

Sammanträde i Hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum Tisdagen den 9 december 2014

Tid 15.00 – 15.45

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

<i>Ledamöter</i>	(M)	Filippa Reinfeldt	Ordförande
	(FP)	Birgitta Rydberg	1:e vice ordförande
	(S)	Dag Larsson	2:e vice ordförande
	(M)	Lars Joakim Lundquist	
	(M)	Gunilla Helmerson	
	(M)	Lotta Lindblad Söderman	
	(KD)	Stig Nyman	
	(C)	Catrin Mattsson	
	(S)	Tove Sander	
	(S)	Petra Larsson	
	(S)	Jens Sjöström	
	(V)	Håkan Jörnehed	
	(M)	Inger Akalla	Tjänstgörande
	(M)	Eva Öhbom Ekdahl	Tjänstgörande
	(M)	Pia Helleday	
	(M)	Olle Reichenberg	
	(M)	Catarina Ekeståhl	
	(FP)	Lars Tunberg	
	(FP)	Ninos Maraha	
	(C)	Stefan Bergström	
(S)	Mikael Sundesten		
(S)	Barbro Nordgren		
(S)	Johan Sjölander	§§ 1-21, § 23	
(S)	Victor Harju		
(MP)	Michel Silvestri	Tjänstgörande	
(V)	Gunilla Roxby Cromvall		

PROTOKOLL
2014-12-09

9/2014

Övriga Henrik Almkvist (föredragande), Niklas Anbratt, Gustav Alvfeldt, Ann Eva Askensten, Lykke Ask Harborg, Cecilia Carpelan, Lisbeth Ekebom, Birger Forsberg, Henrik Gaunitz, Eva Gezelius, Ingela Gundmark Göthe, Bengt Haglund, Carita Holmlund Stavrou, Katja Isaksson, Leif Karnström, Seher Korkmaz, Carin Lundgren, Peter Lundqvist, Anna Nergårdh, Mats Nilsson, Lars Nordgren, Jenny Norell, Olle Olofsson, Hanna Svensson, Amalia Vinogradova och Kent Wall

Justeringsdatum Den 9 december 2014 vad gäller paragraferna 3, 4, 11, 12, 13, 14, 22 och 23

Den 19 december 2014 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum Den 9 december 2014 vad gäller paragraferna 3, 4, 11, 12, 13, 14, 22 och 23

Den 22 december 2014 vad gäller protokollet i övrigt.

Justerat

Filippa Reinfeldt

Dag Larsson

Vid protokollet

Lisbeth Ekebom

§ 1 Val av justerare

Dag Larsson väljs att tillsammans med ordföranden justera dagens protokoll.

§ 2 Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns.

§ 3 Förslag till revidering av förfrågningsunderlag enligt lagen om valfrihetssystem avseende planerad specialiserad rehabilitering HSN 0903-0291

Ärendebeskrivning

Vårdval avseende planerad specialiserad rehabilitering omfattar tre områden: neurologi, onkologi och lymfödem samt tilläggsuppdrag för Myalgisk Encefalomyelit/kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS). Förvaltningen har haft i uppdrag att se över förfrågningsunderlaget.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-06
Förfrågningsunderlag enligt LOV om planerad specialiserad rehabilitering
Tilläggsuppdrag Myalgisk Encefalomyelit/kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS)

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna förfrågningsunderlag enligt LOV för planerad specialiserad rehabilitering att gälla från och med 2015-03-01

att inbjuda vårdgivare med uppdraget planerad specialiserad rehabilitering inom området neurologi att ansöka om tilläggsuppdrag om Encefalomyelit/kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS) med driftstart tidigast 2015-04-01

att hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att besluta om godkännande av vårdgivare för tilläggsuppdraget

att omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

S-ledamöterna deltar inte i beslutet.

Särskilda uttalanden

Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 1).
Michel Silvestri (MP) lämnar med instämmande av Håkan Jörnehed (V)
ett särskilt uttalande (bilaga 2).

§ 4 Bidrag till ideella organisationer 2015

HSN 1406-0774

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås fördelning av bidrag till ideella organisationer år 2015.
Syftet med bidragen är att stödja och stimulera ideella organisationer som
bedriver frivilligt arbete som förstärker eller kompletterar hälso- och
sjukvården.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-10-28
Riktlinjer för bidrag till ideella organisationer
Fördelningssammanställning 2015
Ansökningar om bidrag
Sammanställning av uppföljningsenkät 2013

Yrkanden

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till
hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

2 Dag Larssons (S) förslag för S-ledamöterna (bilaga 3) om bifall till
att tilldela Stockholms Brukarförening 500 000 kronor
att utöver detta utöka ramen för bidrag med en miljon kronor
att ge förvaltningen i uppdrag att fördela ytterligare en miljon kronor
att omedelbart justera beslutet

