

Sammanträde i Hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum Tisdagen den 3 november 2015

Tid 15.00 – 15.50

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

Ledamöter

(FP)	Anna Starbrink	Ordförande
(M)	Marie Ljungberg Schött	1:e vice ordförande
(S)	Dag Larsson	2:e vice ordförande
(M)	Inger Akalla	
(M)	Gunilla Helmersson	§§ 161-174
(M)	Lotta Lindblad Söderman	
(M)	Olle Reichenberg	
(M)	Cecilia Löfgreen	
(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	

Ersättare

(M)	Catarina Ekestahl	Tjänstgörande §§ 156-160
(M)	Jane Gustavsson	
(M)	Caroline Wallensten	
(FP)	Jessica Ericsson	
(FP)	Hans Andersson	
(KF)	Maria Fälth	
(KD)	Margaretha Åkerberg	
(C)	Kent Ivarsson	
(S)	Jens Sjöström	
(S)	Hanna Stymne-Bratt	
(S)	Nina Portocarerro Flores	
(S)	Parvin Araghi	
(MP)	Marie-Helena Fjällås	
(MP)	Shadi Larsson	
(V)	Kerstin Burman	

PROTOKOLL
2015-11-03

10/2015

(SD) Ulf Landström

Övriga

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Eva Gezelius, Carin Lundgren, Henrik Almkvist, Anna Nergårdh, Olle Olofsson, Mikael Borin, Kitty Kook Wennberg, Maria Samuelsson Almén, Magnus Thyberg, Birgitta Rosengren 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) och Yvonne Dellmark (Saco).

Justeringsdatum Den 3 november 2015 vad gäller paragraferna 161, 165, 168 och 169.

Den 18 november 2015 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum Den 4 november 2015 vad gäller paragraferna 161, 165, 168 och 169.

Den 18 november 2015 vad gäller protokollet i övrigt.

Justerat Anna Starbrink Dag Larsson

Vid protokollet Lykke Ask-Harborg

Närvarande vid justering av paragraf 161, 165, 168 och 169.

<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)	Olle Reichenberg	
	(M)	Cecilia Löfgreen	
	(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)	Catarina Ekeståhl
	(M)	Jane Gustavsson
	(M)	Caroline Wallensten
	(FP)	Jessica Ericsson
	(FP)	Hans Andersson
	(KF)	Maria Fälth
	(KD)	Margaretha Åkerberg
	(C)	Kent Ivarsson
	(S)	Jens Sjöström
	(S)	Hanna Stymne-Bratt
	(S)	Nina Portocarerro Flores
	(S)	Parvin Araghi
	(MP)	Marie-Helena Fjällås
	(MP)	Shadi Larsson
	(V)	Kerstin Burman
	(SD)	Ulf Landström

Övriga

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Eva Gezelius, Carin Lundgren, Henrik Almkvist, Anna Nergårdh, Olle Olofsson, Mikael Borin, Kitty Kook Wennberg, Maria Samuelsson Almén, Magnus Thyberg, Birgitta Rosengren 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) och Yvonne Dellmark (Saco).

§ 156 Val av justerare

Dag Larsson väljs att tillsammans med ordförande justera dagens protokoll.

§ 157 Godkännande av dagordning

Ordförande informerar att inkomna skrivelser behandlas under punkten *inkomna skrivelser*. Därefter godkänns dagordningen.

§ 158 Val av arkivansvarig
HSN 1509-1100

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver, enligt föreskrift för arkivansvarig vid myndighet inom Stockholms läns landsting, fatta beslut om arkivansvarig för myndighetens allmänna handlingar.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2015-09-29

Föreskrift för arkivansvarig vid myndighet inom Stockholms läns landsting, 2015-09-29

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att välja Malin Rydberg som arkivansvarig för hälso- och sjukvårdsnämnden.

§ 159 Sammanträdestider för hälso- och sjukvårdsnämnden 2016
HSN 1501-0014

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till sammanträdestider för hälso- och sjukvårdsnämnden 2016.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-23

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att fastställa följande dagar för nämndens sammanträden 2016, med klockan 15.00 som starttid för mötena om inget annat anges.

Tisdagen den 26 januari

Tisdagen den 23 februari

Tisdagen den 19 april

Tisdagen den 24 maj

Tisdagen den 21 juni

Tisdagen den 30 augusti

Tisdagen den 27 september

Tisdagen den 25 oktober

Tisdagen den 22 november

§ 160 Revidering av hälso- och sjukvårdsnämndens delegation av beslutsrätt samt arbetsordning

HSN 1412-1624

Ärendebeskrivning

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

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-28

Hälso- och sjukvårdsnämndens delegation av beslutsrätt till sjukvårdsutskott, hälso- och sjukvårdsdirektören och ordförande/andre vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden samt i respektive utskott, styrelse och programberedning
Arbetsordning för hälso- och sjukvårdsnämnden, utskottet för framtidens hälso- och sjukvård, sjukvårdsutskott, sjukvårdsstyrelser och programberedningar

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att delegera beslutsrätt till sjukvårdsutskotten, hälso- och sjukvårdsdirektören, och ordförande/andre vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden samt i respektive utskott, styrelse och programberedning i enlighet med till tjänsteutlåtandet bifogad bilaga samt

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

Särskilt uttalande

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 1).

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

§ 161 Slutlig budget för hälso- och sjukvårdsnämnden 2016 samt planering för åren 2017 till 2019

HSN 1503-0364

Ärendebeskrivning

Ärendet utgör förslag till slutlig budget för 2016 samt planering för åren 2017-2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden. Förslaget är upprättat inom ramen för landstingsfullmäktiges beslut den 17 juni 2015 om budget för Stockholms läns landsting 2016.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-26
Promemoria med underbilagor

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* överlämna slutlig budget 2016 och planering för åren 2017-2019 till landstingsstyrelsen
- att* till följd av ändrad ansvarsfördelning mellan landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen för ersättning till akutsjukhusen för ST-tjänster hemställa hos landstingsstyrelsen att landstingsbidrag med 262 100 000 kronor omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till landstingsstyrelsen
- att* till följd av organisationsförändringar mellan landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen för kommunikationsverksamhet hemställa hos landstingsstyrelsen att landstingsbidrag med 56 406 000 kronor omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till landstingsstyrelsen
- att* till följd av ansvarsfördelningen mellan landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden för ersättning till akutsjukhusen för OPS-avtal samt strategiska fastighets- och utrustningsinvesteringar hemställa hos landstingsstyrelsen att hälso- och sjukvårdsnämnden erhåller tillskott av landstingsbidrag med 2 673 000 kronor samt att 595 173 000 kronor omfördelas från landstingsstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnden
- att* omedelbart justera beslutet.

Särskilt uttalande

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

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

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

Deltar ej

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

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

Susanne Nordling (MP) anmäler för MP-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

Jörgen Bengtsson (SD) anmäler att han inte deltar i beslutet.

§ 162 Riktlinjer vid assisterad befruktning hos samkönade kvinnliga par
HSN 1509-1116

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 2 juni 2015, § 96, att hälso- och sjukvårdsdirektören ska se över hur försöken till landstingsfinansierad assisterad befruktning ska kunna flyttas i ett samkönat par och vilka rutiner som bör gälla vid egenfinansierad syskonbehandling inom samkönade par.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-14

Skrivelse från Håkan Jörnehed (V)

Skrivelse från Dag Larsson (S) m fl

Protokollsutdrag från HSN 2 juni 2015 § 96

Rekommendation om enhetlighet i landstingens och regionernas erbjudande av offentligt finansierad assisterad befruktning, Sveriges Kommuner och Landsting, meddelande från styrelsen nr 7, 14/1994

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut från Folkpartiet, Moderaterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet (bilaga 6).

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att säkerställa att vården inom Stockholms läns landsting följer Sveriges Kommuner och Landstings rekommendation avseende erbjudande av offentligt finansierad assisterad befruktning
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att komplettera underlaget med förtydligande om att ett medicinskt skäl för byte av barnabärare i ett samkönat par kan utgöras av att man närmar sig eller har passerat åldersgränsen för insemination/ IVF-försök har passerats
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att informera berörda vårdgivare om beslutets innebörd att syskonbehandling hos samkönade par, precis som hos heterosexuella par, där det är möjligt utifrån behovsprincipen och utifrån gällande regler och rekommendationer, får utföras men att detta i alla delar bekostas av paret
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att utifrån Regeringens proposition 2014/15:127, Assisterad befruktning för ensamstående kvinnor, utreda eventuella behov av nya rekommendationer för Stockholms läns landsting

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att uppmärksamma när statens offentliga utredning (SOU) delbetänkande avseende embryodonation samt surrogatmoderskap blir tillgänglig och för Stockholms läns landsting beakta eventuella nya rekommendationer.

