

Programberedning 2-
Akutsjukvård

PROTOKOLL
2011-05-17

4/2011
§§ 1-11

Sammanträde i Programberedningen för akutsjukvård

Datum 2011-05-17

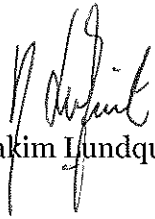
Tid 14.30-17.00

Plats Landstingshuset, Roslagssalen

<i>Ledamöter</i>	(M)	Lars Joakim Lundquist	Ordförande
	(FP)	Helena Bargholtz	1:e vice ordförande
	(MP)	Tomas Eriksson	2:e vice ordförande
	(M)	Lena Cronvall-Morén	
	(M)	Boris von Uexküll	
	(M)	Johan Nilsson	
	(FP)	Maria Halkiewicz	fr o m § 5
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Stina Bergman Ericsson	
	(S)	Mariana Buzaglo Penschansky	
	(S)	Anna-Lena Östman	
	(V)	Åsa Brunius	t o m § 6

Övriga Leif Karnström, Lars Rådén, Torun Boucher, Mårten Wallenström, Nils Wahlgren, Anita Cronholm, Stefan Strandfeldt, Ulla Rensfelt, Malin Rydberg, Leif Nordqvist, Lena Almroth och Lisbeth Ekebon

Justerat


Lars Joakim Lundquist


Tomas Eriksson

Vid protokollet


Lisbeth Ekebon

§ 1 Val av justerare

Ordförande Lars Joakim Lundquist (M) och 2:e vice ordförande Tomas Eriksson (MP) utses att justera protokollet.

§ 2 Godkännande av dagordning

Programberedningen godkänner dagordningen kompletterad med en ny informationspunkt om strokevården och ändringen att ärendet om reviderad avtalsmodell för akutsjukhusen blir en informationspunkt vid dagens sammanträde (§ 8 b).

§ 3 Föregående mötesprotokoll

Protokoll från programberedningens sammanträde den 7 april 2011 anmäls.

§ 4 Information om strokevården

Nils Wahlgren informerar om utvecklingen inom strokevården på Karolinska Universitetssjukhuset. Den högspecialiserade strokevården är under snabb utveckling som ger bättre behandlingsmetoder och möjligheter att i det akuta skedet bota personer som drabbats av stroke. Mekanisk utdragning av blodproppar är ett exempel på den nya tekniken som används och utvecklas på Karolinska Universitetssjukhuset med målet att strokepatienten blir frisk och återgår till ett normalt liv i stället för att bli ett vårdfall under lång tid.

§ 5 Regelbok för specialiserad öron-näsa-halssjukvård i öppenvård HSN 1101-0071

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till regelbok samt en beskrivning av den öppna öron-näsa-halssjukvården i nuläget samt bedömda konsekvenser av att vårdval införs.

Ulla Rensfelt informerar om ärendet.

m


Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-04-18

Yrkanden

Ordförande Lars Joakim Lundquist (M) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Åsa Brunius (V) yrkar med instämmande av Tomas Eriksson (MP) bifall till att beredningen beslutar föreslå att Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta att inte införa vårdval för specialiserad öron-näsa-halssjukvård i öppenvård enligt Lag om valfrihetssystem (bilaga 1).

Propositionsordning

Ordförande Lars Joakim Lundquist (M) ställer proposition på de två förslagen och finner att programberedningen bifaller förvaltningens förslag.

Beslut

Programberedningen **beslutar** att i enlighet med förvaltningens förslag föreslå Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

- att* införa vårdval för specialiserad öron-näsa-halssjukvård i öppenvård enligt Lag om valfrihetssystem (LOV)
- att* godkänna regelbok för specialiserad öron-näsa-halssjukvård i öppenvård
- att* inbjuda vårdgivare att ansöka om godkännande av auktorisation för specialiserad öron-näsa-halssjukvård i öppenvård
- att* driftstart för avtal ska vara tidigast 2012-01-01
- att* omedelbart justera beslutet.

