

Möte med sjukvårdsberedning Stockholm

<i>Datum</i>	Torsdag 1 september 2005
<i>Tid</i>	Kl 9.00-13.00
<i>Plats</i>	Ersta Konferens och Hotell Erstagatan 1 K, Stockholm
<i>Närvarande</i>	
<i>Ordf</i>	Juan Carlos Cebrián (s) Åsa Öckerman (mp) Marie Ljungberg Schött (m) Ann-Kristin Särnbrink (s) Håkan Jirlow (m) Gunilla Åström (fp) Håkan Andersson (s) Jan Salkert (s) Lennart Mehlberg (s) Gunilla Roxby Cromvall (v) Margot Hedlin (fp) Cecilia Carpelan (fp)
<i>Återbud</i>	Ing-Marie Gidlöf (s) Saime Bilici (v) Dennis Brinkeback (kd) Pekka Koskenvoima (mp) Daniel Somos (m)
<i>Uteblev</i>	Niclas Widjeskog (kd)
<i>Övriga</i>	Stefan Strandfedldt, Malin Bonin, Jonas Karnström, Erika Meurlin, Tina Ekelund

§ 1 Fastställande av dagordning

Dagordningen fastställdes.

§ 2 Val av justerare

Till justerare valdes Juan Carlos Cebrián och Marie Ljungberg Schött.

§ 3 Yttrande över budgetunderlag för Närsjukvård Stockholm

Geografisk beställaravdelning Närsjukvård Stockholm har utarbetat ett förslag till lokalt budgetunderlag. Detta sändes ut i förväg till beredningen som också har fått en muntlig föredragning i ärendet.

Geografisk sjukvårdsberedning Söderort **beslutar**

att tillstålla föreliggande förslag till lokalt budgetunderlag till HSU samt att därutöver lämna följande yttrande. Se bilaga.

M och fp deltar inte i beslutet och lämnar ett särskilt uttalande. Se bilaga.

Geografisk sjukvårdsberedning Söderort **beslutar**

att omedelbart justera paragrafen

§ 4 Redovisning av uppföljning av husläkarmottagningarna i Söderort.

En redovisning av den uppföljning som gjorts på husläkarmottagningarna i Söderort görs av Erika Meurlin och Jonas Karnström. En sammanställning av svaren delas ut.

§ 5 Övriga frågor

Juan Carlos Cebrián informerar om att Liljeholmens vårdcentral firar 30 år den 30 september kl 14.30-17.00. Presidiet och kontaktpersoner för Liljeholmen föreslås bjudas med.

Möte med RSMH Söder om Söder – förslag på tid måndag den 3 oktober kl 15.00-17.00.

Påminner om två kommande konferenser 9 respektive 22 september.

Information har skickats ut.

§ 6 Avslutning

Vid protokollet

Tina Ekelund

Justerat

Juan Carlos Cebrián

Marie Ljungberg Schött

Lokalt budgetunderlag för år 2006 avseende Närsjukvård Söderort

Ärendet

Den geografiska beställaravdelningen Närsjukvård Stockholm har utarbetat ett förslag till lokalt budgetunderlag för Närsjukvården Söderort

Förslag till beslut

Geografisk sjukvårdsberedningen Söderort föreslås besluta:

Att: tillställa föreliggande förslag till lokalt budgetunderlag till HSU samt

Att därutöver inlämna följande yttrande:

Sjukvårdsberedningen Söderort har i samråd med beställaravdelningen vidtagit ett antal åtgärder under flera år för att förbättra och bygga ut närsjukvården, öka effektiviteten och anpassa vårdkostnaderna till budget. Utrymmen har skapats för att förstärka och förbättra vården i prioriterade områden i Söderort. I underlaget för år 2006 finns också angivna områden i behov av fortsatt översyn och förbättringsarbete. Utöver det vill beredningen påtala;

Närsjukvård

- Beredningen kommer att lägga stor vikt vid konkreta åtgärdsplaner för att öka tillgängligheten till vårdcentralerna, framförallt gentemot de med sämre resultat i telefontillgänglighetsmätningar. Vårdcentralerna skall erbjuda sina patienter mera generösa öppettider. Att en del av vårdcentralerna i Söderort har lunchstängt eller stänger tidigare än avtalat är för oss oacceptabelt och vi ser detta som hinder för att uppnå en optimal tillgänglighet. Alla vårdcentraler ska kunna erbjuda sina patienter möjlighet att boka tid i kassan. Beredningen vill att förvaltningens avtalshandläggare prioriterar dessa frågor i uppföljning och vid nyteckning av vårdcentralernas avtal.
- Beredningen vill också påtala vikten av att starten av närakuten i Farsta Skärholmen tidigareläggs i förhållandet till förvaltningens förslag.
- Vid omfördelning av ekonomiska resurser från psykiatrin till närsjukvården ska dess resurser användas för att förstärka och erbjuda den psykosociala och psykiatriska kompetens till de vårdcentralerna i Söderort som idag helt eller delvis saknar det utbud. Viktigt är också att

husläkarmottagningar/vårdcentraler i samverkan med psykiatri tillgodoser behovet av somatisk vård.

- Så gott som samtliga vårdcentraler/husläkarmottagningar är handikappanpassade enligt uppföljningen som gjorts av förvaltningen. Vi vill dock betona att en viktig del i handikappanpassning också är tillgänglighetsfrågor, inte minst för personer med kognitiva svårigheter, syn- och hörselhandikapp, genom att erbjuda olika möjligheter att komma i kontakt med vårdgivare såsom tidbokning via e-post eller vid personligt besök. Denna handikappanpassning kommer också samtliga vårdtagare tillgodo.

