

Plats: 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) Juan Carlos Cebrian	
(s) Mariana Buzaglo-Penchansky	
(v) Mia Birgersson	
(mp) Lena-Maj Anding	
(m) Filippa Reinfeldt	
(m) Lars Joakim Lundquist	
(fp) Birgitta Rydberg	
(fp) Olov Lindquist	
(kd) Pia Lidwall	

Ersättare

(s) Boel Carlsson	tjänstgörande
(s) Kenneth Sjökvist	
(s) Kristina Söderlund	
(v) Håkan Jörnehed	
(mp) Esabelle Reshdouni	
(m) Gunilla Helmerson	
(m) Marie Ljungberg Schött	
(fp) Cecilia Carpelan	
(kd) Janne Stefansson	


Övriga Lena Almroth, Klas Ek, Andreas Falck, Eva Fellenius, Eva Frunk-Lind, Emma Henriksson, Torsten Johansson, Marie-Louise Kain, Yvonne Lettermark, Eva Lestner, Monica Lindell Olsson, Susanne Löfgren, Susanne Nordling, Anna-Stina Nordmark-Nilsson, Olle Olofsson, Anders Olsson, Göran Rådö, Göran Sedin, Örjan Sundqvist, Roger Syrén, Christina Torstensson, Katarina Turesson, Jöran Tyllström, Mårten Wallenström och Chris Wallin.

Justeras


Inger Ros


Christer G Wennerholm

Vid protokollet


Örjan Sundqvist

§ 1
Inledning

Anna-Stina Nordmark-Nilsson är förordnad till ny beställardirektör och kommer därmed att svara för uppgiften som föredragande i hälso- och sjukvårdsutskottet. Utskottets ordförande hälsade Anna-Stina hjärtligt välkommen att medverka i utskottets arbete.

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

§ 2
Årsredovisning för hälso- och sjukvårdsutskottet 2004
LS 0403-0563

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 9 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna årsredovisning för 2004

att godkänna uppföljningen av den nationella handlingsplanen 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 lägga årsredovisningen till handlingarna.

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

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

Ordföranden (s) gjorde ett **särskilt uttalande** för s-, v- och mp-ledamöterna, som framgår av bilaga 1.

§ 3
Utvecklingsområden finansierade av psykiatrins resursförstärkning
LS 0501-0137

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna i tjänsteutlåtandet föreslagna utvecklingsområden

att uppdra åt Beställarkontor Vård att i samarbete med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), Psykiatriska klinikerna vid Norrtälje och Södertälje sjukhus och länets kommuner konkretisera det fortsatta utvecklingsarbetet med patienten i centrum samt



- att** uppdra åt Beställarkontor Vård att återkomma med förslag till nya vårdtjänster i enlighet med de föreslagna utvecklingsområdena.

....

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 utöver det antagna beslutet och i enlighet med bilaga 2 besluta

att hemställa hos landstingsfullmäktige att dessa medel inte avräknas från det statsbidrag Stockholms läns landsting kan erhålla

att precisera vårdgarantin för psykiskt sjuka samt

att utreda möjligheten att öppna en särskild mottagning för personer med s k dubbeldiagnos.

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

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

§ 4

Förslag inför inrättandet av en Äldrevårdscentral i Solna

LS 0405-1038

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005 samt en skrivelse i ärendet från Synskadades Riksförbund Stockholms och Gotlands län.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** godkänna i tjänsteutlåtandet föreliggande förslag till målgrupp och uppdrag för äldrevårdscentralen

- att** godkänna i utlåtandet föreliggande förslag till leverantör av landstingets vårdtjänster inom ramen för äldrevårdscentralens uppdrag samt

- att** godkänna i utlåtandet föreliggande förslag till principer för finansiering av äldrevårdscentralen.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Wennerholms (m) förslag för m-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 3 besluta
 - att återremittera ärendet.
- 3 Rydbergs (fp) förslag för fp- och kd-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 4 besluta
 - att godkänna föreliggande förslag till målgrupp och uppdrag för äldrevårdscentralen (ÄVC)
 - att godkännande föreliggande förslag till leverantör av landstingets vårdtjänster inom ramen för ÄVC:s uppdrag

CyW

- att godkänna föreliggande förslag till principer för finansiering av ÄVC
- att uppdra till SLSO att ta tillvara den kompetens och de personer som varit engagerade från ÄNV och involvera dem utformningen och utvärderingen av ÄVC
- att godkänna föreliggande förslag till principer för finansiering av ÄVC
- att i budget för år 2006 bevilja ÄVC ett driftbidrag som medger att verksamheten kan utökas med de tilläggstjänster som beskrivs i ärendet samt
- att steg 3 av modellen införs först när de två första stegen utvärderats och diskuterats i hälso- och sjukvårdsutskottet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till förslaget att återremittera ärendet.

