

## Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden

*Datum* Tisdagen den 21 februari 2017

*Tid* 15.00 – 16.10

*Plats* Gjörwellsalen, Landstingshuset

<i>Ledamöter</i>	(L)	Anna Starbrink	Ordf. §§ 33 -60
	(M)	Marie Ljungberg Schött	Ordf. § 61
	(S)	Dag Larsson	
	(M)	Inger Akalla	
	(M)	Gunilla Helmerson	
	(M)	Lotta Lindblad Söderman	
	(M)	Olle Reichenberg	
	(L)	Amelie Tarschys Ingre	
	(KD)	Ella Bohlin	
	(C)	Karin Fäldin	
	(S)	Tove Sander	§§ 33 - 60
	(S)	Petra Larsson	
	(S)	Victor Harju	
	(MP)	Susanne Nordling	
	(MP)	Thomas Bengtsson	
	(V)	Håkan Jörnehed	
	(V)	Pia Ortiz Venegas	
(SD)	Jörgen Bengtsson		
<i>Ersättare</i>	(M)	Anne-Marie Larsson	Tjänstgörande
	(M)	Catarina Ekeståhl	
	(M)	Jane Gustavsson	
	(M)	Sofia Paulsson	
	(M)	Caroline Wallensten	
	(L)	Jessica Ericsson	Tjänstgörande § 61
	(L)	Hans Andersson	
	(KD)	Maria Fälth	
	(KD)	Margareta Åkerberg	
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Hanna Stymne-Bratt	Tjänstgörande
	(S)	Christina Enocson-Mårtensson	Tjänstgörande § 61
	(S)	Parvin Araghi	
(V)	Catarina Wahlgren		
(SD)	Ulf Landström		

*Övriga*

*HSF tjänstemän:*

Barbro Naroskyin, Mikael Borin, Johan Bratt, Anna Ingmanson, Kitty Kook Wennberg, Anette Karlsson, Åke Örtqvist, Lena Furmark, Roger Henriksson, Ann Eva Askensten och Kent Wall.

*Politiska sekreterare:*

Lovisa Montin (L), Carl Henrik Svenson (M), Lisbeth Friman (KD), Petra Björk (C), Amanda Runsiö (S), Veronica Eriksson (MP), Marre Mayr (V) och Håkan Borg (SD).

*Justeringsdatum* Den 22 februari 2017 vad gäller §§ 44, 51-54, 61.

Den 6 mars 2017 vad gäller protokollet i övrigt.

*Anslagsdatum* Den 22 februari 2017 vad gäller §§ 44, 51-54, 61.

Den 6 mars 2017 vad gäller protokollet i övrigt.

*Justerat*

Anna Starbrink

Dag Larsson

*Vid protokollet*

Henrik Haij

### Närvarande vid omedelbar justering av paragraf

<i>Ledamöter</i>	(L)	Anna Starbrink	Ordf. §§ 33 -60
	(M)	Marie Ljungberg Schött	Ordf. § 61
	(S)	Dag Larsson	
	(M)	Inger Akalla	
	(M)	Gunilla Helmersson	
	(M)	Lotta Lindblad Söderman	
	(M)	Olle Reichenberg	
	(L)	Amelie Tarschys Ingre	
	(KD)	Ella Bohlin	
	(C)	Karin Fälldin	
	(S)	Tove Sander	§§ 33 - 60
	(S)	Petra Larsson	
	(S)	Victor Harju	
	(MP)	Susanne Nordling	
	(MP)	Thomas Bengtsson	
	(V)	Håkan Jörnehed	
	(V)	Pia Ortiz Venegas	
	(SD)	Jörgen Bengtsson	
<i>Ersättare</i>	(M)	Anne-Marie Larsson	Tjänstgörande
	(M)	Catarina Ekeståhl	
	(M)	Jane Gustavsson	
	(M)	Sofia Paulsson	
	(M)	Caroline Wallensten	
	(L)	Jessica Ericsson	Tjänstgörande § 61
	(L)	Hans Andersson	
	(KD)	Maria Fälth	
	(KD)	Margareta Åkerberg	
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Hanna Stymne-Bratt	Tjänstgörande
	(S)	Christina Enocson-Mårtensson	Tjänstgörande § 61
	(S)	Parvin Araghi	
	(V)	Catarina Wahlgren	
(SD)	Ulf Landström		

**§ 33 Val av justerare**

2:e vice ordförande Dag Larsson (S) väljs att tillsammans med ordförande Anna Starbrink (L) justera dagens protokoll.

**§ 34 Godkännande av dagordning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner dagordningen.

**§ 35 Valärende**  
HSN 1501-0012

**Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller förslag på fyllnadsval samt befrielse av ledamöter inom sjukvårdsstyrelser och programberedningar.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-07

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* befria Elina Linna (V) från sitt uppdrag som ersättare i sjukvårdsstyrelse Stockholms stad och Ekerö
- att* utse Stellan Hamrin (V) som ersättare i sjukvårdsstyrelse Stockholms stad och Ekerö
- att* utse Mohibul Ezdan Kahn (V) som ordinarie ledamot i sjukvårdsstyrelse Stockholms stad och Ekerö
- att* befria Filip Joelsson (MP) från sitt uppdrag i nätverket Hälsa och Demokrati
- att* bordlägga val av ledamot i nätverket Hälsa och Demokrati
- att* utse Thorwald Nilsson (M) som ersättare i sjukvårdsstyrelse Stockholm stad och Ekerö
- att* utse Magnus Liljegren (L) som ordinarie ledamot och 1:e vice ordförande i programberedningen för akutsjukvård.

**§ 36 Upphandling av omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder**  
HSN 2016-4791

**Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller förslag om upphandling av omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder, enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-08

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder enligt lagen om offentlig upphandling
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på förfrågningsunderlag för upphandling av omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att utreda förutsättningarna för en höjning av egenavgiften för omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder och återkomma med förslag till landstingsfullmäktiges budget 2018.

**Deltar inte i beslutet**

Tove Sander (S) och Jörgen Bengtsson (SD) anmäler att de inte deltar i beslutet.

**§ 37 Upphandling av akutsjukvård vid ett landstingsdrivet akutsjukhus**  
HSN 2016-4399

**Ärendebeskrivning**

I ärendet föreslås att Stockholms läns landsting (SLL) avvaktar med upphandling av akutsjukvård vid ett landstingsdrivet akutsjukhus.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-12

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* avvakta med upphandling av akutsjukvård vid ett landstingsdrivet akutsjukhus.

**Deltar inte i beslutet**

Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) anmäler för V- och S-ledamöterna att de inte deltar i beslutet.

**Särskilda uttalanden**

Susanne Nordling (MP) anmäler för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 1).

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 2).

Dag Larsson (S) anmäler för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 3).

**§ 38 Plan för upphandling av hälso- och sjukvård**  
HSN 2016-4776

**Ärendebeskrivning**

Ärendet omfattar en upphandlingsplan för hälso- och sjukvård samt förslag till förlängning av avtal med Ersta sjukhus Mag-tarmcentrum.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-13  
Bilaga 1, Upphandlingsplan från och med 2017

**Yrkanden**

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP), Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till ett gemensamt förslag (bilaga 4).

**Propositionsordning**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna upphandlingsplanen för hälso- och sjukvård enligt till tjänsteutlåtandet bilagt förslag

*att* godkänna förlängning av avtal med Ersta sjukhus Mag-tarmcentrum till och med 2018-12-31 i enlighet med detta tjänsteutlåtande.

