

Plats: Beställarkontor Vård, Sabbatsberg, Stockholm

kl 14.30-16.15

Ledamöter

(s)	Inger Ros	Ordförande
(v)	Birgitta Sevefjord	1: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	
(fp)	Olov Lindquist	
(kd)	Pia Lidwall	

Ersättare

(s)	Boel Carlsson	
(s)	Johan Sjölander	
(s)	Kenneth Sjökvist	
(s)	Håkan Jonsson	
(v)	Håkan Jörnehed	
(mp)	Esabelle Reshdouni	
(m)	Gunilla Helmersson	tjänstgörande
(m)	Marie Ljungberg Schött	tjänstgörande
(m)	Torbjörn Rosdahl	
(fp)	Cecilia Carpelan	
(kd)	Janne Stefansson	

Övriga Anna-Stina Nordmark-Nilsson, Lena Almroth, Jan-Åke Andrén, Catharina Barkman, Eva Bohlin, Aina Daléus, Rune Ekman, Andreas Falck, Eva Frunk Lind, Henrik Gaunitz, Inga Hellsvik, Emma Henriksson, Marie-Louise Kain, Leif Karnström, Eva Lestner, Kim Nordlander, Susanne Nordling, Olle Olofsson, Göran Rådö, Örjan Sundqvist, Roger Syrén, Christina Torstensson, Jöran Tyllström, Ann-Britt Weiss, Mårten Wallenström, Elisabeth Wallin, Elisabeth Åkrantz, Peter Ölund och Lars Ölundh.

Justeras

Inger Ros

Lars Joakim Lundquist

Vid protokollet

Örjan Sundqvist

§ 1

Val av justerare

Inger Ros (s) och Lars Joakim Lundquist (m) utsågs att justera protokollet.

§ 2

Förlängning av BUS-policyn med kompletteringar

LS 0309-2318

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 3 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** föreslå landstingsstyrelsen förlänga giltighetstiden from 1 jan 2006 t o m 31 december 2008 för den gemensamma policyn med riktlinjer i Stockholms län för Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget (s k BUS-policyn)
- att** till policyn bifoga ”Program för barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter – rekommendationer och stöd”
- att** riktlinje 5 (Barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik som vårdas utanför det egna hemmet) kvarstår i nuvarande form
- att** avsätta resurser i budget för Barn- och ungdomspsykiatri i enlighet med tjänsteutlåtandet
- att** de lokala BUS-organisationerna i uppdrag att vid behov genomföra en översyn av interna forum och de lokala samarbetsorganisationerna (lokala BUS-grupperna)
- att** ge den regionala BUS-organisationen i uppdrag att
 - genomföra en översyn av representationskapet i BUS-SAM
 - genomföra ett regionalt utvecklingsarbete för att uppnå intentionerna med samordnad handläggare och plan (riktlinje 3)
 - genomföra ett regionalt utvecklingsarbete kring barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik (riktlinje 2 och 5) samt
- att** omedelbart justera beslutet.

§ 3

Sjukhemsplatser för asylsökande barn med uppgivenhetssymtom

LS 0503-0387

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 3 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** uppdra åt beställardirektören att i enlighet med tjänsteutlåtandet träffa vårdöverenskommelse med Stockholms läns sjukvårdsområde om sjukhem/utredningsplatser för familjer med barn som lider av uppgivenhetssymtom.

....

3 m

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Lundquists (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna (*bilaga*) om bifall till
att upphandla vården för asylsökande barn med uppgivenhetssymtom.

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 tvåårig försöksverksamhet vid Danderyds sjukhus samt arbetsplatsinriktad
grupprehabilitering

LS 0508-1416

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 3 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** en tvåårig försöksverksamhet för personer med stressrelaterade besvär startas vid Stressrehab, Danderyds sjukhus from 2006 i enlighet med bilagt förslag
- att** försöksverksamheten ska följas upp och utvärderas enligt bilagt förslag
- att** finansiering av arbetslivsinriktad rehabilitering – vilket inte är ett landstingsansvar utan ett ansvar som i första hand åvilar arbetsgivarna – utformas enligt bilagt förslag samt
- att** utveckla verktyg för stressprevention inom primärvården.

