

## Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden

<i>Datum</i>	Torsdagen den 28 september 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)	Olle Reichenberg	
	(M)	Cecilia Löfgreen	
	(L)	Amelie Tarschys Ingre	
	(KD)	Ella Bohlin	
	(S)	Victor Harju	
	(MP)	Susanne Nordling	
	(V)	Håkan Jörnehed	t.o.m. § 232
	(V)	Pia Ortiz Venegas	
	(SD)	Jörgen Bengtsson	
<i>Ersättare</i>	(M)	Anne-Marie Larsson	Tjänstgörande
	(M)	Catarina Ekeståhl	
	(M)	Jane Gustavsson	
	(M)	Sofia Paulsson	
	(M)	Caroline Wallensten	
	(L)	Jessica Ericsson	
	(KD)	Margaretha Åkerberg	
	(C)	Kent Ivarsson	Tjänstgörande
	(S)	Jens Sjöström	Tjänstgörande
	(S)	Hanna Stymne- Bratt	Tjänstgörande
	(S)	Christina Enocson-Mårtensson	Tjänstgörande
	(S)	Elinor Odeberg	
	(MP)	Marie-Helena Fjällås	Tjänstgörande
	(V)	Catarina Wahlgren	Tjänstgörande from. § 233
	(SD)	Ulf Landström	

*Övriga*

*HSF tjänstemän:*

Barbro Naroskyin, Anna Ingmanson,  
Anette Karlsson, Johan Bratt, Ann Eva Askensten, Kitty Kook  
Wennberg, Per Follin, Gunnel Forsberg, Lena Furmark, Magnus  
Thyberg, Björn Wettermark

*Politiska sekreterare:*

Katarina Beech (L), Carl Henrik Svenson (M),  
Amanda Runsiö (S), Marre Mayr (V), Åsa Sturestig (MP), Catharina  
Alderskans (SD), Lisbeth Friman (KD)

*Justeringsdatum* Den 28 september 2017 vad gäller §§ 208, 214, 219–230, 235–241.

Den 11 oktober 2017 vad gäller protokollet i övrigt.

*Anslagsdatum* Den 29 september 2017 vad gäller §§ 208, 214, 219–230, 235–241.

Den 12 oktober 2017 vad gäller protokollet i övrigt.

*Justerat*

Anna Starbrink

Dag Larsson

*Vid protokollet*

Henrik Haij

### Närvarande vid omedelbar justering av paragraf

<i>Ledamöter</i>	(L)	Anna Starbrink	
	(M)	Marie Ljungberg Schött	
	(S)	Dag Larsson	
	(M)	Inger Akalla	
	(M)	Gunilla Helmersson	
	(M)	Olle Reichenberg	
	(M)	Cecilia Löfgren	
	(L)	Amelie Tarschys Ingre	
	(KD)	Ella Bohlin	
	(S)	Victor Harju	
	(MP)	Susanne Nordling	
	(V)	Håkan Jörnehed	t.o.m. § 232
	(V)	Pia Ortiz Venegas	
	(SD)	Jörgen Bengtsson	
<i>Ersättare</i>	(M)	Anne-Marie Larsson	Tjänstgörande
	(M)	Catarina Ekeståhl	
	(M)	Jane Gustavsson	
	(M)	Sofia Paulsson	
	(M)	Caroline Wallensten	
	(L)	Jessica Ericsson	
	(KD)	Margaretha Åkerberg	
	(C)	Kent Ivarsson	Tjänstgörande
	(S)	Jens Sjöström	Tjänstgörande
	(S)	Hanna Stymne- Bratt	Tjänstgörande
	(S)	Christina Enocson-Mårtensson	Tjänstgörande
	(S)	Elinor Odeberg	
	(MP)	Marie-Helena Fjällås	Tjänstgörande
	(V)	Catarina Wahlgren	Tjänstgörande from. § 233
(SD)	Ulf Landström		

**§ 205 Val av justerare**

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

**§ 206 Godkännande av dagordning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner dagordningen.

**§ 207 Valärende**  
**HSN 1501-0012**

**Ärendebeskrivning**

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

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-09-11

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* befria Stellan Hamrin (V) från uppdraget som ersättare i sjukvårdsstyrelse Stockholms stad och Ekerö
- att* utse Carita Stenbacka Tenezakis (V) som ersättare i sjukvårdsstyrelse Stockholms stad och Ekerö
- att* befria Arvid Öhlin (M) från uppdraget som ordinarie ledamot i programberedningen för tandvård
- att* utse Nicole Bistoletti (M) som ordinarie ledamot i programberedningen för tandvård
- att* utse Eva Carlsson Paulsén (M) som ersättare i sjukvårdsstyrelse Söder.

**§ 208 Delårsbokslut januari till augusti 2017 för hälso-och sjukvårdsnämnden  
HSN 2017-0218**

**Ärendebeskrivning**

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

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-09-19

PM delårsbokslut januari till augusti 2017 och prognos för 2017

Bilaga 1, Rapport om tillgänglighet januari till augusti 2017

Bilaga 2, Vårdgivarnas miljöarbete - resultat 2016

Bilaga 3, Verksamhetstal

Bilaga 4, Vårdkonsumtion akutsjukhus

Bilaga 5, Till landstingsstyrelsens förvaltning inrapporterat underlag för utarbetande av koncernbokslut - förvaltningsberättelse enligt mall

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna bokslut per augusti 2017 samt helårsprognos för 2017

*att* avskriva fordran avseende patientavgifter röntgen för åren 2009 till och med 2015 med 3 905 119 kronor och att kostnaden belastar avdelningen för Särskilda vårdfrågor, ansvar 874

*att* omedelbart justera beslutet.

**Särskilda uttalanden**

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

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

**§ 209 Förslag att upphandla uppsökande verksamhet  
(munhälsobedömning och munvårdsutbildning) till vissa  
äldre och funktionshindrade inom Stockholms län  
HSN 2017-0938**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet avser förslag om att upphandla tjänsten uppsökande verksamhet (munhälsobedömning och munvårdsutbildning) till vissa äldre och funktionshindrade inom Stockholms län enligt lagen om offentlig upphandling (LOU).

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-27

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla tjänsten uppsökande verksamhet (munhälsobedömning och munvårdsutbildning) till vissa äldre och funktionshindrade inom Stockholms län enligt lagen om offentlig upphandling (LOU)
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till förfrågningsunderlag.

**§ 210 Etablerande av ett regionalt donationscentrum för organ- och vävnadsdonation  
HSN 2016-4810**

**Ärendebeskrivning**

Förtydligande av Karolinska Universitetssjukhusets samordningsuppdrag inom donationsområdet, i form av ett regionalt centrum för organ- och vävnadsdonation (Regionalt donationscentrum, RDC).

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-21

Omställningsavtal, HSN 1506-0815

Revision av organdonationsverksamheten inom Stockholms läns landsting, år 2012, HSN1210-1224

Rapport kring optimal donationsorganisation i SLL, K0541-2016

Internationell benchmarking av organisation för organ- och vävnadsdonation, K0540-år 2016

Rapport om transplantationsverksamheter i Sverige, IVO 2016-35

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* ge uppdrag åt hälso- och sjukvårdsdirektören, att i uppdraget till Karolinska Universitetssjukhuset, förtydliga samordningsuppdraget av donationsverksamheten inom Stockholms läns landsting i enlighet med detta tjänsteutlåtande

*att* uppdraget runt organdonation träder i kraft den 1 januari 2018

*att* ge uppdrag åt hälso- och sjukvårdsdirektören, att utreda Regionalt donationscentrums uppdrag, kring vävnadsdonation och återkomma med förslag under år 2018

*att* ge uppdrag åt hälso- och sjukvårdsdirektören, att tydliggöra uppdraget och kravet på samverkan med Regionalt donationscentrum för övriga akutsjukhus i Stockholms läns landsting.



**§ 211 Regional överenskommelse Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård  
HSN 2017-1255**

**Ärendebeskrivning**

På uppdrag av den politiska ledningsgruppen för vård i samverkan (VIS) har Storsthlm (före detta KSL) och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tagit fram en regional överenskommelse mellan kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting om utveckling av samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. VIS behandlade överenskommelsen den 12 juni 2017. Storsthlm styrelse beslutade den 22 juni 2017 att rekommendera kommunerna i länet att anta överenskommelsen.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-07-07  
Regional överenskommelse om utveckling av samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (inklusive två bilagor).

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anta regional överenskommelse om utveckling av samverkan vid utskrivning av slutna hälso- och sjukvård.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 212 Läkares specialiseringstjänstgöring - inriktning, villkor och ersättning i vårdavtal  
HSN 2017-0891**

**Ärendebeskrivning**

Ärendet innehåller förslag till ny inriktning och skärpta villkor i mallar för vårdavtal avseende läkares specialiseringstjänstgöring (ST) inom Stockholms läns landsting. Vidare beskrivs förslag på grundmodell för ersättning vid åtagande av läkares specialiseringstjänstgöring. De skärpta avtalsvillkoren föreslås införlivas i takt med att nya vårdavtal tecknas, vid revideringar av befintliga vårdavtal eller när behovet av ST-platser särskilt prioriteras inom något vårdområde

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-29.

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* ställa sig bakom inriktningen om skärpta avtalsvillkor som innebär att alla vårdgivare, oaktat driftsform, på anmodan av SLL ska medverka i och tillhandhålla ST-platser att tillämpas i vårdavtalen i enlighet med det som beskrivs i tjänsteutlåtandet

*att* godkänna förslag till grundmodell för ersättning vid åtagande om läkares specialiseringstjänstgöring att tillämpas i vårdavtalen i enlighet med det som beskrivs i tjänsteutlåtandet

*att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ansvara för inarbetande av generella skrivningar och specifika avtalsvillkor för läkares specialiseringstjänstgöring i enlighet med det som beskrivs i tjänsteutlåtandet

*att* att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma med förslag till åtgärder för att säkerställa övrig verksamhetsförlagd utbildning samt forskning inom den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården.

**Särskilda uttalanden**

Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) anmäler för V- och S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).

**§ 213 Godkännande av förslag till överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län  
HSN 2017-0257**

**Ärendebeskrivning**

Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län. Överenskommelsen har tagits fram i syfte att tydliggöra kostnader, administrativa rutiner och ansvarsfördelningen gällande transport av avlidna och bårhusförvaring.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sammanträdet den 16 maj 2017 att godkänna hälso- och sjukvårdsförvaltningens förslag till överenskommelse. Efter det beslutet har förvaltningen fått ny information om den tidigare beslutsprocessen som gör att ärendet måste beslutas på nytt. Det har framkommit att det tidigare inte har fattats något formellt beslut inom SLL om att teckna en överenskommelse. Detta innebär att det inte kan vara fråga om en revidering av en överenskommelse utan det är beslut om att ingå en ny överenskommelse. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tar därför upp ärendet på nytt.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-07-19  
Överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län, 2017-03-30

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå landstingsstyrelsen att föreslå fullmäktige att besluta

*att* godkänna förslaget till överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 214 Patientavgift för distanskontakter  
HSN 2017-1455**

**Ärendebeskrivning**

Den pågående utvecklingen av digitala vårdkontakter kräver beslut om nya patientavgifter inom öppen vård. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår att samma patientavgift ska gälla för distanskontakt via överföring av ljud och bild i kombination (videomöten), som för vanliga mottagningsbesök. Avgift tas ut motsvarande den yrkeskategori som patienten träffar. Kravet är att vårdkontakten ersätter ett fysiskt besök, sker i realtid och är av sådan art att kriterierna för rapportering av vårdkontakt är uppfyllda.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-23

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* föreslå landstingsstyrelsen att föreslå landstingsfullmäktige att besluta om patientavgift för distanskontakter i enlighet med hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag
- att* omedelbart justera beslutet.

**§ 215 Justerad ersättning inom förlossningsvården  
HSN 2017-1435**

**Ärendebeskrivning**

Förslag på justerad ersättning inom förlossningsvården under åren 2017 - 2018.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-25

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) yrkar bifall till S-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* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att justera ersättningen inom förlossningsvården enligt förslag i tjänsteutlåtande

*att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag genomföra uppföljningar inom förlossningsvården enligt förslag i tjänsteutlåtande.

**Reservationer**

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

**Särskilda uttalanden**

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP -ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga). Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).

**§ 216 Forskningsinriktad uppföljning av förlossningsvården i Stockholms län  
HSN 2017-1463**

**Ärendebeskrivning**

Anmälan av uppföljning av förlossningsvården i Stockholm, "Forskningsinriktad uppföljning av förlossningsvården i Stockholm", genomförd av Karolinska Institutet.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2017-08-25.

