Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLL [HSN 2020-0046]
2020-02-18

Kl. 15:00-15:37 §§31-50

Sammanträde med Hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum för justering av §§ 31-50: 2020-02-18

Anna Starbrink (L) Talla Alkurdi (S)

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

Närvarande ledamöter
Anna Starbrink (L) (ordförande)
Tobias Nässén (M) (vice ordförande)
Talla Alkurdi (S) (2:e vice ordförande)
Olle Reichenberg (M)
Caroline Wallensten (M)
Christine Lorne (C)
Karin Fälldin (C)
Ninos Maraha (L)
Ella Bohlin (KD)
Maria Fält (KD)
Susanne Nordling (MP)
Victor Harju (S)
Daniel Carlstedt (S)
Petra Larsson (S)
Jonas Lindberg (V)
Catarina Wahlgren (V)
Helen Schoultz (SD)

Närvarande ersättare
Jessica Aftén Moback (M)
Lars Rådén (M)
Marie Bladholm (M)
Soley Aksöz Lithborn (M)
Annika Rosenberg (M)

Henrik Eriksson (C)
Anna Horn (L)
Tuva Lund (S) tjänstgörande
Kerstin Mannerqvist (S)
Daniel Larson (S)
Linda Älegård (S)
Jonas Carlsson (V)
Gabriel Kroon (SD)

Övriga närvarande
Björn Eriksson, hälso- och sjukvårdsdirektör
Margareta Tufvesson, avdelningschef
Anna Ingmanson, avdelningschef
Lena Hanberg, avdelningschef
Cecilia Törnqvist Råberger, avdelningschef
Johan Bratt, chefsläkare Region Stockholm, §§31-del av 48
Per Follin, smittskyddsläkare, avdelningschef
Peter Bolin, tf. avdelningschef
Anette Karlsson, tf. avdelningschef
Elda Sparrelid, chefsläkare HSF §§ 31-38
Liisa Holtay, personalrepresentant SACO §§ 33-36

Lovisa Montin, politisk sekreterare (L)
Pernilla Ohlin Beji, politisk sekreterare (M)
Janne Kautto, politisk sekreterare (C)
Sofia Tahko, politisk sekreterare (KD)
Anna Wåhlström, politisk sekreterare (MP)
Johanna Falk, politisk sekreterare (S)
Stellan Hermansson, politisk sekreterare (V)
Fredrik Antonsson, politisk sekreterare (SD)

Sekreterare

Sara Östberg

Meddelande

Protokoll för sammanträde den 18 februari 2020 med hälso- och sjukvårdsnämnden har justerats.

Bevis/Anslag	Justeringen har tillkännagivits genom anslag på Region Stockholms anslagstavla.
Datum för justeringen	2020-02-18 §§ 31-50
Datum för anslags uppsättande	2020-02-19
Datum för anslags nedtagande	2020-03-12
Förvaringsplats för protokollet	Kanslienheten, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Lindhagensgatan 98
Underskrift	_____
Bevis om anslag	
Underskrift	_____

Innehållsförteckning

§ 31	Val av justerare
§ 32	Fastställande av föredragningslista
§ 33	Verksamhetsberättelse för 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden
§ 34	Upphandling av Tidiga insatser vid psykisk ohälsa 0-5 år
§ 35	Teckna avtal med två leverantörer i egen regi gällande utförande av försäkringsmedicinska utredningar
§ 36	Samråd angående regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet
§ 37	Fastställande av överenskommelse om samverkan mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och länets pensionärsorganisationer
§ 38	Val till övriga organ och grupper 2020
§ 39	Yttrande över regionrevisorernas rapport 3/2019 Patientflöden i en förändrad vårdstruktur
§ 40	Yttrande över regionrevisorernas rapport 4/2019 Psykiatrisk öppenvård – Följsamhet till vårdprogram och riktlinjer samt vårdövergångar
§ 41	Yttrande över principärende om brister i informationen om vilken behandling som ingår i landstingsfinansierad vård
§ 42	Yttrande över motion 2019:63 av Gabriel Kroon med flera (SD) om införande av bedömningsenheter i den prehospitala akutsjukvården
§ 43	Yttrande över remiss Plan för införande av kategoristyrt inköpsarbete i Region Stockholm
§ 44	Anmälan av delegationsbeslut
§ 45	Årsrapport 2019 för kvalitetsrådet
§ 46	Övriga anmälningsärenden
§ 47	Anmälan av inkomna skrivelser
§ 48	Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar
§ 49	Övriga frågor
§ 50	Delegation av rätten att godkänna/avslå ansökan om tilläggsuppdraget familjecentral inom vårdvalsområdet barnmorskemottagning och barnavårdscentral

§ 31
Val av justerare

2:e vice ordförande Talla Alkurdi (S) utses att tillsammans med ordförande Anna Starbrink (L) justera protokollet.

