

Plats: Landstingshuset, Gjörwellsalen

kl 14.30-15.30

Ledamöter (m) Filippa Reinfeldt ordförande  
(fp) Birgitta Rydberg 1:e vice ordförande  
(s) Dag Larsson 2:e vice ordförande  
(m) Lars Joakim Lundquist  
(m) Marie Ljungberg Schött  
(m) Olle Reichenberg  
(m) Gunilla Helmersson  
(kd) Pia Lidwall  
(c) Gustav Andersson  
(s) Inger Ros  
(s) Mariana Buzaglo-Penchansky  
(s) Tove Sander  
(v) Birgitta Sevefjord

Ersättare (m) Lena Cronvall Morén  
(m) Boris von Uexküll  
(m) Lotta Lindblad Söderman  
(fp) Olov Lindquist  
(kd) Eva Lannerö  
(s) Juan Carlos Cebrian  
(s) Mikael Sundesten  
(s) Peter Andersson  
(mp) Lena-Maj Anding

Övriga: Catarina Andersson Forsman (föredragande), Ulla Althin (Vårdförbundet), Anne-Li Rosengren (Kommunal), Henrik Almkvist, Lena Almroth, Lisbeth Ekebom, Andreas Falck, Britt-Marie Forsman, Patrik Hansson, Inger Hallqvist Lindvall, Leif Karnström, Eva Lestner, Yvonne Lettermark, Catrin Mattsson, Erika Meurlin, Kjell Nyberg, Olle Olofsson, Anders Olsson, Mats Reimbertsson, Carl Rydingstam, Katarina Winell och Emma Ölmebäck

Justeras

  
Filippa Reinfeldt

  
Dag Larsson

Vid protokollet

  
Lisbeth Ekebom

Justeringsdatum

Anslagsdatum

## § 1

Val av justerare

Filippa Reinfeldt (m) och Dag Larsson (s) utsågs att justera protokollet.

## § 2

Godkännande av dagordningen

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkände dagordningen för dagens sammanträde.

## § 3

Årsredovisningar 2006 för Samordningsförbunden i Södertälje och Botkyrka samt årsredovisningar 2007 för Samordningsförbunden i Södertälje, Botkyrka, Huddinge och Haninge

HSN 0802-0307, HSN 0802-0309, HSN 0804-0571, HSN 0804-0572, HSN 0804-0591, HSN 0804-0574

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 11 augusti 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

- att** godkänna årsredovisningarna för 2006 från Samordningsförbunden i Södertälje och Botkyrka samt
- att** godkänna årsredovisningarna för 2007 från Samordningsförbunden i Södertälje, Botkyrka, Huddinge och Haninge.

## § 4

Upphandling av in vitro fertilitetsbehandlingar, IVF

HSN 0803-0508

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 7 augusti 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** lägga bilagan "Nulägesbeskrivning av området in vitro fertilitetsbehandling" till handlingarna
- att** fastställa de föreslagna reglerna för landstingsfinansierad IVF-behandling
- att** godkänna fördelningen av tillkommande resurser under år 2008 för IVF-behandlingar
- att** upphandla utökningen av rutinbehandlingar inom IVF-vården
- att** ge HSN-förvaltningen i uppdrag att återkomma till nämnden med förfrågningsunderlag
- att** uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av hur jämlikhet för lesbiska respektive heterosexuella par vid IVF-behandlingar kan uppnås samtidigt som dess olika förutsättningar beaktas
- att** uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av de medicinska skäl för olika åldersgränser vid IVF-behandlingar.

Väntetiderna för en IVF-behandling har länge varit oacceptabelt långa. Det är därför viktigt att tillgängligheten inom IVF vården förbättras genom resurstillskott samt en ökad mångfald av vårdgivare.

Reglerna som idag tillämpas för offentlig finansiering av Stockholms läns landsting av IVF –behandlingar omfattar högst två behandlingar. Denna regel ska justeras så att tre behandlingar kan erbjudas i de fall där det anses medicinskt motiverat.