§ 163 Försäkringsmedicinska kommitténs rekommendationer runt hantering av försäkringsmedicinska frågor kopplat till bedömning av arbetsförmåga inom Stockholms läns landsting
HSN 1506-0788

Ärendebeskrivning

Reviderade rekommendationer från Försäkringsmedicinska kommittén gällande vårdens arbete med bedömning av arbetsförmåga samt utfärdande av intyg och utlåtanden till arbetsgivare och myndigheter.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-09

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S), Håkan Jörnehed (V) och Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 7).

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 ställa sig bakom Försäkringsmedicinska kommitténs rekommendationer

att rekommendationerna används som underlag i hälso- och sjukvårdsförvaltningens styrning av vårdgivarna när det gäller bedömning av arbetsförmåga och utfärdande av medicinska utlåtanden.

Reservation

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

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

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 164 Omställningsavtal för de landstingsägda akutsjukhusen 2016-2019
HSN 1506-0845

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås omställningsavtal för de landstingsägda akutsjukhusen för 2016-2019.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-01

Omställningsavtal Karolinska Universitetssjukhuset

Omställningsavtal Danderyds Sjukhus AB

Omställningsavtal Södersjukhuset AB

Omställningsavtal Södertälje Sjukhus AB

Omställningsavtal S:t Eriks Ögonsjukhus AB

Bilagor (2-4) för samtliga omställningsavtal

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas 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 godkänna förslag på omställningsavtal enligt till tjänsteutlåtandet bifogade bilagor a-e

att avsluta avtal för vårdvalsområdena avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) och specialiserad palliativ vård (SPSV) vid Södertälje sjukhus AB

Reservation

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

Särskilt uttalande

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 9).

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 10).

Deltar ej

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

§ 165 Inrättande av samordningsförbund i Stockholms stad
HSN 1506-0772

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås inrättande av samordningsförbund i Stockholms stad.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-07

Förslag till förbundsordning för Samordningsförbundet Stockholms stad

Avsiktsförklaring för Samordningsförbundet Stockholms stad

Förslag till organisation

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår landstingsstyrelsen att föreslå

Landstingsfullmäktige att besluta

att samordningsförbund inrättas i Stockholms stad

att fastställa till tjänsteutlåtandet bilagd föreslagen förbundsordning för Samordningsförbundet Stockholms stad

att ställa sig bakom till tjänsteutlåtandet bilagd avsiktsförklaring för Samordningsförbundet Stockholms stad

att utse ledamöter och ersättare till styrelsen för Samordningsförbundet Stockholms stad

att utse revisorer till Samordningsförbundet Stockholms stad

att Samordningsförbundet Stockholms stad startar sin verksamhet från och med 2016-03-01

att beslutet tas under förutsättning att övriga parter beslutar om medverkan i samordningsförbundet

att omedelbart justera beslutet.

§ 166 Upphandling av tjänster inom medicinsk radiologi
HSN 1509-1074

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till beslut om upphandling av tjänster inom medicinsk radiologi, enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-25

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla tjänster inom medicinsk radiologi

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

Särskilt uttalande

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 11).

Susanne Nordling(MP) och Dag Larsson (S) lämnar för MP- och S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 12).

Deltar ej

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

§ 167 Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet avancerad sjukvård i hemmet (ASiH)
HSN 1508-0996

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas förslag till revidering av förfrågningsunderlag för avancerad sjukvård i hemmet 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

Slutrapport "Utvärdering av avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) inom SLL"

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) och Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 13).

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 revideringarna i förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet avancerad sjukvård i hemmet att gälla från och med den 1 januari 2016.

Reservation

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

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 14).

Deltar ej

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

§ 168 Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet ortopedi och handkirurgi

HSN 1204-0539

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till revidering av förfrågningsunderlag för vårdval ortopedi och vårdval handkirurgi.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-11

Bilaga förfrågningsunderlag, Specifik uppdragsbeskrivning

Bilaga förfrågningsunderlag, Ersättningsvillkor

Bilaga förfrågningsunderlag, Rapportering

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut från Folkpartiet, Moderaterna, Centerpartiet och Kristdemokraterna (bilaga 15).
- 2) Dag Larsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas förslag till beslut (bilaga 16).

Propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna förslag till reviderat förfrågningsunderlag för vårdval ortopedi och vårdval handkirurgi

att införa tilläggsuppdrag för uppföljning av frakturbehandling på barn

att revideringarna gäller från och med 4 januari 2016

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att fortsätta utvecklingsarbetet inom vårdvalsområdet

att omedelbart justera beslutet

att därutöver anföra

I tjänsteutlåtandet framgår att bl.a. en referensgrupp inkommit med synpunkter på behov av att se över ersättningsmodellen exempelvis genom en ökad differentiering. I tjänsteutlåtandet uttrycks även behov av bättre underlag för att få mer kunskap om vilka förändringar som bör genomföras.

I Alliansens budget för Hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting finns ett uppdrag att, inom bl.a. vårdvalsområdet ortopedi, presentera förslag för förändringar av uppdrag och ersättningar samt att detta ska ske i nära dialog med branschföreträdare.

Referensgruppen för vårdval Ortopedi och Handkirurgi har inkommit med en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden och påpekar behovet av kapacitet- och kompetenssäkring för bl.a. frakturbehandling för barn och andra komplicerade ingrepp.

För att ge allt fler patienter möjlighet att erbjudas vård utanför akutsjukhusen är ett långsiktigt utvecklande av vårdvalet viktigt. Det är också viktigt att detta verkar för ett jämlikt vårdutbud och ger förutsättningar för kvalitetsutveckling. Vårdvalsaktörer behöver i allt större utsträckning delta inom forskning, utveckling och utbildning och därför ska det, inom givna ramar, ges förutsättningar för detta.

Ortopedi och handkirurgi är områden som generellt är väl lämpat att erbjudas patienter utanför akutsjukhusen och ett långsiktigt och väl fungerande vårdval på området är betydelsefullt.

Bland annat utifrån ovan nämnda skäl behövs en fördjupad analys kring ett långsiktigt säkerställande av kompetens, kapacitet, smidiga patientflöden och kostnadskontroll på området.

Reservation

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

Särskilt uttalande

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 17).

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 18).

Deltar ej

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

Susanne Nordling (MP) anmäler för MP-ledamöter att de ej deltar i beslutet.

§ 169 Yttrande över motion 2015:4 av Erika Ullberg m.fl. (S) om förbättrad vård för länets medborgare och ett bättre användande av landstingets resurser

HSN 1502-0292

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över en motion om förbättrad vård för länets medborgare och ett bättre användande av landstingets resurser. I motionen föreslår Erika Ullberg m.fl. (S) att landstinget ska tillsätta en kommission med uppdrag att utvärdera och identifiera effektivitets- och kvalitetsbrister i sjukvården.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-09.

Motion 2015:4 av Erika Ullberg m.fl. (S) om förbättrad vård för länets medborgare och ett bättre användande av landstingets resurser

Yrkanden

- 1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) yrkar för S-ledamöterna 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

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

Deltar ej

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de ej deltar i beslutet.

§ 170 Svar på skrivelse från Dag Larsson (S) gällande sommarsituationen i Stockholms läns landsting

HSN 1508-0987

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar Dag Larsson (S) de bekymmer som följer med svårigheterna att lösa bemanningen under sommaren inom sjukvården i länet. Även om hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör ett viktigt samordnings- och informationsarbete påtalar Dag Larsson att de bemannings – och planeringsbrister som uppstår är orimliga, då de innebär påfrestningar för såväl patienter som för personalen. Socialdemokraterna önskar en redovisning av förvaltningens bedömning av hur sommaren har förlöpt.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-02

Skrivelse från Dag Larsson (S)

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att att anse skrivelsen besvarad.

§ 171 Anmälan av delegationsbeslut
HSN 1501-0019

Ärendebeskrivning

I det här ärendet anmäls beslut, som har fattats på hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar. En sammanställning av besluten bifogas. För ytterligare information om besluten hänvisas till nämndens registrator samt enhetschefen för lagreglerade läkare och sjukgymnaster, avdelningen för Särskilda vårdfrågor.

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

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2015-09-28
Sammanställning 2015-09-28

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 172 Övriga anmälningsärenden
HSN 1501-0018

Ärendebeskrivning

I det här ärendet anmäls för kännedom vissa övriga uppgifter, som har anknytning till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet. För ytterligare information om punkterna i bifogade sammanställning hänvisas till nämndens registrator.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2015-09-28
Sammanställning 2015-09-28.

Yrkanden

Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 173 Anmälan av inkomna skrivelser

- Skrivelse från Michel Silvestri (MP) om förlossningsvården på Södersjukhuset och i länet, HSN 1511-1268 (bilaga 19).

-Skrivelse från Susanne Nordling (MP) om vård för flyktingar, HSN 1511-1269 (bilaga 20).

-Skrivelse från Socialdemokraterna om metoder att motverka karies bland barn upp till 12 år, HSN 1511-1267 (bilaga 21).

-Skrivelse från Socialdemokraterna om skrivelser, HSN 1511-1265 (bilaga 22).