§ 32
Fastställande av föredragningslista

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer utsänd föredragningslista inklusive tilläggsdagordning.

§ 33
Verksamhetsberättelse för 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 2019-0218

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas ekonomiskt och verksamhetsmässigt utfall för hälso- och sjukvårdsnämnden för 2019. Hälso-och sjukvårdsförvaltningen har upprättat bokslut per den 31 december 2019 och verksamhetsberättelse för verksamhetsåret 2019. Årets ekonomiska resultat är ett överskott på 57 miljoner kronor.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
PM Verksamhetsberättelse 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Yrkanden

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

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Verksamhetsberättelse för 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns.

2. Till ärendet bifogade resultat- och balansräkningar fastställs.

Särskilt uttalande

Helen Schoultz (SD) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga).
Jonas Lindberg (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).
Talla Alkurdi (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

§ 34
Upphandling av Tidiga insatser vid psykisk ohälsa 0-5 år

HSN 2019-2330

Ärendebeskrivning

Ärendet avser förslag att upphandla Tidiga insatser vid psykisk ohälsa 0-5 år, enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Protokollsutdrag psykiatriberedningen 2020-02-13 § 6

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till psykiatriberedningens förslag.
2. Jonas Lindberg (V) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).
3. Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).

Propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att upphandla tjänsten ”Tidiga insatser vid psykisk ohälsa 0–5 år” för befolkningen i Region Stockholm.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma med upphandlingsdokument gällande upphandling i enlighet med lagen om offentlig upphandling LOU (2016:1145)

Reservation

Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Expedieras till

Akten

§ 35
Teckna avtal med två leverantörer i egen regi gällande utförande av försäkringsmedicinska utredningar

HSN 2016-2051

Ärendebeskrivning

Ärendet avser förslag om att teckna avtal rörande utförande av försäkringsmedicinska utredningar (FMU) med Danderyds sjukhus AB och Nacka rehabiliteringscentrum SLSO.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Protokollsutdrag seniorvårdsberedningen 2020-02-10 § 4

Yrkanden

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

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna avtal gällande utförande av försäkringsmedicinska utredningar med Danderyds sjukhus AB och Nacka rehabiliteringscentrum SLSO.

Expedieras till

Akten

§ 36
Samråd angående regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet

HSN 2020-0169

Ärendebeskrivning
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd ska besluta om en regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet. Planen ska innan beslut i vårdens kunskapsnämnd samrådas med hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Ärende fyra till vårdens kunskapsstyrningsnämnd 19 februari 2020
Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet, VKN 2020-0010

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

Propositionsordning
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet och har inget att erinra.

Deltar ej i beslut
Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna inte deltar i beslutet.
Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Särskilt uttalande
Helen Schoultz (SD) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga).
Talla Alkurdi (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).
Jonas Lindberg (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).
Anna Starbrink (L) lämnar för L-, M-, C-, KD- ledamöterna och ledamoten för Miljöpartiet ett särskilt uttalande (bilaga).

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLL
2020-02-18

[HSN 2020-0046]

Expedieras till

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

§ 37
Fastställande av överenskommelse om samverkan mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och länets pensionärsorganisationer

HSN 2019-1967

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller en överenskommelse om samverkan mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och länets pensionärsorganisationer.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Överenskommelse om samverkan mellan HSF och länets pensionärsorganisationer

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

Propositionsordning
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Överenskommelse om samverkan mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och länets pensionärsorganisationer fastställs.

Expedieras till
PRO
RPG
SKPF Pensionärerna
SPF Seniorerna
Akten

Region Stockholm

§ 38
Val till övriga organ och grupper 2020

HSN 2018-1649

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås utse en ersättare till nätverket hälsa och demokrati.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Yrkanden

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

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden utser Katariina Heinistö (L) till ersättare i nätverket hälsa och demokrati.

Expedieras till

Akten

§ 39
Yttrande över regionrevisorernas rapport 3/2019 Patientflöden i en förändrad vårdstruktur

HSN 2019-1989

Ärendebeskrivning

Regionrevisorerna har överlämnat rapport 3/2019 Patientflöden i en förändrad vårdstruktur till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande. Revisorerna har i rapporten granskat hälso- och sjukvårdsnämndens planering, styrning och samordning som ska säkerställa effektiva patientflöden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Regionrevisorernas rapport 3/2019
Protokollsutdrag valfrihets- och tillgänglighetsberedningen 2020-02-13 § 6

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till valfrihet- och tillgänglighetsberedningens förslag.
2. Jonas Lindberg (V) yrkar bifall till eget förslag (bilaga).
3. Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till eget förslag (bilaga).

