

Plats Beställarkontor Vård, Sabbatsberg, Stockholm

kl 14.30-16.10

Ledamöter

(s)	Inger Ros	Ordförande
(v)	Birgitta Sevefjord	1:e vice ordförande
(m)	Christer G Wennerholm	2:e vice ordförande
(s)	Marie-Louise Sellin	
(s)	Juan Carlos Cebrian	
(s)	Mariana Buzaglo-Penchansky	
(v)	Mia Birgersson	
(mp)	Lena-Maj Anding	
(m)	Filippa Reinfeldt	
(m)	Lars Joakim Lundquist	
(fp)	Olov Lindquist	
(kd)	Pia Lidwall	

Ersättare

(s)	Boel Carlsson	
(s)	Johan Sjölander	
(s)	Kenneth Sjökvist	
(s)	Kristina Söderlund	
(s)	Håkan Jonsson	
(v)	Håkan Jörnehed	
(mp)	Esabelle Reshdounil	
(m)	Gunilla Helmerson	
(m)	Marie Ljungberg Schött	
(m)	Torbjörn Rosdahl	
(fp)	Cecilia Carpelan	tjänstgörande
(fp)	Lena Huss	
(kd)	Janne Stefansson	

Övriga Lars-Bertil Arvidsson, Lena Almroth, Catharina Barkman, Gunnel Blomgren, Tore Broström, Aina Daléus, Klas Ek, Jan Erlandsson, Andreas Falck, Eva Fellenius, Britt-Marie Forsman, Eva Frunk Lind, Vivi-Anne Gustavsson, Inga Hellsvik, Eva Lestner, Yvonne Lettermark, Elisabeth Levander, Monica Lindell Olsson, Agneta Marmestrand Ruud, Susanne Nordling, Olle Olofsson, Anders Olsson, Göran Sedin, Örjan Sundqvist, Roger Syrén, Christina Torstensson, Chris Wallin och Elisabeth Åkrantz.

Justeras


Inger Ros


Christer G Wennerholm

Vid protokollet


Örjan Sundqvist

§ 1

Justerare

Inger Ros (s) och Christer G Wennerholm (m) utsågs att justera protokollet.

§ 2

Delårsbokslut per 31 augusti och prognos för 2004

LS 0403-0563

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 21 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna delårsbokslut per 31 augusti och helårsprognos för 2004.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Wennerholms (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna om bifall till att lägga delårsbokslutet till handlingarna.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

M-, fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 3

Budget för 2005

LS 0403-0688

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 17 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna förslag till budget 2005 och planering 2006-2007, inklusive bilagor, som hälso- och sjukvårdsutskottets budgetunderlag för 2005

att överlämna förslag till budget 2005 och planering 2006-2007 med de lokala budgetunderlagen samt övriga bilagor till landstingsstyrelsen för fortsatt hantering inför beslut om förslag till budget 2005 och planering 2006-2007 samt

att omedelbart justera beslutet.

....

M-, fp- och kd-ledamöterna anmälde att de **inte deltagit** i beslutet.

Ordföranden noterade att utskottet har haft möjlighet att ta del av personalorganisationernas synpunkter inför sitt beslut i ärendet.

§ 4
Handlingsprogram övervikt och fetma 2004
 LS 0407-1428

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 27 augusti 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** godkänna inriktningen i föreliggande handlingsprogram
- att** ge beställardirektören i uppdrag att genomföra föreslagna åtgärder som beaktats i beställarplanen och hälso- och sjukvårdsutskottets budget 2005
- att** ge beställardirektören i uppdrag att reservera 3 Mkr i folkhälsoanslaget 2005 samt
- att** ge Beställarkontor Vård i uppdrag att årligen återkomma med resultatet av föreslagna åtgärder.

§ 5
Basuppdrag för husläkarverksamhet
 LS 0406-1318

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 20 augusti 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** i enlighet med bilaga 1

- att** föreslå landstingsstyrelsen besluta att fastställa basuppdrag för husläkarverksamhet enligt bilaga 1 i tjänsteutlåtande med nedanstående komplettering
- att** komplettera basuppdraget under avsnitt 3.3 Områdesansvar med följande uppdrag: *vårdgivaren bör delta i det befolkningsinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete som bedrivs lokalt av kommuner och andra aktörer* samt
- att** omedelbart justera beslutet.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Wennerholms (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 2 besluta
 att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till Wennerholms (m) förslag om återremiss.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att avslå förslaget om återremiss och att ärendet därmed skulle avgöras vid dagens sammanträde.

Mot detta beslut **reserverade sig** m-, fp- och kd-ledamöterna.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** därefter enligt ordförandens (s) förslag.

