

Plats: Beställarkontor Vård, Sabbatsberg, Stockholm

kl 14.30-16.40

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) Lars Joakim Lundquist	
(fp) Birgitta Rydberg	
(kd) Pia Lidwall	

Ersättare

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

Övriga Lena Almroth, Catharina Barkman, Aina Daléus, Klas Ek, Rune Ekman, Andreas Falck, Eva Frunk Lind, Inger Hallkvist-Lindvall, Inga Hellsvik, Emma Henriksson, Gustaf Hoffstedt, Marie-Louise Kain, Leif Karnström, Yvonne Lettermark, Eva Lestner, Susanne Nordling, Anna-Stina Nordmark-Nilsson, Olle Olofsson, Göran Rådö, Hans Samnegård, Örjan Sundqvist, Roger Syrén, Christina Torstensson, Jöran Tyllström, Mårten Wallenström 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
Information om situationen inför sommaren

Vid sammanträdet redovisades en sammanfattande bild av planeringsläget i sjukvården inför sommaren. Sammanställningen bygger på uppgifter från verksamheten om bemanningsläge, vårdplatser m m.

§ 3
Månadsbokslut per april och prognos för 2005
LS 0503-0467

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 31 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna månadsbokslut per april och helårsprognos för år 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 lägga månadsbokslutet till handlingarna.

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

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

§ 4
Förslag till fortsatt arbete med övergripande uppföljningsmodell för hälso- och sjukvården i Stockholms län
LS 0505-0807

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 31 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att godkänna förvaltningens förslag till fortsatt arbete med övergripande uppföljningsmodell för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting samt

att omedelbart justera beslutet.

§ 5
Uppföljning och justering av ersättningsmodell för husläkaruppdrag och förslag till enhetlig ersättningsmodell för hemsjukvård för 2006
LS 0505-0828

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 9 juni 2005.

CGW

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att föreslå landstingsstyrelsen besluta

att godkänna föreslagna justeringar i ersättningsmodell för husläkare

att godkänna föreslagen ersättningsmodell för basal hemsjukvård

att föreslagna ersättningsmodeller successivt införs i samband med omförhandling eller förnyelse av avtal samt

att ge förvaltningen i uppdrag att fortsätta detaljutformningen av förslagen.

Vidare **beslutade** hälso- och sjukvårdsutskottet om omedelbar justering av sitt beslut.

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

"Redovisningen och de föreslagna justeringarna följer de tidigare angivna politiska prioriteringarna för utvecklingen av ersättningssystemet i primärvården. Införandet av en särskild telefonersättning, höjd målrelaterad ersättning med möjlighet till bl a ersättning för utförd samverkan, högre ersättning för geografiskt avlägsen hemsjukvård är alla viktiga utvecklingsområden.

Beslutet om införande av ny ersättningsmodell för husläkarmottagningar har som viktiga mål att skapa ökad enhetlighet och rättvisa villkor samt att stimulera till förbättrad tillgänglighet inom primärvården. I det fortsatta arbetet ska åtgärder vidtas för att kunna väga in medicinsk vårdtyngd på ett sätt som bättre återspeglar tidsåtgång etc. Det är ett angeläget utvecklingssteg som dock endast är möjligt att förverkliga på lite sikt. Brister i beskrivningssystemet, d v s hur vårdtyngden skall mätas, är den springande punkten och därför ska detta arbete prioriteras.

Den relativt korta utvärderingsperioden möjliggör inte någon utförlig uppföljning och utvärdering av de nya principerna för ersättning av medicinsk service. En sådan uppföljning ska dock ske så snart tillräckligt underlag finns."

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

"Den nya ersättningsmodellen för husläkarverksamheter är ett första steg till ett ersättningssystem som premierar prestationer och måluppfyllelse samt bidrar till en helhetssyn av de patienter som har flera diagnoser.

I en fortsatt utveckling bör ytterligare steg tas mot ökad mål- och prestationsersättning. För att detta ska vara möjligt måste mätinstrumenten utvecklas så att måluppfyllelsen kan mätas på ett rättvisande sätt."