**Reservationer**

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

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

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



**§ 39 Inrättande av samordningsförbund för Sollentuna, Upplands Väsby och Sigtuna kommuner**  
HSN 2016-4742

**Ärendebeskrivning**

I ärendet föreslås inrättande av samordningsförbund för Sollentuna, Upplands Väsby och Sigtuna kommuner.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-11-17

Förbundsordning för Samordningsförbundet Sollentuna-Upplands Väsby-Sigtuna, bilaga 1

Avsiktsförklaring Samordningsförbundet Sollentuna-Upplands Väsby-Sigtuna, bilaga 2

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå landstingsstyrelsen att föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* inrätta Samordningsförbundet Sollentuna-Upplands Väsby -Sigtuna

*att* fastställa till tjänsteutlåtandet bilagd föreslagen förbundsordning för Samordningsförbundet Sollentuna-Upplands Väsby -Sigtuna

*att* ställa sig bakom avsiktsförklaringen för det fortsatta arbetet

*att* utse ledamöter och ersättare till styrelsen för Samordningsförbundet Sollentuna-Upplands Väsby -Sigtuna

*att* utse revisorer till styrelsen för Samordningsförbundet Sollentuna-Upplands Väsby -Sigtuna

*att* Samordningsförbundet Sollentuna-Upplands Väsby –Sigtuna startar sin verksamhet från och med 2017-06-01.

**§ 40 Avtal om verksamheten vid Centrum för arbetsmiljö- och miljömedicin, Stockholms läns sjukvårdsområde 2017**  
HSN 2016-4779

**Ärendebeskrivning**

I detta ärende föreslås att avtal tecknas med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med verksamheten. Avtalet avser insatser för folkhälsa, hälso- och sjukvårdens planering och utveckling samt för enskilda patienter avseende perioden den 1 januari 2017 till och med den 31 december 2017.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-10

Avtal om verksamheten vid Centrum för arbetsmiljö- och miljömedicin (CAMM), Stockholms läns sjukvårdsområde 2017

Uppdragsbeskrivning för Centrum för arbets- och miljömedicin 2017

**Yrkanden**

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP), Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till ett gemensamt förslag (bilaga 5).

**Propositionsordning**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för arbets- och miljömedicin enligt till tjänsteutlåtandet bifogat avtal för perioden den 1 januari 2017 till och med den 31 december 2017.

**Reservationer**

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

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

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

**§ 41 Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin 2017**

HSN 2016-4780

**Ärendebeskrivning**

I detta ärende föreslås att avtal tecknas med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med verksamheten. Avtalet avser insatser för folkhälsa, hälso- och sjukvårdens planering och utveckling samt för enskilda patienter avseende perioden den 1 januari 2017 till och med den 31 december 2017.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-11

Huvudavtal CES 2017

Uppdragsbeskrivning CES

**Yrkanden**

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP), Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till ett gemensamt förslag (bilaga 6).

**Propositionsordning**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin enligt till tjänsteutlåtandet bifogat avtal för perioden den 1 januari 2017 till och med den 31 december 2017.

**Reservationer**

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

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

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

**§ 42 Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning 2017**

HSN 2016-4781

**Ärendebeskrivning**

I detta ärende föreslås att avtal tecknas med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med verksamheten.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-11

Huvudavtal

Uppdragsbeskrivning, Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP), bilaga 1

Uppdragsbeskrivning Enheten för hälsoekonomi (HE), bilaga 2

Tilläggsavtal NASP

**Yrkanden**

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

**Propositionsordning**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning enligt till tjänsteutlåtandet bifogat avtal för perioden den 1 januari 2017 till och med den 31 december 2017.

**Reservationer**

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

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

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

## **§ 43 Mellanlänsavtal med Region Uppsala**

HSN 2016-4697

### **Ärendebeskrivning**

Stockholms läns landsting har sedan 2005 en överenskommelse med Region Uppsala om utökad samverkan och utökad valfrihet inom hälso- och sjukvården. Med anledning av nya patientlagen och nytt riksavtal behöver gällande mellanlänsavtal uppdateras. Stockholms läns landsting har sedan 2005 en överenskommelse med Region Uppsala om utökad samverkan och utökad valfrihet inom hälso- och sjukvården. Med anledning av nya patientlagen och nytt riksavtal behöver gällande mellanlänsavtal uppdateras.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-23

Mellanlänsavtal mellan Stockholms läns landsting och Region Uppsala, 2017-01-

20 Administrativa riktlinjer – tillägg till mellanlänsavtalet, 2017-01-20

### **Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

### **Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna det bifogade mellanlänsavtalet mellan Stockholms läns landsting och Region Uppsala inklusive bifogade administrativa riktlinjer

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att tillsammans med hälso- och sjukvårdslandstingsrådet underteckna mellanlänsavtalet

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att underteckna de administrativa riktlinjerna.

**§ 44 Årsredovisning 2016 för hälso- och sjukvårdsnämnden**  
HSN 2016-0555

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har upprättat bokslut per den 31 december 2016 och årsredovisning för verksamhetsåret 2016. Årets ekonomiska resultat är ett underskott med 25 miljoner kronor, motsvarande 0,04 procent av budgetomslutningen.

Genom ärendets bilaga 8 besvaras också den skrivelse som Dag Larsson (s) m fl ställt till hälso- och sjukvårdsnämnden med frågan om kostnaderna för vårdvalen under 2016 (HSN 2017-0308)

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-06  
Årsredovisning 2016  
Bilagor till årsredovisningen  
Årsrapport för hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2016

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna årsredovisningen för 2016 för hälso- och sjukvårdsnämnden

*att* fastställa balans- och resultaträkning enligt till tjänsteutlåtandet bifogade bilagor

*att* anse skrivelse från Dag Larsson (s) m fl (HSN 2017-0308) besvarad

*att* omedelbart justera beslutet.

**Deltar inte i beslutet**

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna inte deltar i beslutet.

**Särskilda uttalanden**

Dag Larsson (S) och Susanne Nordling (MP) lämnar för

S-, MP-ledamöterna ett gemensamt särskilt uttalande (bilaga 8).

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

**§ 45 Medel till implementering av åtgärder enligt Stockholms läns landstings folkhälsopolicy 2017**  
HSN 2017-0096

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har avsatt budgetmedel för stöd till utvecklingsprojekt och insatser som stödjer inriktningen av landstingets folkhälsopolicy.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-13

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om lämpligt stöd till implementering av landstingets folkhälsopolicy under år 2017.

**§ 46 Förlängning av avtal med Karolinska Universitetssjukhuset  
gällande barn- och ungdomsmedicinska mottagningar  
HSN 1105-0483**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet avser förlängning av nu gällande vårdavtal för de åtta barn- och ungdomsmedicinska mottagningar som tillhör Karolinska Universitetssjukhuset. Förlängningen gäller för perioden 2017-01-01 till och med 2017-12-31.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-17  
Förlängningsavtal med ersättningsbilaga, Karolinska Universitetssjukhuset

**Yrkanden**

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Håkan Jörnehed (V), Susanne Nordling (MP), Dag Larsson (S) och Jörgen Bengtsson (SD) yrkar på återremiss av ärendet.

**Propositionsordning**

Ordförande (L) ställer först proposition på förslaget från Vänsterpartiet och Miljöpartiet, Socialdemokraterna, Sverigedemokraterna om att återremittera ärendet mot att avgöra ärendet idag. Ordförande (L) finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avgöra ärendet idag. Votering begärs och ska så verkställas.

