppföljning av verksamheten

Behandling av elöverkänsliga och tandvårdsskadade inom hälso- och sjukvården är i dag kontroversiell. Därför är det nödvändigt att vården görs enligt vissa fastställda protokoll och att alla patienter följs upp före och efter vidtagna åtgärder och helst även tre respektive fem år efter avslutad behandling.

Varje klinik bör ha rutiner för behandling av elöverkänsliga och tandvårdsskadade i form av särskilda behandlingsprotokoll som följs av samtliga inblandade vårdgivare. Årligen bör uppföljning av vården ske och behandlingsprotokollen revideras, som ett steg i en förbättringsprocess. Önskvärt är att vårdgivare som behandlar elöverkänsliga och tandvårdsskadade årligen möts för att utbyta erfarenheter i syfte att förbättra behandlingsmetoderna.

Årligen ska följande redovisas:

- Behandlingsprotokoll eller rutiner för behandling av de olika patientgrupperna.
- Uppföljning av patienter före och efter behandlingen.
- Diagnoser på de sjukintyg som redovisas till sjukkassan för eventuell sjukskrivning.

3. Jämförelser mellan olika kliniker

I föregående kapitel har krav på kliniker som behandlar elöverkänsliga och tandvårdsskadade formulerats liksom krav på redovisning till Elöverkänsligas Riksförbund och till Tandvårdsskadeförbundet.

Nedan ges förslag till kriterier för öppna poängsatta jämförelser av klinkens/vårdgivarens kompetens, mottagningens miljö samt vård och behandling av personer med miljörelaterade sjukdomar. För att förverkliga detta förslag behövs en redovisningsportal på Internet där jämförelserna kan läggas ut och där också patienternas bedömning av olika kliniker kan redovisas.

Ett poängsystem måste ta hänsyn till samtliga ingående moment och göra dem korrekt jämförbara. Högst poäng ska ges till den klinik eller vårdgivare som har de bästa förutsättningarna och som uppnår bäst resultat. För att stimulera vårdgivarna att fylla i samtliga moment i den begärda redovisningen ges tre extra poäng om alla sakområden fyllts i. Totalt kan därmed klinken som mest komma upp i 35 poäng.

3.1 Personalens kunskaper och fortbildning

3.1.1 Specialistkunskap

Ett poäng ges för varje specialist som patienten kan hänvisas till antingen det är vid kliniken, via remiss eller genom hänvisning till annan vårdgivare. Sätt ett streck om specialist saknas. Totalt ges 8 poäng.

Specialistkunskap	Saknas	Finns Hel/deltid	Remitte- ras till	Hänvisar annan vårdgivare
Allmänläkare				
Tandläkare				
Psykolog				
Kurator				
Neurolog				
Toxikolog/farmakolog				
Käkkirurg				
Näringssterapeut				
Komplementärmedicinsk utövare				
Annan vårdgivare.....				
Antal poäng				

3.1.2 Kunskap hos personalen

Ett poäng ges om alla har kunskap om elöverkänslighet, biverkningar av dentala material eller kunskap om elsanering. Ett halvt poäng ges om någon i personalgruppen har nedan efterfrågade kunskaper.

Totalt kan detta ge 7 poäng.

Kunskaper hos personalen om följande	Saknas helt	Alla har	Flera har	Minst en har
Elöverkänslighet och vilka symtom som är vanliga				
Biverkningar av dentala material och vilka symtom som är vanliga				
Säker sanering av dentala material (främst tandläkare)				
C-vitamindropp, alkohol och aktivt kol som skydd vid amalgamsanering				
Risker vid försämrad avgiftning				
Avgiftning från tungmetaller				
Elsanering, enklare åtgärder				
Antal poäng				

Här anges inom vilka områden personalen fått fortbildning och hur många timmar på varje område:

<i>Område för utbildningsinsatsen</i>	<i>Antal timmar/ person</i>	<i>Antal personer</i>
a)
b)
c)
d)
e)

Har någon i personalen deltagit i seminarier tillsammans med andra kliniker som behandlar elöverkänsliga och tandvårdsskadade? Detta gäller även deltagande i IAOMT:s möten. Två poäng sätts om någon i personalen deltagit i ett sådant seminarium under året.

