

Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden

<i>Datum</i>	Tisdagen den 21 mars 2017	
<i>Tid</i>	15.00 – 15.45 (ajournering 15.30-15.35)	
<i>Plats</i>	Gjörwellsalen, Landstingshuset	
<i>Ledamöter</i>	(L) Anna Starbrink (M) Marie Ljungberg Schött (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 Fälldin (S) Tove Sander (S) Petra Larsson (S) Victor Harju (S) Tuva Lund (MP) Susanne Nordling (MP) Thomas Bengtsson (V) Håkan Jörnehed (V) Pia Ortiz Venegas (SD) Jörgen Bengtsson	
<i>Ersättare</i>	(M) Jane Gustavsson (M) Sofia Paulsson (L) Jessica Ericsson (L) Hans Andersson (C) Kent Ivarsson (S) Jens Sjöström (S) Hanna Stymne-Bratt (S) Christina Enocson-Mårtensson (S) Elinor Odeberg (MP) Marie-Helena Fjällås (MP) Shadi Larsson (V) Catarina Wahlgren	Tjänstgörande

Övriga

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Mikael Borin, Johan Bratt, Anna Ingmanson, Eva Lestner, Anette Karlsson, Per Follin, Lena Furmark, Roger Henriksson, Ann Eva Askensten.

Politiska sekreterare:

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

Justeringsdatum Den 22 mars 2017 vad gäller §§ 69, 71-74, 80, 81.

Den 3 april 2017 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum Den 22 mars 2017 vad gäller §§ 69, 71-74, 80, 81.

Den 3 april 2017 vad gäller protokollet i övrigt.

Justerat

Anna Starbrink

Dag Larsson

Vid protokollet

Henrik Haij

Närvarande vid omedelbar justering av paragraf

Ledamöter

(L) Anna Starbrink
(M) Marie Ljungberg Schött
(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
(S) Petra Larsson
(S) Victor Harju
(S) Tuva Lund
(MP) Susanne Nordling
(MP) Thomas Bengtsson
(V) Håkan Jörnehed
(V) Pia Ortiz Venegas
(SD) Jörgen Bengtsson

Ersättare

(M) Jane Gustavsson
(M) Sofia Paulsson
(L) Jessica Ericsson
(L) Hans Andersson
(C) Kent Ivarsson
(S) Jens Sjöström
(S) Hanna Stymne-Bratt
(S) Christina Enocson-Mårtensson
(S) Elinor Odeberg
(MP) Marie-Helena Fjällås
(MP) Shadi Larsson
(V) Catarina Wahlgren

Tjänstgörande

§ 62 Val av justerare

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

§ 63 Godkännande av dagordning

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner dagordningen.

§ 64 Hiv/STI-prevention och sexuell hälsa i Stockholms läns landsting – fortsatt arbete och ansvar
HSN 2017-0283

Ärendebeskrivning

Skrivelse om ansvar och organisation för arbetet med sexualitet och hälsa inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-03
Översyn av Lafa för att möjliggöra omprioriteringar

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).

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 genomföra tjänsteutlåtandets förslag.

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.

§ 65 Rekommendation rörande nationell och regional nivåstrukturering inom cancerområdet
HSN 2016-4885

Ärendebeskrivning

Regionala Cancercentrum i samverkan har föreslagit landsting och regioner att besluta om nationell nivåstrukturering av vissa cancersjukdomar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-08

Rekommendationer från Regionala cancercentrum i samverkan rörande nationell och regional nivåstrukturering inom cancerområdet.

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna och tillämpa rekommendationer om nationell nivåstrukturering av kirurgisk behandling vid perihilära gallvägstumörer och att uppdraget som nationell enhet kan ges till Karolinska Universitetssjukhuset
- att* godkänna och tillämpa rekommendationer om nationell nivåstrukturering av kirurgisk behandling vid lokalt avancerad pankreas- och periampullär cancer och att uppdraget som nationell enhet kan ges till Karolinska Universitetssjukhuset
- att* godkänna och tillämpa rekommendationer om nationell nivåstrukturering av retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer och att uppdraget som nationell enhet kan ges till Karolinska Universitetssjukhuset
- att* stödja rekommendationen att koncentration av dessa tre åtgärder införs från och med 1 november 2017.

§ 66 Organisation för standardiserade vårdförlopp allvarliga ospecifika symtom och cancer med okänd primärtumör - CUP
HSN 2017-0343

Ärendebeskrivning

Stockholms läns landsting deltar i den nationella satsningen om kortare väntetider i cancervården. Den viktigaste åtgärden i satsningen är att införa ett nationellt system med standardiserade vårdförlopp (SVF). Detta ärende ger förslag till organisation för SVF för "allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer" och SVF för "cancer med okänd primärtumör – CUP" i Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-01-01

Förslag till organisation för standardiserade vårdförlopp allvarliga ospecifika symtom och cancer med okänd primärtumör – CUP i Stockholms läns landsting.

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* inrätta ett Diagnostiskt centrum 2 vid Danderyds sjukhus som projekt t o m 2018-12-31 till en uppskattad årlig kostnad på 10, 6 mkr
- att* förlänga projekttiden för Diagnostiskt centrum 1 vid Södertälje sjukhus t o m 2018-12-31 till en uppskattad kostnad på 6,3 mkr
- att* kostnaderna för de diagnostiska centrumen finansieras genom statsbidraget för standardiserade vårdförlopp t o m 2018-12-31
- att* verksamhetsinnehållet i de diagnostiska centrumen ska utformas i enlighet med bilagt förslag "Förslag till organisation för standardiserade vårdförlopp allvarliga ospecifika symtom och cancer med okänd primärtumör -CUP i Stockholms läns landsting"
- att* hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att utreda verksamhetens innehåll, organisering och finansieringen efter 2018-12-31.

§ 67 Förändrad organisation för strålbehandling i Stockholms läns landsting
HSN 2017-0342

Ärendebeskrivning

Dagens strålbehandling bedrivs vid Radiumhemmet med 8 acceleratorer, och Södersjukhuset med 4 acceleratorer. För hela verksamheten ansvarar Karolinska Universitetssjukhuset. En ny organisation för den medicinska onkologin, där Karolinska Universitetssjukhuset tidigare var ensamutförare har genomförts under 2016 med fristående kliniker även på Södersjukhuset och Capio S:t Görans sjukhus. I syfte att underlätta patientcentrerat flödesarbete för alla tre enheterna föreslås en ny organisation även för strålbehandling innebärande att Karolinska Universitetssjukhuset ansvarar för verksamheten vid Nya Karolinska Solna, Södersjukhuset för behandling vid Södersjukhuset och Capio S:t Görans sjukhus etablerar verksamhet i befintliga strålbunkrar vid Radiumhemmet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-06
Utredning RCC "Organisation av framtidens strålbehandling"

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna förslag till ny organisation av strålbehandling inom Stockholms läns landsting
- att* genomföra organisationsförändring snarast men med överordnat mål att skapa minimal störning för installation av nya acceleratorer på Södersjukhuset och Nya Karolinska Solna samt planerad flytt av verksamhet från Radiumhemmet till Nya Karolinska Solna.

Särskilda uttalanden

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

§ 68 Omfördelning av statsbidrag för STI/hiv-preventivt arbete bedrivs av ideella organisationer i Stockholms läns landsting 2017

HSN 2016-3997

Ärendebeskrivning

Skrivelse om omfördelning av statsbidrag för STI/hiv preventivt arbete som bedrivs av ideella organisationer i Stockholms län.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-16
Bilaga 1, 2017-02-16

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att fördela statsbidraget mot hivinfektion 2016 till verksamheter och ideella organisationer enligt bilaga 1 i tjänsteutlåtandet.