. . . .

Inför beslutet förelåg följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till de tre första beslutssatserna i det antagna beslutet.
- 2 Lundquists (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna (*bilaga*) om bifall till det antagna beslutet med tillägget
att lägga fram förslag hur verksamheten kan utvecklas genom att primärvården ges ett större ansvar för den stressrelaterade behandlingen och rehabiliteringen.
- 3 Ordförandens (s) förslag om bifall till den sista beslutssatsen i Lundquists (m) förslag.

Ordförande ställde först proposition på sitt och Lundquists (m) huvudförslag och fann att utskottet antagit hennes förslag. Hälso- och sjukvårdsutskottet **hade** därmed **beslutat** enligt ordförandens (s) förslag. M-, fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

Därefter ställde ordföranden proposition på den sista beslutssatsen i Lundquists (m) förslag, som antogs av utskottet.

Sammantaget hade hälso- och sjukvårdsutskottet därmed **beslutat** enligt det antagna beslutet.

§ 5

Hemsjukvård för barn i Stockholms läns landsting

LS 0509-1671

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 4 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna framlagt förslag till länstäckande organisation för specialiserad och avancerad hemsjukvård för barn att gälla från den 1 januari 2006.

.....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

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

2 Lundquists (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna om bifall till

att godkänna framlagt förslag till länstäckande organisation för specialiserad och avancerad hemsjukvård för barn att gälla från den 1 januari 2006

att förstärka den avancerade hemsjukvården för barn ytterligare med 8 Mkr, utöver de 11 Mkr, för kunna utöka verksamheten att omfatta hela länet samt

att i övrigt uppdra att Beställare Vård att närmare belysa nedanstående frågor och återkomma till hälso- och sjukvårdsutskottet:

”Det är glädjande att den avancerade hemsjukvården för barn (ASIH) behålls.

Beslutet innebär att besparingen om 11 Mkr inte genomförs. Dessa medel finns kvar inom verksamheten. I grunden beskriver detta ärende en utebliven besparing och inte någon ny satsning på hemsjukvård för barn.

Beslutet innebär också att verksamheten ska ta på sig ett betydligt större beting med samma budgetram. Vi utgår från att beslutet inte innebär att vården för de svårast sjuka barnen försämras.

För att kunna upprätthålla en bra avancerad hemsjukvård i hela länet behövs vissa förstärkningar av denna vårdgren. Vi föreslår att ytterligare 8 Mkr satsas för att säkerställa avancerad hemsjukvård för barn i hela länet.

Vi anser att det är viktigt att nedanstående frågor utreds närmare

- vilket behov av avancerad hemsjukvård för barn finns de närmaste åren i Stockholms län?
- vilka kriterier ska styra beslut om vårdinsatser inom avancerad hemsjukvård?
- inom vilka medicinska områden kan den avancerade hemsjukvården utvecklas de närmaste åren?”

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

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

§ 6

Svar till Handikappföreningarnas Samarbetsorgan angående tecken- och vuxendövtolkning vid seminarium 1 juni 2005

LS 0506-1124

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 22 september 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att överlämna tjänsteutlåtandet som svar till Handikappföreningarnas Samarbetsorgan.

§ 7

Besvarande av skrivelse från Pia Lidwall (kd) om närakuter och akut omhändertagande

LS 0501-0163

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 20 september 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att anse Pia Lidwalls skrivelse besvarad med vad som anförs i tjänsteutlåtandet.

§ 8

Hälso- och sjukvårdsutskottets sammanträdestider 2006

LS 0509-1693

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 4 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra åt de politiska gruppledarna att gemensamt besluta om hälso- och sjukvårdsutskottets sammanträdestider under 2006 och att därefter anmäla sitt beslut till utskottet.

