

Plats Samlingssalen Skeppet- Sabbatsberg, Beställare Nord

Tid Torsdagen den 19 januari 2006 kl 13.00 – 17.00

Ledamöter Marianne Ramström (v) ordförande § 1-5
Lotta Lind (s) 1:e vice ordförande Tjg ordf § 6-10
Olle Reichenberg (m) 2:e vice ordförande
Tove Sander (s)
Rolf Bromme (fp)
Sonia Lunnergård (kd)
Marina Davidsson (mp)
Lars Åstrand (m)

Ersättare
Lilian Nowak (mp)
Kjerstin Sjölander (m)
Sören Hansson (s)
Bo Johansson (fp)
Monica Mavroidis (s)

Övriga
Conny Gabrielsson BV Norr
Anna Jansson BV Norr tom § 4
Lena Svantesson BV Norr tom § 5
Göran Jacobsson BV Norr tom § 5
Rolf Gustavsson BV Norr
Marie-Louise Siverstrand BV Norr tom § 4

P-O Sjöblom Psykiatrisamordnare/Bitr. Sjukvårdsdir SLSO

Justeras


Lotta Lind


Olle Reichenberg

Vid protokollet


Conny Gabrielsson

Justeringsdatum

2006-01-27

§1 Ordföranden hälsade alla välkomna och öppnade mötet.
Den utskickade dagordningen godkändes.

Rolf Gustafsson inledde med att tacka beredningen för den tid han varit sekreterare då han nu går i pension. Såväl majoritet som opposition uttryckte sin uppskattning för väl utfört arbete.

§ 2 **Utseende av protokolljusterare**

Lotta Lind och Olle Reichenberg utsågs att justera dagens protokoll.

§ 3 **Protokolljustering**

Protokollet justeras fredag den 27 januari

§ 4 **Allmänpsykiatri, psykisk ohälsa samt utveckling och visioner**

P O Sjöblom redovisade hur den psykiatriska vården organiserats inom Norra länet. Stockholm är det län som totalt har den mest psykiatertäta vården i landet.

Psykiatri har nu ökat sin produktivitet. Målet är att öka antalet besök från ca 2 besök/dag till närmare 4.

De allvarliga psykiska sjukdomarna verkar inte öka. Däremot har "storstaden" en högre andel av de allvarliga psykiska sjukdomarna mycket för att det sker en inflyttning till staden.

PO talade om den nya ohälsan som utbrändhet, ångest mm som följer av stress, arbetslöshet, bostadsbrist mm vilket mest drabbar unga och då främst unga kvinnor. Detta ställer krav på större resurser åt sjukvården. Viktigt är att öka kompetensen inom primärvården.

Vidare berättade PO om en patientenkät som genomförts. 50% svarade varför underlaget får räknas som tillförlitligt. Vården och bemötande fick överlag goda omdömen dock angavs bristerna till delaktighet i vårdplaneringen och brist på tid.

Inför framtiden kommer man att satsa ytterligare på förbättrad patientsäkerhet.

PO berättade vidare att 30 projekt idag arbetar med problem kring dubbeldiagnoser.

Hans vision inför framtiden var att förändra samhällets syn på psykiska sjuka.

Ett råd till beställaren var att ställa större krav på kommunerna vad gäller anpassat boende och sysselsättning. Även Försäkringskassan och arbetsmarknaden måste ta sin del av ansvaret.

§ 5 Presentation av ärende Avtal om Allmänpsykiatri i Norra länet

Vid föregående beredning begärdes kompletterande information i detta ärende.

Göran Jacobsson redovisade bakgrunden till ärendet som nu beräknas komma till HSU i mars.

Beredningen beslutade att ärendet ska upp vid nästa beredningssammanträde för möjlighet till yttrande.

§ 6 Aktivitetsplan för Beredningen Nord

Vice ordf redovisade förslag till aktivitetsplan för beredningen för 2006.(bilaga 1)

Oppositionen lämnade ett särskilt uttalande (bilaga 2) där man avstår från att delta i beslutet.

Beredningen beslutade att för sin del fastställa planen och överlämna den till HSU för ställningstagande.

§ 7 Kommande ärende till HSU

Conny Gabrielsson redovisade under denna punkt bakgrunden till de ärenden som är aktuella för kommande HSU möten.

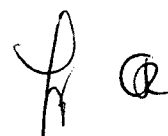
Ärenden till HSU den 31 januari

- 1 Avtal om lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård. Se även föregående protokoll.
- 2 Avtal med Stockholms Centrum för ätstörningar.
- 3 Anmälan rapport om närsjukvården utveckling 2004 – 05. Handling utdelades.

