

Sammanträde i Hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum Tisdagen den 29 september 2015

Tid 15.00 – 15.55

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

| | | | |
|------------------|------|-------------------------|---------------------|
| <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 | |
| | (M) | Cecilia Löfgreen | |
| | (FP) | Amelie Tarschys Ingre | |
| | (KD) | Ella Bohlin | |
| | (C) | Karin Fälldin | |
| | (S) | Petra Larsson | |
| | (S) | Adriana Haxhimustafa | |
| | (MP) | Michel Silvestri | |
| | (V) | Håkan Jörnehed | |
| | (SD) | Jörgen Bengtsson | |

| | | | |
|------------------|------|------------------------------|--------------------------|
| <i>Ersättare</i> | (M) | Anne-Marie Larsson | Tjänstgörande |
| | (M) | Catarina Ekeståhl | |
| | (M) | Jane Gustavsson | |
| | (M) | Sofia Paulsson | |
| | (M) | Caroline Wallensten | |
| | (FP) | Jessica Ericsson | |
| | (FP) | Hans Andersson | |
| | (KF) | Maria Fälth | |
| | (KD) | Margaretha Åkerberg | |
| | (C) | Kent Ivarsson | |
| | (S) | Jens Sjöström | Tjänstgörande |
| | (S) | Hanna Stymne-Bratt | Tjänstgörande |
| | (S) | Nina Portocarerro Flores | |
| | (S) | Christina Enocson-Mårtensson | |
| | (S) | Parvin Araghi | |
| | (MP) | Marie-Helena Fjällås | Tjänstgörande |
| | (MP) | Shadi Larsson | |
| | (V) | Kerstin Burman | Tjänstgörande, jäv § 137 |
| | (SD) | Ulf Landström | |

PROTOKOLL
2015-09-29

8/2015

Övriga

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Eva Gezelius, Carin Lundgren, Henrik Almkvist, Anna Nergårdh, Peter Lundqvist, Olle Olofsson, Mikael Borin, Kitty Kook Wennberg, Maria Samuelsson Almén, Åke Örtqvist, Gunilla De Geer, Sara Pütsep, Magnus Thyberg, Ann Eva Askensten, Conny Gabrielsson, Catharina Johansson, Kerstin Malmgren, Marika Berggrund, Stefan Strandfeldt, Helena Johansson och Lykke Ask-Harborg.

Politiska sekreterare:

Karin Elinder (FP), Pernilla Ohlin (M), Caroline Agrell (KD), Lars Nordgren (C), Ulrika Vestin (S), Veronica Eriksson (MP) och Håkan Borg (SD).

Fackliga representanter:

Kent Wall (Kommunal).

Justeringsdatum Den 29 september 2015 vad gäller paragraferna 135-137, 147,148, 154 och 155.

Den 12 oktober 2015 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum

Den 30 september 2015 vad gäller paragraferna 135-137, 147,148, 154 och 155.

Den 12 oktober vad gäller protokollet i övrigt.

Justerat

Anna Starbrink

Dag Larsson

Vid protokollet

Lykke Ask-Harborg

Närvarande vid justering av paragraf 135-137, 147,148, 154 och 155.

| | | | |
|------------------|----------------|------------------------------|---------------------|
| <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 | |
| | (M) | Cecilia Löfgreen | |
| | (FP) | Amelie Tarschys Ingre | |
| | (KD) | Ella Bohlin | |
| | (C) | Karin Fälldin | |
| | (S) | Petra Larsson | |
| | (S) | Adriana Haxhimustafa | |
| | (MP) | Michel Silvestri | |
| | (V) | Håkan Jörnehed | |
| | (SD) | Jörgen Bengtsson | |
| <i>Ersättare</i> | (M) | Anne-Marie Larsson | Tjänstgörande |
| | (M) | Catarina Ekeståhl | |
| | (M) | Jane Gustavsson | |
| | (M) | Sofia Paulsson | |
| | (M) | Caroline Wallensten | |
| | (FP) | Jessica Ericsson | |
| | (FP) | Hans Andersson | |
| | (KF) | Maria Fälth | |
| | (KD) | Margaretha Åkerberg | |
| | (C) | Kent Ivarsson | |
| | (S) | Jens Sjöström | Tjänstgörande |
| | (S) | Hanna Stymne-Bratt | Tjänstgörande |
| | (S) | Nina Portocarerro Flores | |
| | (S) | Christina Enocson-Mårtensson | |
| | (S) | Parvin Araghi | |
| | (MP) | Marie-Helena Fjällås | Tjänstgörande |
| | (MP) | Shadi Larsson | |
| (V) | Kerstin Burman | Tjänstgörande, jäv § 137 | |
| (SD) | Ulf Landström | | |

Övriga
§135-137, 147,
148

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Eva Gezelius, Carin Lundgren, Henrik Almkvist, Anna Nergårdh, Peter Lundqvist, Olle Olofsson, Mikael Borin, Kitty Kook Wennberg, Maria Samuelsson Almén, Åke Örtqvist, Gunilla De Geer, Sara Pütsep, Magnus Thyberg, Ann Eva Askensten, Conny Gabrielsson, Catharina Johansson, Kerstin Malmgren, Marika Berggrund, Stefan Strandfeldt, Helena

PROTOKOLL
2015-09-29

8/2015

Johansson och Lykke Ask-Harborg.

Politiska sekreterare:

Karin Elinder (FP), Pernilla Ohlin (M), Caroline Agrell (KD), Lars Nordgren (C), Ulrika Vestin (S), Veronica Eriksson (MP) och Håkan Borg (SD).

Fackliga representanter:

Kent Wall (Kommunal).

Övriga § 154, 155 *HSF tjänstemän:*

Barbro Naroskyin, Olle Olofsson, Marika Berggrund, Kerstin Malmgren, Helena Johansson och Lykke Ask-Harborg.

Politiska sekreterare:

Karin Elinder (FP), Pernilla Ohlin (M), Caroline Agrell (KD), Lars Nordgren (C), Ulrika Vestin (S), Veronica Eriksson (MP) och Håkan Borg (SD).

§ 133 Val av justerare

Dag Larsson väljs att tillsammans med ordförande justera dagens protokoll.

§ 134 Godkännande av dagordning

Ordförande informerar att inkomna skrivelser behandlas under *Övriga frågor* samt meddelar att ett tillkommande valärende hanteras sist på dagordningen. Därefter godkänns dagordningen.

§ 135 Delårsbokslut januari till augusti 2015 för hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN 1505-0624

Ärendebeskrivning

Föreliggande ärende redovisar bokslut för hälso- och sjukvårdsnämnden till och med augusti månad 2015 och helårsprognos för 2015.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande 2015-09-17

PM delårsbokslut januari till augusti 2015 och årsprognos för 2015

Rapport om tillgänglighet januari till augusti 2015

Läkemedelskostnader januari till augusti 2015

Vårdgivarnas miljöarbete, resultat 2014

Resultaträkning

Balansräkning

Till landstingsstyrelsens förvaltning inrapporterat underlag för utarbetande av koncernbokslut – förvaltningsberättelse enligt mall

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag samt att omedelbart justera beslutet.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna delårsbokslut januari till augusti 2015 och helårsprognos för 2015

att omedelbart justera beslutet.

§ 136 Etablering av aktiv hälsostyrning med vårdcoach som vårdform och upphandling

HSN 0910-0950

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag om att etablera aktiv hälsostyrning med vårdcoach som vårdform och att upphandla tillämpliga delar av tjänsten enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-29

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag samt att omedelbart justera beslutet.
- 2) Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 1).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att etablera aktiv hälsostyrning med vårdcoach som vårdform för att stödja patienter med omfattande och förebyggbart vårdbehov

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla tillämpliga delar av aktiv hälsostyrning med vårdcoach

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

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Michel Silvestri (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 2).

§ 137 Ansökan om statsbidrag för STI/hiv-preventivt arbete i Stockholms läns landsting 2016

HSN 1506-0787

Ärendebeskrivning

Stockholms läns landsting ansöker årligen om statsbidrag hos Folkhälsomyndigheten för insatser mot hiv och andra sexuellt överförbara infektioner (STI).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-31
Utvecklingsområde 2016
Bedömningstabell av ansökningar

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut från Moderaterna, Folkpartiet, Kristdemokraterna, Centerpartiet och Socialdemokraterna (bilaga 3).
- 2) Michel Silvestri (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 4).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt det gemensamma förslaget till beslut från Moderaterna, Folkpartiet, Kristdemokraterna, Centerpartiet och Socialdemokraterna.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna det till tjänsteutlåtandet bilagda förslaget och uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden och rapportera utfallet efter det att ansökningarna har behandlats av Folkhälsomyndigheten

att utöka det ansökta beloppet till Folkhälsomyndigheten med 1 miljon kronor för att de organisationerna vars kärnverksamhet möter målsättningen med det statliga bidraget, ska kunna fortsätta sin verksamhet

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Michel Silvestri (MP) anmäler för MP-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) reserverar sig mot beslutet.

Jäv

Kerstin Burman (V) anmäler att hon är jävig.

§ 138 Plan för upphandling av hälso- och sjukvård och beslut om förlängning av avtal
HSN 1508-0995

Ärendebeskrivning

Förslag till beslut gällande upphandlingsplan för hälso- och sjukvård samt beslut om förlängning av avtal med Ersta sjukhus Mag-tarmcentrum, Aleris Diagnostik AB och Praktikertjänst Röntgen AB.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-10

Förteckning över vårdområden

Förslag till upphandlingsplan för hälso- och sjukvård 2016 respektive 2017

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut (bilaga 5).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna föreslagen upphandlingsplan för hälso- och sjukvård enligt till tjänsteutlåtandet bifogad bilaga

att godkänna förlängning av avtal med Ersta sjukhus Mag-tarmcentrum, Aleris Diagnostik AB och Praktikertjänst Röntgen AB.

Deltar ej

Dag Larsson (S) anmäler för S-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

Michel Silvestri (MP) anmäler för MP-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

Särskilt uttalande

Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 6).

Michel Silvestri (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 7).