§ 9

Förslag att inrätta en närakut i Skärholmen för västra Söderort

LS 0504-0729

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 22 september 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** (*bilaga 1*)

att bemyndiga beställardirektören att teckna avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde om inrättande av en närakut i Skärholmen samt

att arbetet bedrivs skyndsamt och att driftstarten sker snarast, dock senast vid halvårsskiftet 2006.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag:

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

2 Rydbergs (fp) förslag för fp-ledamöterna (*bilaga 2*) om bifall till

att uppdra åt husläkarna i Skärholmen, Sättra och Bredäng att ansvara för närakuten i Skärholmen för västra Söderort samt

att utöka den ekonomiska ramen för husläkarmottagningarna så att verksamheten med närakut ryms inom det ordinarie uppdraget.

3 Lundquists (m) förslag för m- och kd-ledamöterna (*bilaga 3*) om bifall till
att återremittera ärendet.

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

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att ärendet skulle avgöras vid dagens sammanträde.

M- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för att i stället återremittera ärendet.

Därefter ställde ordföranden proposition på sitt och Rydbergs (fp) förslag och fann att utskottet antagit ordförandens (s) förslag.

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

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

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

§ 10

Uppdrag att upphandla verksamheter för fotsjukvård för befolkningen i Botkyrka, Huddinge, Haninge, Nacka, och Nynäshamns kommuner
LS 0509-1591

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 6 oktober samt ett protokollsutdrag från sammanträde i Sjukvårdsberedning Sydost den 13 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att uppdra åt beställardirektören att upphandla verksamheter för fotsjukvård i Botkyrka, Huddinge, Haninge och Nynäshamns kommuner samt

att uppdra åt beställardirektören att förlänga avtalen med nuvarande privata vårdgivare i Haninge, Nacka och Nynäshamns kommuner med 6 månader.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

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

2 Lundquists (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna (*bilaga*) om bifall till

att uppdra åt beställardirektören att upphandla verksamheter för fotsjukvård i Botkyrka, Huddinge, Haninge, Nacka och Nynäshamns kommuner samt

att uppdra åt beställardirektören att förlänga avtalen med nuvarande privata vårdgivare i Haninge, Nacka och Nynäshamns kommuner med sex månader t o m den 30 juni 2006.

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

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

§ 11

Yttrande över motion av Birgitta Rydberg m fl (fp) om nya metoder för fosterdiagnostik av Downs syndrom

LS 0303-1153

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 29 september 2005.

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

§ 12

Yttrande över motion av Maria Wallhager m fl (fp) om policy och regler beträffande den personliga integriteten

LS 0502- 0279

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 21 september 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

§ 13

Yttrande över motion av Birgitta Rydberg m fl (fp) om screening för bl a tjocktarmscancer

LS 0305-1699

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 27 september 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen 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 Lundquists (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna

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.

§ 14

Yttrande över motion av Pia Lidwall m fl (kd) om akutteam för äldre med vårdbehov

LS 0504-0671

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 3 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen 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 Lundquists (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna
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.

§ 15

Yttrande över motion av Pia Lidwall m fl (kd) om att utforma vården med äldres behov i centrum

LS 0504-0670

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 22 september 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag och Lundquists (m) förslag för m-ledamöterna om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Lidwalls (kd) förslag att bifalla motionen.

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

Kd-ledamoten **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 16

Yttrande över motion av Kenneth Sjökvist m fl (s) om att vilja satsa för att bryta arvet med dålig tandhälsa

LS 0102-0086

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 27 september 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

§ 17

Lägesrapport avseende översyn av utredning och behandling av barn och vuxna med neuropsykiatriska problem

LS 0501-0186

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 27 september 2005.

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

§ 18

Införande av en generell vård- och behandlingsgaranti inom Stockholms läns landsting

LS 0509-1588

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 27 september samt en skrivelse i ärendet från handikapp- och pensionärsorganisationerna den 13 oktober 2005.

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

....

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

”För att vårdgarantin ska fungera är det viktigt att väntetiderna är så korta som möjligt när den införs. Det finns vissa vårdområden där vi är tveksamma om vårdgarantin kan upprätthållas t ex ätstörningsvård, vård vid neuropsykiatriska problem, talstörningar m.m. Vi är osäkra om hur riksdagens beslut om prioriteringar inom vården ska tillämpas i den praktiska vårdvardagen i samband med vård- och behandlingsgarantin. Att ge information till patienten om vårdgarantin måste vara tvingande för vårdgivaren. Ett centralt informationsmaterial av hög klass måste tas fram. Beställare Vård måste fortlöpande följa upp hur vårdgivaren uppfyller sina åtaganden på informationsområdet. Väntetider m m måste regelbundet och fortlöpande rapporteras till hälso- och sjukvårdsutskottet.”

