

Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden

<i>Datum</i>	Tisdagen den 29 augusti 2017	
<i>Tid</i>	15.00 – 15:40	
<i>Plats</i>	Gjörwellsalen, Landstingshuset	
<i>Ledamöter</i>	(L) Anna Starbrink (M) Marie Ljungberg Schött (S) Dag Larsson (M) Inger Akalla (M) Gunilla Helmerson (M) Lotta Lindblad Söderman (M) Olle Reichenberg (M) Cecilia Löfgreen (KD) Ella Bohlin (C) Karin Fälldin (S) Tove Sander (S) Petra Larsson (S) Victor Harju (S) Tuva Lund (MP) Susanne Nordling (V) Håkan Jörnehed (V) Pia Ortiz Venegas (SD) Jörgen Bengtsson	
<i>Ersättare</i>	(M) Anne-Marie Larsson (M) Sofia Paulsson (M) Caroline Wallensten (L) Jessica Ericsson (L) Hans Andersson (KD) Maria Fälth (KD) Margaretha Åkerberg (C) Kent Ivarsson (S) Jens Sjöström (S) Hanna Stymne- Bratt (S) Christina Enocson-Mårtensson (S) Parvin Araghi (S) Elinor Odeberg (MP) Marie-Helena Fjällås (MP) Shadi Larsson (SD) Ulf Landström	Tjänstgörande

PROTOKOLL
2017-08-29

7/2017

Övriga

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Anna Ingmanson,
Anette Karlsson, Johan Bratt, Ann Eva Askensten, Kitty Kook
Wennberg, Per Follin, Gunnel Forsberg,

Politiska sekreterare:

Katarina Beech (L), Carl Henrik Svenson (M),
Ulrika Vestin (S), Marre Mayr (V), Åsa Sturestig (MP), Catharina
Alderskans (SD).

Justeringsdatum Den 29 augusti 2017 vad gäller §§ 185-188, 201 – 204.

Den 11 september 2017 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum Den 30 augusti 2017 vad gäller §§ 185-188, 201 – 204.

Den 12 september 2017 vad gäller protokollet i övrigt.

Justerat

Anna Starbrink

Dag Larsson

Vid protokollet

Henrik Haij

Närvarande vid omedelbar justering av paragraf

Ledamöter

(L) Anna Starbrink
(M) Marie Ljungberg Schött
(S) Dag Larsson
(M) Inger Akalla
(M) Gunilla Helmersson
(M) Lotta Lindblad Söderman
(M) Olle Reichenberg
(M) Cecilia Löfgreen
(KD) Ella Bohlin
(C) Karin Fälldin
(S) Tove Sander
(S) Petra Larsson
(S) Victor Harju
(S) Tuva Lund
(MP) Susanne Nordling
(V) Håkan Jörnehed
(V) Pia Ortiz Venegas
(SD) Jörgen Bengtsson

Ersättare

(M) Anne-Marie Larsson
(M) Sofia Paulsson
(M) Caroline Wallensten
(L) Jessica Ericsson
(L) Hans Andersson
(KD) Maria Fälth
(KD) Margaretha Åkerberg
(C) Kent Ivarsson
(S) Jens Sjöström
(S) Hanna Stymne- Bratt
(S) Christina Enocson-Mårtensson
(S) Parvin Araghi
(S) Elinor Odeberg
(MP) Marie-Helena Fjällås
(MP) Shadi Larsson
(SD) Ulf Landström

Tjänstgörande

§ 178 Val av justerare

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

§ 179 Godkännande av dagordning

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner dagordningen.

§ 180 Valärende
HSN 1501-0012

Ärendebeskrivning

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

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-27

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* befria Ella Bohlin (KD) från uppdraget som ordinarie ledamot i nätverket hälsa och demokrati
- att* bordlägga fyllnadsvalet av ordinarie ledamot till nätverket hälsa och demokrati.
- att* befria Karin Fälldin (C) från uppdraget som ersättare i utskottet för framtidens hälso- och sjukvård
- att* bordlägga fyllnadsvalet av ersättare i utskottet för framtidens hälso- och sjukvård
- att* befria Karin Fälldin (C) från uppdraget som ordinarie ledamot i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård
- att* bordlägga fyllnadsvalet av ordinarie ledamot i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård
- att* befria Malin Friberg (M) från uppdraget som ersättare i sjukvårdsstyrelse söder
- att* bordlägga fyllnadsvalet av ersättare i sjukvårdsstyrelse söder.

**§ 181 Sammanträdestider för hälso- och sjukvårdsnämnden 2018
HSN 1501-0014**

Ärendebeskrivning

Förslag till sammanträdestider för hälso- och sjukvårdsnämnden 2018.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-27

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att fastställa följande dagar för sina sammanträden 2018, med klockan 15.00 som starttid för sammanträdena om inget annat anges.

Tisdagen den 30 januari
Tisdagen den 20 februari
Tisdagen den 10 april
Tisdagen den 22 maj
Tisdagen den 19 juni
Torsdagen den 27 september
Tisdagen den 6 november
Tisdagen den 4 december

**§ 182 Revidering av förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet
specialiserad hudsjukvård
HSN 2016-4944**

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till reviderat förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för vårdvalsområdet specialiserad hudsjukvård. Det nya förfrågningsunderlaget föreslås gälla från och med den 1 januari 2018.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-19
Förfrågningsunderlag enligt LOV för vårdval specialiserad hudsjukvård, bilaga, 2017-06-19

Yrkanden

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

Proposition

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna det reviderade förfrågningsunderlaget för vårdval specialiserad hudsjukvård, att gälla från och med 1 januari 2018

att tilläggsuppdraget för behandling med botulinumtoxin vid primär palmar hyperhidros tas bort från vårdvalet.

Reservation

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

**§ 183 Revidering av förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet
specialiserad neurologi
HSN 2017-0862**

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till reviderat förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för vårdvalsområdet specialiserad neurologi. Det nya förfrågningsunderlaget föreslås gälla från och med den 1 januari 2018

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-30
Reviderat förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet specialiserad neurologi

Yrkanden

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

Proposition

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna reviderat förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet specialiserad neurologi, att gälla från och med 1 januari 2018.

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.

**§ 184 Yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2016 för
hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN 2017-0825**

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har översänt årsrapport 2016 till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-19
Landstingsrevisorernas årsrapport 2016 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

Reservationer

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

Särskilda uttalanden

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

**§ 185 Rekommendation till landsting och regioner om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning
HSN 2017-0979**

Ärendebeskrivning

Sveriges Kommuner och Landstings styrelse har den 12 maj 2017 beslutat om en rekommendation till samtliga landsting och regioner om att etablera en nationellt sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Landsting och regioner föreslås i enlighet med egna delegationsordningar fatta beslut om den föreslagna sammanhållna strukturen för kunskapsstyrning

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande 2017-07-11 Rekommendation från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning, bilaga

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 avseende rekommendationer från Sveriges Kommuner och Landsting om etablerande av en nationellt sammanhållen struktur för kunskapsstyrning enligt förslag från SKL
- att* under förutsättning att landstingsstyrelsen antar rekommendationerna, ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att se över uppdrag, organisation och arbetsformer för de verksamheter som utgör Stockholms läns landstings kunskapsstyrning så att dessa anpassas till den nya strukturen
- att* omedelbart justera beslutet.

