

Plats: Landstingshuset, Gjörwellsalen

kl 10.00-10.45

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 Helmerson
(kd) Pia Lidwall
(c) Gustav Andersson
(s) Inger Ros
(s) Mariana Buzaglo-Penchansky
(s) Tove Sander
(v) Birgitta Sevefjord

Ersättare (m) Peter Lundén-Welden
(fp) Olov Lindquist
(fp) Sara Svanström
(kd) Eva Lannerö
(c) Kajsa Hansson
(s) Juan Carlos Cebrian
(s) Janet Mackegård
(s) Peter Andersson
(mp) Lena-Maj Anding

Övriga: Christina Torstensson (föredragande), Anne-Li Rosengren (Kommunal), Lena Almroth, Catarina Andersson Forsman, Lisbeth Ekebom, Andreas Falck, Leif Karnström, Kitty Kook Wennberg, Kjell Nyberg, Olle Olofsson, Mats Reimbertsson, Carl Rydingstam, Mårten Wallenström och Emma Ölmebäck

Justeras


Filippa Reinfeldt


Dag Larsson

Vid protokollet


Lisbeth Ekebom

Justeringsdatum

Den 15 febr 2008 vad gäller §3

Den 25 ~~mar~~ feb. 2008 vad gäller protokollet

Anslagsdatum

i övrigt

§ 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

Årsredovisning 2007

HSN 0711-1856

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 5 februari 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

att godkänna årsredovisning för 2007

att fastställa resultat- och balansräkning enligt bilaga åtta och bilaga nio i årsredovisningen samt

att omedelbart justera beslutet.

§ 4

Förslag till läkemedelsstrategi 2008-2012

HSN 0711-1846

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 9 januari 2008.

Ärendet bordlades den 5 februari 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige fastställa förvaltningens förslag till läkemedelsstrategi för 2008-2012 med följande tillägg till läkemedelsstrategin:

Ett tillägg görs i läkemedelsstrategin med följande lydelse (I avsnittet om Patientsäkerhet på s.9):

Kvinnor använder mer läkemedel än män och kan därför oftare drabbas av biverkningar. Informationen om läkemedel utformas så att den tar hänsyn till att vissa läkemedel kan ha dokumenterat olika effekt på kvinnor och män.

...

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

"Det är viktigt att läkemedelsstrategin har som sitt första steg att överväga om det finns alternativ eller komplement till behandling med läkemedel.

Vid tillstånd som utlöses eller försämras av felaktiga levnadsvanor ska naturligtvis en förändring i hälsofrämjande riktning förordas och

stödjas genom tillgång till hälsopedagogisk kompetens som kan arbeta med motiverande samtal. Till individer med låga risker är i regel livsstilsförändringar tillräckliga, att i dessa situationer istället ge mediciner i förebyggande syfte gagnar inte patientens hälsa, ger risk för onödiga biverkningar och gör läkemedelsnotan onödigt hög. Det krävs en kraftfull stödorganisation för detta. I miljöpartiets Hälsoval Stockholm finns personal med utbyggd kompetens i att arbeta hälsofrämjande och förebyggande, t ex hälsopedagoger, FYSS- och FaR-rådgivare och samordnare, näringsmedicinsk kompetens, kostrådgivare, beteendevetare m fl som arbetar med livsstils- och miljöförändringar.

Vårdprogrammen ska beskriva när livsstilsförändringar eller andra icke-medikamentella terapier kan användas självständigt eller i kombination med läkemedelsterapi. För de områden som saknar vårdprogram ska riktlinjer istället utfärdas i en formaliserad samverkan mellan det medicinska programarbetet och LÄKSAK.

I sammanhanget vill miljöpartiet särskilt peka på nödvändigheten av att anpassa läkemedel till individuella behov och reaktioner. Individuella reaktionen kan bero på många olika faktorer, exempelvis kan utsöndringsförmågan vara nedsatt p.g.a. ålder, näringsbrister eller nedärvda faktorer. Det är också viktigt att uppmärksamma överkänslighetsreaktioner. Det kan vara färgämnen, konserveringsmedel eller andra tillsatser som utlöser en reaktion. Det finns personer som är så känsliga att de inte tål läkemedel över huvud taget. För dessa individer är endast icke-medikamentella insatser eller behandling med strikt kroppsegna substanser möjliga. Speciell kompetens behöver utvecklas för att hjälpa denna sårbara patientgrupp.

