

Programberedning 6  
eHälsa och öppna jämförelser

PROTOKOLL  
2012-09-20

9/2012  
§§ 1- 6

## Sammanträde i Programberedningen för eHälsa och öppna jämförelser

*Datum* 2012-09-20

*Tid* 15.30 – 17.30

*Plats* Mälarsalen, Landstingshuset


*Ledamöter*

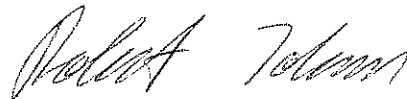
(FP)	Sara Svanström	Ordförande
(M)	Charlotte Naversten	
(M)	Staffan Strömbäck	
(M)	Kia Hjelte	
(KD)	Thorbjörn Larsson	
(S)	Robert Johansson	
(S)	Anders Lönnberg	
(MP)	Ann-Sofi Matthiesen	
(V)	Peter Laine	

*Övriga* Birgitta Almgren, Caroline Palo, Patrik Hansson, Kim Nordlander, Johan Struwe alla hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Övriga Ingrid Falk (V), Ida Karlbom (M)

*Justerat*

  
Sara Svanström (FP)

  
Robert Johansson (S)

*Vid protokollet*

  
Caroline Palo

Programberedning 6  
eHälsa och öppna jämförelser

PROTOKOLL  
2012-09-20

9/2012  
§§ 1- 6

### § 1 Val av justerare

Ordförande Sara Svanström (FP) och Robert Johansson (S) utses att justera protokollet.

### § 2 Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns. Inga övriga frågor anmäls.

### § 3 Förvaltningen informerar

Birgitta Almgren, hälso- och sjukvårdsförvaltningen informerar:

- En nationell patientenkät har genomförts tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för öppen vård och slutenvård inom somatik och psykiatri. Det pågår återföringar av resultaten som kommer att publiceras på SKL:s hemsida den 12 oktober. Detta är första gången det genomförs en nationell patientenkät i Stockholm med jämförbara resultat för hela riket.

Patrik Hansson, hälso- och sjukvårdsförvaltningen informerar:

- Det personliga hälsokontot är på gång med framtidsplaner på att koppla ihop hälso- och sjukvårdsinformation med personlig information. Apoteket Service står för driften och har tilldelats pengar för detta. Det har varit förhandsdiskussioner om hur budskapet ska se ut mot befolkningen men eftersom det finns många konton är frågan hur man ska få dem sammanhängande. Tjänsterna som förvaltningen bevakar och känner ett ansvar för är Mina vårdkontakter. Förvaltningen återkommer med vidare information till beredningen.
- Vissa struktursatsningar har genomförts i journalsystemen. Tjänsteplattformen på Karolinska har förbättrats så att det lättare går att få tag på data för forskare. Nu är informationen mer samlad vilket också har gett positiva resultat under året.
- Problem i Pascal kvarstår. Det pågår en dialog för att förbättra tillgängligheten.

Programberedningen tackar för informationen.

#### § 4 Handlingsprogram för vårdrelaterade infektioner

Johan Struwe från Strama på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen informerar om handlingsplanen för vårdrelaterade infektioner (VRI). Ärendet ska beslutas i HSN den 25 september och informeras i beredningarna innan.

Idag uppgår kostnaden för VRI till ca fyra miljarder kronor i Sverige och drabbar ca procent av befolkningen. Johan menar att det finns evidens för att tjugo till trettio procent av dessa infektioner går att förebygga. Bland annat genom att studera olika riskfaktorer som främst finns i den somatiska vården.

Handlingsprogrammet har mynnat ut i en strategi som har arbetats fram genom workshops med vårdpersonal där problemområden för VRI ringats in. Viktigt är att involvera ledningen men också att alla arbetsnivåer finns med i planeringsarbetet. Det är också viktigt att personal registrerar infektioner i det infektionsverktyg som finns on-line. Störst risk för förekomst av VRI är under helger och sommarmånader. Strategin bygger även på uttalanden från WHO med rådsrekommendationer från EU-kommissionen, SKL samt goda lokala och regionala satsningar i Sverige. Det finns även ett inkluderat fokus på mindre antibiotikaanvändning.

Insatsområden för strategin kommer bland annat att involvera utbildning, en viss patientinvolvering, forskning och kunskapsspridning, samverkan med kommuner och även i avtalen som ett konkret styrmedel. Ansvaret för uppföljningen kommer att ligga på både beställaren och vårdgivaren samt att strategin implementeras. Rapportering sker till hälso- och sjukvårdsdirektören.

Johan Struwe avslutar med att ge goda exempel som finns idag. SVEBAR (Svensk Bevakning av Antibiotika Resistens) finns för att stärka upp kring multiresistenta bakterier och är ett automatiskt rapporteringssystem etablerat 2007. Det är en programvara som hanterar stora filer med bakteriologiska odlings- och antibiotikaresistensdata och ger tidig varning för antibiotikaresistens. Ett annat exempel som ges är infektionsverktyget version 1 som läkarna själva måste registrera i samband med infektioner.

Programberedningen tackar för informationen.

#### § 5 Avtalsförhandlingen med CeHis om invånartjänster

Patrik Hansson och Kim Nordlander, hälso- och sjukvårdsförvaltningen berättar om ett kommande beredningsärende som kommer upp i beredningen i oktober. I ärendet föreslås att Stockholms läns landsting (SLL) antar uppdraget av Center för e-hälsa i samverkan (CeHis) att ansvara för att driva det nationella konceptet för invånartjänster som rymms inom CeHis programområde för invånartjänster. Förslaget innebär att Vårdguiden som idag finns till för medborgarna i Stockholm även ska

Programberedning 6  
eHälsa och öppna jämförelser

PROTOKOLL  
2012-09-20

9/2012  
§§ 1- 6

tillhandahålla tjänster för övriga landet där dagens 1177 ska ingå.  
Varumärket Vårdguiden förslås byta namn till Vårdguiden 1177.  
Förvaltningen är idag mitt inne i förhandlingar med Inera.

Ett av flera mål är bland annat att sträva efter vad landstingsstyrelsen i Stockholm beslutat om, nämligen att sänka landstingets kostnader parallellt med en ökad kvalitet i systemet.

Programberedningen tackar för informationen.

## § 6 Övriga frågor

*Inga övriga frågor anmäls.*

Ordföranden Sara Svanström (FP) tackar samtliga och förklarar sammanträdet för avslutat.

8 RJ