**§ 186 Yttrande över välfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38)
HSN 2017-1054**

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över Välfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-07-28

Välfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38)

Yttrande över utredningens delbetänkande Ordning och reda i välfärden (HSN 2016-4808)

Yrkanden

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

Proposition

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande över remissen för Välfärdsutredningens slutbetänkande "Kvalitet i välfärden" (SOU 2017:38)

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.

**§ 187 Remiss- Delbetänkandet God och nära vård - en gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)
HSN 2017-1234**

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över delbetänkandet God och nära vård – en gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-07-31, som nämndens yttrande över ovan rubricerade delbetänkande
Sammanfattning av remiss God och nära vård – en gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)

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 delbetänkandet God och nära vård – en gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)

att omedelbart justera beslutet.

§ 188 Yttrande över motion 2016:37 av Tomas Eriksson med flera (MP) om ny upphandlingsorganisation i SLL HSN 2016-4867

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2016:37 av Tomas Eriksson med flera (MP) om ny upphandlingsorganisation i Stockholms läns landsting (SLL). I motionen föreslår Tomas Eriksson med flera (MP) att Stockholms läns landsting inför en samlad varuförsörjningsstrategi, inför en landstingsgemensam upphandlingsorganisation, säkerställer att ersättning utgår för produktionsbortfall i samband med kravspecifikationsarbete, eliminerar möjligheter att genomföra så kallade vilda inköp och avsätter 10 miljoner kronor extra för förbättrad uppföljning.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-08
Motion 2016:37 av Tomas Eriksson med flera (MP) om ny upphandlingsorganisation i SLL

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.

Deltar inte i beslutet

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

Reservationer

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

**§ 189 Yttrande över remiss från Folkhälsomyndigheten angående
”Beslutsunderlag till regeringen om att erbjuda pojkar
vaccination mot humant papillomvirus inom det nationella
allmänna vaccinationsprogrammet för barn”
HSN 2017-1351**

Ärendebeskrivning

Folkhälsomyndigheten önskar att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över beslutsunderlaget till regeringen om förslaget att erbjuda pojkar vaccination mot humant papillomavirus inom det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-16
Remiss från Folkhälsomyndigheten, 02403-2016-3.4.4

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Folkhälsomyndigheten överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteskrivelse som sitt yttrande avseende remissen ”Beslutsunderlag till regeringen om att erbjuda pojkar vaccination mot humant papillomvirus inom det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn”, ärendenummer 02403-2016-3.4.4.

Särskilda uttalanden

Ordföranden Anna Starbrink (L) anmäler ett gemensamt särskilt uttalande för Alliansen, Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet (bilaga).

**§ 190 Svar på skrivelse från Socialdemokraterna gällande den akuta
bristen på allergologer inom Stockholms läns landsting
HSN 2017-0755**

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden vill Socialdemokraterna att hälso- och sjukvårdsdirektören återkommer med en redogörelse över hur antalet vuxenspecialister i allergologi ska öka i Stockholms läns landsting (SLL).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-16
Skrivelse från Socialdemokraterna daterad 2017-04-18

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

§ 191 Svar på skrivelse från Dag Larsson (S) om bonussystem i vården
HSN 2017-0754

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Dag Larsson (S) att hälso- och sjukvårdsförvaltningen skyndsamt genomför en kartläggning av den landstingsfinansierade vården för att se vilka vårdgivare som har bonussystem som är direkt kopplade till enskilda ingrepp.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-05-23
Skrivelse från Dag Larsson (S), 2017-04-18

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Särskilda uttalanden

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

§ 192 Svar på skrivelse från Miljöpartiet de Gröna (MP) om patientsäkerheten för födande kvinnor i Stockholm HSN 2017-0768

Ärendebeskrivning

I detta ärende redovisas förvaltningens svar på skrivelse från Miljöpartiet de Gröna (MP) om patientsäkerhet för födande kvinnor i Stockholm.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-12
Skrivelse från Miljöpartiet de Gröna (MP)

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

**§ 193 Svar på skrivelse från Socialdemokraterna gällande
ögonbottenfotografering för patienter med diabetessjukdom
HSN 2017-0752**

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Socialdemokraterna att hälso- och sjukvårdsdirektören återkommer med uppgifter om antalet ögonbottenfotograferingar som genomfördes inom länet under år 2016 jämfört med antalet åren 2014 respektive 2015, och också återkommer med en analys om varför antalet ögonbottenfotograferingar minskat (om så är fallet) mellan åren 2014 och 2016.

Beslutsunderlag

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

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

§ 194 Svar på skrivelse från Miljöpartiet om uppföljning av nationella riktlinjer för vård av kroniskt sjuka HSN 2017-0769

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden efterfrågar Miljöpartiet de gröna information om hur Socialstyrelsens riktlinjer för vård av kroniskt sjuka följs upp av Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-19
Skrivelse från Miljöpartiet de gröna, 2017-04-18
Arbetsprocess för Socialstyrelsens nationella riktlinjer

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

**§ 195 Svar på skrivelse från Kristdemokraterna, Moderaterna, Liberalerna och Centerpartiet om utökad uppföljning av vårdgivare
HSN 2017-0612**

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Kristdemokraterna, Moderaterna, Liberalerna och Centerpartiet att hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att fortsätta med och fördjupa journalgenomgångarna i syfte att upptäcka och förhindra överbehandling och felaktig redovisning och att genomföra väsentligt fler stickprov som ett led i denna fördjupade uppföljning

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-08
Skrivelse från Kristdemokraterna, Moderaterna, Liberalerna och Centerpartiet

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

**§ 196 Svar på skrivelse från Socialdemokraterna angående helheten av framtidsplanen för hälso- och sjukvården (FHS)
HSN 2017-0753**

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Socialdemokraterna att hälso- och sjukvårdsnämnden får en redogörelse för helheten av genomförandet av FHS, inklusive en prognos för genomförandet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-20
Skrivelse från Socialdemokraterna

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

§ 197 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 2017-06-19
Sammanställning 2017-06-19 (bilaga).

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 198 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 2017-06-19
Sammanställning 2017-06-19 (bilaga).

Yrkanden

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 199 Anmälan av inkomna skrivelser

- HSN 2017-1486 Skrivelse från (S), (MP), (V) Gällande granskning av avtal för psykiatrisk vård för vuxna med Praktikertjänst AB och Capio Hjärnhälsan AB
- HSN 2017-1487 Skrivelse av Dag Larsson (S) om granskningar av vårdgivare
- HSN 2017-1489 Skrivelse av Dag Larsson (S) om utbyggnaden av akutkapaciteten
- HSN 2017-1490 Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om förlossningsvården i Stockholms läns landsting
- HSN 2017-1491 Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om köer i barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i Stockholms läns landsting
- HSN 2017-1492 Skrivelse från MP Angående Kötider i psykiatri

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att överlämna skrivelserna till förvaltningen för beredning.

