

Plats: Landstingshuset, Hantverkargatan 45

kl 14.30-16.30

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	t o m § 22
(m) Filippa Reinfeldt	
(m) Lars Joakim Lundquist	
(fp) Birgitta Rydberg	
(fp) Olov Lindquist	
(kd) Pia Lidwall	

Ersättare

(s) Kenneth Sjökvist	
(s) Kristina Söderlund	t o m § 14
(s) Håkan Jonsson	
(v) Håkan Jörnehed	
(mp) Esabelle Reshdouni	tjänstgörande fr o m § 23
(m) Gunilla Helmersson	
(m) Marie Ljungberg Schött	
(m) Torbjörn Rosdahl	t o m § 15
(fp) Cecilia Carpelan	
(fp) Karin Ekdahl Wästberg	
(kd) Janne Stefansson	

Övriga Anna-Stina Nordmark-Nilsson (föredragande), Lena Almroth, Catharina Barkman, Aina Daléus, Klas Ek, Rune Ekman, Andreas Falck, Peter Freme, Eva Frunk Lind, Henrik Gaunitz, Inga Hellsvik, Emma Henriksson, Gustaf Hoffstedt, Marie-Louise Kain, Leif Karnström, Kitty Kook Wennberg, Gabriele Liljeberg, Susanne Nordling, Olle Olofsson, Göran Rådö, Örjan Sundqvist, Roger Syrén, Christina Torstensson, Jöran Tyllström, Mårten Wallenström, Elisabet Wallin, Elisabeth Åkrantz och Åke Örtqvist.

Justeras



Inger Ros



Christer G Wennerholm

Vid protokollet



Örjan Sundqvist

§ 1
Val av justerare

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

§ 2
Smittskyddsläkaren informerar om TBC

Smittskyddsläkaren lämnade en lägesrapport från området TBC.

§ 3
Månadsbokslut per 31 oktober och prognos för 2005
LS 0503-0467

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 29 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna månadsbokslut t o m oktober 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- och fp-ledamöterna (*bilaga*) om bifall till

att uppta överläggningar med de landstingsdrivna sjukhusen angående överkapaciteten inom ortopedin samt

att Beställare Vård granskar kopplingen mellan överkapaciteten inom ortopedin som finansieras genom högre DRG-ersättning och det anbud Danderyds sjukhus och Södersjukhuset har kunnat lämna in med anledning den nyligen avslutade upphandling av somatisk vård.

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

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

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

"Månadsbokslutet ger vid handen att de s k Miltonpengarna får ersätta landstingets egna satsningar på psykiatrin. Sådan var inte avsikten från regeringen. Inte heller vi kan acceptera ett sådant handhavande av resurserna; vi efterlyser en resursförstärkning. Det är orimligt att landstingets psykiatriska vård lämnar ett rekordstort överskott på 62 mkr i en tid då vi dagligen påminns om de mycket stora och ouppfyllda vårdbehoven i vårt län.

Vi föreslår att Miltonpengarna till en del används för att släppa fram fler psykiatriska vårdgivare. Vi måste få hjälp av fristående vårdgivare för att häva oss ur den kris vi har idag, inte minst inom ätstörningsvården, beroendevården och BUP. När priset för en välfylld landstingskassa blir att alltfler inte får behandling för sin psykiska sjukdom, då är priset alltför högt."

§ 4
Förutsättningar för bröstcancervårdkedjan i projekt Vårdgivarval
LS 0401-0056

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 23 november 2005.

UHW

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att fortsätta arbetet med bröstcancervårdkedjan inom ramen för utarbetande av en regional utvecklingsplan för cancersjukvård.

.....

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 (*bilaga*) om bifall till att snarast möjligt utveckla en bröstcancervårdkedja inom Stockholms läns landsting.

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

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

§ 5

Införande av Vårdgivarvalsmodell för vården under graviditet, förlossning och barnsängs- och nyföddhetstid

LS 0401-0056

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 22 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att införa Vårdgivarvalsmodellen enligt beställardirektörens förslag i tjänsteutlåtandet.

