

Programberedning 2-
Akutsjukvård

PROTOKOLL
2011-12-13

11/2011
§§ 1-10

Sammanträde i Programberedningen för akutsjukvård

Datum 2011-12-13

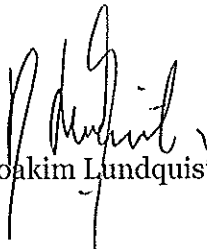
Tid 14.30-16.00

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)	Mattias Lundbäck	
	(M)	Boris von Uexküll	
	(M)	Johan Nilsson	
	(FP)	Maria Halkiewicz	
	(KD)	Eva Lannerö	
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Janet Mackegård	
	(S)	Stina Bergman Ericsson	
	(S)	Mariana Penchansky de Buzaglo	
	(S)	Anna-Lena Östman	
	(V)	Åsa Brunius	

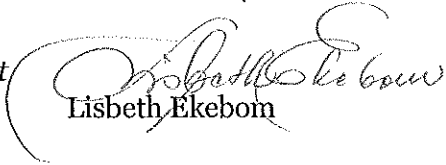
Övriga Leif Karnström, Lars Rådén, Mårten Wallenström, Torun Boucher, Roger Henriksson, Gustav Ohlén, Katarina Turesson, Anne Håkansson, Anita Cronholm, Lena Almroth och Lisbeth Ekebon

Justerat


Lars Joakim Lundquist


Tomas Eriksson

Vid protokollet


Lisbeth Ekebon

Programberedning 2-
Akutsjukvård

PROTOKOLL

11/2011
§§ 1-10

§ 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 med ändringen att punkt 6 om avtal med akutsjukhusen 2012-2015 utgår. Skrivelser från S och MP behandlas under punkt 10 Övriga frågor.

§ 3 Föregående mötesprotokoll

Protokoll från programberedningens sammanträde den 17 november 2011 anmäls.

§ 4 Handlingsplan 2012

Beslutsunderlag

Ordförandens förslag till handlingsplan 2012

Beslut

Programberedningen **beslutar**

att godkänna handlingsplan 2012 för programberedningen.

§ 5 Regional Cancerstrategi för Region Stockholm-Gotland åren 2012-2015 HSN 1003-0330

Ärendebeskrivning,

Ärendet avser godkännande av en regional Cancerstrategi för Region Stockholm-Gotland åren 2012-2015.

M' JK

Roger Henriksson informerar om ärendet och utvecklingen inom cancer vården. Programberedningen tackar för informationen.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-11-09

Beslut

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

att godkänna förslaget till Regional Cancerstrategi för Region Stockholm-Gotland åren 2012-2015.

Programberedningen beslutar att omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

Åsa Brunius (V) deltar inte i beslutet. Vänsterpartiet återkommer i HSN.

Särskilda uttalanden

Janet Mackegård (S) lämnar för S-ledamöterna med instämmande av Tomas Eriksson (MP) ett särskilt uttalande (bilaga).

§ 6 Avtal med akutsjukhusen 2012-2015 HSN 1110-1335

Ärendet utgår.

§ 7 Avtal med AB Storstockholms Lokaltrafik (SL) gällande sjukreseverksamhet HSN 1111-1432

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslutade i december 2010 att överföra ansvaret för sjukreseverksamheten från AB Storstockholms Lokaltrafik (SL) till Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN).

M. TK

Förvaltningen och SL har under 2011 arbetat med att genomföra denna förändring vilket resulterat i två avtal och en uppdragsbeskrivning med start 1 januari 2012.

Gustav Ohlén och Katarina Turesson informerar om ärendet.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-11-23

Beslut

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

- att* att godkänna avtal med AB Storstockholms Lokaltrafik (SL), org.nr 556013-0683, för utförande av den administrativa delen av tjänsten sjukreseverksamhet
- att* godkänna avtal med Färdtjänstverksamheten inom SLL, org.nr 232100-0016 genom AB Storstockholms Lokaltrafik (SL) org.nr 556013-0683, för reglering av kostnader och intäkter avseende sjukreseverksamheten
- att* uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med AB Storstockholms Lokaltrafik (SL), för den administrativa delen av tjänsten under perioden 2012-01-01 -- 2014-01-31, med möjlighet att förlänga avtalet upp till två år efter godkännande av bägge parter
- att* uppdra åt förvaltningen att träffa avtal med Färdtjänstverksamheten inom SLL genom AB Storstockholms lokaltrafik (SL), för reglering av kostnader och intäkter avseende sjukreseverksamheten under perioden 2012-01-01 -- 2014-01-31, med möjlighet att förlänga avtalet upp till två år efter godkännande av bägge parter.