§ 6

Redovisning av verksamhet vid de två ryggcentra som drivs gemensamt av landstinget och försäkringskassan

LS 0301-0301

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 1 juni 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra åt beställardirektören att uppta diskussioner med Försäkringskassan om intentionerna i föreliggande samverkansavtal mellan Stockholms läns landsting och försäkringskassan i Stockholms län om ryggcentrumen.

§ 7

Mottagning på Södersjukhuset för våldtagna kvinnor

LS 0505-0927

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 30 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att inrätta en mottagning på Södersjukhuset för våldtagna kvinnor i Stockholms län med start under senare hälften av 2005 samt

att finansiering för helt år beaktas i budgeten för år 2006.

....

Partierna i utskottet beslutade under denna punkt att överlämna en skrivelse till hälso- och sjukvårdsutskottet om kartläggning av vårdbehovet för våldtagna män (se § 30 i detta protokoll).

§ 8

Beställning av ytterligare vårdinsatser för att klara vårdgarantin

LS 0506-1053

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 9 juni 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra åt beställardirektören att göra de beställningar av ytterligare vårdinsatser som redovisas i tjänsteutlåtandet för att klara de tidsgränser som vårdgarantin anger samt

att kostnaderna ska finansieras inom ramen för befintlig budget för landstingsstyrelsens förvaltning.

....

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 1 snarast införa en vårdgaranti i Stockholms län.

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

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

§ 9

Utvärdering av remisskrav till öron- näsa- halsläkare och hudläkare samt sjukgymnastik

LS 0411-2142

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 8 juni 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** i enlighet med bilaga 2

att föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta att remiss inte längre ska vara en förutsättning för besök hos öron- näsa- halsläkare eller hudläkare från och med 1 november 2005

att en modell med möjlighet till långremiss för besök hos sjukgymnast utarbetas och föreläggs hälso- och sjukvårdsutskottet för ställningstagande i augusti 2005 samt

att omedelbart justera beslutet.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag för s-, v- och mp-ledamöterna 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 snarast möjligt avskaffa kravet på remiss till öron- näs- halsläkare, hudläkare och sjukgymnaster samt

att brett informera allmänheten och vårdpersonal om dessa förändringar.

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

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

§ 10

Uppdragsbeskrivning för sjukgymnastik i öppen vård

LS 0504-0766

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 25 maj 2005 samt skrivelser i ärendet från Riksförbundet för Trafik och Polioskadade (RTP-S) och Neurologiskt Handikappades Riksförbund i Stockholms län (NHR).

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** i enlighet med bilaga 4

att återremittera ärendet samt

att ge beställardirektören i uppdrag att återkomma till utskottet med ett förslag till komplettering av uppdragsbeskrivningen med ett avsnitt som berör rehabiliterande insatser vid kronisk sjukdom eller varaktigt nedsatt funktionsförmåga.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

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

att återremittera ärendet för komplettering av nedanstående:

"Det är viktigt att varje sjukgymnast eftersträvar så korta behandlingsserier som möjligt. I allmänhet är det inte bra för patientens rehabilitering att behandlingsserien drar ut på tiden. Patienter med kroniska sjukdomar har ofta behov längre behandlingsperioder. Skrivningarna i ärendet om behandlingsseriens längd måste därför förtydligas. När behandlingsserien ska avslutas bör beskrivas närmare.

Dessutom bör formerna för patientens egna träning beskrivas närmare. Den egna träningen ska patienten betala själv. Sjukgymnasten kan dock behöva följa upp patientens egna träning.

För patienterna ska fritt vårdval gälla. Det är därför onödigt att särskilja patienter som är folkbokförda i närområdet och andra patientgrupper. Det kan skapa missförstånd och i sämsta fall begränsa valfriheten. Detta avsnitt bör förtydligas och skrivas om.

Sjukgymnastinsatsen i hemmet bör beskrivas närmare. Vilka behandlingar är aktuella. Vilka är målgrupperna? Vilken utrustning ska krävas att sjukgymnasten tar med sig till hemmet? Vilka behandlingstider kan det bli frågan om och hur ska ersättningssystemet utformas?