.....

Inför beslutet förelåg 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 återremittera ärendet och närmare belysa följande:

”Det saknas i ärendet en belysning av hur den sammanhållna vårdkedjan kan komma att innebära att den blivande moderns valmöjligheter begränsas. Vi efterlyser en nulägesanalys och konkreta förbättringsförslag. Det är tveksamt vilka brister som kommer att lösas med den föreslagna modellen.

Det förefaller som att i princip ett val kan göras initialt. Det är oklart vilka möjligheter det kommer att ge för de som exempelvis har önskemål om att välja mödravård nära arbetet och förlossningsklinik nära hemmet. Vi är mycket tveksamma till påståendet om att en att ojämlik vård skapats av de kliniker som på eget initiativ skapat vårdkedjor.

Innan mödrahälsovårdens struktur fastställs måste synpunkter från patienter och vårdgivare tas in. Ärendet är i det närmaste i total avsaknad av patientperspektivet (barn och föräldrar) om bl a hur om hur föräldrarna uppfattar valfriheten. De nya principerna kan få stora konsekvenser för såväl patienter som vårdgivare. Dessa synpunkter måste inhämtas innan arbetet med de nya principerna går vidare.”

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

ChW

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

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

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

§ 6

Svar på skrivelse från Stockholms Dövas Förening

LS 0505-0781

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 22 november samt en ny version av bilaga 4 i utlåtandet daterad den 30 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att överlämna svar till Stockholms Dövas Förening i enlighet med till tjänsteutlåtandet bifogat förslag från Medicinsk programberedning 3.

.....

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

”Döva måste få möjlighet till dövtolkning i tillräcklig omfattning. För närvarande uppfylls inte detta. Det försvårar möjligheterna för dövblinda och döva att leva ett aktivt liv. Därför måste antalet dövtolkningar snarast utökas och mer resurser tillföras.”

§ 7

Besvarande av skrivelse från Birgitta Rydberg (fp) om telefontillgängligheten vid husläkarmottagningar

LS 0508-1429

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 10 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att med hänvisning till tjänsteutlåtandet anse skrivelsen besvarad.

§ 8

Förlängning av avtal med Lufttransport Svenska AB gällande Ambulanshelikoptertjänst

LS 0302-0788

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 15 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att beställardirektören får i uppdrag att förlänga avtalet med Lufttransport Svenska AB med två (2) år att gälla t o m 2008-12-04 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 (*bilaga*) om bifall till

UgW

att beställardirektören får i uppdrag att förlänga avtalet med Lufttransport Svenska AB med två år att gälla t o m 2008-12-04 samt

att beställardirektören får i uppdrag att träffa avtal om en särskild sommarhelikopter för tiden 15 maj - 15 september varje år.

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

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

§ 9

Avtal med Södersjukhuset AB om medicinsk radiologi i Nacka, Handen och Nynäshamn

LS 0510-1905

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 29 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna avtal med Södersjukhuset AB om medicinsk radiologi i Nacka, Handen och Nynäshamn.

§ 10

Avtal med Handikapp & Rehabilitering, Stockholms läns sjukvårdsområde

LS 0510-1711

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 22 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att bemyndiga beställardirektören att förhandla och teckna avtal med Handikapp & Rehabilitering, Stockholms läns sjukvårdsområde, för perioden 2006-01-01 – 2007-12-31 till en kostnad av ca 315 mkr samt

att uppdra åt beställardirektören att se över ersättningsmodellen för rehabilitering och lägga förslag till ny ersättningsmodell för 2007.

....

