

## Sammanträde i Hälso- och sjukvårdsnämnden

*Datum* Fredagen den 20 februari 2015

*Tid* 12.00 – 12.25

*Plats* Gjörwellsalen, Landstingshuset

*Ledamöter*

(FP)	Anna Starbrink	Ordförande
(M)	Marie Ljungberg Schött	1:e vice ordförande
(S)	Dag Larsson	2:e vice ordförande
(M)	Inger Akalla	
(M)	Lotta Lindblad Söderman	
(M)	Olle Reichenberg	
(KD)	Ella Bohlin	
(C)	Karin Fälldin	
(S)	Tove Sander	
(S)	Petra Larsson	
(MP)	Susanne Nordling	
(MP)	Michel Silvestri	
(V)	Håkan Jörnehed	
(SD)	Jörgen Bengtsson	

*Ersättare*

(M)	Anne-Marie Larsson	Tjänstgörande
(M)	Catarina Ekeståhl	Tjänstgörande
(M)	Jane Gustavsson	
(M)	Sofia Paulsson	
(M)	Caroline Wallensten	
(FP)	Jessica Ericsson	Tjänstgörande
(FP)	Hans Andersson	
(KD)	Maria Fälth	
(C)	Kent Ivarsson	
(S)	Anders Lönnberg	Tjänstgörande
(MP)	Shadi Larsson	Tjänstgörande
(V)	Kerstin Burman	Tjänstgörande
(SD)	Ulf Landström	

*Övriga* *HSF tjänstemän:*  
Henrik Almkvist (föredragande), Lykke Ask Harborg, Eva Gezelius, Henrik Gaunitz, Carin Lundgren, Leif Karnström, Maria Samuelsson Almén, Seher Korkmaz, Åke Örtqvist, Jonas Larsson.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

*Politiska sekreterare:*

Veronica Eriksson, Mats Nilsson, Lars Nordgren, Jenny Norell,  
Hanna Svensson, Pernilla Ohlin, Mårten Wallenström,  
Håkan Borg.

*Fackliga representanter:*

Annelie Rosengren

*Justeringsdatum* Den 23 februari 2015 vad gäller paragraferna 17, 18, 22, 23, 24.

Den 3 mars 2015 vad gäller protokollet i övrigt.

*Anslagsdatum* Den 23 februari 2015 vad gäller paragraferna 17, 18, 22, 23, 24.

Den 3 mars vad gäller protokollet i övrigt.

*Justerat*

Anna Starbrink

Dag Larsson

*Vid protokollet*

Lykke Ask-Harborg

## Närvarande vid justering av paragraf 17, 18, 22, 23, 24.

<i>Ledamöter</i>	(FP)	Anna Starbrink	Ordförande
	(M)	Marie Ljungberg Schött	1:e vice ordförande
	(S)	Dag Larsson	2:e vice ordförande
	(M)	Inger Akalla	
	(M)	Lotta Lindblad Söderman	
	(M)	Olle Reichenberg	
	(KD)	Ella Bohlin	
	(C)	Karin Fälldin	
	(S)	Tove Sander	
	(S)	Petra Larsson	
	(MP)	Susanne Nordling	
	(MP)	Michel Silvestri	
	(V)	Håkan Jörnehed	
	(SD)	Jörgen Bengtsson	

<i>Ersättare</i>	(M)	Anne-Marie Larsson	Tjänstgörande
	(M)	Catarina Ekeståhl	Tjänstgörande
	(M)	Jane Gustavsson	
	(M)	Sofia Paulsson	
	(M)	Caroline Wallensten	
	(FP)	Jessica Ericsson	Tjänstgörande
	(FP)	Hans Andersson	
	(KD)	Maria Fälth	
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Anders Lönnberg	Tjänstgörande
	(MP)	Shadi Larsson	Tjänstgörande
	(V)	Kerstin Burman	Tjänstgörande
	(SD)	Ulf Landström	

### Övriga

#### *HSF tjänstemän:*

Henrik Almkvist (föredragande), Lykke Ask Harborg, Eva Gezelius, Henrik Gaunitz, Carin Lundgren, Leif Karnström, Maria Samuelsson Almén, Seher Korkmaz, Åke Örtqvist, Jonas Larsson.

#### *Politiska sekreterare:*

Veronica Eriksson, Mats Nilsson, Lars Nordgren, Jenny Norell, Hanna Svensson, Pernilla Ohlin, Mårten Wallenström, Håkan Borg.

#### *Fackliga representanter:*

Annelie Rosengren

### **§ 15 Val av justerare**

Dag Larsson väljs att tillsammans med ordföranden justera dagens protokoll.

### **§ 16 Godkännande av dagordning**

Ordförande informerar att ärende nummer 6 utgår och att skrivelser från V, S och MP behandlas under *Övriga frågor*. Därefter godkänns dagordningen.

## § 17 Valärende

HSN 1501-0012

### Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås utse ledamöter och ersättare till vakanta platser i utskottet för framtidens hälso- och sjukvård, programberedningen för stora folksjukdomar samt sjukvårdsutskott Stockholms stad och Ekerö. Vidare föreslås även nämnden utse ledamöter och ersättare till vakanta platser i Referensgrupp för Nätverket Hälsa- och demokrati, Hörselskadades distrikt i Stockholms län samt Samarbetsnämnden vid Karsuddens sjukhus.

Mandatperioden är ett år.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås också besluta att entlediga en ledamot från programberedningen för vårdval och en ledamot från programberedningen för tandvård.

### Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-02-04

Övriga grupper och organ

Utskottet för framtidens hälso- och sjukvård

Programberedningen för stora folksjukdomar

Sjukvårdsutskott Stockholms stad och Ekerö

### Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

### Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* befria Elof Hansjons (S) från sitt uppdrag som ordinarie i programberedningen för vårdval
- att* befria Meheret Dawit (S) från sitt uppdrag som ordinarie i programberedningen för vårdval
- att* befria Selma Harki (S) från sitt uppdrag som ersättare i programberedningen för tandvård
- att* befria Ebba Krumlinde (C) från sitt uppdrag som ersättare i programberedningen för tandvård
- att* för 2015 välja ledamöter och ersättare i de organ och grupper som uppges i de till tjänsteutlåtandet bifogade filerna
- att* omedelbart justera beslutet.

