

## Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden

<i>Datum</i>	Tisdagen den 20 juni 2017		
<i>Tid</i>	15.00 – 16:00		
<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	
	(M)	Cecilia Löfgreen	
	(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	
	(V)	Håkan Jörnehed	
	(V)	Pia Ortiz Venegas	
	(SD)	Jörgen Bengtsson	
<i>Ersättare</i>	(M)	Anne-Marie Larsson	
	(M)	Catarina Ekeståhl	
	(M)	Jane Gustavsson	
	(M)	Sofia Paulsson	
	(M)	Caroline Wallensten	
	(L)	Jessica Ericsson	
	(L)	Hans Andersson	
	(KD)	Maria Fälth	
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Jens Sjöström	
	(S)	Hanna Stymne- Bratt	
	(S)	Christina Enocson-Mårtensson	
	(S)	Parvin Araghi	
	(MP)	Shadi Larsson	Tjänstgörande
	(V)	Catarina Wahlgren	
	(SD)	Ulf Landström	

*Övriga*

*HSF tjänstemän:*

Barbro Naroskyin, Anna Ingmanson,  
Anette Karlsson, Johan Bratt, Ann Eva Askensten, Kitty Kook  
Wennberg, Björn Wettermark.

*Politiska sekreterare:*

Lovisa Montin (L), Carl Henrik Svenson (M),  
Johanna Falk (S), Marre Mayr (V), Åsa Sturestig (MP).

*Justeringsdatum* Den 20 juni 2017 vad gäller §§ 145, 161 – 164, 177.

Den 29 juni 2017 vad gäller protokollet i övrigt.

*Anslagsdatum* Den 21 juni 2017 vad gäller §§ 145, 161 – 164, 177.

Den 29 juni 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 Helmersson  
(M) Lotta Lindblad Söderman  
(M) Olle Reichenberg  
(M) Cecilia Löfgren  
(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  
(V) Håkan Jörnehed  
(V) Pia Ortiz Venegas  
(SD) Jörgen Bengtsson

#### *Ersättare*

(M) Anne-Marie Larsson  
(M) Catarina Ekeståhl  
(M) Jane Gustavsson  
(M) Sofia Paulsson  
(M) Caroline Wallensten  
(L) Jessica Ericsson  
(L) Hans Andersson  
(KD) Maria Fälth  
(C) Kent Ivarsson  
(S) Jens Sjöström  
(S) Hanna Stymne- Bratt  
(S) Christina Enocson-Mårtensson  
(S) Parvin Araghi  
(MP) Shadi Larsson  
(V) Catarina Wahlgren  
(SD) Ulf Landström

Tjänstgörande

**§ 142 Val av justerare**

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

**§ 143 Godkännande av dagordning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner dagordningen.

**§ 144 Valärende**  
**HSN 1501-0012**

**Ärendebeskrivning**

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

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-24

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* befria Ndumbe Bah Öhman (MP) från uppdraget som ordinarie ledamot i programberedning för tandvård
- att* befria Anders Nilsson (MP) från sitt uppdrag som ordinarie ledamot i programberedning för äldre och multisjuka
- att* bordlägga fyllnadsval till respektive programberedning
- att* befria Thomas Bengtsson (MP) från uppdraget som ersättare i utskottet för framtidens hälsa- och sjukvård
- att* bordlägga valet av ersättare i utskottet för framtidens hälsa- och sjukvård
- att* befria Pia Ortiz Venegas (V) från uppdraget som ersättare i nätverket hälsa demokrati
- att* utse Catarina Wahlgren (V) som ersättare i nätverket hälsa- och demokrati.

**§ 145 Tertialbokslut januari till april 2017 för hälso- och sjukvårdsnämnden  
HSN 2017-0218**

**Ärendebeskrivning**

I detta ärende redovisas bokslut för hälso- och sjukvårdsnämnden för perioden januari till och med april månad 2017 samt helårsprognos för 2017.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-31

PM tertialbokslut januari till april 2017 och prognos för 2017

Bilaga 1, Rapport över tillgängligheten januari - april 2017

Bilaga 2, Patientsäkerhetsberättelse för Stockholms läns landsting 2016

Bilaga 3, Verksamhetstal

Bilaga 4, Fördjupad analys av ekonomi och verksamhetstal per verksamhetsområde

Bilaga 5, till landstingsstyrelsens förvaltning inrapporterat underlag för utarbetande av koncernbokslut

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna bokslut per april 2017 samt helårsprognos för 2017.

*att* omedelbart justera 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).

**§ 146 Förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet klinisk fysiologi  
HSN 2016-4591**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller förslag till förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för vårdvalsområdet klinisk fysiologi. Förfrågningsunderlaget föreslås gälla från och med den 1 januari år 2018.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-11  
Förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet klinisk fysiologi

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till V-ledamöternas förslag (bilaga).

**Proposition**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet klinisk fysiologi, att gälla från och med den 1 januari 2018
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna direktavtal med Karolinska Universitetssjukhuset, organisationsnummer 232100-0016, om fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi, för perioden 1 januari 2018 till och med 31 december 2021
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna direktavtal med Danderyds sjukhus AB, organisationsnummer 556575-6169, om fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi, för perioden 1 januari 2018 till och med 31 december 2021
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna direktavtal med Södersjukhuset AB, organisationsnummer 556595-7403, om fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi, för perioden 1 januari 2018 till och med 31 december 2021
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna direktavtal med Tiohundra AB, organisationsnummer 556595-7395, och Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, om fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi, för perioden 1 januari 2018 till och med 31 december 2021.

**Reservationer**

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

**Deltar inte i beslutet**

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



**§ 147 Avtal med Barn- och ungdomspsykiatri, Stockholms läns sjukvårdsområde, om läns gemensam barn- och ungdomspsykiatrisk vård och behandling för år 2017 HSN 2017-0799**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet gäller avtal med Barn- och ungdomspsykiatri inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) om läns gemensam barn- och ungdomspsykiatrisk vård för perioden 1 januari 2017 till och med 31 december 2017 med möjlighet till ett års förlängning två gånger.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-10  
Vårdavtal med bilagor

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna avtalet med Barn- och ungdomspsykiatri inom SLSO, avseende läns gemensam barn- och ungdomspsykiatrisk vård för perioden 2017-01-01--2017-12-31 med möjlighet till ett års förlängning två gånger

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Barn- och ungdomspsykiatri inom SLSO, för perioden 2017-01-01--2017-12-31. Därefter har Beställaren möjlighet att förlänga avtalet, ett år vid två tillfällen.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 148 Modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset  
HSN 2017-0889**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande över förslag till inriktningsbeslut avseende investering för modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset. Ärendet specificerar investeringsobjektet och det totala medelsbehovet vilket är inarbetat i landstingets investeringsbudget 2018 och inriktningsnivåer för planåren 2019-2027.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-20

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* överlämna hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande till landstingsstyrelsen avseende inriktningsbeslut för investeringen modernisering av vårdplatser vid Södersjukhuset i enlighet med tjänsteutlåtande 2017-05-16.

**§ 149 Förslag att stärka samverkan med kommunerna om läkarinsatser i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS  
HSN 2017-0822**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller förslag till uppdrag enligt skrivelse från Kommunerna i Stockholms län (KSL) om att tillsammans med kommunerna via dem stärka samverkan med kommunerna om läkarinsatser i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-18  
Skrivelsen från KSL

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att tillsammans med kommunerna via KSL ta fram förslag på hur samverkan kan stärkas.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 150 Principer för vårdgivares kostnadsansvar för läkemedel, hjälpmedel och medicinsk service  
HSN 2017-0887**

**Ärendebeskrivning**

I Hälso- och sjukvårdsnämndens slutliga budget för 2017 betonas vikten av ett fortsatt arbete för att åstadkomma mesta möjliga effektivitet i hälso- och sjukvårdssystemet. En viktig del i det arbetet är en utveckling mot en större enhetlighet för ersättningsmodeller som i ökad grad stödjer effektiva arbetssätt samt att det ekonomiska ansvaret i möjligaste mån kopplas till det verksamhetsmässiga ansvaret i sjukvårdssystemet. För närvarande har hälso- och sjukvårdsnämnden kostnadsansvar för områden där nämnden har begränsande möjligheter att påverka kostnadsutvecklingen. Ett sådant område är läkemedel. Andra exempel är medicinsk service, hjälpmedel, utomlänsvård och sjukresor. I budgeten anges därför att kostnadsansvaret för läkemedel ska decentraliseras ytterligare och att strategier för en mer effektiv hantering av medicinsk service ska tas fram.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-15

PM - principer för vårdgivares kostnadsansvar inom Stockholms läns landsting, bilaga 1 Översikt över hur kostnadsansvaret fördelas mellan HSN och vårdgivarna inom olika vårdavtal i SLL, januari 2017

**Yrkanden**

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

**Proposition**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna de övergripande principer för vårdgivares kostnadsansvar inom Stockholms läns landsting som redovisas i tjänsteutlåtandets bilagda förslag
- att* godkänna inriktning för decentraliserat kostnadsansvar
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att beakta principerna då kostnadsansvar ses över i samband vid kommande nyutveckling och revideringar av vårdavtal

*att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att se över kostnadsansvaret i befintliga vårdavtal, och utreda inom vilka områden det är möjligt att öka vårdgivarnas kostnadsansvar.

