

Plats: Landstingshuset, Hantverkargatan 45, Mälarsalen

kl 14.30-15.50

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	
(m)	Lars Joakim Lundquist	
(fp)	Birgitta Rydberg	
(fp)	Olov Lindquist	

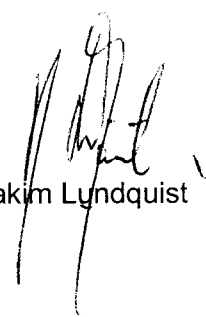
Ersättare

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

Övriga Anna-Stina Nordmark-Nilsson (föredragande), Lena Almroth, Catharina Barkman, Anita Cronholm, Cristine Dahlbom Nygren, Aina Daléus, Klas Ek, Andreas Falck, Henrik Gaunitz, Emma Henriksson, Marie-Louise Kain, Leif Karnström, Kitty Kook Wennberg, Eva Lestner, Erika Meurlin, Kim Nordlander, Susanne Nordling, Olle Olofsson, Åsa Rundquist, Göran Rådö, Örjan Sundqvist, Roger Syrén, Christina Torstensson, Jöran Tyllström, Märten Wallenström och Elisabet Wallin

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

Information om Patientnämndens verksamhet

Åsa Rundquist, Patientnämndens förvaltning informerade om anmälningar inkomna till nämnden under de senaste fyra månaderna. Vidare inbjöd hon utskottets ledamöter och ersättare att vid behov kontakta förvaltningen för att få information om bland annat anmälningar fördelade på mindre enheter i verksamheten.

§ 3

Månadsbokslut t o m mars och prognos för 2006

LS 0603-0592

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 26 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna månadsbokslut t o m mars och helårsprognos för år 2006.

.....

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 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

Uppdatering av Stockholms läns landstings alkohol- och drogpolitiska program från 1999

LS 0603-0648

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 6 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** föreslå landstingsstyrelsen

- att** uppdatera landstingets alkohol- och drogpolitiska program enligt förvaltningens synpunkter och att det därmed omformas till en alkohol- och drogpolitisk handlingsplan
- att** uppdra åt utvecklingsdirektören att ansvara för framtagandet av handlingsplanen
- att** arbetet sker i samverkan mellan Centrum för folkhälsa, Medicinskt programarbete inom Centrum för vårdutveckling, Beställare Vård, Stockholms läns sjukvårdsområde och Personalstrategiska avdelningen samt andra berörda parter samt
- att** medicinsk programberedning 5 ska utgöra referensgrupp för arbetet.

Vidare **beslutade** hälso- och sjukvårdsutskottet att omedelbart justera beslutet.

§ 5

Grundavtal mellan Stockholms läns landsting (SLL) och Nynäshamns kommun om samarbete och samverkan
LS 0603-0556

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 21 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna Ramavtal mellan Stockholms läns landsting och Nynäshamns kommun om samarbete och samverkan.

§ 6

Grundavtal mellan Stockholms läns landsting och Haninge kommun om hälsofrågor
LS 0509-1597

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 21 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna Samverkansavtal mellan SLL och Haninge kommun om hälsofrågor.

§ 7

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

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 5 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att med hänvisning till tjänsteutlåtandet anse skrivelsen besvarad.

§ 8

Vårdavtal mellan Beställare Vård och Folk tandvården Stockholms län AB respektive Karolinska Institutet Institutionen för odontologi
LS 0603-0569

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 4 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna vårdavtal för verksamhetsåret 2006 mellan Beställare Vård och Folk tandvården Stockholms län AB

att godkänna vårdavtal för verksamhetsåret 2006 mellan Beställare Vård och Karolinska Institutet Institutionen för odontologi

att fastställa ersättningsbelopp inom barn och ungdomstandvården att gälla även mot övriga leverantörer samt

att omedelbart justera beslutet.

.....