-Skrivelse från Vänsterpartiet om den ojämlika vården, exemplet psoriasis, HSN 1511-1264 (bilaga 23).

-Skrivelse från Socialdemokraterna om kostnaderna för vårdval, HSN 1511-1266 (bilaga 24).

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att överlämna skrivelserna till förvaltningen för beredning.

§ 174 Övriga frågor

-Henrik Almkvist, chefläkare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen, kommenterar frågor som uppkommit i samband med de "oskuldskontroller" som genomförts på en mottagning inom länet och som uppmärksammats i och med att Kalla Fakta på TV4 har visat ett inslag om detta.

-Håkan Jörnehed (V), ledamot, efterfrågar information om Södra BB och förlossningsvården med anledning av rapporteringen i media där det framställts som att Södra BB ska läggas ner.

Förvaltningen svarar att inga beslut om omorganisation är fattade och att ledningen för sjukhuset välkomnar en genomlysning av förlossningsvården vid sjukhuset tillsammans med landstingets tjänstemannaledning.

-Anna Starbrink (FP), ordförande, informerar om att det i samband med nästkommande HSN-sammanträde kommer att hållas ett seminarium i direkt anslutning. Mer information kommer att sändas ut.

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

BILAGA 1

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 5
HSN 1412-1624

Yttrande över ärendet Revidering av hälso- och sjukvårdsnämndens delegation av beslutanderätt samt arbetsordning

Förslaget är en intressant läsning som ger vid handen att de tre sjukvårdsutskotten där det sitter tre ordinarie i varje ges en mycket stor makt, men själva sjukvårdsstyrelserna ges mycket liten makt.

Sjukvårdsutskotten ges bl a makt att besluta om vårdgivare inom samtliga vårdvalsområden som hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut om, att inleda eller avslå ersättningsetablering och besluta att inleda upphandling, godkänna förfrågningsunderlag och tilldelningsbeslut. Sjukvårdsstyrelserna ges bara möjlighet att ha synpunkter på ärenden under beredning men ingen beslutsmakt. Vänsterpartiet menar att det är i sjukvårdsstyrelserna som beslutsmakten borde ligga.

Beträffande utskottet för framtidens hälso- och sjukvård så har det, till skillnad mot sjukvårdsutskotten, ingen beslutsmakt utan bara möjlighet att ha synpunkt på ärenden. Det är helt uppenbart att beslutsstrukturen i hälso-och sjukvården är minst sagt rörig.

Vänsterpartiet noterar också med förvåning att huvudprincipen är att ett ärende inför beslut endast bereds av en sjukvårdsstyrelse, beredning eller utskottet för framtidens hälso- och sjukvård. Självfallet borde samtliga berörda ges tillfälle att bereda och att detta kan ske parallellt.

BILAGA 2

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 5
HSN 1412-1624

Revidering av hälso- och sjukvårdsnämndens delegation av beslutsrätt samt arbetsordning

Miljöpartiet ifrågasätter följande delar av delegationen av beslutsrätt samt arbetsordning:

1. Att ordförande i HSN ska delegeras beslutsrätt i brådskande ärenden där nämndens avgöranden inte kan avvaktas. Underlaget specificerar inte vilka typer av ärenden detta kan beröra. Vi kan inte ta beslut om en sådan delegation utan mer information.
2. Att sjukvårdsutskottens makt behöver återföras till sjukvårdsstyrelserna. Makten över beslut som borde tas i styrelserna är sedan några år tillbaka delegerade till en liten grupp politiker i sjukvårdsutskotten.

För övrigt vill vi framföra att det är bra att Utskottet för framtidens hälso- och sjukvård ges möjligt att till HSN lämna skrivelser med förslag till uppdrag till förvaltningen. I dagsläget är utskottet kraftlöst. Miljöpartiet tycker att utskottet borde ges större befogenheter.

BILAGA 3

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 6
HSN 1503-0364

Slutgiltig budget för hälso- och sjukvårdsnämnden 2016 samt planering för 2017 till 2019

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet utan hänvisar till sin egen budget.

Det är iögonfallande att Stockholms läns landsting inte har en jämlik och jämställd vård som ett övergripande mål. En jämlik och jämställd sjukvård fördelar resurserna efter behov. De senaste nio åren har istället styrts mot ökad privatisering. I ett läge när ägarstyrningsfrågorna borde vara centrala för genomförandet av Framtidsplan för hälso- och sjukvården så skapas istället en marknad med fri etablering, vilket har lett till ökad fragmentisering, svårighet för patienterna att navigera i systemet samt en svårkontrollerad kostnadsutveckling. Eller som man skriver i alliansens budget: " Erfarenhetsmässigt finns risk för ökad kostnadsutveckling i samband med införandet av nya vårdval eftersom det inte finns kostnadstak i avtalet". Vänsterpartiet instämmer i detta och menar att vårdval är fel väg att gå.

Alliansens lösning på vårdens problem har varit och är vårdval, dvs vårdval för privata vårdgivare att öppna en skattefinansierad verksamhet där man finner det lämpligt. Den omfattande omorganisation av vården som nu äger rum har alliansen använt som en förevändning att privatisera så mycket som möjligt och begränsat landstingets möjligheter att bedriva vård i egen regi. Vänsterpartiet menar att det optimala borde vara att de stora akutsjukhusen ges en möjlighet att flytta ut vård som inte kräver akutsjukhusens resurser till egna verksamheter och på så sätt utveckla obrutna vårdkedjor på samma sätt som t ex Capio S:t Görans sjukhus kan. Detta skulle gagna patienterna, men också personalen som kan arbeta i en obruten vårdkedja.

En växande och åldrande befolkning gör att trycket på vården ökar och mer resurser behövs. Ökningsutrymmet i alliansens budget är lägre för de kommande åren än under förra mandatperioden. Kostnadsskillnaderna mot ramökningen är omkring 700 till 800 miljoner årligen framgår det i riskanalysen. Alliansens svar på detta är effektiviseringar/besparingar och privatiseringar, Vänsterpartiets svar är att vården behöver både effektiviseringar och mer resurser, därför tillför vi i vårt budgetförslag vården ca 1,5 miljarder genom en skattehöjning på 25 öre. En stor del av detta går till personalförstärkande insatser eftersom personalen är vårdens viktigaste resurs. Idag har vården svårt att både rekrytera och behålla personal, särskilt inom den akuta verksamheten vilket i sin tur har lett till konstant stängda vårdplatser. Detta ser

alliansen, men man har inga konkreta förslag på åtgärder när det gäller t ex geriatriken, utan i budgeten står att det finns risk för att den inte kommer att klara sitt uppdrag eftersom man har svårigheter att rekrytera sjuksköterskor. Vänsterpartiet lyfter i sin budget att personal finns men i andra verksamheter eller i Norge och att de måste få en bra arbetsmiljö och vettiga löner för att komma tillbaka.

Vi har idag över 300 stängda vårdplatser pga personalbrist. En omedelbar åtgärd vore att öppna dessa omedelbart annars är alliansens tal om fler vårdplatser bara tomma ord. För att bryta den negativa spiralen då det gäller personalflykt så krävs ett batteri av åtgärder. Vänsterpartiet föreslår införandet av betald avancerad specialistutbildning för sjuksköterskor (AST), införande av kliniskt basår, sex timmars arbetsdag och specialistutbildning av undersköterskor.

BILAGA 4

Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende nr 6
HSN 1503-0364

Gällande "Slutlig budget för hälso- och sjukvårdsnämnden 2016 samt planering för åren 2017 till 2019"

Att läsa detta ärende tydliggör den problematiska ekonomiska situation som landstinget står inför efter nio år av Alliansstyre och bör betraktas som en glädjekalkyl snarare än en budget.

För Alliansen är lösningen, oavsett vad än problemet må vara, vårdval. Så länge de fortsätter tycka att vårdval ska införas till varje pris kommer landstingets ekonomi alltid vara i fara, eftersom möjligheterna till kostnadskontroll är obefintliga.

Kostnadsökningsutrymmet för 2016 är på 3,2 procent. Samtidigt framgår det att Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsökningar brukar samvariera med summan av prisökningar enligt landstingsprisindex och effekter av befolkningsökningar. Summan av befolkningsökningar och prisökningar motsvarar ett kostnadsökningsutrymme på 4,6 %. Det förväntade utfallet torde alltså vara 1,4 procentenheter högre än vad Alliansen hoppas på.

Ett annat exempel på glädjekalkylerande är när Alliansen anser att kapaciteten i förlossningsvården är tillräcklig för den innevarande planeringsperioden, det vill säga till och med 2019. Detta trots att hänvisningarna mellan förlossningsklinikerna ökar, vilket leder till att kvinnor ofta tvingas föda någon annanstans än där de valt och befolkningsökningsprognoserna pekar på att antalet personer i åldersgruppen 20-35 ökar kraftigt i Stockholms län. De flesta i den åldern har barn med sig vid inflyttningen eller bildar familj relativt snart efter inflyttningen.