De regler som idag utgör grunden för IVF-verksamheten inom Stockholms läns landsting fastställdes 2003. Sedan den 1 juli 2005 är det möjligt för lesbiska par att få barn genom assisterad befruktning på sjukhus, något som regleras i ett särskilt regelverk. Det är mycket viktigt att alla par som söker landstingsfinansierad IVF-behandling behandlas jämlikt, samtidigt som de olika förutsättningarna för parens möjlighet till assisterad befruktning utreds. En sådan fråga är exempelvis om det kan vara möjligt att vid lesbiska parförhållanden övergå till att behandla den andra kvinnan, om det är medicinskt motiverat och parets önskan, då en IVF-behandling misslyckats vid försöken på den första kvinnan. Med anledning av detta uppdras åt förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av hur jämlikhet för lesbiska och heterosexuella par kan uppnås samtidigt som dess olika medicinska förutsättningar beaktas.

Åldersgränserna för IVF-behandling varierar bland de olika landstingen i Sverige. Det är viktigt att de åldergränser som tillämpas är medicinskt motiverade. Förvaltningen uppmanas därför att återkomma till nämnden med en beskrivning av de medicinska skälen för åldergränser vid IVF-behandlingar. Utifrån denna beskrivning kan nuvarande åldersgränser komma att omprövas om det anses medicinskt motiverat.

För många är en kort väntetid avgörande för en lyckad IVF-behandling. Det är därför av stor vikt att upphandlingen av ett utökat antal IVF-behandlingar kan komma till stånd så snart som möjligt. Inför denna behövs dock även frågan om åldergränser samt jämlik vård och behandling belysas ytterligare varför förvaltningen uppmanas att återkomma i dessa frågor så snart som möjligt.

...

Inför beslutet förelåg följande förslag:

- 1 Ordförandens (m) förslag för m-, fp-, kd- och c-ledamöterna (bilaga) om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Dag Larssons (s) förslag för s-ledamöterna (bilaga) om bifall till
  - att lägga bilaga "Nulägesbeskrivning av området in vitro fertilitetsbehandling" till handlingarna
  - att i ett första steg införa IVF-vård i vårdgarantin
  - att i ett andra steg införa tre landstingsfinansierade IVF-behandlingar
  - att godkänna fördelning av tillkommande resurser under år 2008 för IVF-behandlingar samt reservera återstående resurser för vidare utbyggnad av IVF-vården under 2009
  - att upphandla utökningen av rutinbehandlingar inom IVF-vården under förutsättning av att egenregi anbud får läggas

att ge HSN:f i uppdrag att återkomma till nämnden med förfrågningsunderlag

### 3 Birgitta Sevefjords (v) förslag (bilaga) om bifall till

att lägga bilaga "Nulägesbeskrivning av området in vitro fertilitetsbehandling" till handlingarna

att fastställa i tjänsteutlåtandet föreslagna regler för landstingsfinansierad IVF-behandling innebärande att det ingår tre landstingsfinansierade försök

att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att skyndsamt utreda frågan om kostnaden för tre landstingsfinansierade försök

att godkänna fördelning av tillkommande resurser under år 2008 för IVF-behandlingar samt reservera återstående resurser för vidare utbyggnad av IVF-vården under 2009

att upphandla utökningen av rutinbehandlingar inom IVF-vården under förutsättning av egenregi anbud får läggas

att ge HSN:f i uppdrag att återkomma till nämnden med förfrågningsunderlag

att ge HSN:f i uppdrag att återkomma till nämnden med underlag som belyser de ekonomiska konsekvenserna och praktiska förutsättningar, i synnerhet gällande spermie- och äggdonationer, av att införa IVF-behandlingar i vårdgarantin

att uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av hur jämlikhet för lesbiska respektive heterosexuella par vid IVF-behandlingar kan garanteras samtidigt som dess olika förutsättningar beaktas.