Har deltagit

Har inte deltagit

Antal poäng.....

3.2 Kunskap om och möjlighet till relevant provtagning

Här redovisas vilka provtagningar som normalt förekommer på kliniken och som personalen har rutiner för. *Ett kvarts poäng sätts för varje prov som det finns rutiner för och högsta möjliga poäng är 2,5.*

Provtagning	Saknas rutiner	Finns rutiner
Metallanalys		
Analys av näringsstatus		
Avgiftningens funktion		
Homocysteinhalten		
Sköldkörteln		
Binjurebarken		
ELISA/allergi		
Melisa/minnesceller		
Gentester avgiftning		
Gentester vitamin B6		
Gentester, vitamin B12		
Candida		
Borrelia		
Summa poäng		

Finns på kliniken tillgång till skriftlig information om vilka prover som normalt tas vid miljöbetingade sjukdomar? Bifoga skriftlig information
Ett halvt poäng ges om skriftlig information finns..

Nej

Ja

Poäng.....

3.3 Vårdklinikens utformning

3.3.1 Elektromagnetiska fält

Mätvärden för elektromagnetiska fält ska redovisas årligen. Ett poäng ges för varje redovisat mätvärde.

Totalt högst 3 poäng.

Förekomst av elektromagnetiska fält på läkarmottagning	Magnetfält	Elfält	Mikrovågor
Mätvärde			
Summa poäng			

3.3.2 Inomhusluftens kvalitet

Inomhusluften måste vara bra eftersom många är mycket känsliga för kemikalier, pollen och partiklar. Luften får inte heller kontamineras av emissioner från ytbeklädnad, inredning eller kläder.

Beskriv de olika reningsstegen som finns i ventilationsanläggningen:

.....
.....
.....

Ett halvt poäng ges för varje redovisat mätvärde, dvs. högst 2 poäng kan erhållas.

Inomhusluften	Mätvärde
Formaldehyd	
Kvicksilver	
Mögelsporer	
Koldioxid	
Summa poäng	

Finns årlig plan för byte eller rening av filter i ventilationsanläggningen?

Nej Ja Ange hur ofta filterbyte sker.....

3.4 Krav på personer som vistas i klinikens lokaler

Finns rutiner för information om att inga parfymer tillåts, att inga kläder får vara kontaminerade med djurhår, parfymer etc? Skriftliga rutinerna biläggs.

Ett poäng kan ges.

Nej Ja Skriftliga rutiner bifogas

Poäng.....

3.5 Särskilda krav på tandläkarmottagningar

3.5.1 Kemikaliehantering och särskilt kvicksilverhantering

Halten kvicksilver i behandlingsrummet ska mätas årligen och redovisas liksom hur ofta amalgamavskiljaren töms.

En halv poäng ges vardera för uppgift a) och uppgift b) och därmed ges totalt ett poäng.

a) Ange halten kvicksilver i behandlingsrummet, mätning bör ske under en normal arbetsdag:

.....

Poäng

b) Datum för tömning av amalgamavskiljaren under året:

.....

Ett tydligt ansvar när det gäller kemikaliehantering och att det minst farliga alternativet köps in gäller enligt Miljöbalken (1998:808) och dess förordning om kemiska produkter (1998:941).

Finns en eller flera personer med tydligt ansvar för kemikaliehanteringen på kliniken?

Nej Ja

Finns upphandlingspolicy/riktlinjer för upphandling av dentala material och andra kemiska produkter på kliniken?

Nej Ja Upphandlingspolicy/riktlinjer bifogas

3.5.2 Reduktion av elektromagnetiska fält

Klinikernas inomhusmiljö kan inte alltid göras för att klara de mest elöverkänsliga patienterna. Det bör ändå finnas en plan för hur de elektromagnetiska fälten ska reduceras när kraftigt elöverkänsliga personer behandlas.