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

"Vi anser att vårdavtalet även borde omfatta privata tandläkare. Inom gruppen privattandläkare finns flera olika specialisttandläkare, privattandläkarna är väl spridda över länet, de driver en akuttandmottagning m m. De specialisttandläkare som arbetar i privat regi borde få möjlighet att tillämpa den taxa som gäller för detta avtal. Vad händer om specialisten enligt detta avtal inte klarar av en längsta väntetid på tre månader? Finns några sanktioner i avtalen? Barntandvårdens journaler borde datoriseras och krav ställas på detta i avtalet. Då skulle de s k riskbarnen kunna följas på individnivå i samtliga områden i länet."

§ 9

Avtal om tjänster inom klinisk fysiologi och neurofysiologi för primärvård, geriatrik, psykiatri och privata specialistläkare m fl – förslag om förlängning för 2007
LS 0306-1801

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 5 april 2006 samt ett protokollsutdrag från Medicinsk programberedning 4.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att avtal med följande leverantörer om klinisk fysiologi och neurofysiologi förlängs t o m 31 december 2007: Danderyds sjukhus AB, Fysiologlab i Stockholm AB, Karolinska universitetssjukhuset, Medical Support i Stockholm AB, Praktikertjänst AB, S:t Görans sjukhus AB, Stockholm Heart Center AB, Södersjukhuset AB.

§ 10

Förslag att upphandla logopediska behandlingar för invånarna i Stockholms län
LS 0603-0665

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 13 april 2006.

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

att upphandla logopediska behandlingar/utredningar för invånarna i Stockholms län

att ge beställardirektören i uppdrag att utarbeta förfrågningsunderlag samt

att uppdra till beställardirektören att förlänga nuvarande avtal till och med den 30 juni 2007 samt

att uppdra till beställardirektören att tillse att samtliga väntande nås av information om vårdgarantin och möjligheten att välja den vårdgivare där väntetiden ligger inom vårdgarantin.

....

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 upphandla ett utökat antal logopediska behandlingar/utredningar för invånarna i Stockholms län

- att se över kostnader och antalet logopedbehandlingar i den landstingsdrivna verksamheten
- att ge beställardirektören i uppdrag att utarbeta förfrågningsunderlag och då beakta nedanstående synpunkter
- att uppdra till beställardirektören att förlänga nuvarande avtal till och med den 30 juni 2007 och då beakta våra nedanstående synpunkter samt
- att ge beställardirektören i uppdrag att pröva ett ackrediteringssystem för logopeder.

"Väntetiderna till logopedisk behandling är oroväckande långa. Vårdgarantin kan i många fall inte upprätthållas. Vi anser därför att volymerna borde ses över och utökas innan upphandlingsunderlaget fastställs. Samtidigt borde logopedverksamheten inom landstinget ses över. Enligt uppgifter i tjänsteutlåtandet ger 230 landstingsanställda logopeder 38 000 behandlingar. 40 privatpraktiserande ger 27 000 behandlingar."

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

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

§ 11

Avtal om läns gemensam beroendevård i öppen och slutenvård vid Maria Beroendecentrum

LS 0603-0553

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 6 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** uppdra åt beställardirektören att teckna förlängning av avtal med Maria Beroendecentrum AB för perioden 2007-04-01 -- 2009-03-31 med beräknad kostnad på 148 mkr per år.

.....

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

"Det är dessutom viktigt att kvalitetskraven är desamma för offentlig och privat beroendevård."

§ 12

Avtal om närakuter på Södermalm och i Farsta

LS 0505-0829, 0503-0587

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 25 april 2006. Vidare förelåg två tillägg till ärendet i form av protokollsutdrag från Sjukvårdsberedning Stockholm Innerstad och Söderort.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** godkänna avtalet med Stockholms läns sjukvårdsområde för perioden 2006-06-01 -- 2008-05-31 om närakut på Södermalm till en kostnad av ca 8 mkr för 2006 och ca 14 mkr för helt år samt

att godkänna avtalet med Stockholms läns sjukvårdsområde för perioden 2006-06-01 -- 2008-05-31 om närakut i Farsta till en kostnad av ca 11 mkr för 2006 och ca 18 mkr för helt år.

....

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 uppdra åt husläkarna på Södermalm och Farsta 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 samt jourmottagningen i Farsta.