Forskningsinriktad uppföljning av förlossningsvården i Stockholm - en multipel fallstudie av organisationsmodeller och förändringar 2013-2015

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till MP-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* lägga anmälan till handlingarna.

**Reservationer**

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

**Särskilda uttalanden**

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

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

## **§ 217 Upphandling av öppenvård för obstruktiv sömnapné HSN 2017-0706**

### **Ärendebeskrivning**

Ärendet omfattar förslag att upphandla öppenvård för vuxna patienter med obstruktiv sömnapné enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU) samt förslag till förlängning av del av vårdavtal med en nuvarande leverantör.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-07-04  
Beslutsunderlag - nya mottagningar för obstruktiv sömnapné

### **Yrkanden**

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

### **Proposition**

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att bifalla ordförandes yrkande samt att avslå V-ledamöternas tilläggsyrkande.

### **Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* upphandla öppenvård för vuxna patienter med obstruktiv sömnapné enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU) och enligt detta tjänsteutlåtande

*att* uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden med förslag till förfrågningsunderlag

*att* godkänna förlängning av del av vårdavtal om sömnrelaterade sjukdomar med FysiologLab från 2018-01-01 till och med 2018-12-31 i enlighet med detta tjänsteutlåtande.

### **Reservationer**

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

### **Särskilda uttalanden**

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

**§ 218 Förslag till huvudinriktning för utredningen av Vårdval seniorvård och förlängning av avtal inom den geriatriska vården samt svar på skrivelse från Alliansen HSN 2017-0969**

**Ärendebeskrivning**

I ärendet redovisas förvaltningens förslag till huvudinriktning för utredningen om ett nytt vårdval för äldres vård och omsorg. Vårdvalet ska utformas med utgångspunkt från Alliansens skrivelse Vårdval seniorvård - Ge de äldre trygghet och frihet i hela vården. På grund av förvaltningens bedömning att det föreslagna vårdvalet i hög grad kommer att påverka den geriatriska vården redovisas i ärendet även förslag till förlängning av avtal inom geriatrisk öppen- och slutenvård.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande 2017-09-01  
Skrivelse från Liberalerna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Centerpartiet 2017-05-16

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) yrkar bifall till S-ledamöternas förslag (bilaga).
- 3) Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till V-ledamöternas förslag (bilaga).
- 4) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till MP-ledamöternas förslag (bilaga).

**Proposition**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till huvudinriktning i utredningen om hur Vårdval seniorvård ska utformas

*att* förlänga avtalen med de vårdgivare som i dag bedriver geriatrisk öppen- och slutenvård vid Handens och Dalens sjukhus fram tills dess att nya upphandlade avtal är på plats senast första januari 2019

*att* anse skrivelsen besvarad.

**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.



**§ 219 Yttrande över remiss - förslag till Klimatfärdplan 2050 för  
Stockholmsregionen  
HSN 2017-1265**

**Ärendebeskrivning**

Tillväxt- och regionplaneförvaltningen har sänt ut förslag till Klimatfärdplan 2050 för Stockholmsregionen på remiss. Färdplanen är en vägledande, strategisk handlingsplan för länets energi- och klimatarbete som är kopplad till genomförandet av RUF5 2050. Yttrandet ger svar på de specifika frågor som har ställts i remissen.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-24  
Förslag till Klimatfärdplan 2050 för Stockholmsregionen

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

*att* omedelbart justera beslutet.

**Deltar inte i beslutet**

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

**Särskilda uttalanden**

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

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

**§ 220 Yttrande över Remiss - Stockholmsregionens utveckling -  
Landsbygds- och skärgårdsstrategi för Stockholmsregionen  
HSN 2017-1266**

**Ärendebeskrivning**

Tillväxt- och regionplaneförvaltningen har sänt ut samrådsförslag till Landsbygds- och skärgårdsstrategi för Stockholmsregionen på remiss. Syftet med strategin är att stärka möjligheten att bo och verka på landsbygden och i skärgården i Stockholms län. Fokus ligger på frågor som rör bland annat näringsliv, service, kommunikationer och naturvärden. Yttrandet ger svar på de specifika frågor som har ställts i remissen.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande 2017-08-28  
Förslag till Landsbygds- och skärgårdsstrategi för Stockholmsregionen

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

*att* omedelbart justera beslutet.

**Deltar inte i beslutet**

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

**Särskilda uttalanden**

Dag Larsson (S) anmäler för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).  
Susanne Nordling (MP) anmäler för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).

**§ 221 Yttrande över landstingsrevisorernas rapport Nr 1/2017  
"Remisser en länk mellan vårdnivåer"  
HSN 2017-1205**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten Nr 1/2017 "Remisser en länk mellan vårdnivåer" till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-21  
Landstingsrevisorernas rapport Nr 1/2017

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

*att* omedelbart justera beslutet.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 222 Yttrande över motion 2017:25 av Gunilla Roxby-Cromvall (V) och Birgitta Sevefjord (V) om att införa kvinnofridscertifiering i vården HSN 2017-1195**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:25 om att införa kvinnofridscertifiering i vården. I motionen föreslår av Gunilla Roxby-Cromvall (V) och Birgitta Sevefjord (V) att Stockholms läns landsting inför en certifiering av vård för våldsutsatta kvinnor i flera steg där akutsjukvården ska prioriteras. I steg två föreslås beroendevården certifieras och steg tre omfattar primärvård.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-17  
Motion (2017:25) av Gunilla Roxby-Cromvall (V) och Birgitta Sevefjord (V) 2017-05-09  
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4)  
UKÄ, Rapport 2015:25  
En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor (Utdrag, kap. 5, sid 109–155 ur Skr. 2016/17:10)

**Yrkanden**

- 3) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 4) 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.

**Reservationer**

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

**Deltar inte i beslutet**

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

**§ 223 Yttrande över motion 2017:16 av Susanne Nordling, Thomas Bengtsson (MP) m.fl. om direktintag vid geriatriska kliniker HSN 2017-1200**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:16 av Susanne Nordling, Thomas Bengtsson (MP) m.fl. om direktintag vid geriatriska kliniker. I motionen föreslås att landstingsfullmäktige beslutar att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra en kommunikationsinsats för att främja direktintaget till de geriatriska klinikerna, att säkerställa utbyggnaden av geriatriska vårdplatser och se över de geriatriska klinikernas behov av medicinsk service.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-16  
Motion 2017:16 av Susanne Nordling, Thomas Bengtsson (MP) m.fl. om direktintag vid geriatriska kliniker

**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 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.  
Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.  
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

**§ 224 Yttrande över motion 2017:17 av Susanne Nordling, Thomas Bengtsson (MP) m.fl. om sammanhållen vård och omsorg för äldre  
HSN 2017-1198**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsdirektören ska yttra sig över motion 2017:17 av Susanne Nordling, Thomas Bengtsson (MP) m.fl. om sammanhållen vård och omsorg för äldre. I motionen föreslås att landstingsfullmäktige beslutar att uppdra till landstingsstyrelsen att ta fram en plan för att införa en sammanhållen vård och omsorg för hela länet, där vården, inte patienten, tar ansvar för helheten.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektören tjänsteutlåtande, 2017-08-17  
Motion 2017:17 av Susanne Nordling, Thomas Bengtsson (MP) m.fl. om sammanhållen vård och omsorg för äldre.

**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 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.  
Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.  
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

**§ 225 Yttrande över motion 2017:11 av Petra Larsson (S) m.fl. om att möjliggöra kostnadsfri resa för asylsökande med SL för att genomgå hälsoundersökning  
HSN 2017-1191**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:11 om att möjliggöra kostnadsfri resa för asylsökande med SL för att genomgå hälsoundersökning. I motionen föreslår Petra Larsson (S) m.fl. att hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) ska samverka med Trafiknämnden om att möjliggöra för asylsökande att kostnadsfritt resa med SL för att genomgå hälsoundersökning.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-18

Motion 2017:11 av Petra Larsson (S) m.fl. om att möjliggöra kostnadsfri resa för asylsökande med SL för att genomgå hälsoundersökning

**Yrkanden**

Ordföranden Anna Starbrink (L) och Dag Larsson (S) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

*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).

**§ 226 Yttrande över motion 2017:26 av Per Carlberg (SD) och Dan Kareliusson (SD) om att SLL ska överta Prioriterings- och dirigerings-tjänsten (PoD) i egen regi  
HSN 2017-1193**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:26 om att SLL ska överta Prioriterings- och dirigerings-tjänsten i egen regi.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-07-12  
Motion 2017:26 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 protokollet.

**Reservationer**

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

**Deltar inte i beslutet**

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

**Särskilda uttalanden**

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



**§ 227 Yttrande över motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder  
HSN 2017-1199**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:19 om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscenter för kostnadseffektiva psykoterapimetoder. I motionen föreslår Bengt Annebäck (MP) att möjligheterna att uppdra åt en psykiatrisk mottagning att specialisera sig på evidensbaserade gruppbehandlingar ska utredas, resurser tillföras för forskning inom området, samt utreda hur ersättningsystemen kan främjas genom fler gruppbehandlingar.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-22  
Motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP) 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**

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

**§ 228 Yttrande över motion 2017:38 av Karin Michal (MP) om  
vården efter Psykiatri 2015  
HSN 2017-1303**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om vården efter Psykiatri 2015. I motionen föreslår Karin Michal (MP) att hälso- och sjukvårdsnämnden utvärderar hur ersättningssystemet inom psykiatrin påverkar vården för patienterna. En plan tas fram i samarbete med personalen för att komma med förslag på hur köerna till behandling kan kortas. Det ska dessutom göras en undersökning av hur patientsäkerheten påverkas av att patienterna får vänta på behandling.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-21  
Motion 2017:38 av Karin Michal (MP)

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till motionen.
- 3) Dag Larsson (S) yrkar bifall till andra att-satsen i 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.  
Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.  
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

**§ 229 Yttrande över motion 2017:20 av Theo Bodin (V) m.fl. om tillfälligt konsultsstopp och genomlysning HSN 2017-1197**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:20 av Theo Bodin (V) m.fl. om tillfälligt konsultsstopp och genomlysning av konsultbehoven inom projekt. I motionen till landstingsfullmäktige föreslår Theo Bodin m.fl. om ett tillfälligt konsultsstopp och genomlysning.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-23  
motion 2017:20 av Theo Bodin (V) m.fl.

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) 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**

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

**Särskilda uttalanden**

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

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

**§ 230 Yttrande över genomförandebeslut för investeringsobjektet  
Framtidens vårdinformationsmiljö  
HSN 2017-1494**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsdirektören har remitterat förslag till genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö till hälso- och sjukvårdsnämnden.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-09-04  
Remissunderlag Genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö, LS 2017-0753, 2017-08-30

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

*att* omedelbart justera beslutet.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 231 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 2017-08-21  
Sammanställning 2017-08-21 (bilaga).

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* lägga anmälan till handlingarna.

**§ 232 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 2017-08-21  
Sammanställning 2017-08-21 (bilaga).

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* lägga anmälan till handlingarna.

**Särskilda uttalanden**

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

**§ 233 Anmälan av inkomna skrivelser**

- HSN 2017-1648 Skrivelse från (MP) om Akut platsbrist inom neurologi och gastrologi.
- HSN 2017-1646 Skrivelse av Dag Larsson (S) om fortsatt vård för patienter med reumatiska sjukdomar
- HSN 2017-1645 Skrivelse av Vänsterpartiet om planerade operationer i Stockholms läns landsting som ställs in på grund av personalbrist eller vårdplatsbrist under sommaren 2017
- HSN 2017-1645 Skrivelse från Vänsterpartiet om kosmetisk plastikkirurgi

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* överlämna skrivelserna till förvaltningen för beredning.

**§ 234 Övriga frågor**

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

**§ 235 Antagande av leverantör - upphandling av specialiserad kardiologi i öppenvård i Stockholms län  
HSN 2017-0618**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) godkände den 16 maj 2017 hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av specialiserad kardiologi i öppenvård. Upphandlingen har nu genomförts och i ärendet föreslås vilka leverantörer som ska antas för drift av verksamheten.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-21

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* anta Stockholm Heart Center AB (org. nr 556380-0431 ) som leverantör för specialiserad kardiologi i öppenvård i Stockholms län
- att* anta Aleris Diagnostik AB (org. nr 556052-8746) som leverantör för specialiserad kardiologi i öppenvård i Stockholms län
- att* anta Aleris Sjukvård AB 5 (org. nr 56068-8425) som leverantör för specialiserad kardiologi i öppenvård i Stockholms län
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med ovan angivna vårdgivare för perioden 2018-04-01 - 2021-03-31, eller om avtal tecknas senare; från det datumet och tre år framåt, med möjlighet att förlänga avtalet tre plus två år
- att* omedelbart justera beslutet.