§ 200 Övriga frågor

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

**§ 201 Förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling -
upphandling av prehospital läkartjänst
HSN 2017-0193**

Ärendebeskrivning

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

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-14
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

Yrkanden

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

Proposition

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla prehospital läkartjänst enligt förfrågningsunderlaget

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

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer

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

**§ 202 Beslut avseende upphandling av geriatrisk öppen- och slutenvård på Handens och Dalens sjukhus
HSN 2016-4878**

Ärendebeskrivning

Ärendet avser förslag att avbryta den pågående upphandlingen av geriatrisk öppen- och slutenvård på Handens och Dalens sjukhus.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-10

Yrkanden

- 1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag till beslut.
- 2) Susanne Nordling (MP) och Dag Larsson (S) yrkar bifall till gemensamt förslag från MP- och S-ledamöterna (bilaga).
- 3) Håkan Jörnehed (V) yrkar avslag på förvaltningens förslag.

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 avbryta pågående upphandling av geriatrisk öppen- och slutenvård på Handens och Dalens sjukhus

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.

Särskilda uttalanden

Susanne Nordling (MP) anmäler ett särskilt uttalande (bilaga).

Deltar ej i beslutet

Marie-Helena Fjällås (MP) deltar ej i beslutet.

**§ 203 Förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling -
upphandling av vård för personer i hemlöshet i Stockholms
län
HSN 1508-0957**

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 29 september 2015 att upphandla vård för personer i hemlöshet 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, 2017-06-29
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 vård för personer i hemlöshet för befolkningen 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.

**§ 204 Förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling -
upphandling av specialiserad palliativ slutenvård för barn och
ungdomar
HSN 2016-0799**

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 21 juni 2016 att upphandla specialiserad palliativ slutenvård för barn och ungdomar. I detta ärende redovisas förvaltningens förslag till förfrågningsunderlag enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling, LOU. Därutöver föreslår förvaltningen att nuvarande avtal med Ersta diakoni förlängs fram till dess att det upphandlade avtalet börjar gälla.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-06-19
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

Yrkanden

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

Proposition

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla specialiserad palliativ slutenvård för barn och ungdomar enligt förfrågningsunderlaget med driftstart 2018-05-01
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att förlänga nuvarande avtal med Ersta diakoni om specialiserad palliativ slutenvård för barn och ungdomar för perioden 2018-01-01 - 2018-04-30
- att* omedelbart justera beslutet.

Reservationer

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



Gällande Revidering av förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet specialiserad hudsjukvård

Som vi tidigare påpekat finns ett antal argument mot att bedriva specialiserad hudsjukvård i vårdvalsform. Flera av dessa har också uppmärksammats av hudspecialisterna själva.

Ett är risken för överkonsumtion eftersom tröskeln att besöka en hudmottagning är lägre än att exempelvis gå till öronläkaren eller gynekologen och eftersom vissa frågeställningar gränsar mot kosmetologi. Ett annat är att svåra fall koncentreras till sjukhusens kliniker vilket får till följd att arbetsbördan där ökar och att forskningsunderlaget av förhållandevis enklare fall utarmas. Det, och det faktum att vårdvalsaktörer betalar väsentligt högre löner än sjukhusen, leder till kompetensflykt från sjukhusen och forskningen.

Dessa problem har också materialiserat sig. Kostnaderna för vårdval specialiserad hudsjukvård ökade 125 procent mellan införandet 2012 och 2016.

Härtill har en landstingsintern granskning visat att åtminstone en hudklinik begärt ersättning för behandlingar som aldrig utförts och att kliniken därtill behandlat patienter trots att det inte varit medicinskt motiverat. I granskningen framgår att i 21 % av de rapporterade excisionsingreppen¹ har behandlingen inte genomförts trots att kliniken registrerat detta och krävt ersättning från landstinget. Vidare bedömde revisorerna att ingreppet inte varit medicinskt motiverat i 18 % av fallen då det använts; bland annat har detta handlat om kosmetiska ingrepp. I samtliga fall har detta lett till att kliniken fått en för hög ersättning från landstinget. Revisorerna fann även att 76 procent av de digitala dermatoskopierna² inte varit medicinskt indicerade. Likhetera med UltraGyn-skandalen är slående.

¹ En excision är ett kirurgiskt ingrepp då en hudförändring avlägsnas med hjälp av en skalpell eller en stor stans.

² Vid digital dermatoskopi dokumenteras det som syns i dermatoskopet med digitala foton, och tillsammans med kliniska bilder ger detta ett stöd för kliniker vid uppföljning av riskpatienter, eller för att bevaka en specifik pigmentförändring över tid.

Bilaga § 182


De revideringar som föreslås har små utsikter att komma till rätta med dessa grundläggande problem. Särskilt anmärkningsvärt är det att beslutsunderlaget inte innehåller något förslag till takkonstruktion för ersättningarna så att kostnaderna kan hållas under kontroll.

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

att avveckla vårdval specialiserad hudsjukvård.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
2017-08-29

FTB **Bilaga § 183**

Vänsterpartiet 

Ärende nr 6
HSN 2017-

0862

Revidering av förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet specialiserad neurologi

Vi föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden

att avveckla vårdval specialiserad neurologi

Vår övergripande anledning till att avveckla vårdval inom specialistsjukvård är att vi anser att den fria geografiska etableringsrätten samt frånvaron av socioekonomiska faktorer motverkar målet om en jämlik och jämställd vård.

Vi vill avveckla vårdval inom specialistsjukvård då det i alliansens politik inte finns något utrymme för att den skulle vara offentligt driven. Ett av problemen med att flytta vård från akutsjukhusen till privata vårdgivare är risken för uppsplittrade vårdkedjor, försvårad samverkan, svårigheter med personalförsörjning och upprätthållande av jourlinjer.

Bilaga § 184



Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2017-08-29



HSN 2017-0825
Ärende 7

Yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2016

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

att uppdra åt förvaltningen att ta fram en plan för att flertalet åtgärder, enligt landstingsrevisorernas rekommendationer, ska vara genomförda inom ett år.

Landstingsrevisorerna ger en konstruktiv kritik. Alliansen uttrycker att den är viktig och säger sig instämma i de bedömningar som kommenteras. Ändå saknas åtgärder för flertalet av 95 rekommendationer sedan 2010. Bara 19 uppges vara åtgärdade och 76 återstår. Miljöpartiet menar att revisionens rekommendationer behöver tas på betydligt större allvar.

Det verksamhetsmässiga resultatet för 2016 bedöms som inte helt tillfredsställande. Två utav landstingsfullmäktiges sex övergripande mål kan inte ens bedömas, då minst hälften av underliggande indikatorer saknar målvärde. Endast tre av 11 uppdrag från fullmäktige till nämnder och styrelser kan anses tillfredsställande genomförda.

Samordning, styrning och kontroll över landstingets verksamheter bedöms inte vara helt tillräcklig. Revisionen uppfattar fullmäktiges generella budskap som att utrymmet för kostnadsökningar är begränsat, men ser inte att detta återspeglas tydligt i det ekonomiska regelverket eller i uppdragen. Resultatkrav för olika verksamheter uppfattas vara satta på godtyckliga grunder. Beredningen av ospecificerade investeringar liksom styrningen kring trafikens investeringar kritiserar.