**Votering**

Följande voteringsordning godkänns: Den som bifaller att ärendet ska avgöras i dag röstar ja. Den som bifaller Vänsterpartiets och Miljöpartiets, Socialdemokraternas och Sverigedemokraternas återremissyrkande röstar nej.

Voteringen faller ut med 10 ja-röster: Anna Starbrink (L), Marie Ljungberg Schött (M), Inger Akalla (M), Gunilla Helmersson (M), Lotta Lindblad Söderman (M), Olle Reichenberg (M), Anne-Marie Larsson (M), Amelie Tarschys Ingre (L), Ella Bohlin (KD), Karin Fälldin (C) samt 10 nej-röster: Dag Larsson (S), Tove Sander (S), Petra Larsson (S), Victor Harju (S), Hanna Stymne-Bratt (S) Susanne Nordling (MP), Thomas Bengtsson (MP), Håkan Jörnehed (V), Pia Ortiz Venegas (V), Jörgen Bengtsson (SD).

Ordförandens utslagsröst avgör voteringen.

Ordförande (L) finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att ärendet ska avgöras i dag.

**Reservation**

Håkan Jörnehed (V), Susanne Nordling (MP), Dag Larsson (S), Jörgen Bengtsson (SD) anmäler att ledamöterna för respektive parti reserverar sig mot beslutet.



### **Fortsatt propositionsordning**

Ordförande (L) ställer sedan proposition på yrkandet om bifall till förvaltningens förslag och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt det.

### **Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning av vårdavtal med Karolinska Universitetssjukhuset gällande barn- och ungdomsmedicinska mottagningar för perioden 2017-01-01 till och med 2017-12-31.

### **Deltar inte i beslutet**

Håkan Jörnehed (V), Susanne Nordling (MP), Dag Larsson (S), Jörgen Bengtsson (SD) anmäler att ledamöterna för respektive parti inte deltar i beslutet.

### **Särskilda uttalanden**

Dag Larsson (S), Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) lämnar för S-, MP- och V-ledamöterna ett gemensamt särskilt uttalande (bilaga 10).

**§ 47 Anpassning av Stockholms läns landstings regelverk, för  
Invånarens direktåtkomst till journalinformation, till det  
nationella ramverket**

HSN 2016-4499

**Ärendebeskrivning**

I september 2016 fastställde Landstingsfullmäktige ett regelverk för Invånarens direktåtkomst till journalinformation inom Stockholms läns landsting, LS 2015-1549. Landstingsfullmäktige gav även hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att förvalta och följa upp regelverket och vid behov besluta om ändringar av eller tillägg till regelverket. Inera AB:s styrelse har sedermera, efter fastställandet av Stockholms läns landstings (SLL) regelverk, tagit fram ett nationellt ramverk för alla landsting och regioner kring enskilds direktåtkomst till sin journalinformation. I det nationella ramverket anges en förändring i förhållande till SLL:s befintliga regelverk. Åldersgränsen för att få direktåtkomst ändras från 18 år till 16 år.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-16

Ramverk för invånarens åtkomst till journalen 2016-09-22.

**Yrkanden**

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag med ändringen att första att-satsen inleds med *tillämpa* i stället för *fastställa*.
- 2) Tove Sander (S), Susanne Nordling (MP), Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till utskottet för framtidens hälso- och sjukvårds förslag till beslut (bilaga 11).

**Propositionsordning**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* tillämpa det nationella ramverket för invånarens åtkomst till journalen

*att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att anpassa Stockholms läns landstings regelverk till det nationella ramverket så att åldersgränsen för direktåtkomst ändras från 18 år till 16 år.

**Reservationer**

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

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

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

**§ 48 Förslag till justeringar i riktlinjer för bidrag till ideella organisationer**  
HSN 2016-4802

**Ärendebeskrivning**

Förvaltningen föreslår tydligare riktlinjer än tidigare vilket underlättar för alla användare. Justeringarna är en konsekvens av det beslut som fattats av hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN)2016-11-22, att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra en översyn av riktlinjerna. De nu gällande riktlinjerna är från 2007.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-13  
Riktlinjer för bidrag till ideella organisationer, 2017-01-13

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* besluta om riktlinjer för bidrag till ideella organisationer.

**§ 49 Förlängning av upphandlade avtal gällande geriatrisk öppen- och slutenvård**  
HSN 1302-0142

**Ärendebeskrivning**

Den senaste upphandlingen av geriatrisk öppen- och slutenvård driftsattes den 1 januari 2013. Avtal tecknades med Stiftelsen Stockholms sjukhem, Capio Geriatrik Nacka AB, Praktikertjänst N.Ä.R.A. AB, Legesvisitten AB samt Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Avtalen är sedan tidigare förlängda och kan, enligt gällande avtal, ytterligare förlängas till som längst den 30 april 2020. Härmed föreslås att samtliga avtal gällande geriatrisk öppen- och slutenvård förlängs till och med den 30 april 2020.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-21

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning av vårdavtal med Stiftelsen Stockholms sjukhem Brommageriatriken AB, om geriatrisk öppen- och slutenvård vid Bromma sjukhus som längst till och med 2020-04-30
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning av vårdavtal med Capio Geriatrik Nacka AB, om geriatrisk öppen- och slutenvård vid Nacka sjukhus som längst till och med 2020-04-30
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning av vårdavtal med SLSO, Danderydsgeriatriken, Jakobsbergsgeriatriken och Stockholmsgeriatriken, om geriatrisk öppen- och slutenvård på Danderyds sjukhus, Jakobsbergs sjukhus och Sabbatsbergs sjukhus som längst till och med 2020-04-30
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning av vårdavtal med Praktikertjänst N.Ä.R.A. AB, Löwetgeriatriken, om geriatriks öppen- och slutenvård på Löwenströmska sjukhuset som längst till och med 2020-04-30
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning av vårdavtal med Legesvisitten AB, Nynäshamns Geriatrik, om geriatrisk öppen- och slutenvård på Nynäshamns sjukhus som längst till och med 2020-04-30.

**§ 50 Förlängning av vårdavtal gällande barn- och ungdomsmedicinska mottagningar som tillhör Sachsska barn- och ungdomssjukhuset**  
HSN 1105-0485

**Ärendebeskrivning**

Ärendet avser förlängning av nu gällande vårdavtal för de barn- och ungdomsmedicinska mottagningar som tillhör Sachsska barn- och ungdomssjukhuset. Förlängningen gäller för perioden 2017-01-01 till och med 2017-12-31.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-07

Bilaga 1: Förlängningsavtal inklusive ersättningsbilaga, Sachsska barn- och ungdomssjukhusets barn- och ungdomsmedicinska mottagningar

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Sachsska barn- och ungdomssjukhuset gällande barn- och ungdomsmedicinska mottagningar för perioden 2017-01-01 till och med 2017-12-31.

**Särskilda uttalanden**

Dag Larsson (S), Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) lämnar för S-, MP- och V-ledamöterna ett gemensamt särskilt uttalande (bilaga 12).

**§ 51 Yttrande över motion 2016:39 av Dan Kareliusson, Per Carlberg, Arnold Boström (SD) om möjligheten att införa markörhundar för tidig lungcancerdiagnostik**  
HSN 2016–4866

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över möjligheten att införa markörhundar för tidig lungcancerdiagnostik. I motionen föreslår Dan Kareliusson, Per Carlberg, Arnold Boström (SD) att landstingsfullmäktige ger Hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda hur en verksamhet med markörhundar skulle kunna organiseras för bättre lungcancerdiagnostik samt kostnaden för densamma.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-17  
Motion HSN 2016:39 av Dan Kareliusson, Per Carlberg, Arnold Boström (SD)

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.  
Jörgen Bengtsson (SD) yrkar bifall till motionen.