Formerna för sjukgymnastik i grupp bör beskrivas närmare. Vilka diagnos- och patientgrupper är aktuella? Vilka ersättningssystem ska tillämpas?"

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

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

§ 11

Fysisk aktivitet på recept i Stockholms läns landsting

LS 0503-0536

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 26 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra åt beställardirektören att återkomma med förslag till riktlinjer för arbete med fysisk aktivitet på recept i Stockholms läns landsting.

§ 12

Inrättande av centralt belägen mottagning för sexuellt överförbara sjukdomar

LS 0505-0957

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 31 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra till beställardirektören att utreda förutsättningarna att inrätta en centralt belägen mottagning för sexuellt överförbara sjukdomar.

....

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 5 besluta

att uppdra till beställardirektören att utreda förutsättningarna att inrätta en centralt belägen mottagning för sexuellt överförbara sjukdomar samt kroppsliga och psykosociala frågeställningar som är aktuella i övergången till vuxenlivet.

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

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

Handwritten signature: R. CGW

§ 13

Besvarande av skrivelse från Pia Lidwall (kd) om rutiner vid sjukvårdsrådgivningens förmedling av hembesök

LS 0504-0703

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 25 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att med hänvisning till tjänsteutlåtandet anse skrivelsen besvarad.

§ 14

Förnyat vårdavtal om sjukgymnastik inom Stockholm Innerstad

LS 0307-2188, LS 0307-2200

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 31 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra åt beställardirektören att förhandla och teckna vårdavtal om sjukgymnastikverksamhet med Rehabtjänst AB (org nr 556528-9161) för tiden 2006-01-01 – 2008-12-31 med möjlighet till två års förlängning samt

att uppdra åt beställardirektören att förhandla och teckna vårdavtal om sjukgymnastikverksamhet med Sport- & Rehabkliniken, Sweoff AB (org nr 556417-4430) för tiden 2006-01-01 – 2008-12-31 med möjlighet till två års förlängning.

....

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 6 besluta

att uppdra åt beställardirektören att förhandla och teckna vårdavtal om sjukgymnastikverksamhet med Rehabtjänst AB omfattande 14 sjukgymnaster för tiden 2006-01-01 – 2008-12-31 med möjlighet till två års förlängning samt

att uppdra åt beställardirektören att förhandla och teckna vårdavtal om sjukgymnastikverksamhet med Sport- & Rehabkliniken, Sweoff AB omfattande nio sjukgymnaster för tiden 2006-01-01 – 2008-12-31 med möjlighet till två års förlängning.

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

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

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

"Efterfrågan på rehabilitering har under den senaste tiden ökat kraftigt, inte minst som en följd av riksdagsmajoritetens beslut att arbetsgivarna ska betala 15 procent av de anställdas sjukpenning. Att i detta läge ytterligare minska landstingets utbud av sjukgymnastik är mycket oansvarigt.

Vi kan se att allt fler arbetsgivare, som en följd av att landstinget inte kan erbjuda rehabilitering, tecknar egna avtal med olika privata vårdgivare.

Handwritten signature

Det är inte acceptabelt att landstinget inte kan möta behovet av ökad rehabilitering och att arbetsgivarna nu, i ökad utsträckning, även skall svara för dessa kostnader.

Därutöver ifrågasätter vi ånyo såväl det moraliskt som juridiskt riktiga i att i vårdavtal villkora att det endast är sjukgymnaster med den så kallade nationella taxan som framdeles skall komma i fråga för anställning hos en enskild vårdgivare.

Det är inte rimligt att dimensionera sjukgymnastavtal utifrån om den enskilda sjukgymnasten hos en vårdgivare har rätt att verka enligt den nationella taxan eller inte. Det är i stället patientperspektivet som alltid måste komma i första rummet. Var finns patientperspektivet i detta ärende?"

§ 15

Översyn av primärvård i Vällingby

LS 0303-1131

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 31 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra åt beställardirektören att genomföra en översyn av primärvården i Vällingby samt att redovisa resultatet av översynen vid utskottets augustisammanträde.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Wennerholms (m) förslag för m- och fp-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 7 besluta
 - att uppdra åt beställardirektören att genomföra en översyn av primärvården i Vällingby samt
 - att genomföra en försöksverksamhet med fri etablering av husläkare i Västerort i Stockholm.
- 3 Lidwalls (kd) förslag om bifall till att i enlighet med bilaga 8 besluta
 - att uppdra åt beställardirektören att genomföra en översyn av primärvården i Vällingby samt
 - att uppdra åt beställardirektören att förbereda en upphandling av primärvården i Vällingby.