Wennerholm (m) anmälde att m-, fp- och kd-ledamöterna **inte deltagit** i det beslutet.

§ 6

Uppdrag för vård vid barnvårdscentral

LS 0406-1318

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 17 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att fastställa uppdrag för vård vid barnvårdscentral enligt bilaga 1 i tjänsteutlåtandet

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att fastställa ersättningsmodellen enligt bilaga 2 i tjänsteutlåtandet samt

att omedelbart justera beslutet.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Wennerholms (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 3 besluta

att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till Wennerholms (m) förslag om återremiss.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att avslå förslaget om återremiss.

Mot detta beslut **reserverade sig** m-, fp- och kd-ledamöterna.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** därefter enligt ordförandens (s) förslag.

Wennerholm (m) anmälde att m-, fp- och kd-ledamöterna **inte deltagit** i det beslutet.

§ 7

Införande av sjukvårdsrådgivning på telefon för barn

LS 0403-0658

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 17 augusti 2004 (beställardirektören anmälde följande rättelse: i bilaga 1, sidan 4, sista styckets sista mening ska sista ordet vara *hemsjukvårdsuppdrag*).

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna förslag till uppdragsbeskrivning

att uppdra åt Beställarkontor Vård att inom befintligt avropsavtal med Medhelp AB om sjukvårdsrådgivning för Vårdguiden på telefon avtala om ett tilläggsuppdrag avseende särskild sjukvårdsrådgivning för barn

att uppdra åt Beställarkontor Vård att successivt avveckla befintliga, lokala uppdrag om sjukvårdsrådgivning per telefon

att kostnaderna täcks inom ramen för Beställarkontor Vårds budget 2005, budget för gemensamma kostnader 2005.

.....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Wennerholms (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 4 besluta

att godkänna förslag till uppdragsbeskrivning

att uppdra åt Beställarkontor Vård att inom befintligt avropsavtal med Medhelp AB om sjukvårdsrådgivning för Vårdguiden på telefon avtala om ett tilläggsuppdrag avseende särskild sjukvårdsrådgivning för barn

att bibehålla sjukvårdsrådgivningen dygnet runt på telefon vid barnakuten på Danderyds sjukhus samt

att kostnaderna täcks inom ramen för Beställarkontor Vårds budget 2005 (budget för gemensamma kostnader 2005).

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

M-, fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 8

Revidering av prioriteringsordning för hjälpmedelsförskrivning m m
LS 0407-1425

Ärendet utgick.

§ 9

Förändring av hjälpmedelsförteckning, ortopedtekniska hjälpmedel
LS 0407-1426

Ärendet utgick.

§ 10

Förslag till rutiner för politisk beredning och beslut om vårdavtal
LS 0405-0939

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 21 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna föreslagna rutiner för hur de geografiska sjukvårdsberedningarna och de medicinska programberedningarna ska medverka vid förberedelsearbetet av beslut om och uppföljning av vårdavtal samt

att godkänna föreslagna rutiner för hur det politiska samrådet ska ske vid upphandling av vårdtjänster inför beslut i hälso- och sjukvårdsutskottet.

.....

M-, fp- och kd-ledamöterna anmälde att de **inte deltagit** i beslutet.

§ 11

Förslag till enhetliga avtal med allmänpsykiatri i Stockholms läns landsting
LS 0409-1709

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 13 augusti 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen godkänna förslaget till avtal för allmänpsykiatri enligt bilagor i tjänsteutlåtandet samt

att omedelbart justera beslutet.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Wennerholms (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 5 besluta
att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till Wennerholms (m) förslag om återremiss.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att avslå förslaget om återremiss.

Mot detta beslut **reserverade sig** m-, fp- och kd-ledamöterna.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** därefter enligt ordförandens (s) förslag.

Wennerholm (m) anmälde att m-, fp- och kd-ledamöterna **inte deltagit** i beslutet.

§ 12

Besvarande av skrivelse från Birgitta Rydberg (fp) om konsekvensanalys av de genomförda och beslutade förändringarna inom den prehospitla vården inom Stockholms läns landsting
LS 0406-1270

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 18 augusti 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att med hänvisning till tjänsteutlåtandet anse skrivelsen besvarad.

§ 13

Besvarande av skrivelse från Stig Nyman, Monica Karlsson och Dennis Brinkeback (kd) om att förebygga benskörhet
LS 0303-1345

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 31 augusti 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** i enlighet med bilaga 6

att med hänvisning till tjänsteutlåtandet anse skrivelsen besvarad samt

att uppdra åt Beställarkontor Vård att genomföra en översyn av Samhällsmedicins uppdrag avseende fysisk aktivitet, samt överväga generella insatser för främjande av fysisk aktivitet i hela länet inbegripande insatser för att förebygga benskörhet.