Programberedningen beslutar att omedelbart justera beslutet.

M TB

§ 8 Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet – jämförelser mellan landsting 2011

Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen har gemensamt presenterat jämförelser av kvalitet och effektivitet inom den svenska hälso- och sjukvården. Rapporten innehåller 173 indikatorer som speglar olika aspekter av hälso- och sjukvården, som medicinska resultat, patienterfarenheter, tillgänglighet och kostnader. Landstingens resultat jämförs. Ett antal indikatorer presenteras även på sjukhus- och kliniknivå.

Anne Håkansson presenterar rapporten och visar resultaten för några indikatorer. Resultaten kommer att användas inom förvaltningens arbete med vårdavtal (målrelaterad ersättning), vårdval och uppföljningar.

Programberedningen tackar för informationen.

§ 9 Förvaltningen informerar

Ingen ytterligare information från förvaltningen finns denna gång.

§ 10 Övriga frågor

Skrivelse från S

Skrivelse från Janet Mackegård (S) angående våldsutsatta kvinnors bemötande i vården. Programberedningen beslutar att överlämna skrivelsen till förvaltningen för beredning.

Skrivelse från MP

Skrivelse från Tomas Eriksson (MP) angående attityder inom vården mot kvinnor som utsatts för misshandel. Programberedningen beslutar att överlämna skrivelsen till förvaltningen för beredning.

Ordförande Lars Joakim Lundquist förklarar mötet avslutat.

Mi TB

Angående Regional Cancerstrategi för Region Stockholm-Gotland åren 2012-2015

Vi socialdemokrater ser mycket positivt på att ett Regionalt cancercentrum nu har inrättats för regionen Stockholm-Gotland. I takt med att befolkningen växer, framför allt i Stockholms län, ökar också behoven av tydlig samordning för utvärdering och uppföljning av cancervården.

Det finns dock några saker som vi reagerar på i den framtagna strategin.

För det första så framgår det klart och tydligt av strategin att det finns stora skillnader inom regionen vad gäller insjuknande och överlevnad och att dessa, till stor del, kan detta kopplas samman med de socioekonomiska skillnader och riskbeteenden som finns.

Vi Socialdemokrater menar därför att det är olyckligt att majoriteten inte har hörsammat vårt förslag om att genomföra en regional cancerstudie i hela Stockholms län. En sådan cancerstudie skulle på ett än mer strukturerat sätt visa på de skillnader som råder inom länet samt var behovet av ett tydligt och medborgarnära folkhälsofrämjande arbete är som störst. Vi menar också att ersättningarna inom primärvården för det folkhälsofrämjande arbetet måste stå i paritet till var behoven finns någonstans. Dagens ersättningssystem premierar många och korta läkarbesök framför distriktssköterskornas hälsofrämjande samtal och trots föreslagna justeringar från den borgerliga majoriteten så räcker det inte för att stärka upp arbetet i de mest utsatta delarna av länet.

För det andra så behöver Stockholms läns landsting utveckla ett system för att följa upp och analysera deltagandet i de screeningprogram som genomförs idag. Vi Socialdemokrater har påtalat dagens brister i uppföljning under ett flertal tillfällen under året. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver kontinuerligt få rapporter kring hur deltagandet i screeningprogrammen ser ut i länet, såväl geografiskt som socioekonomiskt behöver dessa bilder sedan analyseras. Det är dags att metoderna för att nå de mest utsatta och känsliga grupperna bland befolkningen utvecklas för att vi på det bästa – och mest

mi TE

effektiva – sättet använder skattebetalarnas pengar. Ett systematiskt folkhälsofrämjande arbete som tydligt följer de riskgrupper som forskningen pekar på är i detta sammanhang ett viktigt instrument.

Vi delar också strategins uppfattning att det psykosociala omhändertagandet måste få en bättre spridning i länet. Idag är det endast på Karolinska sjukhuset, Onkologiska kliniken som det finns ett multiprofessionellt arbete med både psykosocialt stöd och fysisk rehabilitering. Det måste finnas ett samlat grepp och ett jämlikt omhändertagande i hela länet.

Mi TB