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

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

Därefter ställde ordföranden proposition på sitt förslag och Rydbergs (fp) förslag.

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

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

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

§ 5

De politiska beredningarnas arbete med aktiviteter och dokument som rör budget- och planeringsprocessen

LS 0501-0155

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 24 januari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna förslaget till förändringar i budgetprocessen.

....

M-, fp- och kd-ledamöterna **deltog inte** i beslutet.

Ordföranden (s) gjorde följande **särskilda uttalande** för s-, v- och mp-ledamöterna:

”I samband med att detta ärende behandlas i utskottet vill vi fästa uppmärksamheten på ytterligare några aktiviteter som pågår när det gäller utvecklingen av arbetet i beredningarna och som kan komma resultera i ytterligare en del förändringar:

- Tillämpningar av tidigare beslut i utskottet rörande beredningarnas roll avtalsprocessen.
- Presidieprogram 2005 och den där löpande vidareutvecklingen av beredningarnas arbetsformer.
- Pågående utvärdering av beredningarnas betydelse för beställarprocessen.
- Samt eventuella förtydliganden av ärendeprocessen vad avser kopplingen mellan MPA, de medicinska programberedningarna och hälso- och sjukvårdsutskottet.”

CGW

§ 6

Avtal om medicinsk radiologi för primärvård, geriatrik, psykiatri och privata
specialistläkare m fl - förslag om förlängning för 2006

LS 0501-0129

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att avtal med följande leverantörer om medicinsk radiologi för öppenvården utanför sjukhusen förlängs för 2006: Karolinska universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus, Norrtälje sjukhus, Södertälje sjukhus, Sophiahemmet AB, Capio Diagnostik AB, Medicinsk röntgen AB, M&M Medical AB, Stockholms sjukhem, Ersta sjukhus, Pratikertjänst AB och BioBoys AB.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Lidwalls (kd) förslag om bifall till att i enlighet med bilaga 5 besluta
 att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till förslaget att återremittera ärendet.

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

Därefter ställde ordföranden proposition på sitt förslag och fann att utskottet antagit det.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **hade** därmed **beslutat** enligt ordförandens (s) förslag.

Kd-ledamoten **deltog inte** i detta beslut.

§ 7

Överenskommelse med Färdtjänstnämndens förvaltningskontor om ansvar och
insatser i rutinerna för sjukresor med taxi och specialfordon

LS 0501-0076

Ärendet utgick.

§ 8

Avtal för år 2005 inom Beställaravdelning Söder med Handens geriatriska klinik,
 Psykiatriska kliniken Sydöst, Handens och Dalarö vårdcentraler samt Värmdö
primärvård

LS 0501-0096

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 2 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra till Beställarkontor Vård att teckna avtal för år 2005 med Handens geriatriska klinik, Psykiatriska kliniken Sydöst, Handens och Dalarö vårdcentraler samt Värmdö primärvård.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

CGW

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Lidwalls (kd) förslag om bifall till att med motivering, som framgår av bilaga 5, besluta att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till förslaget att återremittera ärendet.

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

Därefter ställde ordföranden proposition på sitt förslag och fann att utskottet antagit det.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **hade** därmed **beslutat** enligt ordförandens (s) förslag.

Kd-ledamoten **deltog inte** i detta beslut.

§ 9

Avtal om sjukgymnastik i öppenvård i Haninge

LS 0410-1888

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna att vårdavtal tecknas av Beställarkontor Vård med tio leg. sjukgymnaster verksamma under benämningen Haninge FysioCenter AB, för tiden 2005-01-01 - 2006-12-31.

.....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Lidwalls (kd) förslag om bifall till att med motivering, som framgår av bilaga 5, besluta att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till förslaget att återremittera ärendet.

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

Därefter ställde ordföranden proposition på sitt förslag och fann att utskottet antagit det.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **hade** därmed **beslutat** enligt ordförandens (s) förslag.

Kd-ledamoten **deltog inte** i detta beslut.

§ 10

Förlängning avtal med Carema AB avseende drift av Skogås Nya vårdcentral

LS 0401-0242

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att ge Beställarkontor Vård i uppdrag att förlänga avtalet med Carema AB

CHW

avseende drift av Skogås Nya vårdcentral för perioden 2005-12-01 - 2007-11-30.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Lidwalls (kd) förslag om bifall till att med motivering, som framgår av bilaga 5, besluta att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till förslaget att återremittera ärendet.