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

"Det framkommer i ärendet att den ekonomiska uppräkningsgraden är 1,1 % samtidigt som det finns en bit kvar innan den önskade nivån nås. Bland annat är väntetiderna längre än vad som kan förväntas inom ett vårdområde med den prioritering som rehabilitering har. 1,1 % täcker inte ens lönejusteringarna varför det i det närmaste är att betrakta som en besparing. Detta stämmer illa med de utfästelser som majoriteten gjort i sin budget. Mer krävs om man ska gå från ord till handling."

§ 11

Vårdavtal med Norra Stockholms psykiatri, Stockholms läns sjukvårdsområde

LS 0411-2042

Ärendet utgick.

§ 12

Vårdavtal med Liljeholmens vårdcentral, Stockholms läns sjukvårdsområde
LS 0501-0143

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 24 november 2005.

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

§ 13

Vårdavtal för husläkare och hemsjukvård inom Stockholm Söderort och Stockholm Innerstad

LS 0302-0694, LS 0302-0692, LS 0302-0707, LS 0302-0558, LS 0302-0559,
LS 0302-0700, LS 0510-1891

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 24 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Årsta vårdcentral med KvaLita Årsta vårdcentral AB, avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2006-11-01 – 2009-10-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 33 mkr per år
- att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om vårdcentral Bagarmossen med Din vårdcentral Bagarmossen AB avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2006-11-01 – 2009-10-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 43 mkr per år
- att** uppdra åt beställardirektören att återkomma med en handlingsplan för uppfyllandet av vårdgarantin för besök inom primärvården utarbetad tillsammans med Din vårdcentral Bagarmossen AB
- att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Björkhagens vårdcentral med Björkhagens vårdcentral AB avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2007-02-01 – 2010-01-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 28 mkr per år
- att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Hagsätra kvartersmottagning med KvaLita Hagsätra kvartersmottagning AB, avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2007-02-01 – 2010-01-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 19 mkr per år
- att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Högdalens vårdcentral med KvaLita Högdalens vårdcentral AB, avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2006-11-01 – 2009-10-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 35 mkr per år
- att** uppdra åt beställardirektören att återkomma med en handlingsplan för uppfyllandet av vårdgarantin för besök inom primärvården utarbetad tillsammans med KvaLita Högdalens vårdcentral AB
- att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Rågsveds husläkare med Carema Primärvård AB, avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2007-02-01 – 2010-01-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 28 mkr

UHW

- att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Hornstulls vårdcentral med Curera Sjukvård AB avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2007-02-01 – 2010-01-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 22 mkr per år
- att** samtliga vårdcentraler, och skyndsamt de med vissa kvalitetsbrister så som låg telefontillgänglighet, erbjuds utvecklingsstöd genom deltagande i Verksamhet i Förändring samt
- att** samtliga vårdcentraler uppmanas delta i "Mina Vårdkontakter".

.....

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-ledamöterna om bifall till att i stället besluta enligt beställardirektörens förslag i tjänsteutlåtandet
 - att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Årsta vårdcentral med KvaLita Årsta vårdcentral AB, avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2006-11-01 – 2009-10-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 33 mkr per år
 - att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om vårdcentral Bagarmossen med Din vårdcentral Bagarmossen AB avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2006-11-01 – 2009-10-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 43 mkr per år
 - att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Björkhagens vårdcentral med Björkhagens vårdcentral AB avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2007-02-01 – 2010-01-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 28 mkr per år
 - att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Hagsätra kvartersmottagning med KvaLita Hagsätra kvartersmottagning AB, avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2007-02-01 – 2010-01-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 19 mkr per år
 - att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Högdalens vårdcentral med KvaLita Högdalens vårdcentral AB, avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2006-11-01 – 2009-10-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 35 mkr per år
 - att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Rågsveds husläkare med Carema Primärvård AB, avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2007-02-01 – 2010-01-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 28 mkr samt
 - att** bemyndiga beställardirektören att genomföra en direktupphandling och teckna vårdavtal om Hornstulls vårdcentral med Curera Sjukvård AB avseende husläkarverksamhet och hemsjukvård för tiden 2007-02-01 – 2010-01-31 med möjlighet till två års förlängning till en kostnad av ca 22 mkr per år.