§ 69 Laglighetsprövning av hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut den 29 augusti 2016 om avslutsavtal med OneMed Sverige AB
HSN 2016-4354

Ärendebeskrivning

Förnyat yttrande till Förvaltningsrätten i Stockholm med anledning av laglighetsprövning av hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut den 29 augusti 2016, HSN 1507-0937, att ingå avslutsavtal med OneMed Sverige AB på de villkor som parterna förhandlat fram.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-13
Tomas Erikssons skrivelse den 22 december 2016
Förslag till yttrande till Förvaltningsrätten

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att avge yttrande till förvaltningsrätten i mål nr 19155-16 enlighet med förslaget till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

Susanne Nordling (MP) och Dag Larsson (S) anmäler för MP- och S-ledamöterna att de inte deltar i beslutet.

§ 70 Inriktningsbeslut för SLL som tjänsteleverantör av nationella invånartjänster
HSN 2017-0275

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 16 oktober 2012 (HSN 1208-1013) att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Center för e-hälsa i samverkan (CeHis, numera Inera AB) för övertagande av det nationella programrådet för invånartjänster.

På uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören har SLL Analys och Utveckling, under 2016, tagit fram en rapport med syfte att beskriva SLL:s förutsättningar att fortsätta vara tjänsteleverantör för nationella invånartjänster.

Rapporten påvisar att det finns betydande skillnader mellan tiden vid övertagandet och hur det ser ut i nuläget vilket påverkar SLL:s förutsättningar att fortsätta vara tjänsteleverantör för nationella invånartjänster.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-13

Huvudavtal om nationella invånartjänster, HSN 1312-1349

Rapport om SLL som nationell tjänsteleverantör, LS 2016-1257

Skrivelse från Inera HSN 2016-4564.

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att skapa förutsättningar för att återföra uppdraget som tjänsteleverantör för nationella invånartjänster till Inera AB.

§ 71 Karolinska Universitetssjukhuset Solna respektive Huddinges uppdrag, verksamhetsinnehåll och kapacitet, samt ny struktur för akut omhändertagande inom Stockholms läns landsting
HSN 2016-4792

Ärendebeskrivning

Ärendet beskriver översiktligt verksamhetsinnehåll och kapacitet vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna respektive Huddinge år 2018, framtida förändringar samt användning av fastigheter. Ärendet beskriver förändringar hos övriga vårdgivare såsom överföring av verksamheter och ändringar av uppdrag. Därutöver föreslås en ny struktur för akut omhändertagande i länet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande 2017-03-08

Bilaga 1. Karolinska Universitetssjukhuset Solna respektive Huddinges uppdrag, verksamhetsinnehåll och kapacitet år 2018

Bilaga 2. En ny struktur för akut omhändertagande i Stockholms läns landsting

Yrkanden

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

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer först proposition på förslaget från Vänsterpartiet och Miljöpartiet, Socialdemokraterna, 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 återremissyrkande röstar nej.

Voteringen utfaller med 11 ja-röster: Anna Starbrink (L), Marie Ljungberg Schött (M), Inger Akalla (M), Gunilla Helmersson (M), Lotta Lindblad Söderman (M), Olle Reichenberg (M), Jane Gustavsson (M), Amelie Tarschys Ingre (L), Ella Bohlin (KD), Karin Fälldin (C), Jörgen Bengtsson (SD) samt 9 nej-röster: Dag Larsson (S), Tove Sander (S), Petra Larsson (S), Victor Harju (S), Tuva Lund (S) Susanne Nordling (MP), Thomas Bengtsson (MP), Håkan Jörnehed (V), Pia Ortiz Venegas (V).

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

Reservation

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

Fortsatt propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå Landstingsstyrelsen besluta

- att* godkänna inriktningen av verksamhetsinnehåll 2018 för Karolinska Universitetssjukhuset Solna enligt tjänsteskrivelse
- att* godkänna inriktningen av verksamhetsinnehåll 2018 för Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge enligt tjänsteskrivelse
- att* uppdra åt Karolinska Universitetssjukhuset att i samverkan med hälso- och sjukvårdsförvaltningen, landstingsstyrelsens förvaltning samt Karolinska Institutet fortsätta driftsättning och genomförandet av Karolinska Solna samt övriga beslutade förändringar inom Karolinska Universitetssjukhuset
dels för egen del besluta
- att* fastställa en ny struktur för akut omhändertagande inom Stockholms läns landsting enligt tjänsteskrivelse
- att* hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att implementera en ny struktur för akut omhändertagande inom Stockholms läns landsting enligt tjänsteskrivelse
- att* omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

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

**§ 72 Yttrande över landstingsrevisorernas rapport Nr 6/2016
Barnsjukvården - Vårdkedjan för adhd och diabetes
HSN 2016-4796**

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten Nr 6/2016 Barnsjukvården - Vårdkedjan för adhd och diabetes till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande. Landstingsrevisorerna har granskat om det finns en fungerande vårdkedja för barn med diagnoserna ADHD och diabetes typ 1 och om vård på lika villkor kan tillgodoses i hela länet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-07
Landstingsrevisorernas rapport Nr 6/2016 Barnsjukvården - Vårdkedjan för adhd och diabetes.

Yrkanden

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

Propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

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.

§ 73 Yttrande över motion 2016:29 av Dag Larsson (S) m.fl. om att införa en ny läkarbåt i Stockholms skärgård
HSN 2016-4446

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2016:29 av Dag Larsson (S) m.fl. om att införa en ny läkarbåt i Stockholms skärgård. I motionen till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Dag Larsson (S) m.fl. att en ytterligare läkarbåt ska införas i Stockholms skärgård.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-07
Motion 2016:29 av Dag Larsson (S) m.fl.

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Tove Sander (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.

Reservation

Håkan Jörnehed (V), Dag Larsson (S), anmäler att ledamöterna för respektive parti reserverar sig mot beslutet.

§ 74 Yttrande över betänkande Nationell Läkemedelslista (Ds 2016:44)
HSN 2017-0199

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över Nationell Läkemedelslista (Ds 2016:44). Departementspromemorian föreslår inrättandet av en nationell läkemedelslista för att skapa en bild av patientens förskrivna och uthämtade recept. Förslaget bedöms innebära en ökad patientsäkerhet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-02-13

Hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet, 2017-02-13

Sammanfattning av betänkande Nationell Läkemedelslista (Ds 2016:44)

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över remissen Nationell läkemedelslista (Ds 2016:44).

att omedelbart justera beslutet.

.....
Ordförande

Justerare

Exp. datum

Sign.

§ 75 Rekommendation till landsting och regioner om deltagande i och stöd för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning
HSN 2016-3546

Ärendebeskrivning

Sveriges Kommuner och Landstings styrelse har den 10 juni 2016 beslutat om en rekommendation till landsting och regioner om deltagande i och stöd för en nationellt sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Landsting och regioner föreslås i enlighet med egna delegationsordningar fatta beslut om den föreslagna sammanhållna strukturen för kunskapsstyrning.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande 2017-02-24

Rekommendation från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om deltagande i och stöd för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning, bilaga

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* anta rekommendationer från Sveriges Kommuner och Landsting om deltagande och stöd för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning
- att* hälso- och sjukvårdsförvaltningens befintliga finansiering med 23 miljoner kr/år för nationella kvalitetsregister kvarstår
- att* ökade kostnader avseende SLL:s deltagande i den nationellt sammanhållna strukturen för kunskapsstyrning ryms inom hälso- och sjukvårdsnämndens landstingsbidrag.