§ 14

Förlängning av avtal om central upplysningstjänst

LS 0312-3028

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 31 augusti 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att ge beställardirektören i uppdrag att teckna avropsavtal om central upplysningstjänst för tiden 2005-01-01 till 2005-12-31 med Excellent-SNT Inbound AB samt

att omedelbart justera beslutet.

§ 15

Utbyggnad av när- och joursjukvården vid Brommaplan och Järvafältet

LS 0407-1461

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 30 juli 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att ge Beställarkontor Vård i uppdrag att verkställa föreslagen utbyggnad av närsjukvården samt teckna nödvändiga avtal.

§ 16

Upphandling av mammografiscreening- förslag till förfrågningsunderlag

LS 0402-0421

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 15 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att fastställa till tjänsteutlåtandet bifogat förfrågningsunderlag samt

att omedelbart justera beslutet.

. . . .

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

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

att fastställa förfrågningsunderlaget med nedanstående ändringar:

”Bröstcancer kan vara en livshotande sjukdom om cancertumören får växa och sprida sig till kroppens vitala organ. Av denna anledning är det av stor vikt att ställa diagnos så tidigt som möjligt och att behandling kan påbörjas omgående. Det är betydelsefullt för att minska dödligheten. Mammografiscreening är en verksam metod att tidigt upptäcka eventuell bröstcancer.

Det är viktigt att kvinnor med misstänkt bröstcancer får snabbt besked om sin sjukdom. Det är mycket psykiskt påfrestande för den enskilde att behöva vänta på besked om en eventuellt dödlig sjukdom. Därför måste ledtiderna i processen hållas så korta som möjligt. Det optimala vore om varje kvinna fick besked vid ett och samma besök. Ett processororienterat arbetssätt måste tillämpas. Processtyrning innebär en fortlöpande hantering, styrning och förbättring av organisationens processer. Fokus ligger på det arbete som utförs i organisationen med syftet att tillfredställa patienten. Det kan förtydligas i fastställda vårdkedjor.

När det gäller mammografiscreening måste det ställas höga krav på att entreprenören ska tillämpa ett processororienterat arbetssätt. Det innebär att patienter så snabbt som möjligt måste få besked om resultatet av mammografin. Den föreslagna tiden om tio dagar är för lång. När sjukliga förändringar misstänks måste krav ställas på att vårdprocessen organiseras så att ledtiderna blir mycket korta. Det innebär att entreprenören måste ha upparbetade kanaler med de vårdgivare som ska ansvara för den fortsatta vården och behandlingen.

Det är viktigt att de kvinnor som ska genomgå mammografiscreening har möjlighet att fritt välja bland de mottagningar som får uppdraget att sköta mammografiscreeningen.

Digital utrustning måste införas snarast. Det minskar stråldosen för de deltagande kvinnorna, för personalen och förbättra kvaliteten på undersökningen.

SLL:s egna verksamheter måste uppfylla samma krav som privata entreprenörer när det gäller finansiell och ekonomisk redovisning.

Miljökraven måste vara rimliga så att de är möjliga att uppfylla även av mindre entreprenörer.

De enheter inom landstinget som planerar att lägga anbud och som önskar avknoppa sin verksamhet måste få aktivt stöd av landstingsledningen i denna process.”

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

M-, fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 17

Avtal gällande palliativ vård vid Maria Regina Hospice
LS 0408-1481

Ärendet utgick.

§ 18

Yttrande över betänkande (SOU 2004:20) Genetik, integritet och etik samt Statens medicinsk-etiska råds skrivelse om preimplantatorisk genetisk diagnostik
LS 0404-0862

Inför sammanträdet förelåg ett justerat tjänsteutlåtande den 16 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet samt

att omedelbart justera beslutet

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Andings (mp) förslag om bifall till att avge yttrande enligt bilaga 7.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

Anding (mp) **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

Lidwall (kd) gjorde följande **särskilda uttalande**:

”Genteknik och fosterdiagnostik är verktyg som ställer många etiska frågor på sin spets. Tekniker som kan förbättra möjligheterna att ställa diagnoser eller bota kan också användas för att urskilja och sortera bort. Det elitistiska samhälle vi lever i gör frågeställningarna än mer aktuella.

All sortering av foster utifrån egenskaper, kön, handikapp eller sjukdom är med och skapar strävan efter det perfekta samhället. En perfektionism som inte är förenlig med människovärdesprincipen – var och ens unika men lika värde. Att använda PGD för utsortering av foster berör inte bara det enskilda fostret utan påverkar hela samhällets syn på människor som mer eller mindre avviker från den rådande normen. Mycket stor restriktivitet måste därför iaktas för att förhindra en negativ inställning till den pluralism som mänskligheten ger uttryck för tack vare de skillnader vi uppvisar i våra genetiska anlag.”