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

Därefter ställde ordföranden proposition på sitt förslag och fann att utskottet antagit det.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **hade** därmed **beslutat** enligt ordförandens (s) förslag.

Kd-ledamoten **deltog inte** i detta beslut.

§ 11

Förslag till avtal mellan Nacka kommun och Stockholms läns landsting angående barnhälsovård på västra Sicklaön, Nacka

LS 0501-0134

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra åt Beställarkontor Vård att teckna avtal med Nacka kommun om ansvaret för barnhälsovården vid Västra Sicklaön, Nacka kommun.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Lidwalls (kd) förslag om bifall till att med motivering, som framgår av bilaga 5, besluta att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till förslaget att återremittera ärendet.

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

Därefter ställde ordföranden proposition på sitt förslag och fann att utskottet antagit det.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **hade** därmed **beslutat** enligt ordförandens (s) förslag.

Kd-ledamoten **deltog inte** i detta beslut.

CGW

§ 12
Vårdavtal med Sickla Hälsocenter AB
 LS 0501-0135

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra åt Beställarkontor Vård att teckna förlängningsavtal med Sickla Hälsocenter AB gällande husläkar- och distriktssköterskemottagning för tiden 2006-01-01 - 2007-12-31.

.....

Inför beslutet förelåg följande förslag till beslut:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Lidwalls (kd) förslag om bifall till att med motivering, som framgår av bilaga 5, besluta att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till förslaget att återremittera ärendet.

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

Därefter ställde ordföranden proposition på sitt förslag och fann att utskottet antagit det.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **hade** därmed **beslutat** enligt ordförandens (s) förslag.

Kd-ledamoten **deltog inte** i detta beslut.

§ 13
Förslag om upphandling av privat psykoterapi
 LS 0501-0161

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att sjukvårdstjänster avseende psykoterapi ska upphandlas i enlighet med lagen om offentlig upphandling (LOU)

att uppdra åt Beställarkontor Vård att i nära samverkan med Stockholms läns sjukvårdsområde utarbeta förslag till förfrågningsunderlag för denna upphandling och att sedan förelägga hälso- och sjukvårdsutskottet detta underlag för beslut samt

att i upphandlingen lägga in krav om att vårdgivaren aktivt ska samverka med försäkringskassan om rehabilitering av sjukskrivna med psykiska besvär.

§ 14
Förslag om upphandling av liggande persontransporttjänst avseende affärsområde Syd
 LS 0501-0136

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

CGW

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att Beställarkontor Vård får i uppdrag att upphandla liggande persontransporttjänst och utarbeta förfrågningsunderlag avseende affärsområde Syd samt

att omedelbart justera beslutet.

§ 15

Projekt Hässelbygård

LS 0501-0183

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005 samt en skrivelse i ärendet från Synskadades Riksförbund Stockholms och Gotlands län.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att alla primärvårdsuppdrag för befolkningen över 65 år och/eller med sammansatta behov i Hässelby stadsdel upphandlas tillsammans med Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning samt

att uppdra åt Beställarkontor Vård att utarbeta ett förfrågningsunderlag för denna upphandling.

....

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 6 besluta

att återremittera ärendet.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till förslaget att återremittera ärendet.

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

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

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

M-, fp- och kd-ledamöterna **deltog inte** i beslutet.

§ 16

Upphandling av Transport av avlidna - antagande av leverantör

LS 0408-1519

Inför sammanträdet förelåg ett justerat tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att Beställarkontor Vård får i uppdrag att teckna avtal med Reynolds Stockholm AB för utförande av tjänsten Transport av avlidna inom Stockholms län för avtalsperioden 2005-04-26 - 2007-04-26, med möjlighet till förlängning av avtalet upp till ett (1) år, som längst till 2008-04-26 samt

CGW

att omedelbart justera beslutet

§ 17

Yttrande över motion av Maria Wallhager m fl (fp) om allergiker och astmatiker i tunnelbanan

LS 0405-1002

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

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

§ 18

Yttrande över motion av Pia Lidwall m fl (kd) om behovet av musikterapi för barn

LS 0405-0998

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

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

§ 19

Yttrande över motion av Irene Johansson (fp) om en äldrevårdscentral i Huddinge

LS 0406-1225

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

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

....

Fp- och kd-ledamöterna **deltog inte** i beslutet.