**Propositionsordning**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

*att* omedelbart justera beslutet.

**Reservationer**

Jörgen Bengtsson (SD) anmäler att han reserverar sig mot beslutet.

**§ 52 Yttrande över motion 2016:49 av Ulf Landström (SD) och Lotta Nordfeldt (SD) om att satsa mer av kulturen på sjukvårdens patienter**  
HSN 2016-4928

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över om att satsa mer av kulturen på sjukvårdens patienter. I motionen föreslår Ulf Landström (SD) och Lotta Nordfeldt (SD) att Stockholms läns landsting utreder i vilken omfattning vi kan styra kultursatsningarna i större utsträckning mot våra allra sjukaste patienter.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-17  
Motion 2016:49 av Ulf Landström (SD) och Lotta Nordfeldt (SD)

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.  
Jörgen Bengtsson (SD) yrkar bifall till motionen.

**Propositionsordning**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

*att* omedelbart justera beslutet.

**Reservationer**

Jörgen Bengtsson (SD) anmäler att han reserverar sig mot beslutet.

**§ 53 Yttrande över motion 2016:33 av Lotta Nordfeldt (SD) och Ulf Landström (SD) om att införa förenklade hälsokontroller av nyanlända asylsökande/flyktingar**  
HSN 2016–4445

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över att införa förenklade hälsokontroller av nyanlända asylsökande/flyktingar. I motionen föreslår Lotta Nordfeldt (SD) och Ulf Landström (SD) att låta utreda möjligheten att förenkla hälsokontrollerna av nyanlända asylsökande/flyktingar.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-12-07  
Motion 2016:33 av Lotta Nordfeldt (SD) och Ulf Landström (SD)

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.  
Jörgen Bengtsson (SD) yrkar bifall till motionen.

**Propositionsordning**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

*att* omedelbart justera beslutet.

**Reservationer**

Jörgen Bengtsson (SD) anmäler att han reserverar sig mot beslutet.



**§ 54 Yttrande över motion 2016:35 av Gunnar Sandell (S) m.fl. om att öka invånarnas hälsa genom hälsosamtal**  
HSN 2016–4869

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över Motion av Gunnar Sandell (S) m.fl. om att öka invånarnas hälsa genom hälsosamtal. I motionen föreslås att landstinget skall erbjuda hälsosamtal till alla som är 40, 50, 60, 70, 80, 85 eller 90 år för att förbättra hälsan hos invånarna.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-20  
Motion 2016:35 av Gunnar Sandell (S) m fl

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.  
Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till motionen.

**Propositionsordning**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

*att* omedelbart justera beslutet.

**Reservationer**

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

**§ 55 Svar på skrivelse från Susanne Nordling (MP) om Snöövädret i Stockholm**  
HSN 2016-4775

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Susanne Nordling (MP) att frågor kring medborgares tillit till ambulansvårdens funktion vid större kris, krisplan, kommunikation, väntetider och ledningscentral besvaras.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-23  
Skrivelse från Susanne Nordling (MP)

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

**§ 56 Svar på skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om inställda operationer**  
HSN 2016-4774

**Ärendebeskrivning**

Svar på skrivelse avseende inställda operationer på akutsjukhusen i Stockholms läns landsting från Håkan Jörnehed (V).

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-23

Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om inställda operationer, 2016-11-22

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**Särskilda uttalanden**

Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 13).

**§ 57 Anmälan av delegationsbeslut**  
HSN 2016-4875

**Ärendebeskrivning**

I 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, enhetschefen för lagreglerade läkare och sjukgymnaster vid avdelningen för särskilda vårdfrågor samt enhetschefen för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel vid avdelningen för närsjukvård.

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 (bilaga 13).

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2017-01-23  
Sammanställning 2017-01-23

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* lägga anmälan till handlingarna.

**§ 58 Övriga anmälningssärenden**  
HSN 2016-4860

**Ärendebeskrivning**

I ärendet anmäls för kännedom vissa övriga uppgifter, som har anknytning till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet. För ytterligare information om punkterna i sammanställningen hänvisas till hälso- och sjukvårdsförvaltningens registrator.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2017-01-23  
Sammanställning 2017-01-23

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* lägga anmälan till handlingarna.

**§ 59 Anmälan av inkomna skrivelser**

- Skrivelse från S om platser inom psykiatrins heldygnsvård  
HSN 2017 – 0446 (bilaga 14)
- Skrivelse från V gällande kallelser för dem med skyddad identitet  
HSN 2017 – 0447 (bilaga 15)
- Skrivelse från MP om antibiotikaresistens  
HSN 2017 – 0460 (bilaga 16)

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* överlämna skrivelserna till förvaltningen för beredning.

**§ 60 Övriga frågor**

Enhetschef Stefan Strandfeldt informerade om Förlossnings- och Neonatalvården.

**§ 61 Förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling -  
upphandling av planerad, specialiserad, reumatologisk rehabilitering  
HSN 2016-1420**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 21 juni 2016 att upphandla planerad, specialiserad, reumatologisk rehabilitering för befolkningen i Stockholms län. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2007:1091).

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-17  
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

**Yrkanden**

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla planerad, specialiserad, reumatologisk rehabilitering för befolkningen i Stockholms län enligt förfrågningsunderlaget

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om antagande av leverantör

*att* omedelbart justera beslutet.

**Jäv**

Anna Starbrink (L) och Petra Larsson (S) anmäler att de är jäviga och deltar inte i behandlingen och beslutet av ärendet.

## MILJÖPARTIET SÄRSKILT UTTALANDE

## Bilaga 1

2017-02-21  
HSN 2016-4399  
Ärende 5

### **Angående Upphandling av akutsjukvård vid ett landstingsdrivet akutsjukhus**

När den styrande minoritetsalliansen gick ut med intentionen att upphandla driften av ännu ett av Stockholms läns akutsjukhus, ifrågasatte vi om detta var högsta prioritet. Sjukvården genomgår en massiv organisationsförändring och är under stor ekonomisk press. Att i det läget föreslå en privatisering som minskar flexibiliteten och möjligheten att styra verksamheten tyckte vi var ansvarslöst. Nu har ansvarigt landstingsråd tillfälligt lyssnat på kritiken.

Även om upphandlingen är uppskjuten till nästa mandatperiod ser vi ändå med oro på de fortsatta planerna. Vi tror inte att ytterligare privatisering är lösningen på akutsjukhusens massiva problem. Ansvaret för att lösa dem måste ligga på landstinget.



## **Bilaga 2**

Vänsterpartiet Särskilt uttalande

2017-02-21  
Ärende nr 5  
HSN 2016-4399

### **Upphandling av akutsjukvård vid ett landstingsdrivet akutsjukhus**

Vänsterpartiet välkomnar förslaget om att avvakta med att upphandla akutsjukvård vid ett landstingsdrivet sjukhus. Vi anser att detta påfund bör arkiveras och aldrig återkomma på dagordningen.

I denna turbulenta situation med snart 600 stängda vårdplatser, personalbrist, personalflykt och ett ökande antal inställda operationer, vore det mycket riskabelt att dessutom börja privatisera ytterligare ett akutsjukhus. Istället borde man ägna kraft och energi åt de enorma utmaningar Stockholmsvården står inför i dag. Vi tolkar det som att det borgerliga minoritetsstyret har brist på idéer och ansvarstagande och bara kan föreslå privatiseringar när vården håller på och går omkull.