### 4 Dag Larssons (s) tilläggsförslag för s- och v-ledamöterna om bifall till de sjätte och sjunde att-satserna i ordförandens (m) förslag, d v s

att uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av hur jämlikhet för lesbiska respektive heterosexuella par vid IVF-behandlingar kan uppnås samtidigt som dess olika förutsättningar beaktas

att uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av de medicinska skäl för olika åldersgränser vid IVF-behandlingar.

### 5 Dag Larssons (s) förslag för s-ledamöterna att den fjärde att-satsen i s-ledamöternas och Birgitta Sevefjords (v) förslag ställs under särskild proposition, d v s bifall till

att godkänna fördelning av tillkommande resurser under år 2008 för IVF-behandlingar samt reservera återstående resurser för vidare utbyggnad av IVF-vården under 2009.

Ordföranden (m) ställde först proposition på avslag på respektive bifall till förslag 4 (de sjätte och sjunde att-satserna i ordförandens (m) förslag) Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** att bifalla förslaget.

Ordföranden ställde därefter proposition på avslag på respektive bifall till förslag 5 (fjärde att-satsen i s- och v-ledamöternas förslag) och fann att

hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** att avslå förslaget.

Omröstning begärdes.

Ordföranden anmälde att omröstning skulle ske enligt följande voteringsproposition. Den som stödjer avslag till s- och v-ledamöternas förslag röstar ja medan den som inte gör det röstar nej.

Omröstningen utföll med åtta ja-röster (Filippa Reinfeldt (m), Birgitta Rydberg (fp), Lars Joakim Lundquist (m), Marie Ljungberg Schött (m), Olle Reichenberg (m), Gunilla Helmerson (m), Pia Lidwall (kd) och Gustav Andersson (m)) och fem nej-röster (Dag Larsson (s), Inger Ros (s), Mariana Buzaglo-Penchansky (s), Tove Sander (s) och Birgitta Sevefjord (v)).

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** att avslå s- och v-ledamöternas förslag.

S- och v-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt eget förslag

Ordföranden ställde därefter proposition på förslagen 1-3 och fann att Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** enligt ordförandens (m) förslag.

S-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt eget förslag.

Birgitta Sevefjord (v) **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt eget förslag.

Lena-Maj Anding (mp) gjorde följande **särskilda uttalande**:

"Om jag hade haft yrkanderätt skulle jag ha föreslagit hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

*att lägga bilaga "Nulägesbeskrivning av området in vitro fertilitetsbehandling" till handlingarna*

*att fastställa i detta tjänsteutlåtande föreslagna regler för landstingsfinansierad IVF-behandling med följande tillägg*

*att båda kvinnorna i ett lesbiskt par ska kunna få tillgång till IVF-behandling med landstingsfinansiering*

*att godkänna fördelning av tillkommande resurser under år 2008 för IVF-behandlingar*

*att upphandla utökningen av rutinbehandlingar inom IVF vården*

*att egenregianbud får läggas*

*att HSN-förvaltningen ges i uppdrag att återkomma till nämnden med förfrågningsunderlag*

Av det beskrivna regelverket framgår inte vad som gäller vid IVF-behandling av lesbiska par. Det är viktigt att båda kvinnorna i ett lesbiskt par ska ha möjlighet till IVF-behandling inom det offentligt finansierade åtagandet. Kvinnornas valfrihet ska värnas och jämförelser mellan lesbiska par och heterosexuella par ska ej göras.

Om egenregianbud tillåts minskar risken för att den offentligt drivna IVF-vården utarmas på de medicinskt okomplicerade fallen.”

## § 5

### Förslag till auktorisering av verksamheter gällande höft- och knäprotesoperationer och kataraktoperationer

HSN 0710-1414

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 12 augusti 2008.

#### Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** godkänna auktorisering av de verksamheter inom vårdområdet höft- och knäprotesoperationer (ASA 1 och 2) som redovisas i bilaga 1 till tjänsteutlåtandet
- att** godkänna auktorisering av de verksamheter inom vårdområdet kataraktoperationer (NIKE 1-3) som redovisas i bilaga 2 till tjänsteutlåtandet
- att** uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning att så snart som möjligt teckna avtal med de vårdgivare vars verksamheter godkänts för auktorisering och som avser att starta verksamheten den 1 januari 2009 samt
- att** förklara beslutet omedelbart justerat

Inför beslutet ställde ordföranden (m) proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (m) förslag för m-, fp-, kd- och c-ledamöterna om bifall till det antagna beslutet.

2 Dag Larssons (s) förslag för s-ledamöterna om bifall till

- att** godkänna auktorisering av de verksamheter inom vårdområdet höft- och knäprotesoperationer (ASA 1 och 2) som redovisas i bilaga 1 till tjänsteutlåtandet
- att** godkänna auktorisering av de verksamheter inom vårdområdet kataraktoperationer (NIKE 1-3) som redovisas i bilaga 2 till tjänsteutlåtandet
- att** innan avtal tecknas med berörda vårdgivare genomföra en särskild granskning av ekonomiska stabiliteten hos respektive vårdgivare
- att** efter genomförd granskning uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning att teckna avtal med de vårdgivare vars verksamheter godkänts för auktorisering och som avser att starta verksamheten den 1 januari 2009
- att** uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning att initiera förhandlingar med de akutsjukhus som ännu inte auktoriserat sig för höft- och knäprotesoperationer
- att** uttala att S:t Eriks uppdrag som utbildnings- och forskningssjukhus samt ansvar för mer komplicerade operationer även fortsättningsvis ska säkras i sjukhusets avtal samt



att förklara beslutet omedelbart justerat

För närvarande pågår ett utvecklingsarbete angående fleråriga avtal för akutsjukhusen samt S:t Eriks ögonsjukhus. Vi har ännu inte sett slutet på detta utvecklingsarbete. I dagsläget känns det därför oroande att sjukhusen redan synes dra egna slutsatser om vilket uppdrag man ska ha, exempelvis på SöS och Danderyd vilka inte ansökt om auktorisering för höft- och knäprotesoperationer. Detta är en utveckling som vi i dagsläget inte kan acceptera.

Vi noterar att nuvarande uppdrag för S:t Eriks ögonsjukhus som utbildnings- och forskningsjukhus inte säkrats med den nya vårdvalsmodellen. Vi anser att det är viktigt att redan nu slå fast det uppdraget inför kommande avtalsförhandlingar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** enligt ordförandens (m) förslag.

S-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt eget förslag.

Birgitta Sevefjord (v) **deltog inte** i beslutet och gjorde följande särskilda uttalande:

"Vi ser självklart behovet av att tillföra ytterligare kapacitet för att kunna korta köerna, men vi anser inte att det bör ske på bekostnad av ett alltmer ökat marknadstänkande inom hälso- och sjukvården. De borgerliga partierna anser att alla problem ska lösas med ett ökat marknadsinslag i styrningen av hälso- och sjukvården.

När beslutet om regler för auktorisation togs vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i april begärde vi återremiss för att komplettera ärendet med ytterligare konsekvensanalyser av hur sjukhusens verksamheter påverkas. Vi anser fortfarande att det behövs en belysning av huruvida det finns en risk för att verksamheten inne på sjukhusen kommer att marknadsanpassas och vilka konsekvenser får det i så fall för sjukhusen? Eftersom en sådan konsekvensanalys inte tagits fram väljer vi att inte delta i dagens beslut om auktorisering av verksamheter gällande höft- och knäprotesoperationer och kataraktoperationer."

Lena-Maj Anding (m) gjorde följande **särskilda uttalande**:

" Med tanke på att de valda områdena varit så kallade köområden under många år trots tilläggsbeställningar och externa upphandlingar, anser miljöpartiet att en modell med auktorisering kan införas som en försöksverksamhet.