Ordföranden (s) gjorde följande **särskilda uttalande** för s-, v- och mp-ledamöterna:

”Förbättringar för äldre genomförs just nu i Huddinge kommun. Som ett första steg tillsätts en för landstinget och kommunen gemensam samordningsansvarig för personer inskrivna hemsjukvård. Den samordningsansvarige kommer även att kunna besluta om vårdinsatser från såväl kommun som landsting: ett viktigt försök för att bryta ner barriärer och förhindra att enskilda hamnar i kläm mellan organisationer. Samtidigt kommer också alla läkarinsatser i särskilda boenden samlas hos en vårdgivare, vilket är viktigt för kontinuitet och patientsäkerhet. Vår utgångspunkt är att nästa steg bör vara någon typ av vårdutbud särskilt riktat mot äldre. Hur detta ska se ut ska fortsätta diskuteras tillsammans med Huddinge kommun. På flera håll i länet visar sig särskilda äldrevårdscentraler vara bra lösningar för att möta äldres specifika behov. Men lösningarna måste förstås vara lokalt anpassade; ibland är mer mobila enheter eller team en bättre lösning än fasta mottagningar.”

§ 20

Gustavsbergs vårdcentral flyttar till nya lokaler invid hamnen

LS 0501-0097

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 1 februari 2005.

CGW

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

(En bakgrund till den förestående flytten av vårdcentralen framgår av bilaga 7.)

§ 21

Överenskommelse med Landstinget i Uppsala län om tolkning och tillämpning av riksavtalet för att underlätta att kunna söka vård i angränsande län
LS 0306-1979

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 1 februari 2005.

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

....

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

”Vi anser att utgångspunkten för ett avtal med Uppsala läns landsting om valfrihet måste vara att samma regler om valfrihet ska gälla som för patienter inom Stockholms län. Det förekommer ett omfattande utbyte mellan de båda länen när det gäller såväl arbets- som fritidsresor.

För patienter bosatta i norra delarna av Stockholms län kan det vara närmare till vården i Uppsala län. Vi anser att det är felaktigt att begränsa möjligheterna att söka förplanerad vård i Uppsala län. Enligt vår mening ska det inte behövas någon betalningsförbindelse från Stockholms läns landsting innan vården kan ges. En vanlig remiss från en behörig läkare i Stockholms län till sådan vård ska räcka. Detta system ska gälla för all utomlänsvård i hela landet. Hanteringen av betalningsförbindelser är en onödig administrativ pålaga för vårdpersonalen och försvårar för patienten. Det försvårar också införandet av en nationell vårdgaranti.”

§ 22

Anmälan av sjukvårdsberedningarnas aktivitetsplaner
LS 0501-0042

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 februari 2005.

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

§ 23

Tillämpning av beslut om Modell för samverkan mellan Stockholms läns landsting och länet handikapporganisationer vid Beställarkontor Vård
LS 0501-0159

Ärendet utgick

§ 24

Anmälan av två skrivelser från Patientnämnden om tolktjänst och valfrihet
LS 0401-0058, LS 0410-1899

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 1 februari 2005.

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

Ordföranden påpekade att Beställarkontor Vårds svar till Patientnämnden om vidtagna åtgärder med anledning av nämndens skrivelser ska anmälas i utskottet.

CGW

§ 25

Beställardirektören informerar

- För närvarande pågår en översyn av Beställarkontor Vårds organisation och arbetsformer. En kartläggning av vad som fungerar bra och dåligt har gjorts liksom en inventering av förbättringsidéer. Översynen är nu inne i en fas där beställarkontorets medarbetare ges möjlighet att lämna synpunkter på en första skiss till ny organisation.

§ 26

Övriga frågor

- I en skrivelse ställd till utskottets ordförande och beställardirektören har Birgitta Rydberg (fp) tagit upp frågor om kostnader för provtagning hos läkare m m. Ordföranden meddelade att en särskild information i detta ärende kommer att lämnas vid utskottets sammanträde den 15 mars.

- - -

C4W

Årsredovisning för HSU 2004

Trots ett stramt ekonomiskt läge och ambitiöst förändringsarbete inom hälso- och sjukvården kan vi konstatera en rad positiva resultat för 2004;

Befolkningen är något mer nöjd 2004 än jämfört med 2003 förra året. Förtroendet för sjukvården ökar från 53 till 55 %. Dock kvarstår ett lågt förtroende för husläkarna. Även om det har förbättrats marginellt så är det betydligt lägre än för andra vårdgivare. Invånarna i SLL har ett lägre förtroende för sina husläkare än invånarna i alla andra landsting. Detta är något som vi uppmärksammar i det budgetarbete som nu startat ute i beredningarna.

