

Beslut om nytt ramverk för hälso- och sjukvårdsutskottets medicinska programberedningar

Ärendet

Förslag till förändrat ramverk för de medicinska programberedningarna. Beslut om ramverket antogs av hälso- och sjukvårdsutskottet (HSU) 2003-02-18. Ytterligare beslut om beredningarnas uppgifter har antagits av HSU. Dessa beslut har arbetats in i förslaget till ramverk. De medicinska programberedningarnas presidier har varit delaktiga i diskussioner om uppdraget genom det presidieprogram som genomförts under 2005.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

att godkänna förslaget till ramverk samt

att ge beställardirektören i uppdrag att organisera stödet till beredningarna samt justera mallar så de överensstämmer med ramverket.

Beställare Vårds synpunkter

1. Bakgrund till förslag om nytt ramverk

Beställardirektören föreslår i detta ärende att förändra ramverket för att tillmötesgå HSU:s och beredningarnas önskemål om uppdrag och arbetssätt. Ramverket ska klargöra hur beredningarna ska medverka i den politiska beslutsprocessen och därmed få en tydlig roll inom och utom organisationen. HSU:s beredningar har funnits sedan 2003. Under dessa år har beredningsarbetet utvecklats. En revisionsrapport "Sjukvårdens beredningar söker sina roller" samt en utredning "Politiska beredningar inom SLL – på väg mot en fördjupad behovsstyrning", Per-Axel Svalander har genomförts. Under 2005 har ett utvecklingsarbete pågått, "presidieprogrammet", där både HSU:s presidium och beredningarnas presidier deltagit.

Sammanfattningsvis har dessa aktiviteter visat på vissa svagheter och angett förslag till förbättringar i samarbetet mellan de medicinska programberedningarna och HSU samt de medicinska programberedningarna och det medicinska programarbetet.

Bilagor:

1. Budgetcirkeln. Beslut i HSU 2005-01-24

Ramverket ska underlätta beredningarnas, HSU:s och Beställare Vårds relationer.

Ramverket utgår från följande målsättningar:

- beredningarna ska påverka politiken inom sina respektive områden,
- beredningarna ska ha en tydlig och kommunicerbar roll och
- beredningarna ska erhålla ett relevant och långsiktigt tjänstemannastöd.

Det nya i det föreslagna ramverket är en beskrivning av hur beredningarna ska delta i beredning av avtal och övriga ärenden och hur samverkan med handikapp- och pensionärsorganisationerna ska ske. Vidare ska vissa delar av beredningarnas aktivitetsplaner bekräftas genom beslut i HSU samt att ett utvecklingsseminarium genomförs i december. Ramverket beskriver också hur samverkan med det medicinska programarbetet ska ske.

2. Reglemente för de medicinska programberedningarna

Enligt landstingsfullmäktiges beslut om reglementet har de medicinska programberedningarna som en huvuduppgift att säkra en jämlik tillgång till hälso- och sjukvård för hela befolkningen. Ett viktigt område är samarbetet med det medicinska programarbetet (MPA) samt de frågor som framkommer i de geografiska beredningarnas arbete med behov, efterfrågan och utbud.

3. Beslut tagna i landstingsfullmäktige, landstingsstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsutskottet

Nedan listas de beslut upp som tagits efter beslut om ramverket år 2003 som berör de medicinska programberedningarna. Dessa beslut har arbetats in i det nya förslaget till ramverk.

HSU 2003-09-02 p5 Förslag till ordning för handläggning av ärenden rörande vårdavtal och åtgärder för större enhetlighet i avtalen.

HSU 2004-09-28 p10 Förslag till rutiner för politisk beredning och beslut om vårdavtal

LF 2004-12-14 p 10 Modell för samverkan mellan Stockholms läns landsting och länets handikapporganisationer

HSU 2005-01-24 p5 De politiska beredningarnas arbete med aktiviteter och dokument som rör budget och planeringsprocessen

LS 2005-09-23 p15 Modell för samverkan mellan Stockholms läns landsting och länets pensionärsorganisationer

4. Förslag till nytt ramverk för HSU:s medicinska beredningar

De medicinska programberedningarna ska bidra till fördjupade kunskaper om det medicinska utvecklingsarbetet ur ett befolkningsperspektiv inom de politiska organen och skapa möjligheter för de förtroendevalda att vara med från idé till förslag till beslut inom sakområdet.

De medicinska programberedningarna ska föra dialog med relevanta kompetenser och berörda producenter och följa omvärldsutvecklingen inom sitt respektive ansvarsområde. De ska fokusera på att ge ledamöter fördjupade kunskaper om verksamheten för kvalificerade ställningstaganden och beslut i HSU, LS och fullmäktige.