#### **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.

#### **Särskilda uttalanden**

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

**§ 151 Förlängning av vårdavtal med Prima barn- och vuxenpsykiatri om vuxenpsykiatrisk öppenvårdsverksamhet med områdesansvar i Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen  
HSN 1301-0064**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har den 5 maj 2013 beslutat att teckna avtal med Prima barn- och vuxenpsykiatri om vuxenpsykiatrisk öppenvårdsverksamhet med områdesansvar i Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen. Avtalet gäller till och med den 4 maj 2018 och kan därefter förlängas upp till en maximal tid av två år. Om möjligheten till förlängning ska utnyttjas ska parterna vara överens om en förlängning senast den 3 augusti 2017 före det att avtalet löper ut.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-03

**Yrkanden**

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

**Proposition**

Ordföranden Anna Starbrink (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 förlänga nuvarande avtal med Prima barn- och vuxenpsykiatri om vuxenpsykiatrisk öppenvård med områdesansvar i Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen med två år, till och med den 4 maj 2020.

**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.

**§ 152 Drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i egen regi**  
**HSN 2016-4715**

**Ärendebeskrivning**

I detta ärende föreslås att uppdra åt Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) att vara leverantör för drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel för hela länet samt att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att utarbeta ett avtal med vårdgivaren inför detta uppdrag.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-02  
Riskanalys och handlingsplan för återförande av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i egen regi

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till gemensamt förslag från (L), (M), (KD), (C), (S), (MP), (V), (SD) (bilaga).

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) att ansvara för drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel för hela länet
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att utarbeta ett avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) om drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden med förslag till avtal
- att* bjuda in intresse- och patientorganisationer samt pensionärsorganisationer som referensgrupp i utarbetandet av avtalet samt kontinuerligt under avtalsperioden.

**Särskilda uttalanden**

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

Anna Starbrink (L) anmäler för Alliansen ett särskilt uttalande (bilaga).

**§ 153 Avtal med BUP Stockholm, SLSO, 2017 om lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård och behandling  
HSN 2017-0873**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller förslag till avtal med Barn- och ungdomspsykiatri Stockholm inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) om lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård för perioden den 1 januari 2017 till och med den 31 december 2017 med möjlighet till ett års förlängning två gånger.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-09

Bilaga 1, vårdavtal BUP

Bilaga 2, specifik uppdragsbeskrivning BUP

Bilaga 3, årlig uppföljning

Bilaga 4, ersättningsvillkor

Bilaga 5, informationshantering

Bilaga 6, allmänna villkor

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna avtalet med Barn- och ungdomspsykiatri Stockholm inom SLSO för perioden 2017-01-01--2017-12-31 avseende lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård med möjlighet att förlänga avtalet, ett år vid två tillfällen

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Barn och ungdomspsykiatri Stockholm inom SLSO, för perioden 2017-01-01 till 2017-12-31. Därefter har beställaren möjlighet att förlänga avtalet, ett år vid två tillfällen.

**Särskilda uttalanden**

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

Jörgen Bengtsson (SD) anmäler ett särskilt uttalande (bilaga)



**§ 154 Regionalt resurscentra för psykisk hälsa  
HSN 2017-0902**

**Ärendebeskrivning**

I överenskommelsen om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa för 2017 ska ett strategiskt och långsiktigt förbättringsarbete inom området psykisk hälsa komma till stånd genom att Regionala Resurscentrum för Psykisk Hälsa bildas. Förvaltningen föreslår att i samverkan med Kommunerna i Stockholms län ansöka om ekonomiskt stöd hos Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för uppbyggnad av ett Regionalt resurscentrum för psykisk hälsa i Stockholms län.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-20

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda förutsättningarna att införa ett Regionalt resurscentra för psykisk hälsa
- att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att i samverkan med Kommunerna i Stockholms Län ansöka om medel hos SKL, som stöd i utredning och uppbyggnad av ett Regionalt resurscentra för psykisk hälsa.

**§ 155 Upphandling av öppen- och slutenvård inom internmedicin  
och kirurgi  
HSN 2016-4778**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet omfattar förslag om upphandling av öppen- och slutenvård inom internmedicin och kirurgi enligt lagen om offentligt upphandling (LOU). Upphandlingen omfattar vård inom dessa områden som idag utförs på Ersta sjukhus.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande 2017-05-10

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* upphandla öppen- och slutenvård inom internmedicin och kirurgi enligt lagen om offentlig upphandling och riktlinjerna i detta tjänstutlåtande samt att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden med förslag till förfrågningsunderlag senast november 2017.

**§ 156 Revidering av förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet intensivträning för personer med rörelsenedsättning HSN 2016-3341**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller förslag till reviderat förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för vårdvalsområdet intensivträning för personer med rörelsenedsättning. Det nya förfrågningsunderlaget föreslås gälla från den 1 oktober 2017.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-10  
Förfrågningsunderlag för vårdvalsområde Intensivträning för personer med rörelsenedsättning

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna reviderat förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet intensivträning för personer med rörelsenedsättning att gälla från och med den 1 oktober 2017.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 157 Plan för förlossnings- och neonatalvården i Stockholms län  
2017-2024  
HSN 2016-4452**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller plan för förlossnings- och neonatalvården i Stockholms län för åren 2017-2024 med förslag på utbyggnad av kapacitet för att tillgodose länets behov av förlossnings- och neonatalvård.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-22  
Plan för förlossnings- och neonatalvården i Stockholms län 2017-2024,

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna till tjänsteutlåtandet bilagd plan för förlossnings- och neonatalvården för 2017-2024.

**Deltar inte i beslutet**

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

**Särskilda uttalanden**

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

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

**§ 158 Rapport om systemeffekter av den reviderade ersättningsmodellen för husläkarverksamheten med basal hemsjukvård  
HSN 2017-0817**

**Ärendebeskrivning**

I samband med beslutet om revidering av förfrågningsunderlaget för världsområdet husläkarverksamhet med basal hemsjukvård 2016 (HSN 1506-0745) beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden också att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att till hälso- och sjukvårdsnämnden löpande rapportera hur tillgängligheten utvecklas, effekterna av CNI, flödet av patienter mellan husläkarmottagningarna, närankuterna, sjukhusens akutmottagningar och det kommunala omhändertagandet, den ökade fasta listersättningens effekt på mottagningarnas samverkan med andra vårdaktörer och aktörer utanför vården, den ökade fasta listersättningens effekt på förebyggande hälsovård, effekterna av borttagandet av tolkersättningen samt hur det nya ersättningssystemet stimulerar till en långsiktig kompetensförsörjning och till kompetensutveckling hos befintlig personal.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-22

Sammanfattning: Systemeffekter av den reviderade ersättningsmodellen för husläkarverksamheten med basal hemsjukvård

Uppföljning av utvecklingen inom husläkarverksamheten efter förändring av ersättningsmodellen

Patientrörlighet mellan vårdformer

Behovsviktning av ersättning i primärvården

Redovisning av kompletterande systemanalys mått

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse uppdraget rapporterat.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 159 Anmälan av Årsrapport Regionalt kunskapscentrum i patologi och cytologi 2016  
HSN 2017-0693**

**Ärendebeskrivning**

I detta ärende anmäls årsrapporten Regionalt kunskapscentrum i patologi och cytologi 2016.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2017-04-11  
Regionalt kunskapscentrum i patologi och cytologi Årsrapport 2016

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* lägga anmälan till handlingarna.

**§ 160 Yttrande över betänkande Kvalitet och säkerhet på  
apoteksmarknaden SOU 2017:15  
HSN 2017-0779**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden.

Utredningen har haft i uppdrag att göra en översyn av apoteksmarknaden.

Inriktningen har varit att åstadkomma en säker, effektiv och jämlik läkemedelsförsörjning och en apoteksmarknad med god tillgänglighet och service. I enlighet med direktivet har särskilt fokus lagts på åtgärder i syfte att höja kvaliteten och patientsäkerheten på apoteksmarknaden.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-16

Hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet, 2017-05-16

Sammanfattning av betänkande Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden SOU 2017:15

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till Socialdepartementet överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkande Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden SOU 2017:15.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 161 Yttrande över Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar  
HSN 2017-0924**

**Ärendebeskrivning**

Remissvar på Folkhälsomyndighetens återrapportering av regeringsuppdraget om Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-22

Remiss: Folkhälsomyndighetens återrapportering av regeringsuppdrag om Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar (inkommen 2017-05-08)

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* avge yttrande över Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar (S2016/03248/FS), till Socialdepartementet i enlighet med hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

*att* omedelbart justera beslutet.

**Särskilda uttalanden**

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



**§ 162 Yttrande över motion 2017:7 av Lotta Nordfeldt (SD) om samvetsfrihet för barnmorskor  
HSN 2017-0536**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:7 av Lotta Nordfeldt (SD) om samvetsfrihet för barnmorskor. I motionen föreslår Lotta Nordfeldt (SD) att Stockholms läns landsting undersöker möjligheten att införa två olika typer av barnmorsketjänster inom Stockholms läns landsting (en med samvetsfrihet och en utan samvetsfrihet) och att de som åberopar samvetsfrihet ska kunna arbeta/söka tjänst i förlossnings- och mödravården.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-10  
Motion 2017:7 av Lotta Nordfeldt (SD)

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till gemensamt förslag från (L), (M), (KD), (C), (S), (V), (MP), (bilaga).
- 2) Jörgen Bengtsson (SD) yrkar bifall till motionen.