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer först proposition på yrkandet om återremiss från Vänsterpartiet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avgöra ärendet idag.

Reservation

Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet att avgöra ärendet idag.

Fortsatt proposition

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på yrkandet från Socialdemokraterna och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avslå det.

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på eget yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande antas som nämndens yttrande och överlämnas till regionrevisorerna.

Reservation

Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Deltar ej i beslut

Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna inte deltar i beslutet när yrkandet om återremiss fallit.

Expedieras till

Regionrevisorerna
Akten

§ 40
Yttrande över regionrevisorernas rapport 4/2019 Psykiatrisk öppenvård – Följsamhet till vårdprogram och riktlinjer samt vårdövergångar

HSN 2019-1987

Ärendebeskrivning

Regionsrevisorerna har översänt rapporten 4/2019 Psykiatrisk slutenvård, Följsamhet till vårdprogram och riktlinjer samt vårdövergångar till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande. Revisorerna har i rapporten analyserat den psykiatriska öppenvården med ett särskilt fokus på barn och ungdomspsykiatri och behandling av patienter med depression och ångestsyndrom.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Regionrevisorernas rapport 4/2019
Protokollsutdrag psykiatriberedningen 2020-02-13 § 7

Yrkanden

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

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till regionrevisorerna.

Deltar ej i beslut

Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Särskilt uttalande

Helen Schoultz (SD) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga).
Jonas Lindberg (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLL
2020-02-18

[HSN 2020-0046]

Expedieras till

Regionrevisorerna
Akten

§ 41
Yttrande över principärende om brister i informationen om vilken behandling som ingår i landstingsfinansierad vård

HSN 2019-2212

Ärendebeskrivning

Patientnämnden har inkommit med frågor till hälso- och sjukvårdsförvaltningen om vilka behandlingar som ingår i den landstingsfinansierade vården. Patientnämnden bedömer denna fråga vara ett principärende då det är principiellt angeläget ur ett patientperspektiv för att främja en säker och jämlik vård. Bakgrunden till detta principärende är två anmälningar från patienter som har fått vård på Urologspecialisterna i Södra Stockholm. Patienterna gör gällande i sina anmälningar att de inte har fått information om den vård och behandling som de har behövt ingår i den landstingsfinansierade vården eller om de har varit tvungna att betala för den privat via vårdgivarens privata klinik Edenkliniken.

Det första ärendet gäller en patientinformation om sjukdomen kronisk prostatit och frågeställningen är där om informationen har varit tillräcklig tydlig för att patienten skall ha haft möjlighet att ta ställning till olika behandlingsalternativ och huruvida patienten har fått tillräcklig vägledning i detta beslut.

Det andra ärendet gäller vilka regler som gäller för möjligheten för en patient att få behandling med ett läkemedel, Xiapex, inom vårdvalet i Region Stockholm. Patienten hade fått information om att eftersom behandlingen inte kunde ges inom vårdval urologi vid kliniken erbjöds han en behandling via en privat urologklinik till en hög kostnad, trots att läkemedlet ingår i högkostnadsskyddet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Principärende om brister i informationen om vilken behandling som ingår i landstingsfinansierad vård PaN A1908-00106
Protokollsutdrag valfrihet- och tillgänglighetsberedningen 2020-02-13 § 7

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till valfrihet- och tillgänglighetsberedningens förslag.
2. Jonas Lindberg (V) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).
3. Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer först proposition på Vänsterpartiets första yrkande om återremiss. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avgöra ärendet i dag.

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Vänsterpartiets andra yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avslå det.

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Socialdemokraternas yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avslå det.

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer därefter eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till patientnämnden.

Reservation

Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Expedieras till

Patientnämnden
Akten

§ 42
Yttrande över motion 2019:63 av Gabriel Kroon med flera (SD) om införande av bedömningsenheter i den prehospitala akutsjukvården

HSN 2019-2184

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över en motion om införande av bedömningsenheter i den prehospitala akutsjukvården. I motionen föreslår Gabriel Kroon med flera (SD) att regionfullmäktige ger i uppdrag åt hälso- och sjukvårdensnämnden att utreda hur bedömningsenheter kan införas och verka för en bättre och mer effektiv ambulanssjukvård i Region Stockholm.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:63 av Gabriel Kroon med flera (SD)

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Helen Schoultz (SD) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).

Propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2019:63 av Gabriel Kroon med flera (SD) överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation

Helen Schoultz (SD) reserverar sig mot beslutet.

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

§ 43
Yttrande över remiss Plan för införande av kategoristyrt inköpsarbete i Region Stockholm

HSN 2019-2324

Ärendebeskrivning
Regionledningskontoret i Region Stockholm, Rotel I – Finansroteln, har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden yttrar sig över en remiss om Plan för införande av kategoristyrt inköpsarbete i Region Stockholm.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Plan för införande av kategoristyrt inköpsarbete i Region Stockholm, PM

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

Propositionsordning
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

> Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande som nämndens yttrande och överlämnar detta till regionstyrelsen.

Deltar ej i beslut
Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna inte deltar i beslutet.
Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Särskilt uttalande
Talla Alkurdi (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Expedieras till
Regionstyrelsen
Akten

§ 44
Anmälan av delegationsbeslut

HSN 2019-2227

Ärendebeskrivning

I det här 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 samt enhetschefen för enskilda vårdgivare och avdelningsstöd vid avdelningen för Särskilda vårdfrågor.

Enligt kommunallagen kan en nämnd uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller ersättare eller åt en anställd i Region Stockholm att besluta på nämndens vägnar. Beslut som fattas på en nämnds vägnar ska anmälas till nämnden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Sammanställning.

Yrkanden

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

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av delegationsbeslut godkänns och läggs till handlingarna.

Expedieras till

Akten

§ 45
Årsrapport 2019 för kvalitetsrådet

HSN 2019-2105

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller en rapport om hälso- och sjukvårdsnämndens kvalitetsråds verksamhetsår 2019 inklusive lista på inbjudna föredragare och genomförda studiebesök.

Beslutsunderlag

Kvalitetsrådets ordförandes skrivelse
Årsrapport 2019 för hälso- och sjukvårdsnämndens kvalitetsråd titulerad:
Kvalitetsrådets arbete 2019 för en trygg, effektiv och jämlik vård
Protokollsutdrag kvalitetsrådet 2020-02-04 § 6

Yrkanden

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

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Kvalitetsrådets årsrapport för år 2019 anmäls och läggs till handlingarna.

Expedieras till

Akten

§ 46
Övriga anmälningsärenden
HSN 2019-2228

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

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Sammanställning.

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

Propositionsordning
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer eget yrkande under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan godkänns och läggs till handlingarna.

Expedieras till
Akten

§ 47
Anmälan av inkomna skrivelser

Ärendebeskrivning

- Skrivelse av Jonas Lindberg (V) om kvalitetsindikatorer för vården
- Skrivelse av Talla Alkurdi (S) m. fl. om förlossningsstatistik
- Skrivelse av Victor Harju (S) m. fl. med anledning av uppgifterna i Sveriges radios Kaliber i P1
- Skrivelse av Talla Alkurdi (S) m. fl. om risk för överdiagnostisering på grund av ekonomiska motiv
- Skrivelse av Talla Alkurdi (S) m. fl. om Unilabs och upphandling av laboratorie- och röntgenverksamhet
- Skrivelse av Victor Harju (S) m. fl. om vaccination och influensa i Region Stockholm

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Inkomna skrivelser överlämnas till förvaltningen för beredning.

§ 48
Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

Björn Eriksson, hälso- och sjukvårdsdirektör, informerar om den omorganisation som pågår på hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Johan Bratt, chefsläkare Region Stockholm, informerar om läget i vården.

Per Follin, smittskyddsläkare Region Stockholm, informerar om Coronaviruset.

§ 49
Övriga frågor

Fråga från Jonas Carlsson (V) om anmälan av årsrapport från nämndens råd.

§ 50
Delegation av rätten att godkänna/avslå ansökan om tilläggsuppdraget familjecentral inom vårdvalsområdet barnmorskemottagning och barnavårdscentral

HSN 2020-0181

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att hälso- och sjukvårdsnämnden ger hälso- och sjukvårdsdirektören delegation att fatta beslut om godkännande av tilläggsuppdrag familjecentral inom vårdvalsområdena barnmorske-mottagning och barnavårdscentral. Direktören föreslås kunna vidaredelegera denna rätt.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar avslag.
3. Jonas Lindberg (V) yrkar bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Propositionsordning

Ordförande Anna Starbrink ställer först eget yrkande mot avslagsyrkandet från Socialdemokraterna och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på tilläggsyrkandet från Vänsterpartiet och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Rätten att godkänna/avslå ansökningar om tilläggsuppdrag familjecentral inom vårdvalsområdena barnmorskemottagning och barnavårdscentral delegeras till hälso- och sjukvårdsdirektören.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får vidaredelegera denna rätt.

3. Uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att uppdatera Delegationsordning för hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN 2018-0172) enligt ovanstående.

4. Uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med godkända vårdgivare.

Reservation

Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet att avslå tilläggsyrkandet.

Protokollsanteckning

Talla Alkurdi (S) lämnar för S-ledamöterna en protokollsanteckning (bilaga).

Expedieras till

Akten

SÄRSKILT UTTALANDE
2020-02-18

HSN 2019-0218

Hälso- och sjukvårdsnämnden
3
Bilaga § 33 HSN 200218

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Verksamhetsberättelse för 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden

I verksamberättelse för 2019 för Hälso- och sjukvårdsnämnden redogörs nämndens verksamhet och arbete under föregående år.

Att endast sju av de femton indikatorer som används för uppföljning av målen för hälso- och sjukvården i Stockholms län uppnådde målvärde för 2019 måste anses vara besvärande. Särskilt besvärande är det indikatorer som omfattar förtroendet för vården eller vård i rätt tid inte uppnår sina målvärden.

I en tid då alltfler patienter ska omhändertas av primärvården och styras över från akutsjukvården minskar antalet läkarbesök i den öppna primärvården med 2 procent. Detta samtidigt som antalet vårdtillfällen i slutenvården har ökat med 0,5 procent jämfört med 2018, medan den regionexterna vårdens vårdkonsumtion har ökat med 5,8 procent för slutenvård och 2,9 procent för öppenvård.

Att det finns uppenbara svårigheter i arbetet med att styra över patienter från akutsjukhusen till primärvården är tydligt. Såväl överbeläggningar på sjukhusens vårdavdelningar som arbetssituationen på akutsjukhusens akutmottagningar ger anledning till fortsatt oro.

För att skapa en arbetsmiljö där vårdpersonalen förmås att stanna är det av yttersta vikt att för att komma till rätta med dagens vårdkris, där såväl tillgänglighet som förtroendet för vården kan återskapas.

Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN 2020-02-18

Vänsterpartiet

Ärende nr 3
HSN 2019-0218
Bilaga HSN 200218 § 33

Verksamhetsberättelse för 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden

2019 var ett spännande år för hälso- och sjukvårdsnämnden. Det var ett år som präglades av sjukvårdsupprop, läckande data från 1177, ytterligare en havererad IT-upphandling, diskussion om försäkringspatienter som går före i vårdkön och ett upphandlat analysföretag som lät cancerprover ligga på hög i månader. Vi betalar 445 miljoner kr till nätläkare. Samtidigt ser vi en sjukvårdspersonal som stretar på i motvind för att våra patienter ska få den vård de behöver och förtjänar.

All den personal vi träffar vittnar om samma saker. De vittnar om kompetens och personalflykt från sjukhusen och andra viktiga kugghjul i vårdapparaten, såsom BUP. De vittnar om vårdvalsmottagningar som vägrar ta svårare fall eller bekosta röntgen och provtagning. De vittnar om att behöva prioritera mellan två som båda behöver en vårdplats, då de bara har plats för en till.

De hör av sig för att få till förändring:

- 8 distriktsläkare skriver brev till regionen med oro för hur den nya primärvårdsplanen ska implementeras. Regionen lyssnar inte.
- 153 barnläkare skriver brev till regionen om hur barnsjukvården urholkas med vårdval och resursbrist. Regionen lyssnar inte.
- 3 viktiga ideella vårdgivare skriver brev till regionen om hur den palliativa vården går på knäna och hur de som ideella, småskaliga, vårdgivare inte kan få verksamheten att gå runt på grund av för låga ersättningar. Regionen lyssnar inte.

Det finns mycket att göra för att vända den här utvecklingen. De blågröna styr åt ett håll som fler och fler vänder sig emot. De står i media och säger att allt går enligt Framtidsplanen. Vårdpersonal protesterar och fler och fler stockholmare inser att detta inte kan fortgå länge till.