Revisionen noterar betydande avvikelser i genomförandet av planen för framtidens hälso- och sjukvård och efterlyser en nulägesrapport, för att så kunna utvärdera och analysera förutsättningarna framåt. De flaggar för risk att akutsjukvården drabbas av kapacitetsbrist och pekar på avsaknaden av verktyg för att styra patienter till rätt vårdnivå och vårdenhet.

Bilaga § 184

Upprepade överträdelser av upphandlingslagstiftningen konstateras ha lett till både ekonomisk och förtroendeskada för landstinget. Landstingsstyrelsen ska ha uppsikt över all verksamhet. Även hälso- och sjukvårdsnämnden, Karolinska Universitetssjukhuset och trafiknämnden berörs av kritik om betydande brister.

Bilaga § 184

Yttrande över landstingsrevisorernas årsrapport 2016 för hälso- och sjukvårdsnämnden

För oss Socialdemokrater, och för många väljare, är hälso- och sjukvården en viktig fråga. Därför är landstingsrevisorernas årsrapport extra dystert läsning.

Revisorerna skriver att HSN:s ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat 2016 bedöms som *inte helt tillfredsställande*, vilket är en försämring jämfört med föregående år. Samma dystra bedömning gör revisorerna av landstingets interna styrning och kontroll.

Av de nio mätbara indikatorer, som tillsammans utgör landstingsfullmäktiges övergripande mål om förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården, uppnås bara målnivån i två fall. Två av nio mål uppnås, det är alltså en måluppfyllelse på mindre än 25 procent. Dessutom anser landstingsrevisorerna att det saknas tillräcklig analys av vad som ligger bakom avvikelserna mot uppställda mål. Det blir än mer problematiskt då flera av indikatorerna har stor betydelse för att nå resultat i arbetet med FHS. I tjänsteutlåtandet står att läsa att den bristande måluppfyllelsen beror på att målen sätts två år i förväg vilket gör det svårt att "förutse ett exakt målvärde". Vi Socialdemokrater anser att det är målet som måste styra över medlen och inte tvärtom i en sådan här fråga. Vi tycker att stockholmarna är värda bästa möjliga tillgänglighet och kvalitet i vården.

Landstingsrevisorerna lämnar åtta nya rekommendationer i rapporten. Vi Socialdemokrater vill särskilt lyfta dem som berör delegationsordningen. Med händelseförloppet kring avtalet med OneMed i våras i färskt minne känns det angeläget att följa den frågan särskilt.

Bilaga § 184

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
2017-08-29



Vänsterpartiet

Ärende nr 7
HSN 2017-

0825

**Särskilt uttalande gällande yttrandet över landstingsrevisorernas
årsrapport 2016 för hälso- och sjukvårdsnämnden**

Vänsterpartiet noterar att ekonomin är i balans men reagerar på att landstingsrevisorerna kommer med mycket befogad kritik. Kvalitet och tillgänglighet i vården har försämrats bara under det senaste året, vilket nog många medborgare och patienter kan vittna om, inte minst dem som har haft kontakt med primärvården och försökt få en tid till sin husläkare eller vårdcentral. Även Patientnämnden har begärt återkoppling av HSN hur man lever upp till vårdgarantin. Detta med anledning att Patientnämnden sett en ökning av antalet inkomna ärenden som just rör vårdgarantin.

Det är tydligt att den valfrihet borgarna vurmat för inte har lett till varken bättre tillgänglighet eller kvalitet. Revisorerna menar också att den interna styrningen och kontrollen är otillräcklig, liksom tidigare år. Här påpekar man de olyckliga upphandlingarna och alla de skadeavgifter och förlorat förtroende som landstinget orsakat sig.

PROTOKOLL
2017-08-29

7/2017

Bilaga § 186



FÖRSLAG TILL BESLUT
2017-08-29

HSN 2017-1054

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Ärende 9

Gällande Yttrande över välfärdsutredningens slutbetänkande kvalitet i välfärden (SOU2017:38)

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

att avge yttrande över Välfärdsutredningens slutbetänkande ”Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38) enligt nedan

Socialdemokraterna och Miljöpartiet de gröna i Stockholms läns landsting välkomnar att regeringen tillsatt en utredning som kommit fram till förslag som ska säkra att våra gemensamma skattepengar ska gå till välfärden. Det finns ett stöd i befolkningen till att välfärdens pengar ska gå till välfärd och inte vinstuttag. Skattepengar ska gå till den verksamhet de är avsedda för, det ska gälla både privata och offentliga utförare. Inkomsterna ska inte gömmas undan genom aggressiv skatteplanering eller skattefusk. Alla ska göra rätt för sig.

I skolan riskerar vinst i kombination med en offentligt finansierad skolpeng att skapa ett tryck på sänkt kvalitet för att sänka kostnaderna. Inom skolområdet är det extremt. Sverige är idag det enda landet i västvärlden som tillåter vinst inom skattefinansierad skolverksamhet.

Vården och skolan är skilda verksamheter med olika förutsättningar och det finns flera skäl till att en vinstreglering inte bör se likadan ut i vården som i övriga delar av välfärden. Hälso- och sjukvården är komplex och skillnaderna mellan olika delar av vården är betydande. Vi stödjer därför inte utformningen om ett vinsttak inom hälso- och sjukvården enligt utredningens förslag. Andra vägar bör prövas för att se till att vårdens resurser stannar i vården. Detta bör utredas vidare.

Det hälso- och sjukvården i Stockholm behöver är inte i första hand ett vinsttak för privata aktörer utan ett stopp för Moderaternas kostsamma privatiseringsideologi, bättre samordning och kontinuitet istället för en allt mer uppsplittrad vård samt en minskad detaljstyrning.

Bilaga § 186

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2017-08-29



Ärende nr 9
HSN 2017-1054

Yttrande över välfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att landstingsstyrelsen lämnar yttrande över remissen för välfärdsutredningens slutbetänkande "Kvalitet i välfärden" i enlighet med vad som anförs nedan.
- att omedelbart justera beslutet.

Välfärdsutredningen har utrett förutsättningarna för en reglering av den offentliga finansieringen av privat utförda välfärdstjänster. Syftet med utredningen är att säkerställa att skattemedel går till verksamheter de är avsedda för, att vinsttaket regleras och att den större delen av vinsten återinvesteras i verksamheterna. Utredningen skall även säkerställa kvalitet, behovsstyrning och öppenhet. Vänsterpartiet i Stockholms läns landsting anser det vara av vikt att begränsning av vinstuttag införs även inom sjukvården, och inte enbart för skolan och övriga verksamheter. Viktigt är att det ska vara tydlig med att det inte gäller ett totalt vinstförbud, företag kan även fortsättningsvis ha viss vinst men det är oerhört viktigt att den regleras och återinvesteras i verksamheten för att långsiktigt tillgodose en god sjukvård. Vi håller inte med förvaltningen om att det finns negativa risker gällande kvalitet och jämlikhet vid en reglering av vinsterna. Tvärtom om menar vi att det med mer ekonomiska medel snarare borde bidra till ökad kvalitet inom vården. Utredningen visar också på den konflikt som finns mellan samhällets mål med de olika välfärdsverksamheterna – och aktiebolagslagens syfte, att ge ägaren vinst. Dessa olika mål står i tydlig konflikt med varandra. Vinstsyftet är överordnat vilket innebär att tillgängliga resurser för att förbättra kvalitén begränsas av hur stort vinstutrymme och avkastningskravet är. Vinstintresset är därför inte någon bra drivkraft inom hälso- och sjukvården.