Reservation

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

§ 139 Förslag att upphandla mobil röntgen och mobilt ultraljud
HSN 1506-0783

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas en utredning om förutsättningar för att införa mobil röntgen samt förslag om att upphandla tjänsterna mobil röntgen och mobilt ultraljud enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU). Målgruppen för tjänsterna är främst boende i särskilda boendeformer samt klienter inom kriminalvården.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-26.

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut (bilaga 8).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla tjänsterna mobil röntgen och mobilt ultraljud enligt lagen om offentlig upphandling

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

Reservation

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.
Jörgen Bengtsson (SD) anmäler att han reserverar sig mot beslutet.

§ 140 Förslag att upphandla tjänster inom klinisk laboratoriemedicin
HSN 1507-0911

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till beslut om upphandling av tjänster inom klinisk laboratoriemedicin, enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU), i syfte att säkerställa fortsatt tillgänglighet till tjänsterna och kontinuitet i vården.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-26

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Michele Silvestri (MP), Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 9).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla tjänster inom klinisk laboratoriemedicin

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av tjänster inom klinisk laboratoriemedicin.

Reservation

Michel Silvestri (MP) anmäler för MP-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

Dag Larsson (S) anmäler för S-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

§ 141 Förslag att upphandla öppen- och slutna vård för hemlösa
HSN 1508-0957

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag att upphandla öppen- och slutna vård för hemlösa enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-25.

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Michele Silvestri (MP), Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 10).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla öppen hälso- och sjukvård till hemlösa vuxna samt

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på förfrågningsunderlag med precisering av objektets omfattning.

Reservation

Michel Silvestri (MP) anmäler för MP-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

Dag Larsson (S) anmäler för S-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

§ 142 Förslag att upphandla psykiatrisk specialistvård för vuxna med tortyrskador och/eller svåra krigstrauman

HSN 1502-0955

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag att upphandla öppen psykiatrisk specialistvård för vuxna med tortyrskador och/eller svåra krigstrauman, enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-25

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut från Moderaterna, Folkpartiet, Kristdemokraterna och Centerpartiet (bilaga 11).
- 2) Håkan Jörnehed (V) och Michele Silvestri (MP) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 12).
- 3) Dag Larsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas förslag till beslut (bilaga 13).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de tre förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla öppen psykiatrisk specialistvård för vuxna med tortyrskador och/eller svåra krigstrauman,

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på förfrågningsunderlag med precisering av objektets omfattning.

Reservation

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

Michel Silvestri (MP) anmäler för MP-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

Dag Larsson (S) anmäler för S-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

§ 143 Förslag att upphandla specialiserad beroendevård för vuxna
HSN 1508-0956

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag att upphandla öppen- och sluten beroendevård enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-25

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut (bilaga 14).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla öppen- och sluten specialiserad beroendevård för vuxna samt

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på förfrågningsunderlag med precisering av objektets omfattning.

Reservation

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

**§ 144 Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet
husläkarverksamhet med basal hemsjukvård 2016**

HSN 1506-0745

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas förslag till förfrågningsunderlag för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård för år 2016. Ärendet inkluderar även förslag till vidareutveckling av husläkarverksamhetens ersättningsmodell och förändringar 2016 i enlighet med den föreslagna huvudinriktningen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-27

Ersättningsvillkor

Specifik uppdragsbeskrivning

Årlig uppföljning

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut från Moderaterna, Folkpartiet, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Socialdemokraterna och Miljöpartiet (bilaga 15).
- 2) Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut (bilaga 16).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes gemensamma förslag till beslut från Moderaterna, Folkpartiet, Kristdemokraterna, Centerpartiet.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till inriktning i arbetet med att vidareutveckla husläkarverksamhetens ersättningsmodell

att godkänna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård att gälla från den 1 januari 2016.

Särskilt uttalande

Michel Silvestri (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 17).

Dag Larsson (S) anmäler för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 18).

Reservation

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de reserverar sig mot beslutet.

**§ 145 Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet
specialiserad palliativ slutenvård (SPSV) 2016**
HSN 1508-0997

Ärendebeskrivning

I detta ärende redovisas förslag till revidering av förfrågningsunderlag för specialiserad palliativ slutenvård enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). Syftet med revideringen är att justera ersättningen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-25
Förfrågningsunderlag
Revideringar av förfrågningsunderlag

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna revideringarna i förfrågningsunderlaget för specialiserad palliativ slutenvård att gälla från och med den 1 januari 2016.

Deltar ej

Dag Larsson (S) anmäler för S-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.
Michel Silvestri (MP) anmäler för MP-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

Särskilt uttalande

Ordförande (FP) lämnar ett för FP-, M-, KD- och C-ledamöterna gemensamt särskilt uttalande (bilaga 19).
Dag Larsson (S) och Michel Silvestri (MP) lämnar ett för S- och MP-ledamöterna gemensamt särskilt uttalande (bilaga 20).
Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 21).

**§ 146 Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet
läkarinsatser i särskilt boende för äldre 2016**

HSN 1508-0998

Ärendebeskrivning

I detta ärende redovisas förslag till revidering av förfrågningsunderlag för läkarinsatser i särskilda boende för äldre enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för 2016.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-25
Förfrågningsunderlag

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna revideringarna i förfrågningsunderlaget för läkarinsatser i särskilt boende för äldre att gälla från och med den 1 januari 2016.

Särskilt uttalande

Dag Larsson (S), Håkan Jörnehed (V) och Michel Silvestri (MP) lämnar ett för S-, V- och MP-ledamöterna gemensamt särskilt uttalande (bilaga 22).

§ 147 Yttrande över motion 2015:9 av Per Carlberg m.fl. (SD) om införskaffande av s.k. "Jumbolans"
HSN 1503-0399

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:9 av Per Carlberg m.fl. (SD) om införskaffande av s.k. "Jumbolans". I motionen föreslår Per Carlberg m.fl. (SD) att landstinget bör överväga att införskaffa "Jumbolans".

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-25
Motion 2015:9 av Per Carlberg m.fl. (SD)

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Jörgen Bengtsson (SD) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Jörgen Bengtsson (SD) reserverar sig mot beslutet.

§ 148 Yttrande över förslag till genomförandebeslut för investeringsobjekt avseende utrustningsinvestering på Sollentuna sjukhus
HSN 1404-0164

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens yttrande över förslag till genomförandebeslut för investeringsobjekt avseende utrustningsinvestering på Sollentuna sjukhus.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-25

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige fatta ett genomförandebeslut för investeringsobjekt avseende utrustningsinvestering på Sollentuna sjukhus

att omedelbart justera beslutet.

Deltar ej

Dag Larsson (S) anmäler för S-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

§ 149 Svar på skrivelse från Håkan Jörnehed (V) om medicinska aborter

HSN 1506-0756

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden frågar Håkan Jörnehed (V) om medicinska aborter.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-20

Skrivelse från Håkan Jörnehed (V)

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Särskilt uttalande

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 23).

§ 150 Svar på skrivelse från Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet om utredning kring transpersoners situation i vården
HSN 1506-0757

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att belysa möjligheter och problem för transpersoner inom vården i Stockholms läns landsting och ta fram ett förslag på förbättringar och lösningar för att säkra att brister i vårdssystemet inte påverkar transpersoners rätt till god vård på lika villkor.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-31
Skrivelse från Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

§ 151 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.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan, 2015-08-31
Sammanställning, 2015-08-31

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 152 Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

Chefsläkare Anna Nergårdh informerar om det uppdrag hon fått av landstingsdirektören som innebär att samordna behoven och särskilda insatser kring nyanlända flyktingar och asylsökandes sjukvård.

§ 153 Övriga frågor

Anmälda skrivelser

-Skrivelse från V, S och MP om fortsatt utredning kring transpersoners situation inom vården, HSN 1509-1117 (bilaga 24).

-Skrivelse från Socialdemokraterna om sjukvården som en del av den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen (RUFs), HSN 1509-1119 (bilaga 25).

-Skrivelse från Socialdemokraterna gällande undernäring bland äldre patienter, HSN 1509-1120 (bilaga 26).

-Skrivelse från FP, M, C, KD, S, V och MP om en strategi för att minska de negativa hälsoeffekterna av tobaksrökning genom att halvera andelen tobaksrökare till 5% fram till 2025, HSN 1509-1111 (bilaga 27).

-Skrivelse av Michel Silvestri (MP) angående frågor kring beslutet om Ny akademisk enhet inom reumatologisk specialistvård utanför akutsjukhus HSN 1503-0422, HSN 1509-1113 (bilaga 28).

-Skrivelse från MP, V och S om den utlovade utvärderingen av endometrioscenrum i Huddinge, HSN 1509-1114 (bilaga 29).

-Skrivelse från Vänsterpartiet om utredning av driftsformer för geriatriken, HSN 1509-1118 (bilaga 30).

-Skrivelse från Socialdemokraterna gällande det hårda trycket på Astrid Lindgrens Barnsjukhus, HSN 1509-1115 (bilaga 31).

-Skrivelse från Socialdemokraterna om följsamhet till SKL:s rekommendationer vid assisterad befruktning, HSN 1509-1116 (bilaga 32).

§ 154 Förslag till förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av hörapparater
HSN 1412-1628

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 16 mars 2015 att upphandla hörapparater för befolkningen. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-26
Förfrågningsunderlag inklusive bilagor

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S), Michel Silvestri (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 33).

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt förvaltningens förslag. Omröstning begärs.

Omröstning

Omröstning verkställs enligt följande voteringsproposition: Den som bifaller förvaltningens förslag till beslut röstar ja. Den som bifaller gemensamt förslag till beslut från Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet röstar nej.

Omröstningen faller ut med 11 ja-röster: Anna Starbrink (FP), Marie Ljungberg Schött (M), Inger Akalla (M), Anne-Marie Larsson (M), Lotta Lindblad Söderman (M), Olle Reichenberg (M), Cecilia Löfgreen (M), Amelie Tarschys Ingre (FP), Ella Bohlin (KD), Karin Fälldin (C) och Jörgen Bengtsson (SD) samt 9 nej-röster: Dag Larsson (S), Jens Sjöström (S), Petra Larsson (S), Hanna Stymne Bratt (S), Adriana Haxhimustafa (S), Marie-Helena Fjällås (MP), Michel Silvestri (MP), Håkan Jörnehed (V), Kerstin Burman (V).