**§ 18 Årsredovisning för 2014 för Hälso- och sjukvårdsnämnden**  
HSN 1406-0721

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har upprättat bokslut per den 31 december 2014 och årsredovisning för verksamhetsåret 2014. Årets ekonomiska resultat är ett underskott med 193 miljoner kronor vilket motsvarar 0,4 procent av omslutningen.

Detta ärende utgör Hälso- och sjukvårdsförvaltningens förslag till samlad årsredovisning för Hälso- och sjukvårdsnämnden för 2014.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-02-09

Årsredovisning 2014

Bilagor till årsredovisning 2014

Till landstingsstyrelsens förvaltning inrapporterat underlag för upprättande av koncernbokslut

**Yrkanden**

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna årsredovisningen för 2014

*att* fastställa balans- och resultaträkning enligt till tjänsteutlåtandet bifogade bilagor

*att* omedelbart justera beslutet.

**Särskilda uttalanden**

Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 1).

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 2).

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 3).

**§ 19 Åtgärder för ekonomi i balans**  
HSN 1409-1151

**Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller förslag att hälso- och sjukvårdsdirektören erhåller uppdrag att lämna förslag till omprioriteringar i 2015 års budget i syfte att förbättra möjligheterna att nå en ekonomi balans för såväl Hälso- och sjukvårdsnämnden som landstinget samlat.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-02-06

**Yrkanden**

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att skyndsamt ta fram förslag på omprioriteringar i 2015 års budget motsvarande 800 miljoner kronor för att kunna öka ersättningarna till akutsjukhusen, täcka eller minska ökade läkemedelskostnader samt eliminera opreciserade kostnadsreduceringar.

**Särskilda uttalanden**

Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 4).

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 5).

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 6).

**Deltar inte i beslutet**

S-ledamöterna deltar inte i beslutet.

MP-ledamöterna deltar inte i beslutet.

V-ledamöterna deltar inte i beslutet.

**§ 20 Hälso- och sjukvårdsnämndens delegation av beslutsrätt samt arbetsordning för utskott, sjukvårdsstyrelser och programberedningar**

HSN 1412-1624

**Ärendebeskrivning**

I ärendet föreslås nämnden delegera viss beslutsrätt till utskotten, hälso- och sjukvårdsdirektören och ordförande/2:e vice ordförande i respektive utskott, styrelse och programberedning. Ärendet omfattar också ett förslag till arbetsordning för utskottet för framtidens hälso- och sjukvård, sjukvårdsutskotten, sjukvårdsstyrelserna och programberedningarna.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-02-04

Hälso- och sjukvårdsnämndens delegation av beslutsrätt till sjukvårdsutskott, hälso- och sjukvårdsdirektören och ordförande/2:e vice ordförande i respektive utskott, styrelse och programberedning.

Arbetsordning för Hälso- och sjukvårdsnämndens utskott för framtidens hälso- och sjukvård, sjukvårdsutskott, sjukvårdsstyrelser och programberedningar

**Yrkanden**

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* delegera beslutsrätt till sjukvårdsutskotten, hälso- och sjukvårdsdirektören och ordförande/2:e vice ordförande i respektive utskott, styrelse och programberedning i enlighet med till tjänsteutlåtandet bifogad bilaga 1 samt

*att* anta arbetsordningen för utskottet för framtidens hälso- och sjukvård, sjukvårdsutskotten, sjukvårdsstyrelserna och programberedningarna i enlighet med till tjänsteutlåtandet bifogad bilaga 2.



**§ 21 Program för Framtidens betalningar i vården**  
HSN 11501-0066

**Ärendebeskrivning**

I ärendet redovisas förslag till program för framtidens betalningar i vården. Programmet omfattar såväl betalningsformer som hantering av högkostnadskort och frikort.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-01-13  
Programdirektiv Framtidens betalningar i vården

**Yrkanden**

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till miljöpartiets egna förslag till beslut (bilaga 7).  
Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) instämmer med Susanne Nordlings förslag och yrkar bifall till miljöpartiets förslag.

**Propositionsordning**

Inför beslut ställer ordföranden proposition på yrkandena. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt Hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra programmet Framtidens betalningar i vården
- att* uppdra åt Hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med förslag om förenkling av avgiftsregler för att kunna möjliggöra efterskottsfakturering
- att* uppdra åt Hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med förslag om efterskottsfakturering
- att* uppdra åt Hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med förslag om inrättande och placering av patientavgiftstjänst

**Reservation**

S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.  
MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.  
V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

**Särskilda uttalanden**

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 8).

## § 22 Fördelning av statsbidrag för insatser mot hivinfektion år 2015

HSN 1409-1141

### Ärendebeskrivning

I ärendet presenteras förslag för slutlig fördelning av det statliga bidraget till verksamheter och ideella organisationer för hivprevention för 2015 i Stockholms läns landsting.

### Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-01-26

Utvecklingsområden inom hiv/ STI prevention

Förslag till fördelning av statsbidrag mot hivinfektion projekt/organisation 2015

Förslag till fördelning av statsbidrag/organisation 2015

### Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till vänsterpartiets egna förslag till beslut (bilaga 9).  
Dag Larsson (S) och Susanne Nordling (MP) instämmer med Håkan Jörneheds förslag och yrkar bifall till vänsterpartiets förslag.

### Propositionsordning

Inför beslut ställer ordföranden proposition på yrkandena. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag.

### Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* fördela statsbidraget för insatser mot hivinfektion 2015 till verksamheter och ideella organisationer enligt till tjänsteutlåtande bifogad bilaga

*att* omedelbart justera beslutet.

### Reservation

S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

### Jäv

Kerstin Burman (V) närvarar inte vid beslutet på grund av jäv.

**§ 23 Yttrande över Landstingsrevisorernas projektrapport 7/2014,  
E-hälsoarbetet – en viktig grund för nätverkssjukvården**  
HSN 1412-1589

**Ärendebeskrivning**

Landstingsrevisorerna har granskat om arbetet med e- hälsotjänster inom Stockholms läns landsting, SLL bedrivs så att dessa kan utgöra en viktig grund för vården i en sammanhållen nätverkssjukvård. Revisionens bedömning är att landstingets arbete med e-hälsotjänster på flera väsentliga områden delvis har bedrivits i separata spår. Utifrån detta framhåller revisionen att Landstingsstyrelsen bör ta fram en handlingsplan som konkretiserar ansvarsfördelningen mellan aktörerna i utvecklingsarbetet för e-hälsa och att Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör ta fram en plan för hur kommande vårdinformationssystem ska etableras samt en stärkt informations- och kunskapsöverföringen mellan såväl egna som privata vårdgivare för att samverka i utvecklingen av e-hälsofrågor.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-01-26  
Landstingsrevisorernas projektrapport 7/2014, E-hälsoarbetet - en viktig grund för nätverkssjukvården

**Yrkanden**

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* som yttrande till Landstingsrevisorerna överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

*att* omedelbart justera beslutet.

