

Sammanträde i Hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum Måndagen den 16 mars 2015

Tid 10.00 – 10.45

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

<i>Ledamöter</i>	(FP)	Anna Starbrink	Ordförande
	(M)	Marie Ljungberg Schött	
	(S)	Dag Larsson	2:e vice ordförande
	(M)	Inger Akalla	
	(M)	Gunilla Helmersson	
	(M)	Lotta Lindblad-Söderman	
	(M)	Cecilia Löfgren	
	(FP)	Amelie Tarschys Ingre	
	(KD)	Ella Bohlin	
	(C)	Karin Fälldin	
	(S)	Tove Sander	
	(S)	Petra Larsson	
	(S)	Victor Harju	
	(S)	Adriana Haxhimustafa	
	(MP)	Susanne Nordling	
	(MP)	Michel Silvestri	
	(V)	Håkan Jörnehed	
	(V)	Pia Ortiz Venegas	
(SD)	Jörgen Bengtsson		
<i>Ersättare</i>	(M)	Jane Gustavsson	Tjänstgörande
	(M)	Sofia Paulsson	
	(FP)	Jessica Ericsson	
	(FP)	Hans Andersson	
	(KD)	Maria Fälth	
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Jens Sjöström	
	(S)	Hanna Styrme Bratt	
	(S)	Nina Portocarrero Flores	
	(S)	Christina Enocson-Mårtensson	
	(S)	Parvin Araghi	
	(MP)	Marie-Helena Fjällås	
	(MP)	Shadi Larsson	
	(V)	Kerstin Burman	
	(SD)	Ulf Landström	

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

Övriga

HSF tjänstemän:

Henrik Almkvist (föredragande), Anna Nergårdh, Henrik Gaunitz, Ann Eva Askensten, Olle Olofsson, Bengt Haglund, Lena Johnsson, Carin Lundgren, Katarina Winell och Lisbeth Ekebom

Politiska sekreterare:

Karin Elinder, Pernilla Ohlin, Mats Nilsson, Lars Nordgren, Hanna Svensson, Veronica Eriksson, Jenny Norell och Håkan Borg.

Justeringsdatum Den 16 mars 2015 vad gäller paragraferna 34 och 46.

Den 20 mars 2015 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum Den 17 mars 2015 vad gäller paragraferna 34 och 46.

Den 20 mars 2015 vad gäller protokollet i övrigt.

Justerat

Anna Starbrink

Dag Larsson

Vid protokollet

Lisbeth Ekebom

§ 31 Val av justerare

Dag Larsson väljs att tillsammans med ordföranden justera dagens protokoll.

Lisbeth Ekebom utses till sekreterare för dagens sammanträde.

§ 32 Godkännande av dagordning

Ordförande informerar att skrivelser från Alliansen och Vänsterpartiet behandlas under *Övriga frågor*. Därefter godkänns dagordningen.

§ 33 Förlängning av vårdavtal gällande barn- och ungdomsmedicinska mottagningar som tillhör Karolinska Universitetssjukhuset respektive Södersjukhuset

HSN 1105-0483, HSN 1105-0485

Ärendebeskrivning

Ärendet avser förlängning av nu gällande vårdavtal för de barn- och ungdomsmedicinska mottagningar som tillhör Karolinska Universitetssjukhuset respektive Södersjukhuset. Förlängningen gäller för perioden 1 januari 2015 till 31 december 2015.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-01-30

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Karolinska Universitetssjukhuset gällande barn- och ungdomsmedicinska mottagningar för perioden 1 januari 2015 till 31 december 2015
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Södersjukhuset gällande barn- och ungdomsmedicinska mottagningar för perioden 1 januari 2015 till 31 december 2015.

Särskilt uttalande

MP-ledamöterna lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 1).

§ 34 Förslag att upphandla specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus enligt lagen om valfrihetssystem
HSN 1501-0115

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag om att utarbeta två förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) avseende specialiserad neurologisk rehabilitering och specialiserad kirurgisk rehabilitering i slutenvård efter vård på akutsjukhus.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-02-04

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas och Vänsterpartiets gemensamma förslag (bilaga 2). Miljöpartiet bifaller att-satserna i förslaget från S och V.

Propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att införa vårdval för specialiserad rehabilitering i slutenvård efter vård på akutsjukhus

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med ett förfrågningsunderlag för patienter i behov av specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med ett förfrågningsunderlag för patienter i behov av specialiserad kirurgisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer

S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

MP-ledamöterna lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 3)

§ 35 Avtal med Habilitering & Hälsa 2015-2017
HSN 1405-0662

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till avtal med Habilitering & Hälsa för perioden 1 januari 2015 till 31 december 2017.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-01-15

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Habilitering & Hälsa.

**§ 36 Avtal med Stockholm Syncentral, Stockholms läns sjukvårdsområde
2015**
HSN 1411-1438

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas avtal med Stockholm Syncentral gällande habilitering och rehabilitering samt förskrivning av hjälpmedel för personer med synnedläggelse i alla åldrar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-01-15

Yrkanden

- 3) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 4) Dag Larsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas och Vänsterpartiets gemensamma förslag (bilaga 4).

Propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Stockholm Syncentral.

Reservationer

S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

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

§ 37 Förlängning av avtal gällande geriatrisk vård inom SLSO och landstingsägda bolag

HSN 1212-1509, HSN 1212-1507, HSN 1212-1508, HSN 1302-0145,
HSN 1302-0161

Ärendebeskrivning

Förlängning av avtal gällande geriatrisk vård inom SLSO och landstingsägda bolag under år 2016 (exklusive Norrtälje).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-01-30

Yrkanden

- 5) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 6) Dag Larsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas och Vänsterpartiets gemensamma förslag (bilaga 6).