§ 19

Yttrande över betänkande (SOU 2003:91) Äldrepolitik för framtiden
LS 0403-0606

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 15 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att avge yttrande enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet samt

att omedelbart justera beslutet.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Wennerholms (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna om bifall till att avge yttrande enligt bilaga 8.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

M-, fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 20

Yttrande över motion av Anita Hagelbeck m fl (fp) om att starta fler familjecentraler i Stockholms län
LS 0402-0342

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 29 juni 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Lindquists (fp) och Lidwalls (kd) förslag om bifall till

att bifalla motionen.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

Fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 21

Yttrande över motion av Birgitta Rydberg m fl (fp) om att verka för fler distriktssköterskeledda mottagningar i Stockholms län

LS 0312-3041

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 11 maj 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Lindquists (fp) och Lidwalls (kd) förslag om bifall till

att bifalla motionen.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

Fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 22

Yttrande över motion av Andres Käärik m fl (fp) om stöd till äldre våldsutsatta kvinnor LS 0402-0339

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 6 juli 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Wennerholms (m), Lindquists (fp) och Lidwalls (kd) förslag om bifall till

att bifalla motionen.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

M-, fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 23

Yttrande över motion av Pia Lidwall m fl (kd) om landstingets arbete med alkohol
LS 0406-1224

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 24 augusti 2004.

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Lidwalls (kd) förslag om bifall till att i enlighet med bilaga 9 besluta
att bifalla motionen.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

Lidwall (kd) **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 24

Yttrande över motioner av Birgitta Rydberg m fl (fp) om en ny kvinnoklinik på S:t Görans sjukhus med förlossningsavdelning, av Christer G Wennerholm m fl (m) om fortsatt förnyelse inom förlossningsvården samt av Olov Lindquist (fp) om neonatalvård vid Södertälje sjukhus
LS 0212-0567, LS 0301-0126, LS 0303-1151

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 6 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Wennerholms (m) förslag för m-ledamöterna om bifall till
att bifalla Rydbergs (fp) och Wennerholms (m) motioner samt ordförandens (s) förslag
beträffande Lindquists (fp) motion.
- 3 Lindquists (fp) förslag för fp-ledamöterna om bifall till
att bifalla Rydbergs (fp) och Lindquists (fp) motioner samt ordförandens (s) förslag
beträffande Wennerholms (m) motion.
- 4 Lidwalls (kd) förslag om bifall till

att bifalla ordförandens (s) förslag beträffande Rydbergs (fp) och Lindquists (fp) motioner samt de tre första beslutssatserna i Wennerholms (m) motion.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

M-, fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sina egna respektive förslag.

§ 25

Rapport om översyn av den psykiatriska verksamheten i norra länet
LS 0302-0980

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 1 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att lägga anmälan till handlingarna.

§ 26

Redovisning av sommarsituationen 2004 avseende reduktioner i plats- och vårdkapacitet vid sjukhus och vårdcentraler samt förändrat utnyttjande av ambulanshelikopter
LS 0409-1721

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 14 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att lägga anmälan till handlingarna.

....

Wennerholm (m) gjorde följande **särskilda uttalande** för m- och fp-ledamöterna:

” Det är glädjande att vårdverksamheten fungerat i huvudsak väl under sommaren 2004. En del verksamheter verkar ha varit hårt ansträngda.

Ambulanshelikopterverksamheten har fullföljt sin verksamhet under sommaren och klarat verksamheten tillfredställande. Av rapporten framgår inte hur vädret påverkat antalet uppdrag. Vad skulle ett bra sommarväder ha inneburit för antalet uppdrag? Dessutom framgår inte det direkt av redovisningen vad de strikta larmrutinerna inneburit för antalet uppdrag.”

§ 27

Beställardirektören informerar

- Landstinget anordnar en kvalitetsdag den 11 november. Förtroendevald behöver inte begära klartecken från landstingsstyrelsens representationsutskott för att delta i denna konferens.

§ 28

Övriga frågor

- Den nationella Folkhälsostämman äger i år rum den 11-13 oktober.

Hälso- och sjukvårdsutskottet enades om att en representant från varje parti ska ha möjlighet att bevista stämman.

- Vid sammanträdet överlämnades följande skrivelser till utskottet:

Skrivelse från Rydberg m fl (fp) om att uppvakta regeringen om HIV-pengar (LS 0409-1797)

Skrivelse från Rydberg m fl (fp) om sjukresor med kollektiva färdmedel
(LS 0409-1796)

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att överlämna skrivelserna till Beställarkontor Vård för beredning.