**§ 24 Yttrande över Landstingsrevisorernas rapport 9/2014  
Förutsättningar för en sammanhållen nätverkssjukvård med många  
aktörer**

HSN 1412-1588

**Ärendebeskrivning**

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten 9/2014 "Förutsättningar för en sammanhållen nätverkssjukvård med många aktörer" till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande. Landstingsrevisorerna har granskat om arbetet med att utveckla nätverkssjukvården bedrivs så att förutsättningar skapas för en sammanhållen och patientsäker vård med kontinuitet. Revisionens bedömning är att dagens informations- ersättnings- och uppföljningssystem inte ger tillräckligt stöd. Utifrån detta framhåller revisionen att hälso- och sjukvårdsnämnden bör stärka styrningen av samverkan mellan vårdgivarna, uppföljningen av vården i gränssnittet mellan vårdgivarna samt kvalitet och sökbarhet i 1177Vårdguiden.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-01-23  
Landstingsrevisorernas rapport 9/2014

**Yrkanden**

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* som yttrande till Landstingsrevisorerna överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

*att* omedelbart justera beslutet.

**Särskilda uttalanden**

Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 10).

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 11).

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 12).

**§ 25 Svar på skrivelse av Helene Öberg (MP) om BB Sophia**  
HSN 1410-1257

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden frågar Helene Öberg (MP) om eventuellt jäv förelåg vid beslutet av auktorisationsgodkännandet.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-10  
Skrivelse från Helene Öberg (MP)

**Yrkanden**

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**§ 26 Svar på skrivels av Håkan Jörnehed (V) om BB Sophia**  
HSN 1410-1259

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden frågar Håkan Jörnehed (V) om vården på BB Sophia avseende uppföljning, patientsäkerhet samt godkännandeprocessen.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-10  
Skrivelse från Håkan Jörnehed (V)

**Yrkanden**

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**Särskilda uttalanden**

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 13).

## § 27 Övriga anmälningsärenden

HSN 1501-0018

### Ärendebeskrivning

I det här ärendet anmäls för kännedom vissa övriga uppgifter, som har anknytning till Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet. För ytterligare information om punkterna i bifogad sammanställning hänvisas till nämndens sekreterare som har vissa kopior till sammanträdet eller nämndens registrator.

### Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

### Beslutsunderlag

Förvaltningens anmälan 2015-01-30

Sammanställning 2015-01-30

### Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* lägga anmälan till handlingarna.

## **§ 28 Anmälan av delegationsbeslut**

HSN 1501-0019

### **Ärendebeskrivning**

I det här ärendet anmäls beslut, som har fattats på Hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar. En sammanställning av besluten bifogas.

För ytterligare information om besluten hänvisas till nämndens registrator samt enhetschefen för lagreglerade läkare och sjukgymnaster, avdelningen för Särskilda vårdfrågor.

Enligt kommunallagen kan en nämnd uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller ersättare eller åt en anställd i landstinget att besluta på nämndens vägnar. Beslut som fattas på en nämnds vägnar ska anmälas till nämnden.

### **Beslutsunderlag**

Förvaltningens anmälan 2015-01-30

Sammanställning 2015-01-26

### **Yrkanden**

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

### **Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* lägga anmälan till handlingarna.



## § 29 Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

Hälso- och sjukvårdsdirektören kommenterar sin till nämnden utsända skriftliga information rörande verksamhet inom Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

## § 30 Övriga frågor

### Anmälda skrivelser

-Skrivelse från Håkan Jörnehed (V) om följsamhet till SKL:s rekommendationer vid assisterad befruktning, HSN 1502-0286 (bilaga 14).

-Skrivelser från Dag Larsson (S) om kartläggningen av tillgången och behovet av rehabassånger i Stockholms län, HSN 1502-0287 (bilaga 15).

-Skrivelse från Dag Larsson (S) om redovisning av konkreta åtgärder för att säkerställa en sammanhållen nätverkssjukvård, HSN 1502-0288 (bilaga 16).

-Skrivelse från Susanne Nordling (MP) och Michel Silvestri (MP) om situationen på akutsjukhusen utifrån ett femårsperspektiv, HSN 1502-0285 (bilaga 17).

- Ordförande informerar om bestämmelser kring studiebesök och seminarium.
- Ordförande påminner om den information som gått ut om sekretess och uppmanar de närvarande att underteckna att de tagit del av informationen.

Anna Starbrink (FP) tackar de närvarande och förklarar sammanträdet avslutat.

---

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 1**

Socialdemokraterna

2015-02-20  
HSN 1406-0721

SU

### **Årsredovisning 2014**

Det finns exempel på saker som har skett under året som är en utveckling i positiv riktning. Ett exempel är att Nationella Diabetesregistret nu redovisar statistik ner på enhetsnivå, förhoppningsvis kopplas dessa till 1177 inom kort och gör det då enkelt för patienter att jämföra diabetesvården inom primärvården.

En annan positiv och ny inriktning är att Alliansen vill satsa på riktiga närakuter. Dessa lades ner efter valet 2006 och idag är det omöjligt för medborgarna att veta när och för vad en närakut är och kan hjälpa till med. Men det är mycket glädjande att Alliansen nu ser att det behövs bra alternativ till akutsjukhusens akutmottagningar.

Men det finns en oroväckande utveckling där kostnadsökningstakten är högre än föregående år och högre än vad som budgeterades för. Samtidigt har produktionen på sjukhusen gått ner och under hela året har ett stort antal vårdplatser varit stängda på grund av personalbrist. Inte någon månad har samtliga vårdplatser på länets sjukhus varit disponibla, särskilt svårt är det under sommarmånaderna. Det är en oroväckande utveckling som kräver både omedelbara och långsiktiga åtgärder.