Ärenden till HSU den 16 februari

- 1 Uppföljning och utvärdering av närakuter i Stockholms län
- 2 Avtal med Danderydsgeriatriken och Jakobsbergsgeriatriken. Se även föregående protokoll.
- 3 Förslag att upphandla paramedicinsk verksamhet inom primärvården i Upplands Väsby och Sollentuna. Se även föreg protokoll.
- 4 Avtal om läns-gemensam beroendevård i öppen och slutna vård hos Beroendecentrum Stockholm.

Beredningen beslutade att ej ta ställning till dessa ärenden och lämnar tillsammans en gemensam protokollsanteckning ang beredningens roll i ärendehantering till HSU.(bilaga 3)



§ 8 Information från förvaltningen

Conny Gabrielsson informerade om:

- 1 Socialstyrelsen har beviljat 300 tkr för vardera projektet FOU för äldre i nordväst resp nordost. Planering har nu startat.
- 2 Nuläget ang hälsosamtal. Återkommer på begäran också vid senare beredning.
- 3 Planering för introduktion av den nya äldretjänsten och den "nya" geriatriken vid Löwenströmska.

§ 9 Övriga frågor

- 1 Beredningens möte den 17/8 kommer att flyttas till den 23/8 vilket blir ett heldagsmöte (09.00-16.00) där alla norrberedningar deltar på förmiddagen.
- 2 Minnesanteckningar från konferens ang barn- och ungdomars psykiska hälsa redovisades.
- 3 Program för kommande beredningar planerades. Nästa beredning har resultatanalys som tema. Tandhälsa för ungdom och äldre skulle vara intressant att ta del av vid nästkommande beredning.

Mötet avslutades.



Vid protokollet
Conny Gabrielsson



Aktivitetsplan 2006, Geografisk beredning Nord.

Del A

Huvudinriktning.

Beredningens uppdrag.

Beredningen skall genom bl a medborgardialoger i de fem kommunerna höra befolkningens upplevelser av hur närsjukvården fungerar och hur den bör utvecklas.

Beredningen skall också genom lokala resultatanalyser och befolkningsstatistik följa upp vårdavtal och vårdöverenskommelser m.m.

Beredningen skall förse HSU med information som kan ligga till underlag för budgeten nästkommande år.

Beredningen skall initiera utvecklingsinsatser inom närsjukvården inom ramen för ingångna avtal/överenskommelser.

Tillsammans med de fem kommunerna samverka så att resurserna kommer medborgarna till del på bästa sätt.

Ett lokalt budgetunderlag skall arbetas fram av beredningen som sedan skall ligga till grund för det direktivunderlag som HSU beslutar om. Beredningen skall sedan yttra sig över Beställaravdelningens budgetförslag.

Beredningen har också till uppdrag att samverka med handikapp- och pensionärsorganisationer.

Långsiktig prioritering.

Prioriterade områden för beredningen är,

Tillgänglighet och bemötande i närsjukvården.

Behov och utbud för att tillgodose barn och ungdomars psykiska hälsa.

Trygghet och kontinuitet för äldre med sammansatta vårdbehov.

Förebyggande hälsovård för äldre.

Beredningens roll i avtalsprocessen.

Beredningen önskar särskilt fördjupa deltagandet i avtalsprocessen som rör ovan prioriterade områden, samt nya och omförhandlade avtal som rör beredningens geografiska område.

Ärendehantering.

Beredningen anser att det är särskilt viktigt att vi får underlag (skriftligt i så stor utsträckning som möjligt) inför upphandlingar och verksamhetsförändringar i så god tid att vi hinner yttra oss inför ärendets behandling i HSU.

Dialog med befolkningen.

Under mars/april anordnas tillsammans med tre av de fem kommunerna seminarier på temat "barn och ungdomars hälsa". Föräldragrupper, ungdomsorganisationer m fl inbjuds.

Beredskap för liknande seminarier tillsammans med de två återstående kommunerna finns till hösten 2006.

Uppföljning av beredningens aktiviteter.

Beredningen har i stort sett genomfört de aktiviteter som planerades under 2005. Det vi inte har genomfört som var planerat är träffar med anhörig- och brukarorganisationer.

Beredningens område omfattar fem kommuner och två samverkansmöten har genomförts i varje kommun. Ett seminarium genomfördes tillsammans med Sollentuna kommun den 9 mars. Temat var närsjukvården för äldre och blev mycket uppskattat av de 40-talet deltagare.

När det gäller dialog med befolkningen har beredningen arbetat i tre arbetsgrupper. Varje grupp har ansvarat för en medborgardialog i varje kommun. Ämnena har varit; tillgängligheten i närsjukvården, hur barnsjukvården upplevs samt hur vården fungerar för äldre. Sammantaget har 152 personer från befolkningen deltagit. Med några få undantag har dessa dialoger med befolkningen varit positiva.