Därför är viktigt att uppföljning och utvärdering görs på ett sådant sätt att det senare går att avgöra om auktorisationssystem för de aktuella operationstyperna ska permanentas.

Risker finns för undanträngning av de mer komplicerade fallen som inte ingår i auktoriseringssystemet. Det är därför viktigt att ersättningssystemen till sjukhusen utformas så att sjukhusen även har ekonomiska incitament att erbjuda en god och tillgänglig vård för dem med mera komplexa behov.

I uppföljningen ska följsamheten till den nationella Prioriteringsutredningens principer särskilt beaktas."



## § 6

HSN-förvaltningens yttrande avseende Socialstyrelsens remiss "Förslag till handbok om katastrofmedicinsk beredskap"

HSN 0807-0912

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 11 augusti 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** överlämna förvaltningens yttrande till landstingsstyrelsen samt

**att** omedelbart justera beslutet.

## § 7

Besvarande av skrivelse från Dag Larsson (s) och Birgitta Sevefjord (v) om plan för fortsatt utveckling av cancervården i Stockholms län år 2008-2010

HSN 0710-1409

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 12 augusti 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** ge förvaltningen i uppdrag att utarbeta direktiv för en oberoende utredning om besluts-, styrnings-, verkställighets- och uppföljningsprocessen vid anskaffande av utrustning för strålterapi vid Karolinska Universitetssjukhuset.

## § 8

Yttrande över motion av Håkan Jörnehed m.fl. (v) om det ökade khatmissbruket i Stockholms län och landstingets insatser

HSN 0709-1357

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 14 augusti 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** föreslå landstingsstyrelsen yttra sig över motionen i enlighet med synpunkter som framgår av tjänsteutlåtandet.

...

Inför beslutet ställde ordföranden (m) proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (m) förslag för m-, fp-, kd- och c-ledamöterna om bifall till det antagna beslutet.

2 Birgitta Sevefjords (v) förslag om bifall till

att bifalla motionen.

3 Dag Larssons (s) förslag för s-ledamöterna om bifall till

att bifalla motionen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** enligt ordförandens (m) förslag.

Birgitta Sevefjord (v) **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt eget förslag.



S-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt eget förslag.

Lena-Maj Anding (m) gjorde följande **särskilda uttalande**:

” Om jag hade haft yrkanderätt skulle jag ha föreslagit hälso- och sjukvårdsnämnden

att bifalla motionen

Det är mycket bra att det nu har bildats ett nätverk för khatförebyggande arbete i Stockholm, Göteborg och Malmö och att Stockholms stad under de senaste åren arbetat med stödinsatser mot khatmissbruk tillsammans med den statliga myndigheten ”Mobilisering mot narkotika”. Arbetet har koncentrerats till Rinkebymottagningen.

Förvaltningens förslag om att nu utvidga arbetet och ge ett särskilt uppdrag till landstingets beroendevård med att bilda nätverk i berörda stadsdelar och kommuner tillsammans med socialtjänsten välkomnas. Miljöpartiet vill i sammanhanget lyfta fram skolans viktiga roll i allt narkotikaförebyggande arbete.

Ersättningssystemen måste utformas så att det drogförebyggande arbetet stimuleras.”

#### § 9

Yttrande över motion av Tomas Rudin (s) om separerade rum för män och kvinnor i vården

HSN 0803-0469

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 22 juli 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** överlämna förvaltningens yttrande till landstingsstyrelsen samt

**att** omedelbart justera beslutet.

...

Inför beslutet ställde ordföranden (m) proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (m) förslag för m-, fp-, kd- och c-ledamöterna om bifall till det antagna beslutet.

2 Dag Larssons (s) förslag för s-ledamöterna om bifall till

att bifalla motionen.

3 Birgitta Sevefjords (v) förslag om bifall till

att bifalla motionen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** enligt ordförandens (m) förslag.