§ 29

Utökat vaccinationsprogram mot influensa till personer med kronisk hjärt- och
lungsjukdom

LS 0312-3079

Inför sammanträdet förelåg ett justerat tjänsteutlåtande den 24 september 2004.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att ett utökat vaccinationsprogram för kroniskt hjärt- och lungsjuka införs i
Stockholms läns landsting med början oktober 2004.

- - -

Basuppdrag för husläkarverksamhet

Som Medicinsk programberedning 1 påpekat, är det av yttersta vikt att den geriatriska kompetensen i närsjukvården förstärks. En uppdragsbeskrivning för geriatrik som skall tydliggöra detta samarbete är på väg att arbetas fram. Det är vidare önskvärt att fler hälsosamtal/hälsokontroller kan utföras i primärvården, framför allt mot målgruppen äldre, något som också omnämns i fullmäktiges budget för 2004. I nuläget saknas resurser för ett breddinförande av ett generellt uppdrag om hälsokontroller, men mycket utvecklingsarbete pågår lokalt. Synpunkten att samverkan ska syfta till att minimera transporter och kontakter är viktig, och ligger väl i linje med det liggande förslaget.

Det är angeläget att antalet jouröppna husläkarmottagningar ökar. Detta är också inriktningen i närsjukvårdsutvecklingen, men kommer att regleras i särskild ordning i lokala tilläggsuppdrag i avtal med olika vårdgivare.

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

- att* föreslå landstingsstyrelsen besluta att fastställa basuppdrag för husläkarverksamhet enligt bilaga 1 i tjänsteutlåtande med nedanstående komplettering
- att* komplettera basuppdraget under avsnitt 3.3 Områdesansvar med följande uppdrag: *vårdgivaren bör delta i det befolkningsinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete som bedrivs lokalt av kommuner och andra aktörer.*
- att* omedelbart justera beslutet.

Basuppdrag för husläkarverksamhet

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att återremittera ärendet.

Grunden för husläkarsystemet är att den enskilde listar sig hos husläkarteamet. Hon har då gjort sitt val av vårdgivare och i praktiken upphandlat vården. Om den enskilde byter husläkarteam kan det bero på att hon tycker att vårdgivaren inte uppfyller kraven. Detta synsätt gäller för all vård där vårdgivaren ersätts med en peng beroende på patientens val. Basuppdraget måste utgå från denna grundsyn och vårdgivaren måste stimuleras att ta emot de patienter som vill byta husläkare oavsett skäl.

I basuppdraget framhålls att beställaren enbart ska verka för den enskilde erbjuds en fast namngiven läkarkontakt. Dessutom kan uppdraget tydas som om det finns ett filter mellan husläkaren och patienten. Det benämns vårdgivaren. Uppdraget måste innehålla ett annat synsätt när det gäller husläkarens personliga koppling till patienten.

Dessutom måste uppdraget för andra personalkategorier som distriktsköterska, undersköterska, sjukgymnast, kurator m fl beskrivas noggrant. Det har viktiga uppgifter i husläkarvården.

En förutsättning för att husläkarsystemet ska fungera är att det finns ett tillräckligt antal husläkare i länet. Det är också en förutsättning för att husläkarteamen ska kunna erbjuda vård inom rimlig tid. I basuppdraget måste tydliga krav ställas på att husläkarteamen ska ta emot patienter med akuta besvär.

I basuppdraget måste ansvaret hembesök klart definieras. Särskilt gäller ansvaret att göra hembesök hos äldre och barnfamiljer. För att det ska fungera måste dessa hembesök göras inom rimlig tid. Ansvaret för hemsjukvård kan omfattas av detta även om det kommer att definieras i ett annat tjänsteutlåtande.

En grupp som har stort behov av vård av husläkarteam är äldre. Hur ska vården för denna grupp utvecklas? Vilka krav bör ställas för att vården av äldre ska fungera?

Ansvar för hälsofrämjande och förebyggande arbete måste definieras bättre. Vilka områden ska prioriteras? Exempel på angelägna områden är att förebygga övervikt, psykisk ohälsa, rökavvänjning och förebyggande av alkoholmissbruk. Dessutom tas inte hänsyn till att behoven kan variera i olika delar av länet.

Begreppet evidensbaserad vård måste definieras bättre och framförallt hur uppföljning ska ske.

Krav måste ställas på mer generösa öppettider på mottagningar. Öppettiderna måste anpassas till befolkningens behov och krav. Hur vårdgivaren uppfyller kraven måste följas noggrant. Enligt 3S-utredningen som presenterades på Allmänna utskottet idag ska husläkarmottagningen ha öppet kl 8.00-19.00. Vi förutsätter att basuppdraget för husläkarverksamheter justeras i enlighet med detta.

