

Medicinsk programberedning 4

PROTOKOLL

- beredningen för jämlikt fördelad vård

2006-10-04

6/2006

§§ 1-9
kl 13.00-16.00

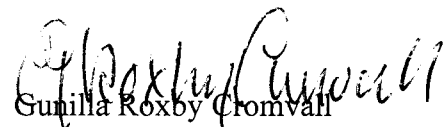
Plats Landstingshuset, Hantverkargatan 45, Roslagssalen

Ledamöter (s) Mikael Sundesten Ordf
(s) Peter Andersson
(s) Sonja Mogert
(v) Gunilla Roxby Cromvall
(mp) Elin Låby
(m) Boris von Uexküll

Övriga Bo Burström, Ewa Printz, Karin Wikell

Justeras


Mikael Sundesten


Gunilla Roxby Cromvall

Vid protokollet


Ewa Printz

§ 1

Justerare

Mikael Sundesten(s) och Gunilla Roxby Cromvall(v) utsågs att justera protokollet.

§ 2

Rapport från arbetsgruppen om Astma och spirometri

Gunilla Jacobsson-Ekman rapporterade från arbetsgruppen för Astma och spirometri.

Arbetsgruppen är inte färdig med sitt uppdrag. Efter årsskiftet kommer gruppen att kunna slutrapportera sitt uppdrag.

Mikael Sundesten önskade att eventuella slutsatser kring ersättning för spirometri och andra frågor lyfts upp till lämpligt politiskt organ.

Presentation bifogas protokollet.

§ 3

Information om RikshIA - kvalitetsregister

Mårten Rosenqvist, Institutionen för klinisk forskning och utbildning, Södersjukhuset presenterade data från RikshIA, som är ett svenskt register för hjärtintensivvård, om vården för patienter med hjärtinfarkt given av olika sjukhus inom länet.

Data visar att Stockholms vård är bra i jämförelse med resten av landet, och att det inte finns några större skillnader mellan kvinnor och män.

Registerstudien kommer att sammanställas i en Fokusrapport Kvalitetsregisterdata från RikshIA.

Presentation bifogas protokollet.

§ 4

Nulägesrapport SALSA

Mårten Rosenqvist, Institutionen för klinisk forskning och utbildning, Södersjukhuset rapporterade om SALSA-projektet. Under de senast åren har överlevnaden vid hjärtstopp ökat från 3 procent 2002-2004 till 6,4 procent 2005.

Presentation bifogas protokollet.

§ 5

Bukaortaaneurysm

Jesper Swedenborg, Kärlkirurgiska kliniken, Karolinska universitetssjukhuset presenterade kunskapsläget om screening för bukaortaaneurysm och

överlämnade ett underlag som beskriver en möjlig modell för scening inom SLL.

Screening leder till en halvering av dödlighet relaterad till bukaortaaneurysm hos män, en sjukdom som orsakar >2 % av dödsfallen hos män över 65 år.

Beredningen överlämnar underlaget för screening för bukaortaaneurysm för vidare hantering till det politiska organ som kommer att ansvara för hälso- och sjukvårdsfrågor i den nya politiska organisationen.

§ 6

Handlingsprogram för jämlik vård

Ewa Printz och Bo Burström informerade om arbetet med handlingsprogram för jämlik och jämställd vård och presenterade ett preliminärt förslag till inriktning på det fortsatta arbetet med handlingsprogrammet.

Beredningen har tagit del av utkastet till inriktning och stöder detta. Beredningen noterar även att det behöver tillsättas en ny referensgrupp för projektet.

§ 7

Rapport från arbetsgruppen om TBC

Mikael Sundesten presenterade Förslag till ytterligare åtgärder för att minska smittspridning av tuberkulos (tbc) från beredningens arbetsgrupp.

Beredningen beslutade att överlämna förslaget för vidare hantering till det politiska organ som kommer att ansvara för hälso- och sjukvårdsfrågor i den nya politiska organisationen.

§ 8

Rapport ögonbottenfotografi

Rapport om läget när det gäller extrabeställningar av ögonbottenfotografering. Rapporten bifogas protokollet.

§ 9

Övriga frågor

Inga frågor anmälda

Beredningen avslutade med detta möte sitt arbete och ordförande Mikael Sundesten tackade ledamöterna och tjänstemännen för ett gott arbete.