

Plats: Landstingshuset, Gjørwellsalen

Kl. 14.30-15.20

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  
(C) Gustav Andersson  
(S) Mariana Buzaglo Penchansky  
(S) Tove Sander  
(V) Birgitta Sevefjord

Ersättare (M) Lena Cronvall-Morén  
(M) Boris von Uexküll  
(M) Lotta Lindblad-Söderman  
(M) Torbjörn Rosdahl  
(FP) Olov Lindquist  
(FP) Sara Svanström  
(C) Kajsa Hansson tjänstgörande  
(S) Mikael Sundesten tjänstgörande  
(S) Janet Mackegård  
(MP) Lena-Maj Anding

Övriga: Catarina Andersson Forsman (föredragande), Henrik Almkvist, Lena Almroth, Jan-Åke Andrén, Cecilia Carpelan, Thomas Dreber, Lisbeth Ekebon, Andreas Falk, Britt-Marie Forsman, Henrik Gaunitz, Inger Hallqvist Lindvall, Patrik Hansson, Anna Jonasson, Leif Karnström, Kitty Kook Wennberg, Per Larsson, Yvonne Lettermark, Marta Obminska, Olle Olofsson, Erik Olsson, Linnea Pettersson, Jennie Portnoff, Carl Rydingstam, Katarina Turesson, Katarina Winell, Emma Ölmebäck, Thomas Österberg

Justeras

  
Filippa Reinfeldt

  
Dag Larsson

Vid protokollet

  
Lisbeth Ekebon

Justeringsdatum Den 26 maj 2009 vad gäller paragraferna 3, 7, 8, 9, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

Den 15 juni 2009 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum Den 26 maj 2009 vad gäller paragraferna 3, 7, 8, 9, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

Den 16 juni 2009 vad gäller protokollet 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 med vissa kompletteringar dagordningen för dagens sammanträde.

§ 3  
Förslag till regler för vårdval och auktorisering för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem  
 HSN 0903-0291

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-03-31.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** inbjuda vårdgivare att ansöka om auktorisation för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem
- att** godkänna framlagt förslag till regler för vårdval och auktorisering för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem att gälla från 2010-01-01
- att** omedelbart justera beslutet

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

- 1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, och C-ledamöterna om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Dag Larssons (S) förslag för S-ledamöterna om bifall till

att återremittera förslaget till regler för vårdval och auktorisering för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem i syfte att ytterligare belysa konsekvenserna av ett införande av vårdval.

”Patientens fria val och ersättningar som följer patienten är viktiga delar av den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Kännetecknande för offentligt finansierad sjukvård är att den ska vara rättvist och jämlikt fördelad samt bygga på hälso- och sjukvårdslagens krav om vård efter behov. Med dessa utgångspunkter har vi ställt oss bakom inrättande av vårdval på ett antal områden.

Större valfrihet för bland annat cancerpatienter är något som vi gärna ställer oss bakom. Men trots detta anser vi att det nu är hög tid att utvärdera de vårdvalssystem som hittills sätts innan fler vårdvalsområden införs. Eftersom vårdvalssystemen ännu inte kompletterats med system som underlättar patientens val anser vi att det finns stor risk för att patientens val försvåras.

Vi känner också en oro för hur kostnadskontrollen fungerar på de områden där vårdval införts. Redan nu kommer signaler om att

kostnaderna för de nya vårdvalsområdena knä- och höftoperationer samt katarakter medfört högre kostnader än budgeterat.

Vidare så anser vi att det bör undersökas huruvida vårdkedjor och vårdsamband kan upprätthållas inom de områden där vårdval föreslås inrättas. I andra sammanhang har vi konstaterat att behoven av rehabilitering inte tillgodoses för ett antal patientgrupper. Vad som sker när vårdval införs på ett område där budgeterad volym inte motsvarar behoven behöver utredas.

Detta är faktorer som vi anser bör tryggas innan vårdval kan genomföras inom planerad rehabilitering avseende områdena neurologi, onkologi och lymfödem.”