Att det borgerliga styret dammar av gamla förslag från förra millenniet; nämligen att upphandla och privatisera sjukhus, visar på hur man i desperation och i brist på nya idéer griper efter halmstrån. Vänsterpartiet anser att akutsjukhusen är ryggraden i vårt sjukvårdssystem och ska drivas offentligt och ägas av oss gemensamt.

Borgerliga sjukvårdspolitiker hänvisar ofta till och vill gärna sätta bilden av att Capio S:t Görans sjukhus är väldigt framgångsrikt.

S:t Görans är ett bra sjukhus och var så redan då det var landstingsdrivet. Orsaken till det kan nog snarare hänvisas till dess storlek än till driftsform.

Till exempel både Danderydsjukhus och Södersjukhuset har ett väldigt mycket större utbildningsuppdrag än S:t Görans. Det sjukhus som ligger i topp i alla undersökningar i Stockholms län är Norrtälje sjukhus. Det nämns tyvärr sällan av de borgerliga då det inte stämmer med deras privatiseringsagenda.

Den 25 april 2015 anmälde på Hälso- och sjukvårdsnämnden en rapport med namnet "Benchmarking av sjukhusens effektivitet" där man jämförde tre kliniker på tre akutsjukhus. På några parametrar var S:t Görans bäst men inte på alla de detaljer som undersöktes på dessa kliniker.

I den efterföljande politiska debatten är det intressant att se hur de borgerliga politikerna har använt denna rapport för sina argumentation.

Redan på samma sammanträde i april 2015 skrev Vänsterpartiet i ett särskilt uttalande gällande benchmarking/jämförelse av akutsjukhusens effektivitet:

***"När det gäller rapporten så tycker vi att det är viktigt att understryka att det inte är tre hela sjukhus som jämförs, utan tre kliniker på tre till storleken***

olika sjukhus. Därför är rubriken på rapporten direkt felaktig. Varför är rubriken som den är då det därmed dras stora politiska växlar på felaktig grund?" Denna felaktiga grund används fortfarande som belägg för att man ska privatisera.

**Bilaga 2 forts.**

I alliansens budgetförslag för 2017 går att läsa att "arbetet med att upphandla ytterligare ett akutsjukhus fortsätter."

I den senaste tiden debatt har dock alliansföreträdare vänt vad det gäller att privatisera ännu ett akutsjukhus då de menar att det finns ingen privat aktör som vågar detta i och med Valfärdsutredningen som Ilmar Reepalu genomfört.

Därmed erkänner alliansens att privata aktörer drivs av vinstintresset. Vinsten är det avgörande om de ska bedriva sjukhus eller inte. Vänsterpartiet anser att vården ska bedrivas av behov hos patienter och befolkning inte av vinstintresse.

### **Bilaga 3**

SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-02-21



Ärende 5  
HSN 2016-4399

## **Upphandling av akutsjukvård vid ett landstingsdrivet akutsjukhus**

Vi noterar att den styrande landstingsalliansen fortsatt vill privatisera ytterligare ett akutsjukhus under nästa mandatperiod, trots att förvaltningen i tjänstemannautlåtet avråder från det. I alliansens budgetförslag för 2017 står att "arbetet med att upphandla ytterligare ett akutsjukhus fortsätter".

Det är kris i Stockholms sjukvård och över 500 vårdplatser är just nu stängda vilket leder till ett högt tryck på länets akutmottagningar. Bristen på erfaren vårdpersonal samt specialistutbildade sjuksköterskor är den främsta orsaken. Stress och dålig arbetsmiljö gör att allt fler väljer bort att arbeta inom vården. För att kunna rekrytera fler medarbetare och behålla den erfarna personalen behövs bättre arbetsvillkor.

Som argument för ytterligare privatisering anger alliansen de goda resultaten på privat drivna S:t Görans sjukhus. Det är positivt att S:t Görans sjukhus fungerar bra och har arbetsmetoder som fler sjukhus kan lära av. Men det bör nämnas att S:t Görans hade en mycket väl fungerande verksamhet även innan det privatiserades.

För att kostnaderna ska minska och personalen få drägligare arbetssituation på alla akutmottagningar, så krävs politiskt ansvar för förbättringar av hela akutsjukvården. Det finns en gammal övertro på att ytterligare privatiseringar ska stå för lösningen på alla sjukvårdens problem när landstinget istället behöver nya satsningar på personal och patienter.

Nu blir det upp till väljarna att bestämma om landstinget efter nästa val ska prioritera ytterligare privatiseringar eller istället göra de satsningar som så desperat behövs för att stoppa personalflykten från vården.

## **Bilaga 4**

### **MILJÖPARTIET, SOCIALDEMOKRATERNA, VÄNSTERPARTIET FÖRSLAG TILL BESLUT**

2017-02-21 Ärende 6  
HSN 2016-4776

#### **Gällande ”Plan för upphandling av hälso- och sjukvård”.**

När den ursprungliga upphandlingsplanen antogs i september 2015 röstade vi i Miljöpartiet, Socialdemokraterna och Vänsterpartiet nej. Särskilt oroliga var vi för upphandlingen av psykiatrisk och geriatrisk vård. Med facit i hand kan vi konstatera att vi hade rätt i vår oro för psykiatriupphandlingen. Nu står geriatriken på tur och vi upprepar vår kritik - vården för äldre ska inte bedrivas under avtalsformen vårdval. Redan i dag finns stora problem med samordning runt äldre multisjuka och ytterligare fragmentisering är ett direkt hot mot patientsäkerheten.

I upphandlingsplanen ingår också införandet av vårdval reumatologi som nyligen beslutades av hälso- och sjukvårdsnämnden trots att såväl patientorganisationer, läkarprofession som akademien ställer sig kritiska till det. Deras kritik handlar om att vårdvalet riskerar att slå sönder den idag internationellt framgångsrika och för Sverige viktiga forskningen inom reumatologi i SLL. Avtalsformen vårdval försämrar möjligheterna till utbildning av framtida reumatologer, ger kraftigt ökande och okontrollerbara kostnader för läkemedel, försämrar möjligheterna för ett ordnat införande av nya och dyra läkemedelsbehandlingar och riskerar att tränga undan patienter med stora vårdbehov till förmån för patienter med lägre vårdbehov. Att ändå införa avtalsformen vårdval inom reumatologi måste anses vara rent ideologiskt betingat.

Vi vill inte se ytterligare vårdval innan en grundlig risk- och konsekvensanalys av vårdvalsavtalens inverkan på patientsäkerhet och vårdeffektivitet har genomförts.

Mekanismer för kostnadskontroll måste också etableras.

Miljöpartiet, Socialdemokraterna och Vänsterpartiet föreslår därför att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att återremittera upphandlingsplanen för hälso- och sjukvård enligt till tjänsteutlåtandet bilagt förslag.*

*att godkänna förlängning av avtal med Ersta sjukhus Mag- och tarmcentrum till och med 2018-12-31 i enlighet med tjänsteutlåtandet.*

## Bilaga 5



FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-02-21



Ärende 8  
HSN 2016-4779



### **Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) 2016.**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* Centrum för arbets- och miljömedicin erhåller oförändrad budget 2017 jämfört med 2015
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för arbets- och miljömedicin för avtalsperioden 1 januari 2017 till och med 31 december 2017.

Centrum för arbets- och miljömedicin bedriver en primärpreventiv verksamhet vad gäller människors hälsa relaterad till arbetsmiljö och allmän miljö samt en viss patientverksamhet. Man kartlägger risker, sprider kunskap och bedriver undervisning och forskning. Det finns ingen annan verksamhet i landstinget med motsvarande kompetens.