Slutligen vill jag uttala mitt stöd till utvecklandet av en kunskapsorganisation inom läkemedelsområdet som kan ge utbildningar som är oberoende av läkemedelsproducenterna.”

§ 5

Förslag att upphandla psykiatrisk vård i Stockholms läns landsting HSN 0801-0121

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 22 januari 2008.

Ärendet bordlades den 5 februari 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** uppdra åt förvaltningen att återkomma till nämnden med förslag till förfrågningsunderlag avseende de tjänster som skall upphandlas
- att** förfrågningsunderlagen utformas så att de omfattar de tjänster som kan konkurransutsättas med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

...

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

- 1 Ordförandens (m) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Dag Larssons (s) förslag för s-ledamöterna (*bilaga*) om bifall till

att i första hand återremittera ärendet för hänsynstagande till slutsatser i psykiatriöversynen

- att i andra hand avslå förslaget angående uppdrag om upphandling med undantag av vad som ovan angetts
- att omedelbart tillskjuta mer resurser till psykiatri för att vårdens kvalitet ska kunna säkras
- att uppdra till förvaltningen att snarast återkomma med åtgärdsförslag för att köerna till barn- och ungdomspsykiatri ska kunna kortas
- att skynda på arbetet med psykiatriöversynen och där beakta ovanstående förslag
- att ge förvaltningen i uppdrag att noggrant följa hur det psykiatriska omhändertagandet inom primärvården utvecklas efter införandet av Vårdval Stockholm.

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

- att avslå förslag till upphandlingsobjekt.

Ordförande ställde först proposition på avslag på respektive bifall till att återremittera ärendet. Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade** att avslå förslaget om återremiss.

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

Därefter **beslutade** hälso- och sjukvårdsnämnden 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.

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

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

att återremittera ärendet.

Förslaget kommer fram innan översynen av psykiatri har behandlats politiskt. Översynen avrapporteras samtidigt med att detta förslag till omfattande upphandling läggs. Med tanke på att översynen visar på en rad förbättringsområden inom psykiatri behöver en noggrann politisk beredning ske angående vilka åtgärder som ska genomföras. Detta menar vi bör beaktas i kommande förslag om upphandling så att verksamheten tillåts lägga egenregianbud.

Konsekvenserna av det nuvarande upphandlingsförslaget är idag inte belysta. Ett exempel på detta rör upphandlingen av utredning och behandling av neuropsykiatriska tillstånd. I tjänsteutlåtandet förordas en sammanhållen organisation för utredningar och behandlingar av dessa åkommor när detta ska upphandlas. Ett sådant förfarande är inte anpassat till dagens situation. De som har kompetens att utreda är sällan de som kan ge behandlingsinsatserna. Inom habiliteringen finns exempelvis kompetens och erfarenhet för behandling av autism, men utredningen görs inom psykiatri i samverkan med barnmedicinsk och barnneurologisk kompetens. En upphandling av en sammanhållen organisation enligt ovan kommer även att få

vittgående konsekvenser för habiliteringens organisation. Detta nämns ej alls i tjänsteutlåtandet. Dessutom befinner sig psykiatrin i ett läge där vi ännu inte har sett konsekvenserna av det nya ersättningssystemet som har införts.

Det är en helt riktig bedömning att psykiatrin behöver utvecklas till både innehåll och organisation men det kan ske på olika sätt. Naturligast sker detta genom samverkan med vårdgrannar, kommuner, stadsdelar, habiliteringen och med brukarföreträdare samt genom forskning och utbildningsinsatser."

§ 6

Yttrande över betänkandet Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten
(SOU 2007:82)

HSN 0712-1878

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 31 januari 2008.

Ärendet bordlades den 5 februari 2008.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig enligt nedan

Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig principiellt bakom förslaget om en samlad tillsyn av socialtjänstlagen och hälso- och sjukvården. Nämnden anser dock att den långsiktiga organisationen av tillsynen bör utredas ytterligare bl a mot bakgrund av eventuella framtida regionala förändringar.

Sanktionssystemet bör anpassas till de system som finns i hälso- och sjukvården.