### 3 Birgitta Sevefjords (V) förslag om bifall till

att avslå förslaget till regler för vårdval och auktorisering för planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem

att uppdraga åt förvaltningen att se över villkor och avtal inom planerad rehabilitering för områdena neurologi, onkologi och lymfödem samt

att uppdraga åt förvaltningen att därefter undersöka förutsättningarna för direktavtal med nuvarande vårdgivarna

”Det är nu hög tid att utvärdera de vårdvalssystem som hittills sjuvätsats. Det finns ingen anledning att för vårdvalets egen skull starta upp nya vårdval.

När det gäller specifikt planerad rehabilitering inom områdena neurologi, onkologi och lymfödem kan vi konstatera att en lång rad verksamhetsföreträdare ifrågasatt de villkor för vårdval inom planerad rehabilitering som återfinns i föreliggande förslag. Vi känner stor oro för huruvida vårdkedjor och vårdsamband upprätthålls inom de områden där vårdval föreslås inrättas. Vidare anser vi att det bör säkerställas att vård efter behov tillgodoses inom alla dessa områden.

Detta är faktorer som vi anser bör tryggas innan vårdval kan genomföras inom planerad rehabilitering avseende områdena neurologi, onkologi och lymfödem.”

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

S-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet.

Därefter ställde ordföranden (M) proposition på sitt förslag gentemot Birgitta Sevefjords (V) förslag.

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

Birgitta Sevefjord (V) **reserverade sig** mot beslutet.

S-ledamöterna **deltog inte** i beslutet.

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

”Miljöpartiet har en positiv inställning till att införa vårdval för planerad rehabilitering inom ovanstående områden. Genom vårdvalet kommer patienten att ges större möjligheter att välja vårdgivare, vilket ökar patientens delaktighet och möjlighet att ”ta

makten" över den egna hälsan. Detta är en bra grund för ett gott rehabiliteringsresultat.

Det är dock mycket viktigt att den som handhar patientuttagningen bedömer vårdinsatsernas längd utifrån den enskilda individens behov. Det ska också vara möjligt att göra en förnyad bedömning om vårdgivaren finner att den tilldelade tiden inte räcker.

Miljöpartiet anser att det inför den kommande revideringen av regelböckerna ska tas fram en beskrivning av för- och nackdelar med att utvidga vårdvalets rehabiliteringsuppdrag till vissa utredningsinsatser och till att ge stöd och följa upp patienten mellan rehabiliteringsperioderna.

Målgruppsdefinitionen behöver analyseras inför kommande regelboksrevidering. I detta sammanhang behöver även vårdtidernas längd ses över.

Samverkan med patient- och handikapporganisationer är fortsatt viktig för att utveckla rehabiliteringens innehåll så att den ännu bättre motsvarar det som patienterna upplever ger ett bra resultat.

Vid kommande uppföljning är det viktigt att såväl behov som utbud beskrivs på ett utförligt sätt."

#### § 4

Standardavtal om kommunens rätt att i vissa fall anlita läkare på landstingets bekostnad enligt HSL 26 d §  
0904-0358

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-20.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** godkänna framlagt standardavtal med Kommunförbundet Stockholms län (KSL) om läkarmedverkan i särskilda boenden och daglig verksamhet enligt Hälso- och sjukvårdslagen 26 d §

#### § 5

Avtal med tre psykiatriska kliniker om rättspsykiatrisk vård 2009  
HSN 0904-0347, HSN 0904-0348, HSN 0904-0349

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-06.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** godkänna avtalen med Psykiatri Nordväst, Psykiatri Södra Stockholm och Norra Stockholms Psykiatri inom SLSO avseende rättspsykiatrisk vård till befolkningen 18 år och äldre för perioden 2009-01-01 - - 2009-12-31

#### § 6

Förlängning av avtal med Ersta diakonisällskap om somatisk specialistvård  
0701-0020

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-05-05.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** förlänga avtalet med Ersta Diakonisällskap om somatisk specialistvård att gälla till och med 2011-12-31

## § 7

Yttrande över betänkande – En nationell cancerstrategi för framtiden (SOU 2009:11)  
HSN 0904-0306

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-05-08.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** överlämna förvaltningens yttrande över betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden samt

**att** omedelbart justera beslutet

...