Äldre

- Arbetet med samverkan med stadsdelarna måste intensifieras i syfte att starta gemensamma hälsoprojekt liknande "fixartjänster"(som hjälper äldre i hemmet med enkla insatser) och på andra områden såsom rehabilitering, hälsosamtal för äldre och säkerställande av kvalitén i äldreården genom bl.a. användning av det s.k. "trygghetskvittot".
- Kostnader och konsekvenser för landstinget, relaterade till stadsdelarnas omstruktureringar av särskilda boenden, behöver kartläggas. Beredningen vill att förvaltningen före april 2006 presenterar förslag på åtgärder för hur utvecklingen fortsättningsvis skall hanteras.
- Beredningen saknar idag en konsekvensanalys av förslaget om att geriatriken skall reducera kostnader motsvarande en avdelning. Beredningen vill att förvaltning presenterar ett förslag med en mer konkret beskrivning och analys inte minst avseende genus- och anhörigperspektiv.

Folkhälsan

Sjukvårdsberedningen vill medverka i och prioritera följande insatser i arbetet med att förbättra folkhälsan för Söderorts invånare.

- Utifrån Landstingets folkhälsopolicy och tillsammans med de åtta stadsdelar, utarbeta mål för folkhälsan för Söderorts befolkning.
- Det förebyggande arbete kring övervikt ska utvecklas.
- Arbetet med att se till att vårdcentraler erbjuder folkhälsoinsatser ska intensifieras. Dessa insatser ska innefatta utökad användning av FaR, fysisk aktivitet på recept och aktiv hjälp att sluta röka, tillsammans med andra aktörer.

Handikapp och Habilitering.

Vi välkomnar förslaget att göra förstärkningar av habiliteringsinsatser gentemot personer med autism och Aspergers syndrom, liksom personer med ADHD. Redan i våra budgetdirektiv för år 2005 angav vi behov av följande.

- Statistik avseende habiliteringsinsatser för personer inom olika funktionshindergrupper avseende diagnos, ålder samt genusbaserat
- Vilka köer som finns för utredning i studsteam samt basteam, även detta utifrån ålder, genus samt diagnosmisstanke
- Vilka köer som finns för att få tillgång till habiliterande insatser
- Hur många av dem som idag går i särskola som har tillgång till habiliterande insatser.

Beredningen önskar få ta del av ovannämnda statistik före februari 2006.

Avtal

Beredningen vill att omfördelningar görs i ersättningar till vårdcentraler i syfte att utjämna skillnader i utbudet som inte motiveras av skillnader i behov hos befolkningen.

Jämlik vård

Enligt hälso- och sjukvårdslagen skall landstinget erbjuda vård på lika villkor. I de politiska styrdokument som fastställts av landstingsfullmäktige och som skall genomsyra alla beslut, uppföljningsplaner osv. är följande formulerat:

”Jämlik hälso- och sjukvård innebär att en persons behov av vård styr erbjudandet oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell identitet.”

Beredningen saknar genus- och barnperspektiv samt statistiska uppgifter uppdelade efter kön i förvaltningens förslag.

Beredningen vill framledes att förvaltningens styrdokument liknande budgetförslaget m.m. präglas av ovannämnda statistik och uppdelning.

Samverkan

Beredning har under arbetet med förslaget tagit del av synpunkter som representanter från HSO och DHR lämnat.

Ang beslut om yttrande över budgeten för Närsjukvård Stockholm 2006

Med hänvisning till att Moderata Samlingspartiet och Folkpartiet liberalerna har föreslagit andra budgetdirektiv för 2006 än majoriteten, avstår vi från att delta i sjukvårdsberedningens beslut om yttrande över budgeten för Närsjukvård Stockholm 2006.

Förslaget till budget 2006 innehåller en riktig "skrytvals" över påstådda förstärkningar efter 3S-utredningen, för att möta omstruktureringarna inom akutsjukvården samt för att utveckla en mer jämlik vård. Inte ett ord nämner problemen som finns i vården. Inte ett ord om bristerna i tillgängligheten. Inte ett ord om de ökade vårdköerna och problemen med strålbehandling av länets cancerpatienter. Inte ett ord om de ökande köerna till framfall- och inkontinensoperationer av äldre kvinnor eller om att kvinnor med bröstcancer får vänta oacceptabelt länge på behandling. Detta kan inte kallas jämlik vård. Tvärtom har många svårt sjuka kvinnor drabbats mycket allvarligt av majoritetens sjukvårdspolitik.

Den förra borgerliga majoriteten införde en fungerande vårdgaranti, som gav människor rätt till vård i tid. Resurser avsattes för detta och vårdköerna försvann. Nuvarande majoritet tog bort garanti och köerna uppstod igen. Inför beslutet att äntligen återinföra en vårdgaranti anslår vänstermajoriteten inga ökade resurser. Detta innebär i klartext att den nya vårdgarantin blir tandlös och riskerar att bara bli tomma ord.

Som framgår av skrivningarna under rubriken "Riskanalys" är förslaget till budget 2006 i realiteten mycket svagt. Trots den rekordhöga skattehöjningen under mandatperioden har sjukvården inte blivit bättre, tvärtom.

Majoritetens förslag till budget 2006 för Närsjukvård Stockholm visar tydligt att den hittills förda politiken varit ett misslyckande. Fler patienter riskerar att få vänta på vård. Fler riskerar att behöva vänta på strålbehandling. Fler riskerar att gå sjukskrivna i avvaktan på operation eller annan behandling.

Landstingets budget borde i stället fokusera på att sätta patienten i centrum, att införa en reell vårdgaranti, att ge valfrihet för den enskilde att själv välja vårdgivare samt att införa etableringsfrihet för husläkare. Alternativet finns i våra budgetförslag.