HSF föreslår en fortsatt nedskärning 2018 på sammantaget 25 procent utan att redovisa dess konsekvenser. En så kraftig nerskärning kommer självfallet att påverka centrets möjlighet att fortsätta med sin viktiga verksamhet. Vi avvisar mot denna bakgrund den föreslagna nedskärningen 2017 och förordar en oförändrad budget jämfört med 2015.

## Bilaga 6



FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-02-21

Ärende 9  
HSN 2016-4780



### **Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) 2017.**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin erhåller oförändrad budget 2017 jämfört med 2015.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin för avtalsperioden 1 januari 2017 till och med 31 december 2017.

Förutsättningarna för ett evidensbaserat folkhälsoarbete har aldrig varit bättre, bland annat på grund av det omfattande arbete som landstingets folkhälsovetenskapliga kunskapscentrum, CES genomfört. Nyligen presenterade man den omfattande folkhälso rapporten som tas fram vart fjärde år och som utgör en viktig grund för en fortsatt utveckling av arbetet i landstinget. Rapporten visar att det finns stora sociala och könsmissiga skillnader när det gäller livslängd liksom för så gott som alla sjukdomar och riskfaktorer. Man redovisar också ett antal förslag för att komma till rätta med denna ojämlikhet.

Att i ett skede när segregationen inte bara bitit sig fast utan också ökar skära ner budgeten för den verksamhet som så tydligt visar på ohälsans bestämningsfaktorer och vilka åtgärden som kan och bör vidtas för att minska de sociala och könsmissiga skillnaderna går tvärs emot ambitionen att verka för en jämställd och jämlik vård.

CES är en effektiv organisation och ett bra exempel på hög kompetens som finns inom landstinget. Att CES dessutom är en attraktiv verksamhet som kan rekrytera personal med gedigen kompetens bör landstinget värna. Det är viktigt att landstinget ser och utnyttjar den kapacitet och resurs som finns och inte, som vi har fler exempel på, anlitar konsulter för att göra utvärderingar och analyser. Betalningsviljan finns alltså. Så varför föreslå en besparing?

HSF har aviserat nedskärningar under mandatperioden på 25 procent utan att redovisa en konsekvensanalys. En så kraftig nerskärning av budget kommer naturligtvis allvarligt påverka centrets möjlighet att upprätthålla och utveckla sitt viktiga arbete. Vi avvisar mot denna bakgrund den föreslagna nerskärningen 2017.

## Bilaga 7



FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-02-21



Ärende 10  
HSN 2016-4781



### **Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning erhåller oförändrad budget 2017 jämfört med 2015
- att* uppdra åt hälso-och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) för avtalsperioden 1 januari 2017 till och med 31 december 2017.

CHIS består av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) och Hälsoekonomi. NASP erbjuder expertstöd och utbildning kring prevention av självmord samt metoder för att förebygga detsamma. Det är det enda nationella centret för suicidforskning i Europa – det finns bara tre i hela världen och de samarbetar också med WHO när det gäller suicid. NASP har ett övergripande uppdrag att verka för den av SLL (2006) och Riksdagen (2008) antagna Nollvisionen för självmord.

Självmorden har minskat kraftigt samtidigt som vi nu ser en oroväckande ökning av självmordsförsök och självskador bland unga. Det är snarare så att NASP behöver mer och inte mindre resurser.

Hälsoekonomi fokuserar på hur våra resurser används i syfte att bidra till ett effektivt och jämlikt vårdutnyttjande. Detta är inte minst viktigt eftersom de verkar i ett län där boendesegregationen ökar och där det finns påtagliga sociala skillnader i hälsa. De bevakar också hälsoekonomiska frågor och följer upp konsekvenserna av finansiering, styrsystem och organisation. Detta är inte minst viktigt nu när hälso- och sjukvården genomgår omfattande strukturella och organisatoriska förändringar.

Dessutom har HSF förutskickat fortsatta nerskärningar 2018 så att den sammantagna under mandatperioden blir 25 procent utan att redovisa en konsekvensanalys. Nedskaeringen kommer naturligtvis allvarligt paverka centrets mojlighet att uppraethalla och utveckla sitt viktiga arbete. Vi avvisar mot denna bakgrund den foreslagna nerskaeringen

## **Bilaga 8**

Socialdemokraterna  
Miljöpartiet

### **SÄRSKILT UTTALANDE**

2017-02-21

Ärende 12

HSN 2016-0555

Årsredovisning 2016 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Vi konstaterar att måluppfyllnaden för 2016 är bristfällig. Endast två av nio indikatorer som används för uppföljning av målen för hälso- och sjukvården i Stockholms län uppfylls. Det är en kraftig försämring jämfört med 2015, då fyra av tio mål uppfylldes. Av målen i kategorin "Vård i rätt tid" lever landstinget bara upp till 2 av 3 mål. I kategorin "Säker vård" uppfylls inte ett enda mål och inte heller i kategorin "Förtroende för vården" är målvärdet uppnått.

Det är bedrövliga resultat.

Vi socialdemokrater är djupt oroadade över kostnadsutvecklingen som vi ser inom vissa vårdval. Enligt bilagan i årsredovisningen så har kostnadsutvecklingen planat ut för flera vårdval och 14 av de 33 vårdval som redovisas har en kostnadsutveckling som är långsammare än HSN:s övergripande utveckling om 3,2 procent. Emellertid har 14 vårdval en kostnadsutveckling som är mer än dubbelt så snabb som HSN:s utveckling.

Ytterligare 5 vårdval ligger över HSN:s nivå. Av de 14 som nämndes först ovan har hälften en kostnadsutveckling som är mer än fyra gånger så snabb som HSN:s kostnadsutveckling. De snabba ökningarna i de kostnadsskenande vårdvalen överväger besparingarna i de vårdval som kostnadsmässigt bringats under kontroll. Vårdvalen kostar nu 1,36 miljarder mer än de skulle ha gjort om de följt HSN:s övergripande kostnadsutveckling sedan de infördes. Motsvarande siffra för 2015 var 1,05 miljarder.

Kostnaderna för vårdval stiger alltså explosionsartat. Ändå vill den styrande alliansen även fortsättningsvis införa flera nya vårdval. Socialdemokraterna har under en längre tid ställt oss frågande till klokheden i att införa nya vårdval när kostnaderna är okontrollerbara i befintliga vårdval.

Samtidigt visar årsredovisningen att tillgängligheten till vård minskar.

Väntetiderna ökar i vården och landstinget lever inte upp till vårdgarantin i Stockholm. Genomsnittlig andel patienter som kommit under behandling inom specialistvården inom gällande vårdgarantitid om 90 dagar var 84 procent, vilket är en minskning med fyra procentenheter jämfört med 2015.



## **Bilaga 9**

VÄNSTERPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE

Ärende nr 12

HSN 2016-0555

Årsredovisning 2016 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Årsrapporten tecknar en fyllig bild av hur hälso- och sjukvården har utvecklats i länet under året. Det är även positivt att se att förvaltningen lyckats effektivisera sin administration. All denna kompetens och all denna utvecklingskraft är en bra grund att stå på under den utmanande period som vi nu befinner oss i när Framtidens Hälso- och Sjukvård och Nya Karolinskas verksamhet går från karta till verklighet ute på kliniker och mottagningar runt om i länet.

Det finns anledning till oro. Landstingets svårighet att rekrytera och behålla personal gör att 500-600 vårdplatser är stängda på länets akutsjukhus. När Nya Karolinska sjukhuset öppnade i november hölls toppmoderna, dyra vårdplatser stängda för att man inte lyckats rekrytera personal att bemanna dem med.