**Proposition**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige att avslå motionen

*att* omedelbart justera beslutet.

**Reservationer**

Jörgen Bengtsson (SD) reserverar sig mot beslutet.

**§ 163 Yttrande över motion 2017:1 av Lars Grönwall (S) om en tillgänglig patientlag HSN 2017-0535**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:1 om en tillgänglig patientlag. I motionen föreslår Lars Grönwall (s) att landstinget vidtar åtgärder för att säkerställa att patientlagen hålls tillgänglig väl synlig för patienterna inom alla sjukvårdsinrättningar som finansieras med medel från landstinget.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-20  
Motion 2017:1 av Lars Grönwall (S)

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till motionen.

**Proposition**

Ordföranden Anna Starbrink (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.

**§ 164 Yttrande över motion 2017:10 av Per Carlberg (SD) och Dan Kareliusson (SD) om att införa ambulansbåt på prov HSN 2017-0633**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:10 att införa ambulansbåt på prov i Stavsån i Värmdö kommun under perioden maj till och med september.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-09  
Motion 2017:10 av Per Carlberg (SD) och Dan Kareliusson (SD)

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Jörgen Bengtsson (SD) yrkar bifall till motionen.

**Proposition**

Ordföranden Anna Starbrink (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) reserverar sig mot beslutet.

**Särskilda uttalanden**

Jörgen Bengtsson (SD) anmäler ett särskilt uttalande (bilaga).

**§ 165 Svar på skrivelse från (M), (L), (KD) samt (C) om trycket på sjukhusens akutmottagningar  
HSN 2017-0304**

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår (M), (L), (KD) samt (C) att hälso- och sjukvårdsdirektören ges ett uppdrag att vidta åtgärder för att förbättra situationen på sjukhusens akutmottagningar

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-12  
Skrivelse från (M), (L), (KD) samt (C)

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**Särskilda uttalanden**

Anna Starbrink (L) anmäler för Alliansen ett särskilt uttalande (bilaga).

**§ 166 Svar på skrivelse från Håkan Jörnehed (V) om vård för  
patienter med svår huvudvärk  
HSN 2017-0602**

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Håkan Jörnehed (V) att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen svarar på tre frågor kring vård för patienter med svår huvudvärk.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-16  
Skrivelse från Håkan Jörnehed (V), 2017-03-21

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**§ 167 Svar på skrivelse från Miljöpartiet de gröna om arbetet med  
behandling för endometriosis  
HSN 2017-0605**

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Miljöpartiet de gröna att det sker en redovisning av arbetet med patienter med endometriosis.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-15

Skrivelse från Miljöpartiet de gröna, 2016-10-17

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**§ 168 Svar på skrivelse från Dag Larsson m fl. (S) gällande klimatvårdsresor för unga med psoriasis HSN 2017-0603**

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden vill Dag Larsson m fl. (S) att hälso- och sjukvårdsdirektören återkommer med en redogörelse om varför unga stockholmare inte längre kan delta i Ung med psoriasis klimatvårdsresor. De vill också att hälso- och sjukvårdsdirektören undersöker möjligheterna att ge Ung med psoriasis extra anslag i syfte att stödja organisationens klimatvårdsresor.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-12

Skrivelse från Dag Larsson m fl. (S) om klimatvårdsresor för unga med psoriasis.

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**§ 169 Svar på skrivelse från Liberalerna, Moderaterna,  
Kristdemokraterna och Centerpartiet om jämlikt och  
tillgängligt vårdutbud  
HSN 2017-0610**

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Liberalerna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Centerpartiet att en beskrivning av den demografiska utvecklingen i länet tas fram, att den utvecklingspotential i vården som det innebär identifieras samt att man återkommer med en beskrivning av hur vården kan möta denna utmaning.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-22  
Skrivelse från Liberalerna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Centerpartiet

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.



**§ 170 Svar på skrivelse från Miljöpartiet de Gröna om planering för informationskampanj HSN 2017-0622**

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Miljöpartiet de Gröna att nämnden ska svara på tre frågor om planering för informationskampanj gällande omstruktureringen av vården i Stockholms läns landsting. Miljöpartiet befarar att omstruktureringen kommer att vara svår att genomföra i praktiken.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-15  
Skrivelse från Miljöpartiet de Gröna

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**§ 171 Svar på skrivelse från Thomas Bengtsson (MP) om  
antibiotikaresistens  
HSN 2017-0460**

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Thomas Bengtsson (MP) att få beskrivet vilka åtgärder som krävs för att minska antibiotikaresistensen.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-04-04  
Årsrapport antibiotikastatistik SLL 2016

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**§ 172 Svar på skrivelse från Socialdemokraterna gällande  
framtidens förlossningsvård  
HSN 2017-0306**

**Ärendebeskrivning**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Socialdemokraterna ett antal frågor gällande framtidens förlossningsvård.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-03-06  
Skrivelse från Socialdemokraterna, 2017-01-31

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

**§ 173 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 2017-04-10  
Sammanställning 2017-05-15 (bilaga).

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* lägga anmälan till handlingarna.

**§ 174 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 2017-05-15  
Sammanställning 2017-05-15 (bilaga).

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* lägga anmälan till handlingarna.

**§ 175 Anmälan av inkomna skrivelser**

-

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* notera till protokollet att inga nya skrivelser anmäldes under sammanträdet.

**§ 176 Övriga frågor**

Hälso- och sjukvårdsdirektör Barbro Naroskyin informerar om aktuella händelser och pågående insatser.

Avdelningschef Ann Eva Askensten informerar hälso- och sjukvårdsnämnden om kommande upphandlingar samt pågående upphandlingsprocesser.

**§ 177 Antagande av leverantörer, upphandling av närakut  
HSN 1506-0854**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) godkände den 31 januari 2017 hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av två närakuter för barn och vuxna med driftstart den 1 januari 2018. Upphandlingen har nu genomförts och i ärendet föreslås vilka leverantörer som ska antas för drift av verksamheten.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-19

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anta CityAkuten i Praktikertjänst AB, org. nr. 556193-0693, som leverantör för närakuten vid Löwenströmska/Sollentuna sjukhus

*att* anta Aleris Sjukvård AB, org. nr. 556068-8425, som leverantör för närakuten vid Nacka sjukhus

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med ovan angivna leverantörer för perioden 2018-01-01 – 2022-12-31 eller om de tecknas senare, från det datumet till och med 2022-12-31, med möjlighet till förlängning av avtalet med upp till 24 månader

*att* omedelbart justera beslutet.

**Särskilda uttalanden**

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

**Deltar inte i beslutet**

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

## Bilaga § 145

 **Stockholms läns landsting**  
UTTALANDE  
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

SÄRSKILT

2017-06-20 Vänsterpartiet



Socialdemokraterna  
FRAMTIDSPARTIET

miljöpartiet de gröna



Ärende nr 4  
HSN 2017-0218

### Tertialbokslut 2017 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Bokslutet visar på bättre ekonomiskt resultat än föregående år och en lägre kostnadsökningstakt. De sparbetning som den styrande borgerliga alliansen har lagt på hälso- och sjukvården ser ut att kunna uppnås. Flera verksamheter överskrider dock sina budgetar. Framför allt är det så inom de kostnadsdrivande vårdvalen.

Trots en växande befolkning minskar vårdkonsumtionen för läkarbesök och slutenvårdstillfällen. Att slutenvårdstillfällena minskar beror till viss del på att mer vård sker utanför akutsjukhusen, men framför allt på stängda vårdplatser och personalbrist.

Utvecklingen väcker en rad frågor. Har befolkningen blivit friskare? Är vården tillgänglig? Vad är det som styr om du får träffa en läkare eller sjuksköterska när du blivit sjuk?

Hälso- och sjukvårdslagen är tydlig. Det är behoven som ska styra. Ingenstans i bokslutet kan vi dock läsa att det nu är färre som insjuknar i cancer, färre kroniskt sjuka, färre med psykisk ohälsa.

Det finns anledning till oro. Landstingets svårighet att rekrytera och behålla personal gör att drygt 500 vårdplatser är stängda på länets akutsjukhus. Antalet samtal till vårdgarantikansliet har ökat från patienter som väntar på behandling vid akutsjukhusen och föräldrar till barn som väntar på operation på Astrid Lindgrens barnsjukhus, eller på en neuropsykiatrisk utredning.

Primärvården och utvecklingen av de nya närankuterna som skulle kunna avlasta akutsjukvården sackar efter. Målet att andelen besök på närankuter ska öka i förhållande till andelen besök på akutmottagningarna förväntas inte kunna uppfyllas under 2017, eftersom planeringen av de nya närankuterna dragit ut på tiden. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens egen undersökning "Vad är viktigt för patienterna i mötet med vårdcentralen?" visar att patienterna tycker att det är



### **Bilaga § 145 forts.**

svårt att komma i kontakt med vårdcentralen och boka en tid. De önskar mer flexibla sätt att komma i kontakt med vården. Då kan vi inte nöja oss med att bara 89 av 207 vårdcentraler erbjuder drop-in tider och att det på 37 av länets vårdcentraler inte går att boka en tid på webben.