Den styrande minoritetens enda väg för att flytta ut vård från akutsjukhusen är genom införandet av vårdval och rena privatiseringar. Socialdemokraterna anser att det finns fler metoder att använda sig, där vårdkedjor och forskning skulle kunna upprätthållas.

Många vårdval har inneburit att det idag finns fler vårdgivare och även att tillången till viss vård har förbättrats. Men kostnadsökningen inom vissa vårdvalsområden visar sig vara långt högre än beräknat. Samtidigt ser det inte ut som att det ökade antalet besök inom vårdvalen avlastar slutenvården i den utsträckning man kunde förvänta sig. Ett exempel på att vårdvalen inte alltid får det resultat Alliansen förväntar sig ses i den revisionsrapport gällande vårdval Logopedi som nyligen presenterades. Sannolikt finns likartad problematik inom fler vårdvals områden.

Det är då positivt att man säger att en översyn av vårdvalen ska ske under året och att de ska göras mer enhetliga. Idag tycks den styrande minoriteten ha tappat kontrollen.

Vårdcoacherna har för flera patientgrupper varit en lyckad satsning men det har inte fått effekt fullt ut då återinskrivningsfrekvensen inte har gått ner. Här gäller det att man arbetar med rätt grupper på rätt vis för att nyttja resurserna på bästa vis.

Under året har över två tusen kvinnor avvisats från den förlossning man har valt, detta trots att ytterligare en förlossningsklinik har öppnat under året. Det innebär att valfriheten för länets föräldrar idag är begränsad och snarast riskerar innebära falska förväntningar och onödig stress i slutet av graviditeten. Det är dags att göra en konsekvensanalys av vårdvalets införande och att överväga ett listningstak för att fördela trycket något jämnare mellan klinikerna. Man behöver också utreda hur den planerade kliniken på St Görans både ska bedrivas i ett vårdval med fri etablering.

För 2014 kan Stockholms läns landsting ta del av kömiljarden för mottagning samtliga månader, men för behandling enbart tre månader. Det är oroväckande så att många tvingas vänta på behandling efter att de har fått sitt behov bedömt.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## BILAGA 2

Miljöpartiet de gröna

2015-02-20  
HSN 1501-0012

SU

### Årsredovisning 2014

Som anges i årsredovisningen för 2014 så visar det ekonomiska resultatet ett underskott med 193 miljoner kronor vilket motsvarar 0,4 procent av omslutningen. Det låter inte mycket, men om man tar hänsyn till statsbidrag för rehabiliteringsgarantin så ökar gapet mellan faktisk utveckling 2014 och ekonomiskt utrymme 2015 till det dubbla, dvs 400 mkr.

En stor del av det negativa resultatet hänförs till ökade läkemedelskostnader, främst för nya läkemedel mot hepatit C. Dessa kostnader är emellertid att se som investeringar, inte enbart i ökad livskvalitet för dessa patienter, utan även för landstinget som på sikt sparar pengar på omfattande och långvarig behandling som annars skulle krävas för dessa patienter.

Det riktiga orosmomentet i årsredovisningen är de skenande kostnaderna för våra akutsjukhus, framförallt kopplat till ökade bemanningskostnader. Detta är anmärkningsvärt med tanke på att antalet läkarbesök liksom produktiviteten minskar. Med andra ord; Landstinget betalar alltmer för sjukhusvård men får allt mindre för dessa pengar.

Det kan vara lätt att då peka finger mot sjukhusen och kräva att de ska ta större ansvar för den uppkomna situationen. Men vi menar att bakomliggande orsaker är felaktiga personalstrukturer, felavlönade yrkesgrupper samt, av ideologiska skäl, forcerat införande av många vårdval utan tillräcklig framförhållning för sjukhusen att anpassa sig till en snabbt föränderlig verklighet.

Vår syn på detta utvecklar vi i Särskilt Uttalande i ärende 5. Åtgärder för ekonomi i balans.

Utöver ovanstående vill vi även ge följande kommentarer:

- För 2014 kunde SLL ta del av Kömiljarden för mottagning för samtliga månader under året, medan däremot endast april, oktober och november renderade ersättning från Kömiljarden för behandling. Detta ser vi som symptomatiskt för Alliansens sjukvårdspolitik som tyvärr ganska ensidigt prioriterar tillgänglighet att träffa en läkare, men däremot inte att fullfölja med behandling för att patienter ska slippa sin ohälsa. Detta är ett bristfälligt system som riskerar att tränga bort de sjukaste patienterna från vården, vilket är tvärt emot lagens mening som anger att vård skall ges efter behov.

- I årsredovisningen anges att väntetiderna till den specialiserade vuxenpsykiatrin har försämrats jämfört med föregående år. Med tanke på att förekomst av psykisk ohälsa ökar så ser vi detta som en larmklocka.
- När det gäller insatser för patientsäkerhet så noterar vi att det nationella målet för följsamhet till Basala hygienrutiner och kläd-regler uppnåddes ej. Detsamma gällde tyvärr även förebyggande åtgärder mot trycksår. Patientsäkerhetsarbetet måste uppenbarligen få ökat genomslag hos samtliga vårdutförare.
- Projektet med aktiv hälsostyrning med vårdcoacher redovisas med förhållandevis goda resultat. Vi tror på detta projekt och ser gärna att det permanentas på lämpligt sätt och för de patientkategorier som gagnas av detta. Vi noterar i sammanhanget att när det gäller de ekonomiska effekterna av vårdcoacher så redovisas besparingar – om inte kostnaden för själva vårdcoachinterventionen räknas in (?) Det förefaller vara ett konstigt sätt att redovisa. Vi tror som sagt på detta projekt men förväntar oss att resultaten fortsättningsvis redovisas på ett fullödigt sätt, med alla kostnader inkluderade.
- När det gäller läkemedel så är det tydligt att mer måste göras för att få ner förskrivningen av antibiotika i länet.
- Kvinnor konsumerade fler läkarbesök än män inom samtliga vårdområden inom somatisk specialistvård. Detta tydliggör att här finns genusmedicinska aspekter som landstinget behöver ökad kunskap om, kanske främst i förebyggande syfte.
- Vi noterar med glädje att avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) för äldre har ökat rejält under 2014. Det är uppenbart att det här finns en stor potential, helt i linje med Framtidsplanen, men att budget måste anpassas bättre. I sammanhanget noterar vi också att telefonkontakt med läkare (för äldre) har ökat med närmare 300%! Även detta en i dubbel bemärkelse positiv utveckling att fortsatt utveckla och stödja.
- När det gäller tandvård så noterar vi att den uppsökande verksamheten inte utnyttjats fullt ut. Detsamma gäller tandvårdsstöd till långvarigt sjuka samt funktionsnedsatta. Båda dessa områden ser vi som viktiga utifrån en målsättning om jämlik vård. Därför är det olyckligt att satsningarna inte genomförts fullt ut enligt budget.
- När det gäller glasögonbidrag för barn så visar detta ett överskott med närmare 24 mkr, bl a beroende på lägre antal förskrivningar än förväntat. Här tycks det vara uppenbart att det behövs utökad information och ev uppsökande verksamhet för att nå ut med detta till de föräldrar som bäst behöver denna insats.