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

UHW

§ 14

Inrättande av Närakut på Södermalm

LS 0505-0829

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 24 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att bemyndiga beställardirektören att förhandla om avtal med Stockholm läns sjukvårdsområde om inrättande av en närakut på Södermalm till en beräknad kostnad av ca 15 mkr per år samt

att uppdra åt beställardirektören att återkomma till utskottet senast vid marsksammanträdet med förslag på avtal om inrättande av en närakut på Södermalm.

. . . .

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 (*bilaga*) om bifall till

att uppdra åt husläkarna på Södermalm att ansvara för jour- och akutverksamhet

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

att förlänga nuvarande avtal med de två befintliga jourmottagningarna på Södermalm för jourverksamhet kvällar och helger.

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

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

§ 15

Inrättande av Närakut i östra Söderort, Farsta

LS 0503-0587

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 24 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att bemyndiga beställardirektören att förhandla om avtal med Stockholm läns sjukvårdsområde om inrättande av en närakut i Farsta till en beräknad kostnad av ca 20 mkr per år samt

att uppdra åt beställardirektören att återkomma till utskottet senast vid marsksammanträdet med förslag på avtal om inrättande av en närakut i Farsta.

. . . .

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 (*bilaga*) om bifall till

att uppdra åt husläkarna i östra Söderort att ansvara för jour- och akutverksamhet i Farsta samt

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

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:

”Det saknas struktur och enhetlighet i de bärande idéerna till de båda närakuterna. Beredningen informerades relativt tidigt om att en tanke med närakuterna är att bredda konkurrensen och inrätta närakuter som en konkurrent till befintliga husläkarmottagningar i ett försök att höja kvalitén och öka tillgängligheten. Vi blev oerhört förvånade när driften av närakuten i Skärholmen avtalas med Skärholmens husläkarmottagning, SLPO. I detta fall försvinner direkt alla fördelar av konkurrens och landstingsdrift gynnas. Farsta närakut har det visats sig svårare att finna driftsformen för. Under en längre tid var planen att Södersjukhusets akut-mottagning skulle driva Farsta närakut. När detta inte gick att komma överens om föreslås nu istället att SLPO ska driva verksamheten. Detta trots att husläkarmottagningen i Farsta drivs av en privat entreprenör. Upphandling kommer inte på fråga då detta påstås vara ett för trubbigt och långdraget instrument och det bedöms inte möjligt att lägga ut driften på Farsta husläkarmottagning som drivs privat.

Vi ser oerhört allvarigt på denna utveckling och kan tyvärr inte tolka detta på något annat sätt än att västermajoriteten nu bekänner färg och att landstingsdrivna enheter ska förskonas från konkurrens. Motsatsen gäller för privat drivna enheter där utökningar och nysatsningar tydligen utan vidare ska ske genom att landstingsdrift gynnas på bekostnad av den privata driften. I Farsta gäller skapt läge och konkurrens mellan enheterna men i Skärholmen gäller samverkan och samma driftsform för att ge kontinuitet. Allt i gammal vänsteranda för att gynna de offentliga verksamheterna på de privatias bekostnad.

De privat drivna jourmottagningarna, som varit mycket uppskattade bland befolkningen, tas utan vidare bort. Nya närakuter tillkommer och en stor del av deras kostnad finansieras med resurserna från jourmottagningarna. Resurserna tas från de privata entreprenörerna och läggs på landstingsdriften.

Vi kan inte annat än beklaga denna vridning tillbaka mot monopol och landstingsdrift. Vi vill också påminna om att vi redan på ett mycket tidigt stadium påtalade vikten av breda upphandlingar om närakuterna ska inrättas. Hade det blivit beredningens förslag och utskottets beslut hade en upphandling inte behövt ta längre tid men givit ett betydligt bättre och korrektare resultat. Detta hade gynnat patienterna.”