Hälsoklyftan bland befolkningen är stor och skillnader i sjuklighet relaterat till socioekonomiska förhållanden är tydlig. 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.

Oron inför sommaren är stor, särskilt inom förlossningsvården. Nedläggningen av vinstdrivna BB Sophia förra året utlöste en kris och har skapat ett högt tryck på landstingets egna förlossningsmottagningar. Många som arbetar med förlossningar känner nu att de inte orkar mer och trots att det har visat sig vara framgångsrikt att erbjuda kortare arbetstid på andra avdelningar i akutsjukvården nekas förlossningspersonalen denna lösning.

Vänsterpartiet, Socialdemokraterna och Miljöpartiet menar att det krävs stora satsningar på arbetsmiljö och arbetsvillkor för att lösa vårdkrisen. Med tanke på den situation som vi nu befinner oss i så är det bråttom. Stockholms läns landsting behöver en ny politisk ledning.

## **Bilaga § 146**

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
Vänsterpartiet 

2017-06-20

Ärende nr 5  
HSN 2016-4591

### **Förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet klinisk fysiologi**

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

*att* avslå förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet klinisk fysiologi

*att* gälla från och med den 1 januari 2018 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna direktavtal med Karolinska Universitetssjukhuset, organisationsnummer 232100-0016, om fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi, för perioden 1 januari 2018 till och med 31 december 2021

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna direktavtal med Danderyds sjukhus AB, organisationsnummer 556575-6169, om fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi, för perioden 1 januari 2018 till och med 31 december 2021

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna direktavtal med Södersjukhuset AB, organisationsnummer 556595-7403, om fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi, för perioden 1 januari 2018 till och med 31 december 2021

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna direktavtal med Tiohundra AB, organisationsnummer 556595-7395, och Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, om fortsatt verksamhet inom klinisk fysiologi, för perioden 1 januari 2018 till och med 31 december 2021

Vänsterpartiet är emot systemet med vårdval då det är en stor kostnad för landstinget och som även bidrar till att fragmentisera vården ytterligare. Vårdvalen innebär snarare frihet för företagen att etablera sig än för patienterna att få rätt vård. Därför var vi emot att införa vårdval klinisk fysiologi när ärendet togs upp i Hälso- och sjukvårdsnämnden i november 2016 och vi är därav emot förfrågningsunderlaget. Dock anser vi att vården bör direktupphandlas med våra sjukhus och är därför för resterande att-satser i det ursprungliga f

## **Bilaga § 147**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-06-20

HSN 2017-0799

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Ärende 6

### **Avtal med Barn- och ungdomspsykiatri, Stockholms läns sjukvårdsområde, om länsgemensam barn- och ungdomspsykiatrisk vård och behandling för år 2017**

Inom Stockholm läns landsting besöker allt fler unga stockholmare den psykiatriska öppenvården. Figur 1 visar att unga stockholmare mellan 13–17 år och 18–24 år är de grupper som andelsmässigt ökat mest för både män och kvinnor mellan åren 1997-2015. Andelen med en psykiatrisk diagnos har mer än fördubblats de senaste tio åren och idag har åtta procent av tjejerna mellan 13-24 år en ångestdiagnos, och nära 4 procent av killarna. De vanligaste diagnoserna bland unga mellan 18-24 år är depression och ångest [Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, SLL]. Neuropsykiatriska problem som adhd och autism är vanligare bland de yngre [Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, SLL].

Samtidigt kan vi konstatera att barn- och ungdomspsykiatri i Stockholms läns landsting har stora problem. Ett problem är den stora bristen på psykologer i länet, och en utebliven planering för hur landstinget bäst använder de som finns.

Landstinget har byggt upp två parallella organisationer för sjukvården för barn och ungas psykiska ohälsa. Dels första linjens psykiatri på vårdcentralerna samt BUMM:ar (barn- och ungdomsmedicinska mottagningar) och dels den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri. Dessvärre har detta orsakat stor konkurrens om psykologer med rätt kompetens mellan organisationerna. Första linjens psykiatri på vårdcentralerna, inom ramen för tilläggsavtalet som infördes år 2014, tar emot mindre allvarligt sjuka patienter medan den specialiserade psykiatri har patienter med svårare och med en mer komplex sjukdom. Självklart speglas detta även i den arbetstyngd som personalen har. När tilläggsavtalet för vårdcentralerna gällande psykisk ohälsa bland barn och unga startade valde många psykologer inom den specialiserade barn- och

### **Bilaga § 147 forts.**

ungdomspsykiatrin att gå över till vårdcentralerna istället. Detta har drabbat den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin negativt.

Det är anmärkningsvärt att landstinget inte har haft en bättre helhetssyn på personalförsörjningen inom psykiatrin i länet. Psykiatrin behöver en långsiktig planering för personalförsörjningen. Både första linjens psykiatri och den specialiserade psykiatrin ska kunna ha tillräckligt med personal som orkar och vill arbeta kvar. Hur ser den moderatledda landstingsledningens plan ut för att lösa detta?

En konsekvens av personalbristen främst inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin är att utökning av vården inte kan genomföras. I ärendet föreslås samma vårdvolym för år 2017 som för föregående år, trots att det anges att vårdbehovet ökat. Förvaltningen hävdar att det är meningslöst att beställa mer vård eftersom den ändå inte utförs pga personalbrist. Landstinget accepterar således situationen och kommer inte med några förslag på lösningar. Barn- och unga med psykisk ohälsa som inte får vård är förlorarna.

Vi konstaterar även att förvaltningen inte har kapacitet att skriva avtal med verksamheterna inom barn- och ungdomspsykiatrin i tid. I det aktuella ärendet föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden 2017-06-20 att besluta om ett avtal hela sex månader efter att avtalet påbörjats, dvs. 2017-01-01. Vi ser allvarligt på att förvaltningen har varit oförmögna att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med ett nytt avtal i tid. Förklaringen är att förvaltningen har haft personalbrist för att skriva ett avtal och underlag tidigare. Vi tycker att det är mycket olyckligt att det är just barn- och ungdomspsykiatrin som ska drabbas av dessa otillräckliga resurser.

Vi vill följa upp arbetet med avtalsskrivande och efterfrågar därför att förvaltningen återkommer till både hälso- och sjukvårdsnämnden samt till berörd beredningen under våren 2018 med en redovisning av problem och möjligheter inför ett nytt avtalsskrivande.

## **Bilaga § 149**

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
2017-06-20



Vänsterpartiet

Ärende nr 8  
HSN 2017-

0822

### **Förslag att stärka samverkan med kommunerna om läkarinsatserna i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS**

Vänsterpartiet välkomnar förslaget, då detta säkerställer en god och säker vård för den enskilde som oftast har olika huvudmän. Dock vill vi understryka vikten av ordet samarbete och inte samverkan som förslaget innehåller. Ordet samverkan är odefinierbart samt lämnar öppet för tolkningar medans ordet **samarbete är mer strukturerat, mer mät- och uppföljningsbart**. Det vill säga en överenskommelse om rutiner som definierar vilka delar som samarbetet gäller samt hur, när och var samarbetet ska ske. Vi menar på att ett *stärkt samarbete* tydliggör mer de olika rollerna- och funktionerna för de olika huvudmännen samt att det är tydligare.

## Bilaga § 150



Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-06-20



Ärende 9

HSN 2017-0887



### **Angående Principer för vårdgivares kostnadsansvar för läkemedel, hjälpmedel och medicinsk service**

Det är positivt att det nuvarande moderatledda minoritetsstyret av Stockholms läns landsting försöker öka sin kontroll över kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde. Ökad kostnadskontroll är något vi efterfrågat länge, för att säkerställa att resurser fördelas jämlikt och efter behov, och inte efter efterfrågan.

Dock anser vi att föreliggande principärende innehåller för många frågor för att beslutas i dagsläget.

- Hur ska landstinget säkerställa att socioekonomiskt utsatta grupper, som generellt har sämre hälsa och behöver läkemedel, hjälpmedel och medicinsk service i hög grad, inte får en försämrad vård om kostnadsansvaret går över? Ersättningen måste vikts för socioekonomi i större utsträckning än ersättningen för vård, för att säkerställa att ett decentraliserat kostnadsansvar inte bidrar till ännu större hälsoklyftor.
- I dag varierar tillgången till hjälpmedel stort mellan olika landsting - kan stockholmarna garanteras att tillgången inte försämras med detta system?
- Andra landsting har redan decentraliserat kostnadsansvar - hur har detta påverkat befolkningens tillgång till läkemedel, hjälpmedel och medicinsk service, och i förlängningen deras hälsa och medicinska vård?

Vi noterar också att tjänsteutlåtandet nämner kostnadsansvaret för utomlänsvård, utan att ta upp det bland de konkreta förslagen till förändringar senare i texten. Miljöpartiet, Socialdemokraterna och Vänsterpartiet vill utreda möjligheten att ge husläkarmottagningarna kostnadsansvar för vård via digitala vårdcentraler. Kanske kan ett sådant ansvar stimulera vårdcentralerna att ta det helhetsansvar för patienten som landstinget efterfrågar och behöver.