I övrigt hänvisar vi till Socialdemokraternas budget där det är tydligt att vi prioriterar hälsoförebyggande och preventivt arbete, att vi anser att primärvården ska vara den pålitliga och säkra vägen in i vården och förstahandsalternativet som alla patienter känner sig trygga att nyttja samt att akutsjukhusens uppdrag ska renodlas så att omhändertaget av svårt och akutsjuka patienter görs snabbare än idag, då väntetiderna på länets akutmottagningar ökar i en oroväckande takt och på ett sätt som riskerar patientsäkerheten. Forskning, utveckling och utbildning är också prioriterade frågor för oss.

BILAGA 5

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende 6
HSN 1503-0364

Slutgiltig budget för Hälso- och sjukvårdsnämnden 2016 – samt planering för 2017 till 2019

Miljöpartiet deltar inte i beslutet, utan hänvisar till eget budgetförslag.

Vi har förstas många synpunkter på Alliansens budget. Positivt är att det tillförs resurser till geriatriken, BUMM, cancervården, en ny IT-plattform, e-tjänster. Det är också bra med den nya strukturen för närakuter och vi gläder oss åt den blocköverskridande överenskommelsen om nytt ersättningsystem för primärvården.

Samtidigt finns allvarliga brister i Alliansens hälso- och sjukvårdsbudget:

Otillräckligt resurstillskott:

Alliansens budgetförslag beskriver ett resurstillskott motsvarande en ökning med 3,2 procent. Minst 1,7 procentandelar av detta motsvarar beräknad befolkningsökning. Med andra ord ska kvarstående resurstillskott motsvarande 1,5 procent täcka allt från lönekostnads- och prisökningar, till kompletterande bemanning för att täcka vakanser, underskott och de ökade kostnader som omställningen till Framtidsplanen kräver. Det säger sig självt att detta inte är realistiskt. Miljöpartiet uttryckte oro över det låga tillskott som tillfördes 2015 års budget, då en ökning med 4,2 procent. Nu är tillskottet alltså en hel procentenhet lägre. Detta samtidigt som genomförandet av framtidsplanen befinner sig i en än mer intensiv fas.

Nya vårdval utan kontroll:

I budgeten framgår att geriatriken nu blir vårdval. Miljöpartiet är emot detta eftersom det riskerar att försvåra och fragmentisera den geriatriska vården. Miljöpartiet hoppas också att psykiatrin kommer att behållas i egen regi. Det pågår just nu ett stort omställningsarbete av psykiatrin, inte minst inom SLSO. Även detta arbete riskerar att förstöras om vårdval införs. Miljöpartiet anser vidare att det är olämpligt att fragmentisera psykiatrin, det som behövs är en bättre sammahållen vård och en tydlig dörr in i vården.

Både dessa vårdområden är stora och kostsamma och ett införande av vårdval kommer leda till en rejäl kostnadsökning. Budgetens egen riskanalys bekräftar Miljöpartiets slutsats: "Erfarenhetsmässigt finns risk för ökad kostnadsutveckling i samband med införandet av nya vårdval eftersom det inte finns kostnadstak i avtalen".

Det är positivt att det ska vidtas åtgärder för en totalkostnadskontroll inom vårdvalen. Det är ett arbete vi kommer följa med stort intresse.

Ingen förbättring för personalen:

Enligt målbilden ska Stockholms läns landsting vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare med stolta medarbetare, utvecklad arbetsorganisation och systematisk kompetensförsörjning. Tyvärr ser vi att hälso- och sjuvården misslyckas på alla dessa punkter. Samtidigt tillför alliansen inga nya resurser riktade till personalen.

Personalsituationen är under all kritik, och det behövs rejäla åtgärder för att komma till bukt med problemen. I riskanalysen kan vi läsa att vi kommer få svårt att öppna upp alla geriatriska vårdplatser när geriatriken redan har personalbrist. Samma trend ser vi inom stora delar av vården. Personalen anger också att de inte hinner fortbilda på grund av personalbristen, samtidigt som det är brist på specialkompetenser. Med personalbrist kommer det bli svårt att genomföra framtidsplanen. Personalsituationen borde ha säkrats för länge sedan.

BILAGA 6

Folkpartiet
Moderaterna
Kristdemokraterna
Centerpartiet
Socialdemokraterna
Västerpartiet
Miljöpartiet de Gröna

Förslag till beslut
Ärende nr 7
HSN 1509-1116

Gällande” Riktlinjer vid assisterad befruktning hos samkönade kvinnliga par”

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att säkerställa att vården inom Stockholms läns landsting följer Sveriges Kommuner och Landstings rekommendation avseende erbjudande av offentligt finansierad assisterad befruktning
- att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att komplettera underlaget med förtydligande om att ett medicinskt skäl för byte av barnbärare i ett samkönat par kan utgöras av att åldersgränsen för insemination/ IVF-försök har passerats
- att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att informera berörda vårdgivare om beslutets innebörd att syskonbehandling hos samkönade par, precis som hos heterosexuella par, där det är möjligt utifrån behovsprincipen och utifrån gällande regler och rekommendationer, får utföras men att detta i alla delar bekostas av paret
- att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att utifrån Regeringens proposition 2014/15:127, Assisterad befruktning för ensamstående kvinnor, utreda eventuella behov av nya rekommendationer för Stockholms läns landsting
- att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att uppmärksamma när statens offentliga utredning (SOU) delbetänkande avseende embryodonation samt surrogatmoderskap blir tillgänglig och för Stockholms läns landsting beakta eventuella nya rekommendationer

Det är positivt att Stockholm förtydligar sina regler utifrån SKL:s rekommendationer inom området assisterad befruktning avseende lesbiska kvinnor som söker sig till

vården för behandling av ofrivillig barnlöshet. Den nya patientlagen innebär att patienter fritt kan välja utförare i andra landsting, det är inte möjligt att prioritera invånare bosatta i landstinget för specialiserad öppenvård och behovet av nationell enhetlighet är därför stort.

En förutsättning för en patientsäker och jämlik vård inom assisterad befruktning är att samtliga utförare är informerade om vilka regler som gäller. Därför är det angeläget att landstingens utförare informeras om detta beslut.

En utredning om barnlöshet bör resultera i att ett informerat beslut om val av terapeutiska åtgärder eller andra behandlingar för den ofrivilliga barnlösheten, är möjligt. Vid sådan utredning klargörs även eventuella hinder för assisterad befruktning.

Tjänsteutlåtandet redogör för riktlinjerna för de landstingsfinansierade försöken till behandling för ofrivillig barnlöshet, med upp till sex inseminationer med donerade spermier eller upp till tre IVF-försök. När det gäller lesbiska par utses initialt en av kvinnorna inom paret att behandlas för barnlöshet. Huvudregeln är att samma kvinna fullföljer hela behandlingsserien av landstingens erbjudande. Utifrån medicinska motiv, inkluderande ålder, är det dock möjligt att byta bärare. Sådana bedömningar görs i varje enskilt fall och av den medicinska professionen, men det är viktigt att bedömningarna utgår från enhetliga grunder.

Möjligheterna för syskonförsök genom olika former av assisterad befruktning redogörs för i tjänsteutlåtandet. Sådan behandling bekostas inte i några delar av landstinget, och utförs i mån av utrymme och resurser. Vid önskemål att byta barnabärare inför eller under pågående syskonbehandling eller om önskemål finns att rekvirera spermier från vävnadsinrättningar är det väsentligt att landstingets rutiner, annat än utifrån gällande regelverk för resursprioritering utifrån behovsprincipen, inte ska begränsa möjligheterna till syskonförsök.

För en enhetlig tillämpning är det angeläget att verksamheterna inom landstinget får en tydlig information om regelverket kring assisterad befruktning och utlämnande av spermier och ägg.

Under våren 2016 presenteras förslag kring nya regelverk på området genom Regeringens proposition 2014/15:127, Assisterad befruktning för ensamstående kvinnor, och ett delbetänkande avseende embryodonation samt surrogatmoderskap. Det är viktigt att noga följa utredningen och vid behov se över rekommendationerna på området beträffande egenfinansierad syskonbehandling där övertaliga embryon från tidigare IVF-behandling finns. När assisterad befruktning framöver kan tillgängliggöras för andra än par är det viktigt att på förhand analysera behoven av nya regler och rekommendationer på området.

När eventuella nya rutiner och regler införs är det mycket angeläget att det finns en samsyn i den juridiska tolkningen av hanteringen.