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:

"När sjukvårdsberedningen senast behandlade frågan om en närakut på Södermalm yrkade vi från den borgerliga oppositionen avslag på förslag och föreslog att man i stället skulle förlänga avtalen med de två befintliga jourmottagningarna på Södermalm för jourverksamhet kvällar och helger.

Majoriteten och förvaltningens hantering av husläkarjourverksamheten på Södermalm är en sorglustig historia där kartan fått gälla i stället för verkligheten.

Avtalen med två mycket väl fungerande och uppskattade entreprenaddrivna husläkarjourer sades upp med motiveringen att de hade begränsad kompetens (LS 0505-0829).

Den nya husläkarjouren som även skulle ha öppet dagtid skulle först lokaliseras i anslutning till Ersta sjukhus. Mottagningen skall dagtid bemannas av fast anställda allmänläkare och sköterskor och kvällar av helger i samarbete med husläkarmottagningarna i området. I ena stycket hade dessa läkare och sköterskor begränsad kompetens för att i nästa ändå få fortsätta. Vad gäller?

När det sedan visade sig att det uppenbart inte gick att etablera en husläkarjour på Ersta utan upphandling valde den politiska majoriteten att i stället överföra de två nuvarande entreprenaddrivna husläkarjourerna till landstingsdrift samt att även ha öppet dagtid.

Kostnaden för den nya Närakutens dagverksamhet framgår inte av tjänsteutlåtandet men med erfarenheter från den relativt nyöppnade husläkarjouren på Sabbatsberg vet vi att ett husläkarbesök dagtid på en Närakut kostar ca 1 200-1 500 kr. Detta är ca tre gånger så dyrt som ett ordinarie husläkarbesök. Med erfarenhet från kostnaderna på Sabbatsbergs Närakut dagtid redovisar man, av förståliga skäl, i dagens ärende inte vad Närakuten på Rosenlund kommer att kosta uppdelat på dagtid, kvällstid och helger.

Vi vet alla, även den politiska majoriteten, att husläkarna på Södermalm har en fördömlig tillgänglighet, varför behovet av en särskild och mycket kostsam närakut dagtid måste anses som mycket onödig. Dessa resurser borde i stället

användas till att ytterligare förstärka den ordinarie husläkarverksamheten på Södermalm med t ex geriatriker och psykosocial kompetens och till att förstärka husläkarverksamheten inom andra områden inom Stockholms läns landsting.

Den borgerliga oppositionen är övertygad om att en utökning av husläkarjourerna kvällar och helger bättre hade gagnat befolkningens behov av nära vård.

I stället väljer majoriteten att ta bort många väl fungerande husläkarjourer och ersätta dem med några få närakuter. Vi beklagar detta och kommer efter valet att verka för fler jourverksamheter närmare befolkningen och med utökad verksamhet och med utökat öppethållande på de ordinarie husläkarmottagningarna."

§ 13

Avtal om mödra- och barnhälsovård i Hovsjö, Södertälje kommun

(Ärendet utgick.)

§ 14

Förslag att upphandla sjukgymnastikverksamhet i öppen vård i kommundelen Ösmo i Nynäshamns kommun

LS 0603-0564

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 29 mars 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att upphandla sjukgymnastikverksamhet i öppen vård i Ösmo i Nynäshamns kommun samt

att ge beställardirektören i uppdrag att utarbeta ett förfrågningsunderlag.

§ 15

Yttrande över Socialstyrelsens skrivelse Lex Maria - Nytt system i patientsäkerhetens intresse

LS 0603-0639

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 18 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i tjänsteutlåtandet samt

att omedelbart justera beslutet.

....

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

"Vi instämmer i tjänsteutlåtandet med anledning av Socialstyrelsens skrivelse Lex Maria och gläds över att Kristdemokraternas förslag på att inrätta en särskild enhet med ansvar för patientsäkerhet har hörtsammats.

Vi hoppas att detta är ett första steg mot att patientsäkerhetsfrågorna får en mer central roll i ledningsarbetet för vården i vårt landsting.