3 Håkan Jörneheds (V) förslag (bilaga 4) med instämmande av Dag Larsson (S)
för S-ledamöterna och Michel Silvestri (MP) om bifall till
att fördela 18 100 000 kronor enligt förslaget i bilaga 2 i tjänsteutlåtandet
att utöka den totala ramen med ytterligare 300 000 kronor för att
möjliggöra ett påslag till Läkare i Världen
att därmed bevilja Läkare i Världen 379 250 kronor totalt i bidrag
att dra av tio procent baserat på innevarande års bidrag för föreningar som
inte lämnat in uppföljning två år i rad
att omedelbart justera beslutet

Propositionsordning

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

Beslut

Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutar

att fördela 18 100 000 kronor enligt förslaget i bilaga 2 i tjänsteutlåtandet

att dra av tio procent baserat på innevarande års bidrag för förening som inte lämnat in uppföljning två år i rad

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer

S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Michel Silvestri (MP) reserverar sig mot beslutet.

Håkan Jörnehed (V) reserverar sig mot beslutet.

§ 5 Medel ur folkhälsoanslaget 2015 till projektet PRIMROSE HSN 0803-0377

Ärendebeskrivning

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin har ansökt om medel ur folkhälsoanslaget för att avsluta projektet Primärprevention av barnfetma genom föräldrasamtal på barnvårdscentral om goda matvanor och fysisk aktivitet (PRIMROSE). I detta ärende föreslås bifall till ansökan om 150 000 kronor.

Beslutsunderlag

Hälsö- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-03

Beslut

Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutar

att bevilja Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin ett slutbidrag om 150 000 kronor till projektet PRIMROSE för år 2015.

§ 6 Förlängning av Utvecklingsplan för njurdialyssjukvården
HSN 1210-1252

Ärendebeskrivning

Utvecklingsplan för dialysvården i Stockholms län för åren 2009-2012 förlängdes 2012-12-06 (HSN 1210-1252) till att gälla även åren 2013 och 2014. Förvaltningen föreslår att planen förlängs med ytterligare ett år för att möjliggöra en samordning av samtliga utvecklingsaktiviteter rörande njursjukvården som pågår inom förvaltningen under år 2015.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-05
Utvecklingsplan för njurdialysvården i Stockholms län för 2009-2012
Nya riktlinjer för utvecklingsplan för njurdialysvården för 2013-2014

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att att förlänga Utvecklingsplan för njurdialysvården i Stockholms län för åren 2009-2012 till att gälla även år 2015

att att godkänna inriktningen i det fortsatta arbetet med utvecklingsplanen för framtidens njursjukvård i enlighet med tjänsteutlåtandet.

Särskilt uttalande

Michel Silvestri (MP) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 5).

§ 7 Riktlinjer för intern styrning och kontroll
HSN 1409-1181

Ärendebeskrivning

Arbetet gäller riktlinjer för intern styrning och kontroll för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-09
Riktlinjer för intern styrning och kontroll

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anta riktlinjer för intern styrning och kontroll för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

§ 8 Intern kontrollplan 2015 för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen HSN 1409-1181

Ärendebeskrivning

Ärendet gäller förslag till intern kontrollplan för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2015.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-07
Intern kontrollplan 2015

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna Intern kontrollplan 2015 för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

§ 9 Reviderat riksavtal för utomlänsvård HSN 1411-1433

Ärendebeskrivning

Riksavtalet för utomlänsvård har reviderats främst som en anpassning till den nya patientlagen som träder i kraft 1 januari 2015. Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) beslutade den 17 oktober 2014 att godkänna avtalet samt att rekommendera landsting och regioner att godkänna och tillämpa avtalet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-12
Meddelande från SKLs styrelse nr 6, 2014-10-17

Yrkanden

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

2 Michel Silvestris (MP) förslag (bilaga 6) om bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag samt tilläggsyrkandet

att förvaltningen skyndsamt tar fram en konsekvensanalys av den nya Patientlagen (och detta reviderade riksavtal) utifrån både ett ekonomiskt perspektiv och ett patientsäkerhetsperspektiv, inklusive förslag till eventuella åtgärder som bör vidtas.

Propositionsordning

Inför beslut ställer ordföranden först proposition på yrkandet om bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag. Ordföranden finner att nämnden bifaller förslaget. Därefter ställer ordföranden proposition på avslag respektive bifall till tilläggsyrkandet. Ordföranden finner att nämnden avslår tilläggsyrkandet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna det reviderade riksavtalet för utomlänsvård.

Reservation

Michel Silvestri (MP) reserverar sig mot beslutet.

§ 10 Nationell nivåstrukturering av kurativt syftande kirurgi vid peniscancer

HSN 1411-1452

Ärendebeskrivning

Regionala Cancercentrum i samverkan har föreslagit landsting och regioner att besluta att kurativt syftande (=botande) behandling av peniscancer koncentreras till två vårdenheter i Sverige. Dessa två vårdenheter är urologiska klinikerna vid Skånes universitetssjukhus Malmö och Universitetssjukhuset i Örebro. Denna organisation föreslås införas 1 januari 2015.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-11

Regionala Cancercentrums i samverkan rekommendation rörande nationell nivåstrukturering

Skånes universitetssjukvårds programförklaring för uppdraget som nationell vårdenhet för peniscancer

Universitetssjukhusets i Örebro programförklaring för uppdraget som nationell vårdenhet för peniscancer

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna och tillämpa rekommendationen avseende nationell nivåstrukturering av kurativt syftande behandling av peniscancer.