De medicinska programberedningarna påverkar HSU:s direktivunderlag genom det underlag de lämnar till HSU i februari.

Utarbeta aktivitetsplan

Aktivitetsplanen är ett årligt styrdokument för hur beredningen organiserar och följer upp sitt eget arbete. Beredningen fastställer sin plan i slutet av året. Aktivitetsplanen ska vara i linje med HSU:s mål och bestå av två delar. Del A *Huvudinriktning* beskriver huvudinriktning i planen och fastställs i HSU i februari. Där föreslår beredningen vilka fokusrapporter, handlingsprogram och vårdprogram som ska startas, vilka man önskar delta i samt vilka seminarier beredningen önskar genomföra under året. Här beskrivs också vilka avtalsområden som beredningen önskar fördjupat deltagande i.

Del B *Arbetsplanering* i aktivitetsplanen beskriver aktiviteter och tidplan utifrån huvudinriktning och ska anmälas till HSU. Del B *Arbetsplanering* ska vara ett levande styr- och arbetsdokument som kan revideras under året. En uppföljning görs av planen inför framtagande av ny aktivitetsplan. En enhetlig struktur på beredningarnas aktivitetsplaner ökar förutsättningarna för Beställare Vård att planera relevant tjänstemannastöd till beredningarna.

Aktivitetsplanen ska innehålla förslag till områden som medicinsk programberedning vill fokusera på under året. Kunskaperna används till prioriteringar i följande års underlag till HSU:s direktivunderlag.

HSU beslutar i februari vilka regionala vårdprogram, fokusrapporter och handlingsprogram utskottet önskar samt fördelar beredningarnas ansvar i dessa.

Utarbeta underlag till HSU:s direktivunderlag

I underlaget lämnas förslag till förändringar och prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Här sammanställer beredningen resultatet bl a från fokusrapporter och lämnar egna analyser till hur förslaget påverkar hälso-

och sjukvården, professionen, befolkningen och ekonomin. Om förslag till åtgärd finns lämnas den med. Andra frågor som beredningen belyst under året tas också med i underlaget. HSU beslutar i budget och beställarplan om prioriteringar.

Utvecklingsseminarium

De medicinska programberedningarna delar med sig av kunskaper inom sitt respektive område till de geografiska sjukvårdsberedningarna. Utifrån diskussionerna får alla beredningar uppslag till nästa års aktiviteter. Här ges också tillfälle till handikapporganisationerna att berätta om sina förslag till prioriterade fördjupningsområden.

Presidierna från alla beredningarna har innan utvecklingsseminariet haft en gemensam workshop för att diskutera årsrapporterna från Stockholms medicinska råd, SMR och komma fram till frågeställningar inför fortsatt MPA-arbete.

Samarbetet med Medicinska Programarbetet (MPA)

Vid ett nytt programarbete eller fokusrapport medverkar Medicinska programberedningarna, vårdprofessionen och eventuella patientföreträdare. Huvudsyftet för en första diskussion är att beskriva problembilden, vilka frågor man vill belysa och vilket resultat vill man uppnå. Medicinska programarbetet ansvarar för arbetet och beredningen bidrar med de uppgifter man kommit överens om. Ett uppdrag är att föra diskussioner med befolkning, patienter samt patient- och handikapporganisationer.

Vid behov genomförs ett halvtidsseminarium. Rapporten slutar med ett avslutningsseminarium. Där presenteras slutsatser.

Vid behov kan beredningarna efterfråga kortare rapporter av MPA för att belysa en fråga lite snabbare än en fokusrapport. I de fall det inte finns ett etablerat MPA-arbete kan MPB diskutera frågan med SMR.

Medverka i avtals- och ärendeprocessen

De medicinska programberedningarna har ett befolkningsperspektiv men hanterar främst frågor av generell natur, som rör hela eller stora delar av landstingsområdet. En huvuduppgift för dessa beredningar är att säkra en jämlik tillgång till hälso- och sjukvård för hela befolkningen. De ska ha ansvar för var sin del av beredningen av beställararbetet med en indelning, som följer av det medicinska programarbetets organisation. På uppdrag av hälso- och sjukvårdsutskottet startar de utrednings- och utvecklingsarbeten och är med och svarar på remisser. Ett viktigt område för dessa beredningar är också de frågor, som uppkommer i de geografiska sjukvårdsberedningarnas arbete med behov, efterfrågan och utbud.

