

2003-08-27

Sammanträde med Sjukvårdsberedningen för Stockholm Söderort

Plats City Conference Centre, Stockholm
Tid 2003-08-27 kl 08.30-12.00

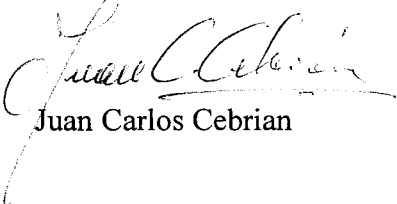
Ordförande Juan Carlos Cebrian (s)
1:e vice ordf Åsa Öckerman (mp)
2:e vice ordf Marie Ljungberg Schött (m)
Ann-Kristin Särnbrink (s)
Saime Bilici (v)
Håkan Jirlow (m)
Gunilla Åström (fp)

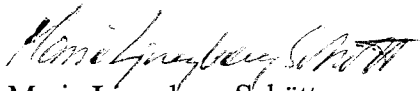
Ersättare Håkan Andersson (s)
Jan Salkert (s)
Lennart Mehlberg (s)
Gunilla Roxby Cromvall (v)
Pia Lebsund (mp)
Margot Hedlin (fp)
Cecilia Carpelan (fp)

Övriga Stefan Strandfeldt, Anita Cronholm, Kjell Zahr, Gustav Ohlén, Gun Ivergård, Agneta Skogsberg, Birgitta Hjelte

Vid protokollet Tina Ekelund

Justeras


Juan Carlos Cebrian


Marie Ljungberg Schött

§ 1 Utseende av justerare

Ordförande Juan Carlos Cebrian (s) samt 2.e vice ordförande Marie Ljungberg Schött (m) utsågs att justera dagens protokoll.

§ 2 Budgetunderlag 2004 – Geografisk beredning Stockholm Söderort

Stefan Strandfeldt redogjorde för förslagen i det lokala budgetunderlaget för Söderort.(bifogas)

Birgitta Hjelte informerade beredningen om habiliteringen och förslagen i budgetunderlaget och Kjell Zahr och Anita Cronholm informerade om förslagen i Skärholmen respektive Hökarängen.

Beredningen gick igenom underlaget och godkände att överlämna förslaget till HSU med följande tillägg;

För att uppmärksamma skillnader i vården mellan flickor och pojkar, kvinnor och män, ska jämställdhetsperspektivet och socioekonomiska faktorer genomlysas all verksamhet och arbete.

Missbruket ökar både bland vuxna och ungdomar och kryper allt längre ner i åldrarna. Välfärds- och stressrelaterade sjukdomar ökar liksom psykisk ohälsa. Förebyggande arbete för att få en god folkhälsa måste vara ett prioriterat område i Söderort.

Barn och ungdomars psykiska ohälsa har ökat. Åtstörningar ökar, både avseende anorexi, bulimi och fetma.

En kartläggning behövs för att förtydliga uppdraget och för att klargöra om förstärkning behövs på ungdomsmottagningarna.

Sjukvårdsberedningen Söderort vill också att HSU särskilt uppmärksammar nedanstående områden;

-Kartlägga och utveckla ungdomsmottagningarna

-Öka den psykiatriska kompetensen i primärvården

-Primärvården skall vara tillgänglig för alla även för de med funktionshinder

-Verksamheter skall satsa på förebyggande insatser och livsstilspåverkande åtgärder

-Fortsatt utveckling av samarbetet med stadsdelarna och andra vårdgivare

-Att se över hur stödet till vuxna funktionshindrade kan samordnas och struktureras inom närsjukvården

-Samverkan mellan vårdgivarna när det gäller dubbeldiagnoser såsom missbruk/psykiska störningar måste förbättras

Ledamöterna från M och Fp lämnade ett särskilt uttalande. (bifogas)

§ 3 Beslut om aktivitetsplan 2003

Beredningen beslutade om bifogad aktivitetsplan för 2003 med följande tillägg samt ändring;

De i befolkningen som ej företräds av någon brukarorganisation ska bjudas in för dialog.

Beredningen ska under året, i samverkan med stadsdelarna, vidta åtgärder beträffande barn och ungdomars ökade alkohol- och drogmissbruk.

§4 Omedelbar justering

Beslut att protokollet ska justeras omedelbart.