§ 16
Avtal med Vidarkliniken
LS 0511-1969

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 28 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna vårdavtalet med Vidarkliniken enligt bilaga i tjänsteutlåtandet.

UHW

§ 17

Yttrande över revisionsrapporten Prioriteringar i vården - översikt och förstudie
LS 0510-1706

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 17 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

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

att omedelbart justera beslutet.

. . . .

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

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

att föreslå landstingsstyrelsen att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet med följande tillägg:

"Riksdagen fattade beslut om riktlinjer för prioriteringar inom sjukvården för åtta år sedan. Kopplat till det beslutet fick regeringen i uppdrag att konkretisera prioriteringarna till riktlinjer, som skulle kunna användas i sjukvården. De riktlinjerna lyser alltså med sin frånvaro. Därför är det egendomligt att riksdagsbeslutet från 1997 ofta får ligga till grund för såväl landstingspolitiska beslut som beslut i den medicinska professionen.

Möjligen kan lagstiftarens intentioner med vårdprioriteringar sägas komma till uttryck i den av riksdagen antagna budgetpropositionen. Där framhålls att prioriteringar "inte får tas som intäkt för att begränsa den offentliga sjukvården", utan tvärtom att denna "skall behandla alla som är i behov av vård". Vidare poängterar lagstiftaren att "arbetet med prioriteringar får inte ersätta det nödvändiga arbetet med att förbättra produktiviteten inom sektorn, ej heller utgöra en väg ut ur ekonomiska problem".

Detta ger implikationer på Stockholms läns landsting, som försummar att tillvarata möjligheter till ökad produktivitet. Vi tänker då närmast på favoriseringen av vårdproduktion i egen regi, trots att den fristående vårdproduktionen är mer produktiv och därmed billigare för länets skattebetalare. Rimligen kan det inte bli aktuellt med politiska så kallade vertikala prioriteringar förrän landstingets möjligheter att förbättra produktiviteten är uttömda.

Att däremot ägna sig åt så kallade horisontella prioriteringar utgör grunden i det politiska arbetet. De förtroendevalda skall prioritera mellan exempelvis kulturverksamhet och cancervård. När landstingsrevisorerna påpekar att landstinget enbart lyfter fram det som prioriteras upp men aldrig ned menar vi att den kritiken åtminstone till en del är orättvis. Vi menar att vi är tydliga med horisontella prioriteringar, då vi alltid lyfter fram sjukvården på bekostnad av annan verksamhet landstinget bedriver. I ett samhälle med ett samlat skattetryck för låg- och medelinkomsttagare på över 60 procent är det inte möjligt för medborgarna att själva prioritera av landstinget lågt prioriterad sjukvård.

Vi delar landstingsrevisorernas undran över vilket genomslag det medicinska programarbetet (MPA) egentligen får i vården. Landstingets förhållningssätt till prioriteringar i vården är alltför viktigt för att delegeras till programberedningsnivå. Vi menar att dessa frågor bör beredas direkt av hälso-

CGW

och sjukvårdsutskottet, för vidare beredning i landstingsstyrelsen och slutligen beslut i landstingsfullmäktige.”

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

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

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

”Revisionsrapporten ger en översiktlig bild av arbetet med prioriteringar inom hälso- och sjukvården i vårt landsting och med utblickar nationellt och regionalt. Den inriktning som anges i rapporten stödjer vi från kristdemokratiskt håll och vi ser med intresse fram emot det fortsatta arbetet.

Det är anmärkningsvärt att det omfattande medicinska programarbete som pågått sedan förra mandatperioden, och som ger goda förutsättningar att arbeta med öppna prioriteringar, inte följs upp, så att det går att konstatera huruvida genomslag går att identifiera i vårdens vardag. Det finns uppenbara skäl att misstänka att den sjukvårdspolitiska organisation som den nuvarande politiska majoriteten valt, inte heller fungerar stödjande i etableringen av det medicinska programarbetet. Prioriteringsfrågorna inom hälso- och sjukvården är värda en högre prioritering i det politiska arbetet än vad som varit fallet hittills under mandatperioden.