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

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

§ 16

Upphandling av barn- och ungdomspsykiatrisk vård i Kista

LS 0505-0896

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 30 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** uppdra åt beställardirektören att utarbeta förslag till förfrågningsunderlag för denna upphandling samt
- att** nuvarande avtal med Kista BUP AB förlängs längst till 2006-06-30 i avvaktan på genomförande av en upphandling.

....

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 9 besluta

att uppdra till beställardirektören att förlänga vårdavtalet med Kista BUP AB om barn- och ungdomspsykiatrisk vård i Kista till 2008-12-31.

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

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

§ 17

Vårdavtal med allmänläkarmottagning i Hägersten

LS 0504-0659

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 30 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** uppdra åt Beställare Vård att teckna vårdavtal om allmänläkarmottagning i Örnberg, Hägerstens stadsdel Söderort med vårdgivaren C & N Medtjänst AB för tiden 2005-07-01 – 2014-06-30.

§ 18

Upphandling av hörapparater m m - förslag till förfrågningsunderlag

LS 0502-0205

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 30 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** godkänna till tjänsteutlåtandet bilagt förfrågningsunderlag för upphandling av hörapparater och ljudstimulatorer inklusive tillbehör

- att** uppdra åt beställardirektören att genomföra upphandlingen och teckna avtal med leverantörer av hörapparater och ljudstimulatorer samt anmäla beslutet i hälso- och sjukvårdsutskottet samt

- att** omedelbart justera beslutet.

§ 19

(Inget ärende handlades under denna punkt.)

KCGW

§ 20

Yttrande över motion av Birgitta Rydberg m fl (fp) om web-plats för bättre
läkemedelsanvändning
 LS 0412-2303

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 30 maj 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att utöver förvaltningens tjänsteutlåtande anföra följande:

”Det är viktigt att den föreslagna web-baserade vårdtjänsten om läkemedelsanvändning också innehåller information om registrerade naturläkemedel. Naturläkemedel är formellt läkemedel enligt gällande läkemedelslag som handläggs av Läkemedelsverket. All hälso- och sjukvårdspersonal kan inom ramen för respektive yrkeskompetens rekommendera produkterna i enlighet med godkännandet. De är receptfria men får förskrivas av läkare, varvid momsbefrielse inträder.

Naturläkemedel är en integrerad del av den officiellt erkända egenvården med receptfria läkemedel och används ofta samtidigt med receptbelagda mediciner utan att förskrivande läkare informeras om detta, vilket gör det extra viktigt att kunskaper blir tillgängliga både om effekter och interaktioner. Tillgång till denna information kan också förhoppningsvis bidra till en ökad öppenhet mellan läkare och patient om användningen av naturläkemedel. Information kan exempelvis ges via länkar till Läkemedelsverket och/eller Svensk Egenvård som gjort en sammanställning av naturläkemedel motsvarande läkemedlens FASS, där den senaste versionen heter Naturläkemedel 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 för s-, v- och mp-ledamöterna om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Wennerholms (m), Rydbergs (fp) och Lidwalls (kd) förslag för respektive m-, fp- och kd-ledamöterna 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.

§ 21

Yttrande över motion av Anita Hagelbeck m fl (fp) om ny vårdcentral på Västra
Sicklaön mellan Stockholms Stad och Nacka kommun
 LS 0309-2405

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 30 maj 2005.

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), Rydbergs (fp) och Lidwalls (kd) förslag att - i enlighet med vad m-, fp- och kd-ledamöterna har förslagit i Sjukvårdsberedning Sydost - besluta 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.

§ 22

Yttrande över motion av Olle Reichenberg (m) om kvalitetsarbete i primärvården
LS 0411-2130

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 25 maj 2005.

