

Programberedning 2-
Akutsjukvård

PROTOKOLL
2015-08-24

5/2015
§§ 36-44

Sammanträde i programberedningen för akutsjukvård

Datum 2015-08-24

Tid 14.00 – 16.00

Plats Skärgårdssalen, Landstingshuset

Ledamöter

(M)	Marie Ljungberg Schött	Ordförande
(FP)	Hans Åberg	1:e vice ordförande
(M)	Martina Mossberg	
(M)	Boris von Uexküll	
(C)	Göran Råsmar	
(S)	Jenny Hjalmarson	
(S)	Zeinab Golmami	
(S)	Andreas Dahl	
(MP)	Rodolfo Alvarez	

Ersättare (M) Olof Kollinius Tjänstgörande

Övriga Leif Karnström, Ann Eva Askensten, Anna Nergårdh, Peter Lundqvist, Patrik Söderberg, Anders Nettelblatt, Anne Lund Jensen, Pernilla Ohlin, Karin Elinder, Jenni Larsson, Jenny Norell och Lisbeth Ekebom

Justerat Marie Ljungberg Schött Jenny Hjalmarson

Vid protokollet Lisbeth Ekebom

Programberedning 2-
Akutsjukvård

PROTOKOLL
2015-08-24

5/2015
§§ 36-44

§ 36 Val av justerare

Ordförande Marie Ljungberg Schött (M) och ledamot Jenny Hjalmarson (S) utses att justera protokollet.

§ 37 Godkännande av dagordning

Programberedningen godkänner dagordningen.

§ 38 Förslag till framtida närakutstruktur HSN 1506-0854

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas förvaltningens förslag till struktur för de framtida närakuterna anpassad till de planerade förändringarna i framtidens hälso- och sjukvård.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-07-01

Peter Lundqvist informerar om ärendet.

Yrkande

Ordförande Marie Ljungberg Schött (M) yrkar bifall till förvaltningens förslag med korrigerade att-satser.

Beslut

Programberedningen beslutar föreslå hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att godkänna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till struktur för de framtida närakuterna

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att utarbeta och återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med ett detaljerat förslag med bland annat lokalisering av de framtida närakuterna

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förfrågningsunderlag inför kommande upphandling av de framtida närakuterna.

Deltar inte i beslutet

S-ledamöterna deltar inte i beslutet.

Särskilt uttalande

Rodolfo Alvarez (MP) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga).

§ 39 Sommarsituationen inom ambulanssjukvården

Patrik Söderberg informerar om sommaren inom ambulanssjukvården och presenterar en delrapport.

Delrapporten visar bland annat att den planerade produktionen i stort har uppnåtts, belastningen har varierat, vårdgivarna har lagt ett omfattande arbete på bemanningsplanering och de event som förekommit i länet har passerat utan större händelser. Samarbetet mellan jourbilsverksamheten och ambulansverksamheten ska utvärderas.

En uppföljningsrapport för sommaren 2015 kommer att tas fram.

Presentationen sänds till programberedningens ledamöter och ersättare.

§ 40 Sommarsituationen inom akutsjukvården

Anna Nergårdh informerar om sommarsituationen inom akutsjukvården. Akutsjukvården har haft en ansträngd situation och hög belastning men planeringen har hållit.

I planeringen av förlossningsvården inför sommaren har det säkerställts att tillräcklig kapacitet ska finnas. Det har varit ett högt tryck och vissa dygn och tidpunkter har det varit särskilt ansträngt, men få utomlänshänvisningar har förekommit.

Anna Nergårdh har regelbundet rapporterat om läget i vården under sommaren och hittills har 16 veckorapporter presenterats.

I slutet av september presenteras en slutlig rapport och analys av sommarvården 2015.

§ 41 Omställningsavtalen

Anders Nettelbladt informerar om arbetet med omställningsavtalen som innebär trepartsavtal mellan beställare, ägare och akutsjukhus. Omställningsavtalen gäller de landstingsägda sjukhusen och omfattar de flesta av dagens avtal. Syftet är att ge akutsjukhusen långsiktiga och stabila förutsättningar. Anders Nettelbladt redogör även för ersättningsmodellen.

Arbetet forstätter under hösten för att lösa kvarstående frågor såsom gemensam diskussion om strategiska frågor, vidareutveckling och justering av avtalstexter, indikatorer, målnivåer och regelverk för målrelaterad ersättning.

Presentationen sänds till programberedningens ledamöter och ersättare.

§ 42 Somatisk specialistsjukvård utanför akutsjukhus

Anne Lund Jensen informerar om hälso- och sjukvårdsförvaltningens upphandlingsplan och projekt Somatisk specialistsjukvård utanför sjukhusen.