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

- 1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, och C-ledamöterna om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Dag Larssons (S) förslag för S-ledamöterna med instämmande av Birgitta Sevefjord (V) om bifall till

**att** överlämna förvaltningens yttrande över betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden samt därutöver uttala följande;

”Huvuddragen i betänkandet ligger väl i linje med intentionerna i landstingets egen cancerplan. Vi konstaterar att det kommer att innebära en stor utmaning att omsätta betänkandets strategier till en nationell operativ cancerplan. Inte minst måste frågan om klasskillnader i ohälsa beaktas på ett tydligt sätt i en kommande cancerstrategi.

Erfarenheterna från den första regionala utvecklingsplanen för cancervården som togs fram av den röd-gröna majoriteten under år 2006 visar på värdet av att ha en genomtänkt strategi på ett så omfattande område som cancervården. Vi uppskattar att den nuvarande borgerliga majoriteten valt att arbeta vidare på samma sätt.

Oavsett förslagen i den nationella cancerstrategin så anser vi redan nu att det är dags för landstinget självt att agera i syfte att förbättra länets cancervård.

HSN-förvaltningen bör ges i uppdrag att inom ramen för primärvårdsuppdraget formulera ett tydligare ansvar för befolkningens hälsa och preventivt hälsoarbete för att minska socioekonomiska skillnader i insjuknande i cancer. HSN-förvaltningen bör också ges i uppdrag att kartlägga deltagandet i mammografiscreening i länets kommuner och stadsdelar, analysera vilka som inte deltar och varför samt formulera strategier för att nå dem som inte deltar i mammografiscreeningen.

Vidare anser vi att ökade insatser behövs för att minska väntetider och ledtider i vården. Tydliga mål för cancervårdens ledtider behöver utarbetas. Betänkandets tankar om inrättande av tjänster som vårdkoordinatorer bör redan nu utredas.

Sedan flera år väntar vi på att mål för patientfokuserade kvaliteten inom cancervården ska formuleras. Vi anser att dessa ska utformas utifrån synsättet om "patient empowerment". Behoven och utbudet av rehabiliteringsinsatser för cancerpatienter bör ses över. Förslag till satsningar på psykosociala insatser för cancerpatienter och deras anhöriga bör utarbetas. Vi får också signaler om att behoven och utbudet av palliativ vård för cancerpatienter behöver ses över.

Ersättningssystemen bör ses över i syfte att bygga in incitament för samarbete och helhetssyn kring cancerpatienten. Vi anser också att patientråd ska inrättas inom de kliniker som erbjuder cancervård.

Avslutningsvis så anser vi att försöksverksamhet med patientfokuserad och sammanhållen vårdkedja inom cancervården redan nu bör inledas och samordnas med den satsning som föreslås i den Nationella cancerstrategin."

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

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

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

"Miljöpartiet ställer sig i det stora hela positiva till betänkandets strategier och övergripande mål för framtidens cancervård. Stockholms läns landsting står inför en kraftig ökning av patienter som insjuknar i cancer (incidens) och patienter som lever med cancer (prevalens) inom de närmaste 20 åren. Miljöpartiet anser i likhet med betänkandet att såväl primär- som sekundärprevention är nyckelåtgärder och nödvändiga strategier för att undvika insjuknande i cancer och onödigt lidande. Det preventiva arbetet måste återfinnas på alla nivåer i vårdkedjan för att ge en tyngd till det preventiva arbetet. Vidare behöver dokumentation och samordning av det preventiva arbetet vidareutvecklas. Hälsoprevention och sjukdomsprevention ingår redan i primärvårdens basuppdrag men området måste lyftas med hjälp av metodutveckling och riktade utbildningsinsatser. Som ett led i arbetet med att förankra cancerstrategin och det förebyggande arbetet behöver hälso- och sjukvården utveckla ett samarbete med frivilligorganisationer och andra hälsoaktörer. Det finns en stor potential i det cancerförebyggande arbetet, ofta handlar det om miljö- och livsstilsrelaterat folkhälsoarbete. Nya åtgärder bör sättas in redan nu för att minska exempelvis rökningen, det överdrivna solandet och utsläppen från trafik och förbränning.