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 förlänga avtal om geriatrisk vård i egen regi, med SLSO-drivna kliniker såsom Jakobsbergsgeriatriken (Jakobsbergs sjukhus), Danderydsgeriatriken (Danderyds sjukhus) och Stockholmsgeriatriken (Sabbatsbergs sjukhus), samt landstingsägda bolag såsom Södertäljegeriatriken (Södertälje sjukhus) och Karolinska Huddingegeriatriken (Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge) med löptid 1 januari 2016 till 31 december 2016.

Reservation

S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 38 Uppdrag att upphandla hörapparater samt att ta fram ett förfrågningsunderlag gällande upphandlingen
HSN 1412-1628

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag att upphandla hörapparater enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU) och uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till förfrågningsunderlag.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-02-04

Yrkanden

- 7) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 8) Susanne Nordling (MP) yrkar med instämmande av S-ledamöterna och V-ledamöterna bifall till Miljöpartiets förslag till beslut (bilaga 7).

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 upphandla hörapparater

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till förfrågningsunderlag.

Reservation

S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

V-ledamöterna lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 8)

§ 39 Återrapportering av uppdrag gällande åtgärder för ekonomi i balans
HSN 1409-1151

Ärendebeskrivning

Satsningen på framtidens hälso- och sjukvård innebär stora investeringar och utökning av de samlade resurserna men den kräver också en stabil ekonomi och en minskad takt i kostnadsökningarna. Hälso- och sjukvårdsnämndens driftbudget förstärktes med 2 miljarder kronor till 2015 men omprioriteringar krävs nu i budgeten bland annat på grund av ett behov att bidra till att täcka akutsjukhusens underskott.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-03-10. Hälso- och sjukvårdsdirektören meddelar att bilagan till tjänsteutlåtandet utgår.

Yrkanden

- 9) Ordförande (FP) yrkar bifall till Alliansens förslag till beslut (bilaga 9).
- 10) Dag Larsson (S) yrkar bifall till att återremittera ärendet.
- 11) Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag (bilaga 10).
- 12) Dag Larsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas, Miljöpartiets och Vänsterpartiets gemensamma förslag (bilaga 11) om inte återremissyrkandet bifalls.

Propositionsordning 1

Ordföranden ställer först proposition på avslag respektive bifall till att återremittera ärendet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag att ärendet ska avgöras vid dagens sammanträde.

Reservationer

S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Jörgen Bengtsson (SD) reserverar sig mot beslutet.

Propositionsordning 2

Ordföranden ställer därefter Alliansens förslag (bilaga 9) mot Vänsterpartiets förslag (bilaga 10). Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med Alliansens förslag.

Reservation

Håkan Jörnehed (V) reserverar sig mot beslutet.

Propositionsordning 3

Ordföranden ställer proposition på avslag respektive bifall till Socialdemokraternas, Vänsterpartiets och Miljöpartiets gemensamma förslag (bilaga 11). Ordföranden finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avslå förslaget.

Omröstning

Omröstning begärs och verkställs enligt följande voteringsproposition: Den som vill avslå S-, MP- och V-ledamöternas gemensamma förslag röstar ja. Den som vill bifalla förslaget röstar nej. Omröstningen utfaller med 10 ja-röster (Anna Starbrink FP, Marie Ljungberg Schött M, Inger Akalla M, Gunilla Helmerson M, Lotta Lindblad-Söderman M, Jane Gustavsson M, Cecilia Löfgreen M, Amelie Tarchys Ingre FP, Ella Bohlin KD, Karin Fällidin C) och 10 nej-röster (Dag Larsson S, Tove Sander S, Petra Larsson S, Victor Harju S, Adriana Haxhimustafa S, Susanne Nordling MP, Michel Silvestri MP, Håkan Jörnehed V, Pia Ortiz Venegas V, Jörgen Bengtsson SD). Omröstningen avgörs med ordförandens (FP) utslagsröst. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avslå förslaget.

Reservationer

S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Jörgen Bengtsson (SD) reserverar sig mot beslutet.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt Alliansens förslag

- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att för 2015 reducera kostnaderna för hälso- och sjukvårdsförvaltningens egen verksamhet med 32 miljoner kronor samt med 185 miljoner kronor för de gemensamma anslag förvaltningen administrerar
- att* godkänna förändringar i förfrågningsunderlag för vårdval primärvårdsrehabilitering, vårdval logopedi, vårdval hud och vårdval gynekologi enligt förslag i tjänsteutlåtandet med ikraftträdande den 1 juni 2015
- att* godkänna sänkta ersättningsnivåer med i genomsnitt fem procent från den 1 juni 2015 för vårdvalen logopedi, primär hörselrehabilitering, specialiserad fysioterapi, ögonsjukvård, gynekologi, hudsjukvård, öron-, näs- och halssjukvård, ortopedi/handkirurgi, neurologi, klinisk neurofysiologi, specialiserad rehabilitering och uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om ändringar i förfrågningsunderlagen till den lägre nivån med priser per åtgärd eller motsvarande