- Av Statusrapport Intern styrning och kontroll framgår att följande inte är åtgärdat enligt plan: Egenkontroll, Arbetsmiljö och hälsa, Miljöarbete/-utbildning. Det är naturligtvis viktigt att detta åtgärdas snarast under 2015. Detsamma menar vi gäller även för Brister i datasystem samt Följsamhet rörande Personuppgiftslagen.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

### **BILAGA 3**

Vänsterpartiet

2015-02-20  
HSN 1406-0721

SU

### **Årsredovisning 2014**

Årsrapporten tecknar en fyllig bild av hur hälso- och sjukvården har utvecklats i länet under året. All denna kompetens och all denna utvecklingskraft är en bra grund att stå på inför de besvärliga år som vi nu helt säkert har framför oss när Framtidens Hälso- och Sjukvård och Nya Karolinskas verksamhet går från att vara tjugiga powerpointpresentationer till att bli praktiskt verksamhet ute på kliniker och mottagningar runt om i länet.

Den medicinska utvecklingen går framåt. Till exempel har vi nu ett botemedel mot hepatit C, patienter kan få avancerad sjukvård i hemmet och befolkningen som helhet blir allt friskare. En fantastisk utveckling, som dock medför att vården blir dyrare. Under året har kostnaderna ökat med 4,3 procent, vilket gör utgångsläget för 2015 kärvt och ytterligare besparingsåtgärder måste nu hastas fram. Samtidigt växer hälsoklyftan i befolkningen och skillnader i sjuklighet relaterat till socioekonomiska förhållanden ökar. Kvinnor är sjukskrivna i allt högre grad än män. Särskilt den psykiska ohälsan bland kvinnor ökar, delvis till följd av dåliga arbetsvillkor inom vården, skolan och omsorgen.

För att möta dessa skillnader i ohälsa behöver vården aktivt styras dit där behoven är som störst. Landstingets begränsade resurser måste prioriteras. Så har inte skett. Den borgerliga minoriteten har istället i åtta år ägnat sin kraft och energi åt att införa vårdval och privatiseringar samt att konkurrensutsätta vården. Det har inte och kommer inte att lösa vårdens utmaningar. Årsrapporten berättar om 330 stängda vårdplatser på akutsjukhusen vilka i stort sett kan hänföras till vakanser av sjuksköterskor. Vi har alltså lika många stängda vårdplatser som ett helt akutsjukhus av Sankt Görans storlek rymmer. Personalen pressas hårt ute på akutsjukhusen och därför behöver villkoren för personalen ses över. Det är uppenbart att löneutvecklingen för sjuksköterskor varit alltför långsam. De borgerliga partierna har passivt stått på åskådarläktaren när underskötersketjänster konverterats till sjukskötersketjänster utan att ta ansvar för konsekvenserna. Personalpolitiken har blivit något tydligare, men det sker med små steg när det egentligen skulle behöva tas ett ordentligt kliv. Med tanke på de stora rekryteringsbehov som ligger framför oss så är det bråttom. Stockholms läns landsting har en låg andel specialistsjuksköterskor i förhållande till övriga landet. Det behövs fler utbildningsplatser, men vi behöver också se över såväl löneläget generellt för specialistsjuksköterskorna som deras arbetsmiljö. Vi har inte bara för få i utbildning, vi har också stora problem att behålla dem som har utbildat sig.

Privatiseringarna och vårdvalet har också fört med sig en försvagad styrning av vården. Vi ser nu hur vårdvalen driver kostnaderna utan att ge mer vård. Till exempel har kostnaderna för vårdval logopedi ökat från 50 till 165 miljoner på fem år utan att den kraftiga ökningen av antalet besök varit medicinskt motiverad.

Slutligen vill vi understryka att det görs mycket bra i vårt län, men att årsrapporten 2014 lämnar oss med en stark oro över att ett ensidigt fokus på privatiseringar och vårdval resulterar i att landstinget inte möter alla medborgares behov av vård – idag, imorgon och tillsammans.



PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

#### **BILAGA 4**

Socialdemokraterna

2015-02-20  
HSN 1409-1151

SU

### **Åtgärder för ekonomi i balans**

För bara två månader sedan diskuterade och beslutade Landstingsfullmäktige om en budget för landstinget. Socialdemokraterna krävde då att man skulle tillsätta en effektivitetskommission för skapa bättre förutsättningar för en ekonomi i balans eftersom utmaningarna såg väldigt tuffa ut. Detta röstades dock ned av den styrande minoriteten och man sa sig ha en hållbar budget.

Redan nu visar det sig dock att den budget man har satt inte kommer att hålla. 400 miljoner kronor ska omfördelas genom omprioriteringar inom Hälso- och sjukvårdsnämndens budget, varifrån pengarna ska tas fram kommer dock inte. Det handlar om stora besparingar som kommer att få kraftig påverkan på vården i Stockholms län.

Socialdemokraterna ser med oro på utvecklingen och den brist på kontroll och långsiktighet som denna typ av beslut orsakas av.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 5**

Miljöpartiet de gröna

2015-02-20  
HSN 1409-1151

SU

### **Åtgärder för ekonomi i balans**

Det riktiga orosmomentet i årsredovisningen är de skenande kostnaderna för våra akutsjukhus, framförallt kopplat till ökade bemanningskostnader.

Detta är anmärkningsvärt med tanke på att antalet läkarbesök och produktiviteten minskar. Med andra ord; Landstinget betalar alltmer för sjukhusvård men får allt mindre för dessa pengar.