### **Bilaga § 150 forts.**

För att få klarhet i dessa frågor vill vi att den utredning som föreslås i tjänsteutlåtandet rapporteras tillbaka till hälso- och sjukvårdsnämnden för ytterligare beslut, innan förändringar enligt dessa principer börjar implementeras i avtalen.

Miljöpartiet, Socialdemokraterna och Vänsterpartiet föreslår därför hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

*att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att se över kostnadsansvaret i befintliga vårdavtal, och utreda inom vilka områden det är möjligt att utöka vårdgivarnas kostnadsansvar, och sedan återrapportera detta till hälso- och sjukvårdsnämnden.

*att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att jämföra tillgången på läkemedel, hjälpmedel och medicinsk service i Stockholms län, med andra som infört decentraliserat kostnadsansvar, och göra en konsekvensanalys av vilka effekter en sådan principiell förändring skulle innebära för Stockholms läns invånare.

*att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda konsekvenserna av decentraliserat kostnadsansvar för utomlänsvård.

## **Bilaga § 150**



SÄRSKILT

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2017-06-20

VÄNSTERPARTIET

Ärende nr 9  
HSN 2017-0887

### **Principer för vårdgivares kostnadsansvar för läkemedel, hjälpmedel och medicinsk service**

Det är av godo att man vill förbättra och förtydliga vårdgivares kostnadsansvar och inrätta ett mer omfattande helhetsansvar. Att man dessutom betonar att kostnadsansvaret ska vara enkelt och begripligt med minsta nödvändiga administration ser vi också som en konstruktiv utveckling. Dock vill vi understryka vikten av regelbunden uppföljning och utvärdering så inte vårdgivare med kostnadsansvar snålar med eventuella behandlingar. I skrivelsen medger man att några studier visat ”att kostnadsansvar kan medföra att patienter får minskad tillgång till dyra undersökningar och behandlingar, samt övervältring av kostnader mellan olika vårdgivare”. Därför är det bra att man utvecklar dessa gemensamma principer för kostnadsansvar och följer upp så att inte patienter drabbas på ett negativt sätt.



## Bilaga § 151



FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-06-20

HSN 1301-0064



Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Ärende 10

### **Gällande förlängning av vårdavtal med Prima barn- och vuxenpsykiatri om vuxenpsykiatrisk öppenvårdsverksamhet med områdesansvar i Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen**

#### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* **endast** förlänga nuvarande avtal med Prima barn- och vuxenpsykiatri om vuxenpsykiatrisk öppenvård med områdesansvar i Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen t.o.m. 2017-12-31.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att omgående utarbeta ett avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) avseende barn- och vuxenpsykiatri om vuxenpsykiatrisk öppenvård med områdesansvar i Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden med förslag till avtal.

Under år 2016 avslöjades stora brister i avtalsefterlevnad för Prima vuxenpsykiatri Liljeholmen. Vid en fördjupad revision framkom att Prima vuxenpsykiatri Liljeholmen begått flera felaktigheter t ex felrapportering i faktureringsunderlaget till hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) under år 2014. Vårdgivaren blev därför tvungen att återbetala 450 000 kronor till HSF.

Vi noterar att som konsekvens av denna händelse har hälso- och sjukvårdsförvaltningen påbörjat fördjupade och återkommande granskningar av alla vårdgivare inom psykiatrin. Vi har tagit del av de två hittills genomförda

### **Bilaga § 151 forts.**

granskningarna av Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) vuxenpsykiatri respektive PRIMA vuxenpsykiatri avseende perioden 1 januari 2015 och 30 april 2016. I dessa slutrapporter framkommer felaktigheter i avtalsefterlevnad gällande brister i t ex journalhantering, upprättande av vårdplan; fördjupade läkemedelsgenomgångar; utvärdering av given behandling. Prima krävs dessutom på återbetalning av medel som utbetalas pga felrapportering i faktureringsunderlaget till HSF beträffande telefonkontakt, tillägg neuropsykiatrisk utredning, nätverksmöte, mottagningsbesök annan vårdgivare än läkare etc. Återbetalningskravet omfattar nästan 130 000 kr.

Vi finner det anmärkningsvärt att Prima ännu en gång felrapporterar i faktureringsunderlaget till HSF. Önskvärt hade varit att Prima omgående efter den tidigare granskningen sett över rutinerna för detta inom samtliga vårdverksamheter. Därför anser vi att avtalet med Prima inte ska förlängas fram till maj år 2020, utan endast till 2017-12-31. Stockholm läns landsting bör istället omgående utarbeta ett avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) gällande barn- och vuxenpsykiatri om vuxenpsykiatri öppenvårdsverksamhet med områdesansvar i Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen.

I höst kommer granskningar göras av verksamheter som drivs av Capiro, Praktikertjänst och BUP Stockholm, enligt uppgift. Detta nya tillvägagångssätt hos HSF är välkommet. Fler och bättre granskningar av verksamheterna är viktigt för patienter, medarbetare och hela psykiatrin. Vi ställer oss dock mycket frågande till varför detta inte har gjorts tidigare.

## **Bilaga § 152**

 **Stockholms läns landsting**

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**  
**Liberalerna, Moderaterna,**  
**Kristdemokraterna, Centerpartiet,**  
**Socialdemokraterna, Miljöpartiet och**  
**Vänsterpartiet, SD**

**Förslag till beslut**  
**2017-06-20**

**Ärende 11**

### **Drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i egen regi**

På hälso- och sjukvårdsnämndens programberedning för äldre och multisjuka fattades det beslut om att rekommendera en tilläggs-att-sats om att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen också ska bjuda in intresse- och patient/brukarorganisationer som referensgrupp vid utarbetandet av avtalet samt även kontinuerligt under avtalsperioden. Vi ställer oss positiva till innehållet i tilläggs-attsatsen, men skulle också vilja betona vikten av att även pensionärsorganisationer bjuds in, då dessa är en viktig målgrupp. Därmed föreslås att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ges i uppdrag:

**Att** uppdra åt Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) att ansvara för drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel för hela länet

**Att** uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att utarbeta ett avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) om drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel

**Att** uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden med förslag till avtal.

**Att:** bjuda in intresse- och patientorganisationer samt pensionärsorganisationer som referensgrupp i utarbetandet av avtalet samt kontinuerligt under avtalsperioden.

## Bilaga § 152

 **Stockholms läns landsting**

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**  
Moderaterna  
Liberalerna  
Kristdemokraterna  
Centerpartiet

**Särskilt Uttalande**  
**2017-06-20**

**Ärende 11**

### **Upphandling gällande drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel**

För att utveckla svensk sjukvård på bästa sätt krävs ett ständigt arbete för att förbättra och söka nya lösningar. I det arbetet är nytänkande och fristående alternativ ett av de viktigaste verktygen. Därför ska svensk sjukvård låta vårdgivare och entreprenörer hjälpa till att utveckla vården för att nå bästa resultat för patienterna.

I samband med tidigare upphandling av förbrukningshjälpmedel har det visat sig att den höga patientnyttan och de lägre kostnaderna som förspeglats landstinget inte blivit realiserade. Den djupa besvikelsen över utfallet med den upphandlade aktören ledde därför till att Alliansen beslutade att driften av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel skall övergå i egen regi, då en ny upphandling vid rådande tillfälle riskerade att kunna resultera i samma negativa utfall.

Alliansen tror på marknaden och att privata aktörer bidrar till att göra hälso- och sjukvården bättre. Syftet med att upphandla verksamhet bör dock syfta till en ökad patientnytta eller lägre kostnad för skattebetalarna. Alliansen anser att hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel på sikt bör upphandlas igen. För att detta ska kunna ske måste det dock vara säkerställt att en ny upphandling inte leder till att en liknande situation och att upphandlingen innebär högre nyttoeffekter.

## **Bilaga § 152**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-06-20

HSN 2016-4715



Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Ärende 11

### **Drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i egen regi**

Vi välkomnar förslaget att återta hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i egen regi. Det är viktigt att SLSO ska ansvara för drift av verksamheten för att höja kvalitet och få kontroll på kostnaderna. Redan idag har SLSO liknande uppdrag, och man hade även uppdraget gällande hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel fram till år 2008. Vi inväntar hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till avtal med stor tillförsikt.

Det är glädjande att se att den moderatledda landstingsledningen tagit till sig av tidigare kritik och låtit göra en riskanalys inför beslutet om att återta hjälpmedelsverksamheten för förbrukningshjälpmedel i egen regi. Att hälso- och sjukvårdsnämnden dessutom får ta del av den och en uppföljande handlingsplan är helt i linje med den kritik som framförts av landstingsrevisorerna. Det är givet att hela nämnden bör få ta del av de underlag som ligger till grund för de beslut vi fattar.

Vi vill även lyfta fram betydelsen av att involvera brukar- och patientföreningar och pensionärsorganisationer inför att avtalet skrivs. Det är viktigt att få in synpunkter på den gångna avtalsperioden från de personer som påverkas mest av utformningen av avtalet. Genom att bjuda in och lyssna på brukare och patienter innan utformningen av avtalet samt kontinuerligt under avtalsperioden kan landstinget skapa bättre förutsättningar för utföraren att göra ett bra arbete och att produkterna håller hög kvalitet.