§ 11 Förslag att upphandla planerad specialiserad rehabilitering med utbildningsprogram för patienter med astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)

HSN 1410-1295

Ärendebeskrivning

Ärendet avser förslag att upphandla planerad specialiserad rehabilitering med utbildningsprogram för patienter med astma, KOL eller bådadera där öppenvårdens resurser prövats och inte bedömts räcka till.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-10

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla planerad specialiserad rehabilitering med utbildningsprogram för patienter med astma, KOL eller bådadera

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

att omedelbart justera beslutet.

Särskilt uttalande

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

§ 12 Förslag till avtal med Trafikförvaltningen gällande sjukreseverksamhet HSN 1409-1156

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ingår förnyat avtal med Trafikförvaltningen om tjänsten sjukreseverksamhet. Avtalet mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden, som sedan 2012-01-01 har budget- och uppföljningsansvar för sjukreseverksamheten, och Trafikförvaltningen löpte ut 2014-01-31. Avtalsperioden för det nya avtalet är två (2) år och löper från 2014-02-01 till och med 2017-01-31 med möjlighet till ett (1) års förlängning.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-10-29
Avtal med Trafikförvaltningen om tjänsten sjukreseverksamhet 2014-02-01 - 2017-01-31

Yrkanden

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

2 Michel Silvestris (MP) förslag (bilaga 8) om bifall till

- att det görs en utförlig analys av bakgrund och skäl till de kostnadsökningar som beskrivs
- att ytterligare åtgärder rörande utfördelning av kostnadsansvar på enskilda vårdgivare inte vidtas utan att ovanstående analys slutförts, inte heller innan en konsekvensanalys har gjorts av sådana planerade åtgärder, utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv

Propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Trafikförvaltningen, organisationsnummer 232100-0016, för utförande av tjänsten sjukreseverksamhet för perioden 2014-02-01 till och med 2017-01-31

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Michel Silvestri (MP) reserverar sig mot beslutet.

§ 13 Yttrande över förslag till genomförandebeslut för ombyggnad och teknisk upprustning av vårdavdelningar vid Danderyds sjukhus, etapp 1 HSN 1411-1505

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande över förslag till genomförandebeslut av investeringar för ombyggnad av byggnaderna 07, 38 och 39 samt teknisk upprustning av byggnaderna 38 och 39 vid Danderyds sjukhus.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-19

Yrkanden

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

2 Michel Silvestris (MP) förslag (bilaga 9) om bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag med tillägget

att förvaltningschefen ska säkerställa att en tillfredsställande riskanalys genomförs, samt att planer tas fram för hur risker ska undvikas – och om de ändå inträffar hur konsekvenserna kan minimeras

Propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ur ett planeringsperspektiv tillstyrka att landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige fatta ett genomförandebeslut av ombyggnad av vårdavdelningar vid Danderyds sjukhus, omfattande byggnaderna 07, 38 och 39

att ur ett planeringsperspektiv tillstyrka att landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige fatta ett genomförandebeslut av teknisk upprustning av vårdavdelningar vid Danderyds sjukhus, byggnad 38 och 39

att förklara beslutet omedelbart justerat.

Reservation

Michel Silvestri (MP) reserverar sig mot beslutet.

Deltar inte i beslutet

S-ledamötena deltar inte i beslutet.

Särskilt uttalande

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

§ 14 Yttrande över förslag till genomförandebeslut för nytt försörjningskvarter vid Södersjukhuset

HSN 1411-1503

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande över förslag till genomförandebeslut om investeringar för ett nytt försörjningskvarter vid Södersjukhuset.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-19

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ur ett planeringsperspektiv tillstyrka att landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige fatta ett genomförandebeslut om investeringar för ett nytt försörjningskvarter vid Södersjukhuset

att förklara beslutet omedelbart justerat.

Deltar inte i beslutet

S-ledamöterna deltar inte i beslutet.

Särskilt uttalande

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

§ 15 Svar på skrivelse från Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna och Centerpartiet om revidering av vårdval för specialiserad sjukgymnastik samt tillämpning av regler för sjukgymnaster/fysioterapeuter på nationella taxan

HSN 1405-0691

Ärendebeskrivning

I skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna och Centerpartiet att vårdval specialiserad fysioterapi samt tillämpningen av regler för fysioterapeuter och läkare verksamma enligt lagen om ersättning för fysioterapi (LOF) respektive lagen om läkarvårdsersättning (LOL) revideras.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-03
Skrivelse från M, FP, KD och C, 2014-05-20

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till Hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på reviderat förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad fysioterapi

att kriterier som kan ligga till grund för mindre restriktiv hållning vid prövning av ansökningar av flytt av verksamhet tas fram

att utreda tillämpningen av regelverket för tillfälligt vikariat enligt LOL och LOF

att anse skrivelsen besvarad.