§ 19

Anmälan av Patientnämndens skrivelse om väntetid, bemötande och omhändertagande på akutmottagningar

LS 0509-1669

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 4 oktober 2005.

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

....

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

”Patientnämndens skrivelse om väntetider, bemötande och omhändertagande på akutmottagningar berör för patienterna viktiga frågor. Det är frågor som under tidigare år tagits upp vid ett flertal tillfällen. Ett bra bemötande och omhändertagandet på akutmottagningarna är angeläget för patienterna och därmed för beställaren. Vi utgår från att den redovisning av verksamhetscheferna – som Patientnämnden begärt – kommer att tas upp och diskuteras i hälso- och sjukvårdsutskottet.”

§ 20

Beställardirektören informerar

Inför sammanträdet förelåg en skriftlig information från beställardirektören.

Vidare svarade beställardirektören på frågor om den verksamhet som Venhälsan bedriver.

§ 21

Övriga frågor

- Cecilia Carpelan (fp) ställde frågor som gäller verksamheten vid Andrologiskt Centrum, Karolinska Universitetssjukhuset. Ordföranden gav beställardirektören i uppdrag att återkomma med information om verksamheten vid ett senare tillfälle.

§ 22

Upphandling av geriatrisk vård, avancerad hemsjukvård, basal hemsjukvård kvällar och nätter, närakutverksamhet och vård för äldre med särskilda behov - antagande av leverantörer

LS 0501-0005

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 3 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** (*bilaga*)

att uppdra åt beställardirektören att träffa avtal för perioden 2006-05-01 – 2010-04-30 med i tjänsteutlåtandet preciserade leverantörer för respektive objekt

att Beställare Vård uppdras vidta nödvändiga åtgärder avseende t ex kommunikation med befolkning och berörd personal, samt ansvarar för att driva en konstruktiv dialog med nya och gamla leverantörer för att möjliggöra bästa möjliga övertagandeprocess samt

att omedelbart justera beslutet.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag:

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

2 Lundquists (m) ändringsförslag till det antagna beslutet

att anta Brommageriatriken AB som leverantör för objekt 9 i upphandlingen samt

att uppdra åt beställardirektören att träffa avtal för perioden 2006-05-01 – 2010-04-30 med Brommageriatriken AB.

3 Ordförandens (s) förslag att avslå Lundquists (m) ändringsförslag.

Ordföranden ställde först proposition på sitt förslag utom den del som berör objekt 9 i upphandlingen. Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** här enligt ordförandens (s) förslag. I beslutet **deltog inte** m-, fp- och kd-ledamöterna.

Därefter ställde ordföranden proposition på avslag på respektive bifall till Lundquists (m) ändringsförslag. Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att avslå Lundquists (m) förslag. Förutom Lundquist (m) **deltog inte** m- fp- och kd-ledamöterna i beslutet. Lundquist (m) **reserverade sig** mot beslutet med hänvisning till följande synpunkter:

”Den röd-gröna landstingsmajoriteten brukar inte sällan framhålla personalkooperativ framför andra privata vårdgivare. När man får den politiska makten gör man tvärtom.

Efter att under många år ha följt utvecklingen av den för några år sedan mycket problemtyngda geriatriska vården i västerort fram till dess att personalen erbjöds att ta över verksamheten blir man stum av beundran. Vilket slit, vilket engagemang och vilken fantastisk utveckling.

Denna utveckling riskerar nu att åter slås i spillror. Låt oss inte hoppas på detta men risken finns och den risken har inte vägts in i dagens upphandlingsbeslut.