att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att inleda dialog med vårdgivare och branschorganisationer framförallt inom vårdvalen logopedi, primär hörselrehabilitering, specialiserad fysioterapi, ögonsjukvård, gynekologi, hudsjukvård, öron näsa hals, ortopedi/handkirurgi, neurologi, klinisk neurofysiologi, specialiserad rehabilitering och efter samråd återkomma med förslag till hur revideringar av ersättningsmodellerna kan se ut för att leda till att sänkningar av ersättningarna för vårdvalen görs med bibehållen kvalitet, valfrihet och långsiktigt hållbart resursanvändande.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen redovisade i ett tjänsteutlåtande till hälso- och sjukvårdsnämnden den 20 februari 2015 att, bland annat på grund av ökade läkemedelskostnader och behov av att öka ersättningarna till de landstingsdrivna sjukhusen, det föreligger en överhängande risk för underskott för innevarande år 2015. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har i nu föreliggande tjänsteutlåtande föreslagit åtgärder enligt ovan för att säkra att sådant ekonomiskt underskott inte uppstår. Fokus för de föreslagna åtgärderna har varit att åtgärderna inte får påverka patientsäkerheten, att genomförandet av framtidsplanen för hälso- och sjukvården ska fortsätta och att invånarnas tillgänglighet till god och lika vård ska säkerställas.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska noga följa effekterna av de åtgärder som vidtas och i dialog med berörda verksamheter inom hälso- och sjukvården vid behov återkomma med förslag på justeringar av dessa.

Deltar inte i beslutet

S-ledamöterna deltar inte i beslutet.

MP-ledamöterna deltar inte i beslutet.

Särskilda uttalanden

S-ledamöterna lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 12).

MP-ledamöterna lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 13).

§ 40 Yttrande över motion 2013:31 av Håkan Jörnehed (V) om en strategi för äldre patienter med hiv när de utvecklar åldrandets sjukdomar
HSN 1408-1123

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2013:31 av Håkan Jörnehed (V) om en strategi för patienter med hiv när de utvecklar åldrandets sjukdomar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-09-23

Yrkanden

Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag att återremittera ärendet (bilaga 14).

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att återremittera ärendet för att inhämta Venhälsans synpunkter på motionen.

**§ 41 Svar på skrivelse från Håkan Jörnehed (V) om besparingar i
cancersjukvården**

HSN 1501-0177

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Håkan Jörnehed (V) frågor om cancersjukvården på Karolinska universitetssjukhuset.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-02-20

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

§ 42 Övriga anmälningsärenden

HSN 1501-0018

Ärendebeskrivning

I ärendet anmäls för kännedom vissa övriga uppgifter, som har anknytning till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet.

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2015-03-02

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 43 Anmälan av delegationsbeslut
HSN 1501-0019

Ärendebeskrivning

I ärendet anmäls beslut, som har fattats på hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2015-03-02

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 44 Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

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

§ 45 Övriga frågor

Anmälda skrivelser

- Skrivelse från Alliansen om säkerställande av intentionerna i Framtidsplanen, HSN 1503-0391 (bilaga 15).
- Skrivelse från Håkan Jörnehed (V) om behandling av kronisk hepatit C, HSN 1503-0390 (bilaga 16).

§ 46 Antagande av leverantör – upphandling av ambulanshelikoptertjänst i Stockholms län
HSN 1301-0051

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkände den 17 juni 2014 förvaltningens förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av ambulanshelikoptertjänst i Stockholms län. Upphandlingen har nu genomförts och i ärendet föreslås att leverantör antas och hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med denna.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-02-06

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* anta Hummingbird Aviation Services AB som leverantör av ambulanshelikoptertjänst
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Hummingbird Aviation Services AB, org nr 556678-6223, för perioden 1 november 2016 till och med 31 oktober 2021 med möjlighet till förlängning med upp till två (2) år
- att* omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

Håkan Jörnehed (V) och Pia Ortiz Venegas (V) deltar inte i beslutet.

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

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 1

Miljöpartiet de Gröna

2015-03-16
HSN 1105-0483
HSN 1105-0485

SU

Yttrande över förlängning av vårdval gällande BUMM som tillhör Karolinska universitetssjukhuset respektive Södersjukhuset.

Miljöpartiet de gröna är positiva till mångfald av behandlingsmetoder och valfrihet i vården. Att patienten har möjlighet att utifrån sin egen bedömning välja den vårdgivare som de anser bäst passa deras behov är positivt.

I detta beredningsärende kan vi se att Karolinska sjukhuset efter att vårdvalet införts har behållit åtta av tio av sina mottagningar och att Södersjukhuset har behållit fyra av fyra mottagningar. Vårdvalet har med andra ord inte lett till några större förändringar för medborgarna.

När vårdvalet infördes var vi oroade för den geografiska spridningen av mottagningarna. Nu kan vi se att det finns en geografisk spridning, vilket innebär närhet för många, men vi vill fortsatt betona vikten av en god geografisk spridning av BUMM.

Vi vill också påpeka att avtalsförlängningen gäller för år 2015 och hanteras väl sent.

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 2

Vänsterpartiet
Socialdemokraterna

2015-03-16
HSN 1501-0015

FTB

Förslag att upphandla specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus enligt lagen om valfrihetssystem

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* inte införa vårdval för specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus enligt lagen om valfrihetssystem
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med förslag på utvecklad specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus på ett sätt som främjar sammanhållna vårdkedjor och styrning mot Framtidens hälso- och sjukvård.
- att* omedelbart justera beslutet

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet anser generellt att vi i dagsläget inte bör införa fler vårdval. En rad rapporter, till exempel från Riksrevisionen, visar att valfrihetssystem utmanar hälso- och sjukvårdslagens etiska principer, vårdkostnaderna ökar och innovation och utveckling uteblir. Mot bakgrund av den kunskap som tillkommit menar vi att det behövs en ordentlig och grundläggande utredning av de befintliga 31 vårdvalen innan nya införs.