**Deltar inte i beslutet**

Pia Ortiz Venegas (V) anmäler att V-ledamöterna inte deltar i beslutet.



**§ 236 Antagande av leverantör - upphandling av specialiserad kirurgi i öppenvård i Stockholms län  
HSN 2017-0619**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) godkände den 16 maj 2017 hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av specialiserad kirurgi i öppenvård. Upphandlingen har nu genomförts och i ärendet föreslås vilka leverantörer som ska antas för drift av verksamheten

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-21

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anta GHP Kirurgikliniken Stockholm AB (org. nr 556654-4143) som leverantör för specialiserad kirurgi i öppenvård i Stockholms län

*att* anta GHP Stockholm Gastro Center AB (org. nr 556742-0707) som leverantör för specialiserad kirurgi i öppenvård i Stockholms län

*att* anta Aleris Sjukvård AB (org. nr 556068-8425) som leverantör för specialiserad kirurgi i öppenvård i Stockholms län

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med ovan angivna vårdgivare för perioden 2018-04-01– 2022-03-31, eller om det tecknas senare; från det datumet och fyra år framåt, med möjlighet att förlänga avtalet två plus två år

*att* omedelbart justera beslutet.

**Deltar inte i beslutet**

Pia Ortiz Venegas (V) anmäler att V-ledamöterna inte deltar i beslutet.

**§ 237 Antagande av leverantör - upphandling av specialiserad gastroenterologi och hepatologi i öppenvård i Stockholms län HSN 2017-0620**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) godkände den 16 maj 2017 hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av specialiserad gastroenterologi och hepatologi i öppenvård. Upphandlingen har nu genomförts och i ärendet föreslås vilka leverantörer som ska antas för drift av verksamheten.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-21

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* anta Sollentuna Specialistklinik AB (org. nr 556666-4305) som leverantör för specialiserad gastroenterologi och hepatologi i öppenvård i Stockholms län
- att* anta GHP Stockholm Gastro Center AB (org. nr 556742-0707) som leverantör för specialiserad gastroenterologi och hepatologi i öppenvård i Stockholms län
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med ovan angivna vårdgivare för perioden 2018-04-01– 2022-03-31, eller om avtalet tecknas senare; från det datumet och fyra år framåt, med möjlighet att förlänga avtalet två plus två år
- att* omedelbart justera beslutet.

**Deltar inte i beslutet**

Pia Ortiz Venegas (V) anmäler att V-ledamöterna inte deltar i beslutet.

**§ 238 Upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling  
- upphandling av sjuktransporttjänst i Stockholms län  
HSN 2017-0195**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 19 april 2016 att upphandla sjuktransporttjänst för befolkningen i Stockholms län. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2016:1145).

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-23  
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

**Yrkanden**

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP), Dag Larsson (S) och Pia Ortiz Venegas (V) yrkar bifall till 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 upphandla sjuktransporttjänst för befolkningen i Stockholms län enligt upphandlingsdokumenten

*att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör

*att* omedelbart justera beslutet.

**Reservationer**

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

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

Pia Ortiz Venegas (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

**§ 239 Förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling -  
upphandling avseende rehabilitering av personer med övre  
och/eller nedre extremitetsskador  
HSN 2016-4082**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 22 oktober 2016 att upphandla rehabilitering av personer med övre och/eller nedre extremitetsskador för befolkningen i Stockholms län. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2007:1091).

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-20  
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla rehabilitering av personer med övre och/eller nedre extremitetsskador i Stockholms län enligt förfrågningsunderlaget
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör
- att* omedelbart justera beslutet.

**§ 240 Temporära avtal avseende tjänster inom klinisk laboratoriemedicin  
HSN 2017-1293**

**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) godkände den 22 november 2016 hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av tjänster inom klinisk laboratoriemedicin. Upphandlingen genomfördes i enlighet med beslutet under våren 2017, men har till följd av överprövning inte avslutats. Detta ärende innehåller förslag till beslut att ingå temporära avtal om köp av tjänster inom klinisk laboratoriemedicin med befintliga leverantörer inom samma geografiska områden där leverantörerna är etablerade i dagsläget. Syftet är att säkerställa fortsatt tillgänglighet till tjänsterna och kontinuitet i vården i avvaktan på nytt beslut efter dom i pågående överprövning av upphandlingen.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-09-01  
Temporärt avtal med Aleris Diagnostik AB, med bilagor  
Temporärt avtal med Unilabs AB, med bilagor  
Temporärt avtal med Karolinska Universitetslaboratoriet, med bilagor

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna det temporära avtalet och uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ingå avtal med Aleris Diagnostik AB, organisationsnummer 556052-8746, för köp av tjänster inom klinisk laboratoriemedicin att gälla för perioden 2018-01-01 -- 2018-12-31, med en möjlighet att förlänga det temporära avtalet, en eller flera gånger, upp till totalt ett år
- att* godkänna det temporära avtalet och uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ingå avtal med Unilabs AB, organisationsnummer 556118-7179, för köp av tjänster inom klinisk laboratoriemedicin att gälla för perioden 2018-01-01 -- 2018-12-31, med en möjlighet att förlänga det temporära avtalet, en eller flera gånger, upp till totalt ett år
- att* godkänna det temporära avtalet och uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ingå avtal med Karolinska Universitetslaboratoriet, organisationsnummer 232100-0016, för köp av tjänster inom klinisk laboratoriemedicin att gälla för perioden 2018-01-01 -- 2018-12-31, med en möjlighet att förlänga det temporära avtalet, en eller flera gånger, upp till totalt ett år
- att* omedelbart justera beslutet.

**§ 241 Hälso- och sjukvårdsförvaltningens yttrande på slutrapport daterad 2017-08-15, om samlokalisering av landstingets centrala förvaltningar  
HSN 2017-1418**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska yttra sig över landstingsstyrelsens slutrapport, Samlokalisering av landstingets centrala förvaltningar, 2017-08-15 (LS 2016-1489). I rapporten föreslås en samlokalisering av hälso- och sjukvårdsförvaltningen och andra centrala förvaltningar till framför allt Lindhagensområdet.

**Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-09-05  
Landstingsstyrelsens förvaltnings slutrapport, daterad 2017-08-15 om Samlokalisering av landstingets centrala förvaltningar, LS 2016-1489.

**Yrkanden**

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande över remissen Samlokalisering av landstingets centrala förvaltningar (LS 2016-1489)

*att* omedelbart justera beslutet.

## **Bilaga § 208**

### SÄRSKILT UTTALANDE

 **Stockholmsläns landsting**  
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN 2017-09-28

Vänsterpartiet



Ärende nr 4  
HSN 2017-0218

### **Delårsbokslut januari till augusti 2017 för hälso- och sjukvårdsnämnden**

Av delårsbokslutet framgår att förvaltningen bedömer att möjligheterna att klara av det fastställda resultatkravet på noll kronor är goda. Detta bland annat tack vare de ökade statsbidragen för kvinnosjukvård och barns psykiska ohälsa som Vänsterpartiet har fått igenom i budgetförhandlingarna med regeringen. Likväl finns risker för ökade kostnader på flera områden, bland annat för vissa vårdval. Vänsterpartiet är emot systemet med vårdval bland annat för att det leder till ökade kostnader för vården.

Situationen i förlossningsvården är fortsatt ansträngd sedan BB Sophia stängdes 2016. Delårsbokslutet visar att antalet hänvisningar till förlossningskliniker utanför länet har ökat jämfört med samma period förra året, vilket visar att mer behöver göras för att förbättra läget.

Vi noterar att prognosen visar att målvärdet beräknas nås för endast tre av elva indikatorer som används för uppföljning av målen för hälso- och sjukvården i länet. Vi ser speciellt allvarligt på att utfallet för två av indikatorerna är så svagt att målen inte bedöms vara möjliga att nå 2017; *närakuternas andel av de totala akutbesöken samt andelen av befolkningen som har ett stort förtroende för vården*. Skälet till att närakuternas andel av akutbesöken inte ökar anges vara att starten av den nya närakutsstrukturen är försenad. Vänsterpartiet har tidigare yrkat på att samtliga 12 närakuter skulle öppnas senast 31 december 2017 och att dessa skulle drivas i egen regi. Förtroendet för vården behöver stärkas dels genom kommunikationsinsatser för att ge allmänheten en rättvisande bild av vården, men också genom att stärka kvaliteten och bemötandet i vården.

Antalet vårdgarantiärenden har ökat med 17 procent under perioden jämfört med motsvarande period 2016. Många av dessa ärenden gäller inställda operationer samt utredningar av ADHD och andra neuropsykiatriska diagnoser hos barn och ungdomar. Vi ser positivt på att andelen patienter som får vård inom

### **Bilaga § 208 forts**

vårdgarantins tidsgränser ökar, men noterar att spridningen är stor mellan olika vårdgivare och oroas av ökningen av antalet ärenden till Vårdgarantikansliet.

Vi kan inte heller acceptera de höga kostnaderna för inhyrd personal. Det blir också ett nästintill omöjligt uppdrag för verksamheterna att fokusera på områdena personalvolym och sjuktal. Det är en effekt och konsekvens av de icke tillfredsställande arbetsvillkoren i form av stress och känslan av otillräcklighet som gör medarbetare sjuka. Det är även viktigt att se sambandet mellan hur arbetssituationen ser ut för vårdpersonalen och vilka förutsättningar de har att nå alla uppsatta mål. Vad som behövs är en generell satsning på riktigt för att göra det mer attraktivt för personal att arbeta kvar, vidareutbildning samt rekrytering.



## **Bilaga § 208**

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Ärende 4

### **Delårsbokslut januari till augusti 2017 för hälso- och sjukvårdsnämnden**

Delårsbokslutet för Hälso- och sjukvårdsnämnden bjuder på positiva nyheter så som ett förbättrat ekonomiskt resultat och en lägre kostnadsökningstakt jämfört med motsvarande period föregående år. Vi noterar att den Socialdemokratiskt ledda regeringen bidrar till den ekonomiskt mer positiva bilden genom de ökade statsbidragen för kvinnosjukvård och barns psykiska ohälsa.

Det finns dock tyvärr fortfarande skäl att inte vara helt nöjd. Även om kostnadsutvecklingstakten har växlat ned så ligger helårsprognosen för kostnaderna fortfarande något över budget.

Arbetet med att reducera kostnadsutvecklingen är idag en prioritet i hela landstinget. För att klara av att producera bra vård även till kommande generationer av stockholmare måste landstinget få kontroll över kostnadsutvecklingen omgående. Det är bra att Hälso- och sjukvårdsnämnden arbetar med kostnadsreducerande åtgärder, men bekymrande att de inte tillfullo prognosticeras att uppnå budget för helåret.

Utöver ekonomisk information beskrivs verksamhetsutvecklingen ingående i delårsbokslutet. Även här finns information av såväl positiv som negativ karaktär. Vi väljer här att rikta sökarljuset mot några av de faktorer som vi anser mest oroande:

Krisen i förlossningsvården har varit en följetång sedan den enda klinik som öppnats under Vårdval Förlossning, BB Sophia, stängde våren 2016. I delårsbokslutet framkommer att antalet hänvisningar till förlossningsklinik utanför länet ökade från 60 hänvisningar under januari till augusti 2016 till 96 hänvisningar under motsvarande period 2017. Detta understryker behovet av snabb handling i frågan.

### **Bilaga § 208 forts**

Rekryteringsproblemen i hälso- och sjukvården och på akutsjukhusen ger stora följdverkningar för hela verksamheten. Det handlar bland annat om de stängda vårdplatserna, som gör att köerna på akuten är ett fortsatt stort problem – trots att antalet besökande till akutmottagningarna faktiskt minskar. En annan djupt oroande effekt är de många operationer som ställs in. Antalet vårdgarantiärenden har ökat med 17 procent jämfört med samma period föregående år, och inställda operationer anges som en viktig faktor bakom utvecklingen. Det är uppenbart att det behövs en ny personalpolitik.


Kanske mest oroande av allt är att Hälso- och sjukvårdsnämnden enbart bedömer att uppsatt målvärde kommer att nås för tre av de elva indikatorer som används för uppföljning av målen för hälso- och sjukvården i Stockholms län 2017. Sämst ser det ut när det kommer till förtroendet för vården. Det ligger långt under målvärdet och är dessutom försämrat jämfört med föregående år. Stockholmarna verkar inte ha förtroende för den hälso- och sjukvårdspolitik som förs i Stockholms läns landsting och som har lett till rikets dyraste – men inte bästa – vård. Vi Socialdemokrater står redo med en ny politik.