## Bilaga § 153



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-06-20

HSN 2017-0873



Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Ärende 12

### **Avtal med BUP Stockholm, SLSO, 2017 om lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård och behandling**

Inom Stockholm läns landsting besöker allt fler unga stockholmare den psykiatriska öppenvården. Figur 1 visar att unga stockholmare mellan 13–17 år och 18–24 år är de grupper som andelsmässigt ökat mest för både män och kvinnor mellan åren 1997-2015. Andelen med en psykiatrisk diagnos har mer än fördubblats de senaste tio åren och idag har åtta procent av tjejerna mellan 13-24 år en ångestdiagnos, och nära 4 procent av killarna. De vanligaste diagnoserna bland unga mellan 18-24 år är depression och ångest [Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, SLL]. Neuropsykiatriska problem som adhd och autism är vanligare bland de yngre [Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, SLL].

Samtidigt kan vi konstatera att barn- och ungdomspsykiatrin i Stockholms läns landsting har stora problem. Ett problem är den stora bristen på psykologer i länet, och en utebliven planering för hur landstinget bäst använder de som finns.

Landstinget har byggt upp två parallella organisationer för sjukvården för barn och ungas psykiska ohälsa. Dels första linjens psykiatri på vårdcentralerna samt BUMM:ar (barn- och ungdomsmedicinska mottagningar) och dels den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin. Dessvärre har detta orsakat stor konkurrens om psykologer med rätt kompetens mellan organisationerna. Första linjens psykiatri på vårdcentralerna, inom ramen för tilläggsavtalet som infördes år 2014, tar emot mindre allvarligt sjuka patienter medan den specialiserade psykiatrin har patienter med svårare och med en mer komplex sjukdom. Självklart speglas detta även i den arbetstyngd som personalen har. När tilläggsavtalet för vårdcentralerna gällande psykisk ohälsa bland barn och unga startade valde många psykologer inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin att gå över till vårdcentralerna istället. Detta har drabbat den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin negativt.

### **Bilaga § 153 forts**

Det är anmärkningsvärt att landstinget inte har haft en bättre helhetssyn på personalförsörjningen inom psykiatri i länet. Psykiatri behöver en långsiktig planering för personalförsörjningen. Både första linjens psykiatri och den specialiserade psykiatri ska kunna ha tillräckligt med personal som orkar och vill arbeta kvar. Hur ser den moderatledda landstingsledningens plan ut för att lösa detta?

En konsekvens av personalbristen främst inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri är att utökning av vården inte kan genomföras. I ärendet föreslås samma vårdvolym för år 2017 som för föregående år, trots att det anges att vårdbehovet ökat. Förvaltningen hävdar att det är meningslöst att beställa mer vård eftersom den ändå inte utförs pga personalbrist. Landstinget accepterar således situationen och kommer inte med några förslag på lösningar. Barn- och unga med psykisk ohälsa som inte får vård är förlorarna.

Vi konstaterar även att förvaltningen inte har kapacitet att skriva avtal med verksamheterna inom barn- och ungdomspsykiatri i tid. I det aktuella ärendet föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden 2017-06-20 att besluta om ett avtal hela sex månader efter att avtalet påbörjats, dvs. 2017-01-01. Vi ser allvarligt på att förvaltningen har varit oförmögna att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med ett nytt avtal i tid. Förklaringen är att förvaltningen har haft personalbrist för att skriva ett avtal och underlag tidigare. Vi tycker att det är mycket olyckligt att det är just barn- och ungdomspsykiatri som ska drabbas av dessa otillräckliga resurser.

Vi vill följa upp arbetet med avtalsskrivande och efterfrågar därför att förvaltningen återkommer till både hälso- och sjukvårdsnämnden samt till berörd beredningen under våren 2018 med en redovisning av problem och möjligheter inför ett nytt avtalsskrivande.

## **Bilaga § 153**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-06-20

LS HSN 2017-0873



Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Ärende 12

### **Avtal med BUP Stockholm; SLSO, 2017 om lokal barn- och ungdomspsykiatrisk vård och behandling**

Psykisk ohälsa är ett allvarligt och växande problem bland barn och unga. Det kan handla om ångest, oro och stress som tar sig uttryck i exempelvis depression, missbruk eller ätstörning. Det är viktigt att det finns snabb och tillgänglig kompetens för barn med psykisk ohälsa men även för barn i familjer som drabbas av psykisk ohälsa. För att möta det ökade behovet behövs en snabb utveckling och förstärkning av barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Den enda åldersgrupp i samhället där självmorden inte minskar är bland barn och unga. Ändå finns det sju gånger fler vårdplatser för brottsdömda inom rättspsykiatri än vad det finns för barn och unga som mår psykiskt dåligt.

Det finns endast drygt 150 psykiatriska vårdplatser för barn och unga i hela Sverige varav 25 vårdplatser i Stockholms läns landsting. Fler platser för unga inom psykiatri måste skapas. Landstinget måste ta sitt ansvar, prioritera barn och unga som mår psykiskt dåligt och garantera att det finns tillgång till vårdplatser inom psykiatri för dem.

Föräldrar till barn som uppvisar självskadebeteende eller har försökt begå självmord känner ofta vanmakt och förtvivlan. Erfarenheter i Sverige och utlandet visar att mobila team ger bäst resultat genom att stötta ungdomarna i deras hemmiljö. Teamet samarbetar med skolan, barn- och ungdomspsykiatri, socialtjänsten och andra berörda myndigheter.

När ett barn eller en ung person har behandlats inom barn- och ungdomspsykiatri försvaras ofta de uppföljande insatserna till följd av ett organisationsbyte när personen fyllt 18 år. Om ungdomar inte kommer vidare till vuxenpsykiatri, trots att behov finns, är det allvarligt. För att säkerställa att ungdomar får den vård de behöver och inte tappas bort mellan BUP och vuxenpsykiatri krävs det att överföring av kunskap och möjligheten att följa förloppet säkerställs. Detta görs på bästa sätt genom ökad samverkan mellan BUP och vuxenpsykiatri.



**Bilaga § 153 forts**

Sverigedemokraterna vill understryka att i Sverigedemokraterna i sitt budgetförslag avsatt 50 miljoner extra till barn och ungdomspsykiatri.

**Bilaga § 156**

 **Stockholms läns landsting**  
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
2017-06-20



Vänsterpartiet

Ärende nr 15  
HSN 2016-

3341

**Revidering av förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet  
intensivträning för personer med rörelsenedsättning**

Vänsterpartiet har inga synpunkter kring förslaget med en utökad målgrupp. Positivt är att intresseorganisationernas önskan om möjlighet till utvidgad träningstid per vecka har tillgodosetts i förfrågningsunderlaget. Vi anser att patient- och intresseorganisationer bör fortsatt vara delaktiga i den löpande utvärderingen av kommande verksamhet.

Vad vi är kritiska, och emot, är upphandling enligt LOV eftersom det i regel medför att vården kommersialiseras, är kostnadsdrivande och förstärker den ojämlika tillgången till vård i länet. Ett annat viktigt krav är kravet på kollektivavtal eller kollektivavtalsliknande villkor.

Hade Vänsterpartiet ingått i en majoritet så hade vi förespråkat att göra ett rejält omtag för att skapa en sammanhållen och personcentrerad rehabilitering- och habilitering. Och detta då rehabiliteringen har styckats sönder i flera olika vårdval som byggts upp som färdiga paketslösningar utan möjlighet till flexibilitet och individanpassning. Där patienter har svårt att orientera sig inom vilket vårdval de ska söka sin vård. Därför anser vi att Hälso- och sjukvårdsdirektören uppmanar SLSO att lägga egen regi anbud.

## **Bilaga § 157**



Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-06-20

miljöpartiet de gröna 

 Socialdemokraterna

Ärende 16  
HSN 2016-4452

### **Angående Plan för förlossnings- och neonatalvården i Stockholms län 2017-2024**

Det finns förhoppningar om att kunna starta en ny förlossningsenhet på St Görans sjukhus från och med 2022, vilket redan det ligger allt för långt fram i tiden då förlossningsvården i Stockholm redan är i akut kris. Vi är dock oroliga över flera aspekter av planen.

- I dag står förlossningsrum periodvis stängda på grund av brist på personal. Om den nu befintliga kapaciteten ska användas fullt ut, och dessutom öka i framtiden, måste arbetsvillkoren för vårdpersonal förbättras. Inga pengar har avsatts till detta, och de försök med alternativa arbetsmodeller som har syftat till att ge barnmorskor tid för fullgod återhämtning, har stoppats. Hur ska framtidens förlossningsvård bemannas?
- Trots att barnsjukvård, neonatologi och gynekologi måste vara på plats innan enheten anses kunna öppna finns dessa inte med i den befintliga planeringen. Vi är oroliga för att förlossningsplanens genomförande, liksom Planen för framtidens hälso- och sjukvård, ska vara dåligt synkroniserad så att de olika resurserna inte kan tas i bruk samtidigt. Om kringfunktionerna inte planeras i tid, riskeras St Görans förlossningsmottagning att försenas ytterligare.
- Neonatalvården är redan i dag svårt underbemannad trots att de vårdar våra allra ömtåligaste patienter. Sjuksköterskorna där är oftast barnsjuksköterskor. De tjänar 7 000- 10 000 kronor mer om de till exempel tar jobb som skolsköterska, vilket har gjort att personal med eftersökt kompetens inom neonatologi, har valt att lämna akutsjukhusen för att jobba utanför landstinget. Detta är ett problem som också måste lösas för att få en långsiktigt hållbar förlossningsvård i Stockholms läns landsting.