§5 Avslutning

Ordföranden tackade beredningen och avslutade mötet.

**Lokalt budgetunderlag för Geografiska Sjukvårdsberedningen
Stockholm Söderort.****Ärendet**

I de geografiska sjukvårdsberedningarnas uppdrag ingår att överlämna ett budgetunderlag för HSU:s budgetarbete. Direktiven till budgetunderlaget har diskuterats i sjukvårdsberedning Stockholm Söderort och sammanställts av Beställarkontor vård, avdelning Stockholm

Förslag till beslut

Beredningen föreslås besluta

att överlämna förslaget till lokalt budgetunderlag till HSU med följande tillägg

För att uppmärksamma skillnader i vården mellan flickor och pojkar, kvinnor och män, ska jämställdhetsperspektivet och socioekonomiska faktorer genomlysas all verksamhet och arbete.

Missbruket ökar både bland vuxna och ungdomar och kryper allt längre ner i åldrarna. Valfärds- och stressrelaterade sjukdomar ökar liksom psykisk ohälsa. Förebyggande arbete för att få en god folkhälsa måste vara ett prioriterat område i Söderort.

Barn och ungdomars psykiska ohälsa har ökat. Ätstörningar ökar, både avseende anorexi, bulimi och fetma.

En kartläggning behövs för att förtydliga uppdraget och för att klargöra om förstärkning behövs på ungdomsmottagningarna.

Sjukvårdsberedningen Söderort vill också att HSU särskilt uppmärksammar nedanstående områden;

- Kartlägga och utveckla ungdomsmottagningarna
- Öka den psykiatriska kompetensen i primärvården
- Primärvården skall vara tillgänglig för alla även för de med funktionshinder
- Verksamheter skall satsa på förebyggande insatser och livsstilspåverkande åtgärder
- Fortsatt utveckling av samarbetet med stadsdelarna och andra vårdgivare
- Att se över hur stödet till vuxna funktionshindrade kan samordnas och struktureras inom närsvården
- Samverkan mellan vårdgivarna när det gäller dubbeldiagnoser såsom missbruk/psykiska störningar måste förbättras.

Bilaga

Lokalt budgetunderlag för sjukvårdsberedning Stockholm Söderort.

Särskilt uttalande från Moderata Samlingspartiet och Folkpartiet Liberalerna

2003-08-27

Lokalt budgetunderlag – Geografisk beredning Stockholm - Söderort

1. Aktuella lokala frågor i den pågående budget-/förhandlingsprocessen

- Det akuta omhändertagandet för hela befolkningen inom området är idag olika beroende på var i Söderort man bor. Inom fd SSSO har det pågått ett projekt ”Ta rätt väg i vården”. Projektet har pågått i 18 månader och kommer att utvärderas under hösten 2003. Resultatet kommer att redovisas i beredningen och kommer därefter att implementeras inom Söderort både för akutsjukvården och primärvården. De verksamheter som kan komma att påverkas är troligen alla primärvårdsjourer inom området och akutmottagningarna vid Södersjukhuset och Huddinge sjukhus.
- Omhändertagandet av äldre både i hemmet och inom de olika vårdgrenarna behöver utvecklas. Genom att samordna geriatriken med hemsjukvården finns möjligheter att förbättra vården för de boende i området. Förvaltningen kommer att undersöka möjligheten att inom stadsdelen Hökarängen utveckla någon form av äldreårdskoncept med Farsta stadsdel, stiftelsen Stora Sköndal och hemsjukvården i Farsta som samarbetspartner. I och med detta ska dessutom den geriatriska vården inom Söderort ses över. Ett förslag om hur man kan omstrukturera vården till mer närsjukvård/hemsjukvård framför den slutna verksamheten ska arbetas fram under 2004.
- Förvaltningen kommer under hösten 2003 tillsammans med Närsjukvårdsutredningen arbeta fram ett förslag till närsjukvårdsprojekt för stadsdelen Skärholmen. Intressenter som bör delta är stadsdelsförvaltningen, Södra länets produktionsområde (SLPO), primärvården, beroendecentrum, psykiatri, läkarhuset i Skärholmen, ungdomsmottagningen, BVC, MVC samt tandvården. Målet med projektet är att etablera ett närsjukvårdskoncept för befolkningen tillsammans med alla ingående parter.
- I söderort kommer under perioden sex närsjukvårdscentra att etableras av olika dignitet och i olika former. I Skärholmen kommer en stor satsning av närsjukvårdscentra att ske. I Farsta, Högdalen, Dalen, Liljeholmen och Fruängen kommer ett utvecklat samarbete av redan befintliga verksamheter att ske.
- Ersättningssystemen inom primärvården bör ses över i syfte att utforma ett enhetligt system med större inslag av prestationsbaserad ersättning för att stimulera ökad produktivitet och kvalitet samtidigt som möjligheterna till uppföljning och jämförelse och därigenom styrning förbättras. I syfte att öka kostnadskontrollen och härigenom minska kostnadsökningen för medicinska serviceundersökningar bör kostnadsansvaret för dessa undersökningar överföras till vårdcentralerna.