§ 76 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

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2017-02-13
Sammanställning 2017-02-13 (bilaga).

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 77 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 2017-02-23
Sammanställning 2017-02-23 (bilaga).

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 78 Anmälan av inkomna skrivelser

- Skrivelse från Alliansen om utökad uppföljning av vårdgivare
HSN 2017-0612 (bilaga)
- Skrivelse från Alliansen angående jämlik och tillgängligt vårdutbud
HSN 2017-0610 (bilaga)
- Skrivelse från Miljöpartiet de gröna (MP) om arbetet med behandling för
endometriosis
HSN 2017-0605 (bilaga)
- Skrivelse från Miljöpartiet de Gröna om planeringen för
informationskampanj
HSN 2017-0622 (bilaga)
- Skrivelse från Socialdemokraterna (S) om inställda operationer tidigare år
HSN 2017-0604 (bilaga)
- Skrivelse från Socialdemokraterna (S) om klimatvårdsresor för unga med
psoriasis
HSN 2017-0603 (bilaga)
- Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) gällande vård för patienter med svår
huvudvärk
HSN 2017-0602 (bilaga)

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att överlämna skrivelserna till förvaltningen för beredning.

§ 79 Övriga frågor

Smittskyddsläkare Per Follin informerade om pågående vaccinationsinsatser.

**§ 80 Upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling -
upphandling av geriatrisk öppen- och slutenvård på Handens och
Dalens sjukhus**

HSN 2016-4878

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 2017-01-31 att genomföra en förnyad upphandling av geriatrisk öppen- och slutenvård i lokaler lokaliserade i Handens och Dalens sjukhus för företrädesvis den äldre befolkningen i Tyresö och Haninge kommuner samt Enskede, Årsta, Vantör, Farsta, Skarpnäck och Södermalms stadsdelar och vid behov för godkända geriatriska patienter från andra kommuner och stadsdelar för att tillgodose behovet av geriatrisk vård i länet. I ärendet redovisas ett förslag till upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2016:1145) samt förslag till förlängning av gällande avtal.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2017-03-21
Upphandlingsdokument med bilagor

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning med Praktikertjänst N.Ä.R. A AB om geriatrisk öppen- och slutenvård vid Handens sjukhus till och med 2018-04-30.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om förlängning med Capio Geriatrik AB om geriatrisk öppen- och slutenvård vid Dalens sjukhus till och med 2018-04-30.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsförvaltningen att upphandla geriatrisk öppen- och slutenvård enligt upphandlingsdokumentet i lokaler lokaliserade vid Handens närsjukhus (Anbudsområde 1)
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsförvaltningen att upphandla geriatrisk öppen- och slutenvård enligt upphandlingsdokumentet i lokaler lokaliserade vid Dalens närsjukhus (Anbudsområde 2)
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör
- att* omedelbart justera beslutet.

§ 80

.....
Ordförande Justerare Exp. datum Sign.

§ 81 Antagande av leverantör - upphandling av klinisk laboratoriemedicin
HSN 1507-0911

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) godkände den 22 november 2016 hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av klinisk laboratoriemedicin. Upphandlingen har nu genomförts och i ärendet föreslås att leverantör antas och hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med denna.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-03-01

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* anta Unilabs AB som leverantör av klinisk laboratoriemedicin i upphandlingsobjektet Västra länet
- att* anta Unilabs AB som leverantör av klinisk laboratoriemedicin i upphandlingsobjektet Innerstaden exklusive Södermalm
- att* anta Unilabs AB som leverantör av klinisk laboratoriemedicin i upphandlingsobjektet Sydvästra länet inklusive Södermalm
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Unilabs AB, 556118-7179, för upphandlingsobjektet Västra länet för perioden 2018-01-01 - 2022-12-31
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Unilabs AB, 556118-7179, för upphandlingsobjektet Innerstaden exklusive Södermalm för perioden 2018-01-01 - 2022-12-31
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Unilabs AB, 556118-7179, för upphandlingsobjektet Sydvästra länet inklusive Södermalm för perioden 2018-01-01 - 2022-12-31
- att* omedelbart justera beslutet.

§ 81

Särskilda uttalanden

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

.....
Ordförande

Justerare

Exp. datum

Sign.

**§ 82 Undersökning/provtagning, vård och behandling enligt
Smittskyddslagen för vissa personkretsar**
HSN 2016-3897

Ärendebeskrivning

Landstinget ska enligt Smittskyddslagen (SFS 2004:168) tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. Personer som drabbas av så kallat allmänfarliga sjukdomar har därför rätt till kostnadsfrihet för provtagning, vård och behandling av dessa sjukdomar. Enligt lagen omfattas majoriteten av personer som vistas i länet av denna kostnadsfrihet, men inte riktigt alla. De som inte omfattas är bland annat studerande, arbetskraftsinvandrare, anhöriginvandrare som ännu inte fått svenskt personnummer och turister. Det är angeläget att inte kostnadsskäl förhindrar provtagning, vård och behandling av en misstänkt allmänfarlig sjukdom hos en person som tillhör någon av dessa grupper. I Stockholms läns landsting gäller redan att provtagning, vård och behandling för klamydia, gonorré och syfilis är kostnadsfri. För hiv, hepatit B och C gäller kostnadsfri provtagning, men att behandlande läkare tar medicinsk ställning till om även vård och behandling ska vara kostnadsfria. Däremot ingår inte kostnadsfri provtagning, vård och behandling för tuberkulos.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-12-07

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå landstingsstyrelsen att föreslå landstingsfullmäktige besluta

att de personkretsar som idag inte omfattas av kostnadsfrihet enligt smittskyddslagen ska få kostnadsfri provtagning, vård och behandling för tuberkulos.

Bilaga § 64



FÖRSLAG TILL BESLUT
2017-03-21



Ärende 3
HSN 2017-0283



Hiv/STI-prevention och sexuell hälsa i Stockholms läns landsting – fortsatt arbete och ansvar

Vi är bekymrade över att landstinget väljer att skära ner kraftigt på enheten för sexualitet och hälsa. Lafa är en väletablerad och viktig verksamhet som står för en stor del av landstingets hiv/STI-förebyggande arbete och har en viktig stödfunktion till ideella organisationer och ungdomsmottagningar.

I slutet av september 2016 aviserade regeringen en neddragning av de årliga statliga STI/hiv-medlen - från 145 miljoner kronor 2016 till 75 miljoner kronor 2017. Hiv är idag behandlingsbar och Folkhälsomyndigheten bedömer att över 90 % av de 7 000 personer som lever med en känd hiv-diagnos behandlas. Det finns därför skäl att återgå till den ansvarsfördelning avseende hälso- och sjukvård som normalt gäller mellan stat, landsting och kommuner.

Även om nedskärningar görs i de öronmärkta medlen till hiv/STI-prevention så ökar statsbidragen i sin helhet till kommuner och landsting under kommande år. Regeringen gör den största välfärdssatsningen på decennier och satsar 10 miljarder kronor över en flerårsperiod för att stärka välfärden i kommuner och landsting. Sammantaget beräknas Stockholms läns landsting via välfärdsmiljarderna få 380 miljoner kronor extra från och med 2017.

Trots ökade statsbidrag så väljer den moderatledda alliansen i Stockholms läns landsting att halvera Lafas budget - från 17 miljoner till nio miljoner kronor. Detta får stora konsekvenser för Lafas fortsatta arbete. Tidningen Insikt, som Lafa ger ut som ett stöd till personer som arbetar med SRHR-frågor, kommer att behöva läggas ner helt, såväl pappers- som webbutgåvan. Det innebär att Lafa i ett slag förlorar kontakten, och möjligheten till interaktion med, flerparten av personer som arbetar med SRHR-frågor – utan att ens ha haft chans att bygga upp en alternativ struktur för informationsförmedling eller utbyte.