Det kan vara lätt att peka finger mot sjukhusen och kräva att de ska ta större ansvar för den uppkomna situationen. Men vi menar att bakomliggande orsaker är felaktig personalstruktur, felavlönade yrkesgrupper samt, av ideologiska skäl, forcerat införande av många vårdval utan tillräcklig framförhållning för sjukhusen att anpassa sig till en snabbt föränderlig verklighet.

Eftersom Alliansen haft ansvar för länets hälso- och sjukvård i drygt två mandatperioder så vilar ett tungt ansvar på den nu styrande minoriteten att på bästa sätt hantera ett bekymmersamt läge. Detta inte minst med tanke på den omfattande och brådskande omställning som Framtidens hälso- och sjukvård (FHS) innebär. Vi konstaterar att Alliansens ”medicin” i detta läge är att – tyvärr alltför sent – tillskjuta extra medel till akutsjukhusen, närmare bestämt drygt 600 miljoner kronor. I realiteten tillförs 190 miljoner kronor i form av nya medel, resterande 400 miljoner kronor är omprioriteringar inom HSNs budgetram. Med andra ord - den bristfälliga styrningen tvingar nu övrig verksamhet att spara in på andra saker.

Vi menar att ovanstående tydligt visar att Alliansen varken tidigare eller nu har gjort en tillräckligt djupgående analys av orsaker och nödvändiga åtgärder rörande de skenande kostnaderna för akutsjukhusen. Alliansen missar totalt att se till helheten för den omställning som måste göras utifrån Framtidsplanen, och den förstärkning som krävs även på primärvårdssidan, inklusive förberedelser för utökad samverkan med kommunerna.

Därför kan vi inte utifrån befintligt underlag delta i detta beslut.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 6**

Vänsterpartiet

2015-02-20  
HSN 1409-1151

SU

### **Åtgärder för ekonomi i balans**

Det är högst oroväckande att den borgerliga minoriteten återkommer med en revidering av budgeten, blott en månad efter att nämnden fattat beslut om budget för 2015. Dessutom saknas helt en konsekvensanalys av de neddragningar och åtgärder som kommer drabba övrig vård när nu 800 miljoner kronor ska sparas in. Det går inte att tolka förfarandet på något annat sätt än att styret fullkomligt tappat greppet om ekonomin och planeringen av vården.

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet med hänvisning till egen budget.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 7**

Miljöpartiet de gröna

2015-02-20  
HSN 1501-0066

FTB

### **Yttrande om program för framtidens betalning i vården**

Vi föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

*att* uppdra åt förvaltningen att som del av programmet för framtidens betalning i vården utföra en konsekvensanalys av patientsäkerheten för utsatta grupper.

Det finns goda skäl till att förändra och modernisera betalningsformerna och hanteringen av högkostnadsskyddet i vården. Vi välkomnar programmet för framtidens betalning i vården, särskilt förenklingen av högkostnadsskyddet som säkrar tillgången till vård till en korrekt kostnad.

Förslaget bedöms i nuläget inte medföra några risker för patientsäkerheten, samtidigt som det i underlaget går det att läsa att vissa integritetskänsliga grupper, främst de med skyddad identitet, ska ges möjlighet att stå utanför. Här behöver programmet förtydligas.

Patientsäkerheten får inte tummas på. Det behövs en större analys av behovet av integritet, och patientsäkerhet. Exempelvis, hur ska vi hantera utsatta patienter, exempelvis de som idag har dolda (inte bara spärrade) journaler, på kliniker där de idag ofta ger en anonym stämpel för att dölja vilket slags klinik patienten besökt eller vilken typ av läkare de träffat?

Förövrigt vill vi tillägga att programmet saknar en analys av risken (eller fördelarna) med att programmet för framtidens betalningar i vården genomförs samtidigt som de stora organisationsförändringarna i och med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 8**

Vänsterpartiet

2015-02-20  
HSN 1501-0066

SU

### **Program för framtidens betalningar i vården**

Vänsterpartiet ser mycket positivt på att betalningssystemet nu moderniseras och förenklas. Vi välkomnar särskilt att grunden läggs för ett gemensamt högkostnadsskydd. Dagens system med fyra olika högkostnadsskydd drabbar de med stora vårdbehov och det är därför bra att hälso- och sjukvårdsförvaltningen tar höjd för en kommande förändring.

## BILAGA 9

Vänsterpartiet

2015-02-20  
HSN 1409-1141

FTB

## Fördelning av statsbidrag för insatser mot hivinfektion år 2015

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* bevilja organisationen 1000 möjligheter 400 t kr
- att* tilldela resterande 1600 t kr till övriga projekt.
- att* inte tilldela hälso- och sjukvårdsförvaltningen några medel. Samordningsfunktionen finansieras istället inom ram.
- att* omedelbart justera beslutet.

Landstinget har ansvar att bedriva förebyggande hälsoarbete. Här är hivprevention en viktig del, inte minst med tanke på vår storstadsregions utmaningar och Stockholms läns landstings storlek. Vi anser därför att förvaltningen ska bära sina egna kostnader för administration och samordning. Det kan inte vara statens intention att statliga medel för hivprevention ska användas för att finansiera landstingets byråkrati.

Vänsterpartiets ingång är att landstinget ska hjälpa och inte stjälpa föreningar som jobbar för att nå ut till målgrupper som den ordinarie hälso- och sjukvården inte når. Vi menar att det ur ett hiv-preventionsperspektiv är viktigt med 1000 möjligheters kompletterande arbete. Genom sin chatt och stödverksamhet når de ungdomar som är särskilt utsatta för att bli smittade av hiv och som annars inte söker sig till landstingets ordinarie vårdverksamhet. Det handlar om unga personer som utsätter sig för saker de inte vill och använder sex för att skada sig själva. Att inte använda kondom är en del av deras destruktiva beteende, vilket gör gruppen svår att nå med allmänna informationskampanjer. Här gör 1000 möjligheter ett oerhört viktigt arbete.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 10**

Socialdemokraterna

2015-02-20  
HSN 1412-1588

SU

### **Yttrande över Landstingsrevisorernas rapport 9/2014 Förutsättningar för en sammanhållen nätverkssjukvård med många aktörer**

Revisionsrapporten belyser just den problematik och den oro som Socialdemokraterna har lyft när det gäller införandet av vårdval inom specialistvården. Vården för kroniskt sjuka patienter fragmentiseras, antalet vårdgivare per patient ökar och gränssnitten mellan olika vårdgivare riskerar att gå ut över patientsäkerheten. Det är därför oroväckande att den lösning som den styrande minoriteten idag ser på att genomföra Framtidsplanen är just att införa fler vårdval.