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), Rydbergs (fp) och Lidwalls (kd) förslag för respektive m-, fp- och kd-ledamöterna 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

Telefontillgängligheten vid husläkarmottagningarna
LS 0412-2306

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 31 maj 2005.

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

....

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

"Vi är inte säkra på vad mätningarna om telefontillgängligheten hos husläkare verkligen visar. Den som ringer till husläkarmottagningen vill ha någon form av hjälp; att få medicinska råd, boka tid för besök, få resultatet av provtagningar m m. För att få rätt hjälp måste den uppringande nå en medarbetare med rätt medicinsk kompetens.

Mätningarna registrerar bara om den uppringande fått svar. Kvaliteten på svaret registreras inte. Samtalen bedöms ha lika värde om den svarande bara sagt mottagningens namn eller en husläkare gett ett kvalificerat medicinskt råd. Teoretiskt sett kan en mottagning bedömas ha 100 % tillgänglighet om samtliga

samtal kommer till växeln och stannar där. Detta utan att en uppringande fått prata med en distriktsköterska eller husläkare.

Vi tycker att det är fel att koppla ekonomiska belöningar och sanktioner till dessa mätningar som vi anser har stora brister.”

§ 24

Väntetid för besök hos husläkare våren 2005

LS 0307-2166

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 25 maj 2005.

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

§ 25

Uppföljning av den psykiatriska öppenvården för befolkningen i Stockholms stad och Ekerö kommun år 2004

LS 0503-0526

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 30 maj 2005.

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

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

”Det är bra att förvaltningen gjort en så omfattande och bra uppföljning av vårdavtal och vårdöverenskommelser när det gäller den psykiatriska öppenvården inom Stockholms Stad och Ekerö kommun. Liknande uppföljningar bör genomföras inom psykiatrin i hela länet. Metoderna för uppföljningen måste fortlöpande utvecklas.

Uppföljningen pekar på allvarliga brister i kvalitetsarbetet. Det får betraktas som en underdrift att mätning, redovisning och uppföljning i rapporten betecknas som 'ett tydligt förbättringsområde'. Att ingen vårdgivare svarade på frågan 'Redogör för verksamhetens resultat' är allvarligt. Kvalitetsarbetet måste utvecklas. Ett delmål bör vara att införa en öppen kvalitetsredovisning av de psykiatriska mottagningarna i länet.

Det är viktigt att fler system utvecklas för att mäta produktiviteten inom psykiatrin. Även metoder för att mäta effektiviteten bör utvecklas. Hur många besök varje enhet har bör redovisas. Väntetider måste också redovisas. Resultatet av patientenkäter bör också tas fram. Metoder för visa förekomsten av sjukskrivningar bör utvecklas. Instrument för att mäta behandlingens resultat bör utarbetas.”

§ 26

Implementeringsmodell för regionala vårdprogram inom omvårdnadsområdet

LS 0503-0566

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 23 maj 2005.

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

§ 27

Förslag till ny organisation för Handikapp & Rehabilitering, Projekt Framtid

LS 0411-2039

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 27 maj 2005.

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

§ 28

Anmälan från Medicinsk programberedning 3 av reseberättelse från studieresa till Danmark och Norge om komplementär-/alternativmedicin
LS 0411-1979

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 31 maj 2005.

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

§ 29

Beställardirektören informerar

- Hälso- och sjukvårdsutskottet har fattat beslut om hur avtal med privata vårdgivare inom primärvården ska kunna förlängas. En överklagan till kammarrätten, som har anknytning till utskottets beslut, har inte fått prövningstillstånd av rätten.
- Med anledning av en ny organisation pågår för närvarande rekrytering av ett 40-tal tjänster vid Beställare Vård.

§ 30

Övriga frågor

- Vid sammanträdet förelåg följande interna skrivelser till hälso- och sjukvårdsutskottet från ledamöter i utskottet:

Skrivelse från ordföranden om Översyn av regelverket för ekonomisk kompensation till givare av organ (LS 0506-1139)

Skrivelse från Pia Lidwall (kd) om palliativ vård (LS 0506-1140)

Skrivelse från Pia Lidwall (kd) om utveckling av behandlingsalternativ för barn med depressiv devitalisering (LS 0506-1141)

Skrivelse från samtliga partier i utskottet om kartläggning av vårdbehovet för våldtagna män (LS 0506-1180)

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att överlämna skrivelserna till beställardirektören för beredning.