Behovet av att lyfta det medicinska programarbetet till ett mer tydligt moment i Hälso- och sjukvårdsutskottets ansvarsområde är uppenbart. Men då den politiska majoriteten inte hittills visat något uttalat intresse att agera proaktivt i prioriteringsfrågorna, torde tidpunkten vara sen att försöka åstadkomma en förändring inför nästa år, som är ett valår.”

§ 18

Yttrande över motion av Birgitta Rydberg m fl (fp) om utökade behandlingsinsatser av stressrelaterad ohälsa så att fler sjukskrivna kan återgå i arbete

LS 0502-0283

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 23 november 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 Wennerholms (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.

§ 19

Yttrande över motion av Birgitta Rydberg (fp) om vårdprogram för personer med sömnproblem

LS 0502-0285

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 24 november 2005.

CGW

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig över motionen enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

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

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

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

§ 20

Yttrande över motion av Åke Holmström (kd) och Sara Frykman (kd) om kombinerad räddnings- och ambulanshelikopter
LS 0505-0825

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 14 november 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) 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.

§ 21

Yttrande över motion av Birgitta Rydberg, Anita Hagelbeck och Cecilia Carpelan (fp) om att inrätta en ungdomscentral på försök i Stockholms Stad
LS 0503-0461

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 10 november 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:

ChW

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

2 Rydbergs (fp) förslag för fp- och kd-ledamöterna

att bifalla motionen.

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

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

§ 22

Redovisning av förbättringsarbetet vid vårdcentralerna Kallhäll och Kungsängen LS 0502-0210

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 29 november 2005.

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

.....

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

"Ärendet innehåller en redovisning av vidtagna förbättringsåtgärder och resultatet av dessa vid vårdcentralerna Kallhäll och Kungsängen.

Vad vi kan se så har i en positiv utvecklingstendens förbättringar skett på ett antal områden såsom:

- telefontillgänglighet
- uppfyllande av besöksgarantin
- antalet läkarbesök per ansvarspatient

Vi delar förvaltningens bedömning att det pågående förändringsarbetet ska fortsätta. Vi vill dock poängtera att det ska fortsätta med oförminskad styrka. Fokus bör särskilt läggas vid att skyndsamt klara bemanningen så att befolkningen i området kan erbjudas en fast läkarkontakt.

I samband med att resultatanalysen för 2005 presenteras för den geografiska beredningen under februari månad nästa år får beredningen i uppdrag att särskilt följa upp och analysera styrkor och svagheter i hälso- och sjukvårdsstrukturen för Kallhäll och Kungsängen."

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

"Vi delade förvaltningens syn om att vården vid de landstingsdrivna vårdcentralerna i Kallhäll och Kungsängen skulle ha upphandlats när ärendet behandlades i hälso- och sjukvårdsutskottet den 19 april 2005. Verksamheten har fungerat dåligt under flera år.

Tyvärr visar rapporten att det kvarstår stora problem vid de båda vårdcentralerna när det gäller läkarbemanning, samarbete med annan vårdpersonal, möjligheter till listning, telefontillgänglighet, uppfyllande av besöksgarantin m m. Det är mycket förvånande att inte majoriteten vidtagit mer kraftfulla åtgärder för att få verksamheten att fungera. En upphandling har majoriteten motsatt sig av ideologiska skäl. Det pågående förbättringsarbetet har nått vissa framsteg men är otillräckligt. De största förlorarna på ett sådant agerande är invånarna i området. Vi anser att en upphandling bör genomföras snarast. Ett alternativ är att en fri etablering får prövas."

CyW

§ 23

Beställare Vårds ansvar för hälso- och sjukvården i Norrtälje år 2006
LS 0511-1961

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 29 november 2005.