Reservation

Tomas Eriksson (MP) och Åsa Brunius (V) reserverar sig mot beslutet.

Deltar inte i beslutet

S-ledamöterna deltar inte i beslutet.

M *T/E*



§ 6 Yttrande över revisorernas rapport 11/2010 – Styrningen av laboriemedicin
HSN 1102-0188

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten 11/2010 Styrningen av laboriemedicin till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande. Granskningen har inriktats på den övergripande styrningen utifrån ett ägar- och beställarperspektiv.

Malin Rydberg informerar om ärendet.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-04-20

Yrkanden

Ordförande Lars Joakim Lundquist (M) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Programberedningen **beslutar** att i enlighet med förvaltningens förslag föreslå Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Programberedningen beslutar att omedelbart justera beslutet.

§ 7 Yttrande över revisorernas rapport 23/2010 Fullt på sjukhusen?
HSN 1102-0189

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten Fullt på sjukhusen? till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

M. J. E.

Programberedning 2-
Akutsjukvård

PROTOKOLL

4/2011
§§ 1-11

Stefan Strandfeldt informerar om ärendet.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-04-18

Yrkanden

Ordförande Lars Joakim Lundquist (M) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Stina Bergman Ericsson (S) yrkar för S-ledamöterna bifall till att programberedningen föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta att avge yttrande till landstingsrevisorerna i enlighet med socialdemokraternas skrivelse (bilaga 2).

Propositionsordning

Ordförande Lars Joakim Lundquist (M) ställer proposition på de två förslagen och finner att programberedningen bifaller förvaltningens förslag.

Beslut

Programberedningen **beslutar** att i enlighet med förvaltningens förslag föreslå Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Programberedningen beslutar att omedelbart justera beslutet.

Reservation

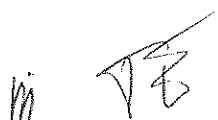
S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Deltar inte i beslutet

Tomas Eriksson (MP) deltar inte i beslutet.

Särskilda uttalanden

Tomas Eriksson (MP) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 3).



§ 8a Uppföljning av öppenvårdsradiologin

Leif Nordqvist informerar om uppföljning 2010 av avtalen inom medicinsk radiologi. Sammanfattningsvis är tillgängligheten bra och väntetiderna är generellt korta för radiologiska undersökningar inom öppenvården. Förbättringsområden är bland annat samverkan mellan de offentligt drivna sjukhusen och de privata leverantörerna samt införandet av ett gemensamt bildarkiv som skulle förenkla diagnostiken och snabba upp hanteringen.

§ 8b Reviderad avtalsmodell för akutsjukhusen

Ärendet ändras från beredningsärende till informationsärende. Stefan Strandfeldt informerar om förändringar som diskuteras och kommer att föreslås angående ersättningar, kvalitetsbonus, viktglidning, tillgänglighet, uppdrag och avtalslängd.

§ 9 Information om framtidsplan för hälso- och sjukvården

Leif Karnström informerar om huvvudragen i framtidsplanen för hälso- och sjukvården med koppling till akutsjukvårdens utveckling:

- Hälso- och sjukvården närmare patienterna
- Satsning på att utveckla e-hälsotjänster
- Omfattande utbyggnad av specialistcentrum, exempelvis vid närsjukhusen
- Utbyggnad av geriatrik, rehabilitering och ASIH
- Akutsjukhusen renodlas för att ge vård till patienter som behöver dessa resurser
- En stor del av den mest avancerade sjukvården samlas på Nya Karolinska Solna

Hela rapporten finns att hämta på landstingets hemsida, sll.se.

§ 10 Förvaltningen informerar

Leif Karnström informerar om sommarplaneringen 2011 inom sjukvården (bilaga)

M 



Programberedning 2-
Akutsjukvård

PROTOKOLL

4/2011
§§ 1-11

§ 11 Övriga frågor

Programberedningens sammanträde och studiebesök på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge börjar 09.30 med gruppmöten. Sammanträdet börjar 10.00. Lunch (sallad) 11.30-12.30. Från 12.30 studiebesök på Simulatorcentrum och Transplantationscentrum, längst till 17.00.