## **Bilaga § 211**

### Särskilt uttalande

 **Stockholms läns landsting**  
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2017-09-28

Vänsterpartiet 

Ärende nr 7  
HSN 2017-1255

### **Regional överenskommelse Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård**

Vänsterpartiet välkomnar förslaget om regional överenskommelse om utveckling av samverkan vid utskrivning av sluten hälso- och sjukvård. Detta gemensamma utvecklingsarbete innebär bland annat att ett nytt digitalt stöd för informationsöverföring i samband med utskrivningsprocessen ska finnas i december 2019, eller tidigare. Detta kommer att ske inom ramen för arbetet med Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) och i samråd med länets kommuner.

Frågor vi ställer oss är om tidsplanen kommer att hållas? Delmål i tidsplanen är bland annat att säkerställa att WebCare fungerar som stöd från och med den 1 januari 2018. Samt kommer tidsplanen att hålla vad avser beslut om- och påbörja upphandling av ny digital lösning för informationsöverföring?

## **Bilaga § 212**

### Särskilt uttalande

 **Stockholms läns landsting**  
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
2017-09-28

Vänsterpartiet 

Ärende nr 8  
HSN 2017-

0891

### **Läkares specialisttjänstgöring – inriktning, villkor och ersättning i vårdavtal**

Vi välkomnar att man äntligen kommer med konkreta förslag när det gäller att säkerställa tillgången till specialistläkare och att även privata vårdgivare måste ta utbildningsansvar. De är beklagligt att alliansen under flera år infört en mängd vårdval och ideologiska privatiseringar utan att tidigare ha ställt detta krav på privata vårdgivare. Det kommer vi långt framöver att se konsekvenser av då det gäller tillgång till ST.

Det framgår inte i ärendet huruvida det är tänkt med denna skärpning av avtalsvillkor som berör redan befintliga privata vårdgivare.

Inte heller kan vi utläsa vad som händer om vårdgivare brister och/eller inte medverkar i att åta sig att tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning- och lärande kommer då sanktioner att utfärdas? Avtal brytas?

Det är angeläget med fler ST och utbildningsinsatser inom de olika vårdområdena inte minst till psykiatri, geriatrik, neurologi- och allmänmedicin

## **Bilaga § 213**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28

Ärende 9  
HSN 2017-0257

### **Godkännande av förslag till överenskommelse om omhändertagande av avlidna mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län**

Ett värdigt omhändertagande av avlidna är viktigt. Att det finns ett väl fungerande avtal mellan landstinget och kommunerna i länet är en del i det. Tyvärr har det nu blivit rörigt när inte bårhusen i Stockholms län är en avtalspart. Att reglera ansvar för en part som inte skriver under ett avtal är inte rimligt.

Vi är angelägna om att avtal skyndsamt tecknas med bårhus i Stockholms län så att det ansvar som åligger dem också efterlevs.

## **Bilaga § 215**



### **Justerad ersättning inom förlossningsvården**

Stockholms läns landstings förlossningsvård befinner sig i en djup kris. Barnmorskor och undersköterskor rapporterar återkommande om fulla förlossningskliniker och mycket hög arbetsbelastning. Nyblivna mammor berättar om stor stress och oro inför eller under sina förlossningar – trots att de bor i Sveriges största landsting med de bästa förutsättningarna att erbjuda en trygg och säker förlossning.

Under flera år har vi har hört återkommande varningsrop från länets förlossningskliniker. Innan sommaren vittnade personal på Karolinska sjukhuset i Huddinge om en allvarlig situation där närmare 24 barnmorskor och undersköterskor sagt upp sig sedan årsskiftet på grund av en orimlig arbetsbelastning och brist på tid för återhämtning. Redan då, innan sommaren, var flera förlossningsrum på kliniken stängda på grund av personalbrist. Även ledningen på BB Stockholm har larmat om kris i förlossningsvården och att den inte uppstått över en natt utan är ett resultat av politiska beslut att underfinansiera vården.

Hänvisningarna av förlossningar utomläns ökar. Under sommaren har mer än dubbelt så många gravida tvingats lämna länet för att föda jämfört med förra året. Detta skapar stress för kvinnor under graviditeten huruvida de kommer att få föda där de bor och betalar skatt. Dessutom återvänder oftast kvinnorna till förlossningsklinikerna i hemlänet för eftervård vilket klinikerna inte ersätts för då de inte får ta del av förlossningspengen. Det är inte hållbart.

Enligt Svenska barnmorskeförbundet har sommarsituationen i Stockholms läns landsting varit värst i landet. Flera förlossningsrum har hållits stängda på grund av personalbrist. Stora resurser har lagts på att hänvisa kvinnor mellan sjukhus inom och utanför länet. Flera kliniker rapporterar att de varit tvungna att ta emot gravida trots att de egentligen inte haft plats eftersom vissa fall inte kan hänvisas med bibehållen medicinsk säkerhet eller eftersom klinikerna i närliggande län varit fulla.

Förlossningsvården i Stockholms län borde ha de bästa förutsättningarna för att erbjuda god och tillgänglig vård. Här finns utbildad vårdpersonal, landets överlägset bästa ekonomiska förutsättningar och sex olika förlossningsenheter

### **Bilaga § 215 forts**

från Södertälje i söder till Danderyd i norr. Trots detta har vi en djup förlossningskris som riskerar att pågå i årtal framöver på grund av medvetna politiska beslut av den moderatledda landstingsledningen.

Vi socialdemokrater välkomnar att den moderatstyrda landstingsledningen nu, efter elva år vid makten, insett att förlossningsvården i Stockholms läns landsting behöver mer resurser. Vi anser att den förslagna resursökningen kommer alldeles för sent och är för liten. Dessutom saknar vi underlag om uppföljning av hur dessa pengar kommer att användas.

Vi socialdemokrater är djupt kritiska till Vårdval förlossningsvård. Systemet omöjliggör en planering av förlossningsvården efter behov. Det tydligaste exemplet är att mer än 3 000 förlossningsplatser försvann över en natt när den privata kliniken BB Sophia lades ner förra året. Förlossningsvård är bassjukvård – inte en vårdmarknad.

Vi socialdemokrater anser att en god vård för gravida kvinnor förutsätter en god mödrahälsovård. Dessvärre har vårdvalen inom förlossningsvården eller mödrahälsovården i princip inte fått ökade ersättningar sedan de infördes för snart tio år sedan. Därför går dagens verksamheter på knäna. För att få ekonomin i Stockholm att gå ihop måste varje barnmorska ansvara för 118 inskrivna kvinnor, trots att Socialstyrelsens nationella riktlinjer anger 80 kvinnor per barnmorska som maxgräns. Detta ger inte mödrahälsovården förutsättningar att klara sitt uppdrag med förebyggande instanser och god eftervård.

Vi Socialdemokrater yrkar på att hälso- och sjukvårdsförvaltningen återkommer till hälso- och sjukvårdsnämnden med:

- Ett förslag till ökad ersättning till förlossningsvården och barnmorskemottagningar/mödrahälsovården med 150 miljoner kronor, i ett första steg.
- Åtgärder för att öka grundbemanningen inom förlossnings- och mödrahälsovården, införa mål om en barnmorska per kvinna i aktiv förlossning, åstadkomma bättre löneutveckling för barnmorskor och undersköterskor samt skapa flexibla arbetsscheman med möjlighet till arbetstidsförkortning.
- En plan för att skapa en sammanhållen vårdkedja mellan mödrahälsovård och förlossningsvård som erbjuder blivande föräldrar kontinuitet, en känd barnmorska och en förstärkt eftervård.
- Ett förslag till beslut om att avskaffa vårdval förlossning som upphandlingsform för att istället kunna upphandla verksamheter med olika inriktningar på förlossningsvård.

**Bilaga § 215 forts**

- Samt en plan för att låta en driven verksamhetsledare starta en ny förlossningsklinik på Karolinska sjukhuset i Huddinge. Vi vill se fler alternativ av förlossningsverksamheter i direkt anslutning till akutsjukhusen i stil med BB Sthlm och det populära men numera nedlagda Södra BB.



## **Bilaga § 215**

### Särskilt uttalande

Vänsterpartiet



Ärende nr 11  
HSN 2017-

1435

### **Justerad ersättning inom förlossningsvården**

Vänsterpartiet välkomnar det ekonomiska tillskottet beslutet ger till förlossningsverksamheterna, dock anser vi att det är i senaste laget. Verksamheterna har länge varit underfinansierade och är ett skäl till att vi har haft problemen i förlossningsvården. Vi i Vänsterpartiet har föreslagit mer medel till förlossningsvården i de budgetar som vi har lagt som alternativ till den styrande alliansen.

Vi kan dock konstatera att det har dröjt för den styrande alliansen att komma med det här initiativet. Uppenbarligen har inte de ekonomiska styrsystemen i vårdvalet gett alliansen signaler till att det har varit nödvändigt. Vänsterpartiets kritik mot konstruktionen i vårdvalet kvarstår, vi behöver bättre ekonomiska styrsystem.

Regeringen och Vänsterpartiet har i dagarna kommit överens om en budget att föreslå riksdagen som innebär ökade resurser till landstingen för förlossningsvård. Efter att det beslutet tas bör man också se över finansieringen av förlossningsvården i Stockholms läns landsting och se på vilket sätt som vi ska använda det tillskottet för öka finansieringen till vår förlossningsvård.

Det har under flera år varit kris i förlossningsvården i Stockholms läns landsting. Den styrande borgerliga Alliansen har trots detta inte tidigare gjort några större ansträngningar för att lösa krisen och tryggheten för länets gravida kvinnor på kort, och lång sikt. Situationen även denna sommar var överansträngd, larmrapporterna var 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.

### **Bilaga § 215 forts**

I maj detta år antogs *Förlossningsplan avseende åren 2017 - 2024* i syfte att säkra den långsiktiga kapaciteten för förlossningsvården i vårt län. Redan år 2010 föreslog vi att utöka med en förlossningsenhet på S:t Görans sjukhusområde, i föreslagen plan kan vi utläsa att det blir verklighet först 2021. 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.

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 utreda ytterligare att bygga ut förlossningsverksamheten på Huddinge sjukhus.

## **Bilaga § 215**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28



Ärende 11  
HSN 2017-1435

### **Angående Förslag till justerad ersättning inom förlossningsvården**

Förlossningsvården i Stockholms läns landsting har under senare år präglats av en växande kris där ingenting gjorts för att komma till rätta med problemen, trots personalens larm. Stockholms läns landsting har den största andelen svåra bristningar hos födande kvinnor, vilket delvis är en följd av personalbrist. Det är väl känt att ersättningen för förlossningarna inte räckt till för att finansiera vården, utan att kliniker överlevt på att de fått mer betalt för annan typ av vård, till exempel kejsarsnitt, eller att sjukhusen de tillhör har täckt deras underskott.

Trots att både personal och patienter beskrivit orimliga förhållanden ansåg Alliansen, så sent som vid budgetdebatten i juni, inte att förlossningsvården behövde mer pengar. Först under sommaren, när krisen resulterade i demonstrationer bland de berörda, reagerade Alliansen.

Den höjning av ersättningen som finns i det aktuella förslaget är välkommen, men Alliansen visar långt ifrån hållbart ledarskap för vården. Det är inte värdigt att vänta till en organisation är på bristningsgränsen. Krisen har lett till att kvinnor fått föda på kontor, i korridorer och förråd, och att Stockholms läns landsting förlorat kompetent personal som inte velat arbeta under förutsättningarna. Förutom att den höjda ersättningen ska gå till tätare bemanning måste personalens långsiktiga arbetsvillkor nu säkras på allvar, så att barnmorskorna får möjlighet att påverka sitt arbete, utvecklas, forska och ges förutsättningar att kombinera arbetet med ett normalt privatliv. Det återstår mycket arbete för att återupprätta förtroendet för Stockholms förlossningsvård på fötter.

## **Bilaga § 216**

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-09-28



Ärende 12  
HSN 2017-1463

### **Angående Forskningsinriktad uppföljning av förlossningsvården i Stockholm**

Miljöpartiet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

- att* ge vårdgivarna i uppdrag att kontinuerligt jämföra sina verksamheter för att möjliggöra implementering av innovationer och förbättringar.
- att* uppdra till hälso- och sjukvårdsförvaltningen att kvalitetssäkra statistiken från Obstetrix och andra journalsystem och databaser som används av Stockholms läns landsting.
- att* lägga ärendet till handlingarna.