Handikapporganisationer har deltagit i två möten med presidierna i de tre beredningarna i norra länet. Samarbetet med handikapp- och pensionärsorganisationerna behöver dock utvecklas mer.

Beredningen genomförde en studieresa till Östergötlands landsting den 24 april. Vi var intresserade dels av deras beredningsarbete och dels av det prioriteringsarbete som de arbetar systematiskt med. Studiebesöket var mycket uppskattat och gav många nya tankar.

Beredningen får kontinuerlig information om utbuds- och avtalsförändringar inom området. Ibland sker förändringar i verksamheterna som når beredningen i ett sent skede och det kan då vara svårt för ledarmötena i beredningen att svara på de frågor som befolkningen ställer.

När det gäller budgetprocessen har beredningen i början av året lämnat ett lokalt underlag till HSU:s direktivunderlag. Eftersom tjänstemannaförslaget till budget omfattar hela norra länet är det svårt att se om vårt lokala underlag har resulterat i något konkret förslag.

Del B **Arbetsplanering.**

Långsiktig prioritering.

Fortsatt uppföljning av telefontillgängligheten i primärvården. Beredning avser att inbjuda en representant för patientnämndens kansli för en föredragning av nämndens verksamhet.

I samverkan med kommunerna anordna seminarier med barn- och ungdomars psykiska hälsa som tema. Beredningen planerar även några studiebesök bl.a på en ungdomsmottagning.

Ett äldreteam bestående av läkare och omvårdnadspersonal inrättas för äldre med sammansatta vårdbehov och som är bosatta inom kommunerna Sollentuna, Upplands-Väsby och Sigtuna.

Hälsosamtal för äldre erbjuds i delar av Danderyd och Sollentuna.

Beredningens roll i avtalsprocessen.

Beredningen önskar få en bättre kunskap om vad som händer när en producent inte lever upp till avtalet. Och hur följs det sedan upp att producenten rättar till bristerna. Vilka avtal "sticker ut" och i så fall varför.

Ärendehantering.

Beredningen önskar få skriftliga underlag i god tid för att kunna ta ställning innan ärendet ska beslutas av HSU. Oftast finns inget färdigt tjänstemannaförslag till beredningsmötet. Vi får då en muntlig dragning, som vi förväntas ta ställning till. Detta är inte tillfredsställande. För att kunna ta ställning i viktiga ärenden behöver vi se förslaget skriftligt. Det är svårt att veta vad man tar ställning till annars.

Underlag till HSU:s direktivunderlag.

Beredningen kommer att arbeta fram det lokala direktivunderlaget under januari och början av februari. Majoritetsgruppen kommer att träffas och gemensamt arbeta fram förslaget. Därefter skickas förslaget över till oppositionen för ställningstagande.

Yttrande över Beställaravdelningens budgetunderlag.

När tjänstemannaförslaget är skrivet och kommit beredningen till del formulerar ordförande ett förslag till yttrande. Eftersom förslaget är gemensamt för Beställaravdelning Norr tas kontakt med ordförandena i de båda andra beredningarna i norra länet. Förslaget till yttrande behandlas sedan på gruppmöten. Den 23 augusti planeras en gemensam konferens med de båda andra beredningarna. Efter seminariet i augusti tar beredningen beslut om yttrande till HSU.

Beredningen anser att det är svårt att se om de förslag som vi lägger fram i vårt direktivunderlag finns med i tjänstemännens budgetförslag eftersom förslaget är ett gemensamt för norra länet. Det borde finnas en egen del för varje beredning förutom den gemensamma.

Samverkan med kommuner och andra lokala samarbetspartners.

Fortsatt samverkan med de fem kommunerna. Två samverkansmöten i varje kommun är planerade och datum fastställda. Vi har även planer på fortsatta politikermöten med Sollentunas politiker där främst äldrefrågor diskuteras.

Samverkan med handikapp- och pensionärsorganisationerna.

Fortsatta presidieträffar i norra länet där handikapp- och pensionärsrepresentanter är inbjudna. Vid den tidigare nämnda konferensen den 23 augusti kommer representanter för dessa organisationer att bjudas in.

Samverkan med medicinska programberedningar.

Beredningen har för avsikt att bjuda in en politiker och en tjänsteman från en medicinsk beredning för att informera oss om deras arbete. Vi avser fr a att ha kontakt med den/de beredningar som har speciella kunskaper om våra prioriterade områden.

Samverkan med andra geografiska sjukvårdsberedningar.