BILAGA 7

Vänsterpartiet
Miljöpartiet de gröna
Socialdemokraterna

Förslag till beslut
Ärende 8
HSN 1506-0788

Försäkringsmedicinska kommitténs rekommendationer runt hantering av försäkringsmedicinska frågor kopplat till bedömning av arbetsförmåga inom Stockholms läns landsting

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

- att* hälso- och sjukvårdsförvaltningen ges i uppdrag att erbjuda all personal som gör bedömningar av arbetsförmåga och förser andra aktörer som arbetsgivare och myndigheter med medicinska underlag i form av utlåtanden och intyg kontinuerligt får vidareutbildning om hantering av försäkringsmedicinska frågor.
- att* ställa sig bakom Försäkringsmedicinska kommitténs rekommendationer med följande tillägg
- att* rekommendationerna kompletteras med en tydlig rekommendation kring när och hur bedömningen av patientens arbetsförmåga- och aktivitetsbegränsningar – mot hela arbetsmarknaden blir aktuell.
- att* rekommendationerna kompletteras med en ytterligare skrivning om vikten av att det krävs metoder, utbildning och uppföljning för att garantera att alla bedömningar innehåller hög kvalitet, oavsett patientens kön eller socioekonomi.
- att* rekommendationerna kompletteras med en rekommendation om att bedömningar och medicinska utlåtanden om arbetsförmåga ska uppmärksamma och dokumentera eventuellt fysiskt, psykiskt och sexuellt våld i nära relationer i enlighet med Försäkringsmedicinska kommitténs rekommendationer.
- att* rekommendationerna kompletteras med att bedömningar och medicinska utlåtanden är anpassad till försäkringskassans krav.

Hantering av läkarintyg för sjukskrivning och bedömningen av arbetsförmåga är av stor betydelse för patienten, både ur rehabiliteringshänseende och ur ekonomisk. Det är mycket positivt med stöd till professionen i denna fråga och att dessa två perspektiv lyfts. Det behövs en tydlig professionalisering av detta arbete. Det är också viktigt att

stödet kompletteras med kontinuerlig utbildning och uppföljning om försäkringsmedicinska frågor kopplat till bedömning av arbetsförmåga.

Rekommendationerna innehåller tydligt ställningstagande kring att dokumentationen om nedsättning av arbetsförmåga ska innehålla beskrivning av aktivitetsbegränsningar i relation till de krav som patientens arbete innebär (punkt nr 2).

För arbetslösa och för personer med anställning och som passerar dag 180 eller 365 i sjukskrivningskedjan (vilken tidsgräns av dessa två som är aktuell beror på rehabiliteringen och prognosen i övrigt) ska nedsättningen av arbetsförmågan – och aktivitetsbegränsningen – göras i relation till ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Detta gäller många av de patienter som sjukskrivs och här uppvisar tyvärr läkarintygen stora brister vilket leder till sämre bedömningsunderlag för såväl Försäkringskassa som Arbetsförmedling. De flesta som nekas sjukpenning nekas också vid den tidpunkt deras arbetsförmåga ska jämföras mot hela arbetsmarknaden, ofta på grund av felaktigt eller knapphändigt ifyllda läkarintyg. Att stå utan ekonomisk trygghet påverkar patientens tillfrisknande och rehabilitering negativt.

Det är betungande för professionen att själv behöva hålla reda på tidsgränser i den försäkringsjuridiska bedömningen, varför det är av största vikt att vi stöttar professionen i frågan och att de nu aktuella rekommendationerna är tydliga när och hur bedömningen mot hela arbetsmarknaden blir aktuell.

Många kvinnor, "icke vita" och människor från socioekonomiskt utsatta grupper vittnar om att de många gånger upplever svårigheter vid möten med hälso- och sjukvården, arbetsgivare och myndigheter. Deras sjukdomar och levnadssituation måste tas på allvar. I kapitlet om konsekvenser för jämställd och jämlik går det att läsa att sjukskrivning är vanligare för kvinnor och för socioekonomiskt utsatta grupper, samtidigt som undersökningar har visat att medicinska utlåtanden utfärdade för personer tillhörande dessa grupper har sämre kvalitet. Landstinget behöver säkerhetsställa att bedömningar håller samma goda kvalitet. En jämställdhets och jämlikhetsanalys behöver kontinuerligt utföras av bedömningarna och utlåtandena.

Det behövs också en professionalisering av arbete på det viset att alla intyg följer en tydlig mall och är anpassade till försäkringskassans krav. Undermåliga bedömningar kan drabba människor hårt.

BILAGA 8

Socialdemokraterna

Förslag till beslut
Ärende nr 9
HSN 1506-0845

Gällande "Omställningsavtal för de landstingsägda akutsjukhusen 2016-2019"

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att utarbeta ett tillägg i omställningsavtalen om ett vitesföreläggande vid underlåtenhet att följa SOSFS 2007:19 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m.

De nya omställningsavtalen med akutsjukhusen tar många viktiga steg i riktning mot en bättre styrning av sjukvården i Stockholms läns landsting och visar att den styrande minoriteten till slut tagit till sig av de förslag för styrning av sjukvården som Socialdemokraterna presenterat under flera års tid.

Trepartsavtal med specificerade åtaganden för varje part, långsiktiga planeringsförutsättningar för sjukhusen och mindre detaljstyrning genom att ersättningarna inte är låsta till specifika åtgärder ger akutsjukhusen bättre möjlighet att klara de kommande åren av omställning, verksamhetsflyttar och krav på kraftigt dämpad kostnadsökningstakt.

Uppräkningarna av budgetramarna är låga. Detta är nödvändigt med tanke på landstingets skenande kostnadsökningstakt men ställer samtidigt höga krav på alla parter, såväl ägare som beställare och utförare. Inte minst kommer landstinget som ägare behöva ta ett stort ansvar för kompetensförsörjning samt strategisk samordning av forsknings- och innovationsfrågor.

Avtalen med akutsjukhusen är ett av landstingets viktigaste styrinstrument och har stor påverkan på landstingets verksamhet under fyra år framöver. Det borde vara en självklarhet att utformningen av och arbetet med avtalen sker med transparens och kontinuerlig dialog inom de berörda utskotten och nämnderna. Förändringen av ersättningssystemen inom vårdvalet för husläkarmottagningar visar att en sådan dialog är möjlig och om den sköts väl kan leda till väl förankrade och genomarbetade beslut. Detta borde varit möjligt även i arbetet med omställningsavtalen.

Även om vi i stort är eniga om omställningsavtalen vill vi stärka följsamheten till basala hygienföreskrifter. Det tror vi görs bäst inom ramen för omställningsavtalen. Vårdrelaterade infektioner skapar stort onödigt lidande för patienter och stora

kostnader för sjukvården. I Stockholms läns landsting uppmättes under 2014 vårdrelaterade infektioner inom den somatiska vården till 9 procent. Av dessa antas att 20-30 procent bör kunna undvikas. Ett lämpligt sätt att göra detta anser vi kan vara att ett tillägg till omställningsavtalen görs, som skapar förutsättningar att utdöma viten i den mån basala hygienföreskrifter inte efterföljs.

I övrigt vill vi tillägga att det finns många sätt som man kan arbeta för att förbättra hygien och städning på akutsjukhusen och undvika vårdrelaterade infektioner och vårdskador. Socialdemokraterna har länge drivit att sjukhusen bör ha städning i egen regi, och att lägsta pris-upphandlingar är olämpliga i detta fall.

Slutligen vill vi poängtera att det är viktigt att Karolinska även fortsättningsvis är ett universitetssjukhus med högspecialiserad vård, geografiskt uppdelat på två sites, Huddinge och Solna. Även i framtiden finns det stora samordningsvinster i att ha de båda siterna inom en gemensam organisation.

BILAGA 9

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 9
HSN 1506-0845

Omställningsavtal med akutsjukhus

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet med hänvisning till eget budgetförslag. I vår budget satsar vi en halv miljard mer än den styrande minoriteten på personalsatsningar. Vi menar att akutsjukhusen kommer att ha mycket svårt att hålla sig inom omställningsavtalens ramar och samtidigt lösa problemen med att rekrytera och behålla personal utan denna extra pott.

Omställningsavtalens ekonomiska ramar är snävt tilltagna och bygger på att vård flyttas ut från sjukhusen. Avtalen ställer krav på en kraftig inbromsning av kostnadsökningstakten de kommande åren, till 2,5 procent 2016 och sedan 1,5 procent 2017 och 2018. Samtidigt växer befolkningen och enbart landstingsprisindex beräknas stiga med 2,9 procent respektive 3,5 procent.

Vänsterpartiet anser att avkastningskraven för akutsjukhusen för 2017 och 2018 är orimliga och bör ses över.

Som medborgarföreträdare frågar vi oss om detta är realistiskt. Vilka konsekvenser kommer avtalen att få för hälso- och sjukvården? Har det gjorts någon konsekvensanalys? Fackförbunden Saco och Vision har anmärkt på samverkansprocessen, som de menar borde ha skett på lokal nivå innan beslutet fattas. På så sätt hade konsekvenserna av avtalen blivit tydligare. Det är anmärkningsvärt att landstinget inför en sådan stor förändring väljer att avstå från en grundlig samverkansprocess och därmed inte få med de fackliga organisationerna i arbetet.