M TR

Bilaga 1

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Vänsterpartiet

2011-05-17
Förslag till beslut

Ärende nr 5
HSN 1101-0071

Regelbok för specialiserad öron- näsa- halssjukvård i öppenvård

Beredningen beslutar föreslå att
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att inte införa vårdval för specialiserad öron- näsa- halssjukvård i
öppenvård enligt Lag om valfrihetssystem.

att omedelbart justera beslutet

Vänsterpartiet har tidigare avslagit förslaget att planera vårdval för öron-
näsa- och halssjukvård med motiveringen att nuvarande vårdvalsmodellerna
måste utredas ordentligt innan man går vidare. Det inte gjorts någon
konsekvensbeskrivning om vad vårdval inom specialistsjukvården kommer att
innebära för akutsjukhusen.

Vänsterpartiet vidhåller sitt avslag då en konsekvensanalys av den fria
etableringsrätten ej har gjorts och att socioekonomiska faktorer ej beaktats. I
detta ärende konstateras att närheten till specialistläkare är bäst för boende i
Stockholms innerstad. Det finns en förhoppning att den fria etableringen inom
vårdvalet på sikt kan leda till en geografisk utjämning. Vi har svårt att förstå
varför den fria etableringen inom vårdvalet skulle leda till en större geografisk
utjämning än den helt fria etableringen av privata specialister hittills har gjort.
Det finns visserligen en brasklapp att om den ojämna geografiska fördelningen
blir bestående bör ekonomiska incitament övervägas, men det skulle då vara
ett stort avsteg från det nuvarande vårdvalet. Hur har majoriteten tänkt?

Den ännu ej beslutade Framtidsplan för hälso- och sjukvården har förstärkt
behovet av en gedigen konsekvensbeskrivning om vad vårdval inom
specialistsjukvården kommer att innebära för akutsjukhusen.

Uppdraget föreslås innefatta vård som inte kräver akutsjukhusens kompetens,
men som idag till stor del finns där. Detta vårdval är därmed en del av

m TR

ambitionen att flytta ut vård från akutsjukhusen. Ett av problemen med att flytta vård från akutsjukhusen till enbart privata vårdgivare är risken för uppsplittrade vårdkedjor, försvårad samverkan och svårigheter med personalförsörjning.

M TB

Programberedning 2-
Akutsjukvård

Bilaga 2

Programberedning för akutsjukvård
Ärende 7
Socialdemokraterna

FÖRSLAG TILL BESLUT
2011-05-17

Yttrande över revisorernas rapport "Fullt på sjukhusen"

Socialdemokraterna föreslår akutsjukvårdsberedningen föreslå hälso- och sjukvårdsnämnden besluta att

att avge yttrande till landstingsrevisorerna i enlighet med denna skrivelse.

Det har länge behövts en strategi för hur sjukvårdens kapacitet ska öka både på kortare och längre sikt. Som landstingsrevisorerna konstaterar borde såväl hälso- och sjukvårdsnämnden som landstingsstyrelsen vidtagit åtgärder mot överbeläggningar och kapacitetsbrist redan för flera år sedan. Så har inte skett och de förslag om åtgärder mot överbeläggningar och bristande kapacitet som lagts fram har inte hörtsammats av den politiska majoriteten i dessa instanser.

Lösningarna på överbeläggningarna, i det kortare perspektivet, borde primärt handla om hur man använder sig av de vårdplatser som redan finns genom exempelvis förbättrad samverkan med kommunerna och effektiva patientflöden. Genom förbättrad läkemedelshantering, minskat antal vårdskador och vårdrelaterade infektioner kan ytterligare vårdplatser frigöras. Satsningar på bättre städning och hygien, vilket ger minskat antal vårdrelaterade infektioner, kan exempelvis bidra till att 180 vårdplatser frigörs i Stockholms läns sjukvård utöver de 100 till 170 platser som nu utifrån nyligen vidtagna åtgärder bedöms kunna ge ökad kapacitet på kort sikt.