§ 16 Svar på skrivelse från Håkan Jörnehed (V) om möjligheten för samkönade par att dela på försöken till assisterad befruktning

HSN 1410-1258

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden frågar Håkan Jörnehed (V) om Stockholms läns landstings regler följer lagens intentioner beträffande assisterad befruktning för samkönade par.

Beslutsunderlag

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

§ 17 Vägledning gällande samordnad individuell plan för vuxna och äldre

HSN 1411-1444

Ärendebeskrivning

Vägledningsdokument gällande samordnad individuell plan har tagits fram.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2014-11-07
Vägledningsdokument - Samordnad individuell plan (SIP) för vuxna och äldre i Stockholms län

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 18 Övriga anmälningar

HSN 1401-0100

Ärendebeskrivning

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

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan, 2014-11-18

Sammanställning

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 19 Anmälan av delegationsbeslut

HSN 1401-0099

Ärendebeskrivning

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

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan, 2014-11-18

Sammanställning

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 20 Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

HSN 1401-0081

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

Chefläkaren ger kompletterande information och svarar på frågor om vården under jul- och nyårshelgen samt om 1177 Vårdguiden.

§ 21 Övriga frågor

Inga övriga frågor anmäls vid dagens sammanträde.

§ 22 Antagande av leverantör – upphandling av BFT för bild- och funktionsmedicin och bilddiagnostik HSN 1202-0161

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkände den 3 september 2013 hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av bild- och funktionstjänst (BFT) för befolkningen i Stockholms län.

Upphandlingen har nu genomförts och i ärendet föreslås att tjänsteleverantör antas och hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med denna tjänsteleverantör.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-10

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anta Sectra Sverige AB som tjänsteleverantör för bild- och funktionstjänst (BFT)

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Sectra Sverige AB, 556483-9479, för en fast avtalsperiod om åtta (8) år, med möjlighet för Stockholms läns landsting att därutöver förlänga avtalet upp till fyra (4) år. Avtalet träder ikraft från det datum avtalet är undertecknat av bägge parter

att omedelbart justera beslutet.

**§ 23 Yttrande över Landstingsrevisorernas rapport 5/2014
Tillgänglighet och kontinuitet i primärvården**
HSN 1409-1235

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten 5/2014 Tillgänglighet och kontinuitet i primärvården för yttrande till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-11-07
Landstingsrevisorernas rapport 5/2014, Tillgänglighet och kontinuitet i primärvården

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsrevisorerna överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Särskilda uttalanden

Michel Silvestri (MP) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 11).
Håkan Jörnehed (V) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 12).

Ordförande Filippa Reinfeldt tackar för dagens sammanträde och för många års samarbete i nämnden. Filippa Reinfeldt önskar en god jul till alla och varmt lycka till i det fortsatta arbetet med sjukvårdsfrågorna.

Andre vice ordförande Dag Larsson tackar ordförande och ger henne en eloge för att ha lett nämndens arbete med stor kunskap, respekt och på ett trevligt sätt. Dag Larsson önskar på nämndens vägnar ordförande en god jul och lycka till i fortsättningen.

Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör Henrik Almkvist tackar för samarbetet med de förtroendevalda i nämnden och med de politiska sekreterarna. Henrik Almkvist önskar alla en god jul.

Bilaga 1

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
2014-12-09
HSN 0903-0291
Ärende 3

Gällande ”Förslag till revidering av förfrågningsunderlag enligt lagen om valfrihetssystem avseende planerad specialiserad rehabilitering”

Socialdemokraterna har en pragmatisk syn på vårdval och granskar varje vårdval för sig. När det gäller vårdval för specialiserad rehabilitering har vi varit tveksamma till utformningen och resultatet. Tilläggsuppdraget gällande ME/CFS var en förändring i rätt riktning. Några av de ändringar som föreslås här går även de i rätt riktning. För att säkerställa att alla patienter får tillgång till den vård de är i behov av och att förfrågningsunderlagen bidrar till detta är det nödvändigt att göra grundliga uppföljningar och utvärderingar av vårdvalets effekter. Någon utvärdering av vårdvalet har inte presenterats för politiken. Vilka effekter vårdvalet har haft för utformningen och innehållet av vården vet vi alltså inte.

De justeringar som görs i ersättningssystem är ett steg i rätt riktning, men de visar också på behovet av just uppföljning och utvärdering för att säkerställa att vårdvalen är utformade på bästa vis. Idag finns det inte fullt ut möjlighet att tillgodose alla patienters behov av rehabilitering då vårdvalet är uppbyggt på ett sådant vis att alla har samma förutsättningar att delta. Dessutom riskerar vårdproducenter att hamna i kläm då de behandlas olika och inte ges samma förutsättningar att verka och utföra den rehabilitering som ingår i detta vårdval.