Bilaga § 186

Stockholm är det landsting där privatiseringar i vården har gått längst. Hela 67 % av vårdcentralerna drivs i privat regi och här finns 36 olika vårdval.

Erfarenheterna från vårt län visar på svårigheten att styra vården i ett marknadssystem. I vårt län ser man också att vinstsyftande företag inom vården snarare förstärker de klyftor och orättvisor som finns i hälsa i länet. Både då det gäller var vården etableras och i vårdkonsumtion. Man har i Stockholm sett att vården tenderar att både etablera sig mer centralt och användas i högre utsträckning av de med hög socioekonomisk status, vilka inte alltid är dem som är i störst behov av vård. På längre sikt tror vi liksom förvaltningen förbättrade kontroller totalt sett är ekonomiskt gynnsamt för landstinget, då det kan komma tillrätta med kvalitetsbrister och oegentligheter. Likt förvaltningen anser vi att de förhöjda kvalitetskraven och ökade möjligheterna att följa upp vården bidrar till en bättre patientsäkerhet.

Det faller sannolikt att förbättrade förutsättningar för att följa upp vården bidrar till en mer jämlik och jämställd vård. Det tillsammans med mer ekonomiska resurser tillbaka till sjukvården, som vinstregleringen bidrar till är vad vi i Vänsterpartiet anser är att utveckla välfärden för alla våra medborgares bästa.

Bilaga § 189

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

SÄRSKILT UTTALANDE

HSN 2017-1351

Liberalerna

Moderaterna

Kristdemokraterna

Centerpartiet

Socialdemokraterna

Miljöpartiet

Vänsterpartiet

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-08-29

Särskilt uttalande över remissen från Folkhälsomyndigheten angående ”Beslutsunderlag till regeringen om att erbjuda pojkar vaccination mot humant papillomvirus inom det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn”, ärendenummer 02403-2016-3.4.4

Folkhälsomyndighetens utredning och förslag om även pojkar bör erbjudas vaccination mot humant papillomvirus (HPV) inom nationella vaccinationsprogrammet för barn är ett viktigt steg i rätt riktning, och bygger på ett väl underbyggt kunskapsunderlag samt en bred hälsoekonomisk analys.

De tre kriterier som enligt smittskyddslagen (SFS 2004:168) bör uppfyllas för att ett nationellt vaccinationsprogram ska komma till stånd är att sådant

- effektivt förhindrar smittspridning eller minskar sjukdomsburden av smittsamma sjukdomar i befolkningen eller vissa grupper av befolkningen,
- är samhällsekonomiskt kostnadseffektiv, och
- håller för etiska och humanitära utgångspunkter.

Bilaga § 189

HPV anses vara den vanligaste sexuellt överförbara sjukdomen och infekterar hud- och slemhinneceller i svalg och övre luftvägar samt i anogenitala områden. Det finns över 200 typer av HPV, varav 13 typer orsakar cancer.

HPV-virus är relaterad till en betydande sjukdomsburda hos såväl män som kvinnor. Det är därför positivt att ett vaccinationsprogram inom skolhälsovården nu föreslås för pojkar. Det är också belagt att HPV-vaccination av pojkar minskar förekomsten av HPV-infektioner och HPV- relaterad analcancer.

För att fler ska kunna dra nytta av de positiva hälsoeffekter ett vaccinationsprogram medför och för att ytterligare stävja utbredningen av HPV finns dock skäl att även titta på hur fler kan omfattas av ett vaccinationsprogram. En grupp som bedöms vara särskilt utsatt för smittan och som inte finns med i det föreslagna vaccinationsprogrammet är män som har sex med män (MSM) och hiv-positiva trots att riskgruppsvaccin av framförallt MSM visat sig vara effektivt för att skydda denna grupp som bär en extra hög risk för att utveckla HPV-relaterad sjukdom.

Vi ser det därför som olyckligt riskgrupper såsom MSM och hiv-positiva prioriterats bort och delvis avfärdats då det kommer ta många år innan den allmänna vaccinationen ger dem ett fullgott skydd. Det är en brist både ifråga om att erbjuda våra medborgare en jämlik vård och att erbjuda vård utifrån behov. Folkhälsomyndigheten bör därför få i uppdrag att se över också hur fler kan ta del av de positiva hälsoeffekter vaccinationen kan medföra.

Bilaga § 191



SÄRSKILT UTTALANDE
2017-08-29

HSN 2017-0754



Gällande "Svar på skrivelse från Dag Larsson (S) om bonussystem i vården"

Socialdemokraterna står fast vid att bonussystem i vården riskerar att leda till felaktiga incitament att utföra vård och därmed hotar patientsäkerheten.

I förvaltningens svar på skrivelsen går att läsa att det strider mot reglerna i vårdavtalen om vårdgivarna skulle välja behandlingsmetod efter ersättningens storlek. Efter att hälso- och sjukvårdsförvaltningen under våren 2017 genomfört en fördjupad uppföljning av specialiserad gynekologi så har det framkommit att flera vårdgivare registrerat åtgärder på ett felaktigt sätt. Det finns även indikationer om att förekomsten av bonussystem har påverkat hur vårdgivare registrerat vissa åtgärder. Vi vet idag inte hur utbrett det är med bonussystem i vården eller hur vanligt förekommande det är att bonusar kopplas direkt till enskilda ingrepp.

Vi anser därför att landstinget bör genomföra en kartläggning av den landstingsfinansierade vården genom att tillskriva de privata vårdgivarna och efterfråga uppgifter om bonussystem. Risken för låg svarsfrekvens räcker inte som argument för att inte tillskriva vårdgivarna.

Bilaga § 199



SKRIVELSE
2017-08-29



Hälso- och sjukvårdsnämnden



Gällande granskning av avtal för psykiatrisk vård för vuxna med Praktikertjänst AB och Capio Hjärnhälsan AB

Vi noterar att hälso- och sjukvårdsförvaltningen har påbörjat fördjupade och återkommande granskningar av avtal med vårdgivare inom den landstingsfinansierade psykiatrin. Detta är välkommet. Vi finner det dock anmärkningsvärt att dessa revisionsrapporter inte kommit hälso- och sjukvårdsnämnden till del.