Ny medicinsk teknik och effektivare behandlingar kan vidare bidra till att minska vårdtiden och göra att patienter i bästa fall kan skrivas ut från sjukhuset redan samma dag som de skrevs in. Aktiv hälsostyrning där patienter med kroniska sjukdomar och multisviktande tillstånd får hjälp och stöd till egenvård och regelbunden uppföljning via telefon i hemmet för vården närmare patienterna och kan drastiskt minska antalet akuta besök och inläggningar på sjukhusen. Flerårsavtalen borde utformas så att tydliga ekonomiska incitament införs för att minska överbeläggningarna.

I kombination med ovan utpekade åtgärder är det vår bedömning att det också behövs något fler vårdplatser för att säkra en patientsäker, tillgänglig och trygg sjukvård. Stockholms läns landsting har i dag ett lågt antal vårdplatser per

m 

Programberedning 2-
Akutsjukvård

invånare jämfört med övriga landet och andra jämförbara länder. Då produktionskapaciteten vid Nya Karolinska Sjukhuset (Solna) kommer att minska, medför det 300 färre vårdplatser än vid nuvarande Universitetssjukhuset i Solna. Fler nya vårdplatser behöver därför tillföras sjukvården, såväl vid en utbyggd närsjukvård som vid befintliga akutsjukhus.

Mi TB

Programberedning 2-
Akutsjukvård

Bilaga 3

PROGRAMBEREDNINGEN FÖR AKUTSJUKVÅRD
Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
2011-05-17

Ärende nr 7
HSN 1102-0189

**Särskilt uttalande angående yttrande över landstingsrevisorernas rapport
23/2010 Fullt på sjukhusen?**

Det är sedan länge väl känt att det råder stor brist på vårdplatser på Stockholms sjukhus och att detta innebär risker både för patientsäkerheten och för arbetsmiljön. Senast i helgen kunde man läsa i DN om hur personalen på Karolinska Solna kämpar för att kunna ge alla patienter vård under rubriken "Hård kamp för en sjuksäng i Sverige". Det är tydligt att problemen är långt ifrån lösta.

Miljöpartiet de gröna anser att det är djupt beklagligt att den politiska majoriteten fortfarande inte vill inse omfattningen av problemen med överbeläggningar på sjukhusen och de risker som detta skapar för patienter och medarbetare. I majoritetens förslag till beslut framgår tydligt att fokus på arbetet att lösa frågan Arbetet med att minska beläggningar i vården genom att ge personer bästa tänkbara vård på effektivast sätt är naturligtvis viktigt. Men det är ett arbete som handlar om att skapa fler platser på långsikt medan problemet med överbeläggningar är akut.

Vi beklagar att majoriteten i sitt svar och i sin budget inte vill inse problemets omfattning och tillskjuta tillräckliga resurser för att lösa problemet. Miljöpartiet vill se att landstingsstyrelsen agerar för att förbättra samverkan och få till ett koncerntänk inom landstingets verksamheter, i stället för att som i budgeten bara konstatera att enheterna "förväntas samverka". Man måste även se att de ständiga effektiviseringskraven förvärrar en redan orimlig arbetsmiljö för de anställda och att sjukvården måste få tid och resurser att fokusera på att förbättra kvaliteten.

Tomas Eriksson
Miljöpartiet de gröna



Sommarplaneringen 2011

- Norrtälje sjh + 4 vpl
- Danderyds sjh + 10 %
- Karolinska U sjh 82% (72 % 2010)
- Capio S:t Görans sjh oförändrat
- Södersjukhuset 82 %
- Södertälje sjh oförändrat

- Geriatriken som lägst 94 %
- Förlossning inga neddragningar
- Neonatal + 5 vpl
- Intensivvården något mer än förra året
- Aborter öppet hela sommaren

- Den största risken är personalbrist – eg sjuksköterskebrist