Så vitt vi kan bedöma kommer de snäva ekonomiska ramarna att försvåra för akutsjukhusen att lösa problemet med att rekrytera och behålla personal. Vi är oroliga för att det inom ramarna för detta avtal varken finns utrymme för de lönehöjningar eller arbetsmiljöåtgärder som krävs för att höja vårdenheternas status och behålla personalen. Vi frågar oss vilka förutsättningar landstingsstyrelsen har att fullfölja sin del av avtalet avseende personal, utbildning, e-hälsa och IT. Vänsterpartiet avsatte en halv miljard för personalsatsningar i budgeten för 2016. Det hade kunnat ge verktyg att bistå akutsjukhusen i personalkrisen. Istället går vi nu in i dessa avtal utan att ens ha en kompetensförsörjningsstrategi på plats. Utbildningsuppdraget och ansvaret för fortbildning är inte heller tillräckligt betonat och definierat i avtalen. Sammantaget ser vi att omställningsavtalen riskerar att leda till fler stängda vårdplatser och ännu värre kris-somrar. Risker att Nya Karolinska sjukhuset kommer att öppna med stängda vårdplatser är överhängande.

Utifrån ett medborgarperspektiv är vi även oroade över om framtidsplanen kommer att hålla. Avtalet ställer stora krav på hälso- och sjukvårdsnämnden som beställare. Kommer vi hinna bygga upp en mottagarorganisation i primärvården? Eller blir nätverkssjukvården ett spindelnät med stora maskor där patienten får balansera på trådarna och lätt faller igenom.

Vänsterpartiet vill även förtydliga att avtalen inte får innebära fritt vald verksamhet för akutsjukhusen. I en politiskt styrd organisation som landstinget kan det inte vara upp till akutsjukhusen själva att bestämma huruvida de ska fortsätta driva enheter som till exempel HBT-hälsan, endometrioscentrum eller Södra BB.

Vidare så saknar beslutsärendet miljökonsekvensanalys, trots att avtalen är beställarens verktyg för att skapa incitament för och styra akutsjukhusens miljöarbete.

Avslutningsvis välkomnar Vänsterpartiet att omställningsavtalen innebär mindre detaljstyrning och att den könssekeva och ensidigt produktionsfokuserade DRG-ersättningen får ett mindre genomslag.

BILAGA 10

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 9
HSN 1506-0845

Gällande ”Omställningsavtal för de landstingsägda akutsjukhusen 2016-2019”

Omställningsavtalen är ett positivt steg mot en bättre ekonomisk styrning av länets sjukvård. De fasta och långsiktiga anslagen ger akutsjukhusen en bättre utgångspunkt för flerårig planering och större utrymme att utforma en flexibel organisation. Den minskade politiska detaljstyrningen skapar också förbättrade förutsättningar för sjukhusledningen att planera omorganiseringen tillsammans med personalen.

Tyvärr ser vi att de ekonomiska ramarna för omställningen är snäv. Det som hade behövts är rejält tilltagna ramar för de merkosaänder som omställningen innebär. Men detta finns det i dagsläget inte utrymme för i alliansens hälso- och sjukvårdsbudget. Hälso- och sjukvårdens redan tuffa situation kommer utmanas ytterligare under de närmaste åren, det är uppenbart.

Vi är särskilt oroliga för personalsituationen på akutsjukhusen. Vi ser redan att omställningen bromsas av personalbristen. I Hälso- och sjukvårdsnämndens budget kan vi exempelvis läsa att vi inte kunnat tillgå alla sjukvårdssängar inom geriatriken på grund av personalbrist. Omorganisationen kommer försvåra personalsituationen ytterligare och komplicera möjligheten att rekrytera ny personal. Innan Framtidsplanen sattes igång hade vi behövt ta tag i personalens arbetsvillkor. Nu går vi in i omställningsavtal utan att kompetensförsörjningen eller ens planen för kompetensförsörjningen är klar. I Miljöpartiets budget satsar vi på personalen, denna prioritering behövs för att kunna genomföra Framtidsplanen.

Omställningsavtalen hade också kunnat förbättras ytterligare genom en mer transparent process, tillsammans med såväl personalföreträdare, fackförbund och oppositionspartierna. Vi hade också gärna sett att omställningsavtalen skrevs fram samtidigt som omställningen av SLSO. På så vis hade landstinget bättre kunnat säkra hela Framtidsplanens omställningsprocess.

BILAGA 11

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende 11
HSN 1509-1074

Upphandling av tjänster inom medicinsk radiologi

I den bästa av världar skulle Vänsterpartiet önska att se en väl fungerande vårdkedja mellan akutsjukhus, närakuter och närsjukhus samt viktiga kringresurser som radiologi. Men istället så har den borgerliga alliansen valt att omvandla sjukvården till en vårdmarknad med så många privata vårdgivare som möjligt. Skrivningar om en vårdstruktur med patienten i centrum är i själva verket en omskrivning för en vårdmarknad där patienten förvandlats till kund och vårdens verksamheter till tjänster. Det är en utveckling som Vänsterpartiet ser som negativt för en jämställd och jämlik vård. Därför deltar vi inte i beslutet.

BILAGA 12

Miljöpartiet de gröna
Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende nr 11
HSN 1509-1074

Upphandling av tjänster inom medicinsk radiologi

Det är glädjande att läsa att Alliansen nu tar fram ett underlag där vikten av styrning av lokalisering beskrivs. En strategisk styrning för att åstadkomma en spridning av vård över länet är nödvändigt för att landstinget ska kunna erbjuda en mer jämlik vård och bättre tillgänglighet. Det är tydligt att Allianspartierna har börjat förstå att det är viktigt tillgodose en närhet till vård för alla.

När Hälso- och sjukvårdsnämnden (2015-09-01) beslutade om förslag till framtida närakutstrukturer (HSN 1506-0854) betonade vi betydelsen av en god geografisk spridning av närakuter. En förutsättning för att kunna lokalisera närakuter runt om i länet är att det finns en god spridning av medicinsk radiologi.

Vi kommer att fortsätta att bevaka att hälso- och sjukvården får en god geografisk spridning över hela länet.

BILAGA 13

Socialdemokraterna
Miljöpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 12
HSN 1508-0772

Gällande "Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) 2016"

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att initiera en översyn av ASiH-uppdraget för att utröna möjligheterna att samla ASiH och SPSV i ett uppdrag samt genomföra en samlad utredning av vårdformerna för hemsjukvård (basal hemsjukvård, ASiH, öppenvårdsgeriatrik)
- att* Hälso- och sjukvårdsdirektören därefter ska återkomma till Hälso- och sjukvårdsnämnden med ett förslag på en optimal organisation, som utgår från patientens behov och inte befintliga strukturer eller vårdavtalsformer

Socialdemokraterna och Miljöpartiet anser att vårdområdet avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) inte lämpar sig för vårdval.

När detta vårdval infördes röstade vi emot det och därför deltar vi vanligtvis inte i beslut i ärenden som rör detta vårdval. Vår främsta kritik var då, och är fortfarande att vi ifrågasätter hur en svårt sjuk patient ska kunna göra ett informerat val av utförare?

Vi ser också att utvecklingen av vårdval ASiH inte är tillfredsställande. Det finns idag inte så många utförare vilket begränsar valmöjligheten, och kostnadsökningstakten är allt för hög.

När ärendet om förfrågningsunderlag nu ligger på bordet, vill vi hursomhelst kommentera innehållet och föreslå en översyn.

Alliansen sänker nu ersättningen för det aktuella vårdvalet med motiveringen att kostnadsutvecklingen har varit för hög. Kostnaderna har ökat med 55 procent sedan vårdvalets införande och drivs av att 51 procent fler patienter skrivits in samt att tiden som man vårdas inom ASiH har ökat markant, med 34 procent.

Att fler får tillgång till avancerad vård i hemmet är positivt och i linje med den ambition i Framtidens Hälso- och sjukvård som vi delar, det vill säga att mer vård ska ske utanför akutsjukhusen.

Samtidigt är det djupt oroande att läsa den utvärdering som ligger till grund för ersättningsänkningen, där det framgår att vårdvalet som ska omfatta avancerad sjukvård domineras av basal vård och omsorg:

PROTOKOLL
2015-11-03

10/2015

”Många av våra patienter har inte främst behov av jätteavancerade resurser, utan det är tillgängligheten som gör att de har behov av ASiH. De behöver enkel vård men på tider ingen annan finns tillgänglig, det vill säga kvällar och helger eller vid oförutsägbara tillfällen”

Sjuksköterska som har intervjuats inom ramen för utvärderingsrapporten.

Bristen på tillgänglighet på den basala vård som patienterna behöver är alltså anledningen till att kostnaderna inom vårdval för ASiH rusar i höjden.

31 vårdval, utrullade på 8 år, utan konsekvensanalyser och utan att en incitamentsstruktur för att skapa samverkan eller sammanhållning runt patienten har gjort att tilliten till vården rämnar.