Antalet inställda operationer har ökat kraftigt och svårt sjuka patienter flyttas mellan sjukhusen och ibland också utomläns. Samtidigt visar årsbokslutet att tillgängligheten har försämrats. Trots dessa svårigheter, eller kanske på grund av dem, går akutsjukhusen med plus och hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsutvecklingstakt ligger på en låg nivå. Frågan är vem som får betala priset? Överskottet är svårt att förklara för de patienter som inte får sin behandling i tid, eller för den personal som snart inte orkar mer. Vänsterpartiet menar att det krävs stora satsningar på arbetsmiljö och arbetsvillkor för att lösa vårdkrisen. Stockholms läns landsting har en låg andel specialistsjuksköterskor i förhållande till övriga landet. Det behövs fler utbildningsplatser, men vi behöver också se över såväl löneläget generellt för specialistsjuksköterskorna som deras arbetsmiljö. Vi har inte bara för få i utbildning, vi har också stora problem att behålla dem som har utbildat sig. Med tanke på den situation som vi nu befinner oss i så är det bråttom. Eller finns inte ambitionen hos den borgerliga minoriteten att öppna stängda vårdplatser? Hälsoklyftan bland befolkningen är stor och skillnader i sjuklighet relaterat till socioekonomiska förhållanden är tydlig.

Kvinnor är sjukskrivna i allt högre grad än män. Särskilt den psykiska ohälsan bland kvinnor ökar, delvis till följd av dåliga arbetsvillkor inom vården, skolan och omsorgen. För att möta dessa skillnader i ohälsa behöver vården aktivt styras dit där behoven är som störst. Landstingets begränsade resurser måste prioriteras. Så har inte skett. Den borgerliga minoriteten har istället i tio år ägnat sin kraft och energi åt att införa vårdval och privatiseringar samt att konkurrensutsätta vården. Det har inte, och kommer inte att lösa sjukvårdens utmaningar. Vårdvalen har istället genererat i en kraftig kostnadsutveckling. Även den psykiatriska vården redovisar ett överskott på grund av minskad utförd vård, trots att vi vet att behoven är stora och att psykiatrin behöver utvecklas. Vad händer till exempel med planerna på Psykiatrins hus? Nedläggningen av vinstdrivna BB Sophia utlöste en kris i förlossningsvården som ledde till mycket oro bland blivande föräldrar och skapade ett högt tryck på landstingets egna förlossningsmottagningar. Händelsen visar på behovet av att landstinget har robusta verksamheter med kapacitet att överta patienter när de privata vårdgivarna går i konkurs.

PROTOKOLL  
2017-02-21

2/2017

## **Bilaga 10**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-02-21

Ärende 14  
HSN 1105-0483



### **Förlängning av avtal med Karolinska Universitetssjukhuset gällande barn- och ungdomsmedicinska mottagningar**

Vi välkomnar att avtalet med Karolinska universitetssjukhuset gällande de åtta barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna förlängs. Det är av största vikt att svårt sjuka barn får tillgång till den specialistvård som de är i behov av.

Under förra året gjordes försök att överföra dessa mottagningar till vårdval men pga bristande förarbete och förankring i verksamheten avbröts detta. Förvaltningen stannade upp och har nu aviserat att en jämförande revision ska genomföras under våren mellan BUMM:arna inom vårdvalet och på sjukhusen innan några förändringar kan genomföras. Vi kommer att följa resultatet av denna revision noggrant.

## Bilaga 11

Utskottet för Framtidens hälso- och sjukvård

PROTOKOLLSUTDRAG  
2017-02-06

1/2017  
§ 3

*Justerat* (M) Marie Ljungberg Schött  
(S) Tove Sander

### § 3 Anpassning av Stockholms läns landstings regelverk, för invånarens direktåtkomst till journalinformation, till det nationella ramverket HSN 2016-4499

#### Ärendebeskrivning

I september 2016 fastställde Landstingsfullmäktige ett regelverk för Invånarens direktåtkomst till journalinformation inom Stockholms läns landsting, LS 2015-1549. Landstingsfullmäktige gav även hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att förvalta och följa upp regelverket och vid behov besluta om ändringar av eller tillägg till regelverket.

Inera AB:s styrelse har sedermera, efter fastställandet av Stockholms läns landstings (SLL) regelverk, tagit fram ett nationellt ramverk för alla landsting och regioner kring enskilds direktåtkomst till sin journalinformation. I det nationella ramverket anges en förändring i förhållande till SLL:s befintliga regelverk. Åldersgränsen för att få direktåtkomst ändras från 18 år till 16 år.

#### Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-16  
Ramverk för invånarens åtkomst till journalen 2016-09-22.

#### Förslag på tilläggsbeslut vid sammanträdet

Tove Sander (S) framlägger förslag till tilläggsattsats med en motiverande text (bilaga).

#### Propositionsordning

Inför beslut finns endast ett förslag till beslut, nämligen Ordförandens (M) bifall till förvaltningens förslag inkluderande Tove Sanders föreslagna tilläggsattsats

#### Beslut

Utskottet för framtidens hälso- och sjukvård beslutar enhälligt att föreslå Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

*att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att anpassa Stockholms läns landstings regelverk till det nationella ramverket så att åldersgränsen för direktåtkomst ändras från 18 år till 16 år

**Bilaga 11 forts.**

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med förslag till hur Stockholms läns landstings regelverk kan anpassas till det nationella ramverket så att journalanteckningar som kategoriserats med sökordet Våldsutsatthet i nära relationer inte är tillgängligt för den enskildes direktåtkomst.

Vid protokollet/rätt utdraget intygas: Torsten Ibring  
Expedieras till: Hälso- och sjukvårdsnämnden

### **Bilaga 11 forts.**

FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-02-06



Framtidens hälso- och sjukvård-  
utskottet  
Ärende 3

## **Gällande Anpassning av Stockholms läns landstings regelverk, för invånares direktåtkomst till journalinformation, till det nationella ramverket**

HSN 2015-4499

Socialdemokraterna ställer sig bakom den föreslagna att-satsen om anpassning av Stockholms läns landstings regelverk till det nationella ramverket så att åldersgränsen för direktåtkomst ändras från 18 år till 16 år.

Emellertid vill vi, i likhet med vad vi gjorde senast detta direktåtkomstsystem behandlades (LS 2015-1549), anföra att det för oss är oklart varför Stockholms läns landsting inte följer det nationella regelverket kring att uppgifter som rör våldsutsatthet inte visas i nätjournalen. Kravet om att dessa uppgifter ska tas bort i det som visas på nätet är inte med i Stockholms regelverk. Motivet till att dessa uppgifter är exkluderade i det nationella regelverket är att helt utesluta att patienten exponerar informationen i den relation där våld och hot kan förekomma och att sjukvårdspersonalen inte ska tveka att göra anteckningar om våldsutsatthet. Vi tycker med dessa motiv att Stockholms läns landsting ska följa det nationella regelverket i detta avseende.

Mot denna bakgrund föreslår vi att Framtidens hälso- och sjukvård-utskottet, i tillägg till den nämnda att-satsen, föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

*att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att anpassa Stockholms läns landstings regelverk till det nationella ramverket så att journalanteckningar som kategoriserats med sökordet Våldsutsatthet i nära relationer inte är tillgängligt för den enskildes direktåtkomst.