2. Beredningens ställningstagande och förslag avseende de frågeställningar som HSU och beställaravdelningarna aktualiserat.

- Etablera ett närsjukvårdskoncept för befolkningen i Skärholmen, Bredäng och Sätra.
- Utöka satsningen på de äldre genom ett samarbetsprojekt i Hökarängen.
- Se över behovet av geriatrisk vård i de sydvästra stadsdelarna med avsikt att omstrukturera slutenvård till öppenvård.

- Förbättra tillgängligheten för akuta besök i närsjukvården genom omfördelning av resurser från sjukhusens akutmottagningar till primärvården.
- Informera befolkningen om vikten av att söka vård på rätt nivå.
- En särskild satsning föreslås kring barn och ungdomar med autismspektrumstörningar.
- Fortsatt satsning på familjestöd för barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionshinder.
- Utökning av uppdrag att utreda och diagnostisera vuxna med neuropsykiatrisk problematik.

3. Närsjukvården – beredningens analys och förslag

Nuläge - Styrkor och brister - Resursramar	Beredningens behovsanalys	Beredningens förslag - prioriteringar - kunskapsfördjupningar
<p>Hus- och familjeläkarteam</p> <p>Styrkor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personalsituationen i området uppfattas i huvudsak som stabil med få vakanser både av läkare och övriga personalkategorier - Väl utbyggd service för akutomhändertagande. - Antalet besök inom primärvårdsverksamheterna ökar samtidigt kan en motsvarande minskning märkas vid områdets akutmottagningar. - Kuratorer finns placerade på husläkarmottagningarna <p>Brister</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brister i telefontillgängligheten till primärvårdsenheterna förekommer. - Organisationen av det akuta omhändertagandet är otydligt 	<ul style="list-style-type: none"> - Telefontillgängligheten måste liksom möjligheten att boka akuta besökstider måste förbättras för att ytterligare avlasta akutsjukvården. - Patientens behov av vård ska tillgodoses på rätt vårdnivå. 	<p>Befolkningens behov av sjukvård ska i högre grad tillgodoses i närsjukvården.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telefontillgängligheten ska mätas minst en gång per år. - Tillgängligheten i primärvården ska förbättras. Även övrig tillgänglighet som akuttider, tidsbeställning över disk, generösa öppettider ska uppmärksammas och kopplas till ersättningen. - En översyn och information av det akuta omhändertagandet ska göras i hela området. - Informationen till befolkningen måste förbättras. - Se över organisationen för fotsjukvård.
<p>Psykiatri /Missbruk</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bra fungerande enheter vid både SPO och SLPO. - Kuratorer med förankring i psykiatri finns placerade på husläkarmottagningar/vårdcentraler. - I Liljeholmen finns två psykiatriker placerade på vårdcentralen men anställda av Psykiatri vid Huddinge sjukhus. - Ofta långa väntetider till ätstörningsvården. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kartläggning av de psykiskt funktionshindrades vårdkontakter och behov av vård. - Utveckling av lokala gemensamma beroendemottagningar i fler stadsdelar i enlighet med gemensamma riktlinjer mellan SLL och KSL. (Behov, resurser och stadsdelarnas prioriteringar styr placering i söderort). - Ungdomars alkohol- och drogkonsumtion ökar. - Ett ökat samhällsproblem både vad gäller självsvalt och övervikt och fetma. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utveckling av lokala beroendemottagningar ska ske i samverkan med stadsdelsnämnderna. - Samverkan mellan vårdgivarna när det gäller dubbeldiagnoser såsom missbruk/psykiska störningar måste förbättras. - För att förebygga och motverka den ökande alkohol- och drogkonsumtionen hos unga måste insatser kartläggas och utvecklas i samarbete med stadsdelsnämnderna. - Utveckla nya mellanvårdsformer för psykiatri.