Socialdemokraterna anser fortsatt att det är viktigt att noga överväga införandet av varje nytt vårdval. Att man måste se över möjligheten för akutsjukhusen att delta och även förutsättningarna för att skapa vårdval över hela vårdsamband för att inte splittra vårdkedjor i onödan. Vi är oroliga att man har byggt upp och fortsätter att ta fram, för små vårdvalsområden som snarast slår sönder vårdsambanden än stärker dem.

Vi utgår från att man i de nya sjukhusavtalen som ska bli klara under våren tar hänsyn till de risker som denna revisionsrapport pekar på och utvecklar dem för att stödja en sammanhållen nätverkssjukvård i framtiden.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 11**

Miljöpartiet de gröna

2015-02-20  
HSN 1501-1588

SU

### **Landstingsrevisorernas rapport 9/2014 Förutsättningar för en sammanhållen nätverkssjukvård med många aktörer**

Revisionen bedömer att en förutsättning för en sammanhållen och patientsäker nätverkssjukvård ännu inte finns på plats. I rapporten går det att läsa att det finns ett behov av en övergripande analys av risker för negativa konsekvenser utifrån helhetsperspektiv när vård flyttas ut från akutsjukhus.

Miljöpartiet bedömer att konsekvenserna blir än mer svåröverskådliga i och med att allt fler vårdområden omvandlas till vårdval. Många vårdgivare och möjligheten att söka vård i hela länet, och i hela Sverige, gör det omöjligt för olika vårdgivare att ha personlig och kontinuerlig kontakt. Vårdvalen försvårar med andra ord möjligheten att skapa nära samverkan mellan olika vårdgivare, och skapar ett stort beroende av fungerande it-system.

Den styrande minoriteten borde ta med detta i konsekvensanalysen och bedömningen av lämpligheten att införa fler vårdval.



PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## BILAGA 12

Vänsterpartiet

2015-02-20  
HSN 1412-1588

SU

### **Yttrande över revisorernas rapport ”Förutsättningar för en sammanhållen nätverkssjukvård med många aktörer”**

Revisorerna för fram mycket allvarlig kritik i denna rapport. Förvaltningens svar rymmer också ett visst mått av självkritik. De tar till sig av rekommendationerna och har för avsikt att återkomma med förslag på ytterligare åtgärder i budgeten för 2016. Utskiftningen från sjukhusen rullar dock på *nu* och införandet av flera vårdval är i startgroparna. Senast denna månad har vi sett hur privatiseringshetsen och hastigt genomförda vårdval resulterat i nedläggningen av en väl fungerande mottagning för patienter med utmattningssyndrom. Med Vänsterpartiets politik hade denna mottagning fått fortsätta i Danderyds sjukhus regi i nya lokaler utanför sjukhuset. Istället kastas nu patienterna ut i en djungel av företag, vårdgivarna vet inte vem de ska remittera till och det IT-stöd som är tänkt att vara navet i nätverkssjukvården fungerar inte.

Ersättningssystemen styr varken emot kontinuitet, sammanhållen vård eller en prioritering av de med störst behov. Multisjuka och röstsvaga som inte orkar armbåga sig fram i systemen hamnar i kläm. Mångbesökare har i genomsnitt kontakt med fem olika vårdgivare och fler kommer det bli när vården styckas upp ytterligare. Varje gränssnitt mellan behandlare innebär en patientsäkerhetsrisk. Frågan är varför ingen konsekvensanalys har gjorts i ett tidigt stadium?

Vi vill särskilt lyfta fram några citat ur revisorernas rapport som föranleder oss att fråga om det inte är dags att dra i nödbromsen innan fler fungerande vårdmottagningar läggs ned och vården fragmentiseras ytterligare?

*”Utskiftningen liksom vårdvalen innebär i många fall en uppdelning av vårdprocessen och vårdkedjan vilket alltid är att betrakta som en patientsäkerhetsrisk. Någon övergripande analys av risker för negativa konsekvenser utifrån ett helhetsperspektiv har dock inte gjorts.”*

*”Informationen om vårdgivare på 1177 Vårdguiden är ofullständig och ibland direkt felaktig.”*

*”Revisionen konstaterar att dagens avtalsuppföljning i mycket liten utsträckning fångar upp samverkan och vad som sker i gränssnitten mellan vårdgivare.”*

*”Dagens utformning av ersättningsmodellen har ökat tillgängligheten men är besöksdrivande och att det saknas incitament för vårdgivarna att låta patienterna nyttja de alternativa former för vård och information som e-hälsotjänster ger, istället för att kalla patienter till besök.”*

*”Det finns idag inga färdiga svar på hur ersättningsmodeller som stöder en sammanhållen vård ska vara utformade.”*

*”Även om tidplanerna för de tidigare nämnda projekten håller är det svårt att se att en ny ersättningsmodell kan vara på plats före 2019.”*

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

### **BILAGA 13**

Vänsterpartiet

2015-02-20  
HSN 1410-1259

SU

### **Svar på skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om BB Sophia**

Svaret på denna skrivelse, som lämnades in i september, har dröjt anmärkningsvärt länge. Som politiker kan vi konstatera att det råder olika uppfattningar bland experterna om huruvida en säker förlossningsvård kan ske utanför akutsjukhusen. I ett sådant läge är det viktigt att förvaltningen för en öppen och bred dialog som är transparent för oss som beslutsfattare. Utifrån vad som framgår i svaret beklagar vi att förvaltningen och den politiska ledningen inte varit mer aktiv i samtalet mellan olika parter.

Vidare signalerar svaret angående Lex Maria-anmälningar en bekymmersam flathet. HSN har tidigare muntligen fått information från chefsöverläkaren om att en incident inträffat på BB Sophia men förvaltningen konstaterar endast att ingen formell anmälan inkommit och underlåter att vidare följa upp.