Ordförande (FP) finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla hörapparater enligt förfrågningsunderlaget

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om antagande av leverantörer

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Michel Silvestri (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 155 Valärende
HSN 1501-0012

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta att entlediga ledamot i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård samt utse ny ledamot i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-25
Förtroendevalda i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag samt att befria Petteri Louhema (V) från sitt uppdrag som ledamot i programberedningen för stora folksjukdomar.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* befria Feline Flodin (V) från sitt uppdrag som ledamot i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård
- att* att för 2015 välja Catarina Wahlgren (V) som ledamot i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård
- att* befria Petteri Louhema (V) från sitt uppdrag som ledamot i programberedningen för stora folksjukdomar
- att* omedelbart justera beslutet.

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

BILAGA 1

Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 4
HSN 0910-0950

Etablering av aktiv hälsostyrning med vårdcoach som vårdform och upphandling

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att etablera aktiv hälsostyrning med vårdcoach som vårdform för att stödja patienter med omfattande och förebyggbart vårdbehov.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att noggrant utvärdera projektet med aktiv hälsostyrning, med särskild fokus på dialog och samarbete med berörda kliniker och avdelningar på akutsjukhusen.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med denna utvärdering till Hälso- och sjukvårdsnämnden med rekommendation i vilken utsträckning tillämpliga delar kan införlivas i akutsjukhusens befintliga strukturer.
- att* den nya vårdformen ska bedrivas i egen regi.

Hälso- och sjukvård ska ges efter behov och de med de största medicinska behoven ska prioriteras i vården. Att förbättra för den grupp personer med störst medicinskt behov, samt att minska antalet oplanerade vårdkontakter och inläggningar för patienter med omfattande och förebyggbart vårdbehov är grunden för projektet om aktivhälsostyrning. Ansatsen i projektet aktiv hälsostyrning med vårdcoacher är god.

Samtidigt är vi mycket tveksamma till sättet som det hittills bedrivits. I flera år har det inom landstinget och med konsulter pågått ett utvecklingsprojekt som testat aktiv hälsostyrning med hjälp av vårdcoacher. Vi blivit informerade att det finns stora brister i genomförandet av det nuvarande projektet, där det helt saknas dialog mellan patientansvarig vårdpersonal på akutsjukhusen och vårdcoacher/aktiv hälsostyrningsprojektet. Vidare är det helt omöjligt för vårdpersonal på akutsjukhusen att få information om en patient har en vårdcoach eller inte, eftersom journalsystemen inte är desamma, samt att

företagssekretess hävdas. Att det skulle underlätta för de med de största medicinska behoven är svårt att se. Dessutom finns det anledning att betvivla detta projekts resultat, eftersom selektering av deltagande patienter utesluter de med störst vårdkonsumtion och multidimensionell vårdproblematik.

Mot bakgrund av det bör projektet med aktiv hälsostyrning noggrant utvärderas. Hur har det fungerat i praktiken på berörda akutsjukhus?

En nyligen publicerad flerårsstudie visar att aktiv hälsostyrning minskade sjukhusinläggningar, men ej antal besök i vården. Det gick heller inte att se om det var kostnadsbesparande. Det är därför viktigt att en ordentlig utvärdering görs och att synpunkter från berörda akutsjukhus redovisas samt i vilken utsträckning projektet varit positivt för gruppen mångbesökare. Att de med störst vårdkonsumtion och multidimensionellt vårdbehov varit uteslutna ur projektet ser vi som problematiskt.

BILAGA 2

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 4
HSN 0910-0950

Etablering av aktiv hälsostyrning med vårdcoach som vårdform och upphandling

Alliansen driver ofta linjen att i upphandlingar av detta slag ska landstingets egna enheter uteslutas. Vi menar istället att i arbetet med att kontinuerligt förbättra hälso- och sjukvården behövs alla goda krafter oavsett huvudman. Därför ser vi det som viktigt att i denna upphandling välkomna anbud från såväl privata entreprenörer, ideella aktörer som landstingets egna enheter.

BILAGA 3

Socialdemokraterna
Moderaterna
Folkpartiet Liberalerna
Kristdemokraterna
Centerpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 5
HSN 1506-0787

Ansökan om statsbidrag för STI/hiv-preventivt arbete i Stockholms läns landsting 2016

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna det till tjänsteutlåtandet bilagda förslaget och uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden och rapportera utfallet efter det att ansökningarna har behandlats av Folkhälsomyndigheten.
- att* utöka det ansökta belopp till Folkhälsomyndigheten med 1 miljon kronor för att de organisationerna vars kärnverksamhet möter målsättningen med det statliga bidraget, ska kunna fortsätta sin verksamhet.
- att* omedelbart justera protokollet.

Vi vill inledningsvis påtala att tiden mellan att ärendet tas upp för beslut i HSN och att ansökan ska vara Folkhälsomyndigheten till handa är kort. Tiden för att hantera eventuella synpunkter och justeringar är knapp när ärendet tas upp på HSN den 29 september och ansökan ska vara inskickat till myndigheten senast den 1 oktober 2015.

Vidare anser vi att målsättningen med statsbidraget är lovvärt. Stockholms läns landsting har, utifrån de behov som finns här, definierat utvecklingsområden där statsbidraget bedöms förstärka och komplettera landstingets eget arbete. Utifrån den epidemiologiska situationen är dessa formulerade med fokus på minskad smittspridning, stödda personer som lever med HIV och säkerställande av de insatser som görs inom hiv/STI prevention. Vissa forskare inom HIV-området konstaterar att det i en storstad är lättare att anonymt leva på ett sådant sätt att riskerna för HIV ökar.

Vi skulle därför vilja att det totala beloppet av de statliga insatserna ökar till Stockholm. I ett första steg bör landstinget öka det ansökta beloppet för att förbättra möjligheterna för organisationer som otvivelaktigt och på ett direkt sätt jobbar med projekt i enlighet med den statliga satsningens syftet. Vidare anser vi att det är angeläget att begränsa förvaltningens kostnader för administration och samordning.

BILAGA 4

Miljöpartiet de Gröna
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 5
HSN 1506-0787

Ansökan om statsbidrag för STI/hiv-preventivt arbete i Stockholms läns landsting 2016

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna det till tjänsteutlåtandet bilagda förslaget och uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden och rapportera utfallet efter det att ansökningarna har behandlats av Folkhälsomyndigheten.
- att* minska den administrativa kostnaden för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för handläggningen till 500 000 kronor samt omfördela den kostnaden mellan projektansökningarna som uppfyller anslagets målsättning.
- att* utöka det ansökta belopp till Folkhälsomyndigheten med 500 000 kronor för att de organisationerna vars kärnverksamhet möter målsättningen med det statliga bidraget, ska kunna fortsätta sin verksamhet.
- att* omedelbart justera protokollet.

Vi vill inledningsvis påtala att tiden mellan att ärendet tas upp för beslut i HSN och att ansökan ska vara Folkhälsomyndigheten till handa är kort. Tiden för att hantera eventuella synpunkter och justeringar är knapp när ärendet tas upp på HSN den 29 september och ansökan ska vara inskickat till myndigheten senast den 1 oktober 2015.

Vidare anser vi att målsättningen med stadsbidraget är lovvärt. Stockholms läns landsting har, utifrån de behov som finns här, definierat utvecklingsområden där stadsbidraget bedöms förstärka och komplettera landstingets eget arbete. Utifrån den epidemiologiska situationen är dessa formulerade med fokus på minskad smittspridning, stödja personer som lever med HIV och säkerställande av de insatser som görs inom hiv/STI prevention. Vid kontakt med forskare inom HIV området konstaterar de att det är lättare i en storstad att anonymt leva på ett sådant att riskerna för HIV ökar.

Vi skulle därför vilja att det totala beloppet av de statliga insatserna ökar till Stockholm och att landstinget i ett första steg ökar det ansökta beloppet för så att organisationer som otvivelaktigt och på ett direkt sätt jobbar med projekt i enlighet med den statliga satsningens syftet. Vidare anser vi att förvaltningens handläggningskostnader är för stora, och föreslår därför en omfördelning från förvaltningen till projektansökningar. Det innebär en ökning till projektansökningar med 1 miljon kronor.

BILAGA 5

Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 6
HSN 1508-0995

Plan för upphandling av hälso- och sjukvård och beslut om förlängning av avtal

Förslag till beslut

Vänsterpartiet yrkar avslag på att-satsen att godkänna föreslagen upphandlingsplan för hälso-och sjukvård enligt till tjänsteutlåtandet bifogad bilaga 2

Vänsterpartiet bifaller andra att-satsen om att förlänga avtal med Ersta, Aleris och Praktikertjänst

I föreslagen plan för upphandling planeras bland annat för flera nya vårdval. Vänsterpartiet anser inte att fler vårdval ska införas och vi vill särskilt påpeka att införande av vårdval inom allmän vuxenpsykiatri samt geriatrisk öppen- och slutenvård vore direkt olämpligt. Dessutom har det visat sig att vårdval är kostnadsdrivande.

Vi hänvisar till vänsterpartiets budgetförslag vad gäller uppbyggnad av och driftsformer inom hälso- och sjukvården samt till våra tidigare förslag till beslut vad gäller de upphandlingar som redan behandlats i HSN.

BILAGA 6

Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende nr 6
HSN 1508-0995

Gällande "Plan för upphandling av hälso- och sjukvård och beslut om förlängning av avtal"

Socialdemokraterna delar inte bedömningen att föreslagen upphandlingsplan för hälso- och sjukvården är lösningen på framtidens utmaningar.

I Framtidsplanen för hälso- och sjukvården i länet framgår att vård ska flyttas ut från sjukhusen till vårdgivare utanför sjukhusen. Målet är att de stora akutsjukhusen ska erbjuda vård till de patienter som är i behov av akutsjukhusens resurser. En helt avgörande faktor för att detta ska bidra till en god vård är att primär- och specialist-sjukvården utanför akutsjukhusen är väl utbyggd och att samarbetet och flödet mellan samtliga aktörer fungerar.