Vilket utbildningsuppdrag ska husläkarna ha? Hur är ansvaret för AT- och ST-läkare? För andra grupper?

Avsnitten om medicinsk service och läkemedel måste förtydligas.

Dessutom framgår inte av ärendet om samråd skett med berörda vårdgivare - såväl offentliga som privata.

Uppdrag för vård vid barnvårdscentral

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att återremittera ärendet.

Vid utarbetande av detta ärende har samråd med barnhälsovårdsöverläkarna och medicinsk programberedning skett. Representanter från privata vårdgivare har inte tillfrågats. Det måste ske innan hälso- och sjukvårdsutskottet kan fastställa uppdraget för vård vid barnvårdscentraler.

Vi ifrågasätter om det optimala öppethållandetiden för BVC är kl. 08.00 – 17.00. Krav måste ställas på att tiderna anpassas till föräldrarnas arbetstider.

Begreppet evidensbaserad kunskap måste definieras och hur den evidensbaserade vården ska följas upp.

De krav som ställs sjuksköterskans kompetens är för snäva. Sjuksköterskor med äldre utbildning och lång erfarenhet måste även kunna vara verksamma vid barnvårdscentralerna.

Innan den målrelaterade ersättningen och vårdtyngdsersättningen införs måste den ges en klar och tydlig definition. Beslut om detta tas i hälso- och sjukvårdsutskottet.

Hälso- och sjukvårdsutskottet
Moderata samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

**FÖRSLAG TILL
BESLUT
2004-09-28**

Ärende 7

Införande av sjukvårdsrådgivning på telefon för barn

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att godkänna förslag till uppdragsbeskrivning

att uppdra åt BKV att inom befintligt avropsavtal med Medhelp AB om sjukvårdsrådgivning för Vårdguiden på telefon avtala om ett tilläggsuppdrag avseende särskild sjukvårdsrådgivning för barn

att bibehålla sjukvårdsrådgivningen dygnet runt på telefon vid barnakuten på Danderyds sjukhus.

att kostnaderna täcks inom ramen för BKV:s budget 2005 (budget för gemensamma kostnader 2005).

Det är angeläget att sjukvårdsrådgivningen på telefon för barn byggs ut. Om rådgivningen fungerar väl kan barnfamiljer få råd om egenvård, medicinska råd, hänvisning till rätt vårdinstans m m. Det kan avlasta vården och förkorta väntetider om ”rätt” patienter kommer till de olika mottagningarna för barn. Det är också viktigt att en informationskampanj genomförs med syftet att göra telefonrådgivningen känd för barnfamiljerna.

Vi tycker att det är fel att lägga ned telefonrådgivningen vid barnmottagningen på Danderyds sjukhus för att finansiera den nya centrala rådgivningsfunktionen. Rådgivningen på Danderyds sjukhus är uppskattad och utgör en trygghet för föräldrarna i främst närområdet.

Förslag till enhetliga avtal för allmänpsykiatri i SLL

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att återremittera förslaget.

Personer med psykiska funktionshinder har ofta ett livslångt behov av stöd. Därför är social träning och annan rehabilitering av avgörande betydelse. Hur detta ska lösas i samarbete mellan sjukvård och kommuner måste beskrivas noggrant i avtalsmallen.

Det är viktigt med en individuell vårdplan för varje patient inom psykiatri. Det ska ställas krav i avtalen på vårdgivaren omgående ska upprätta en sådan vårdplan.

Det bör ställas högre krav på telefontillgänglighet i avtalen. Tillgänglighet mellan kl 08.00 – 16.30 måndag – fredag är alltför begränsat krav. Det är mycket viktigt att den psykiskt sjuka lätt kan nå den psykiatriska mottagningen. Även kraven på öppethållande på mottagningen är för begränsade (kl. 08.00 – 16.30). Allt för långa väntetider kan få katastrofala följder. Tydliga krav måste därför ställas på vad som är vård i rimlig tid inom psykiatri. Inte minst de tråkiga händelser som inträffat under de senaste åren - med psykiskt sjuka inblandade - visar att den psykiatriska vården måste ha hög tillgänglighet.

Särskild uppföljning måste göras av tillgängligheten inom psykiatri. Krav måste ställas på att vårdgivarna informerar om sin verksamhet till de psykiskt sjuka och till allmänheten.

Patientens rätt att själv välja vårdgivare är också den viktig att värna. Även om många vårdtagare vänder sig till en enhet i sitt närområde måste möjligheten finnas att välja en annan vårdgivare. Områdesansvaret för klinikerna får inte bli till ett områdestvång för de vårdsökande. Ersättningsystemet måste stödja patientens valfrihet.