Detta ärende tydliggör att det är kostsamt för såväl patienterna som för landstinget.

Istället för att trixa i marginalerna och sänka ersättningen inom ett vårdval för att kunna höja i ett annat är det uppenbart att det behövs en gedigen helhetsanalys av vårdbehovet man ska fylla och förändringar därefter.

Förslag till förändringar bör utgå från hur vård bäst flyttas ut från akutsjukhusen och hur patienterna får en sammanhållen och god vård efter behov i hemmet och inte ta sin utgångspunkt i att hålla fast vid ett splittrande vårdvalssystem, där friheten för patienterna inom respektive vårdval är begränsat på grund av att för få vårdgivare samtidigt som antalet vårdval uppenbart splittrar vården.

BILAGA 14

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 12
HSN 1508-0996

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet avancerad sjukvård i hemmet (ASIH)

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet med hänvisning till tidigare ställningstagande att avslå vårdvalet.

De många vårdvalsområdena i Stockholms läns landsting leder till att vården styckas upp i små enheter och avgränsade ansvarsområden, ingen har längre något övergripande perspektiv eller tar något övergripande ansvar. Kritiska röster från professionen pekar på problem med att upprätthålla värdkedjor och vårdsamband. Möjlighet till kompetensförsörjning och specialiseringar försvåras.

Gränssnitten mellan vårdvalsområdena basal hemsjukvård, avancerad sjukvård i hemmet och specialiserad palliativ vård är ibland oklara och samma individer vårdas periodvis inom de olika vårdvalen. Vi frågar oss hur många val av vårdgivare det är önskvärt att dessa sköra patienter ska tvingas göra.

Valfriheten är dessutom kostnadsdrivande. Kostnaderna för ASIH har stigit markant sedan införandet av vårdval. I förslaget till revidering sänks värddygnsersättningen med 15% med argumentet att den sänkta ersättningen bland annat förväntas stimulera utvecklingen av ASIH. Vi ser ingen logik i denna argumentation. Syftet med den sänkta ersättningen är givetvis att spara de beräknade 84 miljoner kronor som enligt prognosen frigörs som konsekvens av justeringen.

Vänsterpartiet anser att det är vårdvalssystemet i sig som är kostnadsdrivande och behöver åtgärdas. Att nu återigen använda osthyvel på ersättningarna inom ytterligare ett vårdval leder varken till ökad kostnadskontroll, utveckling av vården eller en långsiktigt hållbar ekonomi.

BILAGA 15

Folkpartiet
Moderata samlingspartiet
Centerpartiet
Kristdemokraterna

Förslag till beslut
Ärende nr 13
HSN 1204-0539

Gällande revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet ortopedi och handkirurgi

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnen beslutar

- att bifalla förvaltningens förslag till beslut
- att uppdra åt Hälso- och sjukvårdsdirektören att fortsätta utvecklingsarbetet inom vårdvalsområdet
- att därutöver anföra

I tjänsteutlåtandet framgår att bl.a. en referensgrupp inkommit med synpunkter på behov av att se över ersättningsmodellen exempelvis genom en ökad differentiering. I tjänsteutlåtandet uttrycks även behov av bättre underlag för att få mer kunskap om vilka förändringar som bör genomföras.

I Alliansens budget för Hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting finns ett uppdrag att, inom bl.a. vårdvalsområdet ortopedi, presentera förslag för förändringar av uppdrag och ersättningar samt att detta ska ske i nära dialog med branschföreträdare.

Referensgruppen för vårdval Ortopedi och Handkirurgi har inkommit med en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden och påpekar behovet av kapacitet- och kompetenssäkring för bl.a. frakturbehandling för barn och andra komplicerade ingrepp.

För att ge allt fler patienter möjlighet att erbjudas vård utanför akutsjukhusen är ett långsiktigt utvecklande av vårdvalet viktigt. Det är också viktigt att detta verkar för ett jämlikt vårdutbud och ger förutsättningar för kvalitetsutveckling. Vårdvalsaktörer behöver i allt större utsträckning delta inom forskning, utveckling och utbildning och därför ska det, inom givna ramar, ges förutsättningar för detta.

Ortopedi och handkirurgi är områden som generellt är väl lämpat att erbjudas patienter utanför akutsjukhusen och ett långsiktigt och väl fungerande vårdval på området är betydelsefullt.

Bland annat utifrån ovan nämnda skäl behövs en fördjupad analys kring ett långsiktigt säkerställande av kompetens, kapacitet, smidiga patientflöden och kostnadskontroll på området.

BILAGA 16

Socialdemokraterna

Förslag till beslut
Ärende nr 13
HSN 1504-0539

Gällande "Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet ortopedi och handkirurgi"

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt Hälso- och sjukvårdsdirektören att utse en oberoende, extern grupp som får i uppdrag att omgående utreda vårdval ortopedi och handkirurgi för att till 1 juni 2016 kunna presentera en ersättningsmodell där kompetens utbildning och forskning bättre tas till vara.

Vid vårdvalets införande valde vi att delta i beslutet. Vi var dock kritiska till de principer som ersättningssystemet byggde på. Därför anser vi att det är den medicinska referensgruppens förslag om en helhetsöversyn är bra och bör genomföras.

BILAGA 17

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 13
HSN 1204-0539

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet ortopedi och handkirurgi

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet med hänvisning till tidigare ställningstagande att avslå vårdvalet.

De många vårdvalsområdena i Stockholms läns landsting leder till att vården styckas upp i små enheter och avgränsade ansvarsområden, ingen har längre något övergripande perspektiv eller tar något övergripande ansvar. Kritiska röster från professionen pekar på problem med att upprätthålla vårdkedjor och vårdsamband. Möjlighet till kompetensförsörjning och specialiseringar försvåras.

Vi ser med oro på att uppföljningen av frakturbehandling på barn föreslås flyttas från Astrid Lindgrens barnsjukhus till vårdvalet. Vi ser inga hinder till att verksamheten flyttas till andra lokaler men ser risker för brutna vårdkedjor, försvärad kompetensförsörjning samt förlust av de möjligheter till systematiskt kvalitetsarbete som sammanhållna vårdkedjor möjliggör.

Kritiken mot vårdvalssystemet är starkt över hela landet, den fria etableringsrätten är kostnadsdrivande och leder till överetablering inom vissa områden. Den lovordade konkurrensen leder till osäkra etableringar vilket i sin tur påverkar patienterna negativt.

Hälso-och sjukvårdslagens mål om en vård på lika villkor för hela befolkningen och där den som har störst behov ges företräde till vården anser Vänsterpartiet vara ett viktigare mål än alliansens överordnade mål att skapa en vårdmarknad.

BILAGA 18

Miljöpartiet de Gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr: 13
HSN 1204-0539

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet ortopedi och handkirurgi

Miljöpartiet deltar inte i beslutet.

Vi är positiva till valfrihet i vården. Att patienten har möjlighet att utifrån sin egen bedömning välja den vårdgivare som de anser bäst passa deras behov är positivt.

När beslut om införande av vårdvalsområdet ortopedi och handkirurgi togs avslog vi förslaget med hänvisning till att införandet skulle fragmentisera vårdområdet och missgynna samverkan mellan vårdgivare, tid för att lyssna in patienten och förbättrad hälsa.

Vi fortsätter att följa detta vårdvalsområde och ser fram emot att se vilken effekt förtydligandet av uppdraget i förfrågningsunderlaget kommer att få.

BILAGA 19

Miljöpartiet de gröna

Skrivelse

Datum 2015-11-03

Skrivelse av Michel Silvestri (MP) angående förlossningsvården på Södersjukhuset och i länet

De senaste veckorna har blivande föräldrar liksom barnmorskor och politiker oroats över signaler om att den unika förlossningsvård som Södra BB representerar skulle vara nedläggningshotad. Glädjande nog så tycks hotet nu vara undanröjt men problemet med resursfördelning kvarstår. Det var en av anledningarna till att Södersjukhusets ledning ville slå samman sjukhusets förlossningsvård. I sammanhanget framfördes åsikter om att förlossningsvårdens resurser idag fördelas ojämnt. Skillnaderna har tydliggjorts av att Förlossning SöS i kontrast till Södra BB har undermåliga lokaler, bristande sanitet och sämre bemanning.