Nedskärningarna innebär vidare att all Lafas utåtriktade kommunikation upphör, bland annat utdelningen av gratis kondomer för riskutsatta grupper. Lafa ger idag stöd och hjälp till framförallt mindre frivilligorganisationer som inte själva har kapacitet att ta fram material eller själva finansiera kondominköp för

utdelning osv. Neddragningen av Lafa påverkar alltså även frivilligorganisationernas preventionsarbete för hiv/STI.

Nedskärningarna i Lafas verksamhet sker som en del av kostnadsbesparande åtgärder eftersom Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett prognostiserat underskott på en kvarts miljard i år. Att landstinget hamnat i en sådan finansiell situation beror på att den styrande landstingsalliansen har slösat bort vårdens pengar på kostnadsdrivande vårdval, usla upphandlingar och dyra konsultnotor. Nu leder slöseriet till besparingar på andra områden.

I sammanhanget bör nämnas att den blågröna politiska majoriteten i Västra Götalandsregionen valt att rädda kvar motsvarande verksamhet, Kunskapscentrum sexuell hälsa (KSH), efter att statsbidraget för hiv/STI-prevention minskat. I Stockholms landsting gör man andra prioriteringar och väljer att göra nedskärningar på viktig verksamhet som förebygger och minskar spridningen av hiv och STI .

Frågor om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är nära sammankopplat med mänskliga rättigheter, kvinnors-, migranternas och hbtq-kollektivets rättigheter. En blick ut över världs- och opinionsläget just nu så förstår man vikten av att landstinget måste fortsätta att arbeta aktivt med dessa frågor.

Vi anser att landstinget bör ta sitt ansvar och välja att prioritera hiv och STI-prevention. Landstinget bör använda de statsbidrag man tilldelas för att finansiera att Lafa fortsatta ska ha en budget på cirka 17 miljoner kronor.

Mot bakgrund av ovanstående yrkar Socialdemokraterna att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

att besluta om oförändrat anslag till Lafa

Bilaga § 67

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE
2016-10-17

Miljöpartiet
Vänsterpartiet
Socialdemokraterna

Ärende 6
HSN 2017-0342
HSN 2016-4193

Gällande Förändrad organisation för strålbehandling i SLL

Förslaget till omorganisation av strålbehandlingen innebär förändringar som vi tror kan vara till nytta för patienterna. Särskilt positivt är det ökande fokuset på patientcentrerad vård. Vi ser dock med oro på problemen med personalförsörjning, som på ännu ett område bedöms försvåra möjligheterna att omorganisera och effektivisera vården. Vi kan inte helt överlåta frågan om personalförsörjningen på akutsjukhusen. Den styrande landstingsminoriteten bör ta sitt ansvar och skyndsamt hantera de risker för patientsäkerheten personalbristen utgör.

I ärendet finns det också förslag om att en landstingsövergripande samordningsgrupp bör inrättas i syfte, och med uppdrag, med bland annat att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet inom och mellan de olika enheterna. Det ser vi som positivt och menar att det *ska* inrättas, och att det ska inkludera kontinuerlig uppföljning av den förändrade organisationen samt att ytterligare inkludera personalförsörjning, säkerställa kompetensutveckling och forskning. Vi anser också att det bör preciseras vidare hur samordningen ska gå till.

Det är en viktig del i en organisationsförändring att politiken får ta del av vad profession och de fackliga organisationerna anser då en organisationsförändring görs, synpunkter från BESP-samverkan bör tas i beaktning. Vikten av samverkan är nödvändig, också på detta plan.

Bilaga § 71

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

Miljöpartiet
Vänsterpartiet
Socialdemokraterna 2017-03-21

Ärende nr 11
HSN 2016-4792

Karolinska Universitetssjukhuset Solna respektive Huddinge uppdrag, verksamhetsinnehåll och kapacitet, samt ny struktur för akut omhändertagande inom Stockholms läns landsting

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att återremittera ärendet.

Vi har ställt oss bakom planen för framtidens hälso- och sjukvård och anser att omorganisationen, när den är genomförd, kommer att göra vården mer effektiv och tillgänglig för patienterna.

Vi vet dock att kapaciteten att ta emot patienter på andra ställen än akutsjukvården i sjukvården ännu inte är utbyggd, och vi är därför mycket oroad för konsekvenserna av att gå vidare med omorganisationen innan planen för Framtidens hälso- och sjukvård har kommit i fas.

Varningssignalerna har inte saknats. I förra årets revisionsrapport kritiserades genomförandet. Vi kan konstatera att takten i förändringsarbetet inte har upprätthållits trots de allvarliga varningarna från revisionen. Därför står vi nu inför en tuffare utmaning än vad vi hade behövt.

Hade vårdinnehållet i Nya Karolinska sjukhuset planerats innan sjukhuset byggdes, hade också denna organisationsförändring kunnat bli ordentligt genomarbetad innan den ska genomföras. Det aktuella förslaget upplevs inte genomtänkt. Vi ser, anmärkningsvärt nog, ingen konsekvensanalys för kostnadsutveckling och kostnadsomdistibuering, eller analys av konsekvenserna för vården utanför akutsjukhusen. Vi saknar också en riskanalys för patientsäkerheten och för tillgången till vård. Detta anser vi är självklarheter vid så omfattande förändringar.

Tusentals akutplatser beräknas saknas när NKS öppnar sin akut 2018. Det är oroväckande att vi får olika besked i beredningen för akutsjukvård, av ansvarigt landstingsråd och av sjukhusdirektörens information vid landstingsfullmäktige om hur många akutplatser som kommer finnas till förfogande när NKS

intensivakut öppnar. Vi delar också farhågorna i tjänsteutlåtandet om att katastrofberedskapen inte är utvecklad.

Detta ärende bygger på att mota bort massa patientbesök från ett av våra akutsjukhus, NKS, till andra enheter som inte finns eller har alltför liten kapacitet. Näraakuterna behöver vara färdiga, de stängda vårdplatserna på akutsjukhusen behöver öppnas och vårdcentralernas öppettider behöver vara mer generösa, innan denna förändring kan genomföras. Vi konstaterar också att fackförbunden SACO och Vårdförbundet har förklarat sig oeniga med förslaget.

Vi ser inget annat alternativ än att återremittera ärendet och ge förvaltningen i uppdrag att planera en organisationsförändring som kan genomföras utan omfattande risker för patientsäkerheten.

Bilaga § 72



FÖRSLAG TILL BESLUT
2017-03-21

Ärende 13
2016-4796

Yttrande över landstingsrevisorernas rapport Nr 6/2016 Barnsjukvården - Vårdkedjan för adhd och diabetes

Vi yrkar att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en åtgärdsplan för att vården för barn med adhd-diagnos ska följa vårdprogram och hälso- och sjukvårdslagen som innehåller en plan för systematisk uppföljning och kvalitetskontroll.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en plan för hur avtal med berörda vårdgivare ska ställa krav på att uppföljning av vårdkedjan respektive kvalitetskontroll av adhd-utredningar genomförs.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att bjuda in till hearing med patient- och anhörigföreningar för att få förslag på hur vårdkedjan för barn med adhd och diabetes ska förbättras.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en åtgärdsplan för hur vården för barn med Typ 1-diabetes ska leva upp till de nationella riktlinjerna.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en plan för hur avtal med berörda vårdgivare ska ställa krav på uppföljning av vårdkedjan respektive kvalitetskontroll av vården för barn med Typ 1-diabetes.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en plan för hur samverkan mellan olika inblandade samhällsinstanser kan förbättras för att avlasta familjer som har barn med Typ-diabetes.