Syftet med upphandlingsplanen är att tydliggöra i vilken takt olika vårdområden kommer att upphandlas samt att skapa långsiktiga förutsättningar och ett stabilt stöd för att genomföra Framtidsplanens alla delar.

Presentationen sänds till programberedningens ledamöter och ersättare.

§ 43 Förvaltningen informerar

Leif Karnström informerar om personalförändringar inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Barbro Naroskyin är ny hälso- och sjukvårdsdirektör. Mikael Borin är biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör och ny avdelningschef för verksamhetsstyrning och stöd (ersätter Henrik Gaunitz som är vice VD för Landstingshuset i Stockholm AB – LISAB). Kitty Kook Wennberg är ny avdelningschef för somatisk specialistvård (ersätter Leif Karnström som går i pension). Anna Nergårdh är chefläkare för Stockholms läns landsting och ställföreträdande landstingsdirektör. Henrik Almkvist är tillfälligt förordnad som chefläkare för hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

§ 44 Övriga frågor

Programberedningen framför sitt varma tack med en blomma till Leif Karnström som går i pension.

Ordförande Marie Ljungberg Schött (M) tackar alla och förklarar sammanträdet avslutat.

Programberedning 2-
Akutsjukvård

PROTOKOLL
2015-08-24

5/2015
§§ 36-44

Bilaga

Miljöpartiet de Gröna

Särskilt uttalande

2015-08-24
HSN 1506-0854

Förslag till framtida närakutstrukturer

Belastningen på akutmottagningarna på länets akutsjukhus är allt för hög, kötiderna är långa, pressen på personalen är orimlig och målet om högst fyra timmars väntetid efterlevs inte. Särskilt besvärlig är väntetiderna för äldre personer.

Under en längre tid har länets sjukvård haft problem med att människor väljer att åka till akutmottagningar med mindre akuta åkommor därför att de inte hittar till sjukvårdens andra enheter. Vi har också problem med att människor tvingast åka till de stora akutmottagningarna därför att närakuter vissa tider på dygnet saknar tillgång till röntgen och labb. Människors levnadsvanor och förväntningar på vården har också förändrats under senare tid. Många söker också vård på tider då närakuter inte är öppna, och tvingas därför vända sig till de stora akutsjukhusen.

De förändringar som nu föreslås är både mycket nödvändiga och viktiga för en modern och tillgänglig vård. Underlaget är väl genomtänkt och kommer att främja länets invånare. Särskilt viktiga är de utgångspunkter för den framtida närakutstrukturen som presenteras i underlaget.

- Enhetligt verksamhetsunderhåll, enhetliga kompetenskrav och konsultationsmöjligheter
- Enhetliga öppethållandetider
- Enhetlig tillgång till röntgen och laboratorium
- Enhetliga principer vad gäller lokalisering
- Enhetliga principer vad gäller avtalsformer

Det är positivt att samtliga närakuter kommer att upphandlas, och att landstinget på så vis kan styra mottagningarnas geografiska placering och garantera medborgarna en närakut inom rimligt avstånd från hemmet. Utvecklingen med närheten till geriatrisk akutsjukvård, är också viktigt för en effektivare akutsjukvård och lägre belastning för ambulanssjukvården. Miljöpartiet skulle också vilja att effektiviteten med akuter med geriatrisk kompetens, så kallade äldreakuter, utreds.

Det är viktigt att det finns kvar en akutmottagning för allmänheten vid Karolinska sjukhuset i Solna. Men vi ställer oss frågande till om akuten på Astrid Lindgrens barnsjukhus också ska ta emot vuxna patienter. Det är viktigt att barnakuten är just en barnakut med ett tydligt barnperspektiv på vården.

Programberedning 2-
Akutsjukvård

PROTOKOLL
2015-08-24

5/2015
§§ 36-44

Vi är positiva till det förslag som ligger, men vill förtydliga att Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) ska kunna delta som en aktör vid upphandlingen av närakuter. I samtliga fall då landstinget bjuder in utförare att åta sig vårduppdrag av olika slag så ser vi det som viktigt att även landstingets egna enheter ges möjlighet att komma in med anbud. Alliansens principiella motstånd mot detta är svårförståeligt, och kontraproduktivt. Vår grundinställning är att en mångfald av aktörer kan vara önskvärd och berikande om den innebär ett mervärde för patienterna och för landstinget. Däremot finns det inget egenvärde i att den vård som landstinget ansvarar för ska utföras av privata utförare istället för landstingets egna enheter.