## **Bilaga 12**

Särskilt Uttalande

Ärende 18

HSN 1105-0485



### **Förlängning av vårdavtal gällande barn. Och ungdomsmedicinska mottagningar som tillhör Sachsska barn- och ungdomssjukhuset**

Vi välkomnar att avtalet med Sachsska barn- och ungdomssjukhuset gällande de tre barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna förlängs. Det är av största vikt att svårt sjuka barn får tillgång till den specialistvård som de är i behov av.

Under förra året gjordes försök att överföra dessa mottagningar till vårdval men pga bristande förarbete och förankring i verksamheten avbröts detta. Förvaltningen stannade upp och har nu aviserat att en jämförande revision ska genomföras under våren mellan BUMM:arna inom vårdvalet och på sjukhusen innan några förändringar kan genomföras. Vi kommer att följa resultatet av denna revision noggrant.

## **Bilaga 13**

### SÄRSKILT UTTALANDE

Vänsterpartiet  
2017-02-21  
Ärende nr 24  
HSN 2016-4774

Svar på skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om inställda operationer

Vänsterpartiet tackar för svaret på vår skrivelse om inställda operationer. Det är minst sagt oroande att antalet inställda operationer ökar i vårt landsting jämfört med år 2015 och 2016. Med tanke på att det inte heller rapporterats om detta innan Vänsterpartiet lyfte frågan, är det ännu en signal om att sjukvården är i skriande behov av resurser och personal. Förvaltningen har gett oss ett utförligt svar av de siffror som finns beträffande inställda operationer. Det är därför beklämmande att det saknas uppgifter gällande detta både från Karolinska samt Danderyds sjukhus. Vården är helt enkelt bra på att mäta det som görs, men mindre bra på att rapportera det som inte görs – som planerade operationer som ställs in. Att problemet är allvarligt bekräftas av den respons vi fått när vi börjat fördjupa oss i detta område.

Senast den 18 februari blev vi kontaktade via mail av en person som uppgav följande:

”Igår skulle jag genomgå en (icke omedelbart livshotande) hjärtoperation på Nya Karolinska. Efter 5 timmar med kanyler och allt ställdes den helt sonika in för att det inte fanns vårdplatser. Jag trodde tidningarna hade överdrivit men icke. Det var den andra gången bara den veckan sa de.

Vem kan jag kontakta på politisk nivå för att protestera mot att man investera miljarder i byggnader etc. men inte i patienter eller personal?”

Vänsterpartiet ser med oro på denna utveckling och det behövs insatser snarast för att vända detta.

## **Bilaga 14**

SKRIVELSE  
2017-02-21



### **Skrivelse om platser inom psykiatrins heldygnsvård**

Psykisk ohälsa bland barn, unga och vuxna ökar i vårt län. Förklaringar till denna utveckling är många. En förklaring är att stigmat kring psykisk ohälsa har minskat och fler människor vågar idag söka vård. Det är bra.

Det är däremot viktigt att i diskussionen om psykisk ohälsa skilja på *psykisk ohälsa* och *psykiatrisk sjukdom*. Psykisk ohälsa kan ofta behandlas inom ramen för primärvård och öppen specialistvård. Vården för barn och unga behöver därtill samordnas med kommunens elevhälsa och även landstingets ungdomsmottagningar. Psykiatrisk slutenvård är däremot avsedd för människor med svår psykiatrisk sjukdom.

Att psykiatrisk sjukdom ökar i samma omfattning som den psykiska ohälsan är mindre tydligt. Oavsett detta är behovet av psykiatrisk slutenvård stor, och behöver följa befolkningsökningen. En stor andel av de som vårdas i heldygnsvården är mycket allvarligt sjuka, och har stort omvårdnads- eller skyddsbehov. Det handlar om personer med allvarliga psykiska sjukdomar som ofta befinner sig i en utsatt social situation.

Nationellt sett har antalet heldygnsplatser inom psykiatrin minskat till nära hälften mellan 1996 och 2010. Detta riskerar att leda till att patienter med behov av heldygnsvård nekats en vårdplats på grund av platsbristen. Utan lämplig behandling kan vårdbehovet och det psykiska lidandet öka för den drabbade.

Med anledningen av ovanstående vill Socialdemokraterna

att hälso- och sjukvårdsförvaltningen snarast lämnar en skriftlig redogörelse för kapaciteten och kvaliteten inom psykiatriska heldygnsvården med fokus på antalet vårdplatser, bemanning och vårdmiljö.

Dag Larsson (S)



## **Bilaga 15**

2017-02-21

Vänsterpartiet

### **Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) gällande kallelser för dem med skyddad identitet**

Idag får den som har skyddad identitet i Stockholms läns landsting inte någon kallelse varken till mammografi-screening eller gynekologisk cellprovtagning. På 1177:s hemsida står tydligt att kvinnor som har skyddad identitet inte får någon kallelse till dessa prover utan själva ska kontakta Screeningverksamheten för att få råd om hur de kan genomgå provtagning.

Dock skickar Västra Götalandsregionen idag kallelser gällande gynekologisk cellprovtagning samt mammografi till kvinnor med skyddad identitet. Kallelsekanslierna kallar kvinnor med skyddad identitet via Skatteverket, som myndigheter gör. Kvinnan får därefter själv kontakta barnmorskemottagning för tidsbokning och provsvaret skickas även det via Skatteverket. Kvinnor med skyddad identitet blir alltså kallade till gynekologisk cellprovtagning och mammografi om det är bosatta i Västra Götalandsregionen men inte i Stockholms läns landsting.

De flesta personer med skyddad identitet är enligt Socialstyrelsen kvinnor som flytt från våldsamma män. Det är en redan utsatt grupp med ett trauma bakom sig och som inte sällan får byta bostad, få förseningsavgifter på grund av att posten inte når dem och på grund av den skyddade identiteten kan ha svårigheter att få hyra en lägenhet eller skaffa ett betalkort. Inte sällan är barn inblandade. Det är rimligt att anta att denna grupp behöver färre och inte fler uppgifter som läggs på dem.

Det är olyckligt att de som av olika skäl blivit tvungna att leva under skyddad identitet, med allt vad det innebär, även indirekt straffas genom att inte få de kallelser som medborgare i övrigt får. Det kan i längden innebära ökad ojämlik hälsa

**Bilaga 15 forts.**

**Jag vill därför ha svar på följande fråga:**

1. När kommer Stockholms läns landsting implementera samma modell som Västra Götalandsregionen och skicka kallelser gällande gynekologisk cellprovtagning och mammografi till kvinnor med skyddad identitet?

Håkan Jörnehed (V)

## **Bilaga 16**

SKRIVELSE  
2017-02-21



### **Skrivelse om antibiotikaresistens**

Antibiotikaresistenta bakterier är ett växande hot och enligt Smittskyddsläkaren är det bara en tidsfråga innan vi får se större dödliga utbrott av tidigare botbara sjukdomar.

Alla känner i dag till problemet med antibiotikaresistenta bakterier. Ändå visar statistik i Koladadatabasen, som samlar hållbarhetsindex från alla landsting i Sverige, att Stockholms läns landsting skriver ut överlägset mest antibiotika i hela Sverige. Stockholms läkare skriver ut 345 recept per tusen invånare och år, jämfört med till exempel Västerbotten som skriver ut 229.

#### **Miljöpartiet vill därför ha svar på följande frågor:**

Hur kan Stockholm ha så mycket högre förskrivning av antibiotika än övriga landet?

Vilka åtgärder vidtas för att komma tillrätta med detta?

*Thomas Bengtsson*  
*Miljöpartiet de gröna*