Miljöpartiet anser att en centralisering är nödvändig för den högspecialiserade cancervården. Istället för att patienten skickas runt i vården skall de olika kompetenser som krävs i vården samlas runt patienten. Ett multidisciplinärt team behöver vara fysiskt samlat för att kunna ge rätt kompetens utifrån en samlad bedömning. Detta leder till ett mera enhetligt omhändertagande, tillgodoser personliga behov, höjer kvalitén på vården och skapar känsla av sammanhang. Detta bidrar till en ökad tillfredsställelse även för personalen och en god arbetsmiljö.

Enligt beräkningar kommer vi i Stockholms läns landsting fram till 2030 att ha 180 000 patienter som lever med cancer (prevalens) mot dagen ca 80 000 patienter. Detta kommer att ställa helt nya krav på tillgång till rehabilitering och vidareutveckling av befintliga rehabiliteringsformer. Utredningen hade behövt beskriva och utveckla rehabiliteringsfrågan mera än vad som nu görs.



Det finns idag en etisk debatt i samhället om brister i den palliativa vården som omfattar både gränser för patientens rätt till självbestämmande och hälso- och sjukvårdens ansvar. Utredningen om den palliativa vården borde ha speglat dessa förhållanden bättre och lyft upp olika organisatoriska och politiska lösningar inspirerade från Europa.”

#### § 8

#### Yttrande över revisorernas årsrapport 2008 för hälso- och sjukvårdsnämnden HSN 0903-0294

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-05-11.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande samt
- att** omedelbart justera beslutet

#### § 9

#### Yttrande över förslag till skärgårdspolitiskt program för Stockholms läns landsting från Regionplane- och trafikkontoret HSN 0903-0300

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-14.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** överlämna förvaltningens yttrande på remissen till Regionplane- och trafikkontoret
- att** omedelbart justera beslutet

...

Ordföranden (M) gjorde för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna följande **särskilda uttalande:**

”Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Stockholms län har en stor men glesbefolkad skärgård, med en större andel äldre invånare än länet i övrigt. Utmaningen att ge en likvärdig sjukvård till skärgårdsbefolkningen understryks av ett beroende av vattenburna, ofta kollektiva transporter vilket medför längre restider. Dessa förhållanden ställer särskilda krav på hälso- och sjukvårdens utbud och utformning i skärgården.

Genom de riktlinjer för öppnande av filialverksamhet som antogs av Hälso- och sjukvårdsnämnden i mars, kan tillgängligheten till hälso- och sjukvård i skärgården förbättras ytterligare. På många platser i skärgården är underlaget för att driva verksamhet ofta litet och möjligheten att utöva filialverksamhet kan därför vara en förutsättning för att säkra god tillgänglighet till vård för befolkningen. Vidare krävs en god samverkan med kommunernas omsorgsinsatser för att tillgodose befolkningens vård- och omsorgsbehov.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig positiv till målsättningen i ”Förslag till skärgårdspolitiskt program för Stockholms läns landsting” om att erbjuda offentlig service som är behovsanpassad, tillgänglig, resurseffektiv och av god kvalitet. En tillgänglig och levande skärgård utgör ett mervärde för länsinvånare, och bidrar till att uppfylla

målsättningen för Stockholmsregionen som Europas mest attraktiva storstadsregion. Landstinget kan genom sitt utbud av verksamheter påverka möjligheterna till en god livsmiljö i skärgården.

Skärgården har en viktig funktion som plats för rekreation och återhämtning för länets invånare. Att vistas i naturen har visat sig ha goda effekter för att bli minska stress. Att säkra god tillgänglighet till skärgården är därför en folkhälsofaktor.

Det är angeläget att Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning även deltar i dialogen med RTK, Waxholmsbolaget, SL, och andra relevanta landstingsorgan som planerar, beställer eller driver kollektivtrafik i och omkring skärgården, för att säkerställa att respektive organs planering av skärgårdens utveckling sker i samordnad form."

Dag Larsson (S) gjorde för S-ledamöterna följande **särskilda uttalande**:

"Det lovvärt att landstinget arbetar fram ett nytt program för skärgårdspolitik. I remissförslaget understryks vikten av politisk långsiktighet. Det är en god ambition. Skärgårdens utveckling är beroende av tydliga beslut och långsiktiga strategier.