Berörd medicinsk programberedning ska alltid och i god tid före beslut i HSU ges möjlighet att utifrån sitt uppdrag i patient- och behovsgruppsperspektiv delta i förberedelserna för utformningen av uppdragsbeskrivningar inför nya avtal. Detsamma gäller inför HSU-beslut om uppdragsbeskrivningar i de länsövergripande vårdavtalen.

De avtals- och ärendeområden beredningen önskar fördjupat deltagande i fastställs av HSU. Att vara med och bereda ett avtal innebär att vara med och ställa frågorna innan eller efter avtalsuppföljningen eller innan uppdragsbeskrivningen fastställts. Att bereda ett ärende innebär att få vara med och ställa frågorna innan handläggaren börjar skriva. Det är viktigt att medicinsk programberedning ges möjlighet att yttra sig över ärenden som ska till HSU inom egna ansvarsområdet.

Samverka med handikapporganisationerna och pensionärsorganisationerna
Genom samverkansavtalet med handikapporganisationerna HSO, DHR och SRF och pensionärsorganisationerna finns kontaktpersoner utsedda för samverkan med beredningarna. Det åligger ordförandena att med regelbundenhet hålla kontakt med dessa personer. Handikapporganisationerna och pensionärsorganisationerna deltar vid utvecklingsseminariet i december för att lämna sina synpunkter om prioriterade frågor till beredningarna.

5. Underlag från Beställare Vård till de medicinska programberedningarna

- Workshop

Inför utvecklingsseminariet behöver de medicinska programberedningar stöd i sina diskussioner om frågeställningar genom att arrangera en workshop om Stockholms medicinska råds, SMR:s, årsrapporter.

De medicinska programberedningarna ska ges möjlighet att ta del av avtalsituationen (förhandlingar såväl som uppföljning) genom de rapporter som nedan beskrivs

- Rapport inför avtalsförhandlingarna

Syftet är att ge en övergripande bild av sjukvårdsutbudet för befolkningen.

Sammanställningen ska innehålla information om uppdrag, avtalslängd, kostnad för avtalet mm. I rapporten ska det tydligt framgå vilka avtal som ska omförhandlas under beredningens nästa planeringsperiod som påbörjas i februari. Rapporten utgör en del av underlaget för beredningens arbete med underlag till HSU:s direktivunderlag för nästkommande budgetår.

- Rapport om avtalsuppföljningen

Sker genom ett särskilt urval av dessa rapporter med koppling till respektive programberednings ansvarsområde. Avtalsuppföljningarna sammanställs årligen.

6. HSU:s nya roll

Det nya ramverket för HSU:s beredningar kommer att påverka HSU:s arbete. Till våren kommer den första HSU-konferensen att genomföras för att diskutera budgetdirektiven. Det är av största vikt att beredningarnas arbete ger avtryck i HSU:s beslut i de ärenden de deltagit i. Att möta beredningarnas förslag till förändringar blir intressant för HSU i sin nya roll som lite mer styrande över sina beredningar. Förhoppningsvis sker det även fortsättningsvis i den goda anda som diskussionerna förts under året.

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Leif Karnström

Justeras: Inger Ros
Christer G Wennerholm

*Preliminärt utdrag.
Protokollet är inte justerat
AMM.*

§ 10
Beslut om nytt ramverk för hälso- och sjukvårdsutskottets medicinska
programberedningar
LS 0510-1853

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 9 november 2005.
(Beställardirektören anmälde följande ändring i tjänsteutlåtandet: På sidan 5, andra stycket utgår den tredje meningen.)

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

att godkänna förslaget till ramverk i tjänsteutlåtandet samt

att ge beställardirektören i uppdrag att organisera stödet till beredningarna samt justera mallar så de överensstämmer med ramverket.

....

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 (*bilaga*) om bifall till
att återremittera ärendet till de medicinska beredningarna för yttrande.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till att återremittera ärendet. Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att avslå förslaget om återremiss. M-, fp- och kd-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag att återremittera ärendet.

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

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

Vid protokollet

Örjan Sundqvist

Rätt utdraget intygas:

Maud Stöckel
Maud Stöckel

Exp till :
BKV
Med.ber

Beslut om nytt ramverk för hälso- och sjukvårdsutskottets medicinska programberedningar

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att återremittera ärendet till de medicinska beredningarna för yttrande

De medicinska beredningarna har inte fungerat tillfredsställande. Ett skäl till det är frånvaron av egen budget. Eftersom beredningarna har saknat egna pengar har man också saknat möjlighet att fatta reella beslut.

Till dess Stockholms läns landsting har infört en annan, bättre, organisation för det politiska deltagandet bör dock de medicinska beredningarna beredas tillfälle att åtminstone yttra sig om sin egen verksamhet. Det räcker således inte med att beredningarnas presidier varit delaktiga.