- Vidare förelåg en skrivelse från Birgitta Rydberg (fp) till Sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros om upphandling av somatisk vård (LS 0404-0796).

Mot anledning av frågor i skrivelsen meddelade ordföranden Inger Ros att medarbetare på SLL Upphandling kommer att finnas tillgängliga för att svara på frågor om upphandlingen även under perioden 16 juni till 12 augusti.

- Lars Joakim Lundquist (m) föreslog att utskottet vid sitt nästa sammanträde dels beslutar om hur många representanter från utskottet, som ska delta i den Nätverkskonferens som äger rum den 8-9 februari 2006 i Linköping och dels utser vissa nya representanter i det nationella nätverket för beställare.

- - -

2006

Ordförande avslutade sammanträdet med att önska alla en trevlig sommar med möjlighet till vila och avkoppling inför höstterminens arbete i utskottet.

2:e vice ordföranden passade på att återgärda ordförandens hälsning genom att önska även henne en trevlig och avkopplande ledighet under sommarledigheten.

- - -

RCW

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET
Moderata Samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

FÖRSLAG TILL
BESLUT
2005-06-14

Ärende 8

Beställning av ytterligare vårdinsatser för att klara vårdgarantin

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att snarast införa en vårdgaranti i Stockholms län.

Det är viktigt att införa en vårdgaranti i Stockholms läns landsting. Av vårdgarantin ska det klart framgå inom vilken tid patienten ska ha rätt att få en operation eller en behandling. Det ska vara en patienträttighet. För att garantin ska fungera måste den kombineras med en rätt för patienten att söka vård i hela Sverige, i Norden och i Europa. Dessutom måste vård upphandlas av olika vårdgivare. Av största vikt är allmänheten och vårdgivare informeras om vårdgarantin.

Vi ser med oro på de ökande väntetiderna till vård som BV:s redovisning indikerar. Att den röda majoriteten tog bort vårdgarantin ter sig än mer märkligt mot bakgrund av dagens redovisning. Majoriteten har framhållit att man ville skaffa sig mer kunskap om väntetider inom vården. Av redovisningen framgår inte vilken ny kunskap man fått. Enligt vår mening är det samma kunskap som funnits i många år. Det som hänt under majoritetens sökperiod är att väntetiderna för patienterna ökat. Därför är det viktigt att införa en vårdgaranti snarast.

Av tjänsteutlåtandet framgår att situationen inom ortopedi är oroväckande. Behovet av ryggkirurgi är stort. Dessutom är det behov av ett ökat antal operationer inom barnkirurgi. Det behövs fler utprovningar av hörapparater. De neuropsykiatriska utredningarna måste öka. Finansieringen av de extra insatserna för att korta väntetiderna tycks vara osäker.



Utvärdering av remisskrav till öron- och hudläkare samt sjukgymnastik

Det finns positiva effekter av remisskravet. Besparingar har uppnåtts och tillgängligheten har ökat något för dem som har behov av specialistvård. Det gäller framförallt inom audiologi och hud som under en period genomgått stora omställningar och besparingar på sjukhusen. Utan remisskravet hade sådana omställningar kunnat bli betydligt svårare.

Men sammantaget visar utredningen att besparingarna varit mindre än beräknat och att både patienter och vårdgivare har varit missnöjda med försöket. Därför föreslår vi nu att remisskravet för specialiteterna öron-näsahals och hud tas bort från och med 1 november.

Vi föreslår dock att behålla remissen till sjukgymnasterna. Orsaken är den fundamentala skillnaden att remiss krävs första efter det 8:e besöket och därmed är en uppföljning av behandlingen. Få patienter är i behov av fler besök. Utformningen har gjort att acceptansen för remiss till sjukgymnasterna är större. För sjukgymnastiken bör dock någon typ av långremiss utarbetas för patienter med långvariga behov. Detta för att dessa patienter, framförallt kroniker, ska slippa onödiga uppföljningsbesök hos en läkare. Därför föreslår vi att förslag på en sådan långremiss tas fram.