I förvaltningens underlag framgår att volymerna på akutsjukhusen framöver kan förväntas fastställas under hösten 2015. Först därefter kan volymerna för primär- och specialistvården utanför akutsjukhusen definieras.

I ärendets konsekvensbeskrivning framgår att "Erfarenheten från de befintliga vårdvalen visar att det inom vissa områden har varit svårt att bibehålla kostnadskontroll på grund av volymökningar som varit svåra att prognostisera. I kommande utvecklingsarbete av vårdval är utgångspunkten att de ska utformas på ett sådant sätt att de möjliggör en kostnadskontroll per vårdgivare och för vårdvalsområdet som helhet."

Hur denna kostnadskontroll ska se ut framgår inte i underlaget.

Det framgår vidare i underlaget att förvaltningen ska utreda förutsättningarna för icke-vinstdrivande organisationer att ha alternativa möjligheter att teckna och förlänga avtal.

Socialdemokraterna anser därför att det inte är rimligt att etablera nya vårdval innan volymen och utformningen av mekanismer för kostnadskontroll är etablerade.

Därtill kommer att inte heller utredningen om möjligheterna för icke-vinstdrivande organisationers alternativa möjligheter att teckna och förlänga vårdavtal är klar. Socialdemokraterna anser att slutsatserna i en sådan utredning kan få konsekvenser för införande av nytt vårdval. Det stödjer ytterligare vår uppfattning att inte etablera några nya vårdval innan även denna utredning är färdig.

BILAGA 7

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 6
HSN 1508-0995

Plan för upphandling av hälso- och sjukvård och beslut om förlängning av avtal

Miljöpartiet deltar inte i beslutet av planen för upphandling av hälso- och sjukvård och beslut om förlängning av avtal. Ärendet är mycket omfattande och innehåller en rad förslag som vi inte kan ställa oss bakom. Vi ser däremot fram emot att ta ställning till enskilda beslut om upphandling, LOV eller ej.

Det finns ett stort behov av att se över alla avtal som finns inom förvaltningen och försöka ta fram samstämmiga förfrågningsunderlag. Detta är inte minst viktigt för att skapa en jämlik, hälsofrämjande, kvalitativ och sammanhållen vård. Vården i Stockholms läns landsting är tyvärr i allt för hög grad fragmentiserad vilket försvårar styrningen av densamma och motverkar sammanhållna vårdkedjor. Detta har effekter på både kvalitet och kostnader.

Miljöpartiet stödjer förstås arbetet med att hitta avtalsformer som gynnar icke-vinstdrivande organisationer att teckna och förlänga avtal.

I de förslag som presenteras för upphandling vänder sig Miljöpartiet särskilt emot att Geriatrisk öppen- och slutenvård och den allmänna vuxenpsykiatrien upphandlas med LOV. Detta är två stora verksamheter som vi behöver hantera inom landstinget, särskilt nu i tider av stora omvandlingar. Den geriatriska vården är stor och kostsam och hanterar många människor med komplexa sjukdomar. Detsamma gäller psykiatrien, här pågår dessutom en stor organisationsförändring. Vi förstår inte hur en upphandling enligt LOV av den allmänna vuxenpsykiatrien rimmar med att SLSO just nu planerar för en omorganisering av psykiatrien.

Stockholms läns landstings stora omorganisering sliter på personalen och går ut över patienternas behov av säker vård. Miljöpartiet vill att landstinget säkerställer att omställningen till Framtidens hälso- och sjukvård genomförs med god precision. Landstinget behöver hitta former för den nya organiseringen och för nätverkssjukvården. Miljöpartiet anser att SLSO som är vana att etablera och utveckla nya verksamheter ska vara huvudsaklig mottagare av den vård som flyttas ut från akutsjukhusen och att SLSO ska vara en nyckelaktör i utvecklingen av nätverkssjukvården.

BILAGA 8

Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 7
HSN 1506-0783

Förslag att upphandla mobil röntgen och mobilt ultraljud

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med lämpliga sjukhus att de ska införa mobil röntgen i sitt verksamhetsutbud

Vi i Vänsterpartiet är självfallet glada över att vårt motionsförslag 2013:24 av Håkan Jörnehed m.fl. om införande av rullande röntgen i Stockholms läns landsting bifölls i landstingsfullmäktige. Inspiration till detta förslag fick Vänsterpartiet under ett besök vid Universitetssjukhuset i Lund. Men även Vårdförbundet har ju lyft denna fråga.

En viktig förutsättning för framgång för denna verksamhet i Skåne har varit att det är röntgenkliniken på sjukhuset som har ansvaret, att det är samma röntgensjuksköterskor som arbetar på sjukhuset som också arbetar med mobil röntgen. På så sätt kan man använda personalen på bästa möjliga sätt och som bekant är det brist på röntgensjuksköterskor. I Skåne menar man också att vårdens kvalitet förbättras när röntgensjuksköterskan i hemmet har en nära koppling till röntgenläkaren på kliniken.

Mobil röntgen i Skåne bedrivs framgångsrikt och med hög kvalitet i egen regi. Men ett ideologiskt förblindat borgerligt minoritetsstyre i SLL är inte intresserat av goda exempel utan bara av privatiseringar.

BILAGA 9

Miljöpartiet de gröna
Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 8
HSN 1507-0911

Förslag att upphandla tjänster inom klinisk laboratoriemedicin

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla tjänster inom klinisk laboratoriemedicin,
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av tjänster inom klinisk laboratoriemedicin,
- att* upphandlingen ska ha karaktären av kvalitetsupphandling i syfte att ge laboratoriemedicinen förutsättningar att stödja utbyggnaden av Framtidens hälso- och sjukvård,
- att* upphandlingen innefattar kriterier och krav att laboratorierna, i likhet med andra delar av hälso- och sjukvården, som kvalitetsdrivande faktor ska införa öppna jämförelser av hur laboratorierna ligger till resultatmässigt i de kvalitetssäkringsprogram som de deltar i,
- att* i övrigt anföra följande:
Som framgår av nedanstående tabell så har tidigare upphandlingar resulterat i en enastående prispress för laboratediagnostiken i Stockholmsregionen. För de presenterade analyserna får laboratorierna i exempelvis Örebro ca 10 (!) gånger mer betalt än hos oss, och ca 2-3 gånger mer betalt i Skåne och Västra Götaland.

Dessa prisskillnader har uppmärksammats både av SLL:s landstingsrevisorer (Rapport 11/2010) och av Konkurrensverket som diskuterat för- och nackdelar med prispressen. Bl a har man lyft frågan huruvida SLL:s extremt låga ersättningsnivåer kan innebära risk för minskad FoUU samt försvärad kompetensförsörjning. Det riskerar i sin tur att negativt påverka hela hälso- och sjukvården.

Av ovanstående skäl föreslår vi att den kommande upphandlingen präglas mer av kvalitet än prispress.

Allt fler vårdenheter, vårdområden och sjukvårdshuvudmän ansluter sig till öppna jämförelser eftersom detta är ett mycket kraftfullt verktyg och incitament för kvalitetsförbättringar. I princip alla medicinska laboratorier som SLL anlitar och upphandlar deltar i kvalitetssäkringsprogram av olika slag, främst genom Equalis AB. Ett sådant deltagande är ett krav för att erhålla nödvändig ackreditering. De resultat som laboratorierna uppnår i dessa kvalitetssäkringsprogram är emellertid inte tillgängliga för andra än det egna laboratoriet, dvs resultaten som presenteras officiellt är "anonymiserade". Vi menar att även laboratoriediagnostiken bör ansluta sig till principen öppna jämförelser, och här har vi inledningsvis fått stöd från bl a patologin och de Regionala Cancercentra, RCC (Läkartidningen. 2015;112:DHYH, Läkartidningen. 2015;112:DI6E). Därför bör detta skrivas in i förfrågningsunderlag och avtal för den kommande upphandlingen.

Båda våra tilläggsförslag ovan syftar till att ytterligare höja kvaliteten på länets laboratoriediagnostik, och därigenom även stärka patientsäkerheten.

Laboratoriediagnostik, exempel på prisjämförelse (Konkurrensverket 2012)

| Landsting/Region | Infektion eller inflammation (CRP, NPU-kod 19748) | Kolesterol (K-LDL, NPU-kod 1566) |
|------------------|---|----------------------------------|
| Gävleborg | 20,00 | 17,00 |
| Jämtland | 15,00 | 19,00 |
| Skåne | 13,00 | 9,00 |
| Stockholm | 4,31 | 4,31 |
| Västra Götaland | 10,24 | 7,39 |
| Örebro | 33,59 | 49,27 |

BILAGA 10

Miljöpartiet de gröna
Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 9
HSN 1508-0957

Förslag att upphandla öppen- och slutenvård för hemlösa

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla öppen hälso- och sjukvård till hemlösa vuxna samt
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden med förslag på ett förfrågningsunderlag med precisering av objektets omfattning
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att förfrågningsunderlaget ska innehålla krav på kontinuitet, erfarenhet och kvalitet

Öppen och slutenvård för hemlösa volymmässigt är en liten verksamhet som kräver långsiktiga relationer med patienterna och kunskap om komplexa vårdbehov.

Vi anser att det är av stor vikt att såväl etablerade vårdkontakter med patienter och kontinuitet tas med som en viktig faktor i förfrågningsunderlaget. Det är också viktigt att erfarenhet av att arbeta med hemlösa personer samt kvalitet vad gäller både medicinskt och socialt kunnande efterfrågas i förfrågningsunderlaget.

BILAGA 11

Moderaterna
Folkpartiet Liberalerna
Kristdemokraterna
Centerpartiet

Förslag till beslut
Ärende 10
HSN 1506-0745

Tillgång till psykiatrisk vård för vuxna med tortyrskador och/ eller svåra krigstrauman

att bifalla förvaltningens förslag till beslut

Vi föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med Hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag men vill göra följande tillägg

Den internationella situationen med en stor mängd människor på flykt kan komma att påverka behovet av specialiserad hälso- och sjukvård i Stockholm. Många av de som kan förväntas söka asyl i Sverige kan ha behov av stöd för att bearbeta trauman från tortyr och krig. Risker finns också att de sannolikt allt mer utdragna asyl- och etableringsprocesserna, för människor med krigstrauman men även andra grupper nyanlända, kan ha negativ påverkan på den psykiska hälsan.