Programberedningen för folkhälsa och psykiatri har tagit del av totalt fyra granskningsrapporter gällande vuxenpsykiatrin, nu senaste granskningar av avtal med Praktikertjänst AB och Capio Hjärnhälsan AB. I dessa rapporter framkommer felaktigheter i avtalsefterlevnad gällande brister i t ex journalhantering, upprättande av vårdplan; fördjupade läkemedelsgenomgångar; utvärdering av given behandling. I avtalet med Capio Hjärnhälsan AB har framkommit att 399 av 483 registrerade vårdtillfällen saknar en strukturerad vård- och omsorgsplan, dvs i 83 procent. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen skriver i sitt varningsbrev till Capio Hjärnhälsan AB: "Att en så stor andel inte uppfyller Socialstyrelsens kriterier är mycket anmärkningsvärt."

Dessutom ställer hälso- och sjukvårdsförvaltningen återbetalningskrav på dessa två privata vårdgivare. Praktikertjänst har fått återbetalningskrav på drygt 170 000 kr av 1,5 miljoner som utbetalats under granskningsperioden. Capio Hjärnhälsan AB har återbetalningskrav på 26 procent av den sammanlagda ersättningen under granskningsperioden (243 636 kr av 942 064 kr).

De brister i avtalsefterlevnad som framkommit i granskningen av avtalen med Capio Hjärnhälsan AB och Praktikertjänst är så allvarliga att vi anser att förtroendet är förbrukat.

Vi begär därför att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

Bilaga § 199

- att* omgående säga upp avtalet med Capio Hjärnhälsan AB för psykiatrisk vård för vuxna med geografiskt områdesansvar inom Haninge, Nacka, Nynäshamn, Tyresö och Värmdö
- att* omgående säga upp avtalet med Praktikertjänst AB för psykiatrisk vård för vuxna med geografiskt områdesansvar i Spånga, Tensta, Rinkeby och Kista.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att omgående utarbeta ett avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) avseende vuxenpsykiatri om vård med geografiskt områdesansvar inom Haninge, Nacka, Nynäshamn, Tyresö och Värmdö respektive med geografiskt områdesansvar i Spånga, Tensta, Rinkeby och Kista.
- att* hälso- och sjukvårdsdirektören delger hälso- och sjukvårdsnämnden kommande granskningsrapporter gällande avtal för psykiatrisk vård.

Bilaga § 199

SKRIVELSE
2017-08-29



Skrivelse av Dag Larsson (S) om granskningar av vårdgivare

I takt med att nya vårdval införs så ökar per automatik den administrativa bördan på Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen. Den svällande byråkratin är en av vårdvalens många och kostsamma baksidor. Förvaltningen är idag dubbelt så stor som när den moderatstyrda alliansen tog över makten 2006 och började genomföra privatiseringar genom vårdval. Vi socialdemokrater inser att det är ofrånkomligt med en stor byråkratisk apparat i det läge som Stockholmsvärden nu befinner sig, med ett kraftigt uppsplittrat vårdvalssystem. Även alliansen tycks mena detta, då de i sin skrivelse från den 21 mars i år kräver fördjupade journalgenomgångar samt att väsentligt fler stickprov ska genomföras.

Att det krävs en stor och utbyggd granskande funktion bekräftas av att det vid flera tillfällen har uppdragats fel och brister kopplade till vårdvalen. Vi tänker inte minst på den gynekologiska kliniken Ultragyn, vars bonussystem byggde på antalet kirurgiska ingrepp i kvinnors kroppar. För oss socialdemokrater är det helt oacceptabelt att kirurger får mer pengar i fickan ju mer de skär i kvinnors kroppar.

Utöver patientsäkerhet är granskningarna också viktiga ur ekonomisk synpunkt. Under 2016 ställdes enligt uppgift från förvaltningen återkrav på vårdgivare motsvarande cirka 20 miljoner kronor. Ytterligare avvikelser motsvarande sex miljoner kronor sker det fortfarande överläggningar om. Det är förstas positivt att förvaltningen upptäckt och kunnat åtgärda de ekonomiska fel som skett i dessa fall, inte minst för stockholmarna vars pengar det ju faktiskt handlar om. Samtidigt inställer sig en undran om hur många felaktigheter som samtidigt – ofrånkomligen – slinker förvaltningen mellan fingrarna.

Med anledning av ovanstående ställer vi följande frågor:

1. Inom vilka vårdvalsområden har det ställts återkrav under 2016 och 2017?
2. I hur många separata fall har återkrav ställts och till vilka belopp?
3. Genererar upptäckta felaktigheter inom ett vårdvalsområde fler kontroller inom området i fråga?
4. Hur mycket kostar dessa granskningar och stickprover landstinget?

Bilaga § 199



SKRIVELSE
2017-08-29

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Skrivelse av Dag Larsson (S) om utbyggnaden av akutkapaciteten

Socialdemokraterna tackar hälso- och sjukvårdsförvaltningen för dess svar på skrivelsen om helheten av framtidsplanen för hälso- och sjukvården (HSN 2017-0753). En del av den information som framkommer i svaret motiverar följdfrågor.

På s. 4 i svaret anges:

”Patienter som inte kommer att tas emot på intensivakuten på Karolinska Universitetssjukhuset Solna ska i första hand tas emot på de nya närakuter som nu håller på att öppnas. [...] Övriga akutsjukhus, främst Danderyds sjukhus och Capio S:t Görans sjukhus, och i mindre omfattning Södersjukhuset, Södertälje sjukhus och Norrtälje sjukhus kommer att behöva omhänderta de akuta patientströmmar som inte närakuterna kan ta emot. *Målet är att det totala antalet sökande på övriga akutmottagningar inte ska öka alternativt endast öka marginellt jämfört med dagens situation.* Detta med anledning av att en del av de vårdsökande bedöms kunna få ett adekvat omhändertagande på tillkommande närakuter alternativt på husläkarmottagningar.” (Socialdemokraternas kursivering)

Detta står i kontrast till vad som framgår på s. 11 i Landstingsrevisorernas projektrapport 1/2016 (”Det akuta mottagandet i en förändrad vårdstruktur”) under rubriken Akutmottagningar – uppdrag och ombyggnationer:

”I nuläget är det ca 55 000 akutbesök som inte flyttar med från Karolinska Solna till NKS utan istället behöver omfördelas till andra verksamheter i vårdsystemet. Planen är att 40 procent av de 55 000 akutbesöken istället ska tas om hand på Danderyds sjukhus, 15 procent på Södersjukhuset och 40 procent på Capio S:t Görans sjukhus [...] *För att akutsjukhusen utanför NKS ska klara sitt förändrade uppdrag har ombyggnationer planerats på samtliga akutmottagningar.*” (Socialdemokraternas kursivering)

Bilaga § 199

Med andra ord: Enligt landstingsrevisorernas rapport har själva syftet med att bygga om akutmottagningarna på Danderyds sjukhus, Capio S:t Görans sjukhus och Södersjukhuset varit att de ska kunna ta emot en väsentligt större mängd akutbesök för att kunna absorbera de besök som inte flyttar med från Karolinska Solna till NKS. Dessa ombyggnationer har kostat flera miljarder kronor. I förvaltningens skrivelsesvar framkommer emellertid att dessa tre sjukhus inte längre planeras ta emot väsentligt större mängder akutbesök. Det ställer ombyggnationerna av deras akutmottagningar i fråga.