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar föreslå Landstingsstyrelsen föreslå Landstingsfullmäktige besluta

att remiss inte längre skall vara en förutsättning för besök hos öron-näsahalsläkare eller hudläkare från och med 1 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar för egen del

att en modell med möjlighet till långremiss för besök hos sjukgymnast utarbetas och föreläggs hälso- och sjukvårdsutskottet för ställningstagande i augusti 2005.



HÄLSO - OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET
Moderata samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

**FÖRSLAG TILL
BESLUT
2005-06-14**

Ärende 9

Utvärdering av remisskrav till öron- och hudläkare samt sjukgymnastik

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att snarast möjligt avskaffa kravet på remiss till öron-näs och halsläkare, hudläkare och sjukgymnaster

att brett informera allmänheten och vårdpersonal om dessa förändringar.

Landstingsfullmäktige har beslutat om införandet av remisstvång. Vi anser att införandet av remisstvång var fel. Remisstvånget har inneburit stora nackdelar för patienten. För den enskilde har det blivit svårare att få vård. Tillämpningen av reglerna för remisstvånget har dessutom ökat den administrativa belastningen inom sjukvården. Besparingen har dessutom varit mycket begränsad.

Det bra att majoriteten insett att kravet på remiss till öron-, näs- och halsläkare samt hudläkare är dåligt och föreslår att det ska avskaffas. Vi anser att det självklart ska omfatta även remisskravet hos sjukgymnaster.

Landstingsfullmäktige bör snarast möjligt besluta om borttagandet av remisstvånget för beröda läkare och sjukgymnaster.

Handwritten initials: K Clw

Uppdragsbeskrivning för sjukgymnastik i öppen vård

De synpunkter som framförts av Riksförbundet för Trafik och Polioskadade samt Neurologiskt handikappades Riksförbund är viktiga. De fäster uppmärksamheten på den roll sjukgymnastiken spelar för att upprätthålla rörelseförmåga och andra funktioner vid olika funktionshinder.

Uppdragsbeskrivningen bör därför kompletteras med ett avsnitt som belyser sjukgymnastikens roll i långsiktig rehabilitering vid kronisk sjukdom eller nedsatt funktionsförmåga. Ett sådant tillägg är även motiverat med tanke på det förslag till långremiss för sjukgymnastik som hanteras i ärende 9.

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att återremittera ärendet

att ge Beställare Vård i uppdrag att återkomma till HSU med ett förslag till komplettering av uppdragsbeskrivningen med ett avsnitt som berör rehabiliterande insatser vid kronisk sjukdom eller varaktigt nedsatt funktionsförmåga



Inrättande av centralt belägen mottagning för sexuellt överförbara sjukdomar

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att uppdra till beställardirektören att utreda förutsättningarna att inrätta en centralt belägen mottagning för sexuellt överförbara sjukdomar samt kroppsliga och psykosociala frågeställningar som är aktuella i övergången till vuxenlivet.

Bland den åldersgrupp mottagningen har som målgrupp är det mer än sexuellt överförbara sjukdomar som visar en negativ utveckling. Den psykiska ohälsan, alkoholkonsumtionen och andelen överviktiga ökar. Orsakerna till detta är säkerligen flera och inte alls enkla.

Många gånger sägs det att ungdomstiden har förlängts och vuxentiden senarelagts. Vi är inte säkra på att det är så. Vad som är tydligt är att en pressad bostads- och arbetsmarknad och en förlängd studietid gjort att entrén in i vuxenvärlden har förändrats. Tyvärr har inte samhällets institutioner följt med i utvecklingen. Det finns idag ingenstans för unga vuxna att vända sig med sina psykosociala behov. Vi tror att det vore en felsatsning att när denna efterlängtade verksamhet nu byggs upp ge den ett så begränsat uppdrag som förslaget gör gällande.

I en jämförelse med ungdomsmottagningar går det att se att de som redan har breddat sin verksamhet med psykolog och kurator kan visa på att det finns ett större och vidare behov. Med kompletterande kompetenser kan de möta även andra frågor som snurrar i huvudet och kan vara svårt att kanalisera för den som inte omges av ett väl uppbyggt socialt nätverk.