En vårdgivare, i detta fall Brommageriatriken AB med ett något högre anbud men med högre kvalitetspoäng slås ut av en ny vårdgivare med lägre pris och lägre kvalitetspoäng. Slutsatsen måste bli – hellre lägre pris än högre kvalitet.

Stockholms sjukhem är en erkänt mycket duktig och välrenommerad vårdentreprenör och det är viktigt att påpeka att jag inte vänder mig mot Stockholms sjukhem utan för Brommageriatriken AB, dess patienter, anhöriga och personal.”

Sammantaget **hade** hälso- och sjukvårdsutskottet därmed **beslutat** enligt ordförandens (s) förslag att bifalla det antagna beslutet.

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

”Vi deltar inte i dagens beslut. Ärendet är omfattande och det har sänts ut sent. Vi har därför inte haft någon möjlighet att granska underlaget på ett seriöst sätt. Det är särskilt olyckligt eftersom det innebär stora förändringar för den enskilde patienten, dennes anhöriga och olika vårdgivare.

Vi tycker att samtliga enheter som i landstingets regi bedriver geriatrisk vård, avancerad hemsjukvård, basal hemsjukvård på kvällar och nätter, närakutverksamhet och vård för äldre med särskilda behov borde ha deltagit i upphandlingen. Antalet entreprenörer borde inte ha begränsats utan fler entreprenörer skulle ha kunnat lämna anbud. Ett uppdrag skulle ha kunnat tilldelas fler vårdgivare.

I anbudsunderlaget beräknas volymen efter hur mycket vård befolkningen i det egna 'upptagningsområdet' konsumerar och volymen sätts efter det. Om vårdkonsumtionen blir som beräknat så finns det begränsat utrymme för valfrihetspatienter. Enligt vår mening är det av mycket stor betydelse att det finns utrymme för valfrihet för patienten inom äldresjukvården.”

Vidare gjorde Lundquist (m) följande **särskilda uttalande** för enbart m-ledamöterna:

”Vår utgångspunkt är därför att sjukvårdens resurser i så hög utsträckning som möjligt ska följa patienten. En väg för att uppnå detta är införandet av ett patientvalssystem, liknande de kundvalssystem som i dag finns inom t ex skola och äldreomsorg. Detta innebär att pengarna ska utbetalas till den vårdgivare som patienten själv väljer. Ett patientvalssystem av detta slag skulle innebära ett maktskifte inom sjukvården, från politiker och byråkrater till den enskilde patienten.

Vi vill därför införa kundvalssystem inom geriatriken. Med detta skulle patienten sättas i fokus inom vården. Varje enskild patient får frihet att välja den vårdgivare hon eller han önskar och vårdens resurser följer detta val.

Vårdgivare skulle då, utan upphandlingar enligt LOU, kunna etablera sig om de uppfyller fastställda villkor. Geriatriken skulle då ges möjlighet till en mer långsiktig vårdutveckling.”

§ 23

Upphandling av somatisk vård - antagande av leverantörer

LS 0504-0728

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 7 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** (*bilaga*)

- att** anta de i tjänsteutlåtandet angivna leverantörerna
- att** uppdra till beställardirektören att träffa avtal för perioden 2006-04-01 – 2010-04-30 med ovan preciserade leverantörer för respektive objekt
- att** Beställare Vård uppdras vidta nödvändiga åtgärder avseende t ex kommunikation med befolkning och berörd personal, samt ansvarar för att driva en konstruktiv dialog med nya och gamla leverantörer för att möjliggöra bästa möjliga övertagandeprocess samt
- att** omedelbart justera beslutet

....

2 10

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

”Vi deltar inte i dagens beslut. Eftersom ärendet sänts ut så sent är det omöjligt för oss att noggrant analysera de olika beslutsförslagen. Detta är särskilt viktigt i detta ärende eftersom förslagen innebär stora förändringar för patienter och enskilda entreprenörer.

I grunden tycker vi att det är fel att begränsa denna vårdsektor med 25% som majoriteten tidigare beslutat om. Enligt vår mening har den öppna specialistvården en hög tillgänglighet för patienten och ger en mycket kostnadseffektiv vård. Istället för att dra ner denna del av vården borde det istället satsas mer på detta vårdområde.