Sammanfattning av rapporten

I Stockholms län hade ca 19 000 barn diagnosen adhd år 2015. Vården för adhd är uppdelad mellan flera olika vårdgivare.

Landstingsrevisionen har i sin projektrapport 6/2016 Barnsjukvården – Vårdkedjan för adhd och diabetes granskat vårdkedjan för barn med diagnosen adhd respektive diabetes. Syfte har varit att bedöma om det för dessa grupper finns en tydlig fördelning av ansvar och roller, och en styrning så att kraven på vård på lika villkor kan tillgodoses i hela länet.

Enligt landstingsrevisorernas rapport har hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) inte har gjort någon fördjupad uppföljning av vårdkedjan och därför finns inte någon samlad bild över om vårdkedjan uppfyller hälso- och sjukvårdslagens krav på vård på lika villkor. Vidare har framkommit att varken hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) eller vårdgivarna gör någon systematisk kvalitetskontroll av genomförda adhd-utredningar i enlighet med det regionala vårdprogrammet.

Enligt landstingsrevisorernas rapport har samarbetet mellan landstingets vårdgivare och kommunernas berörda verksamheter, t ex skola och förskola stora brister i kontinuitet. Vidare visar rapporten att individuellt stöd inte alltid lämnas till familjerna i nära anslutning till att adhd-diagnos och att endast cirka hälften av vårdnadshavarna går föräldrautbildningen på Adhd-center. Barnets vårdnadshavare måste också ha kontakt med flera vårdgivare och andra samhällsaktörer, t.ex. skolan, för att få barnets behov tillgodosedda.

Enligt rapporten medför den uppdelade vårdkedjan risk för att kontinuitet i vården inte blir tillräcklig. För att uppnå hälso- och sjukvårdslagens krav bl.a. på att vara lättillgänglig finns det därför behov av att förbättra tillgången till vård, både vad gäller behandling och habilitering, så att den når ut till alla berörda familjer. Den vanligaste behandlingsformen för adhd är idag läkemedel, trots det regionala vårdprogrammets intentioner och Socialstyrelsen råd om att fler behandlingsalternativ bör erbjudas. Enligt det regionala vårdprogrammet ska kognitivt stöd och hjälpmedel vid behov erbjudas barn med adhd.

Landstingsrevisorernas rapport visar att det finns risk för att det är svårt att få tillgång till kognitiva hjälpmedel eftersom endast arbetsterapeuter och logopedter kan föreskriva dessa. I kontakt med anhörigföreningar bekräftas bilden som landstingsrevisorernas rapport ger.

I Stockholms län hade ca 1 400 barn diagnosen *diabetes* år 2015. Diabetesvården för barn bedrivs på två sjukhus, Astrid Lindgrens respektive Sachsska barnsjukhus. I en nationell jämförelse redovisar Stockholms läns landsting ett medelvärde för barns blodsocker (HbA1c) som är sämre än riksgenomsnittet och under målvärdet i det nationella vårdprogrammet (se tabell nedan). Enligt landstingsrevisorernas rapport är det stora svårighet att rekrytera och behålla diabetessjuksköterskor vid Astrid Lindgrens barnsjukhus kan leda till att sjukhuset inte kan upprätthålla tillgänglighet, kontinuitet och säkerhet i vården i

enlighet med det nationella vårdprogrammet för barn- och ungdomsdiabetes. Vidare uppnår inte de två sjukhusen (Astrid Lindgrens respektive Sachsska barnsjukhus) det nationella vårdprogrammets rekommendation om 100 barn per diabetessjuksköterska. Sedan rapporten skrevs har personalläget förbättrats något men det är ännu långt till de rekommenderade nivåerna. Kön för att få insulinpump eller kontinuerlig glukosmätare vid Astrids Lindgrens barnsjukhus kvarstår dock, även om de allra yngsta barnen i dag kan få hjälpmedel redan vid insjuknandet.

Vi ställer oss mycket frågande till varför landstinget och berörda vårdgivare inte gör ordentliga uppföljningar och kvalitetskontroller av vården. Vi tycker det är allvarligt och anmärkningsvärt att landstinget därmed bryter mot sitt egna vårdprogram. Att vården, både vad gäller behandling och habilitering, inte når ut till alla berörda familjer är ett brott mot hälso- och sjukvårdslagen. Att samordningen med skolan och andra viktiga verksamheter brister är oerhört allvarligt.

Typ 1-diabetes är en egenvårdssjukdom med mycket krävande behandling. Blodsockernivåerna ska övervakas dygnet runt och påverkas av många faktorer som exempelvis kost, aktivitetsnivå, känslotillstånd, tillväxtfas, väder, infektioner. Reaktionen på alla dessa faktorer är individuell och varierar vilket gör att vårdgivaren, oftast föräldern, ständigt måste vara beredd att agera med insulin eller socker. För att få kvoter som rimligt överensstämmer med insulinbehovet används statistik från historiska värden. Det är dock upp till vårdgivaren att dra slutsatser och ändra i kvoterna. I vissa fall är föräldrarna kapabla att göra detta själva, i andra fall behöver familjerna ha läkaren till hjälp. Ju oftare kvoterna ses över desto större chans till en god diabetesvård. Forskare rekommenderar en bedömning en gång i veckan för optimal följsamhet, vilket dock inte är möjligt för de familjer som inte kan räkna om kvoterna själva.

De hjälpmedel som nu finns på marknaden är ovärderliga för de flesta föräldrar då de i stor utsträckning ger förutsättningar att kontinuerligt bevaka värdena och justera insulinnivåerna utan att involvera barnet. Samtidigt som tekniska hjälpmedel ger utökade möjligheter, ökar det också stressen för de som ansvarar för vården, då nya värden rapporteras hela tiden och möjligheterna att påverka blodsockret är oändliga. En svensk studie som kom i våras visar att omkring 40 procent av föräldrarna till barn med Typ 1-diabetes drabbas av utbrändhet. Stöd till denna grupp är alltså avgörande.

Noggrannheten i behandlingen har direkt bäring på långtidsblodsockret - HbA1c - som i sin tur påverkar risken för komplikationer i form av njurskador, ögonskador och hjärt-kärlsjukdomar. Studier visar att Typ 1-diabetiker lever i snitt 10 år kortare än en frisk person, ju lägre HbA1c desto mindre följsjukdomar. 5-6 procent av de drabbade dör inom 20 år efter debut, vilket innebär att många avlider i ung vuxen ålder. Flera studier visar också ett samband mellan låg socioekonomisk status och högt HbA1c.

Diabetesteamen på Sachsska barnsjukhuset, Huddinge sjukhus och Astrid Lindgrens barnsjukhus har till uppgift att stödja barnen och deras familjer i behandlingen. Granskningen i det aktuella ärendet visar att mottagningarna inte lever upp till de nationella riktlinjerna, och att styrningen för att de ska göra det är svag. Mottagningarnas framgång i diabetesbehandling mäts endast i HbA1c. Vi anser att det övriga stödet diabetesteamen ska bidra med till de drabbade familjerna också bör mätas, inte bara HbA1c. Tillgången till kurator och dietist är också låg. Många föräldrar till barn med Typ 1 drabbas av utbrändhet på grund av den krävande behandlingen, och många barn gör revolt mot den ständiga övervakningen. Diabetesvården behöver därför omfatta ett systematiskt och långsiktigt praktiskt och psykiatriskt stöd, särskilt till de socioekonomiska svagare grupperna som generellt har sämre blodsockervärden. Stödet bör också fungera som ett nav mellan de olika samhällsinstanser som är inblandade, till exempel försäkringskassan och skolan. Former för detta samarbete önskar vi att landstingsdirektören tar fram.