Med anledning av detta önskar Socialdemokraterna förvaltningens svar på följande frågor:

- Hur många akutbesök tog Danderyds sjukhus, Capio S:t Görans sjukhus respektive Södersjukhuset emot år 2015 (redovisat separat per sjukhus)?
- Hur många akutbesök per år kommer akutmottagningarna vid Danderyds sjukhus, Capio S:t Görans sjukhus respektive Södersjukhuset att vara dimensionerade för att ta emot då de är färdigombyggda (redovisat separat per sjukhus)?
- Hur många akutbesök per år beräknas akutmottagningarna vid Danderyds sjukhus, Capio S:t Görans sjukhus respektive Södersjukhuset ta emot då de är färdigombyggda (redovisat separat per sjukhus)?

Bilaga § 199



Vänsterpartiet

SKRIVELSE

2017-08-29

Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om förlossningsvården i Stockholms läns landsting

Enligt uppgifter från media samt kontakter med olika vårdverksamheter och medarbetare så har förlossningsvården varit än mer ansträngd denna sommar - och detta trots att vi vet att fler förlossningar sker under sommarmånaderna. Samtidigt borde förlossningsvård vara möjligt att planera då vi i de flesta fall vet 9 månader i förväg ungefär hur många förlossningar som ska ske.

Först den 20 juli, när snart halva sommaren hade gått kom det åtgärder för att försöka avhjälpa den akuta krisen, vilket var bra men alldeles försent.

Vi har även fått indikationer på att statistiken gällande att det stora flertalet får föda på de kliniker de önskat, inte är helt tillförlitlig – det ryktas om att kvinnor fått förlösa i andra rum och platser än förlossningssalar. Att födslar i mottagningsrum och i bilar, räknas in i den lyckade statistiken om moderkakan kommit ut på sjukhuset? Och att kvinnor som tvingats vänta hemma flera timmar innan de får komma in till det sjukhus de valt räknas med, trots att de kanske känner sig extra utsatta och rädda för att de fått vänta så länge innan de får den vård de behöver?

Vi ställer oss också frågande till att hänvisa kvinnor till förlossningskliniker i andra län är helt förenligt med hälso- och sjukvårdslagen?

Bilaga § 199

Jag vill därför ha svar på följande frågor:

1. Hur många kvinnor har under juni, juli och augusti hänvisats till förlossningskliniker utanför vårt län?
2. Erbjuds någon kompensation till dessa familjer då de ej fått vård i sina hemlän? Ersätts anhöriga med exempelvis reseersättning för att kunna besöka sin ny familjemedlem och nya syskon?
3. Hur överensstämmer det med att hänvisa kvinnor till att föda utanför vårt län med hälso- och sjukvårdslagen? Är det förenligt eller bryter Stockholms läns landsting mot lagen när inte länet invånare erbjuds vård i länet?
4. Först den 20 juli, när snart halva sommaren hade gått kom landstinget med åtgärder, vilket var bra med alldeles försent. Varför kom inte dessa ersättningar och åtgärder redan under våren då det redan i början på året aviserats om stora problem i förlossningsvården?
5. Enligt uppgift har 9 av 10 kvinnor fått föda där de önskat– stämmer denna uppgift? Och hur räknas denna statistik?
6. Hur registreras förlossningar som skett utanför förlossningsal?
7. Har man använt hyrbarnmorskor under sommaren? Och i så fall hur har det påverkat kvalitén, arbetsmiljön och personalkostnaden?

Håkan Jörnehed (V)

Vänsterpartiet 

Bilaga § 199

Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om köer i barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i Stockholms läns landsting

Synpunkter gällande barn- och ungdomspsykiatri (BUP) når oss politiker regelbundet. Synpunkter i form av långa väntetider för att få en första tid, remisstopp till heldygnsvård samt avbokningar för redan planerade och beslutade insatser/inläggningar med kort varsel med flera synpunkter. Detta bekymrar oss.

Den psykiska ohälsan har ökat vad gäller denna målgrupp. Bland unga finns även en ökande trend av självmord. Det ser vi allvarligt på. Då är det viktigt, och en förutsättning, att första linjens barn- och ungdomspsykiatri är tillgänglig och fungerar.

Det är inte acceptabelt att barn- och unga samt deras anhöriga ska behöva uppleva och vänta orimligt länge för akut vård och omsorg.

Till dagens sammanträde finns ett Patientnämndsärende som handlar om att den sökande har fått vänta 2 års väntetid för akut vård.

Med anledning av detta vill jag därför ha svar på följande frågor:

1. Hur lång är väntetiden för att få en första tid till barn- och ungdomspsykiatriens öppenvård?
2. Hur lång är väntetiden, efter remiss från öppenvården, för planerad inläggning på heldygnsvårdsenhet?
3. Hur många, och vilka, enheter har remisstopp fram till dagens datum?

Håkan Jörnehed (V)

Bilaga § 199

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SKRIVELSE
2017-08-29



Angående Kötider i psykiatri

Under sommaren granskades köerna till barn- och ungdomspsykiatri i Stockholms län av Sveriges radio, och en rad problem blottades. Framför allt upplevde personalen att de uppmanades att dölja värdköerna med hjälp av statistik.

Vårdplaner som i verkligheten inte var påbörjade, registrerades som påbörjade, trots att patienten fortfarande stod i kö för att få vård. Mottagningarna upplevde sig tvingade att jaga viss registrering av behandling för att få betalt, och detta kunde handla om att räkna ett besök som tre enskilda eller be barnet fylla i ett skattningsformulär för att kunna hävda att man gjort en utredning. Många barn får komma på ett första besök för att behandlingen ska kunna räknas som påbörjad, medan nästa besök och verkligt påbörjad behandling kan dröja länge.

Det aktuella poängsystem som delvis ligger till grund för dagens ersättningar lämnar utrymme för godtycklighet och personalen känner sig tvingade att trixa med siffrorna för att barn- och ungdomspsykiatri inte ska få mindre pengar. Enligt flera källor, medias och i Miljöpartiets egna kontakter med personal, stämmer inte verkligheten med de kötider som presenteras på SKL:s hemsida. Detta är särskilt allvarligt då siffrorna ligger till grund för kommande beslutsunderlag och politiska prioriteringar.

Miljöpartiet vill därför veta

1. Vilka åtgärder vidtar Stockholms läns landsting för att lösa dessa problem?
2. Kommer Stockholms läns landsting sluta att rapportera kötider inom barn- och ungdomspsykiatri till SKL eftersom statistiken inte stämmer?

Hur ska Stockholms läns landsting minska de köer till barn- och ungdomspsykiatri

Bilaga § 201

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2017-08-29



Ärende nr 24
HSN 2017-0193

Gällande förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling – upphandling av prehospital läkartjänst

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* avbryta upphandlingsprocessen
- att* uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal om denna verksamhet i egen regi
- att* inrätta jourläkarbilar dygnets alla timmar i hela länet
- att* jourläkarbilarna byter namn till läkarbilar
- att* omedelbart justera beslutet

Vänsterpartiet anser att denna verksamhet inte ska upphandlas alls utan bör drivas i egen regi. Något vi yrkade på redan när ärendet var uppe den 19 april 2016. Detta för att landstinget skall ha bättre kontroll och inblick i verksamheten.