Befolkningens *uppfattning* om tillgängligheten har förbättrats. Av befolkningen så anser 73% att dom har tillgång till den vård som behövs jämfört med 71 % år 2003. En heltäckande telefontillgänglighetsmätning med jämförelse mellan olika vårdproducenter har för första gången gjorts inom hela länet. Resultaten visar att 68 % av telefonsamtalen besvarades/återuppringdes inom de tidsintervall som angivits. Detta är dock inte tillräckligt goda resultat. De åtgärder som satts in för att uppnå de mål som satts upp för telefontillgängligheten ska fortsätta med största kraft.

Samtliga akutsjukhus har uppföljt beställarnas krav på att redovisa rutiner och mått samt deltagande i rapportering till kvalitetsregister motsvarande minst 80% av kraven och har därmed fått 2% målrelaterad ersättning. Trots krävande förändringsarbete på akutsjukhusen kan vi därmed konstatera att detta utgör tecken på god medicinsk kvalitet och fortsatt kvalitetsutveckling.

Även detta år kan vi konstatera ett positivt ekonomiskt resultat med ett överskott på 326 mkr. Det är det andra året i rad med positivt resultat och vi uppnår därmed än mer en halverad kostnadsökningstakt. Detta goda resultat har bland annat kunnat uppnås genom avtalsnivåer på låg nivå samt god hushållning. Det visar sig också att Stockholm använder sin

2005-02-15

produktionsapparat på ett mer effektivt sätt genom att SLL har en högre produktivitet jämfört med riket (mätt i kostnad per DRG-poäng).

Närsjukvårdsutvecklingen har satt igång ordentligt. Närsjukvården har ökat sin relativa andel av sjukvårdskostnaderna under året bl a genom psykiatrins 5.1% kostnadsökning. En rad olika projekt och utvecklingsåtgärder har sjuösatts enligt nedanstående exempel:

Planering pågår för att etablera fler närakuter och närsjukvårdscentra. Norrtälje och Södertälje har genomfört särskilda närsjukvårdsutredningar. Fler husläkare har tillskapats och vakanta tjänster besatts. Enhetlig rehabiliteringsstruktur tillskapats i norra länet. Där har också geriatriken förts ut till närsjukvården samt en ny psykiatristruktur implementerats. Ett samhällsinriktat livsstilsanpassat förebyggande arbete har påbörjats och ett vårdprogram för trycksår implementerats. För Stockholms stad/Ekerö har psykosocial kompetens tillförts alla husläkarmottagningar, nya lösningar för äldreomsorg i samverkan etablerats, samverkan med Stockholms stad fördjupats och vårdcentraler i västerort förstärkts för att uppnå jämlik vård. I södra länet har olika satsningar gjorts för de prioriterade grupperna äldre och barn, det akuta omhändertagandet utvecklats och telefontillgänglighetsmätning gjorts även för psykiatri. Utbyggnaden av den psykosociala kompetensen inom primärvården är en viktig del i att möta efterfrågan från befolkningen och komplettera det medicinska omhändertagandet.

I årsredovisningen lämnas detaljerad redovisning över åtgärder för de prioriterade grupperna barn/ungdomar, äldre, psykisk ohälsa och personer i behov av habilitering.

Besöken på akutsjukhusens akutmottagningar har minskat, men besök i primärvården och på närakuter/jourer har ökat. Av detta kan vi konstatera att närsjukvårdssatsningen haft förväntad effekt. Stora strukturella förändringar har genomförts på Karolinska Universitetssjukhuset bland annat med en koncentration av specialiteter. Förändringsarbetet har kunnat genomföras utan försämringar för patienterna och utan att väntetiderna förlängts.

Inom hjälpmedelsområdet har ett projekt pågått under året med framtagande av en hjälpmedelsguide, vars syfte är att stödja ett behovsanpassat synsätt som möjliggöra individuella lösningar. Guiden beräknas kunna presenteras i början av 2005.

Rehabiliteringsområdet har uppmärksamats på flera sätt. Två s k ryggcentra med tvärprofessionell kompetens har invigts under året. Beslut har fattats om att utvidga den arbetslivsinriktade rehabiliteringsgarantin avseende rygg- och nackproblem till att även omfatta psykisk ohälsa. Vidare

2005-02-15

har HSU beslutat om att upprätta trepartsavtal mellan beställaren, sjukhusen och utföraren i syfte att säkerställa vårdkedjan inom rehabiliteringen.

De högt satta målen vad gäller kostnaderna för läkemedelsutveckling har uppnåtts. Kostnaderna har ökat med 3,8% att jämföra med 5,6% år 2003 samt 8,5% år 2002. Vi kan därmed konstatera att läkemedelsstrategin har haft effekt och att kostnadsökningstakten dämpats genom att Läksaks rekommendationer har följts. Detta beror till viss del på effekter av utgångna patent för stora läkemedel men satsningen på datoriserat förskrivningsstöd samt konkurrenskraftig fortbildning och kommunikation har haft stor betydelse för det positiva utfallet.