Utredningens förslag att utvidga patientnämndernas uppdrag att omfatta hela socialtjänsten bör utredas ytterligare. Skillnaderna mellan lagstiftningen inom hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten är stora. Vad det innebär att utvidga patientnämndernas uppdrag att omfatta även socialtjänsten bör förtydligas. Kostnaderna att tillföra ytterligare kompetens om socialtjänst till patientnämnderna bör belysas ytterligare. Patientnämnderna bör inte handlägga ärenden som kan överklagas till annan instans. Patientnämndernas sammansättning bör förtydligas. Den pågående utredningen "Patientsäkerhet och tillsyn" bör därför ges i tilläggsuppdrag att ytterligare belysa förslagen om patientnämnder.

Utredningen föreslår att tillsynen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten förs samman till en myndighet. Det är en bra långsiktig lösning. Enligt nämndens mening bör dock inte tillsynen föras över till en befintlig myndighet under en övergångsperiod. Vi avstyrker således förslaget om en tillfällig lösning. Det är viktigt att barnperspektivet integreras i den nya myndighetens arbetsätt. Utredningens förslag om ett förtydligande och en avgränsning av tillsynsbegreppet är positivt.

...

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

"Miljöpartiet de Gröna stödjer att tillsynsverksamheten samlas under en fristående renodlad myndighet. Det är bra att befogenheter och sanktionsmöjligheter motsvarar de bestämmelser som gäller på

hälso- och sjukvårdens område så att medborgarna kan få del av den vård och omsorg som de har rätt till.

Att barnperspektivet ska integreras i den nya myndighetens sätt att arbeta är en självklarhet i och med att vi har ratificerat FN:s Barnkonvention.

Om patientnämnden även ska stödja människor som är aktuella inom socialtjänsten menar vi att den bör infogas i den nya myndigheten. Detta för att den ska kunna arbeta så fristående som möjligt.

Vi ser ingen anledning att detta skulle ske i två steg utan förordar att myndigheten bildas direkt utifrån förslaget.”

§ 7

Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

HSN 0704-0326

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

...

Ordförande Filippa Reinfeldt överräckte på hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar en blomma till t f hälso- och sjukvårdsdirektör Christina Torstensson som tack och önskade henne lycka till i fortsättningen.



Förslag att upphandla psykiatrisk vård i Stockholms Läns Landsting***Förslag till beslut***

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att i första hand återremittera ärendet för hänsynstagande till slutsatser i psykiatriöversynen.

att i andra hand avslå förslaget ang. uppdrag om upphandling med undantag av vad som ovan angetts.

att omedelbart tillskjuta mer resurser till psykiatrin för att vårdens kvalitet ska kunna säkras.

att uppdra till förvaltningen att snarast återkomma med åtgärdsförslag för att köerna till barn- och ungdomspsykiatrin ska kunna kortas.

att skynda på arbetet med psykiatriöversynen och där beakta ovanstående förslag.

att ge förvaltningen i uppdrag att noggrant följa hur det psykiatriska omhändertagandet inom primärvården utvecklas efter införandet av Vårdval Stockholm.

Förslaget till upphandling av psykiatrisk öppenvård behandlades av psykiatriberedningen vid samma sammanträde som psykiatriöversynen. Därmed har inte tillräckliga hänsyn kunnat tas till översynen när ärendet om upphandling utarbetats. Det rimliga är att först ta fram analyser och förslag, därefter vidta åtgärder. Vi föreslår i första hand att ärendet återremitteras för att förslagen i ärendet ska kunna stämmas av mot förslagen i psykiatriöversynen och att det görs i en sedvanlig, politisk behandling.

Det majoriteten nu gör är att av ideologiska skäl låta privatiseringsvågen slå mot psykiatrin med utgångspunkten att privatiseringen i sig är det viktiga. Samtidigt avstår man från att ange utvecklingsvägar för den egna psykiatriska verksamheten. Ambitionerna verkar helt ha förlorats om landstinget som producent, i en blind övertro på att andra kan göra det bättre. Därför saknas uppdrag om att den egna verksamheten ska delta i upphandlingen med egenregianbud.

2008-02-05

För snart ett år sedan fick HSN rapporter om psykiatrin som pekade på allvarliga brister. Det handlade om att vårdprogrammen inte används i praktiken, om oacceptabla väntetider för suicidnära patienter, om kliniker med mycket låg produktivitet i mening att doktorn träffar alldeles för få patienter, om bristande uppföljning, dåligt bemötande och svagheter i samarbetet med kommunerna. Detta var frågor som majoriteten passivt hänsköt till en översyn i stället för att vidta åtgärder. Redan då var inriktningen att privatiseringar skulle lösa problemen.