Karolinska institutet har på uppdrag av Stockholms läns landsting gjort en vetenskaplig uppföljning av förlossningsvården i Stockholm, med syfte att undersöka om konkurrenssituationen har påverkat verksamheternas sätt att organisera sig.

Förhoppningen när avtalsformen vårdval infördes var att klinikerna skulle konkurrera med varandra om kvalitet, men rapporten visar att konkurrensen uteblivit då samtliga kliniker alltid har fullt. Det enda klinikerna i verkligheten har konkurrerat med varandra om är personal, vilket framför allt blev tydligt då BB Sophia öppnade och närmast lamslog andra klinker, då personalen bytte arbetsgivare.

Medicinskt håller förlossningsklinikerna i Stockholms län samma kvalitet, och på grund av den ständiga överbelastningen finns inga möjligheter och inget incitament för att arbeta med egentlig förbättring. Personalen tvingas ägna all sin tid åt det akuta dagliga arbetet och får därför inga möjligheter att utveckla verksamheten. Inte heller enkla och billiga förändringar, som att göra lokalerna trivsamma, blir gjorda på grund av tidsbrist.

### **Bilaga § 216 forts**

Den viktigaste förändringen för Stockholms förlossningsvård nu är att landstinget lyckas attrahera rutinerad personal. Miljöpartiet ser att de mindre hierarkiska organisationerna, som BB Stockholm och tidigare BB Sophia, har en mer nöjd personal och tror att förlossningsvården på akutsjukhusen kan lära av detta. Ska förlossningsvården organiseras i mindre enheter? Kan beslutsvägarna kortas? Ska den administrativa byråkratin minskas för att för att främja flexibilitet? Allt detta behöver undersökas närmare för att få en personalmässigt hållbar förlossningsvård.

Miljöpartiet anser också att det är anmärkningsvärt att HSF, som själv försett rapportförfattarna med statistiskt underlag, i samband med detta ärende skriver ett PM där siffrornas exakthet ifrågasätts. Avvikelsena är visserligen inte avgörande rapportens slutsatser, men det är ett större problem om HSF inte har tillgång till tillförlitlig statistik. Enligt flera uppgifter är även vårdgivarnas statistik inkonsekvent och inexakt. Landstinget behöver tillförlitlig statistik över sina verksamheter för att inte beslut ska fattas på felaktiga grunder.

## **Bilaga § 216**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Å 12

### **Forskningsinriktad uppföljning av förlossningsvården i Stockholms län 8/2017**

Vi socialdemokrater har med stort intresse läst den forskningsinriktad uppföljning av förlossningsvården i Stockholms läns landsting. Rapporten var en beställning från hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Den har utvärderat effekterna av öppnandet av BB Sophia på övriga förlossningsenheter i länet, samt utvärderat de huvudsakliga skillnaderna i verksamhetsmodeller mellan förlossningsenheterna i länet.

De huvudsakliga resultaten från den forskningsinriktade uppföljningen visar att effekterna av BB Sophia och vårdval förlossning ledde till att var femte kvinna i länet år 2013-2015 inte fick föda på den klinik som de valt. De personalförändringar som öppnandet av BB Sophia resulterade i orsakade att andra kliniker hade svårt att rekrytera personal.

Forskarna konstaterar även att dagens vårdvalssystem har flera förlorare däribland blivande föräldrar. I rapporten står: "Flera förlorare finns i dagens system. Patienterna får inte de val de vill ha och går miste om mer patientcentrerade vårdmöjligheter. Om ett av hälso- och sjukvårdens tre system är att förbättra patientupplevelsen är det bekymmersamt att så många patienter bibringas uppfattningen att de kan välja förlossningsklinik. Personalen, klinikerna som helhet och deras chefer ser det som önskvärt att de uppstår alternativ till de befintliga verksamhetsmodellerna. Det skulle främja innovativa sätt att organisera och bedriva förlossningsvård."

Vårdval inom förlossningsvård syftar till att öka tillgängligheten och valfriheten genom en större mångfald av vårdgivare. Vi socialdemokrater konstaterar efter snart nio år med detta vårdssystem att detta syfte inte uppfyllts.

Vårdvalssystemet har inte ökat tillgänglighet och valfriheten för blivande föräldrar. Istället finns *otillräcklig* förlossningskapacitet i länet och *färre* kliniker att välja på idag än innan vårdvalssystemet infördes.

Vi Socialdemokrater står fast vid att blivande föräldrar ska ha rätt att välja sin förlossningsklinik *och* ska kunna välja mellan olika vårdmöjligheter. Vi konstaterar att möjligheten att välja förlossningsklinik har funnits i Stockholms läns landsting sedan år 1992. Vi konstaterar att vårdvalssystemet *inte* är en

### **Bilaga § 216 forts**

valfrihetsreform, utan istället på grund av kapacitetsbristen, skapar oro och stress hos blivande föräldrar som är rädda för att inte få plats när det är dags att föda.

Vi konstaterar även att vårdvalssystemet inte skapar goda förutsättningar för befintliga kliniker att utveckla nya arbetsformer och vårdmöjligheter. Vårdvalssystemet ger heller inte privata aktörer möjlighet att öppna kliniker i samarbete med Stockholms läns landsting så som när populära BB Stockholm startade genom ett samarbete mellan Praktikertjänst och Danderyds sjukhus år 2001 – notera *innan* vårdvalssystemet infördes.

I dagsläget har ingen ytterligare förlossningsklinik kunnat starta och bedriva långvarig verksamhet inom vårdvalssystemet. Det är uppenbart att detta vårdsystem inte fungerar när Stockholms läns landsting väljer att etablera en ny förlossningsklinik, som ska öppna år 2022 på S:t Görans sjukhus, *utanför* vårdvalssystemet. Stockholms läns landsting konstaterar alltså själva att man inte kan använda detta vårdsystem för att säkerställa tillräcklig kapacitet inom förlossningsvården i länet.

## **Bilaga § 216**

### Särskilt uttalande

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  
2017-09-28

Vänsterpartiet 

Ärende nr 12  
HSN 2017-1463

### **Forskningsinriktad uppföljning av förlossningsvården i Stockholms län**

Vi tackar för rapporten. Den innehåller och bekräftar en hel del av den oro och farhågor vi tidigare har uttryckt.

Vänsterpartiet vill avskaffa vårdval förlossning. Vi tycker inte att privata bolag har att göra i verksamheter som dessa. BB Sophia är ett tydligt avskräckande exempel på ett av alliansens privatiseringsexperiment. Förlossningsvården i Stockholm lider fortfarande av platsbrist efter det att BB Sophia stängde i maj 2016. Då fick länet en förlossningsklinik mindre och därmed fattas 3 000 förlossningsplatser årligen i vårt län. Detta bekräftar att det var ett misslyckande att öppna BB Sophia.

Alliansen menar på att vårdval är valfrihet för patienten – vi menar på att vårdval är ett slags låsasval oavsett vårdform. Det gynnar den privata vårdgivaren mer än det ser till patientens vård och behov. Vad avser vårdval förlossning så är exempel på riktig valfrihet att familjer måste kunna få stanna kvar på förlossningskliniker om behov och önskemål finns. Vi hävdar med bestämdhet att valfrihet är också att blivande föräldrar måste få välja förlossningsklinik, detta sker inte idag. Sedan 1992 har blivande föräldrar kunnat välja förlossningsklinik – detta långt innan vårdvalets existens.



## **Bilaga § 217**

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2017-09-28

 Vänsterpartiet

Ärende nr 13  
HSN 2017-0706

## **Upphandling av öppenvård för obstruktiv sömnapné**

### **Förslag till tilläggsbeslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ge SLSO i uppdrag att lämna anbud i upphandlingen

att omedelbart justera beslutet.

Vänsterpartiet ser det som fördelaktigt att denna vårdverksamhet blir mer samlad och tillgänglig för patienter som lider av sömnapné. Dock ser vi att denna verksamhet bör drivas i egen regi för att vara så lättillgänglig så möjligt. Drift i egen regi medför också att landstinget automatiskt har mer kontroll gällande styrning och kostnader.

PROTOKOLL  
2017-09-28

8/2017

## **Bilaga § 217**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28



HSN 2017-0706

### **Angående Upphandling av öppenvård för obstruktiv sömnapné**

Miljöpartiet har noterat brister i samordningen mellan olika vårdgivare för patienter som har sömnapné samt att kvalitet och kostnader för olika apnéskenor varierar mycket, utan att någon tydlig struktur finns för när de olika typerna av skenor ska förskrivas. Det kan också variera hur stor del av kostnaderna patienten själv får stå för.

Vi anser att det i förfrågningsunderlaget ska vara reglerat med ram och med kvalitet hur mycket en apnéskena ska kosta. Idag ligger priset på 3500 till 10 000 kr för en apnéskena utan någon egentlig skillnad i kvalitet, vilket begränsar landstingets kostnadskontroll.

I vårdavtalen bör också kostnadsspecifikationer från vårdgivare ingå, för att säkerställa att kostnader för landstinget har motsvarande kostnad hos vårdgivare.

Miljöpartiet kan också konstatera att sömnapné ofta är en följsjukdom till övervikt, och att behandlingen i första hand torde fokuseras till hjälp till viktnedgång.

## **Bilaga § 218**



FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-09-28

HSN 2017-0969  
Ärende 14

### **Förslag till huvudinriktning för utredningen av Vårdval seniorvård och förlängning av avtal inom den geriatriska vården samt svar på skrivelse från Alliansen**

Vi tycker det är olämpligt att införa ett nytt kontroversiellt och kostsamt vårdval med mindre än ett år kvar till valet då blocköverskridande samsyn saknas. Vi vill se mer samverkan och samsyn kring äldre- och mindre ideologiskt drivna upphandlingar och privatiseringar.

Med vårdval inom äldrevården minskar samverkan mellan olika aktörer. Uppsplittad vård genom många vårdval gör vården dyr och ineffektiv fastslår också vårdutredaren Göran Stiernstedt.

Problemen i dagens vård och omsorg för äldre med långa väntetider på akuten, bristande samordning och allt för många kontakter med olika vård- och omsorgsgivare löses inte med vårdval.

Vi Socialdemokrater har ett annat förslag, vi vill att vården och omsorgen för våra äldre ska vara samordnad och ske efter den enskildes behov. Vårt förslag är Vårdsamverkan Stockholm.

När det gäller förlängningen av avtalet med de geriatriska enheterna på Handen och Dalen är det anmärkningsvärt att det nu är möjligt att förlänga ett avtal fram till 1 januari 2019. När det i januari 2017 gjordes bedömningen att det inte gick, i tjänsteutlåtandet framgår att ”....en förnyad upphandling av geriatrik vid Dalen och Handens mindre sjukhus då dessa avtal inte går att förlänga”.

Vi vill att en kvalitetsupphandling genomförs som är tillräckligt lång för skapa stabilitet. Vården av äldre ska inte vara ett lotteri där företag ökar sina möjligheter att vinna genom att lämna in 100 liknande anbud.

### **Bilaga § 218 forts**

Vi vill ha kvalitet och i samordning i äldrevården, inget vårdval seniorvård och ingen kontroversiell förlängning av avtal på geriatriken på Handen och Dalens sjukhus.

Mot denna bakgrund yrkar Socialdemokraterna att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

att omedelbart avbryta allt arbete med Vårdval Seniorvård

att förlänga avtalen med de vårdgivare som idag bedriver geriatrisk öppen- och slutenvård vid Handens och Dalens sjukhus fram till dess att nya upphandlade avtal är på plats senast första januari 2019

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att förbereda och i god tid innan att det förlängda avtalet löper ut genomföra kvalitetsupphandling av geriatrisk öppen- och slutenvård på Handens och Dalens sjukhus för företrädevis den äldre befolkningen i Enskede, Årsta, Vantör, Farsta, Skarpnäck och Södermalm samt Tyresö och Haninge kommuner

att ge SLSO i uppdrag att lämna anbud i upphandlingen för verksamheten efter 2018

att upphandlingsperioden för den kvalitetsupphandlingen av Handen och Dalens geriatriska verksamhet efter 2018 ska löpa över sju år med möjlighet till två års förlängning

## **Bilaga § 218**

Vänsterpartiet 

Ärende nr 14  
HSN 2017-

0969

### **Avseende förslag till huvudinriktning för utredningen av Vårdval seniorvård och förlängning av avtal inom den geriatriska vården samt svar på skrivelse från Alliansen.**

Vi föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

*att* avslå ärendet gällande Vårdval seniorvård

*att* återkomma med förslag på förlängning av avtal med de vårdgivare som idag bedriver geriatrisk öppen- och slutenvård vid Handen och Dalens sjukhus

Den styrande alliansminoriteten i Stockholms läns landsting aviserade i våras om att man ville inför ännu ett vårdval.