Medborgardialog och samverkan är en oerhört viktig del av hälso- och sjukvårdens verksamhet. Genom beredningarnas försorg finns nu samverkansavtal med i stort sett samtliga kommuner inkl lokala samverkansöverenskommelser med kommuner/stadsdelar. Ett omfattande arbete med medborgardialoger har utvecklats och genomförts under året. Dessutom visar en årsrapport inom MPA för år 2004 att patient- och handikapporganisationerna anser att man har mycket bra kontakter med den direkta sjukvården. Patienternas synpunkter anses beaktas i stor utsträckning. Detta får anses som mycket glädjande.

Befolkningens uppfattning är enligt en studie att samarbete bör utvecklas mellan komplementär-/alternativmedicinen och hälso- och sjukvården varför ett beslut har fattats om ett projekt för att utveckla samverkan och ta fram en policy för området.

Utvecklingsområden finansierade av psykiatrins resursförstärkning

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås – utöver BKV:s förslag – besluta

att hemställa hos landstingsfullmäktige att dessa medel inte avräknas från det statsbidrag Stockholms läns landsting kan erhålla

att precisera vårdgarantin för psykiskt sjuka.

att utreda möjligheten att öppna en särskild mottagning för personer med sk dubbeldiagnos

Det är angeläget att innehållet i vårdgarantin för psykiatri fastställs. Hur vårdgarantin ska införas måste även beskrivas. Väntetiderna till utredning och diagnostisering vid neuropsykiatriska funktionshinder är mycket långa och måste förbättras snarast.

Personer med komplexa behov bestående av såväl psykiatrisk diagnos och missbruk har alltför svårt att få sina behov tillgodosedda av vården. För att förhindra att dessa personer hamnar mellan stolarna bör omhändertagandet vara inrättat utifrån deras speciella problematik. Försök med en särskild mottagning vore ett sätt att tillgodose detta.

Förslag till inrättande av en Äldrevårdscentral i Solna

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att återremittera ärendet

Generellt bör verksamhet direktupphandlas via patienternas enskilda val – något som HSU tidigare har fattat beslut om. Att utse leverantör utan att någon form av upphandling ägt rum är direkt olämpligt.

Alldeles oavsett vem leverantören blir krävs en grundlig genomgång av hur en äldrevårdcentral skulle kunna påverka redan befintliga verksamheter.

Hur påverkas de redan etablerade husläkarna i Solna och hur ser dessa på förslaget att inrätta en särskild äldrevårdscentral?

Volymfrågan ger direkt genomslag i budgeten, varför även en grundlig kalkyl är viktig. Någon sådan finns inte heller i handlingen.

Förslag till inrättande av en Äldrevårdscentral i Solna

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att godkänna föreliggande förslag till målgrupp och uppdrag för äldrevårdscentralen (ÄVC)

att godkännande föreliggande förslag till leverantör av landstingets vårdtjänster inom ramen för ÄVC:s uppdrag

att godkänna föreliggande förslag till principer för finansiering av ÄVC

att uppdra till SLSO att ta tillvara den kompetens och de personer som varit engagerade från ÄNV och involvera dem i utformningen och utvärderingen av ÄVC

att godkänna föreliggande förslag till principer för finansiering av ÄVC

att i budget för år 2006 bevilja ÄVC ett driftbidrag som medger att verksamheten kan utökas med de tilläggstjänster som beskrivs i ärendet.

att steg 3 av modellen införs först när de två första stegen utvärderats och diskuterats i HSU.

Det är angeläget att ÄVC i Solna kan påbörja sin verksamhet snarast. Det unika med ÄVC i Solna är att den kan samarbeta nära med den äldreforskningsenheten (ÄNV) som finns i Hallen. Personal från ÄNV har medverkat i utformningen av ÄVC. Det är viktigt att ÄNV ges möjlighet att delta aktivt i det fortsatta arbetet. Då kan en bra utvärdering göras av försöket. Steg 3 av modellen innebär stora förändringar. Därför bör den införas först när steg 1 och steg 2 utvärderats. Ärendet tas upp i HSU.

Under år 2006 bör verksamheten utökas med de tilläggstjänster som beskrivs i ärendet. En sådan utökning beaktas i budgeten för år 2006.

I fortsättningen bör dylik verksamhet direktupphandlas via patienternas enskilda val – något som HSU de facto tidigare har fattat beslut om.