Ovanstående, tillsammans med andra problem som den fortsatt höga andelen hänvisningar, gör det uppenbart att vi måste se på förlossningsvården utifrån ett helhetsperspektiv för hela länet. Därför vill jag med denna skrivelse ställa följande frågor:

- I vilken form kommer förlossningsvården på Södra BB finnas kvar?
- Kommer den typen av förlossningsvård ges möjlighet att spridas till andra förlossningsenheter i länet?
- Hur tas erfarenheter tillvara från Södra BB men också från övriga enheter för att utveckla länets förlossningsvård på bästa sätt?
- Har Förlossning SöS sämre förutsättningar än Södra BB att bedriva sin verksamhet om man ser till lokaler, utrustning, kompetensförsörjning eller annat? Hur kan detta åtgärdas i så fall?
- I hälso- och sjukvårdsförvaltningens *Genomlysning av Stockholms läns förlossningsenheter 2014* framfördes ett flertal rekommendationer, rörande t ex Informationsdelning mellan vårdgivare, Elektroniskt platsövervakningssystem, Differentierad ersättning (t ex högre ersättning för förstföderskor som vanligtvis tar längre tid), Satsning på kvalitetsvård vid bristningar och liknande komplikationer, samt Att utreda möjligheter för eftervård i hemmet. Hur långt har arbetet kommit med dessa förslag till förbättringar, och när kan vi se resultat av dessa?

BILAGA 20

Miljöpartiet de gröna

Skrivelse

Datum 2015-11-03

Skrivelse av Susanne Nordling (MP) angående vård för flyktingar

För en månad sedan fick vi muntliga presentationer om landstingets beredskap för att ta emot flyktingar. I redogörelsen framgick att vi har en god beredskap och att förvaltningen arbetar väl för att se till att vi nu har resurser för att ta emot nyanlända personer.

Tiden går och vi ser tydligt att behovet av vård för flyktingar är stort. Det behövs vård på Stockholms centralstation, och det behövs ökad språkkompetens, ökade resurser till traumavården, reaktiva och proaktiva insatser för barn och beredskap för ökat behov av tandvård.

Ett gott mottagande är avgörande för att människor fort ska känna tillit till vårt samhälle, och avgörande för att människor snabbt ska få den hjälp de behöver.

Därför vill jag med denna skrivelse ställa följande fråga:

- Vilka sjukvårdsinsatser görs idag för flyktingar som passerar Stockholm?
- Finns det någon plan för hur vården ska tillgodose behovet av ökad språkkompetens inom vården?
- Kommer landstingets 'psykiatribudget' även omfatta extra utbildningsinsatser om traumavård?
- Vilka planer finns för utökade insatser för de flyende barn som kommer hit, eller snart föds av föräldrar som flytt till vårt län.
- Finns det en beredskap för ökat behov av tandvård?

BILAGA 21

Socialdemokraterna

Skrivelse
2015-11-03

Skrivelse gällande metoder att motverka karies bland barn upp till 12 år

Att bevara munnen frisk och åtgärda tandsjukdomar är en prioriterad uppgift för både individ och samhälle. Vid 6 års ålder börjar barn tappa sina första tänder. Barnens 20 mjölk tänder ersätts normalt med 28-32 permanenta tänder. De första nya tänder som bryter fram är vanligtvis framtänder i övre-underkäken. Det är också så som de fyra nya kindtänderna, sexårständerna som de också kallas, kommer fram längst bak i munnen. De permanenta kindtänderna har ofta gropiga ojämna tuggytor som kan vara svåra att hålla rena. Det blir lätt hål i dessa tänder. Fissurförsegling är en metod som finns och används idag av flera landsting. Jönköping är en av de kommuner som infört denna metod. Det är ett effektivt sätt som har lett till att barnens munhälsa förbättrats. Jönköping får höga betyg i olika rankingar som mäter barns munhälsa då antalet barn med karies är lågt.

Fissurförsegling innebär att tanden skyddas med ett tunt skikt av plast. Det leder till att flera barn slipper laga sina permanenta tänder. Behandlingen är både smärtfri och enkel, den kan utföras av så väl tandläkare som tandhygienister.

Med anledning av ovanstående föreslås:

att redovisa omfattningen av användandet av fissurförsegling samt om det finns planer på att utöka gruppen av (risk)patienter som kan ta del av denna metod.

BILAGA 22

Socialdemokraterna

Skrivelse
2015-11-03

Skrivelse gällande skrivelser

I arbetsordningen för HSN, FHS utskottet, sjukvårdsstyrelser och programberedningar framgår dess uppdrag och rutiner. Där framgår att Sjukvårdsstyrelser och programberedningar själva kan initiera uppdrag genom att lämna skrivelser med förslag på uppdrag till Hälso- och sjukvårdsnämnden. Mindre uppdrag kan lämnas direkt till förvaltningen.

Nuläget innebär det att i de fall där beredningar samlat ska lämna en skrivelse till HSN så avgör majoriteten om så ska ske. Ett underlag bör då vara berett i beredningen. Om det istället är så att beredningen själv vill ge uppdrag till förvaltningen så sker det under förutsättning att beredningen är ense om det.

Vad innebär arbetsordningen i situationer när partier vill lämna in skrivelser direkt från HSN:s beredningar till förvaltningen?

Här ser vi att olika beredningar hanterar situationen olika. Socialdemokraternas uppfattning är att skrivelser borde uppmuntras och att huvudregeln är att de skrivelser som lämnas in vid beredningar ska behandlas där. Visar det sig sedan att det är beredningens samlade uppfattning så ska den enligt nuvarande arbetsordning lämnas till HSN.

Med anledningen av ovanstående vill Socialdemokraterna

Att hälso- och sjukvårdsnämnden förtydligar i arbetsordningen att initiativ genom att lämna in en skrivelse uppmuntras i samtliga beredningsorgan under nämnden.

BILAGA 23

Vänsterpartiet

Skrivelse
2015-11-03

Skrivelse från Vänsterpartiet om den ojämlika vården, exemplet psoriasis

För drygt tio år sedan genomfördes det som kom att kallas Tvättsäcksprojektet vid Danderyd sjukhus. Projektets upprinnelse var en fråga från en sjuksköterska vid hudkliniken – Varför är tvättsäckarna i herrarnas duschrum alltid mycket fullare och måste tömmas oftare än tvättsäckarna hos damerna?

Projektresultatet kom att väcka stor uppmärksamhet då det påvisade tidigare okända och oförklarliga skillnader i ordination och behandling av kvinnliga och manliga patienter med psoriasis och eksem. Män fick i större utstäckning ordination och behandling på hudkliniken, medan kvinnorna ordinerades egenvård och färre ljusbehandlingar än männen. En kostnadsjämförande analys visade också en avsevärt högre kostnad för männens behandling i offentlig vård än för kvinnornas behandling.

Detta projekt blev inledningen till en omfattande diskussion om den orättvisa vården och vikten av kunskap och könsuppdelad statistik för att kunna upptäcka genusskillnaderna i vården.

För en tid sedan kom en ny rapport från läkemedelsföretaget AbbVie som påvisade fortsatta ojämlikheter när det gäller behandling av psoriasis med biologiska läkemedel. Data har hämtats från det nationella patientregistret och i studien ingår drygt 90 000 patienter med psoriasis. Resultatet visar på stora skillnader mellan könen. Andelen män med psoriasis behandlades med biologiska läkemedel i dubbelt så stor utsträckning som kvinnor med psoriasis.

Dessa två studier visar på vikten av att vårdens medarbetare, men även förvaltningstjänstemän och politiker ständigt granskar vården ur ett genusperspektiv om vi ska kunna få en jämställd och jämlik vård.

Vänsterpartiet vill att HSN snarast redovisar hur arbetet för en jämställd vård bedrivs i i förvaltningen och i vårdens olika verksamheter.

Vänsterpartiet vill också få en redovisning av vilka centrala resurser, ekonomiska och personella, som finns avsatt i budget 2016 för en jämställd och jämlik vård.

BILAGA 24

Socialdemokraterna

Skrivelse
2015-11-03

Skrivelse om kostnaderna för vårdvalen

Vi är djupt oroade över att landstingets ekonomi kommer att försämrans i rask takt vid alliansminoritetens ideologiska införande av vårdval, där det är omöjligt att kontrollera kostnaderna.

I alliansens budget framgår att inriktningen inom Stockholms läns landsting även fortsättningsvis ska vara att införa nya vårdval. I samma dokument framgår vidare att det är en stor utmaning att få till stånd en kostnadskontroll inom befintliga vårdval. Utmaningen torde inte vara mindre i de vårdval som Alliansen vill rulla ut under 2016-2017.

Vi ställer oss frågande till klokheden i att rulla ut vårdval när kostnaderna är okontrollerbara i befintliga vårdval och kommer så vara även inom nya vårdval.

Socialdemokraterna är oroade över att fler panikbesparingar måste genomföras om fler vårdval införs. Vårt förslag är istället att göra en grundlig genomgång av vårdvalssystemet. Vad är det som gjort att kostnaderna ökat okontrollbart? Är det ett ändamålsenligt att på sju år införa flera än 30 vårdval? Möter vi patientens behov? Vi har behov av en samlad bild av vad som kostar och i vilken takt kostnadsökningen sker och var.

Med anledningen av ovanstående vill Socialdemokraterna

att vi snarast får en skriftlig sammanställning av totalkostnad och konsumtionen inom samtliga vårdval per år sedan respektive vårdvals införande.

Dag Larsson m fl.