Anhöriga till psykiskt sjuka måste ges stöd. Det är särskilt viktigt för barn till psykiskt sjuka. Detta avsnitt i avtalet bör utvecklas mer och innehålla specifika krav.

Det saknas i avtalet en särskild skrivning som berör trauma. Detta område är idag eftersatt varför det är viktigt att det lyfts fram.

Det är viktigt att krav ställs om att den öppna vården kallar patienter till regelbundna uppföljningsmöten. Då kan personalen bli följa om patienten tar sin medicin. Om en patient uteblir måste uppföljning ske och vid behov ska uppsökande verksamhet vara ett självklart uppdrag.

Det är viktigt att fortlöpande uppföljningar görs av den psykiatriska vården för personer i åldersgruppen 15 – 25 år. Särskilda team med kompetens från både barn- och vuxenpsykiatri bör stödjas i vårdavtalen.

Särskilda vårdprogram har tagits fram för den psykiatriska vården. Det finns vårdprogram för barn till psykiskt sjuka, nyinsjuknade med psykoser, personer som gjort suicidförsök m m. Det av stor vikt att tillämpningen av dessa vårdprogram följs upp i särskild ordning.

Det framgår inte av ärendet hur samråd skett med berörda vårdgivare vid utarbetandet av vårdavtalsmallen.

Rent allmänt är vi tveksamma till att ett vårdavtal ska gälla för all psykiatrisk vårdverksamhet i hela länet. Risken är att man inte tar hänsyn till att vårdbehovet ser olika ut i olika delar av länet. Patienternas önskemål och behov av olika vård och vårdinriktningar riskerar att få mindre betydelse. Dessutom kan ett gemensamt avtal förhindra att vården utvecklas. Vårdgivare som vill verka inom en särskild nisch kan få svårt att få träffa ett avtal med landstinget.

Det angeläget att i avtalen ställa krav på användning av gemensamma mått på resultat och effekt av insatt behandling för den enskilde patienten.

Besvarande av en skrivelse från Stig Nyman, Monica Karlsson och Dennis Brinkeback (kd) om att förebygga benskörhet

Fysisk aktivitet är avgörande för utveckling av maximal benmassa under uppväxten och för att motverka förlust av ben under det vuxna livet. Det vore därför önskvärt med en översyn av Samhällsmedicins uppdrag avseende fysisk aktivitet.

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att med hänvisning till tjänsteutlåtandet anse skrivelsen besvarad.

att uppdra åt beställarkontoret att genomföra en översyn av Samhällsmedicins uppdrag avseende fysisk aktivitet, samt överväga generella insatser för främjande av fysisk aktivitet i hela länet inbegripande insatser för att förebygga benskörhet

Yttrande över betänkandet (SOU 2004:20) Genetik, integritet och etik samt Statens medicinsk-etiska råds skrivelse om preimplantatorisk genetisk diagnostik**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att föreslå landstingsstyrelsen att yttra sig i enlighet med nedanstående förslag

Genetisk information har en speciell karaktär vilket motiverar att den särbehandlas i egen lagstiftning.

Avseende vissa frågeställningar föreslår kommittén att Statens Medicinsk-etiska råd skall föra en fortlöpande diskussion. Det är viktigt att en sådan diskussion förs brett och att detta sker på ett sätt som gör allmänheten mer delaktig än vad som idag är fallet.

Kommitténs förslag om utbildningsinsatser till yrkesgrupperna inom vården samt inom folkbildningen välkomnas.

Kommittén har gjort ett i många stycken förtjänstfullt arbete när det gäller förslag som skall skydda individens genetiska integritet. Detta är särskilt viktigt i relation till arbetsgivare och försäkringsbolag. Dock föreslår kommittén att undantag kan göras vid höga försäkringsbelopp och för kontroll vid anmäld försäkringsskada. Denna möjlighet avvisas eftersom vi anser att rätten till genetisk integritet inte skall ha någon prislapp.

En viktig invändning mot föreliggande förslag avser genterapi på könsceller.

Idag finns lagbestämmelser (1991:115, §2) som gör att genterapi på könsceller i praktiken inte är tillåten vare sig i forsknings- eller i behandlingssyfte. Kommittén föreslår att det inte längre skall vara förbjudet att "vid forskning utföra försök i syfte att utveckla metoder för att åstadkomma genetiska effekter som kan gå i arv och att förbudet i § 2 i 1991 års lag därför skall utgå." Etiska skäl talar starkt för att denna lag skall kvarstå. Även om det fortfarande, enligt kommittén, skall vara förbjudet

med genteknisk behandling som skall kunna gå i arv, har en viktig gräns passerats när forskning tillåts.