		<ul style="list-style-type: none"> - Följa utveckling och effekter av den nya psykiatriska akutmottagningen i Stockholm. - Barn och ungdomar bör prioriteras i den specialiserade ätstörningsvården.
<p>Äldrevård</p> <ul style="list-style-type: none"> - Samarbetet mellan hemsjukvården, geriatrik, och hemtjänst behöver utvecklas. - Många äldre konsumerar stora mängder läkemedel. 	<ul style="list-style-type: none"> - Samarbetet mellan staden och landstinget kring de äldre och deras behov av vårdinsatser är nödvändigt för att kunna ge dem en god vård. - Behovet av ett tryggt omhändertagande för de äldre över 80 å och de multisyuka är stort. - Förskrivningen av läkemedel till äldre är i behov av översyn 	<ul style="list-style-type: none"> - Se över vårdorganisationen omkring de äldre i området - En särskild satsning på de äldre görs i Hökarängen. - Uppföljning och rutinöversyn av läkemedelsförskrivning ska ske. - Samverkansöverenskommelser som tydliggör ansvaret mellan kommunen och landstinget. - Vårdkedjorna och det akuta omhändertagande i hemmet behöver utvecklas för att undvika onödiga besök på akutmottagning.
<p>Habilitering (se bilaga)</p>		

<p>Rådgivning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vårdguiden har idag en bra fungerande rådgivningsverksamhet dygnet runt. - Vid Sydjouren finns förutom en allmänläkarlinje och jourbil en telefonakut som ger råd via telefon. - Alla husläkarmottagningar i området har en bra rådgivning via telefon på dagtid. 	<ul style="list-style-type: none"> - Befolkningens behov av information av vårdutbudet och rådgivning i egenvård måste stärkas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se över och eventuellt samordna Vårdguidens telefonrådgivning med den telefonrådgivning som bedrivs vid sydjouren på Huddinge sjukhus. - Ge information om Vårdguiden och dess tjänster till befolkningen. - Rådgivning i egenvård stärks.
<p>Akut- och jourverksamhet</p> <ul style="list-style-type: none"> - I de östra stadsdelarna av området finns idag tre jourverksamheter som är öppna mellan 17-20 vardagar och 9-19 helger. I de västra stadsdelarna finns en mottagning vid Liljeholmen och sydjouren vid Huddinge sjukhus. Befolkningen använder till stor del akutmottagningarna vid Huddinge, Astrid Lindgren och på SÖS. Dessutom besöks Nacka närsjukhus och Cityakuten i en viss omfattning - I området finns tillgång till jourbil under kvällar, nätter och 	<ul style="list-style-type: none"> - Det akuta omhändertagandet avseende organisationen behöver kartläggas. - Behovet av akut omhändertagande i närområdet måste tillgodoses bättre under dygnets alla timmar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Det akuta omhändertagandet kartläggs.