Ett poäng ges om en sådan handlingsplan bifogas eller beskrivs nedan:

.....
.....
.....
.....

3.5.3 Personliga skydd som erbjuds patienten

Personligt skydd vid sanering av dentala material är viktigt för dem som är mycket känsliga och särskilt gäller det vid sanering av amalgam. Ange vilka personliga skydd som patienten erbjuds vid sanering. Ett poäng ges för friskluftsmask och ett halvt poäng vardera för övriga personliga skydd.

Högst 2 poäng kan erhållas.

- friskluftsmask Kofferdam Clean-up-sug®
- Annat:.....

Poäng:.....

3.6 Rehabilitering

Sanering av dentala material är inte alltid tillräcklig behandling för patienter som varit sjuka under lång tid. Även annan rehabilitering kan därför behövas.

Finns rehabiliteringsprogram med egna resurser på kliniken?

- Nej Ja Rehabiliteringsprogram bifogas

Ges rekommendationer om rehabilitering till patienterna efter genomförd behandling?

- Nej Ja Information om rehabilitering bifogas

3.7 Patientbemötande

Sker utvärdering av patientbemötande regelbundet?

- Nej Ja Om ja hur ofta sker utvärdering?
- Varje år Vart annat år Mer sällan
- Senaste utvärderingen bifogas

3.8 Klinisk uppföljning av verksamheten

Rutiner för behandling av elöverkänsliga och tandvårdsskadade behövs och bör redovisas i form av ett behandlingsprotokoll som samtliga vårdgivare följer. Även uppföljning av patienterna bör redovisas. Ett poäng ges för redovisat behandlingsprogram och ett poäng för uppföljning.

Totalt kan kliniken få 2 poäng.

Behandlingsprotokoll/rutiner för behandling av elöverkänsliga respektive tandvårdsskadade finns?

Nej Ja Behandlingsprotokoll/rutiner bifogas

Antal poäng:.....

Görs uppföljning av patienterna före och efter behandling?

Nej Ja Senaste uppföljningen bifogas

Vilka är de fem vanligaste diagnoserna som satts på patienternas sjukintyg under året?

Antal procent	Diagnos
.....
.....
.....
.....
.....

4. Diplomerings av kliniker

Diplomerings eller certifierings av kliniker innebär att kliniken bestämmer sig för att arbeta strukturerat med ett i förväg bestämt verksamhetssystem eller ledningssystem. Uppföljning och kvalitetssäkring sker i särskild ordning som det diplomerande eller certifierade organet bestämmer. Här föreslås ett diplomeringsystem för seriösa kliniker som behandlar patienter med miljörelaterade sjukdomar fokuserat på överkänslighet mot elektromagnetiska fält och tungmetaller/dentala material. Diplomeringsorgan är Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet alternativt annat organ som de beslutar.

Diplomerings eller certifierings av företag är ingenting nytt. Redan nu arbetar många med olika former av kvalitetssystem som t.ex. kvalitetsledningssystem (ISO 9000) eller miljöledningssystem (ISO 14001 eller EMAS). I samtliga system krävs tydliga redovisningar av verksamhetens mål, åtgärdsprogram, vem som har ansvar för måluppfyllelse på olika enheter och avdelningar, återrapportering av åtgärdernas effekter och vad som ytterligare behöver göras för att nå målen. Årliga revideringar av mål, åtgärdsprogram m.m. ska göras både ute i verksamheterna och centralt. Vart tredje år genomförs i allmänhet en revision av verksamheten av en kvalificerad revisor inom området.

Den här föreslagna diplomeringsen av kliniker för behandling av miljörelaterade sjukdomar är tänkt som ett kvalitetssäkringssystem för patienterna och förutsätts drivas av Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet gemensamt.

4.1 Diplomerings av vård- och behandlingsskliniker

Nedan ges förslag till kravspecifikation vid diplomerings både vad avser kompetens och fysisk utformning av klinikerna. Utveckling av kriterierna för diplomerings av kliniker för patienter med miljörelaterade sjukdomar bör utvecklas ytterligare och det som redovisas nedan ska därför ses som ett förslag som förbunden kan arbeta vidare med.