Studier visar att vården som satsas på barn med Typ 1-diabetes är bland den mest kostnadseffektiva förebyggande vård som finns, då kostsamma komplikationer med tiden oundvikligen drabbar de som inte lyckats med behandlingen. Det har också visat sig att de barn som lyckas ha ett lågt HbA1c under de första åren efter insjuknandet, har större möjlighet att upprätthålla goda värden senare. Det tycks vara svårare att upprätthålla god behandling senare i livet om starten blivit dålig. Redan i dag når endast ett fåtal av barnen med Typ 1-diabetes målen för behandlingen. Nu rekommenderar forskningen en ytterligare sänkning av målvärdena för att öka chanserna till en god framtida hälsa. Det är landstingets uppgift att ge barnen de bästa förutsättningarna för det.

Bilaga § 76

Administrativa avdelningen
Kansli

SAMMANSTÄLLNING
2017-02-13

HSN 2017-4875

Beslut fattade på delegation

Beslutsfattare/

Beslutsnr. Datum Rubrik

Ordförande i programberedning för stora folksjukdomar

HSN 2017-0024	2017-01-09	Deltagande för Sofia Paulsson (M) i verksamhetsbesök inom ambulansverksamheten, 2017-01-08
---------------	------------	--

Hälso- och sjukvårdsdirektören

HDIR 17001	2017-01-09	Fullmakt för Johan Johansson och Eva Lisper att föra landstingets talan gällande konkurrensverkets krav på upphandlingsskadeavgift hos förvaltningsrätten (HSN 2016-2674)
HDIR 17055	2017-02-10	Bidrag till den ideella föreningen Spädbarnsfonden för år 2017 (HSN 2016-3485)
HDIR 17061	2017-02-09	Beslutande av glasögonbidrag enligt Lag 2016:35 (HSN 2016-0731)

Sjukvårdsutskott Norr

Protokoll 1/2017 den 9 februari

Sjukvårdsutskott Stockholms stad och Ekerö

Protokoll 1/2017 den 8 februari

Samverkansnämnden Stockholm-Gotland

Protokoll 1/2017 den 19 januari

Avskrivna etableringsärenden LOL

17 januari 2017 till 9 februari 2017

Enheten för lagreglerade läkare och sjukgymnaster

I enlighet med nämndens beslut från den 17 mars 2009 (HSN 0902-0160) är beslutsrätten delegerad till förvaltningen och Peter Bolin, enhetschef på *enheten för lagreglerade läkare och sjukgymnaster*, avdelningen för särskilda vårdfrågor.

Förvaltningen har fattat beslut avseende avskrivna etableringsärenden från och med 17 januari 2017 till och med 9 februari 2017. Avskrivningar sker exempelvis då inga anbud har inkommit i ärendet, om inga inkomna anbud uppfyller kraven ställda i ansökningsinbjudan eller om en överlåtande vårdgivare själv väljer att återkalla ärendet. Eller då det framkommer under processen att förutsättningarna för att inleda förändrats.

Diarienummer	Vårdgivare	Beslutsdatum
HSN 2016-2310	Bo Jacobsson	2017-01-25
HSN 2016-2741	Dan Bagger- Sjöbäck	2016-12-07

**Avregistrerade vårdgivare LOL och LOF
17 januari 2017 till 9 februari 2017**

Enheten för lagreglerade läkare och sjukgymnaster

I enlighet med nämndens beslut från den 26 augusti 2013 (HSN 1305-0560) är beslutsrätten delegerad till anställd på förvaltningen.

Förvaltningen har beslutat att avregistrera ett antal vårdgivare från registret över läkare och sjukgymnaster verksamma enligt lag om läkarvårdsersättning (LOL) och lag om ersättning för fysioterapeuter (LOF) från och med 17 januari 2017 till den 9 februari 2017. Vårdgivarna är avregistrerade på grund av att något eller några av de krav som anges i LOL respektive LOF inte är uppfyllda, alternativt att vårdgivaren på egen begäran avsagt sig rätten till ersättning enligt nämnda lagar.

Vårdgivare	Specialitet	Beslutsdatum
Marianne Björkman Carlsson	Allmänmedicin	2016-12-23

Vikariatsärenden LOL och LOF
17 januari 2017 till den 9 februari 2017
Enheten för lagreglerade läkare och sjukgymnaster

I enlighet med nämndens beslut den 26 augusti 2013 (HSN 1305-0560) är beslutsrätten delegerad till anställd på förvaltningen.

Förvaltningen har fattat beslut avseende vikariatsärenden från och med den 17 januari 2017 till och med den 9 februari 2017. Avslag i vikariatsärenden sker exempelvis då vårdgivaren inte uppfyller krav om heltidsverksamhet enligt 8 § lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) respektive lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) eller på grund av att ansökan inkommit försent eller inte är komplett.

Ordinarie vårdgivare	Specialitet	Vikariatstagare	Beslut	Beslutsdatum
Berno Råsberg	Vissa. Op. spec	Gösta Englund	Bifall	2017-01-17
Kajsa Berglund	Fysioterapeut	Petra Wergelius	Bifall	2017-01-17
Petra Une	Fysioterapeut	Anna Zetterlund	Bifall	2017-01-18
Anna-Karin Wikström	Fysioterapeut	Linda Nilsson	Bifall	2017-01-18
Eva Pettersson	Fysioterapeut	Anna-Lena Rouné	Avslag	2017-01-18
Alexandros Georgiadis	Invärtesmedicin	Marianne Söderström	Avslag	2017-01-19
Kerstin Billengren	Fysioterapeut	Maria Kalin	Bifall	2017-01-20
Sandra Stenström	Fysioterapeut	Malin Larsson	Bifall	2017-01-20
Clas Göran Cederberg	Neurlog	Beth von Schreeb	Bifall	2017-01-20
Susanne Nylander	Fysioterapeut	Richard Hartman	Bifall	2017-01-20
Göran Zetterberg	Invärtesmedicin	Charlotte Barck	Bifall	2017-01-20
Monna Cecilia Torssell	Fysioterapeut	Richard Hartman	Avslag	2017-01-23
Göran Zetterberg	Invärtesmedicin	Charlotte Barck	Avslag	2017-01-23
Helena Edlund	Fysioterapeut	Eva Pettersson	Bifall	2017-01-23
Jan-Erik Efverström	Reumatologi	Kenneth Henriksson	Bifall	2017-01-23
Camilla Beck-Friis	Fysioterapeut	Vera Thormann Vestberg	Bifall	2017-01-23
Elisabeth Olsson	Fysioterapeut	Sidine Djallilian	Bifall	2017-01-23
Jill Bisander	Fysioterapeut	Tina Bengtsson	Bifall	2017-01-24
Anders Laurell	Fysioterapeut	Tina Bengtsson	Bifall	2017-01-24
Adan Rahman	Invärtesmedicin	Mattias Bengtsson	Avslag	2017-01-24
Susanne Nylander	Fysioterapeut	Richard Hartman	Bifall	2017-01-24
Gunnar Hellsten	Allmänmedicin	Karl Wettermark	Bifall	2017-01-25
Alexandros Georgiadis	Invärtesmedicin	Marianne Söderström	Avslag	2017-01-25
Anne Billman	Fysioterapeut	Anna-Lena Rouné	Bifall	2017-01-25
Göran Zetterberg	Invärtesmedicin	Charlotte Barck	Bifall	2017-01-27
Ann-Christin Bell	Fysioterapeut	Helena Gabrielsson	Avslag	2017-01-27
Myske Teresia	Fysioterapeut	Sidine Djallilian	Bifall	2017-01-27
Birgit Hübbinette	Fysioterapeut	Thomas Segeboy	Bifall	2017-01-30
Ann-Christin Brattsell	Fysioterapeut	Helena Gabrielsson	Bifall	2017-01-30
Cecilia Lyngman	Fysioterapeut	Vera Vestberg	Bifall	2017-01-30