Mot bakgrund av detta deltar Socialdemokraterna fortsatt inte i beslut gällande planerad specialiserad rehabilitering.

Bilaga 2

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna

Särskilt uttalande
2014-12-09
HSN 0903-0291
Ärende 3

Förslag till revidering av förfrågningsunderlag enligt lagen om valfrihetssystem avseende planerad specialiserad rehabilitering

Miljöpartiet ser i huvudsak positivt på detta förslag, men måste i sammanhanget peka på några oklarheter när det gäller beslutad, planerad och föreslagen vård för patienter med misstänkt eller diagnostiserad Myalgic Encephalitis/Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS). I detta ärende ingår Tilläggsavtal om utredning/bedömning, behandling och rehabilitering vid ME/CFS. HSN har redan tidigare beslutat om att tilläggsuppdrag för ME/CFS ska ingå i *Vårdval Rehabilitering för långvarig smärta och utmattning*. Detta väcker frågor om hur dessa vårdval, när det gäller målgruppen ME-patienter, är tänkta att relatera till varandra.

Något som ytterligare bidrar till förvirringen är att i Alliansens budget-förslag för 2015 anges i samband med förslag om etablering av ytterligare Akademiska Vårdcentraler (AVC) att någon av dessa ska profileras mot ME/CFS. Även detta förslag kan teoretiskt sett bidra till förärrad vård för de uppskattningsvis ca 8 000 ME-sjuka i vårt län, men återigen så är det oklart hur en sådan satsning knyter an till övriga satsningar enligt ovan.

Vården för länets ME-sjuka måste definitivt förbättras, och till detta behövs både ökad forskning samt utbildnings-/informationsinsatser, men sammantaget så ter sig dessa olika satsningar som spretiga och bristfälligt koordinerade. Det bekymrar oss eftersom det riskerar innebära negativa effekter på både patientsäkerhet och kostnadseffektivitet.

Avslutningsvis vill vi påtala att vissa formuleringar i avtalet kunde vara tydligare, t ex med skrivningar om ”biomedicinsk vård” och ”biomedicinsk forskning” eftersom detta finner starkt stöd i senare års forskning.

Bilaga 3

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Socialdemokraterna

Förslag till beslut
2014-12-09
HSN 1406-0774
Ärende 4

Ang ”Bidrag till ideella organisationer 2015”

Ideella organisationer utgör ett viktigt komplement till den landstingsfinansierade sjukvården. Ändå fördelas bidraget till denna sektor med samma summa pengar som förra året, utan uppräknings. Detta innebär en smygande urholkning av anslaget. Socialdemokraterna föreslår därför en uppräknings av bidraget till ideella organisationer med två procent, det vill säga 400 000 kronor. Dessa extra medel vill vi fördela till dessa extra angelägna verksamheter:

Brukarföreningen gör ett mycket viktigt jobb bland de mest utsatta i samhället, därför vill vi anslå ett rejält tillskott som ger goda förutsättningar att bedriva denna verksamhet.

Socialdemokraterna föreslår därför att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

- att* tilldela Stockholms Brukarförening 500 000 kronor
- att* utöver detta utöka ramen för bidrag med en miljon kronor
- att* ge förvaltningen i uppdrag att fördela ytterligare en miljon kronor
- att* omedelbart justera beslutet.

Bilaga 4

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
2014-12-09
HSN 1406-0774
Ärende 4

Bidrag till ideella organisationer 2015

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* fördela 18 100 000 kronor enligt förslaget i bilaga 2
- att* utöka den totala ramen med ytterligare 300 000 kronor för att möjliggöra ett påslag till Läkare i Världen
- att* därmed bevilja Läkare i Världen 379 250 kronor totalt i bidrag
- att* dra av tio procent baserat på innevarande års bidrag för föreningar som inte lämnat in uppföljning två år i rad
- att* omedelbart justera beslutet.

Läkare i världen har påpekat att den nya lagen som ger papperslösa rätt till vård inte nått fram till alla vårdgivare. Av de som sökt sig till Läkare i Världens klinik och därifrån blivit hänvisade till den allmänna vården får många inte den hjälp de har rätt till. Läkare i Världen vill därför inrätta en vårdombudsman. Ett bidrag på ytterligare 300 000 kronor skulle ge dem möjligheten att göra just det. Vi tror att en sådan ombudsman skulle vara ett viktigt stöd för papperslösas rätt till vård i Stockholms läns landsting. Läkare i världen gör också en viktig insats genom att ge vård till EU-migranter och tredjelandsmedborgare.

Bilaga 5

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna

Särskilt uttalande
2014-12-09
HSN 1210-1252
Ärende 6

Förlängning av Utvecklingsplan för njurdialysvården

Denna viktiga utvecklingsplan har redan tidigare förlängts, och Miljöpartiet yrkar bifall till förlängning ett sista år, t o m år 2015. Under denna period är det emellertid viktigt att få till stånd en välgrundad, uppdaterad och långsiktig plan för framtidens njurdialysvård. Inför det betydelsefulla arbetet vill vi ge nedanstående medskick.