Den demografiska utvecklingen i Skärgården innebär högre ställda krav på samhällsservice och adekvat sjukvård. Mot den bakgrunden är det beklagligt att utvecklingen på öarna går i precis motsatt riktning.

De fasta mottagningarna på Nämndö, Lådna, Runmarö, Gällnö och Svartsö är stängda. Vårdval Stockholm har genom oflexibilitet i regelböckerna kraftigt försvårat för BVC-verksamheterna att drivas vidare, Dalarö och Djurö är exempel på detta. Även den akuta sjukvården har försämrats under den borgerliga majoritetsperioden. Läkaren i ambulanshelikoptern har tagits bort trots att undersökningar visat att läkarens medverkan sänkt mortaliteten med 35 procent."

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

"Bättre tillgänglighet till hälso- och sjukvård i länets alla delar är viktig för att värna en levande skärgård och kräver förändrad organisation och arbetssätt.

Behovet av tillgång till en hälsofrämjande hälso- och sjukvård i skärgården behöver utvecklas på ett lite annorlunda sätt än på fastlandet. I skärgården är samverkan och entreprenörskap viktiga. Broar behöver knytas mellan olika verksamhetsområden för att dessa ska bära sig och fungera långsiktigt.

Vårdcentraler/hälsocentraler skulle kunna knyta till sig frivilligorganisationer och andra aktörer inom hälsoområdet. Till exempel Friluftsförbundet, Friskis & Sveltis och Korpen skulle kunna bjudas in för att tillsammans med skärgårdens företrädare och lokal hälso- och sjukvård utforma ett eget hälso- och sjukvårdskoncept anpassat för skärgårdens mycket specifika miljö. Ett koncept som också tar hänsyn till och drar nytta av den stora tillströmningen av personer under sommarhalvåret. Några fasta punkter som medger denna utveckling behöver tillgodoseas.

Miljöpartiet vill i detta sammanhang också lyfta fram frågan om att utveckla ett IT-baserat instrument för förbättrad tillgänglighet till hälso- och sjukvård benämnt **e-hälsa**. Detta är ett sätt att kompensera för långa avstånd eller begränsad geografisk tillgänglighet av andra skäl.



Norrbottens läns landsting är föregångare på detta område och **e-hälsa** är där ett vedertaget arbetssätt som i många fall kan kompensera för bristande geografisk tillgänglighet. Det vore mycket värdefullt om **e-hälsa** kunde prövas också i Stockholms skärgård, förslagsvis i ett avgränsat projekt som kan utvärderas. Utveckling av e-hälsa skulle mycket väl kunna ingå som en del i Skärgårdsstiftelsens framtidsstrategi.

För att stärka demokrati och hälsa är det viktigt att stöd ges till olika kulturarenor också i skärgården. Även inom detta område kan samverkan sökas med aktörer från andra verksamhetsområden.

När det gäller bidragens konstruktion är det viktigt att hänsyn tas till skärgårdens speciella förutsättningar och behov av samverkan. De kriterier för bidrag som idag kan sökas inom miljö, kultur och hälsa behöver därför utformas så att verksamheter som omfattar samverkan mellan dessa områden stimuleras."

#### § 10

Besvarande av skrivelse från Dag Larsson (S) och Birgitta Sevefjord (V)  
med anledning av planerna på privatisering av ASiH i Nacka

HSN 0903-0248

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-20.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** anse skrivelsen besvarad

#### § 11

Besvarande av skrivelse från Dag Larsson (S) om villkor för  
ambulanssjukvårdens personal

HSN 0902-0163

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-03-26.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** anse skrivelsen besvarad

...

Dag Larsson (S) gjorde för S-ledamöterna följande **särskilda uttalande**:

"Som sjukvårdspolitiker är man ofta ute i verksamheterna och träffar vårdpersonal och patienter. När det kommer signaler om att kvaliteten i vården brister pga. orimliga arbetsvillkor är det en skyldighet som politiker att reagera. Speciellt när källan till problemen är beslut taget av HSN och trots att arbetsvillkor inte regleras i vårdavtal.