Årligen beräknas 800 dödsfall inträffa inom vården på grund av brister i patientsäkerheten. Dödsfall som borde kunna undvikas med ett strukturerat

arbete för patientsäkerhetsfrågor. Särskilda enheter bör stödja de lokala arbetet med patientsäkerhet på våra sjukhus. I stora delar av västvärlden, inte minst i USA och England, är patientsäkerhetsfrågorna i fokus. Det är ett område som den svenska sjukvården hittills ägnat allt för lite uppmärksamhet och engagemang.”

§ 16

Yttrande över Landstingsrevisorernas rapport Beredningar - spelar roll? En uppföljning av sjukvårdens beredningars roll i styrningen av sjukvården
LS 0603-0612

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 26 april 2006.

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-, fp- och kd-ledamöterna om bifall till

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig enligt nedanstående:

”En viktig utgångspunkt för oss är att landstingets organisation ska utformas så att den ger möjlighet för den enskilde medborgaren att få inflytande och kunna påverka landstingets verksamhet. Dessutom måste vårdpersonalen ges möjlighet att utforma sitt arbete genom att självständiga arbetsplatser utvecklas. För att uppnå detta måste landstinget ha en starkt decentraliserad organisation. Besluten måste fattas nära medborgaren och verksamheten. Dessutom måste det finnas utrymme för en mångfald av vårdgivare.

Stärk beställar-/utförarorganisationen

Enligt vår mening borde landstingets organisation med beställare/utförare från förra mandatperioden bibehållits och utvecklats. Organisationen med nämnder och styrelser borde i huvudsak behållits. Justeringar hade dock behövt göras i organisationen för att stärka det lokala ansvaret och beslutsmöjligheterna. Kompetensen i beställarorganisationen måste ständigt utvecklas. Landstingets organisation måste motsvara beslutskompetensen och beslutsnivån i samverkande organisationer som t ex primärkommuner.

Politikernas roll som patientföreträdare ska stärkas genom utvecklingen av beställarrollen. Det medicinska programarbetet behövs för att skapa tydlighet i beställningarna. Vårdkedjor och vårdprogram är en viktig del i förbättringar i beställningsarbetet. I avtalen ska kvalitetskrav ställas. Dessa krav ska vara uppföljningsbara. Den medicinska revisionen utvecklas. Ersättningsystemen förbättras. De ska vara lika för privata och offentliga vårdgivare.

Stor valfrihet för patient och personal

Valfriheten för patienterna i Stockholms läns landsting ökade under den förra borgerliga landstingsledningen i snabb takt. Landstinget öppnade systematiskt för privata vårdgivare att arbeta på samma villkor som den landstingsdrivna vården. Patientavgifter och kvalitetskontroll måste vara lika för privata och offentliga vårdgivare. Landstinget betalar vården till den doktor och vårdgivare som patienten valt. Det är viktigt att beakta patienters

och anhörigas synpunkter på vården. Det kan bli ske genom enkäter och andra uppföljningar.

Vårdpersonalen fick allt fler arbetsgivare att välja mellan under förra mandatperioden. Stockholms läns landsting stöttade den vårdpersonal som ville 'knoppa av' och ta över en landstingsdriven mottagning för att driva den i egen regi.

En centraliserad sjukvårdsorganisation har inrättats

Den socialistiska majoritetens har genomfört en mycket omfattande centralisering av landstingets organisation. Beslutsrätten ligger centralt inom landstinget. De beredningar som inrättats har inga beslutsfunktioner. I en hel del ärenden har beslutsrätten delegerats till tjänstemän. Den lokala politiska beslutsnivån har försvunnit. Tjänstemannabeslut har ersatt de flesta politiska beslut på lokal nivå. Den nya organisationen har inneburit en stark tjänstemannastyrning. Beslut följs upp av politiska organ på ett godtyckligt sätt.

I samband med att besluten om den nya organisationen togs innehöll beslutsunderlaget inga analyser vad den starkt centraliserade organisationen innebar för patienten och personalen inom vården. I den mån patient och personal nämndes var det i tredje person. Förslaget gav intryck av att patienter, anhöriga och personal betraktades som passiva objekt. Arbetet med att stärka patientens och personalens inflytande och aktiva medverkan var inte i centrum.