Uppspårande, utredning behandling: Att förebygga njurinsufficiens är inte enbart en fråga om tidig upptäckt, då det i det läget ofta är försent att ändra ett sjukdomsförlopp så att individen tillfrisknar. För att förhindra att individer drabbas av kroniska tillstånd, som i förlängningen alltid slutar med dialys och/eller transplantation, krävs ett förstärkt samarbete med elevhälsovården, där den fokuserar på parametrar som upptäckt av proteinuri, och U-erocyter.

Hälso- och sjukvården, via landstinget, behöver också utöka öka samarbetet med idrotts-och friluftorganisationer, i syfte att öka kunskapen om orsaken till uppkomst av njurinsufficiens, då det finns risk för att sjukdom uppstår när en individ har en bakteriell infektion, och samtidigt är fysiskt aktiv.

Det behövs också utökad forskning som utröner orsakerna till njurinsufficiens. Det vi vet är exempelvis att diabetes och bakteriella inflammationer i luftvägar etc. kan orsaka bl.a. njursjukdom, men om det finns genetiska orsaker är relativt outforskat.

Det behövs också en förstärkt forskning kring kostens betydelse för uppskjutande av dialys. Det som är känt är att kost med proteinintag, fungerar som del av förebyggande behandling, men hur specifik kost som vegan- och vegetarisk kost har för verkan behöver utforskas.

Dialysenheter i länets perifera delar: Det viktiga samarbetet över länsgränserna är bra för både ekonomi och patienter då SLL kan erbjuda patienter i exempelvis Uppland och Sörmland dialys om detta är geografiskt närmare. De södra länsdelarna, Nynäshamn/Haninge och Södertälje ska ha samma prioritet, som den nordöstra delen, Norrtälje, om antalet patienter motsvarar behovet.

Utveckling mot självdialys nära patienten, eller i hemmet: Att patienter själva tar ett stort ansvar för sin egen vård är i grunden bra, men innebär inte med automatik enbart minskade kostnader. Det som inte framkommer i utredningen är behovet av ökat stöd för patienten och dennes sociala omgivning. Ekonomiskt stöd kan behövas för ökat utrymme i hemmet eller närstående lokal då dialysutrustning ska installeras, lagringslokaler för dialysmaterial ska införskaffas etc. Behov finns också av förbättrade ekonomiska villkor för dialysassistenter, men också socialt stöd, liksom administrativt stöd vid införskaffande och leverans av dialysmaterial. Det behövs också kunskapsmässigt och psyko-socialt stöd både till patienter, assistenter, familjer etc.

Stöd och uppmärksamhet till barnens situation i familjer där dialys sker, i eller i nära anslutning till hemmet, behöver ökad uppmärksamhet.

De multiprofessionella teamen: Förvånansvärt är att de multiprofessionella teamen inte föreslås omfatta psykologisk kompetens. Njursjukdom och dialys påverkar både individ, parrelation och familjer fysiskt och psykiskt. Livet som njursjuk påverkar både patient och omgivning kraftigt, exempel-vis genom förändrad/avtagande sexlust, försämrade ekonomi, kroppsliga förändringar genom operativa ingrepp som shuntar för peritonealdialys, fistlar, sömnstörningar av klåda, övervätskning, förändrade matrutiner etc.

Ofta så genomgår också patienterna en, eller flera, transplantationer, med allt vad det innebär med risk för avstötning, återgång till dialys, långvariga sjukhusvistelser och i ibland t.o.m. dödsfall.

Kurativ personal är bra, men ska främst ägna sig åt att stödja patienter/familjer i sociala, ekonomiska frågor. En allmänt hög kunskapsnivå bland läkare och sjuksköterskor är också bra, men måste kompletteras med psykologisk expertis. Den senare kan också fungera som konsulter och utbildare för övrig personal.

Underlätta för/öka antalet njurdonationer: Det utredningen tar upp om förbättring av IVA-vården stämmer och är av självklar betydelse. För att öka prevalensen av donerade organ behövs det dock ökade, kontinuerliga, informationsinsatser. Exempelvis skulle SLL (möjligen via SKL?) ta initiativ till att frågan om organdonation tas upp under det sista gymnasieåret som ett moment i ämnet Livskunskap/Etik, då varje elev också kunde erbjudas ett donationskort.

Det förekommer med jämna/ojämna mellanrum kampanjer via apotek då donationskort läggs ut vid diskarna. Detta kunde vara ett permanent inslag på apotek, bibliotek, vårdcentraler, gymnasieskolor, kommunhus etc. Till det ska läggas återkommande informationskampanjer i SLL:s regi.