Ett grundläggande problem med vårdvalet inom specialistvården är svårigheten att styra resurser och kapacitet inom ramen för de stora behov av just styrning som Stockholms läns landsting har i dagsläget vad gäller Framtidens hälso- och sjukvård. Vårdval splittrar verksamheter där vi mer än någonsin behöver samordning. Vårdval riskerar att bidra till stuprörsorganisationer när Framtidens hälso- och sjukvård tvärtom understryker behovet av gränsöverskridande teambaserade strukturer. Varje vårdval inom specialistvården bör vara noga genomtänkt och påvisa att det uppfyller kraven både vad det gäller en sammanhållen god vård, samt att patienten har förutsättningar att göra väl insatta val. När den borgerliga minoriteten dessutom uttalat att våra egna akutsjukhus huvudsakligen inte ska få delta i vårdvalen, att de inte själva eller i samarbete med SLSO ska få utlokalisera vård i egen regi, så blir situationen ännu mer absurd.

Vid varje förslag om att införa vårdval väger vi pragmatiskt för- och nackdelar. Vissa vårdval har vi yrkat bifall till. I det här fallet är det befintliga vårdutbudet väl dimensionerat och det finns inget behov av fler vårdaktörer. Ska verksamheten utökas bör det ske med alternativ där egen regi uppmanas delta.

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 3

Miljöpartiet de Gröna

2015-03-16
HSN 1501-0115

SU

Yttrande över förslag att upphandla specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus enligt lagen om valfrihetssystemet.

I förslaget att upphandla specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus enligt lagen om valfrihetssystemet ges en bild av att införandet av vårdvalet främst har en administrativ grund. Det framgår inte heller att finns något behov av utökade platser för rehabilitering för dessa patienter, eller att det skulle leda till ökad mångfald av behandlingsformer. Det är för oss inte ett tillräckligt skäl för att införa vårdval. Vi vill att vårdval ska bidra till ökad patientnytta, mångfald och tillgänglighet.

Därtill vet vi att Alliansen i dagsläget inte har någon kontroll på kostnadsutvecklingen av vårdvalen, vilket gör det olämpligt att i nuläget genomföra nya vårdval.

BILAGA 4

Vänsterpartiet
Socialdemokraterna

2015-03-16
HSN 1411-1438

FTB

Avtal med Stockholm Syncentral, Stockholms läns sjukvårdsområde.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att förlänga avtalet med Stockholm syncentral t.o.m. 2018-12-31
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden med förslag på utveckling av Syncentralens uppdrag avseende ökat behov av pedagogiskt stöd relaterat till den tekniska utvecklingen

Vi noterar att avtalet föreslås tecknas året ut och att verksamheten efter detta ska konkurrensutsättas och bli föremål för upphandling, för att ”öka tillgänglighet och effektivitet”. Vänsterpartiet och Socialdemokraterna menar att det är fullt möjligt att öka tillgängligheten och effektiviteten inom ramen för verksamheten i landstingets regi. Vidare ifrågasätter vi huruvida det är rimligt att anta att en upphandling i sig främjar ökad tillgänglighet och effektivitet då det finns ett mycket begränsat antal personer som besitter önskad kompetens.

Vi förordar istället ett längre avtal och att förutsättningar för utökad verksamhet som rymmer utveckling och förnyelse inkluderas. I takt med den allt mer snabbt växande teknikutvecklingen ser vi ökade behov av pedagogiskt stöd till brukarna. Som en konsekvens av detta skulle vi också gärna se att antalet besökstillfällen utökades samt att personalen bereds möjlighet att kontinuerligt utbildas i densamma.

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 5

Miljöpartiet de Gröna

2015-03-16
HSN 1411-1438

SU

Yttrande över avtal med Stockholm Syncentral, Stockholms läns sjukvårdsområde 2015

Det behövs en översyn av hela den verksamhet som bedrivs av Stockholm Syncentral. En sådan översyn borde ha gjorts innan detta avtalsbeslut. Inför att nästa avtals skrivs är det viktigt att en omfattande dialogarbete med brukarna genomförs.

I kontakt med Synskadades riksförbund har de bland annat framfört att deras medlemmar tycker att de i dag får för lite tid vid sina besök, och önskar mer tid vid besöken och tätare återbesök. De anser att de behöver mer tid för hjälp med att hantera all teknik och till mer mobilitets/orienteringsträning.

Vi menar att det viktigaste i ett avtal är att tillgodose att patienten får en god och samordnad vård.

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 6

Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

2015-03-16
HSN 1212-1509
HSN 1212-1507
HSN 1212-1508
HSN 1302-0145
HSN 1302-0161

FTB

Ang ”Förlängning av avtal gällande geriatrisk vård inom SLSO och landstingsägda bolag”

De geriatriska sjukhusen är avgörande för att kunna förverkliga FHS och det är helt nödvändigt att utvidga deras uppdrag inför öppnandet av NKS. Trots uppenbara behov av att utveckla och utöka geriatrikens kapacitet väljer Alliansen nu att enbart förlänga nuvarande avtal.

En utveckling och utökning av direktinskrivningar till geriatriken är nödvändig främst ur ett patientperspektiv men också utifrån att vi ska använda våra resurser på bästa sätt. Dessutom måste succesivt en större del av det akuta omhändertagandet ske utanför akutsjukhusen då kapaciteten där kommer att påverkas av omfattande renoveringar och stängningen av akutmottagningen i Solna vid NKS öppnande.