Den decentraliserade organisationen som fanns under förra mandatperioden har avskaffats. Beställar-/utförarorganisationen har förfuskats. Besluten om beställningar och om produktion tas i samma beslutsorgan nämligen landstingsstyrelsen. En välfungerande beställarorganisation måste vara decentraliserad för att fungera bra. Beslutsorganen måste vara skilda åt. Detta är viktigt också för att garantera neutralitet mellan olika producenter. Möjligheterna för patienterna och personal att få inflytande har minskat.

Tjänstemannaorganisationen har blivit en storskalig organisation med bristande lokal förankring. Genomförandet av tjänstemannaorganisationen innebar kraftiga effektivitetsförluster."

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

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

§ 17

Rapport om utvecklingen av vårdstrukturen vid psykiatriska kliniken vid Södertälje sjukhus

(Ärendet utgick.)

§ 18

Komplettering av tidigare beslut om avtal med Handens och Dalarö vårdcentraler

LS 0509-1592

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 29 mars 2006.

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

§ 19

Utvecklingen av närsjukvården i Vällingby

LS 0508-1292

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 12 april 2006.

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

.....

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

”Vi anser att etableringsfrihet för husläkarteam borde ha tillämpats i Vällingby. Det fordrar att klara spelregler för etablering, ersättning m m måste fastställas. Med stor sannolikhet borde då Vällingby vårdcentral fått ett tillräckligt antal husläkarteam. Dessutom skulle invånarna erbjudits att lista sig hos husläkarteamen i området. Mottagningarna hade då getts möjlighet att anpassa sin kapacitet efter hur många patienter de haft listade. Det nu införda systemet medför onödig byråkrati och försvårar för den enskilda patienten.”

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

”Vi ansåg att en upphandling skulle ha genomförts för Vällingby vårdcentral för att komma tillrätta med vården i Vällingby. Dessutom skulle invånarna erbjudits att lista sig hos husläkarteamen i området. Det nu införda systemet medför onödig byråkrati. Inte heller har fri etablering erbjudits som möjlighet vilket hade kunnat vara ett alternativ om upphandling inte hade lyckats.”

§ 20

Antagna leverantörer för att säkerställa vårdgarantin

LS 0511-1981

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 5 april 2006.

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

.....

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

”Avtal har tecknats med Danderyds sjukhus AB om axeloperationer. Enligt uppgift har Danderyds sjukhus för närvarande 4-5 månaders väntetid till axeloperationer.

Vi förutsätter att antingen så lever Danderyds sjukhus upp till sitt lagda anbud i upphandlingen eller så sägs avtalet upp. Det finns andra leverantörer som i konkurrens med Danderyds sjukhus AB inte fått avtal med landstinget. Stockholms läns landsting måste visa sig vara en seriös upphandlare.”

§ 21

Lägesrapport - sjuksköterskeledda specialistmottagningar inom SLL

(Ärendet utgick.)

§ 22

Övriga anmälningar

LS 0602-0411

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 3 april 2006.

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

§ 23

Beställardirektören informerar

Beställardirektören kommenterade här sin utdelade skriftliga information om aktuella frågor med anknytning till utskottets verksamhetsområde.

§ 24

Övriga frågor

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

Skrivelse från s, v och mp om äldrelots för ökad trygghet (LS 0605-0881)

Skrivelse från Pia Lidwall (kd) om syrgas på kommunala äldreboenden (LS 0605-0882)

Skrivelse från Pia Lidwall och Janne Stefansson (kd) om det nya ersättningssystemet för primärvården (LS 0604-0836)

Skrivelse från Birgitta Rydberg m fl (fp) om att upptäcka cancerpatienter i tid - genomför en försöksverksamhet med screening av cancer i tjock- och ändtarm i Stockholms län (LS 0605-0883)

Skrivelse från Birgitta Rydberg m fl (fp) om kontroll av konst (LS 0604-0815)

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

§ 25

Förslag till förfrågningsunderlag - upphandling av konsultuppdrag inom ortodonti/tandreglering

LS 0511-2036

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 31 mars 2006. Vidare förelåg ett förhandlingsprotokoll den 18 april 2006 samt ett protokollsutdrag från Medicinsk programberedning 3.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att upphandla konsultuppdrag inom ortodonti/tandreglering

att godkänna förfrågningsunderlaget

att uppdra åt beställardirektören att återkomma till utskottet med förslag på antagande av leverantörer samt

att omedelbart justera beslutet.