Jourläkarbilarna är idag extremt underutnyttjade. En anledning kan vara att de endast finns tillgängliga mellan klockan 17.00 till 08.00 på vardagarna. För att öka användandet bör de finnas att tillgå dygnets alla timmar och istället byta namn till läkarbilar och agera som primärvårdens förlängda arm mot hemmet. Viktigt är att personalen har all kompetens och delegering som behövs för till exempel läkemedelshantering.

Att som förslaget slå ihop akutläkarbilarna med jourläkarbilarna i en organisation och ledas under SOS alarm kan vara rätt för att öka användningen. Men vi är tveksamma till att verksamheten över huvud taget ska upphandlas, just för att undvika fler aktörer som måste samverka och kommunicera. Det kan leda till att verksamheten blir än mer ineffektiv.

Det är bra att akutläkarfunktionen föreslås utökas från en till tre enheter, och spridas ut till olika geografiska områden. Men vi ställer oss frågande varför endast akutläkarbilen kallad "Mitt" och därför centralt placerad skall vara igång dygnet runt, men inte bilarna som arbetar i södra och norra Stockholm. Behoven bör väl

Bilaga § 201

troligtvis vara lika stora även i dessa områden så det finns underlag för att även dessa akutläkarbilar kan vara igång nattetid.

Avslutningsvis är vi också skeptiska till att höjning och minskning av ersättningssystem till vårdens grenar, i detta fall ersättning per besök för läkarbilarna istället för en fast summa, ska vara grunden till varför vårdinsatser görs. Det är hela denna kommersialisering av vården idag som gjort att man kommit bort från hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf om vård efter behov.

Bilaga § 202



MP

FÖRSLAG TILL BESLUT
2017-08-25

Ärende 25
HSN 2016-4878

Beslut avseende upphandling av geriatrisk öppen och slutenvård på Handens och Dalens sjukhus

Vi yrkar att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* avbryta pågående upphandling av geriatrisk öppen- och slutenvård på Handens och Dalens sjukhus
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att genom kvalitetsupphandling upphandla 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
- att* upphandlingsperioden ska löpa över sju år med möjlighet till två års förlängning

Hela hanteringen av upphandlingen av geriatrisk öppen och slutenvård på handens och Dalens sjukhus är ännu ett exempel på en misslyckad upphandling av det moderatledda landstinget i Stockholm. Att nu avbryta upphandlingen är bra då den hade stora brister men konsekvenserna för verksamheten är oroande. De geriatriska verksamheter som idag finns på Dalens och Handens sjukhus är uppskattade. Båda drivs i privat regi. I kvalitetsbokslutet för år 2015 från Capio geriatrik dalen står "Vår största målgrupp är kroniskt sjuka, sköra och ofta kognitivt sviktande patienter. Fokus på vården är säkerhet och livskvalitet."

Vår fråga är hur dessa patienter, deras anhöriga och personalen på dessa två kliniker ska uppfatta det beslut som nu är förestående. Det enda som kommuniceras dem är att det är oklart och svar kanske kommer sen. Vem vill jobba under de förutsättningarna?

Bilaga § 202

Vi föreslår att upphandlingen avbryts, i enlighet med förslaget men därtill vill vi att verksamheterna ska få tydliga besked. Goda privata utförare ska också ges planeringsförutsättningar att kunna verka i Stockholms läns landsting. Därför yrkar vi på att en ny upphandling startar där alla är välkomna att lämna anbud, både privata och SLSOs egen verksamhet.

Bilaga § 202

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

SÄRSKILT UTTALANDE
2017-08-29



HSN 2016-4878
Ärende 25

Beslut avseende upphandling av geriatrisk öppen- och slutenvård på Handens och Dalens sjukhus

Miljöpartiet är kritiskt till hur kortsiktigt alliansen hanterar vården för sjuka äldre. Denna grupp använder stor andel av sjukvårdens resurser och är på grund av sin utsatta position i särskilt behov av kontinuitet och långsiktighet.

Miljöpartiet ser behov av en samordning av vården av de mest sjuka äldre, och ett värddval riskerar att splittra vården ytterligare, i stället för att på bästa sätt tillvarata samhällets resurser för patientgruppen. Vi vill införa valfrihet inom ett geografiskt område, där Stockholms läns geriatriska sjukhus skapar samarbeten med några få olika vårdorganisationer. Detta har potential att minska risken för att olika huvudmän skjuter över vårdkostnader på varandra och skulle resultera i en tryggare vård för de mest sjuka äldre.

Vi kan konstatera att den styrande alliansen ännu inte har någon alternativ organisation att föreslå. Risken är att verksamheten äventyras av att avbryta upphandlingsprocessen innan ett nytt upplägg är på plats, med en färdig och trovärdig tidsplan. Det vore lämpligare att ta ställning till om den aktuella upphandlingen ska avbrytas i september, då alliansen avser att presentera hur värddval seniorvård kan fungera. Miljöpartiet anser dock att underlaget till den aktuella upphandlingen är så undermåligt, att den bör avbrytas och göras om.

Bilaga § 204

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2017-08-29

Vänsterpartiet 

Ärende nr 27
HSN 2016-0799

Förfrågningsunderlag enligt lagen om offentlig upphandling – upphandling av specialiserad palliativ slutenvård för barn och ungdomar

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* avslå att upphandla specialiserad palliativ slutenvård för barn och ungdomar
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upprätta specialiserad palliativ slutenvård för barn och ungdomar i landstinget egen regi
- att* omedelbart justera beslutet

Lilla Erstagården är Sveriges enda specialiserade verksamhet för palliativ slutenvård för barn och ungdomar och den har funnits i sju år. Under den tiden har regelbundna uppföljningar gjorts som visar att verksamheten är mycket viktig. Vänsterpartiet ser specialiserad palliativ slutenvård som en mycket viktig verksamhet, men vi anser dock att denna typ av verksamhet inte ska upphandlas utan ska bedrivas i landstingets egen regi. Något vi yrkade på redan när ärendet var uppe den 17 mars 2009. Den här typen av känsliga och nödvändiga verksamheter behöver kontinuitet och ska inte behöva konkurrensutsättas. De ska istället få möjlighet att utvecklas i tryggheten av en förutsägbar framtid där de kan utveckla långsiktiga mål. Vi anser även att det alltid är lättare att styra verksamheter om de stannar i landstingets regi, både vad det gäller uppföljning, ekonomiskt och för att kunna planera verksamheten långsiktigt. Den samlade kompetensen för vård av svårt sjuka barn finns i landstinget vilket möjliggör att man kan planera och utveckla vården långsiktigt i egen regi.

Förvaltningens kostnader för verksamheten uppgår till 33 miljoner kronor, något som hade kunnat stanna i landstinget regi och kunna ombesörja samma typ av verksamhet.

Vänsterpartiet anser att upphandling av specialiserad palliativ vård inte skall göras och detta ur en mänsklig och etisk aspekt.