I dag erbjuds vård för vuxna med skador från tortyr eller svåra krigstrauman hos två verksamheter, Kris- och traumacentrum i Sverige AB samt Röda Korsets Center för tortyrskadade flyktingar.

Vid planerandet av vården på detta område i synnerhet, och kring vården av nyanlända i allmänhet, är det viktigt att möjligheten till flexibilitet finns och att beredskapen för ökade behov är god. Det finns därför skäl att ha ett brett förhållningssätt till former för verksamhet och avtalstyp i denna fråga, där möjligheterna att utveckla landstingets samarbete med idéburna och ideella verksamheter bör ses över och olika aktörers kompetens tas tillvara.

BILAGA 12

Miljöpartiet de gröna
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 10
HSN 1508-0955

Upphandling av psykiatrisk specialistvård för vuxna med tortyrskador och eller svåra krigstrauman

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla öppen hälso- och sjukvård för vuxna med tortyrskador och eller svåra krigstrauman
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden med förslag på ett förfrågningsunderlag med precisering av objektets omfattning
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att förfrågningsunderlaget ska innehålla krav på kontinuitet, erfarenhet och kvalitet

Den psykiatriska specialistvården för vuxna med tortyrskador och eller svåra krigstrauman är en mycket specialiserad vård som hanterar människor med stora vårdbehov, och med behov av kontinuitet vad gäller verksamhet och personliga relationer.

Vi anser därför att det är av stor vikt att såväl etablerade vårdkontakter med patienter och kontinuitet tas med som en faktor i förfrågningsunderlaget.

Det är också viktigt att personalen och verksamheterna har erfarenhet av att arbeta med kvinnor och män, barn och unga som är traumatiserade av krig och flyktingskap, och att det syns i förfrågningsunderlaget.

I underlaget behöver även kvalitet vad gäller både medicinskt och socialt kunnande efterfrågas.

Detta är en typisk upphandling då det är särskilt angeläget att upphandlingen inte missgynnar ideellt drivna vårdgivare.

BILAGA 13

Socialdemokraterna

Förslag till beslut
Ärende nr 10
HSN 1508-0955

Gällande "Förslag att upphandla psykiatrisk specialistvård för vuxna med tortyrskador och/eller svåra krigstrauman "

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla öppen psykiatrisk specialistvård för vuxna med tortyrskador och/eller svåra krigstrauman,
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på förfrågningsunderlag med precisering av objektets omfattning.
- att* förfrågningsunderlaget innehåller kvalitetskriterier som premierar kontinuitet och icke-vinstdrivande aktörer.

Upphandlingen av psykiatrisk specialistvård för vuxna med tortyrskador och/eller svåra krigstrauman har en komplicerad historia i Stockholms Läns Landsting. Den aktör som framgångsrikt och på ett förtroendefullt sätt har bedrivit verksamheten sedan 1985 förlorade först den förra upphandlingen, och vann sedan tillbaka verksamheten när de överklagade.

Det visar på att upphandlingsförfarandet har många brister. Den allvarligaste i detta fall är oförmågan att ta hänsyn till vikten av kontinuitet. I den psykiatriska specialistvård som bedrivs för vuxna med tortyrskador/och eller svåra krigstrauman byggs viktiga relationer upp över tid. Det är orimligt att processen för att köpa in/upphandla en vårdverksamhet kan slå sönder en viktig del i den vården.

Vi skulle helst se att lagstiftningen istället gjorde det möjligt att upprätta långsiktiga direktavtal med de aktörer som över lång tid har bedrivit vården på ett förtroendefullt sätt, men eftersom det anses omöjligt bör man istället formulera kvalitetskriterier som möjliggör det. Slutligen anser vi att denna upphandling bör premiera icke-vinstdrivande aktörer.

BILAGA 14

Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 11
HSN1508-0956

Förslag att upphandla specialiserad beroendevård

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att undersöka förutsättningarna för att återta den specialiserade beroendevården i landstingets regi

Vänsterpartiets uppfattning är att beroendevården ska drivas i landstingets regi och inte av privata vårdgivare, det sade vi redan 2009 när denna vård upphandlades. Vi har inte ändrat uppfattning utan snarare har denna uppfattning förstärkts när vi kan se att SDs "politiska gir banar väg för välfärdsbolagen" som Dagens Industri skriver 25 september 2015. "Nu gör sig fler riskkapitalbolag redo för att plocka hem välfärdsvinsterna" skriver man vidare. Våra skattemedel ska användas inom välfärden och inte hamna i enskilda aktieägares fickor tycker både Vänsterpartiet och en majoritet av Sveriges befolkning.

BILAGA 15

Moderaterna
Folkpartiet Liberalerna
Kristdemokraterna
Centerpartiet
Socialdemokraterna
Miljöpartiet de gröna

Förslag till beslut
Ärende 12
HSN 1506-0745

Revidering av förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet husläkarverksamhet med basal hemsjukvård 2016

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till inriktning i arbetet med att vidareutveckla husläkarverksamhetens ersättningsmodell
- att* godkänna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård att gälla från den 1 januari 2016.
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att utföra det fortsatta utvecklingsarbetet i tät dialog med vårdgivare, branschföreträdare och politiken
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att till hälso- och sjukvårdsnämnden löpande rapportera:
- hur tillgängligheten utvecklas, så att patienternas tillgång till god vård garanteras i hela länet
 - effekterna av CNI, så att det matchar länsinvånarnas behov och kommer rätt patienter till del
 - flödet av patienter mellan husläkarmottagningarna, närankuterna, sjukhusens akutmottagningar och det kommunala omhändertagandet
 - den ökade fasta listersättningens effekt på mottagningarnas samverkan med andra vårdaktörer, och aktörer utanför vården
 - den ökade fasta listersättningens effekt på förebyggande hälsovård
 - effekterna av borttagandet av tolkersättningen
 - hur det nya ersättningssystemet stimulerar till en långsiktig kompetensförsörjning och till kompetensutveckling hos befintlig personal

Det är glädjande att en bred överenskommelse kan fattas om att utveckla vårdvalet. För att det nya ersättningssystemet, som vi hyser stora förhoppningar om, kan verka fullt ut är det viktigt att det består under överskådlig tid, även om justeringar kan komma att behövas. Vi i politiken kommer att noga följa utvecklingen så att förändringarna verkligen leder till en mer likvärdig vård för patienterna.

I utvecklingen av vårdvalet är det viktigt med omvärldsbevakning och en nära dialog med branschföreträdare. Tydliga politiska beslut ska ligga bakom alla förändringar i vårdvalet.

BILAGA 16

Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 12
HSN 1506-0745

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet husläkarverksamhet med basal hemsjukvård

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med ett förslag till inriktning i arbetet med att vidareutveckla husläkarverksamhetens ersättningsmodell, där det tydliggörs på vilket sätt revideringarna 2016 hänger ihop med och är en del av den långsiktiga processen med att utveckla ersättningssystemet.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att skyndsamt återkomma med förslag till reviderat ersättningssystem som syftar till att stimulera jämlik vård efter behov och där nedanstående synpunkter har inarbetats.
- att* inte ta bort den extra ersättningen för besök med tolk.
- att* tillämpa undantaget i LOV för att främja etablering av vårdcentraler i områden med högre sjuklighet och lägre socioekonomisk standard.

Vänsterpartiet välkomnar den långsiktiga inriktningen att i grunden göra om ersättningssystemet för länets vårdcentraler. Det är en klok ambition att fokusera mer på behandling och hälsoutfall än antalet besök. Vi saknar dock en röd tråd mellan den långsiktiga planeringen och de justeringar som nu görs. De parallella förändringsarbetena behöver föras samman i en process för att skapa tydlighet, transparens och långsiktiga planeringsförutsättningar för vårdgivarna. I avvaktan på det slutliga resultatet av översynen anser vi att vi behöver ta ett större första steg.

Sedan LOV infördes i primärvården har systemet kritiserats för att den ekonomiska ersättningen istället för behoven har styrt vårdens innehåll och utförande. Korta besök har premierats på bekostnad av multisjuka och kroniker. Risken med den här typen av New public management-system är att det som ersätts prioriteras. Insatser som inte ersätts med pengar riskerar att få lägre prioritet. Särskilt bekymmersamt är

det därför att den extra ersättningen för besök med tolk och intyg om läkarutlåtande till försäkringskassan tas bort.

Vi kan konstatera att inga nya resurser tillförs till vårdcentralerna. Istället omfördelas medel mellan befintliga grupper, som till exempel från patienter som är i behov av tolk till arbetslösa inom ramen för CNI.

Det förefaller också som att vårdtyngd och socioekonomiska bakgrundsfaktorer blandas ihop. Vad vi kan utläsa så kommer inte ersättningen för att ta emot multisjuka och kroniker att höjas. Många landsting har löst detta genom att också vikta ersättningen utifrån vårdtyngd, sk. ACG, utöver CNI. Det stimulerar behandling av vårdtunga patienter men exempel från region Skåne visar att det inte är tillräckligt för att få vårdcentraler att etablera sig i vårdtunga områden, varför aktiva åtgärder i det hänseendet också behöver tas. För att åtgärda de stora folkhälsoklyftor som präglar länet behöver primärvårdens folkhälsoansvar stärkas, särskilt i områden där ohälsan är stor.