## **Bilaga § 157**

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN



Vänsterpartiet

2017-06-20

Ärende nr 16  
HSN 2016-

4452

### **Plan för förlossnings- och neonatalvården i Stockholms län 2017-2024**

Det har under flera år varit kris i förlossningsvården i Stockholms läns landsting. Den styrande borgerliga Alliansen har trots detta inte gjort några större ansträngningar för att lösa krisen och tryggheten för länets gravida kvinnor på kort, och lång sikt. Oron inför sommaren är återigen stor, larmrapporterna är många. Kapaciteten på länets förlossningsenheter kommer att vara ansträngd, detta ser vi som oerhört bekymmersamt.

Vänsterpartiet ställer sig kritiska till vårdval förlossning. Vi tycker inte att privata bolag har att göra i dessa verksamheter som dessa. Ett exempel på det är det avtal som 2016 sades upp av Praktikertjänst AB (BB Sophia), vars klinik hade cirka 3 500 födselar per år. Detta förorsakade då turbulens i förlossningsvården, vilket vi fortfarande ser konsekvenserna av samt att det naturligtvis genererar en oro hos föräldrar inför framtiden. Vi var redan då bekymrade över hur de platserna skulle fördelas på befintliga kliniker och sedan våren 2016 har vi ställt frågan åtskilliga gånger till Alliansen om en långsiktig plan för förlossningsvården i vårt län. Vi menar på att Alliansen inte har tagit sitt yttersta, politiska ansvar fullt ut.

Vi vill avveckla vårdvalet inom förlossningsvården då det bland annat motarbetar konstruktivt samarbete mellan förlossningsklinikerna. Kvinnor ska ha rätt att så långt det går välja var de vill föda, men detta val ska inte drivas inom ramen för ett vårdval. I detta för kvinnor helt fiktiva vårdval har verkligheten dessutom blivit den motsatta då hänvisningarna stadigt ökar. Verklig valfrihet handlar om att få välja förlossningsplats, inte bli hänvisad till annan förlossning som eventuellt kan ta emot kvinnan som ska föda, det skapar en otrygghet hos de blivande föräldrarna. Valfrihet är att få möjlighet att stanna på BB tills familjen känner sig redo att åka hem och inte för att det saknas barnmorskor i tjänst. Redan år 2010

### **Bilaga § 157 forts.**

föreslog vi att utöka med en förlossningsenhet på S:t Görans sjukhusområde, i föreslagen plan kan vi utläsa att det blir verklighet först 2021.

Det är inte bara en utmaning med rekrytering av barnmorskor och neonatalsjuksköterskor, det handlar även om att bibehålla den befintliga och kompetenta personalen. Idag väljer många i dessa professioner bort att arbeta inom förlossningen, och neonatal, på grund av en alltför dålig arbetsmiljö, oro finns gällande patientsäkerheten och att de inte orkar arbeta under de arbetsvillkor som råder idag. Professionen behöver få mer inflytande och delaktighet samt att deras kompetens ska tas tillvara i de organ som fattar beslut rörande förlossningsvården.

Trots att det har visat sig vara framgångsrikt att erbjuda kortare arbetstid på andra avdelningar i akutsjukvården nekas förlossningspersonalen denna lösning. Vi vill se att förkortad arbetstid blir verklighet.

I vårt budgetförslag för år 2018, som vi dessvärre inte fick majoritet för, har vi satsat 1 miljard kronor årligen till kompetensförsörjning som kan användas till; att stimulera till utökade försök med arbetstidsförkortning, höjd grundbemanning och högre ingångslön.

Vår hållning är att den utbyggnad som behövs, och snarast måste till för att säkerställa kapaciteten, ska ske i egen regi på akutsjukhusen. Vi vill att förlossningen på Nya Karolinska Sjukhuset ska byggas ut så att de även kan ta emot normalförlossningar samt utred ytterligare att bygga ut förlossningsverksamheten på Huddinge sjukhus.

## **Bilaga § 158**

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
Vänsterpartiet 

2017-06-20

Ärende nr 17  
HSN 2017-0817

### **Rapport om systemeffekter av den reviderade ersättningsmodellen för husläkarverksamheten med basal hemsjukvård**

Enligt rapporten så har antalet läkarbesök minskat till följd av den minskade ersättningen och sköterskebesöken därav ökat. Minskningen av läkarbesök är enligt rapporten något mindre i områden med högre inkomst.

Det är med andra ord viktigt ständigt utvärdera de socialt relaterade resursbehoven. Vänsterpartiet vill utjämna hälsoskillnaderna gällande länets befolkning. Det skiljer stort i upplevd och faktisk hälsa beroende på utbildningsnivå och vart i Stockholm man är bosatt. Viktigt är att de som har störst behov får den vård de behöver. Vi finner det även olyckligt att tolkersättningen tagits bort.

Vänsterpartiets syn är att man måste ha ersättningssystem som möjliggör att man kan rikta insatser till områden med hög ohälsa. Riksrevisionen menar att Lagen om valfrihet, LOV, medför att man kan göra undantag. Det vill vi att man tillgodoser i Stock

## **Bilaga § 160**

 **Stockholms läns landsting**  
UTTALANDE  
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
2017-06-20  
VÄNSTERPARTIET

SÄRSKILT

Ärende nr 19  
HSN 2017-0779

### **Yttrande över betänkande Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden SOU 2017:15**

**Avregleringen av apotekssystemet har inneburit sämre tillgång till  
läkemedel, högre priser, ökad stress och sämre kompetensutveckling för  
personalen samt ökade risker för konsumenter och patienter.**

Utredningen lägger en rad förslag som syftar till att komma till rätta med dessa problem, men mer behöver göras. Vi välkomnar förslaget att permanenta systemet med apoteksombud för att säkra tillgången till läkemedel i hela landet. Vi ser också positivt på utredningens förslag som syftar till att ingen ska behöva vänta längre än 24 timmar på att få de läkemedel man behöver. Vi hade dock velat gå längre och erbjuda expressleverans av läkemedel till hemmet om inte 24-timmarsregeln kan hållas. Information om var en medicin finns att tillgå behöver utvecklas så att alla aktörer har en gemensam bild av detta.

Staten bör återta ansvaret för all upphandling av läkemedel och läkemedelsdistributionen till öppenvårdsapotek så att priserna på läkemedel kan pressas och tillgängligheten kan säkras. Apoteket AB bör också få i uppdrag att utveckla ett samarbete med sjukvårdshuvudmännen för att öka tillgängligheten av farmaceutisk kompetens i vårdkedjan. Samarbetet ska syfta till att införa rutiner med läkemedelsgenomgång för patienter med många läkemedel inom särskilt boende, i hemtjänsten, på vårdcentraler och inom slutenvården.

Vidare anser vi att utredningen kunde ha gått längre vad gäller att ställa kompetenskrav. Vi vill att det alltid vara en farmaceut som expedierar vid överlämning av medicin.

Avslutningsvis ser vi med oro på den nya företeelse där apotek i samarbete med vårdtjänstföretag erbjuder tjänster med tillgång till läkare. Det finns skäl att följa

**Bilaga § 160 forts.**

utvecklingen på detta område nogsamt så att den inte får negativa konsekvenser, till exempel i form av missriktad antibiotikaförskrivningen.



## **Bilaga § 161**

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
Vänsterpartiet 

2017-06-20

Ärende nr 20  
HSN 2017-0924

### **Yttrande över Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar**

Yttrandet kommer med flera bra synpunkter beträffande den nya strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar, och vi vill hålla med om en del samt betona vissa delar ytterligare.

En viktig del är att sjukdomen hepatit får en egen separat nationell handlingsplan för att inte förminskas i denna strategi. Mycket har här hänt på behandlingsfronten. Bland annat har behandlingen för hepatit C blivit mindre kostsam och både biverkningar och behandlingens längd har reducerats avsevärt. Det i sin tur väcker frågan om vilka som ska vara aktuella för denna behandling, då behandlingen idag omfattar endast dem som utvecklat leverskador. Det ligger i samhällets intresse att förebygga och hindra smittspridning av svåra sjukdomar och här finns goda chanser att i framtiden eliminera sjukdomen, såsom WHO satt upp som mål till 2030.

Det är också mycket viktigt, såsom yttrandet tar upp, att alla migranter, inte bara asylsökande får möjlighet till hälsoundersökning tillsammans med provtagning gällande hiv, hepatit och tuberkulos. Detta för att eventuella bärare av dessa sjukdomar inte ska behöva vänta för länge på behandling. Vi har fått indikationer på att personer som inte känt till att de burit på hiv så länge att de olyckligt nog utvecklat aids. Detta ska förebyggas och prioriteras så också denna grupp får den kunskap de behöver gällande dessa sjukdomar.