Stockholms läns landsting har flest vårdval i hela Sverige, 36 stycken. Vårdval leder till en kommersialisering och fragmentisering av vården. Andra problem med styrsystemet vårdval är att det saknar både kostnadskontroll och möjlighet till geografisk styrning. Det här leder till ett omöjliggörande av att kunna genomföra en jämlik och tillgänglig vård för alla. Vänsterpartiet välkomnar satsningen på en sammanhållen vård för äldre och multisjuka men vi är emot själva styrsystemet vårdval. Vi anser att det finns större möjligheter att få en förbättrad vård för våra äldre bland annat genom utökat aktivt samarbete mellan kommun och landsting samt att stora delar av verksamheten drivs i landstingets regi och därmed hålls ihop. På så vis underlättas kommunikationen, samarbetet och fokus kan läggas från styrsystem till där det hör hemma – på patienten och dennes anhöriga.

## **Bilaga § 218**



FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-09-28

HSN 2017-0969  
Ärende 14

### **Förslag till huvudinriktning för utredningen av Vårdval seniorvård och förlängning av avtal inom den geriatriska vården samt svar på skrivelse från Alliansen**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna huvudinriktning för en sammanhållen vård och omsorg, enligt följande,
- att* avbryta arbetet med Vårdval Seniorvård,
- att* förlänga avtalen med de vårdgivare som i dag bedriver geriatrisk öppen- och slutenvård vid Handens och Dalens sjukhus fram tills dess att nya upphandlade avtal är på plats, senast första januari 2019,
- att* anse skrivelsen besvarad.

Miljöpartiet vill se en sammanhållen vård och omsorg för äldre, i hela länet, där vården, inte patienten och närstående, tar ansvaret för helheten. Vi är positiva till en bred samsyn om starkare samordning, men ser inte att detta blir bra genom ett "Vårdval Seniorvård", såsom beskrivet i ärendet.

Primärvården behöver förstärkas för att fungera som grunden för landstingets hälso- och sjukvård. Vårdcentralerna ska vara basen. Den

### **Bilaga § 218 forts**

mesta vården ska kunna ges där, vare sig det rör en tillfällig och enklare sjukdom, kronisk smärta, psykisk ohälsa eller mer komplexa behov. För att klara ett starkare helhetsansvar bör fler avtalsområden samlas under vårdval primärvård. Andelen kapitering bör öka och ersättningen behöver viktas starkare efter vårdtyngd och socioekonomiska faktorer.

Patienter ska få en kontinuerlig kontakt med sitt vårdteam med en namngiven medicinskt ansvarig allmänläkare. Teamet ska ha bred kompetens och arbeta person- och patientcentrerat. För att fler patienter ska känna sig trygga med primärvården krävs även en ökad tillgänglighet, med kvälls- och helgöppet, att vårdcentralerna själva kan erbjuda lättillgänglig kontakt på webben och kortare väntetider.

Med en stärkt primärvård och en kommunaliserad hemsjukvård skapas förutsättningar för bättre samordning för sjuka äldre, som får träffa många olika personer och aktörer för sin omsorg och vård. Ansvarsgränserna är ofta oklara, för både patienten och vårdgivarna. Bristande samordning bidrar till en otrygghet. En sammanhållen vård och omsorg kan bidra till trygghet, stärka patientsäkerheten, minska väntetider och använda resurserna mer effektivt. Samverkansmodellen för Norrtälje har visat framgångsrik i flera av dessa avseenden.

Miljöpartiet vill att landstinget tar fram en plan för att införa en sammanhållen vård och omsorg för hela länet, med liknande lösningar, t.ex. kommunförbund med landstings- och kommungemensam nämndorganisation. Allra mest akut är denna reform inom vården för multisjuka äldre, en utsatt grupp med stora vårdbehov, som i dag kan tvingas att själva samordna sin vård från en rad olika utförare.

## **Bilaga § 219**

### Särskilt uttalande

Vänsterpartiet



Ärende nr 15  
HSN 2017-

1265

### **Yttrande över remiss – förslag till Klimatfärdplan 2050 för Stockholmsregionen**

Det är bra och nödvändigt att ha en Regional klimatfärdplan för 2050. Den är en förutsättning för den regionala utvecklingen och hur vi ska nå netto noll utsläpp till 2045. Vi kan dock konstatera att processen är bakvänd. Klimatfärdplanen borde vara en grundläggande förutsättning för genomförandet av RUF5 2050. Vi är oroade över att klimatfärdplanen i sin nuvarande form endast är ett dokument som analyserar de åtgärder som skulle behöva genomföras för att nå netto-nollutsläpp för relevanta aktörer inom områdena. För att nå tvågradersmålet krävs att vi går från ord till handling. Målet för en regional färdplan måste därför vara att den är ett gemensamt åtagande bland samtliga regionala aktörer där alla deltar med sina åtgärder.

Klimatprogrammet tar inte upp den uppenbara målkonflikt som finns i å ena sidan planera för nya motorvägar och å andra sidan försöka minska utsläppen av klimatgaser. Enbart motorvägen Förbifart Stockholm leder enligt Länsstyrelsen till en beräknad ökning av bilåkandet med 30–40 procent samtidigt som målet är att minska biltrafiken lika mycket – det går inte ihop. Förbifart Stockholm leder även till en beräknad ökad dödlighet på grund av extremt dålig luftkvalité i tunneln och vid mynningarna. Kostnaden för Förbifarten inkl. räntor uppgår till drygt 60 miljarder kronor och innebär att möjligheten att bygga ut kollektivtrafiken minskar drastiskt. Hur detta ska hanteras berörs inte i planen.

Godstransporter står för en betydande del av klimatpåverkan. Förutom övergång till fossilmåls fria bränslen behövs en effektiv samordning av alla transporter. RUT och ROT, fria skolvalet och vårdvalen har tillsammans gjort att antalet transporter kraftigt ökat. Det är inte rimligt att enskilda bilar kör runt i regionen utan samordning.

Flyget utgör en betydande klimatbelastning. Genom förbättrad och snabbare tågtrafik bör allt inrikesflyg i södra och mellersta Sverige, med undantag för Gotland, kunna avvecklas. Resterande flygtrafik bör utgå från Skavsta och Arlanda, och Bromma bör läggas ner snarast möjligt.

Klimatrapporten anger att cykling bör utgöra 20 procent av transporterna. Detta är en hög och bra målsättning men måste för att kunna förverkligas samordnas regionalt genom kopplade särskilda cykelvägar på ett mycket effektivare sätt än nu.



## **Bilaga § 219**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28

miljöpartiet de gröna 

 Socialdemokraterna  
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 15  
HSN 2017-1265  
HSN 2016-4193

### **Remissvar Regional Klimatfärdplan 2050**

Det är bra och nödvändigt att ha en Regional klimatfärdplan för 2050. Den är en förutsättning för den regionala utvecklingen och hur vi ska nå netto-noll utsläpp till 2045. Vi kan dock konstatera att processen är något bakvänd när den här planen kommer så sent. Klimatfärdplanen borde vara en grundläggande förutsättning för genomförandet av RUF5 2050.

Vi är oroade över att klimatfärdplanen i sin nuvarande form endast är ett dokument som analyserar de åtgärder som skulle behöva genomföras för att nå nettonollutsläpp samt relevanta aktörer inom områdena. För att nå tvågradersmålet krävs att vi går från ord till handling. Målet för en regional färdplan måste därför vara att den är ett gemensamt åtagande bland samtliga regionala aktörer där alla deltar med sina åtgärder. Utgångspunkten måste även vara en backcasting analys som pekar ut hur stor utsläppsminskningar som behöver göras varje mandatperiod.

Landstinget är mitt inne i stora investeringar i byggnader och infrastruktur för hälso- och sjukvården. Hur vi bygger idag bestämmer hur vi konsumerar imorgon. Landstinget måste börja ställa krav på att våra sjukvårdsinrättningar är inte bara energieffektiva utan också robusta och har högre grad av självförsörjning. Materialval, möjligheter till förändrad användning samt återanvändning måste också adresseras. Här ska såväl verksamhet, upphandling som drift inkluderas i målen om nettonoll utsläpp och våra konsumtionsmål.

Klimatet påverkas också starkt av vårt användande av kemikalier, mediciner och medicinteknisk utrustning. Det senare är en stor miljöbelastning och står för majoriteten av sjukvårdens klimatpåverkan, och detta måste vi ta höjd för när vi planerar sjukvården och bygger våra vårdmiljöer. Användningen av t.ex. antibiotika på ett storskaligt och oansvarigt sätt kommer att leda till effekter för klimatet, våra möjligheter till matproduktion, fiskbestånd och rent vatten. Hur vi

### **Bilaga § 219 forts**

planerar och tillgängliggör vårdens placering i hela regionen och hur vi bygger våra vårdinrättningar påverkar verksamhetens möjligheter att nå klimatmålen. Detta bör tydligare framgå i Klimatfärdplanen.

Planen behöver framförallt tydligare åtaganden från alla regionala parter för att minska klimatpåverkan från fordonstrafiken. Som WSP konstaterade inför remissen av RUF5 så förväntas alltså de utsläppen öka fram till 2026 baserat på redan beslutade infrastruktursatsningar.

Utsläppen från flygtrafiken (inkl transporter till och från Arlanda) behöver även minska för att regionen ska kunna nå ett mål om nettonollutsläpp. En ersättning av dagens fossila flygbränslen till biobaserade är osannolika baserat på tillgången av biobränslen. Här krävs tydliga åtgärder från såväl landsting som kommuner för att minska sitt egna behov av flygresor. På samma sätt krävs en aktiv dialog med näringslivet i för att tillsammans med näringslivet jobba med att minska behovet av flygtrafiken.

Vidare föreslås klimatfärdplanen utvärderas varje mandatperiod vilket är för långa intervall för att kunna bli det styrande underlag som klimatet och omställningen kräver.

## **Bilaga § 220**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28

Ärende 16  
HSN 2017-1266

### **Yttrande över Remiss – Stockholmsregionens utveckling- Landsbygds- och skärgårdsstrategi för Stockholmsregionen**

Stockholmsregionens landsbygd och skärgård har unika förutsättningar och utmaningar det är därför glädjande att en regionalstrategi nu finns framme. Strategin innehåller en lång rad åtgärder. Vi ser fram emot att landstingets åtaganden konkretiseras i ett styrande dokument. Det är viktigt eftersom alla åtgärder som föreslås inom insatsområdena behöver prioriteras och en plan för genomförande behöver tas fram.

Vi vill betona vikten av tillgänglig vård i hela länet, därför är det viktigt att det finns en strategi för etablering av vård, och att det inte lämnas över till marknaden. Tillgången till en trygg akutsjukvård är avgörande för att skapa goda livsförutsättningar för skärgårdens invånare. Vi ser med oro på att helikopterbasen nu flyttas till Norrtälje eftersom det innebär väsentligt längre restider till en stor del av länet. Den moderatstyrda alliansen måste ta ansvar för en långsiktig placering av helikopterbasen i strategiskt läge.

Vi socialdemokrater tycker att det offentliga samhället måste bli mer närvarande i skärgården, inte mindre. Tidigare fanns två läkarbåtar i skärgården, men idag finns bara en och kapaciteten räcker inte till. Socialdemokraterna driver därför att landstinget ska införa ytterligare en läkarbåt för att kunna erbjuda likvärdig vård till alla som är bosatta i skärgården.

För att förbättra förutsättningarna för ett fungerande vardagsliv i landsbygd och Skärgård är det ytterst angeläget att säkerställa tillförlitliga system för IT och telekommunikation. Här måste offentliga myndigheter ta ansvar för utbyggnad av telefoni och bredband samt att systemen fungerar, det är viktigt för att garantera en trygg och säker vård.

## **Bilaga § 220**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28

HSN 2017-1266  
Ärende 16

### **Landsbygd- och skärgårdsstrategi för Stockholms län**

#### En landsbygd i symbios med storstaden

Stockholmsregionen är inte bara en storstadsregion. Mer än hälften av regionen är landsbygd. Trots det faktum att Stockholmsregionens landsbygd har geografisk nära till en storstad har delar av Stockholmsregionen problem med exempelvis befolkningsminskning och minskad offentlig service. Sveriges och Stockholmsregionens välstånd bygger på att det finns jobb, utbildning och kommunikationer i hela landet. Att människor frivilligt väljer att flytta från en plats till en annan är inte ett problem, men när människor tvingas lämna bygder de älskar för att jobben försvinner, butikerna lägger ner och kollektivtrafik försvinner, så är det något som är fel i politiken.