Vänsterpartiet har inte varit inbjudna att förhandla om ett nytt ersättningssystem. Flera av våra konstruktiva förslag för hur vårdval vårdcentral kan bli mer rättvist har därför inte beaktats. Följande synpunkter bör inarbetas i ett nytt förslag till revidering:

- **Använd undantaget i LOV.** I 5 § tredje stycket i hälso- och sjukvårdslagen framgår att landstinget ska utforma vårdvalssystemet så att alla utförare behandlas lika, *om det inte finns skäl för något annat*. Riksrevisionen har lyft att landstingen bör använda denna bestämmelse för att särskilt främja etablering av vårdcentraler i områden med högre sjuklighet och lägre socioekonomisk standard. Vi vill att detta används, t.ex. genom att extra anslag riktas till vårdcentraler i områden med stora behov.
- **Höj ersättningen för socioekonomiska bakgrundsfaktorer och ersätt för vårdtyngd.** De föreslagna justeringarna är inte tillräckliga för att möta hälsoklyftan i länet.
- **Den extra tolkersättningen ska vara kvar.** Vårdbesök med tolk tar längre tid. Vårdgivarna bör få ersättning för det.
- **Bjud in patientorganisationerna.** I en personcentrerad vård är patienten en aktiv deltagare i utformningen av vården. Patientorganisationerna har också haft synpunkter på och framfört kritik mot det nuvarande systemet. I beslutsunderlaget framgår att enbart branschorganisationer, vårdgivare och fackförbund deltagit i arbetet. Vi vill även se att en bred uppslutning av patientorganisationer är delaktiga i processen genom en formaliserad samverkan, där organisationernas synpunkter redovisas för politiska berednings- och beslutsinstanser.

- **Stimulera fast läkarkontakt.** Flera vårdcentraler, framför allt i områden med lägre socioekonomisk standard, bygger sin verksamhet på hyrläkare. Det påverkar kontinuiteten i mötet mellan vårdpersonal och patient och i slutändan även kvaliteten på vården. En fast läkarkontakt är att föredra och ersättningsystemet bör utformas för att främja det. Allmänspecialistläkare och distriktsjuksköterska ska vara norm på vårdcentralen.
- **Stimulera uppsökande och förebyggande verksamhet.** Vi vill att vårdcentralerna ska ta ansvar för folkhälsan hos befolkningen i närområdet. Uppsökande och förebyggande verksamhet ska främjas och lokal profilering utifrån befolkningens behov ska uppmuntras. Hälso- och sjukvårdsdirektören bör få i uppdrag att titta på hur detta kan utformas.
- **Skärp uppföljningen av vårdcentralernas ekonomi och verksamhet.** Landstingets möjligheter att granska en landstingsfinansierad vårdcentralers ekonomi och verksamhet bör stärkas. Vi vill se kontinuerlig uppföljning i samverkan med patientorganisationerna.

BILAGA 17

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 12
HSN 1506-0745

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet husläkarverksamhet med basal hemsjukvård

Miljöpartiet tycker att det är viktigt att vi över blockgränserna kommit överrens om ett nytt ersättningssystem för husläkarverksamheten i länet. Alliansensens tidigare system har innehållit stora brister, och trots vissa mindre justeringar har ersättningssystemet inte kommit i bukt med ojämlikheten.

Miljöpartiet ser detta som ett första steg i en riktning som vi länge velat se. Redan i 2008 års budget förespråkade vi en ersättning med mer kvalitet, högre användande av CNI och lägre andel besöksersättning. Med detta beslut ser vi att vi nu kan börja utveckla vården i en allt mer jämlik riktning.

Miljöpartiet vill att tillgången till husläkarmottagningar ska vara jämlik i hela länet, framförallt är det viktigt att vårdutbudet ökar i socioekonomiskt svaga områden, med målet att förbättra den generella folkhälsan.

Våra hälsoambitioner är höga och Miljöpartiet vill bland annat öka primärvården fokus på hälsovård, på sykosocialvård, på förebyggande insatser och på att patienterna känner sig delaktiga i sin egen vård.

I ansträngningarna att skapa ett bättre ersättningssystem så är det naturligtvis viktigt att landstinget har en lyhörd inställning gentemot både berörda professioner och patientorganisationer.

BILAGA 18

Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende nr 12
HSN 1506-0745

Gällande "Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet husläkarverksamhet med basal hemsjukvård"

Socialdemokraterna är glada över den blocköverskridande överenskommelsen om ersättningen till primärvården. Att äntligen lämna den modell som gynnade många besök för relativt friska personer och gå mot en modell som i högre grad tar hänsyn till behov är något Socialdemokraterna länge eftersträvat. Att styra om resurser till patientgrupper med de största vårdbehoven är en nödvändig och efterlängtd förändring.

Socialdemokraternas mål är att Stockholm ska ha Sveriges friskaste befolkning och att vi inom en generation ska sluta de påverkbara hälsklyftorna. Förändringen är ett viktigt steg på vägen mot den målsättningen, men långt mycket mer behövs.

Socialdemokraterna kommer arbeta vidare och lägga förslag som minskar hälsoskillnader och skapar en god och jämlik hälsa. En god vård på lika villkor för alla invånare i länet är grundläggande för vår politik. Var nya enheter etablerar sig och förutsättningarna för detta och hur vårdens resurser fördelas är angelägna områden.

Vår målsättning är klar: olika förutsättningar i länet ska motverkas och hälsan i länet ska öka.

BILAGA 19

Folkpartiet
Moderaterna
Kristdemokraterna
Centerpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 13
HSN 1508-0997

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdavalsområdet specialiserad palliativ slutenvård (SPVS) 2016

Det är viktigt att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bevakar att ökningen av ersättning för vårdval specialiserad palliativ slutenvård möts av effekterna av kommande förändringar i förfrågningsunderlag för ASIH.

BILAGA 20

Socialdemokraterna
Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 13
HSN 1508-0997

Gällande ” Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet specialiserad palliativ slutenvård (SPSV) 2016”

Socialdemokraterna och Miljöpartiet anser att vårdområdet specialiserad palliativ slutenvård inte lämpar sig för vårdval. Hur ska en svårt sjuk patient kunna göra ett informerat val av utförare?

När detta vårdval infördes röstade vi emot det och därför deltar vi inte i beslut i ärenden som rör detta vårdval.

När ärendet om förfrågningsunderlag nu ligger på bordet, vill vi hursomhelst kommentera innehållet:

Nu vill alliansen öka ersättningen för det aktuella vårdvalet. Det framgår inte i handlingarna med hur mycket kostnaderna har ökat för det aktuella vårdvalet. Hur följs effektmåttet om mindre inläggningar på akutsjukhusen upp? Vad visar dessa data?

Det framgår i dock förfrågningsunderlaget vad uppdraget inom vårdvalet innebär. Det är att vårda patienter som är i palliativt skede med komplexa och krävande vårdbehov. Målet är att patienterna, utifrån sina egna förutsättningar och önskemål, ska uppnå bästa möjliga symtomkontroll/lindring. Vårdformen riktar sig till patienter, oavsett diagnos, med ett behov av specialiserad palliativ vård i slutenvårdform.

Vi anser att de mest sjuka äldre är i behov av en sammanhållen vård och omsorg som utgår från individen. Målsättningen är att med en helhetssyn lindra plågsamma symptom och ge patienter som närstående stöd under vårdtiden och i sorgen när döden inträffar.

Socialdemokraterna och Miljöpartiet anser att värdet av en sammanhållen vård måste tydliggöras. Samordningen är en grundläggande förutsättning för en god palliativ vård. Hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska samordna sina olika insatser så att vården och omsorgen blir av god kvalitet för den enskilda patienten.

Vårdvalet för specialiserad palliativ vård har många beröringspunkter med vårdvalet för avancerad sjukvård i hemmet (ASiH). Enligt uppgift från förvaltningen kommer förändringar i ersättningen av det vårdvalet ske inom kort. Många verksamheter har visat sig ha båda dessa vårdval och det har i praktiken gjort att kostnader har kunnat

kompenseras när ersättningen inte är tillräcklig för vårdvalet inom specialiserad palliativ slutenvård (SPSV).

Om den framtida ersättningen sänks för ASiH vad kommer det att innebära för SPSV?

Socialdemokraterna och Miljöpartiet anser att det bör till en konsekvensbeskrivning och att det hade varit önskvärt om förändringar i dessa två närliggande vårdval hanterades tillsammans.

Socialstyreslen publicerade 2013 en rapport om nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede. I den rapporten anger myndigheten förslag till nio nationella indikatorer för god palliativ vård, varav tre är utvecklingsindikatorer. En av dessa är att mäta inskrivningsfrekvenserna för patienter i livets slutskede. De övriga indikatorerna som täckningsgrad i palliativregistret, dokumenterad användning av läkemedel, förekomst av trycksår osv borde också följas upp.

BILAGA 21

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 13
HSN 1508-0997

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet specialiserad palliativ slutenvård (SPSV) 2016

Vänsterpartiet deltar inte i dagens beslut om reviderat förfrågningsunderlag då vi redan tidigare avslagit vårdval för specialiserad palliativ vård.

Vi anser att det är oetiskt att företag ska kunna tjäna pengar på vård i livets slutskede och att svårt sjuka ska tvingas välja vård. Det självklara vore att vård i livets slutskede är ett gemensamt ansvar som inte ska styras av ekonomisk hänsyn.

BILAGA 22

Socialdemokraterna
Vänsterpartiet
Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 14
HSN 1508-0998

Gällande ” Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet läkarinsatser i särskilt boende för äldre 2016

Vi anser att argumentationen för att ta bort vitet på ej genomförda läkemedelsgenomgångar är tunn.

Motivet för borttagande är att det endast varit ett antal fördjupande genomgångar ”den senaste tiden”. Det exemplifieras med att sista månaden har alla 490 patienter som listat sig på en husläkarmottagning fått sin fördjupande läkemedelsgenomgång inom två månader.

Att ett vite skulle göra att utförare inte känner sig betrodna att klara av att genomföra detta åtagande även utan vite torde är ett argument som framförts. Vi bedömer att angelägenhetsgraden att läkemedelsgenomgångar genomförs väger tyngre.

Vi anser att ett vite som inte effektueras är ett bra vite och risken för verksamheterna med att vitet kvarstår torde inte vara avskräckande.

BILAGA 23

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 17
HSN 1506-0756

Yttrande över svar på skrivelse från Håkan Jörnehed om medicinska aborter

I svaret anføres inga andra orsaker till sänkningen av ersättningen för medicinska aborter än de som redovisades i samband med beslut i mars 2015. Vi tolkar detta som att det saknas medicinska eller andra orsaker för förändringen som i så fall helt grundats på ekonomiska orsaker. Att då det sparade beloppet är så lågt som 0,8 mkr, vilket motsvarar en hundraedels promille av landstingets budget, måste ställas i relation till de konsekvenser en kösituation inom aborter kan medföra för de kvinnor som drabbas.