**Avtal om medicinsk radiologi för primärvård, geriatrik,
psykiatri och privata specialistläkare m fl - förslag om
förlängning för 2006**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta
att återemittera ärendet.

Majoriteten har nyligen fastställt en organisation för samverkan mellan landstinget och handikapporganisationerna. Det är en omfattande organisation som fordrar att många personer deltar både från landstinget och handikapporganisationerna.

Trots att denna stora organisation inrättats för samråd verkar det inte ha förekommit något samråd vid utarbetandet av detta för handikapporganisationerna viktiga avtal. Innan HSU beslutar i ärendet måste därför ett samrådsförfarande med handikapporganisationerna genomföras.

Projekt Hässelbygård

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att återremittera ärendet.

Projekt Hässelbygård är både unikt och intressant. Projektet har dock tagits fram under en mycket kort tid varför det fortfarande finns ett antal frågor som är obesvarade. Dessa behöver besvaras innan beslut tas om upphandling.

Någon konsekvensbeskrivning av projektet finns inte, ej heller någon kostnadskalkyl vilket är mycket olyckligt. Det måste finnas för att ett väl underbyggt beslut skall kunna tas.

I ärendet framgår att all vård och omsorg för människor över 65 år ska samlas på ett ställe. Respekten för äldre människors integritet och självbestämmande kräver att valfrihet präglar utformningen av det stöd och den verksamhet som planeras. För den som önskar vara listad på en vanlig vårdcentral även efter 65 års ålder ska naturligtvis inte möta något hinder för detta. Oklarhet föreligger om det kommer att finnas beredskap för detta om många väljer att stanna kvar som patient på Hässelby vårdcentral?

Projekt kommer att rymma många olika typer av yrkeskategorier. Finns det möjligheter för den kommande verksamheten att tillsammans växa lokalmässigt?

Är det meningen att det ska finnas något lab i lokalerna eller ska den verksamheten ske någon annanstans?

De planerade avlastningsplatserna är fortfarande en olöst fråga för de båda huvudmännen.

Vad händer med den äldrevårdsläkare som idag finns på Hässelby vårdcentral? Kommer den tjänsten att försvinna när de över 65 år ska samlas till det nya projektet?

Alla dessa obesvarade frågor och det faktum att ett beslut innebär stora konsekvenser för såväl de nuvarande verksamheterna som för befolkningen i Hässelby gör att ärendet bör återremitteras.

2005-02-10

Bakgrund till den förestående flytten av Gustavsbergs vårdcentral

Gustavsbergs VC
idag



Nya lokalen för
Gustavsbergs VC

Orsaker till att Gustavsbergs vårdcentral måste flytta

Värmdö befolkning ökar snabbast i Sverige. Behovet av ny lokalyta är lika stor som en normalstor vårdcentral.

Gustavsbergs Vårdcentral byggdes 1987. Då bodde det 20 169 personer på Värmdö. Idag bor där 34 000 personer och för 2010 är prognosen 40 000.

Relativt ökar Värmdös befolkning snabbast i Sverige. Gustavsbergs vårdcentral har ökat betjäningsområdet från ca 20 000 till 30 000 på 15 år. 4 000 tillhör Djurö vårdcentral. Ökningen på ca 10 000 invånare utgör en normalstor vårdcentral som hittills har inrymts i de gamla lokalerna samt i nyförvärvade lokaler i Gustavsbergs hamn.

I väntan på en totallösning har vårdcentralen varit tvungen att flytta ner ett flertal enheter till hamnen där man för fem år sedan erbjöds nya lokaler. Tillbyggnadsförsök hade då gjorts med hjälp av Locum på nuvarande vårdcentralen. Dessa tillbyggnadsförsök har pågått sedan 1998. Det har inte gått att hitta någon praktisk lösning i nuvarande lokaler. Ett berg på baksidan har hindrat utbyggnadsplaner och Locum sålde fastigheten omkring år 2000.

Just nu finns vi utspridda i två lokaler. Sköterskemottagningen och läkarmottagningen som är de enda enheter som finns kvar i gamla vårdcentralen lider av svår trångboddhet och arbetsmiljön och patienttrivseln blir lidande.

Fördelar med de nya lokalerna:

Den nya lokalen ligger inom Gustavsbergs centrum.

Denna del av centrum expanderar kraftigt. Det är endast 800 meter mellan vårdcentralerna och det tar 1 minut med bussen ner till nya vårdcentralen. Stora nyskapade bostadsområden finns och planeras i denna del av Gustavsberg.

Det nya geografiska läget är redan testat av flera enheter som redan flyttat ner på grund av lokalbrist.

Dessa enheter har många mammor med barnvagnar samt äldre med funktionshinder.