Miljöpartiet ser att det finns stora möjligheter till nya jobb och vända befolkningstrenden genom att göra landsbygden till en aktiv del i klimatomställningen och skapandet av en fossilbränslefri region. Syftet med landsbygds- och skärgårdsstrategin är att stärka möjligheten att bo och verka på landsbygden och i skärgården. För att uppnå det målet ser vi behov av att i kommande versioner förstärka ett antal olika perspektiv i programmet.

#### Regionbildningen kräver ett nytt mindset

Stockholms läns landsting är nu i processen med att bli en region, dvs. få ett regionalt utvecklingsuppdrag för hela regionen inklusive skärgård och landsbygd. Detta kräver ett nytt förhållningssätt till hela länets geografiska yta. Den kommande regionens roll och ansvar för att åstadkomma regional utveckling i hela länet är väsentligt större än det nuvarande landstinget. Från miljöpartiets sida anser vi det därför olyckligt att det inte redan i denna version av programmet framkommer tydligt vilka åtgärder som vi

### **Bilaga § 220 forts**

inom vår egen organisation och i framtiden som region tänker vidta för uppnå de uppsatta målet. Vi ser det även som avgörande att planen inte bara som nu signalerar att landsbygden är något som landstinget ska förhålla sig till, ett problem som vi behöver hantera, utan snarare en strategisk tillgång i arbetet med att bli såväl en klimatneutral storstadsregion region som att genomföra tillväxt uppdraget. Vi ställer oss även frågande till att förvaltningens slutsats att hur landsbygden och skärgården utvecklas inte har några miljömässiga konsekvenser. Detta motsägs ju även i själva programmet.

#### **Koncentrerad befolkningsökning**

I inriktningen till RUFSS pekats det ut en tydlig riktning av att det är i de regionala kärnorna som regionen ska växa. Förväntningarna på befolkningsökningen i den tätortsnära landsbygden och skärgårdsområden behöver riktas mot de mindre, redan existerande, tätorterna och noder för kollektivtrafik. En allt för kraftig befolkningsutveckling på landsbygden skulle öka behoven av transporter som många gånger skulle bli bilburna. En region med en mer utglesad bebyggelsestruktur försvårar möjligheten att bevara gröna kilar och strategisk jordbruksmark. Därför är det viktigt att vi genom en smart regional och därefter lokal planering pekar ut var och hur en befolkningsutveckling kan ske på ett sådant sätt att det möjliggör upprätthållande av goda möjligheter till arbete och offentlig service.

I skärgården finns snarare problemet med att hindra en befolkningsminskning. Där behöver samtliga aktörer jobba tillsammans för att skapa möjligheter för de som vill bo kvar eller gå från fritids- till fastboende i skärgården att kunna göra det. Ett sådant område är att förenkla möjligheten att bygga bostäder i redan bebyggda områden i skärgården.

Sveriges lantbrukare lever upp till relativt högt ställda miljö- och djurskydds krav. Ändå blir de ofta utkonkurrerade av mat från länder med mycket lägre krav. Miljöpartiet vill därför att ambitiösare mål om närproducerad mat i regionen tas fram. Det skapar stora vinster i form av en robustare region tillsammans med bättre mat, minskad miljöförstöring och fler jobb på landsbygden.

**Utveckla turismen i skärgården med 100 procents el- och bredbandsutbyggnad**

I analysen av arbetsmarknaden för tätortsnära landsbygd, landsbygd och skärgårdsområden framkommer att det framförallt är skärgården som har problem med ett minskat antal arbetsplatser. Miljöpartiets anser därför att

### **Bilaga § 220 forts**

det är av stor vikt att landstinget analyserar hur vi som framtida region samt med två stora aktörer som Waxholmsbolaget och Skärgårdsstiftelsen kan bidra till att utveckla turistnäringen i skärgården.

En utvecklad arbetsmarknad kräver en stabil eldistribution i hela länet och till de mest avlägsna i landsbygden. Här spelar decentraliserad småskalig elproduktion tillsammans med laddinfrastruktur en allt viktigare roll. Implementeringen av smarta nät bör utredas och planeras.

I en utvecklad landsbygdspolitik ser Miljöpartiet att delningsekonomi har en viktig del att stödja och utveckla. Infartsparkeringars strategiska placering tillsammans med bilpooler, självkörande bilar och anropsstyrd kollektivtrafik har en viktigare roll i glesbygden där beroendet av bil är större.

Miljöpartiet mål är att 100 procent av länet ska ha tillgång till bredband. Att bygga ut bredband i hela landet är också en viktig prioritering för den nuvarande regeringen. En utbyggnad av bredband i hela regionen är på många sätt en förutsättning för att kunna utveckla lokal näringsliv och offentlig service samt stärka demokratin.


### **Bevara sammanhängande grönområden och biologisk mångfald**

Landsbygden och både den brukade och orörda naturen har stor betydelse för att Stockholms län ska kunna uppnå målet med att bli världens första klimatneutrala storstadsregion. Som skrivs i programmet är staden beroende av att landsbygden och den orörda naturen bidrar med ekosystemtjänster, med kolsänkor och som bevarare av biologisk mångfald. Om länets gröna kilar och strukturer ska kunna vara hållbara måste det finnas tydliga riktlinjer för hur förlorade naturvärden kompenseras.

En fortsatt utbyggnad av Kommunalt VA, inrättande av en marin nationalpark, bevarandet av de gröna kilarna och strategisk jordbruksmark samt bevarande av strandskydd i områden med högt exploateringsstryck är därför viktiga insatser för att säkerställa den biologiska mångfalden i framtiden.

## **Bilaga § 221**

### Särskilt uttalande

Vänsterpartiet 

1205

Ärende nr 17  
HSN 2017-

### **Yttrande över landstingsrevisorernas rapport Nr 1/2017 ”Remisser en länk mellan vårdnivåer”**

Vänsterpartiet tackar för landstingsrevisorernas rapport ”Remisser en länk mellan vårdnivåer”. Vi noterar att remissprocessen skiljer mellan teori och praktik, vilket betyder att det kan leda till både sämre tillgänglighet och patientsäkerhet än vad som förväntas. Enligt rapporten skickas många remisser till fel instans eller att vårdgivaren som tar emot remissen har för lång kö. Något som bidrar till att patienten därmed får vänta längre med att få rätt vård än vad som avsågs. Det skapar även mer arbete för personalen att flera remisser skickas tillbaka utan insats. Vi stödjer landstingsrevisorernas rekommendationer gällande förbättringar av remissförfarandet.

## **Bilaga § 225**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28

Ärende 21  
HSN 2017-11

### **Gällande ”Yttrande över motion 2017:11 av Petra Larsson (S) m.fl. om att möjliggöra kostnadsfri resa för asylsökande med SL för att genomgå hälsoundersökning”**

Stockholms län är idag ett delat län och klyftorna mellan kommuner, bostadsområden och individer har vuxit under lång tid. En lågutbildad person i Vårby lever i genomsnitt 18 år kortare än en högutbildad Danderydsbo. Trenden är tydlig att klyftorna ökar. Sjukvården är en av många aktörer som bär ansvaret för folkhälsan. En nyckelfaktor är därför att sjukvården samverkar med andra delar av samhället.

En viktig del för att minska ojämlikheten är att asylsökande inte bara tidigt kommer in i integrationsinsatser utan också hälsofrämjande insatser. Vi anser att det är angeläget att asylsökande ges möjlighet att resa kostnadsfritt med SL för att kunna genomgå hälsoundersökningar. Personalen i sjukvården larmar om att kostnaden för resor med kollektivtrafiken i Stockholm, samt de långa reseavstånden, är huvudanledningen till att mindre än hälften av de som kallas aldrig dyker upp och genomgår en hälsoundersökning. Därför bör resandet på något sätt underlättas.

Om landstinget inte har juridiskt utrymme att tillhandahålla biljetter till asylsökande så bör frågan kunna lösas på nationell nivå. En lösning skulle kunna vara att Migrationsverket betalar för resan till hälsoundersökningen. Vi vill även att landstinget förstärker arbetet med att göra uppsökande hälsoundersökningsverksamhet i syfte att fler asylsökande ska genomgå den undersökning som de har laglig rätt till.



## **Bilaga § 226**

### Sverigedemokraterna

Ärende  
HSN 2017-1193

### Särskilt uttalande

#### **Angående yttrande över motion 2017:26 av Per Carlberg (SD) och Dan Kareliusson (SD) om att SLL ska överta Prioriteringstjänsten (PoD) i en regi HSN 2017-1193**

Sverigedemokraterna i Stockholms läns landsting har tagit del av yttrande över motion 2017:26 av Per Carlberg (SD) och Dan Kareliusson (SD) om att SLL ska överta Prioriterings- och dirigerings-tjänsten (PoD) i egen regi.

Yttrandet ger inte svar på motionen och vi vill därför komma med ett par förtydliganden på de punkter som vi anser är viktiga att lyfta fram.

I yttrandet hänvisas framförallt till Stockholms läns landstings (SLL) egen rapport "Prioritering och dirigerings av prehospitla enheter i egen regi – Sjukvårdens larmcentral". I den rapporten framgår med tydlighet följande:

*"Från landstingets sida är behovet av insyn och påverkan på denna tjänst stort och måste säkerställas. Möjligheten att på daglig och momentan basis kunna styra och påverka utförandet avseende rätt vårdnivå, vårdutbud, tillgänglighet och geografi kommer att stärka både patientsäkerheten och genomförandet av Framtidens Hälso- och Sjukvård (FHS)".*

Vidare lyfter även rapporten följande:

*"Utredningen bedömer att det finns goda förutsättningar för en PoD-tjänst i egen regi. Vidare kan ses att en PoD-organisation i egen regi bidrar till bättre patientstyrning och samordning för effektivare resursutnyttjande av de prehospitla enheterna. Detta i sin tur leder till klara förbättringar för invånaren".*

Vi reagerar särskilt på att man i rapporten som yttrandet hänvisar till vill behålla det medicinska beslutsstödet som SOS-alarm har tagit fram. Ett beslutsstöd som rapporterats inte vara anpassade till professionen som skall använda det i sitt arbete.

Slutligen så ser vi det som ofullständigt att förvaltningen inte överväger att ta till sig av den erfarenhet som nu finns i andra län som exempelvis Uppsala och Västerås där landstingen under en tid drivit och utvärderat driften av PoD-tjänsten helt i egen regi utan nära samverkan med SOS-alarm.

## Bilaga § 229

SÄRSKILT UTTALANDE  
20170928

HSN 2017-1197



Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Å 25

### **Yttrande över motion 2017:20 av Theo Bodin m.fl. (V) om tillfälligt konsultstopp och genomlysning**

Motionen lyfter den utomordentligt viktiga frågan om landstingets konsultanvändning, som inte bara är mycket omfattande utan dessutom svår att överblicka. 2016 landade den totala konsultnotan på mer än 3 miljarder kronor enligt tillgängliga siffror, och det finns indikationer på att kostnaderna kan vara ännu högre än så. Såväl kostnadernas storlek som oklarheten om dess egentliga omfattning är starka skäl att ge ett tydligt uppdrag om att kraftigt begränsa dessa kostnader. Höga välfärdsambitioner kräver höga ambitioner i att använda välfärdens pengar på effektivast möjliga sätt.

I nuläget skapar uppgifterna om konsultkostnaderna frågetecken. Exempelvis anges i tertialrapporten för landstinget att periodens konsultkostnader var 253 miljoner kronor, en procent lägre än föregående år. Samtidigt visar data från Landstingsstyrelsens förvaltning att vad man i sammanställningen själva kallar för *Samtliga konsultkostnader* uppgick till 351 miljoner kronor per april 2017, vilket är betydligt högre än under föregående år och än den siffran som redovisas i tertialrapporten.

Att nu utan vidare analys stoppa allt konsultanvändande skulle dock riskera att få motsatt effekt mot den avsedda. Att avbryta eller kraftigt försena pågående projekt skulle tvärtom våra och motionärens ambitioner riskera att leda till fördyrande merkostnader. Det gör att även om vi till fullo delar motionärens utgångspunkter och ambitioner, däribland behovet att genomlysna och kartlägga samtliga projekt, under rådande omständigheter inte kan ställa oss bakom motionens att-satser. Tillväxt- och regionplaneförvaltningen kan stå som ett gott exempel, där har man målmedvetet sedan en tid tillbaka skiftat konsulter till förmån för tillsvidareanställd personal, vilket är glädjande.