<p>helger.</p> <p>Samspel akut- och närsvård</p> <p>- Akutsjukvården har ett viktigt uppdrag att meddela berörda öppenvårdsenheter inför utskrivning av patienterna enligt lagen om utskrivningsklara patienter.</p> <p>- I söderort pågår flera projekt för att öka samverkan mellan södersjukhusets akutmottagning och primärvården. Bl a slussas patienter som inte skall läggas in tillbaka till sin husläkarmottagning.</p>	<p>- Dåligt samspel mellan akutsjukvården och närsvården skapar otrygghet hos patienten.</p>	<p>- Vid utskrivning från akutsjukhus till annan vårdnivå ska patienten känna trygghet för att den fortsatta vården fungerar.</p>
<p>Specialistmottagningar</p> <p>- I stadsdelarna finns totalt sjuttio tre privata läkarspecialister och psykiatriker. Läkarspecialistmottagningarna är huvudsakligen samlade i fyra större läkarhus och fyra samlade mottagningar.</p> <p>- Vissa specialister är sämre representerade i området.</p>	<p>- Tillgängligheten både på telefon och tidsbokning kan ytterligare förbättras för att avlasta akutsjukvården.</p> <p>- Uppnå god fördelning beträffande läkarspecialiteter i området.</p> <p>- Ökat samarbete mellan privata specialister, primärvård, sjukhusvård, stadsdelar och Försäkringskassa.</p>	<p>- Genomföra mätningar av telefontillgängligheten minst en gång per år.</p> <p>- Samverkan med övriga enheter och Best avd inför upprättande av vård- och samverkansavtal.</p> <p>- Bevaka att befolkningens behov av specialistkompetens tillgodoses.</p>
<p>Rehabilitering och sjukgymnastik</p> <p>- I stadsdelarna finns femtio sjukgymnaster med primärvårdsuppdrag inklusive hemrehabilitering och sjuttio privata sjukgymnaster med olika inriktningar. Fördelningen av privata sjukgymnaster är mycket ojämn i området. Tre kiropraktorer finns i området.</p>	<p>- Ojämn tillgång till sjukgymnaster i Söderort.</p> <p>- Ökat samarbete mellan primärvård, sjukhusvård, stadsdelar och Försäkringskassa.</p> <p>- Tidiga insatser i rehabiliteringskedjan förkortar både patientens sjukskrivningstid och lidande.</p>	<p>- Tillgodose befolkningens behov av sjukgymnastik.</p> <p>- Samverkan med övriga enheter och Best avd inför upprättande av vård- och samverkansavtal.</p> <p>- Patientens behov av tidiga rehabiliteringsinsatser ska tillgodoses.</p> <p>- Samverka med försäkringskassan för att genomföra rehabiliteringsgarantin som träder i kraft 2004.</p>
<p>MVC, BVC</p> <p>- År 2002 valde 99,8 % av alla föräldrar att gå på någon av söderorts BVC mottagningar. Arbetet är till 99 % förebyggande. Allt fler familjer söker hjälp på BVC på grund av ökad ohälsa.</p> <p>- I Vantör har BVC och MVC samlokaliseras för att förbättra omhändertagandet för befolkningen.</p> <p>MVC</p> <p>Försöken med tidig hemgång är under fortsatt utveckling. Idag går</p>	<p>- Fortsatt fokusering på det förebyggande arbetet.</p> <p>- Undersöka förutsättningar för att etablera fler familjecentraler.</p> <p>- Följa upp effekterna av tidig hemgång efter förlossningen.</p> <p>- Utredda behovet av ökat kuratorstöd på BVC.</p>	<p>- Ersättningen till BVC kräver en översyn.</p> <p>- BVC uppdraget bör definieras och vårdkedjan bör ses över.</p> <p>- Arbetet med att bilda fristående BVC-enheter.</p> <p>- Arbetet med att bygga upp familjecentraler på fler ställen bör också prioriteras</p> <p>MVC</p> <p>För att undvika problem till följd av kvinnans fria val av graviditetsvård och förlossningsklinik är det angeläget</p>

de flesta mödrar hem inom 72 timmar.		att åstadkomma samordning av vårdprogram, rutiner och dokumentation.
Ungdomsmottagningar - Inom söderort finns sju ungdomsmottagningar. Besöken på ungdomsmottagningarna fortsätter att öka. De öppna mottagningarna utan tidsbeställningar är mycket välbesökta. Många ungdomsmottagningar ser en ökad psykosocial tyngd med missbruk, övergrepp och psykisk instabilitet hos ungdomarna.	Se över den ökade STD spridningen bland ungdomar.	Arbeta för att få fler unga män att söka sig till ungdomsmottagningarna.
Tandvård - Inom Söderorts område skiljer sig tandhälsan bland barn och ungdomar mellan stadsdelarna. I de flesta stadsdelarna är tandhälsan som genomsnittet för länet medan vissa områden har sämre tandhälsa exempelvis Rågsved i hela stadsdelen Skärholmen	- Tandhälsan i Rågsved, Bredäng, Sättra och Skärholmen är sämre än läns-genomsnittet.	- Satsning på individuella förebyggande insatser hos barn och ungdomar för att uppnå länsnittsnivå i hela området. - Den uppsökande verksamheten behöver intensifieras så att en större andel berättigade till munhälsobedömning erhåller detta.