Socialdemokraterna anser att det är hög tid att ge geriatriken ett utvidgat uppdrag där förutsättningarna till en utökad direktinskrivning stärks. Denna förändring behöver genomföras snarast för att inte hamna i ett läge där väntetiderna på akutmottagningarna ökar ytterligare för våra äldre.

Förslag till beslut är därför

- Att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att förlänga avtal om geriatrisk vård i egen regi, med SLSO-drivna kliniker såsom Jakobsberggeriatriken (Jakobsbergs sjukhus), Danderydsgeriatriken (Danderyds sjukhus) och Stockholmsgeriatriken (Sabbatsbergs sjukhus), samt landstingsägda bolag såsom Södertäljegeriatriken (Södertälje sjukhus) och Karolinska Huddingegeriatriken (Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge) med löptid 1 januari 2016 till 31 december 2016.
- Att uppdra åt förvaltningen att utreda möjligheterna att för samma period utöka andelen direktinskrivning till de geriatriska klinikerna

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 7

Miljöpartiet de Gröna

2015-03-16
HSN 1412-1628

FTB

Uppdrag att upphandla hörapparater samt att ta fram ett förfrågningsunderlag gällande upphandlingen

Miljöpartiet yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag men ser det som viktigt att i sammanhanget hantera några av de brister som patient-organisationen Hörselskadades Riksförbund (HRF) har framfört.

Förslag till beslut

Miljöpartiet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om följande tillägg:

- att i förfrågningsunderlag och upphandling säkerställa att nedan redovisade brister i nuvarande system med hörselcheck och fritt val av hörapparater motverkas och korrigeras,
- att i övrigt anföra

HRF understryker i skriften *Myternas marknad. Svensk hörselvård – från behov till business* (2014) att ” Riktig hörselrehabilitering omfattar hela människan. Inte bara örat, inte bara teknik, utan olika åtgärder som utgår från den enskildes individuella behov.”

Därutöver menar HRF, efter åtskilliga vittnesmål från patienter, att:

- Det är svårt för patienten (kunden) att göra ett informerat val
- Det saknas öppna kvalitetsjämförelser
- Det saknas öppna prisjämförelser
- Många mottagningar är knutna till särskilda hörapparatmärken
- Det är svårt att byta vårdgivare
- Det är viktigt med landstingsdrivna alternativ

Hörselskadade som bor i landsting med hörselcheck möter ofta falska påståenden om landstingets ”dåliga” sortiment. Dessutom anger HRF att i Stockholms län kan hörselcheckar även användas på mottagningar som inte är auktoriserade av landstinget. HRF menar faktiskt utifrån sin samlade kritik att systemet med hörselcheckar bör avskaffas.

Miljöpartiet menar att om systemet med fritt val av hörapparater och hörselcheck ska finnas kvar så krävs uppenbarligen åtgärder för att korrigera dessa brister och felaktigheter. Följaktligen är det viktigt att kommande förfrågningsunderlag och upphandling tar hänsyn till detta.

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 8

Vänsterpartiet

2015-03-16
HSN 1412-1628

SU

Uppdrag att upphandla hörapparater samt att ta fram ett förfrågningsunderlag gällande upphandlingen

Upphandlingen som föreslås göras kommer, liksom många andra vårdval, generera ökade kostnader. Då volymen hörapparater som upphandlas kraftigt minskat på grund av det egna valet kommer detta att påverka priset negativt.

Det fria val av hjälpmedel som infördes 2009 har fått negativa konsekvenser även för individen. Det "egenansvarsbeslut" som brukaren förväntas fatta förutsätter välinformerade och initierade brukare men dessvärre ligger det i sakens natur, då hörselapparater primärt är ett hjälpmedel för äldre, att så inte alltid är fallet. Många är också de exemplen på äldre människor som lurats att betala överpriser för sina hörapparater och i värsta fall inte ens informerats om den existerande möjligheten att välja från landstingets egna sortiment och omfattningen av det sortimentet. I Patientnämndens årsrapport över 2013 kan också ett ökat antal klagomål från brukare i detta ärende noteras. Det är allvarligt och problematiskt att äldre människor i en redan utsatt position inte kan lita på att de får korrekt information utan riskerar att betala priser som vida överstiger vad de behöver betala.

Vänsterpartiet skulle istället för de 34 enheter som finns idag hellre se att hörselrehabilitering och tillhandahållandet av hörselapparater drevs i landstingets regi.

BILAGA 9

Moderata samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna
Centerpartiet

2015-03-16
HSN1409-1151

FTB

Åtterrapportering av uppdrag gällande åtgärder för ekonomi i balans.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att för 2015 reducera kostnaderna för hälso- och sjukvårdsförvaltningens egen verksamhet med 32 miljoner kronor samt med 185 miljoner kronor för de gemensamma anslag förvaltningen administrerar

att godkänna förändringar i förfrågningsunderlag för vårdval primärvårdsrehabilitering, vårdval logopedi, vårdval hud och vårdval gynekologi enligt förslag i tjänsteutlåtandet med ikraftträdande den 1 juni 2015

att godkänna sänkta ersättningsnivåer med i genomsnitt fem procent från den 1 juni 2015 för vårdvalen logopedi, primär hörselrehabilitering, specialiserad fysioterapi, ögonsjukvård, gynekologi, hudsjukvård, öron-, näs- och halssjukvård, ortopedi/handkirurgi, neurologi, klinisk neurofysiologi, specialiserad rehabilitering och uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om ändringar i förfrågningsunderlagen till den lägre nivån med priser per åtgärd eller motsvarande

att ge Hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att inleda dialog med vårdgivare och branschorganisationer framförallt inom vårdvalen logopedi, primär hörselrehabilitering, specialiserad fysioterapi, ögonsjukvård, gynekologi, hudsjukvård, öron näsa hals, ortopedi/handkirurgi, neurologi, klinisk neurofysiologi, specialiserad rehabilitering och efter samråd återkomma med förslag till hur revideringar av ersättningsmodellerna kan se ut för att leda till att

sänkningar av ersättningarna för vårdvalen görs med bibehållen kvalitet, valfrihet och långsiktigt hållbart resursanvändande.