S-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt eget förslag.

Birgitta Sevefjord (v) **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt eget förslag.

Lena-Maj Anding (m) gjorde följande **särskilda uttalande**:

"Om jag hade haft yrkanderätt skulle jag föreslagit hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

*att bifalla motionen"*

§ 10

(Inget ärende handlades under denna punkt på dagordningen)

§ 11

Yttrande över motion av Håkan Jörnehed m fl (v) om att införa mottagningar där distriktssköterskor får ansvara och bedriva egen mottagning, s k distriktssköterskeledda mottagningar

HSN 0807-0916

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 22 juli 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** att återremittera ärendet.

§ 12

Yttrande över motion av Miljöpartiet de Gröna om Grön rehabilitering, Natur och Djur i vården på recept

HSN 0806-0586

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 15 juli 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** att återremittera ärendet.

§ 13

Yttrande över motion av Lena-Maj Anding m fl (mp) angående kiropraktorer och naprapater

HSN 0807-0913

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 25 juli 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** överlämna förvaltningens yttrande till landstingsstyrelsen samt

**att** omedelbart justera beslutet.

...

S- och v-ledamöterna **deltog inte** i beslutet och återkommer i landstingsstyrelsen.

Lena-Maj Anding (m) gjorde följande **särskilda uttalande**:

" Om jag hade haft yrkanderätt skulle jag ha föreslagit hälso- och sjukvårdsnämnden

i första hand  
*att återremittera ärendet*

i andra hand  
*att bifalla motionen*

Inför 2009 föreslås att legitimerade kiropraktorer och naprapater integreras i de team som arbetar med att minska livsstils- och miljörelaterad ohälsa samt smärtproblematik i enlighet med motionens intentioner.

I motionssvaret från förvaltningen hävdas att naprapati inte är vetenskapligt. Detta är en bedömning som är förvånande med tanke på att även naprapater är en legitimerad yrkesgrupp. Om den vetenskapliga grunden hade saknats hade yrkesgruppen aldrig blivit godkänd som ett legitimationsyrke. Det är förvånande att förvaltningen överprövar en bedömning som gjordes redan 1998 på nationell nivå.

För att styrka ovanstående tolkning av vad legitimationen innebär kan följande passus ur proposition 2005/06:43 citeras: "I propositionen betonas vidare att den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen skall utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet." Detta medför att *ett legitimationsyrke måste ha en väsentlig förankring i en vetenskaplig grund för yrkesutövningen ifråga (egen kursivering).*"

Behovet av kiropraktik är stort. Merparten av resurserna inom nuvarande avtal brukar vara slut redan i mars månad och den utökning som föreslås i samband med den aktuella upphandlingen är otillräcklig. I miljöpartiets budget för 2008 finns medel avsatta både för utökade avtal och för att anställa kiropraktorer inom de team som auktoriseras vid Hälsocentralerna. Den totala satsningen på kiropraktik, för upphandling och/eller för anställning eller auktorisation, behöver vara cirka 50 miljoner kronor per år för att täcka behovet.

I övrigt hänvisas till de faktauppgifter som återfinns i motionstexten."

#### § 14

##### Uppföljning av Vårdval Stockholm

HSN 0806-0810

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 10 juli 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** lägga rapporten till handlingarna.

#### § 15

##### Anmälan av delegationsbeslut

HSN 0803-0499

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 25 augusti 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** lägga anmälan till handlingarna.

#### § 16

##### Lägesrapport - Tillgänglighetsprojektet

HSN 0803-0480

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 28 augusti 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** lägga anmälan till handlingarna.

§ 17

Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar  
HSN 0803-0500

Hälso- och sjukvårdsdirektören kommenterade sin till nämnden utsända skriftliga information om aktuella frågor med anknytning till nämndens verksamhet.