Beredningen samverkar med de två övriga beredningarna i norra länet. Bl.a. kommer vi att ha en gemensam budgetgenomgång den 23 augusti där handikapp- och pensionärsrepresentanter också inbjuds. Vi avser också att samverka om ärenden och/eller avtal som berör flera beredningar.

Dialog med befolkningen.

Beredningen planerar att tillsammans med kommunerna genomföra tre seminarier under våren med temat barn och ungdomars psykiska hälsa. Det första seminariet är planerat att genomföras den 9 mars i Sollentuna. Även Lidingö och Danderyd är intresserade av att medverka i seminarier under våren. En inledare kommer att hålla en föredragning och därefter sätter sig deltagarna i mindre grupper med ett antal frågeställningar. Seminariet avslutas med en sammanfattning. Seminarier i de två kvarvarande kommunerna kommer att genomföras under hösten.

Uppföljning av beredningens aktiviteter.

För att bättre kunna följa upp att vi genomför det vi tänkt oss tänker vi upprätta en balanslista som vi går igenom vid beredningsmötena. Minst två gånger under året bör vi ha en något längre diskussion om beredningens arbete.

Marianne Ramström

Marianne Ramström
ordförande

J N @

Geografisk sjukvårdsberedning Nord
19 januari 2006

Särskilt uttalande (m), (fp), (kd)

Beredningens aktivitetsplan för år 2006


Sjukvårdsberedningarnas uppgifter och befogenheter har tydliggjorts genom de förändringar i det sk ramverket som nyligen beslutats. Det är bra, men inte tillräckligt. Fortfarande finns det exempelvis oklarheter i relationen mellan beredningarna och hälso- och sjukvårdsutskottet. Det gäller t ex ärenden som skall beslutas av hälso- och sjukvårdsutskottet, men där utskottet vill efterhöra beredningens synpunkter. Den enda rimliga tågorbningen är att HSU sänder sådana ärenden på formell remiss till berörda beredningar. Underlaget skall givetvis vara skriftligt och remisstiden rimlig. Detta är viktigt inte minst då det gäller hanteringen av de avtal som berör verksamheter i beredningens geografiska område.

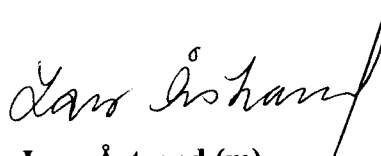
Vidare menar vi att det finns oklarheter i beredningarnas förhållningssätt till pensionärs- och handikapporganisationerna.

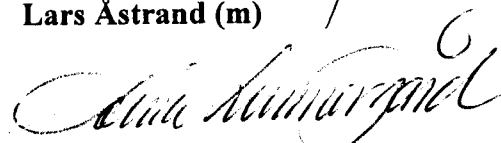
Med anledning av beredningarnas oklara uppgifter och befogenheter avstår vi från att delta i beslutet angående aktivitetsplan för år 2006.

Stockholm dag som ovan.


Olle Reichenberg (m)


Rolf Bromme (fp)


Lars Åstrand (m)


Sonia Lunnergård (kd)



Geografisk Sjukvårdsberedning Nord

En enhällig sjukvårdsberedning vill lämna följande protokollsanteckning vid beredningsmöte den 19 januari 2006

P 4. Kommande HSU-ärenden den 31 januari och 16 februari

På beredningsmötet den 19 januari 2006 lämnades muntlig information om några av de ärenden som förväntas komma upp på HSU:s möten den 31/1 respektive 16/2. Vad vi förstår förväntas beredningen lämna eventuella synpunkter till HSU men vi finner det svårt att yttra oss i ärenden som inte finns att tillgå i skriftlig form utan enbart redovisas muntligt.

När beredningen har sina möten finns sällan HSU-ärendena färdiga i skriftlig form, varför våra tjänstemän på BV får föredra dem muntligt, vilket dom gör på ett efter omständigheterna bra sätt. Vi anser att det inte är rimligt att kräva ett klart ställningstagande av beredningen med enbart en muntlig framställan, oavsett hur bra den är.

Det är viktiga frågor vi förväntas yttra oss om, men om vi inte haft en möjlighet att diskutera frågan i respektive partigrupp före beredningsmötet kan man fundera över kvalitén i att "beredningen informerats". Möjligheten att reflektera och eventuellt få fram mer fakta minimeras.

För att kunna yttra oss i kommande HSU-ärenden anser vi det nödvändigt att vi får underlag i skriftlig form i god tid före ställningstagande. Eftersom detta hänt fler gånger än bara den 19 januari beslutade vi enhälligt att skriva denna protokollsanteckning.

För Geografisk sjukvårdsberedning Nord



Lotta Lind (s)

1:e vice ordförande