Vi anser att om landstingsdrivna enheter ges uppdrag i konkurrens med fristående vårdgivare bör särskilda krav ställas på ekonomisk redovisning. En särredovisning måste göras av enhetens verksamhet. Finns risk för prisdumpning? Finns anledning att misstänka att andra delar av vårdgivarens verksamhet delfinansierar enheten? Tyvärr finns det exempel på att så skett tidigare. Dessutom måste krav ställas på att anbudsgivaren ska ha korta väntetider vid sina egna mottagningar inom samma vårdområde innan enheten antas som entreprenör. Kravet ska vara att den kommande vårdgarantins riktlinjer ska vara uppfyllda. Om inte detta uppfylls ska uppdraget gå till någon annan. Då bör anbudsgivaren ägna sin krafter åt förkorta väntetiderna inom sin egen verksamhet.

Det behövs en mångfald av vårdgivare. Vi tycker därför att det är fel att begränsa antalet entreprenörer per objekt så kraftigt som gjorts. Enligt vår mening har för få besök upphandlats för City-akuten. Akutmottagningen för barn på Danderyds sjukhus måste ha öppet nattetid.

Öppettiderna för mottagningarna har reglerats att vara mellan kl. 8-17. Enligt vår mening strider det mot ambitionen om en ökad tillgänglighet inom vården. Avtalen måste reglera vårdgivarens ersättning att ställa platser till förfogande för olika vårdutbildningar.

Krav måste ställas i avtalen om att vårdgivaren ska informera patienterna om väntetider på mottagningen. Vid behov måste patienten få aktiv hjälp att söka sig till vårdgivare med kortare väntetider. Det ska också vara ett krav i vårdavtalen.”

§ 24

Besvarande av skrivelse från Lars Joakim Lundquist (m) om vissa momsbelagda tjänster

LS 0509-1678

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 5 oktober 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att anse skrivelsen besvarad med vad som anförs i tjänsteutlåtandet.

- - -

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET
Moderata samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

**FÖRSLAG TILL
BESLUT
2005-10-18**

Ärende 3

Sjukhemsplatser för asylsökande barn med uppgivenhetssymtom

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att upphandla vården för asylsökande barn med uppgivenhetssymtom.

Vården av asylsökande barn med uppgivenhetssymtom och deras familjer är en svår och grannlaga uppgift. Trots ett akut och mycket angeläget behov av lösning har landstingsmajoriteten dragit ärendet i långbänk.

Det är samtidigt viktigt att pröva olika idéer och förslag om hur vården ska utformas. En upphandling bör därför genomföras för att kunna pröva olika förslag om hur vården ska kunna utföras. Upphandlingen bör hanteras skyndsamt.

L M

Förslag till tvåårig försöksverksamhet vid Danderyds sjukhus m m samt arbetsplatsinriktad grupprehabilitering

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att en tvåårig försöksverksamhet för personer med stressrelaterade besvär startas vid Stressrehab, Danderyds sjukhus fr o m år 2006 i enlighet med bilagt förslag,

att försöksverksamheten ska följas upp och utvärderas enligt bilagt förslag samt

att finansiering av arbetsinriktad rehabilitering – vilket inte är ett landstingsansvar utan ett ansvar som i första hand åvilar arbetsgivarna – utformas enligt bilagt förslag.

att lägga fram förslag hur verksamheten kan utvecklas genom att primärvården ges ett större ansvar för den stressrelaterade behandlingen och rehabiliteringen samt

att utveckla verktyg för stressprevention inom primärvården.

De flesta patienter med stressrelaterade problem och som kommer till Danderyds sjukhus och grupprehabiliteringen remitteras från primärvården. Berörda patienter har ofta en långvarig sjukskrivning bakom sig innan de kommer till specialinriktad vård.

Behandlingsstrategier behöver därför utvecklas för att sätta in åtgärder snabbt inom primärvården för att undvika långtidssjukskrivning. Därför behöver vårdprogram utvecklas för primärvården för att man ska kunna behandla dessa patienter på ett adekvat sätt. Detta vårdprogram bör innehålla fasta riktlinjer för diagnostisering och behandling av stressrelaterad ohälsa. Samarbetet med den specialiserade vården beskrivs i vårdprogrammet. Verktyg för stressprevention inom primärvården bör även utvecklas.