§ 18

Övriga frågor

- Skrivelse från Dag Larsson (s) Granska de auktoriserade vårdföretagen! (HSN 0809-1053). Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** att överlämna skrivelsen till förvaltningen för beredning.

§ 19

Val till programberedning 3 Psykiatri och missbruk  
HSN 0701-0029

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 26 augusti 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** medge befrielse för Sara Rydefjärd (kd) från uppdraget som ledamot i Programberedning 3 Psykiatri och missbruk samt

**att** intill utgången av 2008 välja Margaretha Åkerberg (kd) till ledamot i Programberedning 3 Psykiatri och missbruk.

...



### **Upphandling av in vitro fertilitetsbehandlingar, IVF**

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

- att** lägga bilagan "Nulägesbeskrivning av området in vitro fertilitetsbehandling" till handlingarna,
- att** fastställa de föreslagna reglerna för landstingsfinansierad IVF-behandling
- att** godkänna fördelningen av tillkommande resurser under år 2008 för IVF-behandlingar,
- att** upphandla utökningen av rutinbehandlingar inom IVF vården,
- att** ge HSN-förvaltningen i uppdrag att återkomma till nämnden med förfrågningsunderlag,
- att** uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av hur jämlikhet för lesbiska respektive heterosexuella par vid IVF-behandlingar kan uppnås samtidigt som dess olika förutsättningar beaktas,
- att** uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av de medicinska skäl för olika åldergränser vid IVF-behandlingar.

Väntetiderna för en IVF-behandling har länge varit oacceptabelt långa. Det är därför viktigt att tillgängligheten inom IVF vården förbättras genom resurstillskott samt en ökad mångfald av vårdgivare.

Reglerna som idag tillämpas för offentlig finansiering av Stockholms läns landsting av IVF-behandlingar omfattar högst två behandlingar. Denna regel ska justeras så att tre behandlingar kan erbjudas i de fall där det anses medicinskt motiverat.

De regler som idag utgör grunden för IVF-verksamheten inom Stockholms läns landsting fastställdes 2003. Sedan den 1 juli 2005 är det möjligt för lesbiska par att få barn genom assisterad befruktning på sjukhus, något som regleras i ett särskilt regelverk. Det är mycket viktigt att alla par som söker landstingsfinansierad IVF-behandling behandlas jämlikt, samtidigt som de olika förutsättningarna för parens möjlighet till assisterad befruktning



utreds. En sådan fråga är exempelvis om det kan vara möjligt att vid lesbiska parförhållanden övergå till att behandla den andra kvinnan, om det är medicinskt motiverat och parets önskan, då en IVF-behandling misslyckats vid försöken på den första kvinnan. Med anledning av detta uppdras åt förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av hur jämlikhet för lesbiska och heterosexuella par kan uppnås samtidigt som dess olika medicinska förutsättningar beaktas.

Åldersgränserna för IVF-behandling varierar bland de olika landstingen i Sverige. Det är viktigt att de åldergränser som tillämpas är medicinskt motiverade. Förvaltningen uppmanas därför att återkomma till nämnden med en beskrivning av de medicinska skälen för åldergränser vid IVF-behandlingar. Utifrån denna beskrivning kan nuvarande åldergränser komma att omprövas om det anses medicinskt motiverat.

För många är en kort väntetid avgörande för en lyckad IVF-behandling. Det är därför av stor vikt att upphandlingen av ett utökat antal IVF-behandlingar kan komma till stånd så snart som möjligt. Inför denna behövs dock även frågan om åldergränser samt jämlik vård och behandling belysas ytterligare varför förvaltningen uppmanas att återkomma i dessa frågor så snart som möjligt.