PROTOKOLL
2017-03-21

3/2017

Ordinarie vårdgivare	Specialitet	Vikariatstagare	Beslut	Beslutsdatum
Göran Nordgren	Fysioterapeut	Klas Ahlin	Bifall	2017-01-30
ClasGöran Cederberg	Neurolog	Beth von Schreeb	Bifall	2017-01-31
Adnan Rahman	Invärtesmedicin	Mattias Bengtsson	Bifall	2017-01-31
Anna Lundberg	Fysioterapeut	Ulrika Thoors	Bifall	2017-01-31
Anneli Karbing	Fysioterapeut	Helena Shadburn	Bifall	2017-02-01
Alexandros Georgiadis	Invärtesmedicin	Marianne Söderström	Bifall	2017-02-01
Eva Haker	Fysioterapeut	Eva Pettersson	Bifall	2017-02-02
Susanne Keier	Fysioterapeut	Peter Andersson	Bifall	2017-02-02
Mikael Solberg	Fysioterapeut	Klas Ahlin	Bifall	2017-02-06
Gunnar Hellsten	Allmänmedicin	Karl Gustav Wettermark	Bifall	2017-02-07

Bilaga § 77

Övriga anmälningsärenden

Inkomna remisser:

Remiss från Landstingsarkivet - Avgiftsbeläggning vid utlämnande av kopior av allmänna handlingar (HSN 2017-0296)

Remiss - Landstingsrevisorernas rapport nr 8/2016 Lokalanpassningen på de mindre sjukhusen - Processerna och samordningen på Sollentuna sjukhus (HSN 2017-0331)

Inkomna ärenden från Patientnämnden:

Patientnämndsärende gällande tandreglering, PaN V1701-0002068 och Yttrande daterat 2017-01-25 (HSN 2017-0235)

Bilaga § 78

Hälso- och sjukvårdsnämnden SKRIVELSE 1 (1)

Kristdemokraterna, Moderaterna, Liberalerna och Centerpartiet

2017-03-21

Hälso- och Sjukvårdsnämnden

Utökad uppföljning av vårdgivare

Den vård som utförs inom Stockholms läns landsting är mycket uppskattad, det gäller vård utförd av såväl fristående aktörer som landstingets egna verksamheter. Alla patienter har rätt att förvänta sig att få den bästa möjliga vården, oavsett vilken vårdgivare de väljer. De allra flesta vårdgivare gör ett utmärkt arbete och tar redan ett stort ansvar för vår gemensamma hälso- och sjukvård. Likväl är det viktigt att arbetet följs upp kontinuerligt för att säkerställa att patienterna får kvalitativ vård anpassad till de individuella behoven och att de offentliga medlen används på ett effektivt sätt. Som en del i landstingets arbete med god kostnadskontroll och kvalitetsförbättring höjs ambitionen gällande uppföljning och revision. Detta är ett av stegen på vägen i arbetet mot ett effektivare landsting och bättre vård.

Därför föreslår vi att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag:

att fortsätta med och fördjupa journalgenomgångarna i syfte att upptäcka och förhindra överbehandling och felaktig redovisning.

att genomföra väsentligt fler stickprov som ett led i denna fördjupade uppföljning.

Bilaga § 78

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Liberalerna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Centerpartiet

SKRIVELSE 2017-03-21

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Skrivelse angående jämlik och tillgängligt vårdutbud

Invånarna i länet ska ha god tillgång till hälso- och sjukvård utan onödig väntan. I Stockholms län har vi kortare köer än landet i stort och inom specialistvård har vi kortast värdköer i landet, vilket i hög grad förklaras av våra väl utbyggda vårdval. Det är en viktig förutsättning för att alla patienter ska kunna få jämlik vård efter behov.

Vårdutbudet i Stockholms läns landsting har sedan 2007 ökat markant. Det är angeläget att tillgängligheten fortsätter att förbättras inte minst med tanke på att befolkningen i vårt län ökar.

Hälso- och sjukvårdsbarometern visar att 87 % av invånarna i länet anser sig ha den tillgång på sjukvård de behöver, vilket är högre än genomsnittet för riket som helhet (84 %). Dock upplever bara 53 % i länet (och riket) att alla har tillgång till god hälso- och sjukvård på lika villkor. Det faktum att den stora majoriteten är nöjd med den vård de och deras närmaste får men är orolig över att andra inte har "samma tur" tyder på ett informationsproblem, snarare än tydliga brister i vården. Det måste ses som ett tecken på att befolkningen behöver få ytterligare information om hur vården fungerar och till vilken nivå man bör vända sig för att få adekvat vård för sina besvär. Det kan också vara tecken på att delar av vårdutbudet behöver utvecklas ytterligare.

Sjukvården är till för alla och ska vara effektiv, säker och tillgänglig. Genom vårdval och innovativa, digitala lösningar har vi uppnått en hög tillgänglighet i länet. Dock ser vi att det byggs mycket runt om i länet och hela nya områden planeras. För att möta behoven hos befintlig och tillkommande befolkning behöver planeringen av vårdutbudet vara steget före.

Det behövs en strategi för att säkerställa ett gott vårdutbud i hela länet. Genom vårdval och den fria etableringsrätten tillkommer löpande fler vårdverksamheter, men det kan behövas ytterligare åtgärder för att få en ännu bättre geografisk spridning. För att åstadkomma ett starkt nätverk av vårdgivare, även i områden där utbudet har potential att öka och där vi ser befolkningstillväxt, behövs en god planering och inventering.

Stockholms Läns Landsting måste fortsätta upprätthålla en god och tillgänglig vård för alla. Därför föreslår vi att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag:

- **Att ta fram en beskrivning av den demografiska utvecklingen i länet och identifiera den utvecklingspotential i vården som det innebär samt**
- **Att återkomma med en beskrivning av hur vården kan möta denna utmaning**

Bilaga § 78

SKRIVELSE 2017-03-21

miljöpartiet de gröna 

Om arbetet med behandling för endometrios

Sedan Miljöpartiet lyfte frågan om endometrios under slutet av förra mandatperioden har flera diskussioner och beslut tagit upp frågan. Vi saknar information om resultatet av flera av dessa processer. Vi önskar härmed en skriftlig genomgång av pågående arbete genom denna skrivelse.

Följande beslut är vi särskilt intresserade av en redovisning kring, eller information om status och när de förväntas vara klara:

- Landstingsfullmäktiges beslut från januari 2015 om att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utvärdera verksamheten på centrum för endometrios på Karolinska Huddinge.
- HSN:s beslut från 23 februari 2016 om att ta fram ett regionalt vårdprogram för endometrios. I samma ärende listades en lång rad åtgärder för att stärka endometriosvården som landstinget kunde göra redan innan det regionala vårdprogrammet blir klart.
- I maj 2016 tog också HSN ett ärende om medel från Sveriges Kommuner och Landsting för förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa, där det om endometrios framgick att landstinget skulle anordna utbildningsdagar för barnmorskor, ta fram informationsmaterial och kartlägga omfattningen av endometrios till exempel genom enkät i skolor eller ungdomsmottagningar. I samma ärende framgår att landstinget redan 1 juni 2016 skulle ha inkommit med en redovisning till SKL. Den vill vi ta del av.