§ 26

Förslag till förfrågningsunderlag - upphandling av psykiatrisk specialistvård för flyktingar med tortyrskador

LS 0511-1912

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 24 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** godkänna förfrågningsunderlaget om psykiatrisk specialistvård för personer med tortyrskador och/ eller svåra krigstrauman
- att** uppdra åt beställardirektören att återkomma med förslag på antagande av leverantörer för beslut av hälso- och sjukvårdsutskottets presidium 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 det antagna beslutet med följande tillägg:

”Det framgår av tjänsteutlåtandet att det är svårt att bedöma omfattningen av behoven av denna vård. De variationer i flyktingströmmar som kommit till Sverige de senaste årtiondena och den fördröjning med vilken vårdbehovet uppenbarar sig gör att det inte går att beräkna vårdbehoven på basis av tidigare vårdbehov. Det är därför inte rimligt att sätta ett tak på totalvolym om max 500 nya patienter per år. Taket bör regleras på så sätt att ytterligare vårdvolym kan avropas från respektive upphandlad vårdgivare om behoven överstiger grundvolymen.”

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

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

§ 27

Förslag till förfrågningsunderlag - upphandling av paramedicinsk verksamhet - primärvårdsrehabilitering för befolkningen i stadsdelen Hässelby-Vällingby

LS 0512-2271

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 13 april 2006 samt protokollsutdrag från Sjukvårdsberedning Stockholm Västerort från dels den 25 januari och dels den 25 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

- att** godkänna förfrågningsunderlaget om primärvårdsrehabilitering för invånare i Hässelby-Vällingby
- att** ge beställardirektören i uppdrag att upphandla enligt förfrågningsunderlaget
- att** ge beställardirektören i uppdrag att återkomma till utskottet med förslag till beslut om vårdgivare och teckna avtal samt
- att** omedelbart justera beslutet.

AA

§ 28

Förslag till förfrågningsunderlag - upphandling av mobila jourläkarinsatser för invånarna i Stockholms stad och på Ekerö

LS 0503-0468

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 5 april 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna förfrågningsunderlaget om mobila jourläkarinsatser för invånarna i Stockholms stad och på Ekerö

att uppdra åt beställardirektören att återkomma till utskottet med förslag på antagande av leverantörer samt

att omedelbart justera beslutet.

.....

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

"Det är viktigt att husläkarteamens jourmottagningar kan ta emot patienter vid akuta besvär hela dygnet utan tidsbeställning. Främst äldre patienter och barnfamiljer bör i första hand kunna få hembesök av doktorn. Att ansvara för bemanningen av jourläkarbilen borde ligga på husläkarna i området. Vi anser att det skulle vara en modell som borde tillämpas i hela länet. Om husläkarna gavs ansvaret för jourverksamheten skulle de dyra närakuterna inte behövas. Vi är tveksamma till om omfattningen av verksamheten i det föreslagna avtalet är tillräcklig."

§ 29

Grundavtal mellan Stockholms läns landsting och Botkyrka kommun gällande samverkan

LS 0604-0823

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 25 april 2006 samt ett protokollsutdrag från Sjukvårdsberedning Syd.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna grundavtal mellan SLL och Botkyrka kommun om samverkan.