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

§ 24

Anmälan av Socialstyrelsens beslut med anledning av Socialstyrelsens besök vid Karolinska Universitetssjukhuset
LS 0511-2059

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 23 november 2005.

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

§ 25

Beställardirektören informerar

Inför sammanträdet förelåg en skriftlig information från beställardirektören.

§ 26

Övriga frågor

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

Skrivelse från s, v och mp om uppföljning av cancervården (LS 0509-1551)

Skrivelse från m, fp och kd om uppdrag med anledning av döva och hörselskadades rätt till dövtolk (LS 0512-2162)

Skrivelse från Wennerholm (m), Rydberg (fp) och Lidwall (kd) om granskning av Karolinska Universitetssjukhuset (LS 0511-2095)

Skrivelse från Lidwall (kd) om de egentliga effekterna av remisskravet på sjukgymnastik (LS 0512-2163)

Skrivelse från m, fp och kd om att upphandla verksamhet vid vårdcentralerna Kallhäll och Kungsängen (LS 0512-2166)

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

§ 27

Upphandling av privat psykoterapi - antagande av leverantörer
LS 0501-0161

Ärendet utgick.

UHW

§ 28

Upphandling av åtgärder för att säkerställa vårdgarantin - förslag till
förfrågningsunderlag

LS 0511-1981

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 30 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** godkänna till tjänsteutlåtandet bilagda förfrågningsunderlag avseende upphandling av vissa åtgärder för att säkerställa vårdgarantin
- att** bemyndiga direktören hos Beställare Vård att anta entreprenörer i denna upphandling 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 godkänna till tjänsteutlåtandet bilagda förfrågningsunderlag avseende upphandling av vissa åtgärder för att säkerställa vårdgarantin med nedanstående ändringar samt

att bemyndiga direktören hos Beställare Vård att anta entreprenörer i denna upphandling.

"Vi tycker det är märkligt att denna vård måste upphandlas. Egentligen borde en stor del av denna vård kunna rymmas i grundläggande vårdavtalet med respektive vårdgivare. Tyvärr har inte majoriteten givit sådana möjligheter i vårdavtalen.

Vi anser att avtal ska kunna träffas med vårdgivare som enbart har avtal med landstinget om vårdgarantioperationer. Det måste vara upp till vårdgivaren att bedöma om han vill verka under sådana villkor."

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

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

§ 29

Besvarande av skrivelse från patientnämnden om kroniskt trötthetssyndrom

LS 0507-1233

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 24 november 2005.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** föreslå landstingsstyrelsen besvara patientnämndens skrivelse på följande sätt:

"Patientnämnden tar i sin skrivelse upp den problematik som avser behandling av personer som lider av svårartad trötthet utan medicinsk förklaring. I dagsläget behövs ett bättre kunskapsstöd. Med hänsyn härtill bör en systematisk genomgång göras. FORUM är en lämplig uppdragstagare för en sådan systematisk genomgång. När denna genomgång gjorts finns ett bättre

CGW

underlag för ställningstagande till om särskilda vårdprogram eller behandlingsriktlinjer bör utarbetas.

Den genomgång som ovan föreslagits syftar till ett kunskapsstöd för behandling. När en sådan gjorts finns förutsättningar för att ta ställning till om det finns underlag för att utarbeta vårdprogram och behandlingsriktlinjer. Problematiken är också aktuell i pågående arbete med att tillsammans med försäkringskassan utvidga rehabiliteringsgarantin.

I budget för 2006 slår den politiska majoriteten fast att kroniskt trötthetssyndrom är ett tillstånd som blir allt vanligare - särskilt bland kvinnor -, varför metoder och behandling skall utarbetas.”

Dagens sammanträde var hälso- och sjukvårdsutskottets sista sammanträde för året. Ordföranden Inger Ros framförde ett stort tack för samarbetet och arbetsinsatserna i utskottet. Vidare önskade Inger alla en God Jul och ett Gott Nytt År.