I abortmottagningarnas sommarrapport framgår att flera patienter gått miste om möjligheten att välja medicinska aborter och tvingats genomgå kirurgiska aborter endast på grund av väntetider.

Man hävdar i svaret att den föreslagna ersättningen på 4 477 kronor bedöms vara en väl tilltagen ersättning. Detta är uppenbarligen inte en bild som delas av de vårdgivare som utför vården. Sänkningen av ersättningen för medicinska aborter måste ses i sitt sammanhang där den sker samtidigt som den totala ersättningen för vårdval gynekologi bantas med fem procent. Att så många som 15 mottagningar inte accepterat den nya ersättningen måste ses som en tydlig signal.

En noggrann uppföljning av effekterna av sänkningen av ersättningen för medicinska aborter utlovas i svaret och vi förväntar oss att resultaten av detta arbete i så fall löpande redovisas för nämnden.

BILAGA 24

Vänsterpartiet
Socialdemokraterna
Miljöpartiet de gröna

2015-09-29
Skrivelse

Skrivelse från V, S och Mp om fortsatt utredning kring transpersoners situation inom vården

Vänsterpartiet, Socialdemokraterna och Miljöpartiet önskar att förvaltningen i närtid återkommer med en mer uttömmande återrapportering av de problem som transpersoner möter i hälso- och sjukvården och som efterfrågades i skrivelsen. T ex hur kallelse till cellprovsundersökning kan lösas för personer med manligt personnummer men som har kvar sin livmoder. Kommer de att kunna registrera sig för kallelse? Vi undrar över journalsystemet hos gynekologiska mottagningar och "kvinnokliniker", även där behöver papperskopior användas.

Inte alla mottagningar är medvetna om problemet och har lösningen när en person med manligt personnummer kommer för undersökning, vård och behandling. Vilka blanketter behöver t ex ses över så att patienten kan välja ett tredje alternativ förutom kvinna och man?

Avslutningsvis så undrar vi hur många som hittills gått den webb baserade utbildningen och om det finns resurser att ta in vikarier så att personalen kan gå den utbildning på arbetstid.

Som synes finns det många obesvarade frågor och än fler kommer säkert att framkomma vid genomlysning av vården ur ett transperspektiv. Vi ser fram mot att få svar på dessa och andra utestående frågor framöver.

BILAGA 25

Socialdemokraterna

2015-09-29

Skrivelse

Sjukvården som en del av den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen (RUFS)

Socialdemokraterna anser att hälso- och sjukvården ska vara en del den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen (RUFS).

Arbetet med att ta fram en ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen (RUFS) pågår. Det är Tillväxt och regionplaneförvaltningen på landstinget tillsammans med Länsstyrelsen i Stockholm som tar fram en ny plan. Ett remissförslag kommer att vara klart våren 2016. Syftet med RUFS:en är att den ska vara en gemensam utvecklingsplan för Stockholmsregionens långsiktiga utveckling. Genom att samordna insatser kan regionen ta sig an de utmaningar den står inför. Målet är att göra Stockholm till en av de mest attraktiva storstadsregioner i Europa.

I aktualitetsprövningen av RUFS 2010 framkom att SLL:s egna verksamheter och uppdrag bland annat sjukvård och folkhälsa, behöver tydliggöras och få större utrymme i RUFS:en. Detta för se hur även dessa områden kan bidra till regionplanens mål och åtaganden. Socialdemokraterna är övertygande om att sjukvården och folkhälsan har en roll och kan bidra detta och anser därför att det är viktigt att sjukvården finns med på ett tydligt sätt i framtagandet av RUFS2050.

Inom hälso- och sjukvården görs stora och omfattande infrastruktursatsningar genom planering av byggnationer, inköp och inventarier. Därtill kommer även de stora investeringarna i NKS.

Framtidens hälso- och sjukvård (FHS) i regionen formuleras idag för sig och det är därför angeläget att samordna detta med regionens utveckling i övrigt.

Vi vet att vi har en demografisk utveckling i regionen som ställer stora och delvis nya krav på hälso- och sjukvården. Även den medicinska och tekniska utvecklingen skapar nya möjligheter. Att göra tidiga insatser för att förbättra folkhälsan i regionen och att skapa förutsättningar för att leva ett gott liv och kunna ta sig an sina livsuppgifter är av avgörande betydelse för att uppnå en god och jämlik hälsa för hela befolkningen.

Dag Larsson
Jens Sjöström

BILAGA 26

Socialdemokraterna

2015-09-29
Skrivelse

Gällande undernäring bland äldre patienter

De senaste åren har våra kostvanor och dess effekter på folkhälsan uppmärksamrats allt mer. Övervikt och fetma diskuteras flitigt, men sällan uppmärksammas den svåra problematiken med undernäring. Detta trots det stora lidande det innebär för de individer och patienter som drabbas och de stora samhällskostnaderna. Undernäring medför också stora risker för vårdskador, komplikationer, längre behandlingstid och längre sjukhusvistelser.

Den 1 januari 2015 trädde Socialstyrelsens nya föreskrift om förebyggande av och behandling vid undernäring ikraft (SOSFS 2014:10). I den ställs det större krav på vårdgivarna att motverka undernäring bland patienter och brukare. Men då det saknas siffror kring hur utbredd problemet med undernäring inom hälso- och sjukvården är idag så är det svårt att utvärdera och följa upp arbetet kring dessa föreskrifter i syfte att se och mäta förändring och effekt över tid eller för att se om nya arbetssätt och metoder ger några resultat.

I en undersökning från år 2000, gjord av Socialstyrelsen, kostaterades det att 28 procent av patienterna inom hälso- och sjukvården i Sverige var undernärda och att den svenska sjukvården skulle kunna spara 0,5-1 miljard om året genom att motverka undernäring. Detta är den senaste undersökningen som har gjorts. Det finns idag inga aktuella siffror som visar på hur utbredd undernäring är inom hälso- och sjukvården.

Med anledning av ovanstående skulle Socialdemokraterna vilja:

Att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ger Stockholms läns Äldrecentrum i uppdrag att utreda hur utbredd undernäringen är i Stockholms läns landsting samt ge förslag på åtgärder för att minska undernäringen.

Dag Larsson (S), m fl

BILAGA 27

Folkpartiet liberalerna
Moderaterna
Centerpartiet
Kristdemokraterna
Socialdemokraterna
Vänsterpartiet
Miljöpartiet de Gröna

2015-09-29
Skrivelse

En strategi för att minska de negativa hälsoeffekterna av tobaksrökning genom att halvera andelen tobaksrökare till 5% fram till 2025

Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag

att för Hälso- och sjukvårdsnämnden presentera förslag på åtgärder för att minska andelen tobaksrökare till 5% innan 2025

att för Hälso- och sjukvårdsnämnden presentera åtgärder för att alla som vill sluta röka ska veta var de kan vända sig för att få stöd

att presentera åtgärder för att den som besöker, vårdas eller arbetar inom landstingets verksamheter inte ska störas av tobaksrök

att styra det preventiva arbetet mot dem som löper högst risk att drabbas av tobaksrelaterade skador samt gentemot ungdomar

Programberedningen för psykiatri och folkhälsa har föreslagit att Hälso- och sjukvårdsnämnden ger Hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att minska de negativa effekterna av tobaksrökning genom att halvera andelen tobaksrökare till 5% fram till 2025.

De människor som väljer att bo i Stockholm måste själva få välja hur de lever sina liv. Men tobaksrökning skapar ofta ett beroende som försvårar möjligheten att välja. Tre av fyra rökare svara ja på frågan om de vill sluta röka. I arbetet för en bättre folkhälsa bland stockholmarna behöver säkerställas att alla som vill sluta röka känner till att hjälp finns att få, och att de som vill sluta erbjuds adekvat stöd. Ungefär 1 500 stockholmare uppskattas dö i förtid, varje år, på grund av rökning. Förutom priset för dem, och för deras anhöriga, är kostnaderna för vården av tobaksrelaterade hälsoproblem mycket stora. Bara i Stockholm handlar det om uppskattningsvis 6,6 miljarder årligen.

I dag röker ungefär 10 % av de som bor i Stockholms län på daglig basis. Tobaksbruket påverkar dessutom strävan efter en jämlik folkhälsa negativt, eftersom

vissa områden och vissa grupper har en högre andel rökare än andra. Det är människor med lägre utbildning, som står längre ifrån arbetsmarknaden och människor med psykisk ohälsa som löper störst risk att drabbas av sjukdomar relaterade till tobaksrökning, såsom KOL och lungcancer.

Om andelen rökare i länet minskar kommer färre människor drabbas av hjärtsjukdom, KOL och lungcancer. Det mänskliga lidandet skulle minska – liksom landstingets kostnader. Det finns också goda skäl att tro att hälsosamma beteenden inom ett område ökar chanserna till att göra andra hälsosamma val.

Landstingsfullmäktige har antagit en Folkhälsopolicy och tobaksrökningens negativa påverkan på människors hälsa, kopplingen till en ojämlikt fördelad hälsa och de dessutom mycket stora kostnaderna för vården gör att landstingets arbete för att minska tobaksrökningen behöver intensifieras; färre invånare ska börja röka och de som vill sluta röka ska kunna göra det.

Flera regeringar och parlament i länder som Nya Zeeland, Irland och Finland har satt upp ett slutdatum för tobaksbruket (mellan år 2025 och 2040) och anslutits till initiativet Tobacco Endgame. Landstingen i Jämtland och Kalmar har redan anslutit sig till den svenska motsvarigheten Tobacco Endgame – Rökfritt Sverige 2025.

Målsättningen för initiativet är att fasa ut tobaksrökningen till mindre än fem procent av befolkningen fram till 2025. En sådan halvering av andelen dagligrökare i Stockholm är ett rimligt mål att uppnå inom tio år, men det kräver insatser både på nationell och regional nivå.

För att ge stockholmarna möjlighet till en tillvaro utan negativ hälsopåverkan av tobaksrök ges Hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ta fram ett tjänsteutlåtande med förslag till beslut.