Om det därutöver pågår några processer rörande endometriosvården bör skrivelsen också hänvisa till dem.

Bilaga § 78

SKRIVELSE
2017-03-21



Om planeringen för informationskampanj

Miljöpartiet befarar att omstruktureringen av vården i Stockholms läns landsting kommer att vara svår att genomföra i praktiken. En avgörande komponent är information till invånarna. De måste ha tillgång till lättillgänglig och tydlig information för att hitta rätt i det nya sjukvårdsstrukturen.

Miljöpartiet vill därför ha svar på frågorna nedan:

1. Hur långt har planeringen av information till invånarna i Stockholms läns landsting kommit?
2. Vilka informationsåtgärder, tekniska uppdateringar och kampanjer, planeras att genomföras och när?
3. Hur lång tid förväntar sig förvaltningen att det tar innan invånarna lärt sig den nya akutstrukturen så att omorganisationen fungerar fullt ut?

Bilaga § 78

SKRIVELSE
2017-03-21



Skrivelse om inställda operationer tidigare år

Antalet inställda operationer på akutsjukhusen i Stockholms län var 2016 cirka 5 000 enligt ett svar i februari från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen på en skrivelse från Vänsterpartiet. I 26 procent av fallen var enligt svaret på skrivelsen brist på personal och vårdplatser orsaken till de inställda operationerna. Uppgifterna bygger enligt uppgifter i Dagens Nyheter på akutsjukhusens inrapportering till hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Med anledning av de alarmerande uppgifterna om inställda operationer är det enligt vår uppfattning angeläget att vi politiker får en mer heltäckande bild av läget. För att fatta rätt beslut som åtgärdar förekommande problem är det därför angeläget att snarast få in uppgifter om inte bara hur många operationer som ställts in 2016 utan också hur utvecklingen ser ut över tid.

Med anledningen av ovanstående vill Socialdemokraterna:

att hälso- och sjukvårdsförvaltningen skyndsamt begär in och sammanställer statistik över årligt antal inställda operationer under perioden 2006-2016 , samt redovisar dessa siffror och hur stor andel av operationerna som fick ställas in på grund av resursbrist, eller av vilka andra skäl operationer ställts in.

Dag Larsson m.fl.

Bilaga § 78

SKRIVELSE
2017-03-21



Skrivelse om klimatvårdsresor för unga med psoriasis

Ung med psoriasis har bedrivit klimatvårdsresor i 30 år, och med ekonomiskt bidrag från Stockholms läns landsting de senaste tio åren. Klimatvårdsresor inför sommaren är en viktig behandlingsmetod för många unga med psoriasis som möjliggör att de klarar att utföra sommarjobb samt får ökad livskvalitet även under sommaren.

Under år 2016 har en ny upphandling av klimatvårdsresor genomförts. Ung med psoriasis har inför denna nya upphandling inte fått information om att förbundet måste ingå i den nya upphandlingen för att fortsatt kunna få bidrag till klimatvårdsresor för sina medlemmar. När elva medlemmar i höstas sökte klimatvård inför sommaren 2017 från Stockholms läns landsting via Ung med psoriasis uppdagades att inget bidrag skulle beviljas. Detta är en stor förlust för de medlemmar som planerat att få göra en klimatvårdsresa och sedan kunna börja sitt sommarjobb efteråt.

Det är bekräftat att hälso- och sjukvårdsförvaltningen har brustit i sin kommunikation med berörda parter i samband med den nya upphandlingen av klimatvårdsresor för personer med psoriasis.

Med anledningen av ovanstående vill Socialdemokraterna:

- att* hälso- och sjukvårdsdirektören återkommer med en redogörelse om varför unga stockholmare inte längre kan delta i Ung med psoriasis klimatvårdsresor.
- att* hälso- och sjukvårdsdirektören undersöker möjligheterna att ge Ung med psoriasis extra anslag i syfte att stödja organisationens klimatvårdsresor.

Dag Larsson m fl.

Bilaga § 78

SKRIVELSE

Vänsterpartiet

2017-03-21

Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) gällande vård för patienter med svår huvudvärk

I Stockholms län lider idag cirka 300 000 personer av migrän varav en tredjedel av dessa bedöms ha svårare åkomma som inverkar mycket negativt på deras vardag. Det är inte ovanligt att dessa personer drabbas av depression och utmattningspå grund av effekten den svåra huvudvärken bär med sig. Det blir svårt att sköta ett arbete och/eller familjeliv om man inte får adekvat hjälp med att lindra denna form av smärta.

Enligt Migrärföreningen i Stockholms län kan det idag vara svårt att få rätt hjälp och behandling inom primärvården, vilket inte sällan leder till att huvudvärkspatienter utvecklar svårare besvär än vad de behövt om de fått adekvat behandling från början. Bland dem med kronisk migrän så har flera enligt uppgift fått vänta upp till åtta år på en diagnos. Efter psykisk ohälsa är smärtdiagnoser den vanligaste orsaken till långtidssjukskrivning, något som är kostsamt såväl för individen som för samhället.

I SKLs rapport "Nationellt uppdrag: Smärta" utsågs just vård för patienter med svår huvudvärk till ett fokusområde där förbättringsarbete behövdes. Idag anses "Huvudvärksskola" vara en positiv insats för dem med svår huvudvärk och bedrivs bland annat vid Danviks rehab. En annan insats är att vidareutbilda läkare och primärvårdspersonal gällande kunskap om huvudvärk för att i sin tur öka antalet korrekta diagnostiseringar och kunna ge patienten relevanta råd för förbättrad hälsa.

Då över 100 000 invånare i vårt län bedöms lida av svår huvudvärk är det oerhört viktigt att denna stora grupp får den vård och stöd de behöver för att kunna fungera i vardagen.

Jag vill därför ha svar på följande frågor:

1. Hur stort antal huvudvärksskolor finns idag i Stockholms läns landsting?
2. Vart kommer patienter med svår huvudvärk tas om hand nu när NKS flyttar ut sin neurologiklinik till det nya ASC Neurologi, där bara patienter med MS och Parkinson kommer behandlas?

3. På vilket sätt stärks utbildning och kunskap för primärvårdspersonal gällande bemötande och behandling av patienter som lider av huvudvärk?

Håkan Jörnehed (V)

Bilaga § 81

SÄRSKILT UTTALANDE
2017-03-21

Miljöpartiet de gröna
Socialdemokraterna, Vänsterpartiet

Ärende 22

Gällande Antagande av leverantör - upphandling av klinisk laboriemedicin

Det anbud som föreslås antas ligga avsevärt lägre än konkurrenternas och förvaltningen har följaktligen tillämpat paragrafen om Onormalt låga anbud i LOU. De förklaringar som företaget anges lämna i tjänsteutlåtandet är dock så generella att vi inte anser oss kunna fatta beslut om upphandlingen utan vidare information om hur prisskillnaden mellan anbuden kan vara så stor.

Anbudet förväntas minska kostnaderna med 40 procent, jämfört med nuvarande avtal. Liknande utfästelser hade Onemed AB, vars avtal slutligen kostade landstinget hundratals miljoner mer än beräknat.

Förvaltningen har i muntlig föredragning gett en djupare förklaring till det låga anbudet och lovat undersöka ärendet vidare när anbudstiden är slut. Framkommer då tveksamheter kan upphandlingen avbrytas. Vi förväntar