4.2.1 Ledningssystemets uppbyggnad

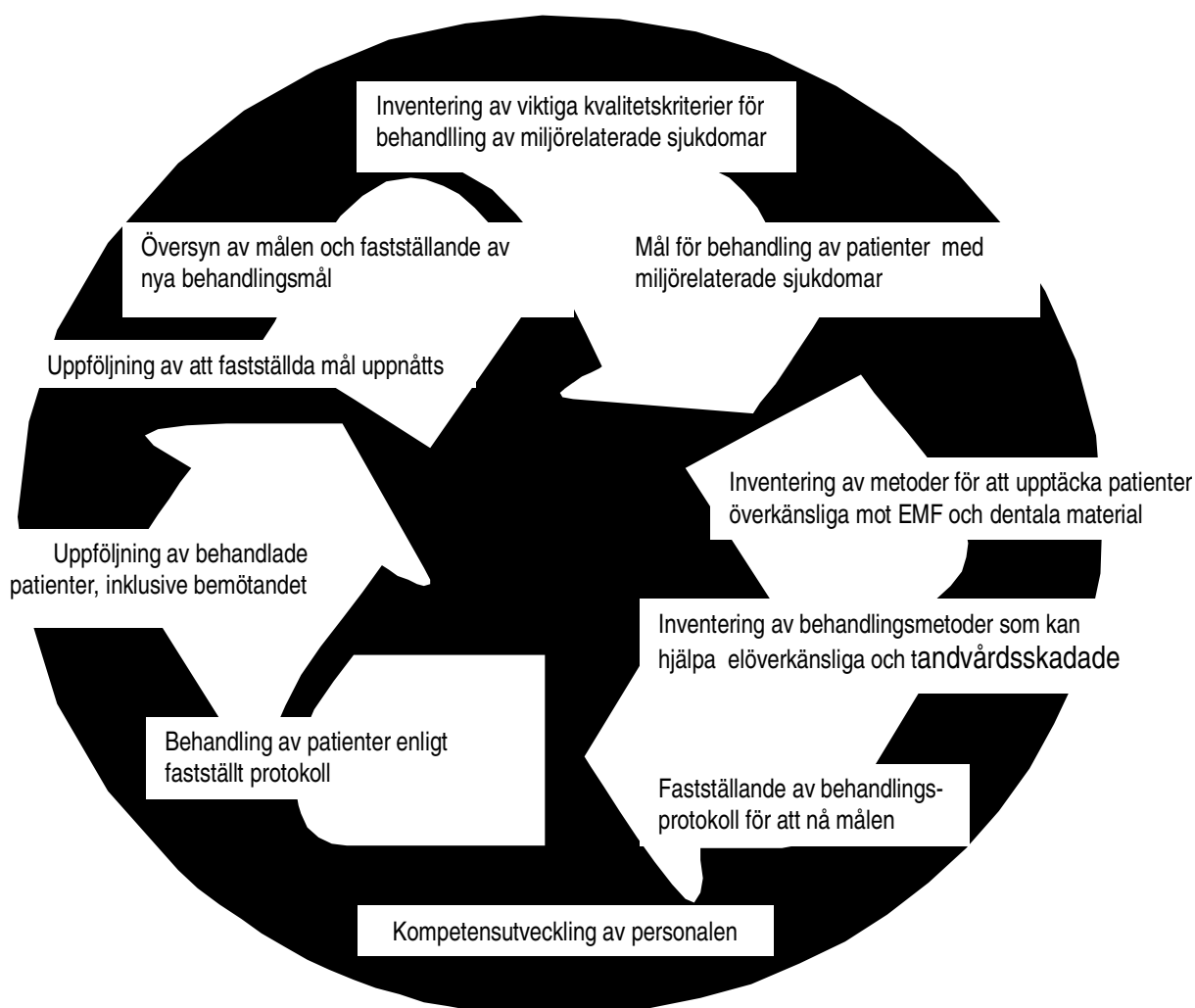
Ett ledningssystem för behandling av patienter med miljörelaterade sjukdomar innehåller samma moment som ledningssystem för andra verksamheter. Det omfattar:

- Organisationsstruktur
- Planering
- Ansvar
- Praxis
- Rutiner
- Processer

Varje klinik ska arbeta enligt ett förbättringssystem där man börjar med att redovisa vilka aspekter som påverkar patientgruppen negativt respektive positivt. Varje enhet funderar över vilka förbättringsmål som är relevanta att sätta upp. Därefter diskuteras vilka åtgärder som kan genomföras under året och vem som har ansvar för vad. Åtgärderna genomförs och dokumenteras. I slutet av året utvärderas åtgärderna gentemot målen och nya mål sätts. Nya åtgärdsprogram beslutas och därefter fortsätter man enligt samma mönster som året innan.

Årligen bör en sammanfattande rapport om arbetet på klinikerna redovisas. Vart tredje år bör en revision av arbetet göras av annan part. En sammanfattning av revisionen redovisas till förbunden eller ett särskilt diplomeringsorgan som utsetts av förbunden.

Figur: Utvecklingscykel för klinikens verksamhet



4.2.2 Diplomerings för behandling av miljörelaterade sjukdomar

För att bli diplomerad ska kliniken först ansöka om att få bli diplomerad. I samband med ansökan redovisas tydligt vilka kriterier som ska uppfyllas (se föregående kapitel) och kliniken har därefter ett år eller mer på sig att ska förutsättningar för att uppfylla de krav som ställs för bättre behandling av elöverkänsliga och tandvårdsskadade.

Därefter redovisas arbetet i form av utvärderingar och måluppfyllelse inklusive de i kapitel två begärda redovisningarna. Redovisningarna inklusive och klinikens årsrapport skickas till Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet eller annat diplomeringsorgan som förbunden beslutat om.

Diplomeringsorganet bedömer arbetet och eventuell inspektion kan ske på plats. Efter första året kan ett diplom ges förutsatt att fastställda kriterier redovisats och godkänts. För att behålla diplommet ska årliga redovisningar skickas in till förbunden eller diplomeringsorganet och vart tredje år ska en revision av verksamheten göras av utomstående part. Denna revision ska delges förbunden eller diplomeringsorganet.

Diplomerade kliniker erhåller ett diplom som bevis för att deras arbete godkänts och förbunden rekommenderar därefter de diplomerade klinikerna till sina medlemmar och marknadsför dem även på andra sätt. Diplomet kan återkallas om verksamheten försämras och inte längre uppfyller de kriterier som legat till grund för diplomeringsorganet.

Medlemmar i Elöverkänsligas Riksförbund och i Tandvårdsskadeförbundet har ofta svårt att hitta läkare och tandläkare som har tillräckliga kunskaper för att behandla dem. Därtill krävs en bra miljö att vistas i eftersom många är mycket känsliga för kemikalier, metaller och elektromagnetiska fält. Därför föreslår Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet ett system för diplomering av kliniker för att garantera bra behandling för sina medlemmar om de går till dessa.

Diplomering av kliniker innebär att klinikerna redovisar kunskaper hos personalen, behandlingsmetoder som används, provtagningsmetoder, säkerhetsåtgärder som vidtas bl.a. vid amalgamsanering och elmiljön i mottagningsrum och väntrum.

Diplomerade kliniker ska arbeta enligt ett förbättringssystem s.k. ledningssystem för att skapa effektiva rutiner för behandling av patienter, utbildning, ansvarsfrågor och mycket annat. Samtidigt ska kliniken sätta upp tydliga mål för verksamheten, föreslå förbättringsåtgärder, följa upp målen och därefter besluta om nya mål och förbättringsåtgärder.

Diplom erhålls när kliniken uppfyllt de krav som Elöverkänsligas Riksförbund och Tandvårdsskadeförbundet ställer. Förslag till kravspecifikation vid diplomering redovisas i denna skrift liksom förslag till poängsättning av olika kliniker. Förbunden måste dock först besluta om diplomering och vilka kriterier som ska gälla innan diplomering kan verkställas.