Vårdplatsbrist

Verksamheten inom sjukvården i Region Stockholm 2019 präglas av en skriande vårdplatsbrist på akutsjukhusen, och i viss mån i annan slutenvård. Detta skapar överbeläggningar, samt att patienter blir kvar på akutmottagningar runt om i länet orimligt länge. Det gör också att elektiv vård sätts på vänt. Vårdplatsbristen inom slutenvården har varit ett stort problem i många år nu. Både tillgänglighetsrapporten och verksamhetsberättelsen lyfter detta som en stor brist i verksamheten. Trots detta framkommer det inte i verksamhetsberättelsen några riktade insatser som har gjorts för att åtgärda problemet. Istället väljer den styrande majoriteten att lägga sparkrav på sjukhusen som gör att

de måste varsla personal, vilket inte kommer göra situationen bättre. Vänsterpartiet vill att skyndsamma åtgärder sätts in för att förbättra arbetsmiljön i våra dygnet-runt-verksamheter och att åtgärder tas för att tillse att sjuksköterskor och andra personalkategorier får rimliga lönenivåer, godtagbara arbetstider och möjlighet till vidareutbildning. Vi vill stoppa varslen med omedelbar verkan.

Nu har regionen också valt att sluta redovisa antalet fastställda vårdplatser i sina vårdplatsrapporter. Detta gör det mycket svårt att avgöra hur många stängda vårdplatser vi har i länet, samt hur behovet av vårdplatser ser ut. Detta ser vi som mycket allvarligt.

Arbete pågår med en indikator för verksamheten kring beläggningsgrad. Vår ingång är att det är ytterst viktigt att denna indikator kommer på plats och att målet för indikatorn bör vara 85 % för att säkerställa god vård, en god arbetsmiljö, en flexibilitet i systemet och möjligheten att prioritera även patienter som behöver elektiv vård.

Ekonomi

Vi har mål om en ekonomi i balans. Trots detta har vi ett system där vi inte kan kontrollera utgifterna, ett system utan tak för kostnader.

Kostnadsökningen för året har varit 4,3 %. Under 2020 är kostnadsökningen budgeterad till 2,6 %, en summa som det är uppenbart ur verksamhetsberättelsen och andra dokument för förvaltningen är ett drömscenario som inte kommer kunna uppfyllas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett överskott för 2019, men detta beror till stor del på oförutsedda inkomster och jämförelsestörande poster. Regionen har haft kostnader högre än budget gällande bland annat vårdvalen, St. Görans sjukhus, geriatrik och nätläkare. Vi noterar också att konsultkostnaderna vid HSF ökar under 2019, trots ett mål om minskade kostnader.

Under 2019 har vi betalat ut 445 000 000 kr till nätläkarbolag. Det är ett underskott jämfört med budget på 102 000 000 kr.

Försäkringspatienter

Vänsterpartiet lyfte under hösten frågan om att försäkringspatienter tränger undan regionens egna patienter och går före i vårdköerna. DN visade att 9 av de 10 vårdbolag som de tillfrågat lät försäkringspatienter gå före i kön. Trots att såväl vårdgarantikansliet och Björn Eriksson bekräftar att så är fallet, och regionen själv har bett IVO att utreda ärendet, skriver man inget om detta i verksamhetsberättelsen, vilket för oss är oförståeligt.

Närakuter

Regionen har ett mål om att andelen akuta besök på närakuterna ska vara mer än 45 % sett till det totala antalet besök i akut sjukvård. Indikatorn säger dock inte så mycket då det totala antalet som söker sig till närakuterna har ökat successivt och antalet närakuter ökar. Då vi också sett en ökning av att människor söker närakuter för lättare åkommor, som egentligen borde tas omhand på en vårdcentral, är indikatorn inte en garant för att närakuterna faktiskt avlastar länets akutmottagningar.

Vi vill se en utredning kring hur närakuterna fungerar, hur samarbeten mellan närakut och akutmottagning samt närakut och primärvård ser ut. Kostnaderna för närakuterna ökar. Frågan är om rätt vård ges på rätt plats. Det vill vi att förvaltningen ska utreda.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE
2020-02-18

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 3
HSN 2019-0218
Bilaga HSN 200218 § 33

Verksamhetsberättelse för 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Verksamhetsberättelsen utgör en gedigen sammanställning av det gångna året i sjukvården i Region Stockholm. Några saker vill vi kommentera särskilt.

8 av 15 indikatorer som används för att följa upp målen för hälso- och sjukvården i Region Stockholm uppfylldes inte 2019. Det är alldeles för dåligt. Ett exempel är väntetiderna på våra akutmottagningar som fortsatt är alldeles för långa. På Södersjukhusets akutmottagning vistades 66 procent av alla patienter längre än fyra timmar. En förklaring är ökad vårdtyngd i kombination med vårdplatsbrist. Regionstyret tycks stå handfallna. Ett annat exempel gäller förtroendet för vården. I gruppen personer som upplever att de har ett dåligt hälsotillstånd har bara 38 procent högt förtroende för vården, medan andelen är signifikant högre för dem som upplever sitt hälsotillstånd som gott. Kanske är en förklaring det vårdvalssystem som finns i Stockholm idag, som dränerar sjukhus och vårdcentraler på resurser – på bekostnad av de med allra störst behov.