§ 30

Förlängning av avropsavtal 2007 för Vårdguiden på telefon samt beslut om att ansluta Vårdguidens sjukvårdsrådgivning till den nationella sjukvårdsrådgivningstjänsten Vårdråd på telefon - 1177

LS 0603-0451

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 26 april 2006

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** förslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att under 2006 ansöka om anslutning till Vårdråd per telefon, den nationellt gemensamma telefonrådgivningstjänsten

- att** ge Vårdguiden i uppdrag att anpassa nuvarande avtal om sjukvårdsrådgivning för att vid årsskiftet 2006/2007 ingå i den nationella satsningen vad gäller det gemensamma nationella numret 1177 samt beslutsstödssystem
- att** inom ramen för nuvarande ramavtal (243306 avseende köp av sjukvårdsrådgivningstjänster) förlänga avropsavtal med Excellent AB och Medhelp AB under 2007 samt
- att** kostnaderna för anslutning till Vårdråd på telefon beaktas i budget 2007.

Vidare **beslutade** hälso- och sjukvårdsutskottet 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
 - att göra en villkorad avsiktsförklaring att under 2006 ansöka om anslutning till Vårdråd per telefon, den nationellt gemensamma telefonrådgivningstjänsten samt
 - att inom ramen för nuvarande ramavtal (243306 avseende köp av sjukvårdsrådgivningstjänsten) förlänga avropsavtal med Excellent AB och Medhelp AB under 2007.

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

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

- - -

Förslag att upphandla logopediska behandlingar för invånarna i Stockholms län

Det är angeläget att alla som har behov av logopediska utredningar får detta inom ramen för vårdgarantin. En del av de genomsnittliga väntetiderna är ännu för långa. Därför ska åtgärder vidtas för att säkerställa att vårdgarantin upprätthålls och att de som så önskar kan välja att flytta sin utredning till den vårdgivare där väntetiden är kortast. Idag föreligger en diskussion om vilken huvudman som bär ansvaret för logopedisk behandling av de individer som bor på särskilda boenden. Majoriteten har för avsikt att ytterligare öka insatserna för att avsluta den pågående gränsdragningsdiskussionen.

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

- att* upphandla logopediska behandlingar/utredningar för invånarna i Stockholms län
- att* ge beställardirektören i uppdrag att utarbeta förfrågningsunderlag
- att* uppdra till beställardirektören att förlänga nuvarande avtal till och med den 30 juni 2007.
- att* uppdra till beställardirektören att tillse att samtliga väntande nås av information om vårdgarantin och möjligheten att välja den vårdgivare där väntetiden ligger inom vårdgarantin

Avtal om närakuter på Södermalm och i Farsta

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

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

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

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

Närakuterna har visat sig vara en mycket kostsam verksamhet. För närakuterna på Södermalm och i Farsta beräknas årskostnaden till totalt 32 Mkr. Det blir en mycket hög kostnad per besök. Tas dessa pengar från den normala verksamheten på husläkarmottagningar? Har en utvärdering gjorts hur befintliga närakuter fungerar?

Att driva närakutsverksamhet måste vara en del av husläkarnas uppdrag. En del av ansvaret är 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. Hur jourorganisationen löses praktiskt är husläkarnas ansvar.

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

Förlängning av avropsavtal 2007 för Vårdguiden på telefon samt beslut om att ansluta Vårdguidens sjukvårdsrådgivning till den nationella sjukvårdsrådgivningstjänsten vårdråd på telefon 1177

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

- att** göra en *villkorad* avsiktsförklaring att under 2006 ansöka om anslutning till Vårdråd per telefon, den nationellt gemensamma telefonrådgivningstjänsten
- att** inom ramen för nuvarande ramavtal (243306 avseende köp av sjukvårdsrådgivningstjänsten) förlänga avropsavtal med Excellent AB och Medhelp AB under 2007

Vårdråd på telefon är ett nationellt sjukvårdsrådgivningssystem för samtliga landsting. Vårdguiden på telefons sjukvårdsrådgivningsdel förslås ingå i den nationella satsningen på gemensamt telefonnummer och stödsystem. Kravet måste dock vara att Stockholms läns landstings Vårdguide kan fortsatt utvecklas. Vårdguiden är ett utmärkt komplement till husläkarmottagnings rådgivning per telefon