att omedelbart justera beslutet

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen redovisade i ett tjänsteutlåtande till Hälso- och sjukvårdsnämnden den 20 februari 2015 att, bland annat på grund av ökade läkemedelskostnader och behov av att öka ersättningarna till de landstingsdrivna sjukhusen, det föreligger en överhängande risk för underskott för innevarande år 2015. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har i nu föreliggande tjänsteutlåtande föreslagit åtgärder enligt ovan för att säkra att sådant ekonomiskt underskott inte uppstår. Fokus för de föreslagna åtgärderna har varit att åtgärderna inte får påverka patientsäkerheten, att genomförandet av framtidsplanen för hälso- och sjukvården ska fortsätta och att invånarnas tillgänglighet till god och lika vård ska säkerställas. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska noga följa effekterna av de åtgärder som vidtas och i dialog med berörda verksamheter inom hälso- och sjukvården vid behov återkomma med förslag på justeringar av dessa.

BILAGA 10

Vänsterpartiet

2015-03-16
HSN 1409-1151

FTB

Åtterrapportering av uppdrag gällande åtgärder för ekonomi i balans

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att för 2015 reducera kostnaderna för hälso- och sjukvårdsförvaltningens egen verksamhet med 32 miljoner kronor samt med 185 miljoner kronor för de gemensamma anslag förvaltningen administrerar

att avslå förändringar i förfrågningsunderlag för vårdval primärvårdsrehabilitering, vårdval logopedi, vårdval hud och vårdval gynekologi enligt förslag i detta tjänsteutlåtande med ikraftträdande den 1 juni 2015

att avslå sänkta ersättningsnivåer med fem procent från den 1 juni 2015 för vårdvalen logopedi, primär hörselrehabilitering, specialiserad fysioterapi, ögonsjukvård, gynekologi, hudsjukvård, öron-, näs- och halssjukvård, ortopedi/handkirurgi, neurologi, klinisk neurofysiologi, specialiserad rehabilitering och därmed även avslå att uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om ändringar i förfrågningsunderlagen till den lägre nivån med priser per åtgärd eller motsvarande

att omedelbart justera beslutet

Vänsterpartiet yrkar avslag till de föreslagna besparingsåtgärderna i sjukvården med hänvisning till att vi saknar en konsekvensanalys av vad besparingarna innebär för hälso- och sjukvården. Vårdvalen har visat sig kostnadsdrivande och där finns säkerligen pengar att spara, men nämnden behöver få ett tydligare beslutsunderlag att ta ställning till. En generell sänkning av ersättningsnivåerna med fem procent riskerar att förbise verksamheternas olika behov.

Även vad gäller konsekvenser av besparingar i förvaltningens egen verksamhet är beslutsunderlaget skralt. Här ser vi dock en potential att reducera kostnaderna, kanske till och med i större utsträckning än vad som föreslås här. Därför väljer vi att ställa oss bakom detta förslag.

De senaste månaderna har hafsverk och nödlösningar kastats upp på nämndens bord på löpande band. I januari tog vi beslut om budget, i februari reviderades budgeten, i mars kommer nu ytterligare förändringar. Frågan är vad vi har att vänta i april?

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 11

Socialdemokraterna
Miljöpartiet de Gröna
Vänsterpartiet

2015-03-16
HSN 1409-1151

FTB

Gällande ”Återrapportering av uppdrag gällande åtgärder för ekonomi i balans”

Ekonomi för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting är allt annat än god. Men att inbilla sig att privatisering av ytterligare ett akutsjukhus löser den ekonomiska situationen är både naiv och kortsiktig. Vi står inför stora förändringar de närmaste åren och är i stort behov av att nyttja samtliga resurser på absolut bästa vis. Att då ge förvaltningen i uppdrag att lägga tid och energi på att göra en utredning gällande privatisering av ytterligare ett akutsjukhus är helt fel väg att gå. Landstinget bör ha insyn och kontroll över verksamheterna för att fortsätta ha möjlighet att utveckla och förändra i takt med att NKS blir klart och FHS verkställs.

Med anledning av ovanstående yrkar Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet

Att inte ge förvaltningen i uppdrag att utreda möjligheterna till upphandling av ytterligare ett akutsjukhus.

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 12

Socialdemokraterna

2015-03-16
HSN 1409-1151

SU

Gällande ”Åtterrapporering av uppdrag gällande åtgärder för ekonomi i balans”

Det är anmärkningsvärt att bara månader efter att budgeten för 2015 har klubbats tvingas till åtgärder av detta slag. Det var möjligt att förutse behovet av en mer strikt kostnadskontroll redan i höstas för att inte hamna i den negativa spiral vi nu tycks befinna oss för hälso- och sjukvården i Stockholms län. I Socialdemokraternas förslag till budget för 2015 finns flera förslag på åtgärder och organisering av vården som innebär en bättre kostnadskontroll. Alliansen har dock valt att blunda för nödvändiga åtgärder och långsiktiga lösningar vilket gör att de nu tvingas till panikåtgärder.