Det socialdemokratiska budgetförslaget för 2008 innehöll offensiva satsningar för att komma tillrätta med bristerna inom såväl vuxen- som barn- och ungdomspsykiatrin. En regional handlingsplan, särskilt fokus på ungdomar och unga vuxna, resurser för att stimulera samverkan mellan kommun och landsting, trygghetskvitto för patienter som rör sig mellan olika vårdformer och förbättrad tillgänglighet till akut vård ingick i våra förslag som också finansierades med 45 miljoner kronor mer än majoriteten. Samma höga prioritering gjorde vi av barn- och ungdomspsykiatrin. Vi föreslog bland annat en rejäl satsning för att öka tillgängligheten till BUP och till insatser inom det neuropsykiatriska området. Detta avvisades tyvärr av majoriteten i landstingsfullmäktige.

Förvaltningens tjänsteutlåtande innehåller viktiga om än inte tydligt uttalade varningar. Man pekar på behovet av att inte stycka upp psykiatrin då samordning och hela vårdkedjor är viktigt för patienten. Förvaltningen lyfter också fram vikten av att vårduppgiften innehåller ett befolkningsansvar, en uppfattning vi helt delar. Här är exempelvis Rinkeby en stadsdel med stora behov och höga ohälsotal där viktiga band mellan landstingets vård och kommunens omsorgsverksamheter riskerar att slitas sönder av den moderat-ledda majoritetens politik.

Under förutsättning att patienter inte drabbas av brister i vårdkedjor kan vi acceptera att landstinget vid akuta behov upphandlar exempelvis utredningsresurser för att garantera snabbare diagnos och start av behandling. Detta måste dock vara nödlösningar i undantagsfall. Landstinget måste kunna garantera vård i rimlig tid på lika villkor i länet, också inom de egna verksamheterna. Vi kan också acceptera upphandling av enskilda verksamheter under förutsättning att samverkan med kommunernas socialtjänst inte äventyras samt att egenregianbud lämnas. Ett problem som även bör beaktas är den brist i vårdkontinuitet som LOU åstadkommer.

Inför Vårdval Stockholm har vi lyft fram en oro för att första linjens psykiatri inte kommer att fungera. Det gäller särskilt i de områden där den psykiska ohälsan är högst och där resurserna minskas till vården. Det finns därför stor anledning att följa upp hur Vårdvalet slår mot dem som med en psykisk sjukdom söker vård vid sin vårdcentral.

Förslag att upphandla psykiatrisk vård i Stockholms läns landsting**Förslag till beslut**

Vänsterpartiet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att avslå förslag till upphandlingsobjekt

Vi är väl medvetna om att det finns problem inom psykiatrin. Men vi tror inte som alliansen att lösningen på alla problem är byte av driftsform från offentlig till privat. Vi påbörjade ett arbete under förra perioden där vi försökte sammanföra psykiatrin till en mer sammanhållen enhet och insatser gjordes för att förstärka vårdkedjorna och samverkan. Genom förslag till upphandlingar riskerar vårdkedjor och samverkan att slås sönder. De stora förlorarna i slutändan kommer vara patienterna och deras anhöriga.

Alliansen brukar alltid hävda att personalens uppfattningar och synpunkter måste tas tillvara. Men i det här fallet har man struntat fullständigt i verksamhetsledningarna och personalens uppfattningar och de har tvingats läsa i tidningarna om att deras verksamhet kommer bli föremål för upphandling. Det skapar naturligtvis en stor osäkerhet och oro hos personalen.

Vi anser att flera av förslagen i psykiatriöversynen är bra, men det rimliga hade varit att psykiatriöversynens förslag fått genomföras innan man diskuterat upphandling eller inte. De förslag till upphandlingsobjekt som presenteras i förslaget verkar sakna grund i någon djupare analys.

Vi avvisar förslaget till upphandlingar och istället bör tillräckliga resurser tillföras den psykiatriska vården i enlighet med vänsterpartiets budgetförslag för 2008 så att den egna verksamheten ges rimliga förutsättningar att utveckla sin verksamhet. Vi tror nämligen till skillnad från alliansen att utveckling av verksamheten inte förutsätter en övergång till privat regi.