2:e vice ordföranden Christer G Wennerholm tackade för hälsningen och tillönskade även Inger en God Jul och ett Gott Nytt År.

ChW

Sjukhusens kostnader för överkapacitet

Vid Allmänna utskottets sammanträde den 29 november redovisades resultatet av en utredning om ortopedi. Där framgår det att de fem landstingsdrivna akutsjukhusen uppger att de har en överkapacitet inom ortopedi.

Med anledning härav föreslår jag hälso- och sjukvårdsutskottet besluta

- att* uppta överläggningar med de landstingsdrivna sjukhusen angående överkapaciteten inom ortopedin
- att* Beställare Vård granskar kopplingen mellan överkapaciteten inom ortopedin som finansieras genom högre DRG-ersättning och det anbud Danderyds sjukhus och Södersjukhuset har kunnat lämna in med anledning den nyligen avslutade upphandling av somatisk vård.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET
Moderata Samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

FÖRSLAG TILL
BESLUT
2005-12-06

Ärende 4

Förutsättningar för bröstcancervårdkedjan i projekt Vårdgivarval

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att snarast möjligt utveckla en bröstcancervårdkedja inom Stockholms läns landsting.

Bröstmottagningar där alla undersökningar samt diagnostik är samlad underlättar och effektiviserar diagnostisering och behandling av misstänkt bröstcancer. Det innebär kortare väntetid för undersökningar, möjlighet att träffa flera olika specialister på samma mottagning och att patienten oftast redan samma dag får undersökningsresultatet. En tidig upptäckt av cancer ger bättre behandlingsresultat, främst i form av minskad dödlighet.

Det finns ingen anledning att ytterligare fördröja införandet av en bröstcancervårdkedja genom att lägga in denna viktiga fråga i utredningen om regional utvecklingsplan för cancersjukvården.

Det är därför av största vikt att snarast utveckla en bröstcancervårdkedja i Stockholms län där det ingår en vårdvisare som kan samordna insatserna. Vi tror att det kommer ta för lång tid att utveckla en bröstcancervårdkedja inom ramen för utredningsarbetet med den regionala cancerplanen. En viktig del är hitta en modell för hur vården ska ersättas ekonomiskt. Avtal bör träffas med såväl privata som landstingsdrivna enheter om sådan vårdkedja.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET
Moderata Samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

**FÖRSLAG TILL
BESLUT
2005-12-06**

Ärende 8

Förlängning av avtal med Lufttransport Svenska AB gällande ambulanshelikoptertjänst

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att beställardirektören får i uppdrag att förlänga avtalet med Lufttransport Svenska AB med två år att gälla t o m 2008-12-04.

att beställardirektören får i uppdrag att träffa avtal om en särskild sommarhelikopter för tiden 15 maj – 15 september varje år.

Det är viktigt med en god beredskap av ambulanshelikoptern under den hårt belastade sommarperioden. För glest befolkade områden och i skärgården är det en trygg sjukvårdsresurs. Därför bör avtal tecknas om en särskild sommarhelikopter utöver den ordinarie ambulanshelikoptern. Sommarhelikoptern bör vara bemannad dygnet runt under perioden 15 maj till 15 september varje år.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET
Moderata Samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

FÖRSLAG TILL
BESLUT
2005-12-06

Ärende 14

Inrättande av Närakut på Södermalm

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att uppdra åt husläkarna på Södermalm att ansvara för jour- och akutverksamhet

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

att förlänga nuvarande avtal med de två befintliga jourmottagningarna på Södermalm för jourverksamhet kvällar och helger

Att driva närakutsverksamhet 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.

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

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET
Moderata Samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna

FÖRSLAG TILL
BESLUT
2005-12-06

Ärende 15

Inrättande av en närakut i östra Söderort, Farsta

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att uppdra åt husläkarna i östra Söderort att ansvara för jour- och akutverksamhet i Farsta

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

Att driva närakutsverksamhet 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.

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