Vänsterpartiet i landstinget ser också problematiskt på det minskade statsanslaget beträffande öronmärkta pengar till förebyggande och informationsgivande arbete beträffande hiv och aids.

Vi saknar även att man i policyn inte hanterar en översyn av anmälningsplikten i smittskyddslagen. Inte minst då flera partier numer lyfter det problematiska med denna.

Vi hoppas också att en nationell plan beträffande PrEP, preparat som kan förebygga hiv-smitta, är under utarbetning. Det är viktigt att detta preparat tillgängliggörs inte bara för dem som har råd, utan för dem med behov. Finns indikationer på att den gruppen utgörs av några hundratal personer och både samhället och individen vinner på att smittspridningen minskar. Tand- och

### **Bilaga § 161**

läkemedelsförmånsverket, TLV, har godkänt PrEP men patienter finansierar det idag själva. Det vore bättre om detta föreskrevs med viss kontroll och uppföljning samt att Folkhälsomyndigheten subventionerar preparatet.

Slutligen vill vi också understryka, att bara för att behandlingen av hiv varit framgångsrik, betyder det inte att man ska fortsätta informera om hiv för att förebygga smittspridning. Dessutom saknar vi fokus på äldre som lever med hiv. Idag är 40 % av alla som lever med hiv över 50 år. Hiv är en immunnedsättande sjukdom, vilket kan resultera i att den som bär viruset får problem med en rad följsjukdomar. Denna grupp får inte glömmas bort. Kanske behövs därför en egen strategi gällande äldre med hiv. Avslutningsvis vill vi betona vikten av det fortsatta informationsarbetet bland hela våra befolkning.

**Bilaga § 162**

 **Stockholms läns landsting**

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

**Liberalerna**

**Moderaterna**

**Kristdemokraterna**

**Centerpartiet**

**Förslag till beslut**  
**2017-06-20**

**Ärende 21**

**Yttrande över motion 2017:7 av Lotta Nordfeldt (SD)  
om samvetsfrihet för barnmorskor**

Förslag till beslut:

*att* Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår landstingsstyrelsen föreslå  
landstingsfullmäktige att avslå motionen.

Abortlagstiftningen i Sverige är väl avvägd och har en stor acceptans hos såväl medborgare som sjukvårdsprofession. Frågan om samvetsfrihet som lyfts i motionen har behandlats rättsligt nyligen och det finns all anledning att respektera det utfallet. Motionärens förslag innebär en risk att Stockholms läns landsting inte kan uppfylla abortlagen krav fullt ut. Med anledning av detta bör motionen avslås.

## **Bilaga § 164**

### **Yttrande över motion 2017:10 av Per Carlberg (SD) och Dan Kareliusson (SD) om att införa ambulansbåt på prov.**

Sverigedemokraterna i Stockholms län har tagit del av svaret på motionen om ambulansbåt på prov i Stockholms skärgård.

Till att börja med hänvisar svaret till en utredning om behovet av ambulansbåt som sammanställdes 2016. Den utredningen utgår enbart från jämförelser med den lösning Västra Götalandsregionen använder sig av. Sverigedemokraternas uppfattning är att den lösningen är onödigt dyr och Stockholms läns landsting skulle i princip kunna få två båtar med besättning för samma kostnad. Sverigedemokraterna har i vår budget täckning för en ambulansbåt utifrån det förslag som lagts i motionen.

I svaret påstås det också att delar av Sverigedemokraternas motion inte stämmer, detta rörande de delar som berör frivilliginsatser för att transportera ambulanspersonal med båt för att nå den som är i behov av deras insatser.

I första hand använder sig Stockholms läns landsting (SLL) vid sjukvårdärenden i skärgården av ambulanshelikoptern som är upphandlad av Stockholms läns landsting. Den är dock begränsad genom att den inte kan flyga under vissa väderförhållanden men den kan även vid akuta fall vara upptagen på annat uppdrag då den betjänar inte bara skärgården utan hela Stockholms län.

När inte helikoptern är tillgänglig används idag i första hand Sjöräddningssällskapet som transportresurs. Det är helt korrekt att JRCC är inblandade, detta som dirigeringsjänst och är de som larmar ut Sjöräddningssällskapet. Detta samarbete mellan SLL och Sjöräddningssällskapet skapades särskilt genom en dialog och samarbete mellan personal/chefer inom ambulansverksamheten och sjöräddningssällskapet.

Sjöräddningssällskapet är en ideell förening som inte uppbär några statliga, landstings eller kommunala stöd tack vare besättningarnas frivilliga insatser, gåvor och donationer. Sjöräddningssällskapet står för cirka 70% av sjöräddningen i Sverige. Deras huvudsakliga uppgift är att undsätta nödställda (sk sjöräddning) vid olyckor till sjöss vilket även är JRCC:s (tillsammans med flygräddning) prioriterade uppdrag.

**Bilaga § 164 forts.**

Det är för oss uppenbart att man i svaret blandar ihop sjöräddning och sjukvårdsinsats till sjöss (SITS). Det är att tillägga att det är ytterst ovanligt att någon annan resurs än Sjärräddningssällskapet engageras som transportresurs för ambulanssjukvården i Stockholms län. I de enstaka fall sjöfartsverkets resurser i form av exempelvis SAR-helikopter transporterar sjukdomsfall är det i princip obefintligt att ambulanspersonal medföljer under transporten.

Av den anledningen tycker vi att en ambulansbåt i skärgården med basering i Stavnäs är ett bra förslag som skulle medföra ökad tillgänglighet i hela skärgården.

## Bilaga § 165

 **Stockholms läns landsting**

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**  
Moderaterna  
Liberalerna  
Kristdemokraterna  
Centerpartiet

**Särskilt Uttalande**  
**2017-06-20**

**Ärende 24**

### **Särskilt uttalande angående ”Svar på skrivelse från (M), (L), (KD) samt (C) om trycket på sjukhusens akutmottagningar”**

Alliansen tackar Hälso- sjukvårdsförvaltningen för återkoppling om hur en ökad kapacitet och bättre tillgänglighet ska uppnås. De åtta punkter Alliansen via skrivelsen lagt till Hälso- sjukvårdsnämnden kvarstår som ett prioriterat uppdrag till hälso- sjukvårdsdirektören.

Det uppdrag som berör bättre planering och samordning mellan sjukhusen, inte minst under jul- och nyårshelgerna samt somrarna, blir särskilt viktig inför den semesterperiod som vi nu går in i.

Det har varit angeläget att dra lärdomar av den situation som uppstod under perioden under jul- och nyår, då det särskilt uppstod stort tryck på länets akutmottagningar. Därför var det viktigt för oss Allianspartier att landstingets chefsläkare fick som prioriterad uppgift att utvärdera vinterns planering och komma med förslag på åtgärder för än ännu bättre planering och strategi för personalbemanning och vårdplatser i semestertider.

Med denna utvärdering som grund är det centralt att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen under sommarledigheten utvecklar en löpande dialog med vårdgivarna i SLL samt, utan att ta bort vårdgivarnas ansvar för verksamhetsplanering, tillhandahåller ett övergripande ansvar för samordning vad gäller tillgängliga vårdplatser och kapacitet inom hälso- och sjukvården. Detta ska ses som en början på ett fortlöpande arbete där SLL har en struktur för övergripande och sammantagen planering inom sjukvården inför semesterperioder.

## **Bilaga § 177**



Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-06-20



Ärende 36  
HSN 1506-0854

HSN 2016-4193

### **Angående Antagande av leverantörer upphandling av närakut**

Behovet av att avlasta akutmottagningarna och akutsjukhusen i Stockholms läns landsting är stort och Miljöpartiet står bakom intentionerna i planen för framtidens hälso- och sjukvård. Vi befarar dock att införandet av närakuter på andra platser än vid akutsjukhusen, i stället för att markant avlasta akutmottagningarna, kommer att leda till ökad vårdkonsumtion. Patienter som kan få hjälp på vårdcentralen kan komma att gå till närakuten i stället, på grund av dess större tillgänglighet.

Närakuterna vid akutsjukhusen bedömer vi dock ha större möjligheter att avlasta, tack vare att det är enkelt att snabbt hänvisa patienten vidare.

Miljöpartiet vill att vårdcentralerna i stället uppdras att öka sin tillgänglighet, fysiskt och digitalt. De får då ta det helhetsansvar som är nödvändigt för att göra Stockholms läns sjukvård mer sammanhållen, och för att göra det enklare för patienten att hitta till rätt vårdnivå. Miljöpartiet vill också att vårdcentralerna arbetar med geografiska upptagningsområden, vilket enligt förvaltningen bör vara möjligt att åstadkomma genom inom avtalsformen vårdval. Inom dessa områden kan samarbeten sedan etableras för att göra tillgängligheten hög, även kvällar och helger, och för att tillgodose behovet av snabb medicinsk service.

Miljöpartiet föreslår därför hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

*att* avbryta upphandlingen av leverantör för närakut.

*att* justera vårdvalsavtalet för husläkarverksamhet med syfte att vårdgivarna ska öka sin tillgänglighet kvällar och helger och etablera samarbeten för nödvändig medicinsk service.