I verksamhetsberättelsen framgår att sjukhusen över lag hade god tillgänglighet föregående år, vilket är glädjande. Oroande är dock att detta inte gällde för vissa vårdområden där Karolinska Universitetssjukhuset står som ensamutförare. Man exemplifierar med hjärtsjukvården. Vi ser med stor oro på hur denna bristande tillgänglighet kan drabba patientgrupper som inte har någon annanstans att vända sig. Likaså är vi djupt bekymrade över det ansträngda läget inom strålverksamheten, med köer som ökat under året. Om dessa två faktorer är bidragande till att antalet inkommande samtal till vårdgarantikansliet ökade med 16 procent 2019 låter vi vara osagt. Över lag är den ökande ärendemängden på vårdgarantikansliet dock ett tydligt tecken på att det finns stora och växande problem i Region Stockholms sjukvård.

För Socialdemokraterna är det av högsta vikt att regionens resurser fördelas till kärnverksamheterna. Därför beklagar vi det faktum att den nya organisationen där hälso- och sjukvårdsförvaltningen numer ska stötta två nämnder istället för en i flera avseenden lett till en fördubbling av det administrativa arbetet på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Likaså bekymras vi över att konsultkostnaderna överstiger såväl budget som förra årets kostnader. Ambitionen att Region Stockholm ska effektiviseras och skaka av sig sitt konsultberoende verkar av detta att döma stanna just vid att vara en ambition.

Slutligen, den ekonomiska uppräkningen om 2,6 procent 2020 kommer att leda till stora besparingsbehov inom hälso- och sjukvården. Bara en gång tidigare under 2000-talet har nämndens nettokostnadsökning understigit tre procent. Vi tycker att det är anmärkningsvärt (men inte förvånande) att regionstyret motiverar den strama budgeten med att regionen på sikt kommer att ställas inför utökade kostnader inom det kommunalekonomiska utjämningssystemet, eftersom vi vet att det finns gott om andra exempel på områden där regionstyret saknar kontroll över kostnadsutvecklingen. Detta gäller exempelvis nätläkarbesöken. Budgeten för utomlänsvård enligt riksavtal höjdes exempelvis med 61 procent inför 2019 för att försöka möta upp kostnadsökningarna för de digitala vårdbesöken. Det räckte inte. Vi noterar också att kostnaderna för avtal som tecknats inom ramen för LOV, utanför akutsjukhusen, ökade med fem procent det gångna året, en siffra vi gärna sätter i relation till den låga uppräkning av sjukhusavtalen om 1,5 procent som de blågröna valde att driva igenom i höstas.

Region Stockholm

FÖRSLAG TILL BESLUT

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2020-02-18

Vänsterpartiet

Ärende nr 4
HSN 2019-2330
Bilaga HSN 200218 § 34

Upphandling av tidiga insatser vid psykisk ohälsa 0-5 år

Privatiseringar och fri etableringsrätt är de principer som det blågröna styret Region Stockholm alltid utgår ifrån. Därför är det ingen överraskning att förvaltningen anser att upphandling är det enda sättet att lösa behovet av tidiga insatser, psykisk ohälsa, för barn 0 – 5 år. Vänsterpartiet delar inte den slutsatsen, och menar att orsakerna till de aktuella problemen måste analyseras djupare.

Ett av problemen är systemet med så kallade vårdval, som egentligen bara handlar om fri etableringsrätt för olika privata vårdföretag. Vårdval splittrar verksamheter där vi mer än någonsin behöver samordning. Flera vårdval har också visat sig vara kostnadsdrivande utan att kunna uppvisa motsvarande effekt i form av bättre vård. Istället bidrar de till att förstärka den ojämlika fördelningen av sjukvård i länet.

Förvaltningen klargör också själva om tilläggsuppdraget Första linjens insatser till barn och unga, att ”mottagningar har kunnat anta och avsäga sig tilläggsuppdraget, vilket försvårar långsiktiga samarbeten och helhetsstruktur för samverkan”. Men för Vänsterpartiet är inte slutsatsen av den problemformuleringen är att tjänsten istället ska upphandlas. Även upphandling innebär fortsatt uppsplittring av verksamhet och risk för kostnader som inte resulterar i bättre vård. Det vore klokare att avveckla vårdval BUMM som Vänsterpartiet också föreslår i vår budget för 2020. Istället borde en plan utvecklas för hur BUMM ska organiseras i egen regi, samt kanske även inom ramen för IOP, för att säkra vårdtillgången i hela regionen. Detta krävs även för att säkerställa forskning och kompetensförsörjning.