Vi vill avslutningsvis också påpeka att det är mycket bra att landstinget äntligen påbörjat ett arbete med att minska konsultkostnaderna. Vi emotser att detta arbete leder till kraftfulla reduktioner av desamma.

## **Bilaga § 229**



SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28

HSN 2017-1197  
Ärende 25

### **Angående Motion 2017:20, tillfälligt konsultstopp**

Intentionen är bra med motionen och åtgärder för att komma till bukt med de ökade konsultkostnaderna är av hög prioritet. Konsulter kommer att behövas från tid till annan och bäst att bedöma behovet är ändå förvaltningen. Vi anser att ett generellt konsultstopp skapar större fokus på upphandlingsformen än uppgiften den är satt att lösa, nämligen en effektiv och attraktiv förvaltande organisation.

Miljöpartiet anser att frågan om minskade konsultkostnader är av högsta prioritet och driver frågan om förbättringsförslag och insatser i alla nämnder och beredningar.

Problemen med ökade konsultkostnader är inget man hanterar över natt utan det är en strukturell fråga som förvaltningen har fått i uppgift att börja redovisa. Särredovisning av nämnda organisations- och verksamhetskonsulter ska t.ex. ske under 2017.

Det är dock viktigt att förvaltningen snabbt går från mätning, redovisning och analys till handling för att strukturera om verksamheten för att få bättre kostnadskontroll och samtidigt bättre arbetsmiljö och villkor för anställda. Allt i strävan efter att nå målet om att vara en attraktiv arbetsgivare och leverera största möjliga nytta till skattebetalarna.

Vi ställer oss bakom förvaltningens svar.

## **Bilaga § 230**

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE  
2017-09-28

miljöpartiet de gröna 

Ärende 26  
HSN 2017-1494

### **Angående Yttrande över genomförandebeslut för investeringsobjektet Framtidens vårdinformationsmiljö**

Miljöpartiet ser med förväntan fram emot de potentiellt stora förbättringar som förverkligandet av Framtidens vårdinformationsmiljö kan innebära för invånare i Stockholms läns landsting.

Det är dock viktigt att landstinget tar lärdom av tidigare fallerade upphandlingsprojekt för att säkerställa att kostnaderna för detta projekt står i rimlig proportion till nyttan för medborgarna, i form av förbättrad tillgång till sjukvården och en mer sammanhållen vård. Inför denna upphandling bör innehållet noggrant analyseras i förväg för att uppnå kostnadskontroll.

## **Bilaga § 232**

### Särskilt uttalande

Vänsterpartiet 

4860

Ärende nr 28  
HSN 2016-

### **Övriga anmälningsärenden**

Vänsterpartiet har tagit del av de inkomna anmälningsärendena från Patientnämnden och noterar att det denna gång berör orimligt långa väntetider på att genomföra planerad operation. En patient fick besked om att dennes prostataoperation inte skulle kunna genomföras förrän åtta månader längre fram. Patienten kontaktade då Region Västra Götaland och fick besked om att väntetiden där var endast fyra veckor. Det är beklagligt att man kan få så olika tillgång till vård beroende på vart man bor i landet. Stockholms läns landsting borde verkligen kunna bättre på detta område. Vi ser detta som en del av det stora problemet med inställda/framflyttade operationer i vårt län och det måste vidtas ordentliga åtgärder för att våra medborgare ska få vård efter behov inom rimlig tid. Något vi noterar inte är fallet idag.

## **Bilaga § 233**

Vänsterpartiet 

### **Skrivelse av Vänsterpartiet om planerade operationer i Stockholms läns landsting som ställs in på grund av personalbrist eller vårdplatsbrist under sommaren 2017**

Under sommaren har det återkommit rapporter om hur vårdsituationen sett ut under sommaren som gått år 2017. Något vi saknar, både i de rapporter som avgetts och även i slutrapporten, är de operationer som planerats att ske under sommaren men som ställts in med kort varsel på grund av personalbrist eller vårdplatsbrist. Media har däremot uppmärksammat både flera barn som fått sina planerade operationer inställda med kort varsel och även vuxna delar med sig av sina besvikelser över inställd operation på sociala medier.

#### **Med anledning av ovanstående vill Vänsterpartiet ha svar på följande frågor:**

1. Hur många operationer ställdes in på våra alla våra akutsjukhus i länet (där även Norrtälje ingår) under sommaren (*perioden 1 juni – 31 augusti 2017*)
2. Hur många planerade, och oplanerade, operationer av dessa ställdes in på grund av personalbrist, vårdplatsbrist och materialbrist?
3. Av vilken anledning redovisas inte dessa siffror i de sommarrapporter som getts då det onekligen är ett kvalitetsmått på hur vården fungerat under sommaren?

## **Bilaga § 233**

Vänsterpartiet 

### **Skrivelse om kosmetisk plastikkirurgi**

En aktuell fråga är vem som ska åtgärda om patienten själv betalt för kosmetisk plastikkirurgi och det blir biverkningar. Om en kosmetisk kirurgisk plastikoperation blir misslyckad och med stora följder för patienten vem ska då stå för denna kostnad. Var i sjukvårdssystemet ska dessa patienter tas om hand. Bland annat har denna frågeställning debatterats i SVT opinion.

En representant från Karolinska sjukhuset var med i den Tv-debatten och framförde att kliniker på KS har tagit beslut om att de inte tar emot dessa patienter. De menade att de inte har kapacitet för att ta mot misslyckade kosmetiska kirurgiska ingrepp. Det finns inte, menar kliniken, utrymme för att ta emot dessa 60 patienter från i det aktuella fallet Nacka-akademin som fått komplikationer efter plastikoperation i näsan. Det förekommer även att patienter med misslyckade kosmetiska operationer från Tallinn, Estland och exempelvis Thailand som Karolinska sjukhuset säger nej till att ta emot.

En Kirurg från Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, som också var med i Tv programmet, hade en annan ingång. Hon menade att det är de medicinska behoven som ska styra. Oavsett hur patientens åkomma och problem kommit till. Universitetssjukhusen i Sverige hanterar tydligen denna komplexa fråga olika.

### **Men anledning av ovan vill vi ställa följande fråga:**

- 1) Var och vem har tagit beslutet att patienter som fått biverkningar och behöver kirurgiska åtgärder av ”misslyckad” kosmetisk plastikkirurgi att dessa patienter inte ska ges och få tillgång till vård på Karolinska Sjukhuset?  
Är det kliniken, sjukhuset eller politiken som beslutat detta

## **Bilaga § 233**



### **Skrivelse av Dag Larsson (S) om fortsatt vård för patienter med reumatiska sjukdomar**

I juni 2017 så röstade en majoritet i fullmäktige ner den moderatstyrda alliansens förslag om ett nytt vårdval inom specialiserad reumatologi. Socialdemokraterna har hela tiden varit kritiska mot vårdval reumatologi. När vårdvalet först beslutades i Hälso- och sjukvårdsnämnden i januari 2017 så yrkade vi på att ärendet skulle återremitteras. Istället önskade vi att nämnden skulle utreda ett alternativ som kunde säkra fortsatt forskning och utbildning, kompetensförsörjning, näringslivssamverkan, kostnadskontroll och patienternas vårdbehov.

Den styrande landstingsalliansen har inte velat lyssna på kritiken från patientorganisationer, professionen, forskningen eller den politiska oppositionen. De valde att gå fram med ett förslag som saknade majoritetsstöd i fullmäktige, utan att ägna en tanke åt den situation som landstinget skulle hamna i om förslaget föll. När alliansen väl förlorat så satte den sig på händerna, istället för att visa ödmjukhet för det parlamentariska beslutet och hantera den situation man försatt landstinget i.

Alliansen fullbordar nu ansvarslösheten genom att anklaga oppositionen för de problemen som nu kan uppstå till följd av deras passivitet. Till årsskiftet går de gamla avtalen ut med de privata vårdgivarna inom den reumatologiska vården. Den 30 augusti rapporterade Lokaltidningen Mitt i att 1500 patienter riskerar att stå utan vårdgivare efter nyår. I samma nyhetsartikel beskylls oppositionen vara ansvariga för den uppkomna situationen. Vi vill vara tydliga med att det inte är Socialdemokraternas ansvar att se till att alliansen har en majoritet i fullmäktige för sina förslag.

Med anledning av ovanstående ställer vi följande frågor:

*Läkare på Centrum för reumatologi och Karolinska sjukhuset hävdar att de patienter som tidigare fått vård av de privata vårdgivare, och som lägger ner sin verksamhet efter årsskiftet, redan i hög omfattning lämnat den privata vården. Åtminstone en av de aktuella privata vårdgivarna har redan börjat*



**Bilaga § 233 forts**

*skriva ut sina patienter.*

1. Hur många av de 1500 patienter har redan skrivits ut från de privata vårdgivarna som är aktuella för nedläggning?

*Centrum för reumatologi anser att landstingets vårdbeställning behöver öka snarast för att kunna ta emot den patientgrupp som lämnar, och redan lämnat, de privata vårdgivare som lägger ned efter årsskiftet.*

2. Kommer landstingets vårdbeställning att öka redan i år som en följd av de privata vårdgivarnas nedläggning?

*Landstingsmajoriteten signalerar i nyhetsartikeln som nämns ovan att de kommer att se över upphandlingen av privata vårdgivare inom reumatologin.*

3. Kommer landstinget nu snarast att påbörja en upphandling av den reumatologiska vården?
4. Vilka åtgärder vidtar landstinget för att bibehålla mångfalden av aktörer i Stockholms läns landsting?

## **Bilaga § 233**



SKRIVELSE  
2017-09-28

### **Akut platsbrist inom neurologi och gastrologi**

De senaste veckorna har rapporterats att Karolinska sjukhuset Huddinge nu har fyra platser öppna på neuromottagningen, i stället för de 40 som hade planerats och i stället för de 60 som fanns för ett par år sedan.

Gastrocenter på samma sjukhus har 69 disponibla vårdplatser. Häromdagen var 29 patienter inskrivna, trots att bemanningen räckte till att hålla 22 platser öppna. KS Huddinge ska ha 723 vårdplatser. Totalt var vid denna tidpunkt 504 vårdplatser öppna.

Miljöpartiet önskar därför svar på följande frågor:

*Vilka kortsiktiga åtgärder vidtar landstinget för att lösa det akuta läget på nämnda mottagningar?*

*Vilka åtgärder vidtas för att snabbt kunna rekrytera ny fast personal?*

*Finns det en riskanalys för hur bristen på vårdplatser påverkar patientsäkerheten?*

*Hur många vårdplatser inom vårdområdena neurologi och gastrologi anser förvaltningen att Stockholms län minst kan ha och ändå upprätthålla stockholmarnas vårdbehov med fullgod patientsäkerhet?*

## **Bilaga § 238**



FÖRSLAG TILL BESLUT  
2017-09-28

HSN 2017-0195  
Ärende 34



### **Upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling – upphandling av sjuktransport i Stockholms län**

Vi anser att Stockholms läns landsting har ett ansvar för samtliga personer som är sysselsatta inom ramen för landstingets verksamhet, oberoende av om man arbetar i exempelvis ett upphandlat företag eller i landstingets egen regi. Patienten har rätt att möta utvilad personal med rätt kompetens som har tid att lyssna, vårda och sätta patienten i centrum. Att ställa höga kompetenskrav, hålla ihop vårdflöden och skapa kontinuitet är centrala faktorer både för medarbetarnas och patienternas hälsa.

För oss är det självklart att personalens arbetsvillkor ska vara goda. Det gäller allt från arbetstider, anställningsform, heltid som norm, löner och arbetsmiljö. Därför vill vi att landstinget ska ställa sociala krav i nivå med kollektivavtal i alla upphandlingar. Även underleverantörer ska omfattas av kraven. För att säkerställa en god arbetsmiljö så är det av stor vikt att de fackliga organisationerna är med tidigt i upphandlingsprocessen.

Mot denna bakgrund yrkar Socialdemokraterna och Vänsterpartiet att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att ställa krav på villkor i nivå med kollektivavtal vid upphandling av sjuktransporttjänst i Stockholms läns landsting
- att* säkerställa att berörda fackliga organisationer involveras i upphandlingsprocessen
- att* ge SLSO i uppdrag att lämna anbud i upphandlingen