I det här förslaget lyfts åtgärder som tvingas fram då ekonomin på våra akutsjukhus är under hård press. Samtidigt är kostnadsökningen inom flera vårdval påtaglig. Tanken med vårdvalen har varit att öka tillgängligheten och att flytta en allt större del av vården utanför våra akutsjukhus. Tillgängligheten har förvisso förbättrats men det har inte inneburit den minskning av vårdbehov på våra sjukhus som Alliansen förutsåg. Det finns ett stort behov av att ta ett helhetsgrepp och ett övergripande ansvar för vården i Stockholms län, något Alliansen har undvikit i flera år.

Åtgärderna riskerar i flera fall att gå ut över personal och patientsäkerhet. Men exakt hur de kommer att slå är omöjligt att se då det saknas konsekvensanalys eller fullständigt underlag för att få en bild över besparingarnas påverkan.

Socialdemokraterna kan dock inte ställa sig bakom förslag som innebär höjda patientavgifter, ojämlik vård eller än mer begränsat införande av nya moderna läkemedel och behandlingsmetoder. Förslaget bygger snarast på att göra generella besparingar, utan att se till vilka konsekvenser de får, eller om de i längden riskerar att faktiskt vara kostnadsdrivande.

Under Alliansens styre har kostnaderna för hälso- och sjukvårdsförvaltningen flerdubblats, här finns förutsättningar att sätta in kraftigare besparingsåtgärder. Genom att dra ner på uppdragen att utreda ytterligare privatiseringar av akutsjukhus och vårdval finns förutsättningar att arbeta mer fokuserat med att faktiskt säkra kvaliteten på vården.

På flera vårdval föreslås en generell sänkning av ersättningsnivåerna på 5% utan att redovisa vilka konsekvenser detta får för patienterna och behovet av övrig vård. En nyligt gjord revision av vårdval logopedi visar att det finns anledning att se över samtliga vårdval på samma vis för att säkra att vårdgivarna gör rätt saker och att

ersättningen styr i rätt riktning. Flera vårdgivare har hört av sig med oro kring att en generell sänkning riskerar att gå ut just över de patienter som har störst vårdbehov.

Socialdemokraterna är öppna att föra en dialog och se över besparingskraven i Hälso- och sjukvården för att hitta långsiktiga och blocköverskridande förslag. Det vore önskvärt om den styrande majoriteten tog initiativ till dylika diskussioner.

Med hänvisning till vår egen budget väljer Socialdemokraterna att inte delta i nämnda beslut.

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 13

Miljöpartiet de Gröna

2015-02-20
HSN 1409-1151

SU

Åtterrapporering av uppdrag gällande åtgärder för ekonomi i balans

HSN föreslås fatta beslut om omfattande men samtidigt ytligt och delvis oklart beskrivna besparingsåtgärder för att åstadkomma en budget i balans. Det blir alltmer uppenbart att Alliansens ursprungliga budget, utifrån tidigare föreslagna finansieringsnivåer, inte håller.

Att med kort varsel införa så stora besparingar som föreslås kommer naturligtvis påverka vårdens kvalitet och i värsta fall även inverka negativt på patientsäkerheten.

Under rubriken *Andra åtgärder* anges i förslaget att ytterligare besparingsåtgärder kommer föreslås successivt under året, där bl.a. förändringar i patientavgifter ska analyseras. Grundförutsättningen för svensk hälso- och sjukvård är att den i huvudsak skall vara solidariskt finansierad med skattemedel. Miljöpartiet värnar starkt denna inställning. Därför ställer vi oss tveksamma till höjningar av patientavgifter, eventuella förslag i den riktningen måste naturligtvis passera HSN.

I tjänsteutlåtandet ingår avslutningsvis ett förslag att utreda möjligheterna att upphandla verksamheten vid ett av de landstingsdrivna akutsjukhusen.

För hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting är akutsjukhusen en viktig kärnverksamhet som inte bör privatiseras. En ”försäljning” av ytterligare ett akutsjukhus är en kortsiktig ekonomisk åtgärd som bara är ännu ett bevis på alliansens bristfälliga ekonomiska styrning. Landstinget behöver stabila förutsättningar på vägen mot framtidens hälso- och sjukvård, vilket innefattar en långsiktigt stabil ekonomi. Förslaget grundar sig på en rapport som ännu inte gjorts tillgänglig för HSN. Detta är anmärkningsvärt och oacceptabelt.

Vi vill hänvisa till eget (tidigare) förslag till budget som är i balans. Miljöpartiet presenterade en budget för 2015 där en skattehöjning på 20 öre hade gett landstinget ett tillskott på mer än 1 miljard kronor. Detta är medel som vi nu klart och tydligt ser hade behövts för att säkerställa en god hälso- och sjukvård för länets medborgare.

PROTOKOLL
2015-03-16

3/2015

BILAGA 14

Vänsterpartiet

2015-03-16
HSN 1408-1123

FTB

Yttrande över motion 2013:31 av Håkan Jörnehed (V) om en strategi för äldre patienter med hiv när de utvecklar åldrandets sjukdomar

Förslag till beslut:

att återremittera ärendet för att inhämta Venhälsans synpunkter på motionen.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen skriver i yttrandet att en äldre person med en hivinfektion ska kunna förvänta sig insatser på samma sätt som andra äldre, men att det behövs kompetensförstärkning och fortbildning. Bland annat framhålls Noaks Ark och Posithiva gruppen som samarbetspartners. I Stockholms läns landsting finns även Venhälsan på Södersjukhuset. De har en unik verksamhet med en alldeles särskild erfarenhet av hiv-problematik och utmaningar, och därför borde deras synpunkter på frågeställningen i motionen inhämtats.