Ur ett patientperspektiv är det förödande när leverantörerna skyller på beställarna och beställarna hänvisar till arbetslagstiftning. I slutändan är det ett politiskt ansvar att tillgodose villkor som möjliggör ett bra patientbemötande. Det kommer vi Socialdemokrater att fortsätta arbeta för."

#### § 12

Uppföljning av plan för cancervården 2008-2010

HSN 0710-1409

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-23.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** lägga anmälan till handlingarna

...

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

- 1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, och C-ledamöterna om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Dag Larssons (S) förslag för S-ledamöterna med instämmande av Birgitta Sevefjord (V) om bifall till

att uppdra till förvaltningen att presentera förslag till mål för den patientfokuserade kvaliteten inom cancervården i allmänhet och för Radiumhemmet i synnerhet i samband med den preliminära budgeten för år 2010.

att ge förvaltningen i uppdrag att senast under tredje kvartalet år 2009 presentera en uppföljning av ledtiderna för olika cancergrupper samt förslag till mål för desamma

att i övrigt lägga uppföljning av plan för cancervården 2008-2010 till handlingarna.

"I samband med att den första regionala utvecklingsplanen för cancervården fastställdes av dåvarande Hälso- och sjukvårdsutskottet 2006-03-28, beslutade utskottet att mål skulle formuleras för den patientfokuserade kvaliteten inom cancervården i allmänhet och för Radiumhemmet i synnerhet. Den cancerplan som antogs av Landstingsfullmäktige i september 2008 innehöll förslag om att samma fråga skulle fortsätta utredas.

Trots detta har inget konkret gjorts i denna fråga, vilket framgår av rubricerad uppföljning. Vi finner detta synnerligen anmärkningsvärt och uppdrar åt förvaltningen att snarast återkomma i frågan.

På motsvarande sätt föreslogs fortsatt utredning gällande förslag till mål för olika ledtider. Även i denna fråga anser vi att arbetet bör forceras och att förvaltningen att senast under tredje kvartalet 2009 bör presentera förslag till ledtider – samt uppföljning därav - för olika cancerformer.

Avslutningsvis så finner vi det som märkligt att det fortfarande finns problem med tillgängligheten när det gäller palliativ vård. Redan år 2006 beslutades – i politisk enlighet – att palliativ vård ska erbjudas *utan dröjsmål*. Vi efterlyser också insatser för att fullmäktiges beslut från 2006 om nolltolerans mot köer inom cancervården ska bli verklighet."

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

S- och V-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet.

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

"Miljöpartiet stödjer som helhet Socialdemokraternas förslag till beslut i ärendet samt gör följande tillägg.



Det är viktigt att det finns en helhetssyn när det gäller cancersjuka i vården. Hur landstinget väljer att organisera cancervården har därför stor betydelse. Den statliga cancerstrategin lyfter upp multiprofessionella team som en åtgärd för att förbättra vården och omhändertagandet av den enskilde patienten. Miljöpartiet stödjer detta synsätt.

Istället för att patienten skickas runt i vården skall de olika kompetenser som krävs i vården samlas runt patienten. Ett multidisciplinärt team behöver vara fysiskt samlat för att kunna ge rätt kompetens utifrån en samlad bedömning. Detta leder till ett mera enhetligt omhändertagande, tillgodoser personliga behov, höjer kvalitén på vården och skapar känsla av sammanhang. Detta bidrar till en ökad tillfredsställelse även för personalen och en god arbetsmiljö.

Kontaktsjuksköterskan har sin givna roll i detta arbete. Ökat antal kontaktsjuksköterskor och utveckling av rollen som kontaktsjuksköterska måste vara en prioriterad fråga. Detta för att snabbt öka det psykosociala stödet till patienter och anhöriga.”

### § 13

#### Anmälan av delegationsbeslut

HSN 0901-0001

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-05-04.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

**att** lägga anmälan till handlingarna

### § 14

#### Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

0901-0012

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

Henrik Almkvist gav kompletterande information om influensaläget och sommarsituationen inom förlossnings- och neonatalvården.