Förslag att inrätta en närakut i Skärholmen för Västra Söderort

Sjukvårdsberedningen Söderort har tidigare, bl a i sitt lokala budgetunderlag, påpekat att det är angeläget att närakuten i Skärholmen kan öppnas så fort som möjligt.

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

- att bemyndiga beställardirektören att teckna avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde om inrättande av en närakut i Skärholmen
- att arbetet bedrivs skyndsamt och att driftstarten sker snarast, dock senast vid halvårsskiftet 2006.

Förslag att inrätta en närakut i Skärholmen för västra Söderort

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att uppdra åt husläkarna i Skärholmen, Sätra och Bredäng att ansvara för närakuten i Skärholmen för västra Söderort

att utöka den ekonomiska ramen för husläkarmottagningarna så att verksamheten med närakut ryms inom det ordinarie uppdraget.

Att driva närakuten måste vara en del av husläkarnas uppdrag. Det är en del av ansvaret att driva verksamheten på jourtid. Om det fungerade optimalt skulle ersättningen ingå i husläkarens normala ersättning. Det är sedan upp till den enskilde husläkaren att tillsammans med kollegor i området se till att verksamheten fungerar. Förmodligen kommer inte den enskilde husläkaren att personligen delta i verksamheten. Det skulle innebära för mycket frånvaro p g a jourkomp på ordinarie arbetstid. En särskild jourorganisation inrättas med stor sannolikhet för att bemanna närakuten. Detta bör ske tillsammans med husläkarmottagningarna i Sätra och Bredäng.

Ersättningssystemet för området förändras så att det går att ge husläkarna detta ansvar. I praktiken innebär det att den ekonomiska ramen utökas.

Närakut Skärholmen

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att återremittera ärendet

En så kallad Närakut föreslås inrättas i Skärholmens centrum. Vi har inga invändningar mot förvaltningens idé att göra sjukvården bättre tillgänglig, att skapa alternativ som kan verka i konkurrens med befintlig vård och göra vården mer lättillgänglig för medborgarna. Ett lättillgängligt alternativ där människor med "tillfälliga" sjukdomar snabbt kan få medicinsk hjälp skulle kunna ge en snabbare genomströmning i sjukvården.

Husläkarmottagningarna skulle kunna få bättre tillgänglighet och kunna koncentrera sig på människor som behöver och/eller efterfrågar en fast läkarkontakt, på patienter med sjukdomar som behöver följas upp under längre tid, på kroniskt sjuka och på äldre.

Förslaget om att inrätta Närakuter har kommit upp som en del av den så kallade 3S utredningen. Denna utredning kunde ha blivit en viktig milstolpe och ett viktigt avstamp för att långsiktigt förändra sjukvården i Stockholm län. Tyvärr har vänstermajoriteten inte velat föra en konstruktiv diskussion om förslaget, en diskussion som kunde lett till breda och långsiktiga överenskommelse om sjukvården. Istället ser vi nu hur det ena efter det andra av detaljförslagen drivs igenom utan att förslaget har slutdiskuterats. Vi beklagar denna ordning.

När det gäller närakuterna är vi oroliga över några punkter som bör klargöras eller förändras innan någon verksamhet kan sättas igång.

- Det måste på ett tydligt sätt gå att förklara för Stockholmare vilka olika sjukvårdsalternativ som erbjuds och vilken nivå man bör söka till för olika åkommor. Risken är stor att det inte går att tydliggöra skillnaden mellan husläkare, specialistläkare, närakuter, akutmottagningar på alla sjukhus och den speciella akut som finns på Karolinska sjukhuset i Solna.
- En akutmottagning måste vara öppen dygnet runt för att kallas akut och för att den på ett dramatiskt sätt ska kunna avlasta sjukhusens akutmottagningar. Det är framförallt på nätter, sena kvällar och helger som människor med lindriga sjukdomar och lindriga skador behöver få alternativ till sjukhusens akutmottagningar.