Bilaga 6

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna

Förslag till beslut
2014-12-09
HSN 1411-1433
Ärende 9

Reviderat riksavtal för utomlänsvård

Miljöpartiet yrkar bifall till förslaget men, med anledning av vad som anförs i tjänsteutlåtande rörande ekonomiska konsekvenser samt konsekvenser för patientsäkerhet så lägger vi följande tilläggsyrkande:

att förvaltningen skyndsamt tar fram en konsekvensanalys av den nya Patientlagen (och detta reviderade riksavtal) utifrån både ett ekonomiskt perspektiv och ett patientsäkerhetsperspektiv, inklusive förslag till ev åtgärder som bör vidtas.

Bilaga 7

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna

Särskilt uttalande
2014-12-09
HSN 1410-1295
Ärende 11

Förslag att upphandla planerad specialiserad rehabilitering med utbildningsprogram för patienter med astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Miljöpartiet yrkar bifall till förslaget eftersom alltför få KOL-sjuka får tillgång till rehabilitering idag, men vi vill samtidigt påtala vikten av att detta också ställer krav på kraftigt förbättrad diagnostik av sjukdomen. Enligt uppgift från Riksförbundet HjärtLung så är det idag endast en av fem KOL-sjuka som har erhållit rätt diagnos. Vid förbättrad, tidigare diagnostik minskar behovet av rehabiliteringsinsatser i ett senare skede. Därigenom minskar patienters lidande och sjukvården sparar skattemedel.

I sammanhanget vill vi också understryka vikten av att se bakgrunden till KOL utifrån ett vidare perspektiv än enbart rökning. Andra bidragande faktorer kan vara t ex sot och andra partiklar i luften, samt alfa-1-antitrypsinbrist. Om fokus enbart ligger på rökare så riskerar man att missa KOL-sjuka med annan bakomliggande orsak.

Avslutningsvis tar vi för givet att i framtagandet av förfrågningsunderlag för denna upphandling så tar förvaltningen hänsyn även till de nya nationella riktlinjerna för Astma-KOL.

Bilaga 8

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna

Förslag till beslut
2014-12-09
HSN 1409-1156
Ärende 12

Förslag om avtal med Trafikförvaltningen gällande sjukreseverksamhet

Miljöpartiet yrkar bifall till förslag enligt tjänsteutlåtandet, och yrkar därutöver enligt följande tillägg:

att det görs en utförlig analys av bakgrund och skäl till de kostnadsökningar som beskrivs,

att ytterligare åtgärder rörande utfördelning av kostnadsansvar på enskilda vårdgivare inte vidtas utan att ovanstående analys slutförts, inte heller innan en konsekvensanalys har gjorts av sådana planerade åtgärder, utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv,

att därutöver anföra,

Kostnaderna för sjukreseverksamhet ökar, och ser enligt prognosen ut att för innevarande år överskrida budget med flera miljoner kr. Vi saknar en analys av bakomliggande orsaker till denna kostnadsökning. Samtidigt hyser vi en viss oro för att ekonomiskt motiverade åtgärder kan komma att vidtas på ett sätt som visar sig förhastat, och som kan hota patientsäkerheten.

I tjänsteutlåtandet står att ”Avsikten är att under avtalsperioden utarbeta förutsättningar för utfördelning av kostnadsansvar på vårdens förskrivare av sjukresor” och i Bilaga 1 - Uppdragsbeskrivning, står att bland TF:s uppdrag ingår ”Att följa upp vårdgivares tillståndsgivning och vidta åtgärder vid behov i samverkan med HSF”.

Vi menar att landstingets kostnader för sjukreseverksamheten naturligtvis måste hållas inom rimliga budgetramar, men vi kan se en risk att de vårdgivare som är förskrivare av sjukresor, om de får bära en alltför stor del av kostnadsansvaret, börjar snåla in på sjukresorna på ett sätt som drabbar patienter negativt, och i värsta fall motverkar behandling och rehabilitering.

Av den anledningen är det av största vikt att dylika åtgärder inte införs utan att bakgrunden till nuvarande kostnadsökning har analyserats utförligt. Likaså måste en konsekvensanalys först göras rörande ev utfördelning av kostnadsansvar, detta utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv.

Bilaga 9

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna

Förslag till beslut
2014-12-09
HSN 1411-1505
Ärende 13

Yttrande över förslag till genomförandebeslut för ombyggnad och teknisk upprustning av vårdavdelningar vid Danderyds sjukhus, etapp 1

Miljöpartiet yrkar bifall till Hälso- och sjukvårdsförvaltningens förslag till beslut, men med anledning av oväntade och omfattande kostnadsökningar i kombination med vad som nämns i tjänsteutlåtandet om behovet av riskanalys så kompletteras här med ett tilläggsyrkande (till stor del enligt förvaltningens egna formuleringar):

att förvaltningschefen ska säkerställa att en tillfredsställande riskanalys genomförs, samt att planer tas fram för hur risker ska undvikas – och om de ändå inträffar hur konsekvenserna kan minimeras.