### § 15

#### Övriga frågor

På fråga från Dag Larsson (S) om oklarheter i aktuell statistik över köer till vård svarade hälso- och sjukvårdsdirektören att förvaltningen återkommer om statistiken.

På fråga från Birgitta Sevefjord (V) om nämnden kan få en skriftlig redovisning under hösten om antibiotikaföreskrivningen (även avseende barn) svarade Henrik Almkvist att förvaltningen återkommer i höst med en redovisning.

### § 16

#### Förslag till förfrågningsunderlag – upphandling av Liggande persontransporttjänst i Stockholms län

HSN 0809-1116

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-05-04.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** uppdra åt förvaltningen att upphandla Liggande persontransporttjänst enligt till tjänsteutlåtandet bifogat förfrågningsunderlag,
- att** förlänga nuvarande avtal med Sirius Humanum AB och Färdservice AB gällande Liggande persontransporttjänst med fyra månader till 2010-06-02,
- att** uppdra åt förvaltningen att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör
- att** omedelbart justera beslutet

## § 17

Antagande av leverantör – upphandling av Utbildnings- och behandlingsprogram för patienter med Astma bronchiale och/eller Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) i Stockholms län  
HSN 0803-0410

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-05-07

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** anta Stiftelsen Mälargården Rehab Center som leverantör för utbildnings- och behandlingsprogram för patienter med Astma bronchiale och/eller Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Stiftelsen Mälargården Rehab Center, 814800-3331, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till två (2) års förlängning
- att** omedelbart justera beslutet

## § 18

Antagande av leverantör – upphandling av specialiserad rehabilitering i varmt klimat för patienter med alla grader av funktionsnedsättning till följd av reumatiska sjukdomar eller neurologiska sjukdomar/skador  
HSN 0803-0410

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-22.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** anta Clinica Vintersol-Humlegården SL som leverantör av rehabilitering i varmt klimat för patienter med alla grader av funktionsnedsättning till följd av reumatiska sjukdomar eller neurologiska sjukdomar/skador
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Clinica Vintersol-Humlegården, B 38342416, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till förlängning upp till två (2) år
- att** omedelbart justera beslutet

## § 19

Antagande av leverantör – upphandling av Specialiserad rehabilitering i varmt klimat för patienter med lättare funktionsnedsättning till följd av reumatiska sjukdomar eller neurologiska sjukdomar/skador  
HSN 0803-0410

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-22.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** anta Svenska Rygginstitutet AB som leverantör av rehabilitering i varmt klimat för patienter med lättare funktionsnedsättning till följd av reumatiska sjukdomar eller neurologiska sjukdomar/skador
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Svenska Rygginstitutet AB, 556513-6842, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till förlängning upp till två (2) år
- att** omedelbart justera beslutet

## § 20

Antagande av leverantör – upphandling av Specialiserad rehabilitering i varmt klimat för patienter med psoriasis

---

HSN 0803-0410

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-22.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** anta Psoriasisförbundet som leverantör av rehabilitering i varmt klimat för patienter med psoriasis
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Psoriasisförbundet, 802002-7283, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till förlängning upp till två (2) år
- att** omedelbart justera beslutet

## § 21

Antagande av leverantör – upphandling av Specialiserad rehabilitering inom Sverige för patienter med reumatiska sjukdomar

---

HSN 0803-0410

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-20.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** anta Spenshult AB som leverantör avseende specialiserad rehabilitering inom Sverige för patienter med reumatiska sjukdomar
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Spenshult AB, 556457-1270, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till två (2) års förlängning
- att** omedelbart justera beslutet

## § 22

Antagande av leverantörer – upphandling av Specialiserad rehabilitering för patienter efter vård på akutsjukhus

---

HSN 0803-0410

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-28.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** anta Rehab Station Stockholm AB som leverantör avseende specialiserad rehabilitering för patienter efter vård på akutsjukhus
- att** anta Stiftelsen Stockholms Sjukhem som leverantör avseende specialiserad rehabilitering för patienter efter vård på akutsjukhus
- att** anta Stiftelsen Stora Sköndal som leverantör avseende specialiserad rehabilitering för patienter efter vård på akutsjukhus
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Rehab Station Stockholm AB, 556284-9421, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till två (2) års förlängning
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Stiftelsen Stockholms Sjukhem, 802002-9818, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till två (2) års förlängning
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Stiftelsen Stora Sköndal, 802000-6725, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till två (2) års förlängning
- att** omedelbart justera beslutet