Skrivelsesvaret lämnar oss med en rad frågor. Skedde stressimulationen på BB Sophia innan verksamheten öppnade? Och om inte, borde inte förvaltningen som beställare ha ställt krav på att så skulle ske? Hur reell är möjligheten för en patient att välja bort BB Sophia om mottagningen i framtiden utgör en betydande del av länets förlossningsplatser?

Vi ser fram emot att ta del av den utvärdering av verksamheten som ska ske enligt det tjänsteutlåtande som utgjorde underlag till nämndens beslut att godkänna BB Sophia (HSN 1310-1164). Kanske får fler av våra frågor svar där.

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 14**

Vänsterpartiet

2015-02-20

Skrivelse  
HSN 1502-0286

### **Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om följsamhet till SKL:s rekommendationer vid assisterad befruktning**

Vänsterpartiet har i tidigare skrivelse (HSN 1410-1258) lyft de orimliga reglerna vid assisterad befruktning för samkönade par. Vår skrivelse hade sin upprinnelse i ett fall med ett par kvinnor där den kvinna som fick sin första IVF-behandling, som tyvärr inte lyckades, hann fylla 40 år innan hon fick tillgång till de återstående försöken. Landstinget nekade henne fortsatta försök med sina frysbevarade ägg med hänvisning till hennes ålder. Landstinget nekade henne också att överföra de kvarstående försöken (som ju också kan bytas mot inseminationsförsök) till hennes partner. Landstinget nekade vidare hennes partner att ställa sig i kö för egna försök, detta kunde partnern bara göra vid "syskonbehandling" och paret hade ju inget barn - då kunde partnern inte erhålla *syskon*behandling. Om kvinnorna i paret vill skaffa barn får de separera och hitta nya livskamrater.

Sedan dess har frågan uppmärksammats i media och hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna Starbrink har uttalat sig om att vi måste ändra reglerna. Förra året antog SKL nya riktlinjer för landstingens regler kring assisterad befruktning. Av dessa framgår att behandlingen inte ska ses som personlig, utan att den ska erbjudas paret ifråga. Paren kan således dela på försöken.

Vänsterpartiet hoppas nu, med de nya rekommendationerna och de orimliga konsekvenser som reglerna får, att landstinget ändrar sitt ställningstagande och praxis.

#### **Jag önskar därför svar på följande frågor:**

- Kommer reglerna för assisterad befruktning att ändras i enlighet med SKL:s rekommendationer, så att behandlingen inte längre ses som personlig utan tillfaller paret i fråga?
- Om så är fallet, från när gäller detta?

Håkan Jörnehed  
Vänsterpartiet

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 15**

2015-02-20

Socialdemokraterna

Skrivelse  
HSN 1502-0287

### **Kartläggning av tillgången och behovet av rehabbassänger i Stockholms län**

En del i en välfungerande och lyckad rehabilitering kan vara att få tillgång till rehabträning i varmvattenbassäng. För många kroniker är det också en viktig träningsform för att upprätthålla sina fysiska förmågor och hälsa. Flera av länets varmvattenbassänger i landstingets regi har passerat eller närmar sig bäst före datum. Behandlingsformen efterfrågas av många, men frågan är om det i Stockholms län finns tillräckligt många bassänger för att täcka behoven.

Mot bakgrund av ovanstående vill vi Socialdemokrater

- Att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att överlåta åt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att för nämnden redovisa tillgången till rehabbassänger i Stockholms län. Både i landstingets och privat regi.
- Att detta ska redovisas, skriftligt och muntligt, för Hälso- och sjukvårdsnämnden under våren 2015.

Dag Larsson  
Socialdemokraterna

PROTOKOLL  
2015-02-20

2/2015

## **BILAGA 16**

2015-02-20

Socialdemokraterna

Skrivelse  
HSN 1502-0288

### **Redovisning av konkreta åtgärder för att säkerställa en sammanhållen nätverkssjukvård**

Revisionen lyfter i sitt yttrande flera allvarliga brister och risker med dagens fragmentiserade vårdvalssystem. De pekar på att det finns behov av att stärka styrning och avtal för att få en mer sammanhållen och patientsäker vård. I deras samlade bedömning säger revisionen ”*att dagens informations-, ersättnings- och uppföljningssystem inte ger tillräckligt stöd i en allt mer uppdelad vård. Bedömningen är därför att förutsättningarna för en sammanhållen och patientsäker nätverkssjukvård ännu inte finns på plats.*”

De pekar också på att den information som finns tillgänglig för patienter via 1177vårdguiden utgår från det vårdgivarna själva uppger. Det finns därför en osäkerhet och ojämnheter i kvaliteten i den informationen.

Mot bakgrund av ovanstående vill vi Socialdemokrater

- Att Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att för nämnden redovisa konkreta åtgärder för att minska fragmentiseringen av vården och säkra vårdkedjorna i samband med införandet av målen i Framtidsplanen
- Att detta ska redovisas, skriftligt och muntligt, för Hälso- och sjukvårdsnämnden under våren 2015.

Dag Larsson  
Socialdemokraterna

## **BILAGA 17**

Miljöpartiet de gröna

2015-02-20

Skrivelse  
HSN 1502-0285

### **Skrivelse av Susanne Nordling (MP) och Michel Silvestri (MP) om situationen på akutsjukhusen utifrån ett femårsperspektiv**

Det senaste året har vi alla kunnat ta del av en omfattande nyhetsbevakning som handlat om bemanning, vårdplatser och patientsäkerhet på våra akutsjukhus, framförallt Karolinska universitetssjukhuset. Det kan vara svårt, även för oss sjukvårdspolitiker, att få en klar bild över vad som är fakta respektive fiktion i detta nyhetsflöde. Samtidigt menar vi att det utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv är viktigt att följa centrala vårdstatistiska trender eller tendenser. Därför ställs här ett antal frågor.

När det gäller Karolinska universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och St Görans sjukhus så undrar vi utifrån ett 5-årigt perspektiv, redovisat per sjukhus:

- Hur många stabslägen har årligen utlysts från år 2010 och framåt?
- Har förstärkningsläge utlysts vid något tillfälle, eller varit nära?
- Hur har månatlig belägningsgrad fluktuerat under dessa år?
- Hur stort antal respektive andel stängda vårdplatser har det varit per kvartal?
- Hur ser statistiken ut för väntetid på akuten under dessa år?