## Upphandling av in vitro fertilitetsbehandlingar, IVF

Socialdemokraterna föreslår HSN besluta:

*att lägga bilaga "Nulägesbeskrivning av området in vitro fertilitetsbehandling" till handlingarna,*

*att i ett första steg införa IVF-vård i vårdgarantin,*

*att i ett andra steg införa tre landstingsfinansierade IVF-behandlingar,*

*att godkänna fördelning av tillkommande resurser under år 2008 för IVF-behandlingar samt reservera återstående resurser för vidare utbyggnad av IVF-vården under 2009,*

*att upphandla utökningen av rutinbehandlingar inom IVF-vården under föutsättning av egenregi anbud får läggas,*

*att ge HSN:f i uppdrag att återkomma till nämnden med förfrågningsunderlag,*

Det är oacceptabelt långa köer till IVF-vården. Chanserna att bli gravid minskar drastiskt med kvinnans ålder vilket gör att köerna till behandling gör många par ofrivilligt barnlösa. Därför är det positivt att kapaciteten nu byggs ut.

Vi ställer oss inte negativa till ett tredje landstingsfinansierat försök så länge det inte påverkar kösituationen för de par som väntar på sitt första eller andra försök. Därför vill vi införa IVF i vårdgarantin. Därefter kan antalet behandlingar utökas till tre.

I budget för 2008 avsattes 15 mkr för utveckling av IVF-vården. Förslag till tillfällig utökningen av verksamheten kostar 9,8 mkr vilket innebär att 5,2 mkr blir över. Vi föreslår därför att fastställa att resurserna används till att utveckla verksamheten under 2009.

I övrigt anser vi det önskvärt att den utarbetas en nationell policy kring IVF-vården för att säkerställa att alla patienter, oavsett vilket landsting man bor i, får likvärdig vård.

## Upphandling av in vitro fertilitetsbehandlingar, IVF

Vänsterpartiet föreslår HSN besluta:

*att lägga bilaga "Nulägesbeskrivning av området in vitro fertilitetsbehandling" till handlingarna,*

*att fastställa i detta tjänsteutlåtande föreslagna regler för landstingsfinansierad IVF-behandling innebärande att det ingår tre landstingsfinansierade försök,*

*att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att skyndsamt utreda frågan om kostnaden för att tre landstingsfinansierade försök,*

*att godkänna fördelning av tillkommande resurser under år 2008 för IVF-behandlingar samt reservera återstående resurser för vidare utbyggnad av IVF-vården under 2009,*

*att upphandla utökningen av rutinbehandlingar inom IVF-vården under föutsättning av egenregi anbud får läggas,*

*att ge HSN:f i uppdrag att återkomma till nämnden med förfrågningsunderlag,*

*att ge HSN:f i uppdrag att återkomma till nämnden med underlag som belyser de ekonomiska konsekvenserna och praktiska förutsättningar, i synnerhet gällande spermie- och äggdonationer, av att införa IVF-behandlingar i vårdgarantin.*

*att uppdra till förvaltningen att återkomma till nämnden med en beskrivning av hur jämlikhet för lesbiska respektive heterosexuella par vid IVF-behandlingar kan garanteras samtidigt som dess olika förutsättningar beaktas*

Det är oacceptabelt långa köer till IVF-vården. Chanserna att bli gravid minskar drastiskt med kvinnans ålder vilket gör att köerna till behandling gör många par ofrivilligt barnlösa. Därför är det positivt att kapaciteten nu byggs ut. Vi vill även undersöka möjligheterna att inkludera IVF-verksamheten i vårdgarantin för att säkerställa att alla par får hjälp i tid.



2008-09-02

Det är viktigt att ett tredje landstingsfinansierat försök inte kommer att påverka kösituationen för de par som väntar på sitt första eller andra försök.

I budget för 2008 avsattes 15 mkr för utveckling av IVF-vården. Förslag till tillfällig utökningen av verksamheten kostar 9,8 mkr vilket innebär att 5,2 mkr blir över. Vi föreslår därför att fastställa att resurserna används till att utveckla verksamheten under 2009.

I övrigt anser vi det önskvärt att den utarbetas en nationell policy kring IVF-vården för att säkerställa att alla patienter, oavsett vilket landsting man bor i, får likvärdig vård.