Miljöpartiets partiprogram säger entydigt ”nej till manipulering av mänskliga könsceller.”

När metoder väl har forskats fram kommer kraven på tillämpning att resas. Risk finns att Sverige forskar fram metoder som kommer att tillämpas i andra länder, som inte har lagreglerat detta område eller som finner genterapi på könsceller etiskt acceptabel.

När det gäller frågan om PGS (preimplantatorisk genetisk screening) anser vi att ställningstagande skall avvaktas tills det finns en ramlag på området. Den etiska diskussionen behöver ges ytterligare tid.

Slutligen ett påpekande när det gäller genetiska test för att individualisera medicinering. Det finns också utvecklingsmöjligheter när det gäller andra markörer än gentester för hur en individ omsätter ett läkemedel. Detta är viktigt att ha i åtanke när det gäller hur begränsade resurser skall prioriteras.

Genetisk forskning är ett område under stark utveckling. Fokus ligger i första hand på att finna metoder för att reparera genetiska defekter och skador. Man kan allvarligt ställa ifråga om behovet av denna forskning är överordnat behovet av forskning som syftar till direkt förebyggande åtgärder inom t ex miljömedicin och när det gäller livsstilsrelaterade och andra sjukdomar, där orsakande faktorer kan elimineras.

Lena-Maj Anding

Yttrande över betänkande (SOU 2003:91) Äldrepolitik för framtiden

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

att avge följande yttrande

att omedelbart justera beslutet

Valfrihet och många alternativ att välja på ser vi som en självklarhet för att kunna tillgodose olika människors behov i olika situationer och skeenden i livet. Vårt förslag om en skattereduktion för hushållsnära tjänster ska därför ses som ett av flera alternativ inom ramen för service i hemmet. Tyvärr är det idag endast personer med mycket höga inkomster som kan köpa hushållsnära tjänster. Om skatterna sänks på dessa tjänster skulle det bli möjligt för fler att köpa dem. Vi vill göra vita hushållstjänster tillgängliga för människor med normala inkomster.

Resurserna för vård och omsorg bör fördelas efter individuella behov – vid större behov avsätts mer resurser – men också att pengarna bör följa de äldres val av vårdgivare i hela landet. För att detta ska bli möjligt krävs av äldreomsorgen, andra finansiella lösningar. Med sådan lösning och med likvärdig behovsbedömning i landet får vården om äldre samma förutsättningar och de äldre får en vård vars kvalitet de kan känna sig tillfreds med.

Sedan den 1 januari 1998 är det möjligt också för en äldre person med varaktigt vård- och omsorgsbehov som vill flytta till en annan kommun att ansöka om bistånd i den kommunen. I slutbetänkandet framgår att detta enligt Socialstyrelsen uppföljning (Socialstyrelsen 2001) inte varit något problem. Trots detta kan vi i Socialstyrelsens rapport (Äldres rätt att flytta – kommunernas tillämpning av 6 h SoL.) notera att många äldre har ansökt om att få byta boende, men inte fått sina ansökningar beviljade. Av ansökningarna framgår att orsaken till att man vill flytta är att komma närmare sina barn, barnbarn eller hembygd. Andra önskemål är att man vill åldras tillsammans med landsmän eller där man känner gemenskap. Ett annat skäl, som är nog så viktigt, är att man vill flytta p.g.a. otrivsel.

Vi konstaterar att friska skattebetalare självklart kan flytta och bo som var man vill. Barnbidrag, skolpeng och studiebidrag följer den enskilde. Numera finns det också större frihet att välja vårdgivare. Men, som gammal och sjuk skattebetalare måste man ansöka om att få flytta och låta någon som inte känner till behoven eller bakgrunden till ansökan göra en bedömning. Vi föreslår fritt vårdval i hela Sverige – också för äldre som behöver vård och omsorg.

Yttrande över motion av Pia Lidwall m fl (kd) om landstingets arbete mot alkohol

att bifalla motionen

Yttrandet räknar upp ett flertal områden och enheter där landstinget agerar i alkoholfrågan. Även den pågående negativa utvecklingen av riskbruk och missbruk av alkohol framgår. Vad som inte framgår är vilken effekt det pågående arbetet har. Om vi gör mycket men detta inte leder till önskat resultat krävs någon ändring – antingen måste vi intensifiera ansträngningarna ytterligare eller så måste vi börja arbeta på ett annat sätt. Vi menar inte att Stockholms läns landsting har kommit så långt i det alkoholförebyggande arbetet att vi kan slå oss till ro och vara nöjda.