4. Samverkan och utveckling

Samverkan mellan landstinget och kommuner/stadsdelar har kommit olika långt i länet. Förutsättningarna för en god samverkan har stärkts och förtydligats i det mellan Stockholms läns landsting och Stockholms stad gemensamma samverkansdokumentet "Samverkan kring vård av äldre och vissa funktionshindrade". I detta dokument anges fem samverkansnivåer. Beredningarna och stadsdelarnas politiker har beslutat om gemensamma möten. BAST:s uppdrag betonar samverkan på både övergripande nivå som lokal stadsdel/kommunnivå.

Ur ett samverkansperspektiv kan befolkningens behov delas upp i åldersgrupperingar: Barn och ungdomar, Mitt i Livet och Äldre.

5. Lokal utveckling och kommunikation med befolkningen

Information om vårdutbudet och rätt vårdnivå behöver återkommande kommuniceras med befolkningen. Utbudet av närsjukvård i området behöver lyftas fram. Samtliga aktörer inom hälso- och sjukvården har ett ansvar att informera befolkningen om vårdutbudet. Beställaren har ett särskilt ansvar att se till att Vårdguiden blir känd bland befolkningen. Dialog med och information till befolkningen i stadsdelarna kring vårdbehov och utbud är en väsentlig del av ökad demokrati. Arenor för möten med befolkningen i stadsdelarna bör skapas för en fortlöpande dialog mellan de förtroendevalda och intresseorganisationer och enskilda. Möten bör vara informella och fokusera på konkreta frågor, exempelvis ungdomsmottagningarnas roll i det förebyggande arbetet mot könssjukdomar eller drogförebyggande arbete bland ungdomar. Dessa möten kan hållas på skolorna.

2003-08-27

Sjukvårdsberedningen för
Stockholm Söderort

Lokalt budgetunderlag – Geografisk beredning Stockholm Söderort

Av de aktuella lokala frågor i den pågående budget-/förhandlingsprocessen vill vi lyfta fram två stycken som särskilt viktiga,

-dels projektet "Ta rätt väg i vården". Det har varit mycket bra och är väl värt att bygga vidare på. Detta bör kunna leda till att medel kan frigöras från akutmottagningarna samtidigt som den nära sjukvården förbättras. En försiktig nedgång av besöken har visats på Södersjukhuset. Det är dock viktigt att understryka att överflyttningen av medel måste ske i etapper och i takt med att besöken faktiskt minskar på akutmottagningarna. Det får inte bli en "besparing" som drabbar de svårast sjuka.

-dels förslaget om äldrekoncept i Hökarängen. Vi anser att arbetet med att möta de äldre multisyka och kroniskt sjuka patienter, även de som inte är äldre, med fördel kan utvecklas genom särskilda lokala satsningar i samarbete mellan husläkarmottagningarna, stadsdelsnämnderna, geriatriken och andra aktuella specialistläkare. Detta får dock inte innebära att husläkarmottagningar läggs ned. Det är viktigt att den utökning av husläkarmottagningar som skedde under förra mandatperioden inte monteras ned genom sammanslagningar, nedläggningar etc. Att befintliga husläkarmottagningar däremot ges möjlighet till olika specialiteter, ex enligt äldrekoncept tycker vi är mycket bra. Detta uppnås bäst genom upphandling av Hökarängens husläkarmottagning.

I övrigt saknar vi konsekvensbeskrivningar av de frågor som lyfts fram, särskilt med tanke på den ekonomiska situationen. Konkreta lösningar och tydliggjorda prioriteringar måste finnas med.

Vi väljer därför att överlämna övriga frågor till HSU och landstingsstyrelsen utan eget ställningstagande och hänvisar till Moderata samlingspartiets och Folkpartiets respektive kommande förslag till samlad budget för Stockholms läns landsting 2004 och planering 2005-2006.