För unga vuxna behövs något likvärdigt. En plats dit du kan gå för att få hjälp och vägledning oavsett om det handlar om sexuella, psykiska eller sociala frågeställningar. Till skillnad från mödravårdcentralens fokus mot kvinnor har en mottagning för unga vuxna en viktig roll att fylla både för män och kvinnor.



**Förnyat vårdavtal om sjukgymnastik inom Stockholms
Innerstad**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att uppdra åt beställardirektören att förhandla och teckna vårdavtal om sjukgymnastikverksamhet med Rehabtjänst AB omfattande 14 sjukgymnaster för tiden 2006-01-01 – 2008-12-31 med möjlighet till två års förlängning samt

att uppdra åt beställardirektören att förhandla och teckna vårdavtal om sjukgymnastikverksamhet med Sport- & Rehabkliniken, Sweoff AB omfattande nio sjukgymnaster för tiden 2006-01-01 – 2008-12-31 med möjlighet till två års förlängning.

De avtal som den röda majoriteten står bakom omfattar endast de sjukgymnaster som tillämpar den nationella vårdtaxan för sjukgymnastik (1993:1652). Sjukgymnaster som har vårdavtal med landstinget får inte förlängt avtal. Samtidigt finns det ett stort behov av rehabilitering.

Sjukgymnasterna vid de båda berörda mottagningarna har hög kompetens och många har specialutbildning. Efterfrågan på deras tjänster är hög. Majoriteten tycks ha som huvudinriktning att så snart det är möjligt begränsa privatpraktiserande vårdgivares verksamhet. Vi anser istället att sjukvården måste utgå från den enskilde patientens vårdbehov.



Översyn av primärvården i Vällingby

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att uppdra åt beställardirektören att genomföra en översyn av primärvården i Vällingby

att genomföra en försöksverksamhet med fri etablering av husläkare i Västerort i Stockholm.

Det har varit svårt att bemanna Vällingby vårdcentral. Såväl en privat som en offentligdriven vårdcentral har inte klarat uppdraget på ett tillfredställande sätt. Nya vägar måste därför prövas. Ett sätt är att göra en upphandling av verksamheten vid Vällingby vårdcentral. Ett annat sätt är att tillåta fri etablering av husläkare i Vällingby. För att detta ska vara möjligt behövs det klara spelregler för verksamheten och ett fastställt ersättningssystem.

Översyn av primärvården i Vällingby

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att uppdra åt beställardirektören att genomföra en översyn av primärvården i Vällingby

att uppdra åt beställardirektören att förbereda en upphandling av primärvården i Vällingby

Det har varit svårt att bemanna Vällingby vårdcentral. Såväl en privat som en offentligdriven vårdcentral har inte klarat uppdraget på ett tillfredställande sätt. Nya vägar måste därför prövas. En upphandling är i dagsläget det alternativ som har bäst förutsättningar att ge underlag för en positiv nystart för primärvården i Vällingby.



HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET
Moderata Samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

FÖRSLAG TILL
BESLUT
2005-06-14

Ärende 16

Upphandling av barn- och ungdomspsykiatrisk vård i Kista

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår besluta

att uppdra till beställardirektören att förlänga vårdavtalet med Kista BUP AB om barn- och ungdomspsykiatrisk vård i Kista till 2008-12-31

Verksamheten har en god kvalitet, tillgänglighet och kostnadseffektivitet. För att kunna upprätthålla den ur patientperspektiv viktiga kontinuiteten är nytt avtal med befintlig vårdgivare därför att föredra.

Vid tecknande av avtal bör särskild vikt läggas vid följande;

- Tillgänglighet, de insatser som redan gjorts, i form av t.ex. kvällsöppet, måste finnas kvar.
- Arbetet med gruppen "Unga vuxna" utvecklas och ges stor uppmärksamhet.
- Närhetsprincipen är viktig d.v.s. att denna typ av verksamhet finns geografiskt placerad i Kista, detta särskilt mot bakgrund av områdets karaktär.