PROTOKOLL
2014-12-09

9/2014

Bilaga 10

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
2014-12-09
HSN 1411-1505
HSN 1411-1503
Ärendena 13 och 14

Yttrande över genomförandebeslut vid, Danderyds sjukhus samt Södersjukhuset

Det är väldigt positivt att det planeras investeringar på flera av länets sjukhus, behoven är stora. Men att ärendet passerar via Hälso- och sjukvårdsnämnden är snarast ett sätt att fördröja beslutsfattande och Socialdemokraterna anser att det bästa vore om processen gick skyndsamt. Vi ser därför inte att dylika ärenden ska dras i onödig långbänk och ser inte behovet av att de går via Hälso- och sjukvårdsnämnden. Av den anledningen väljer Socialdemokraterna att inte delta i beslut vid dagens ärende 13 och 14.

Bilaga 11

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna

Särskilt uttalande
2014-12-09
HSN 1409-1235
Ärende 23

Yttrande över Landstingsrevisorernas rapport 5/2014 Tillgänglighet och kontinuitet i primärvården

Landstingsrevisorerna lyfter i sin rapport ett flertal ytterst viktiga aspekter och områden där det med deras eget ordval i något avsnitt, finns ”förhållandevis stor utvecklingspotential”. Följaktligen finns anledning för hälso- och sjukvårdsnämnden att ta till sig den konstruktiva kritik som framförs av landstingsrevisorernas granskning.

I rapporten framgår att det idag saknas tillräckliga incitamentsstrukturer för husläkarmottagningarna att tillhandahålla en acceptabel kontinuitet för de kroniskt och svårast sjuka patienterna. Liknande varningssignaler har framkommit även i andra granskningar.

I förvaltningens yttrande anges att man i samarbete med Karolinska Institutet påbörjat ett arbete att utveckla en mer värdebaserad ersättningsmodell för länets husläkarmottagningar. Vi ser med stort intresse fram emot att snarast möjligt få ta del av detta förslag och hoppas att det kan vara ett steg i rätt riktning. Detta eftersom ett förbättringsarbete i detta avseende är – akut.

Apropå akut så beskriver rapporten också hur det råder förvirring, inte bara för patienterna utan även för vårdgivare – och beställare! – när det gäller just begreppet ”akut”, som i vissa fall tolkas som omhändertagandesätt och vårdnivå, i andra fall som beskrivning av ett vårdbehov.

Dessutom beskriver rapporten förvirring, informationsbrist och i vissa fall ren desinformation för den som försöker hitta rätt på 1177 Vårdguiden. Den s.k. Framtidsplanen syftar till att vård ska flyttas ut från akutsjukhusen och slutenvården, till primärvården och i vissa fall till kommunal vård eller omsorg. Landstingsrevisorerna pekar på det faktum att akutsjukhusen påbörjat sin anpassning för detta, men att uppdraget för primärvården ännu inte tagit form. Detta är naturligtvis både förvånande och bekymmersamt.

En ytterligare aspekt på detta som tyvärr inte berörs vare sig i landstingsrevisorernas rapport eller i förvaltningens förslag till yttrande är bristen på primärvårdsläkare med specialinriktning mot allmänmedicin. Landstingsrevisorerna pekar förvisso helt korrekt på vikten av att primärvården i högre grad drar nytta av de olika vårdprofessionernas enskilda och samlade kompetens istället för att, genom ersättningssystem, skapa incitament för att läkare ska göra ”allt”. Samtidigt är det ofrånkomligt att bristen på allmänläkare riskerar att på ett allvarligt sätt hindra tidsatt genomförande av Framtidensplanen för Framtidens hälso- och sjukvård. Detta är djupt bekymmersamt och här saknar vi en tydlig strategi från Alliansens sida, trots att man nu är inne på en tredje mandatperiod i rad.

Bilaga 12

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
2014-12-09
HSN 1409-1235
Ärende 23

Yttrande över revisorernas rapport 5/2014 Tillgänglighet och kontinuitet i primärvården

Revisorernas rapport visar på hur ersättningssystemet i primärvården styr fel. Dagens system främjar varken kontinuitet i primärvården eller vård och behandling på den mest effektiva vårdnivån. Snabba läkarbesök premieras framför kontinuitet för äldre och multisjuka. Det här är en kritik som Vänsterpartiet har lyft sedan införandet och som nu även riksrevisionen pekar på (*Primärvårdens styrning – efter behov eller efterfrågan?*, RiR 2014:22). Rapporten visar också att den uppstyckade organisationen för det akuta omhändertagandet är otydlig och svår att hitta rätt i för såväl vårdgivare som patienter.

Problemen som revisorerna lyfter behöver åtgärdas med ett genomtänkt helhetsgrepp för att undvika ett lapptäcke av hastigt tillsatta projekt och åtgärder. Det är nödvändigt att utveckla ett nytt ersättningssystem för primärvården och det är bra att den styrande minoriteten/förvaltningen har börjat titta på alternativ. I det fortsatta arbetet bör man dock beakta den diskussion om Värdebaserad vård som pågår, där kritikerna menar att det inte leder till en bättre styrning. (*Järhult, Secher, Akner, Värdebaserad vård lika illa som New public management*, Läkartidningen 48/2014.)