#### § 23

Antagande av leverantörer – upphandling av Profilerad rehabilitering för patienter efter vård på akutsjukhus  
 HSN 0803-0410

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-27.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** anta Carema Specialistvård AB som leverantör avseende profilerad rehabilitering för patienter efter vård på akutsjukhus
- att** anta Stiftelsen Stockholms Sjukhem som leverantör avseende profilerad rehabilitering för patienter efter vård på akutsjukhus
- att** anta Reaktivering Furuhöjden AB som leverantör avseende profilerad rehabilitering för patienter efter vård på akutsjukhus
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Carema Specialistvård AB, 556284-9819, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till två (2) års förlängning
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Stiftelsen Stockholms Sjukhem, 802002-9818, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till två (2) års förlängning
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Reaktivering Furuhöjden AB, 556407-1693, för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till två (2) års förlängning
- att** omedelbart justera beslutet

#### § 24

Antagande av leverantörer – upphandling av tjänster inom klinisk laboratoriemedicin  
 HSN 0809-1087

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-27.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** anta följande leverantörer avseende laboratoriemedicinska tjänster: Aleris Diagnostik AB för Objekt B och C, Unilabs AB för Objekt D.
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Aleris Diagnostik AB, org.nr. 556052-8746 och Unilabs AB, org.nr. 556118-7179 för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till förlängning till och med 2015-12-31
- att** omedelbart justera beslutet

...

Birgitta Sevefjord (V) gjorde följande **särskilda uttalande**:

"Vi beklagar att inte Karolinska Universitetslaboratoriet (KUL) fick vara med i upphandlingen och att vi nu åter åsidosätter vår egen verksamhet till förmån för att på ett högst instrumentellt sätt öka privata leverantörers marknadsandelar."

§ 25

Antagande av leverantörer – upphandling av Ryggcentra (RC) inom Stockholms län HSN 0809-1114

Inför beslut förelåg ett tjänsteutlåtande den 2009-04-20.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutade**

- att** anta Svenska Rygginstitutet AB som leverantör avseende Ryggcentrum inom norra länet
- att** anta Proxima AB som leverantör avseende Ryggcentrum inom södra länet
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Svenska Rygginstitutet AB, 556513-6842, som leverantör avseende Ryggcentrum i norra länet för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till förlängning upp till två (2) år,
- att** uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Proxima AB, 556179-4511, som leverantör avseende Ryggcentrum i södra länet för perioden 2010-01-01 - - 2013-12-31 med möjlighet till förlängning upp till två (2) år
- att** omedelbart justera beslutet

...

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

- 1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, och C-ledamöterna om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Birgitta Sevefjords (V) förslag om bifall till
  - att i första hand återremittera ärendet
  - att i andra hand avslå förslaget till beslut

"Två leverantörer har upphandlats, ett för norra och ett för södra länet. Båda företagen är välkända. Prisskillnaden dem emellan är dock anmärkningsvärt stor. Då ett ersättningstak är satt som är lika för de bägge så blir priset per patient som de två vårdgivarna gett i själva verket en styrning av hur många patienter som ska kunna behandlas under tak. I praktiken kommer därför nästan dubbelt så många patienter att kunna behandlas i norra delen av länet som i den södra delen av länet. Möjligheten till behandling får inte styras av var i länet man bor. Därför föreslår Vänsterpartiet att ärendet återremitteras."

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

Birgitta Sevefjord (V) **reserverade sig** mot beslutet.

Därefter **beslutade** hälso- och sjukvårdsnämnden enligt ordförandens (M) förslag.

Birgitta Sevefjord (V) **reserverade sig** mot beslutet.

#### § 26

Förslag till förfrågningsunderlag - upphandling av ultraljudstjänst avseende bukaortascreening

HSN 0902-0124

Ärendet utgick.

#### § 27

Språktolkservice – förslag till förfrågningsunderlag

HSN 0811-1379

Ärendet utgick.