- Vi är kritiska till tanken att Närakuten i Skärholmen ska drivas av Skärholmens vårdcentral. Dels därför att hela tanken med närakuter som ett vitalt konkurrerande alternativ till husläkarmottagningarna helt försvinner om driften sammanblandas och dels därför att Skärholmens vårdcentral under en längre tid brottats med stora svårigheter, bland annat med att rekrytera och behålla personal. Förhoppningsvis har läget vänt och svårigheterna avtagit, även om vi inte sett detta säkert ännu. Vi anser att det är direkt olämpligt att i detta skede utöka mottagningens uppdrag med ett tilläggsuppdrag att driva en närakut. I stället anser vi att driften av mottagningen ska upphandlas i bred konkurrens. Då kan närakuten bli ett konkurrenskraftigt alternativ till husläkarmottagningar och sjukhusens akutmottagningar och inte upplevas som en filial.
- Det är inte heller lämpligt att det är personal från den eller de närliggande redan överbelastade husläkarmottagningarna som ska bemanna Närakuterna på så kallad obekväm arbetstid. Det ger en märklig syn på tanken att Närakuterna ska fungera som konkurrenter till husläkarmottagningarna och driva fram en kvalitetshöjning där.
- Husläkarmottagningarna har inte tillfylles uppfyllt kraven på tillgänglighet och korta väntetider. Detta måste ses i ljuset av ökade ålägganden, remisskravet, kravet att avlasta akutmottagningarna, frysta ersättningar och inte minst tillämpningen av det nya ersättningssystemet.
- Lokaliseringen och konsekvenserna för övriga vårdgivare i närområdet behöver bättre belysas. Om nuvarande förslag genomförs får detta konsekvenser för kringliggande vårdmottagningar. Resultaten riskerar att bli en försämrad tillgänglighet för patienterna i området i sin helhet.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET
Moderata Samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

**FÖRSLAG TILL
BESLUT
2005-10-18**

Ärende 10

**Uppdrag att upphandla verksamheter för fotsjukvård för
befolkningen i Botkyrka, Huddinge, Haninge, Nacka och
Nynäshamns kommuner**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att uppdra åt beställardirektören att upphandla verksamheter för fotsjukvård i Botkyrka, Huddinge, Haninge, Nacka och Nynäshamns kommuner,

att uppdra åt beställardirektören att förlänga avtalen med nuvarande privata vårdgivare i Haninge, Nacka och Nynäshamns kommuner med sex månader t o m 2006-06-30.

All medicinsk fotvård som bedrivs i Botkyrka, Huddinge, Haninge, Nacka och Nynäshamn av landstingets driftorganisation och privata vårdgivare föreslås upphandlas.

Upphandling av geriatrik m m

Personalorganisationerna har lämnat några synpunkter under MBL-förhandlingen som är värda att pröva i det fortsatta arbetet.

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta:

- att uppdra åt beställardirektören att träffa avtal för perioden 2006-05-01 – 2010-04-30 med i tjänsteutlåtandet preciserade leverantörer för respektive objekt
- att beställare vård uppdras vidta nödvändiga åtgärder avseende t ex kommunikation med befolkning och berörd personal, samt ansvarar för att driva en konstruktiv dialog med nya och gamla leverantörer för att möjliggöra bästa möjliga övertagandeprocess
- att omedelbart justera beslutet

Upphandling av somatisk vård m m

Personalorganisationerna har lämnat några synpunkter under MBL-förhandlingen som är värda att pröva i det fortsatta arbetet.

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta:

- att anta de i tjänsteutlåtandet angivna leverantörerna
- att uppdra åt beställardirektören att träffa avtal för perioden 2006-04-01 – 2010-04-30 med ovan preciserade leverantörer för respektive objekt
- att beställare vård uppdras vidta nödvändiga åtgärder avseende t ex kommunikation med befolkning och berörd personal, samt ansvarar för att driva en konstruktiv dialog med nya och gamla leverantörer för att möjliggöra bästa möjliga övertagandeprocess
- att omedelbart justera beslutet