Barnvårdcentralen

Barnvårdcentralen flyttade ner år 2001 till Gustavsbergs hamn och till samma byggnad som återstående delen av vårdcentralen skall flytta till.

Brukarna av barnvårdcentralen har uppskattat de nya lokalerna. Vi har inte fått några kommentar om transportsvårigheter utan tvärtom en entusiasm över lokalerna. Speciellt har föräldragrupper och pappagrupper uppskattat dessa lokaler.

Mödravårdcentralen

Mödravårdcentralen flyttade ner 2002. Man har inte haft något klagomål på det geografiska läget. Alla upplever ett lugn i de nya lokalerna. Aldrig fått något klagomål över hur man tar sig dit.

Rehabiliteringsavdelningen

Sjukgymnastik samt arbetsterapi har flyttat ner 2003 till hamnen. Många patienter som besöker denna enhet är rörelsehindrade. Ingen har hittills beklagat sig över transporten. Strokegrupper som tidigare samlades på nuvarande vårdcentralen har uppskattat flytten ner till lokalerna i hamnen.

Ungdomsmottagningen

Ungdomsmottagningen finns också lokaliserad i samma fastighet. Detta gör det möjligt för personalen att samverka och för barnmorskorna att enkelt dela tjänstgöring mellan mödravård och tjänstgöring på ungdomsmottagning.

Dialog med befolkningen och dess företrädare har pågått senaste åren om nya lokaliseringen.

Pensionärsföreningar och övriga intresseföreningar

Vid flertal tillfällen det senaste åren har verksamhetschefen för Gustavsbergs vårdcentral informerat för olika pensionärsföreningar om flyttplanerna. En presentation har också givits hur man tänker sig att förnya bassjukvården så att den blir mer anpassad till vår tids ohälsa. Ideerna och flyttplanerna har tagits emot med stort intresse. Några röster har uttryckt önskan om att vårdcentralen skall ligga kvar på samma adress. En artikel har varit införd i Värmdö Tidning där planerna beskrivs.

Troliga framtida transportmöjligheter

Endast 10 procent av besökarna idag på nuvarande vårdcentralen kommer via bussar. Övriga transporterar sig med egen bil, färdtjänst, fotledes eller blir skjutsad.

För de flesta av dessa 10 % betyder flytten ett bussbyte vid bussterminalen i Gustavsberg som ligger vid nuvarande vårdcentral.

SL har aviserat en trolig förändring av busslinjerna. Med tanke på expansionen i detta område av centrumbildningen finns det stora möjligheter att SL påverkar bussförbindelsen i positiv riktning till hamnen.

För dem som åker bil, vilket är många på Värmdö, blir avståndet från parkering till vårdcentral kortare.

Nuvarande transportmöjligheter

Från bussterminalen vid nuvarande vårdcentral till nya vårdcentralen (1 minut med buss)

Vardagar stannar 90 m från nya vc

stannar 450 m från nya vc

7.49

7.59

8.11

8.26

8.41

8.56

9.10

9.48

10.48

11.48,12.48, 13.48, 14.48, 15.48, 16.48

8.00

8.30

9.28

9.58

10.28

11.28

12.30

13.30

14.30

15.00

15.45

16.15

16.45

Sammantaget 28 bussturer mellan 8-17 till Gustavsbergs hamn varav hälften stannar 90 m från porten.

Sammanfattning:

Gustavsbergs vårdcentral är i akut behov av större lokaler. Nytt kontrakt har tecknats för lokaler i Gustavsbergs hamn. Inflyttning beräknas ske om drygt ett år.

Flytten har förankrats och redan testats i befolkningen i och med att flera enheter redan flyttat till hamnen. De nya lokalerna och omgivningen i hamnen har för brukarna varit en mycket positiv upplevelse. Att flytta även de sista enheterna av vårdcentralen till lokaler i direkt anslutning till de redan befintliga enheterna är både ekonomiskt, effektivt och för befolkningen en klar förbättring vad gäller utformningen och miljön av befolkningens närsjukvård.

Att det idag finns 28 bussturer dagligen varav hälften stannar 90 meter från nya vårdcentralen och hälften 450 meter från nya vårdcentralen kan upplevas som en brist. Detta gäller de 10 % av befolkningen som väljer att åka buss. Möjligheten finns att SL i sina förbättringsarbeten vad gäller busslinjer väger in den nya lokaliseringen. Vårdcentralen kommer även att som en service till de 10 % av våra patienter som färdas med buss erbjuda och reservera besökstider som passar med busstiderna.

Kersti Ejeby Verksamhetschef Gustavsbergs Vårdcentral