2003-08-27

Aktivitetsplan 2003 för Stockholm Söderort

1 Beredningens uppdrag

De geografiska sjukvårdsberedningarnas uppdrag är att:

- Vara politiska företrädare- dialog med befolkningen om närsjukvården
- Kartlägga hälsa och behov av närsjukvård
- Utveckla närsjukvården och delta i förberedelserna för vårdavtal
- Utveckla samspelet mellan de lokala aktörerna och med akutsjukhusen
- Samverka med handikapporganisationerna
- Ta fram underlag för budgetdirektiv och budgetförslag
- Följa upp och utvärdera närsjukvårdens resultat

2 Beredningens långsiktiga prioriteringar

Beredningen ska i ett lokalt befolkningsperspektiv vara motor i utvecklingen av närsjukvården och arbeta för en ökad tillgänglighet till närsjukvården för befolkningen inom Söderort

Beredningen skall ta initiativ, för samverkan med andra aktörer såsom stadsdelsnämnderna, försäkringskassan och apoteket och utarbeta underlag för planering – uppföljning – utvärdering.

Beredningens arbete ska integreras i den samlade planeringen för budget, förberedelser och upphandlingar av större avtal, kriterier för uppföljning och större förändringar av närsjukvården.

3 Aktivitetsmål kopplade till beredningens långsiktiga prioriteringar

- Samverkansaktiviteter
Beredningen ska söka områden där samarbete behöver förbättras och samverkansavtal förnyas.
- Utredning/kunskapssökande aktiviteter
Beredningen önskar kunskap om
 - hur de psykiskt funktionshindrade har det som bor i eget boende.
 - hur vården fungerar för de äldre äldre.
 - hur påverkar man ungdomars livsstil?
 - vad säger vårdbarometern och patientnämnden om vården
- Kommunikationsaktiviteter
Diskussion med handikapp-, patient- och pensionärsorganisationer.

- Uppföljningsplan för beredningarnas arbete med resultatanalys

4 Aktiviteter för beredningens eget arbete innevarande år

Ledningarna och politikerna för samtliga stadsdelar i området ska träffa beredningen eller dess presidium för att gå igenom gällande samverkansöverenskommelser och satsningar i närsjukvården.

Beredningen ska under året, i samverkan med stadsdelarna, vidta åtgärder beträffande barn och ungdomars ökade alkohol- och drogmissbruk.

Patient- handikapp- och pensionärsorganisationerna skall bjudas in för en dialog kring tillgängligheten inom närsjukvårdsområdet

De i befolkningen som ej företräds av någon brukarorganisation ska bjudas in för dialog.

Seminarium om tandvården och geriatriken ska genomföras tillsammans med de andra sjukvårdsberedningarna inom Stockholms stad.

5 Uppföljning av beredningens insatser

Beredningens arbete under året dokumenteras. De aktiviteter som ställts upp och resultaten av dessa stäms av med de mål för verksamheten som satts upp i aktivitetsplanen.

I samband med uppföljningen hämtas synpunkter från lokala samarbetspartners in. Resultatet av uppföljningen redovisas till HSU.

Agenda för Beredningen Stockholm – Söderort

<u>Datum</u>	<u>Tid</u>	<u>Möte</u>	<u>Lokal</u>
21 aug	kl 09.00-10.30	Gruppledarträff	BKV
26-27 aug		Budgetkonferens	Folkets Hus
5 sep	heldag	Beredningarna+HSU presidiet	
11 sep	kl 12.00-13.30	Presidiemöte	Landstingshuset
25 sep	kl 09.30-11.00	Gruppledarträff	BKV
30 sep	kl 13.30-16.00	Beredningsmöte	Vantör
1 okt	heldag	Utvecklingsprogr steg 5	Landstingshuset
9 okt	kl 12.30-14.00	Presidiemöte	BKV
23 okt	kl 09.30-11.00	Gruppledarträff	BKV
28 okt	kl 13.30-16.00	Beredningsmöte	
5 nov	kl 12.00-13.30	Presidiet	BKV
6 nov	heldag	Utvecklingsprogr steg 6	Landstingshuset
20 nov	kl 09.30-11.00	Gruppledarträff	BKV
28 nov	kl 13.30-16.00	Beredningsmöte	
4 dec	kl 12.00-13.30	Presidiemöte	BKV
18 dec prel.	kl 15.00-18.00	<i>Gemensam avslutning och utvärdering med innerstaden och västerort inkl mat</i>	