BILAGA 28

Miljöpartiet De Gröna

2015-09-29

Skrivelse

Skrivelse av Michel Silvestri (MP) angående frågor kring beslutet om Ny akademisk enhet inom reumatologisk specialistvård utanför akutsjukhus HSN 1503-0422

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2015-06-02 fattades ett enigt beslut rörande framtida organisation av reumatologisk specialistvård.

Under sommaren har det via landstingets kontaktformulär till politiker inkommit från ett flertal patienter frågor rörande detta beslut.

MP har försökt besvara dessa frågor genom att förklara att det var ett enigt beslut samt att det syftar till att förbättra för reumatologi-patienter, i enlighet med både Framtidens hälso- och sjukvård samt forskningsprojektet 4D. Likväl så är flera av de inkomna frågorna väl motiverade och de lyfter viktiga aspekter som behöver förtydligas, konkretiseras och sannolikt också kommuniceras till berörda patienter.

Med utgångspunkt i Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2015-06-02 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för att inrätta ny akademisk enhet inom reumatologisk specialistvård så önskas därför svar på följande frågor:

- Denna enhet ska lokaliseras i anslutning till Karolinska universitetssjukhuset. Innebär detta att enheten skulle kunna finnas uppdelad med verksamhet både i Huddinge och i Solna? Ev även på annan plats?
- Innebär etableringen av denna nya enhet en försämring för patienter vid befintliga reumatologi-mottagningar i enlighet med den oro som ett flertal patienter uttryckt?
- I arbetet att utveckla och stärka reumatologisk specialistvård i Stockholmsregionen, hur tas kompetens och erfarenhet på befintliga reumatologi-mottagningar tillvara på bästa sätt?
- Hur kommuniceras svar på ovanstående frågor och farhågor till berörda reumatologimottagningar och till berörda patienter?
- Hur säkerställer landstinget att inga patienter faller mellan stolarna om nuvarande avtal med privata mottagningar inte förlängs?

BILAGA 29

Miljöpartiet de gröna
Vänsterpartiet
Socialdemokraterna

2015-09-29
Skrivelse

Skrivels om den utlovade utvärderingen av endometrioscenrum i Huddinge

Landstinget har – efter en motion från Miljöpartiet och Vänsterpartiet som alliansen delvis gick till mötes – beslutat att genomföra en utvärdering av endometrioscenrum i Huddinge.

Beslutet om en utvärdering togs i februari men ännu har ingen information om utvärderingen kommit HSN till godo. Därför vill vi nu ha mer information om huruvida utvärderingen är igång, hur uppdraget till utvärderingen är formulerad och huruvida utvärderingen ska belysa frågor som kan korta den idag långa väntetiden för att få korrekt diagnos.

Därför vill vi till nästa HSN ha svar på följande frågor:

1. Har utvärderingen satts igång och när förväntas den vara klar?
2. Hur är utvärderingens uppdrag formulerat? Inklusive eventuella deluppdrag och om ansvariga för utvärdering själva valt att lyfta frågor eller andra aspekter inom ramen för utvärderingen.
3. Den långa väntetiden för diagnos, i snitt 7-9 år där ungefär hälften är s.k. "patient delay", är en av de viktigare frågan för att minska endometrioscenrubbades lidande. Ingår i uppdraget att belysa eller utvärdera några aspekter som kan bidra till att minska den långa väntetiden, och i så fall hur då?
4. Ingår i utvärderingen någon aspekt som kan bidra till att minska tiden för "patient delay"? I så fall hur då?
5. Ingår i utvärderingen på något sätt att överväga att ge uppdrag rörande endometrioscenrubbades till något sjukhus? I så fall: hur ingår det?

BILAGA 30

Vänsterpartiet

2015-09-29
skrivelse

Skrivelse från vänsterpartiet om utredning av driftsformer för Geriatriken

Under mandatperioden 2006 -2010 utreddes om geriatriken var lämplig för vårdval. Då kom såväl förvaltning som dåvarande alliansmajoritet fram till att det var olämpligt med vårdval inom geriatriken. Frågan återkom sedan i alliansbudgeten för 2015 som vann majoritet i landstingsfullmäktige i form av ett uppdrag till HSNF att utreda driftsformer för geriatriken.

I och med utredningsuppdraget som gavs i budget 2015 så önskar vi svar på följande frågor.

- Har förvaltningen genomfört uppdraget att utreda driftsformer för geriatriken?
- Har detta uppdrag återrapporterats i något politiskt organ. Om inte, varför?
- När och i vilken form kommer utredningen att redovisas för Hälso- och sjukvårdsnämnden?

BILAGA 31

Socialdemokraterna

2015-09-29
skrivelse

Gällande det hårda trycket på Astrid Lindgrens Barnsjukhus

Både ledning och personal på Astrid Lindgrens Barnsjukhus vittnar om ett högt tryck på barnakuten på Astrid Lindgrens barnsjukhus. Enligt vittnesmål är det värre nu än det varit någonsin tidigare.

Det är uppenbart att i väntan på den nya närakutsstrukturen, där barnkompetens och konsultationslinjer till ALB kommer finnas tillgängligt på samtliga närakuter, behöver vi hitta ett sätt att sänka väntetiderna, och säkra både patientsäkerheten och arbetsmiljön.

Därför skulle vi vilja att CityAkutens mottagning för barn vid Karolinska Solna håller öppet till klockan 24.00, istället för, som nu, till klockan 22.00.

För att ett sådant förslag ska kunna ha avsedd verkan bör 1177 Vårdguiden i god tid ha information om denna förändring och deras instruktioner för hur de bäst hänvisar föräldrar till sjuka barn i akuta situationer bör tydliggöras.

Med anledning av ovanstående vill Socialdemokraterna:

att Hälso- och sjukvårdsdirektören utreder kostnaden för att utöka öppettiderna på CityAkutens mottagning för barn vid Karolinska Solna samt skyndsamt återkommer till Hälso- och sjukvårdsnämnden med ett förslag på hur detta ska genomföras.

Dag Larsson (S), mfl

BILAGA 32

Socialdemokraterna

2015-09-29
skrivelse

Om följsamhet till SKL:s rekommendationer vid assisterad befruktning

Sveriges Kommuner och Landsting rekommenderade sina medlemmar att införa lika erbjudande inom området assisterad befruktning. Detta skedde i ett beslut i Sjukvårdsdelegationen i november 2014.

Ärendet har beretts i Stockholms läns landsting och lett till diskussioner om tillämpningen för samkönade par och hanteringen av syskonbehandling.

Vid HSN sammanträdet den 2 juni 2015 gavs förvaltningen i uppdrag att tidigt i höst återkomma med förslag på hanteringen av överförande av landstingsfinansierade försök till assisterad befruktning för lesbiska par.

Vidare beslutade nämnden att ge förvaltningen i uppdrag att se över rutinerna för egenfinansierad syskonbehandling.

Socialdemokraterna vill med denna skrivning understryka vikten av att landstinget snarast fattar beslut om att följa den nationellt framtagna rekommendationen för assisterad befruktning. Detta beslut ska då kompletteras med de beslut som framkom på HSN-sammanträdet den 2 juni.

Dag Larsson (S), m fl

BILAGA 33

Miljöpartiet de gröna
Vänsterpartiet
Socialdemokraterna

Förslag till beslut
Ärende nr 22
HSN 1412-1628

Förslag att förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av hörapparater

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla hörapparater enligt förfrågningsunderlaget
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om antagande av leverantörer
- att* Hjälpmedel Stockholm, SLSO, i samband med ansvarsövertagandet för hörselhjälpmedel 2016 får i uppdrag att säkerställa tillhandahållandet av opartisk och saklig information om utbudet av hörapparater till samtliga brukare
- att* volymerna i upphandlingen anpassas så att en avveckling av hörselchecksystemet möjliggörs

Tyvärr vet vi att brukare, sedan hörselcheckar infördes, många gånger inte nås av informationen om att landstinget har ett utbud av hörapparater. Hur ska patienter/brukare kunna genomföra val om de inte får tillgång till saklig opartisk information?

Enligt patientorganisationen Hörselskadades Riksförbund (HRF) har nuvarande situation lett till att många brukare själva får betala stora summor i onödan för dyra hörapparater. Apparater som enligt HRF inte är bättre än de som finns i landstingets utbud. Det är därför av största vikt att landstinget ser till att alla brukare får ta del av information om det landstingsfinansierade utbudet och dess priser.

Vi ser också att det är av stor vikt att införandet av Fritt Val och Hörselcheckar ses över. När nämnden beslutade om att upphandla hörapparater samt att ta fram ett förfrågningsunderlag gällande upphandlingen (HSN 1412-1628) framfördes att vi

och HRF ser stora brister i systemet vad gäller Fritt Val och hörselrehabilitering, då samma företag som erbjuder rehabilitering också säljer egna hörapparater och många gånger väljer att marknadsföra sin egen produkt utan att informera brukarna om alternativen, exempelvis landstingets eget sortiment. Detta begränsar valet för brukaren och gör det svårt att säkerställa att alla får tillgång till objektiv och saklig information om det utbud som finns.

Dessutom anger HRF att i Stockholms län kan hörselcheckar även användas på mottagningar som inte är auktoriserade av landstinget. HRF menar utifrån sin samlade kritik att systemet med hörselcheckar bör avskaffas.

Vi är mycket tveksamma till systemet med hörselcheckar och ser att bristerna i systemet med hörselcheck och fritt val av hörapparater måste motverkas och korrigeras. Det kan vara aktuellt att avveckla hela systemet med hörselcheckar, och att landstinget istället bör upphandla ett brett, kvalitativt och innovativt sortiment.

Vi ser också att det finns flera ekonomiska vinningar med att avveckla systemet. Då volymerna som upphandlas påverkar prisnivåerna bör det rimligen vara förmånligare att upphandla hela volymen hörapparater än att använda systemet med hörselcheck. Sedan checksystemets införande har den upphandlade volymen minskat från cirka 26 000 hörapparater till drygt 10 000 år 2014. Vi konstaterar dessutom att man i detta förfrågningsunderlag valt att inte binda sig för några volymer alls vilket riskerar att försämra prisbilden ytterligare.