Förvaltningen skriver "Det behövs kompetensförstärkning och fortbildning när det gäller området äldre med hiv för personal både inom hälso- och sjukvården och äldreomsorgen." och "Ideella föreningar som exempelvis Noaks Ark och Posithiva gruppen kan göra stora insatser i samarbete med vårdgivare kring frågan samt delta i att sprida information och kunskap till personal både inom landstingsfinansierade och kommunfinansierade vård och omsorg". Vi menar att det måste ges ett konkret uppdrag för att ta fram en strategi och att till exempel Venhälsan skulle kunna få ett ansvar för ett sådant uppdrag.

Vi saknar även i svaret på motionen en omvärldsanalys kring frågeställningen om hur äldre hiv-patienter tas omhand i sjukvårdssystem internationellt. Finns det erfarenheter vi kan ta till oss för att kunna ge äldre patienter med hiv bättre omhändertagande och hur ser sådana eventuella insatser ut? Vi noterar även att motionssvaret inte adresserar det faktum att hiv-bärare på grund av stigmatisering redan i dag i viss utsträckning väljer att inte uppsöka vårdcentral, utan istället ofta får hela sin vårdande behandling på specialistklinik. Därför blir vi bekymrade då man i svaret ser det som en självklarhet att hiv-bärare ska kunna få den vården på vårdcentralen, även när åldrande medför ökat vårdbehov.

BILAGA 15

2015-03-16

Moderata samlingspartiet
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna
Centerpartiet

Skrivelse
HSN 1503-0391

Säkerställande av intentionerna i Framtidsplanen

Under 2016 kommer de första patienterna att besöka Nya Karolinska universitetssjukhuset, NKS. Under lång tid har sjukvården i Stockholms läns landsting förberett sig för att genomföra planen för framtidens hälso- och sjukvård och starten av Nya Karolinska universitetssjukhuset. En av dessa förberedelser har varit att införa nya vårdvalsområden. För att bevara tryggheten och kvaliteten i sjukvårdsorganisationen bör arbetssättet bli ännu mer tydligt och konkret.

Äldre som drabbas av åldrandets sjukdomar behöver ofta sjukvårdens resurser. Det kan resultera i många akuta sjukvårdsbesök, lång väntetid och mödosamma transporter. För att undvika detta behöver hemsjukvårdens, husläkarens och geriatrikens uppdrag ses över för att stimulera till ett helhetsansvar kring den äldre patienten. I ett nytt vårdval geriatrik ser vi samarbetet mellan patienten, landstinget, anhöriga och hemtjänsten som en av hörnstenarna, liksom utvärdering av vilka hjälpmedel som kan underlätta.

För att säkerställa ett effektivt och smidigt införande av framtidens sjukvård uppdrar hälso- och sjukvårdsnämnden till hälso- och sjukvårdsdirektören:

att det i varje kommande förändring av avtal och införande av vårdval tydligt framgår hur det är tänkt att stödja intentionerna i framtidsplanen

att presentera en tidsplan för framtidsplanen, inklusive NKS, som är nedbruten på olika ansvarsområden och som visar hur processen skall fortlöpa, var ansvaret för de olika delarna ligger och hur rapportering och uppföljning kommer att ske

att ansvaret tydliggörs för hur utflyttning av verksamheter från akutsjukhusen ska ske och hur detta tillsammans med bidragen för att ställa om verksamheten leder till effektivare och patientsäkrare vård, samtidigt som akutsjukhusens kostnader måste minska i takt med att utflyttning sker och att den generella kostnadsökningstakten avtar

att definiera hur kommande vårdval kan införas så att de stödjer utflyttningen från akutsjukhusen och stödjer att rätt vård ges på rätt nivå av rätt personal och gynnar patientens hela vårdepisod

att utreda förutsättningarna för att införa vårdval för geriatrik.

BILAGA 16

Vänsterpartiet

2015-03-16

Skrivelse
HSN 1503-0390

Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om behandling av kronisk hepatit C

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tidigare fått information om de nya läkemedlen mot kronisk hepatit C. I bokslutet för 2014 anges de som en orsak till nämndens ekonomiska underskott. Varje behandling kostar 600 000 kr, men 95 procent av patienterna blir botade. Slutnotan svider. Enligt SKL skulle det kosta 23-24 miljarder att behandla samtliga med kronisk hepatit C i Sverige. Nationella förhandlingar pågår för att pressa ner priset på läkemedlen. Landstingen och staten har också enats om en gemensam prioritering av vilka som ska behandlas, i nuläget endast de som är så svårt sjuka att de närmar sig en levertransplantation.

Sjukvården ska enligt lag ges på lika villkor för hela befolkningen. I de fall vi ändå måste prioritera bland begränsade resurser ska de med störst behov sättas först, som de med livshotande sjukdomar. Utan en skyndsam lösning för dessa patienter riskerar portalparagrafen i hälso- och sjukvårdslagen att urholkas och befolkningens förtroende för sjukvården med den. Situationen i Stockholms läns landsting med många hepatit C-bärare gör det särskilt angeläget att följa utvecklingen.

Med anledning av detta vill jag ha svar på följande frågor:

1. Hur många patienter i Stockholms läns landsting står i kö för den nya behandlingen och hur lång är väntetiden?
2. Hur många patienter väntas få behandling under 2015?
3. Hur ser tidsplanen och utsikterna ut för de statliga förhandlingarna för att få ned priset på läkemedlen?
4. Hur stor ekonomisk besparing innebär det på sikt att bota en patient med kronisk hepatit C avseende uteblivna följsjukdomar, levertransplantation, minskad smittspridning e. dyl.?