Ett annat problem är som förvaltningen skriver att ”antalet konsultationer från BUP till Barnavårdscentraler (BVC) och Barnmorskemottagningar (BMM) variera stort över länet och att många verksamheter inte upplever att de får det stöd som behövs.” För att åtgärda detta anser förvaltningen att tjänsten istället ska upphandlas. Vänsterpartiet motsätter sig också denna slutsats. Att BUP haft problem att utföra sitt uppdrag i vissa delar av länet beror bland annat på förändringar som skett inom BUP. Situationen inom BUP har kraftigt förändrats de senaste åren, från att ha varit en attraktiv arbetsplats så är det många av de erfarna inom professionen som nu lämnar BUP. Arbetsmiljön har försämrats med detaljkontroll av arbetstider och att ingen tid ges till forskning, fortbildning och verksamhetsutveckling. Sedan en tid är det på chefsnivå beslutat att endast läkare har rätt att fastställa diagnos och besluta om behandlingsinsats. Sammantaget medför dessa förändringar att många psykologer och andra medarbetare väljer att lämna BUP. Det är en orsak till att BUP inte förmår att fullgöra sitt uppdrag. Vänsterpartiet menar därför att regionens ansvariga måste lyssna på

medarbetarna inom BUP för att sedan vidta åtgärder och återskapa en bra arbetsmiljö. En sådan åtgärd kommer att öka BUP:s möjligheter att också garantera konsultationer till BVC och BMM.

Förvaltningen skriver också att information inhämtats från andra regioner och ”flera olika förslag på koncentrerade verksamheter har övervägts”. Det är tyvärr inte särskilt klargörande skrivningar. Vilka regioner som kontaktats och vilka olika förslag som övervägts framgår inte.

Vänsterpartiet menar att det till exempel finns många intressanta slutsatser i den rapport (”Förbättring av barn och ungas psykiska hälsa”) som presenterades i Region Uppsala i höstas. Det vore värdefullt om Region Stockholm också kunde underbygga ett beslut i dessa frågor med en egen seriös utredning.

Vänsterpartiet anser inte att upphandling kommer att lösa problemen kring behovet av tidiga insatser, psykisk ohälsa, för barn 0-5 år. Istället förordar vi att ett nytt beslut ska förberedas genom en seriös utredning kring hur barn och ungdomars psykiska hälsa ska förbättras i regionen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

Att avslå förvaltningens förslag om att upphandla Tidiga insatser vid psykisk ohälsa 0-5 år

Att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att tillsätta en utredning om hur barn och ungdomars psykiska hälsa ska förbättras i regionen, dels genom en översyn av hela vårdkedjan och dels genom förslag som förbättrar vården på primärvårdsnivå rörande barn och ungdomars psykiska hälsa.

Att en sådan utrednings förslag sedan ligger till grund för nya beslut i HSN.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL BESLUT
2020-02-18

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 4
HSN 2019-2330
Bilaga HSN 200218 § 34

Förslag till tilläggsbeslut gällande upphandling av insatser vid psykisk ohälsa 0-5 år

Socialdemokraterna är positiva till att flera av de brister som Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) lyft gällande första linjens psykiatri för små barn adresseras i förslaget. Detta inkluderar en intention att samla kompetensen kring små barn med psykisk ohälsa och säkerställa en jämlik geografisk etablering av mottagningar. Vidare ser vi positivt på inriktningen om att barnpsykologisk kompetens ska komma närmare små barn och deras föräldrar genom ett uppsökande arbete gentemot BVC- och MVC-mottagningarna.

Trots ovanstående ser vi med en viss oro på att uppdrag för första linjens insatser för barn med psykisk ohälsa ska ligga på de barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna (BUMM). Socialdemokraterna har tidigare kritiserat införandet av vårdvalet inom denna verksamhet och lyft kritik från professionen om att vårdvalet lett till en undanträngning av mer vårdkrävande patienter. Vi ser även tecken på att det finns en stor variation avseende kvalitén på de olika barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna i länet. Givet den nuvarande organisationen med vårdval inom BUMM samt avsaknaden av en organisation för att bedriva första linjens psykiatri inom ramen för barnhälsovårdsenheten och mödrahälsovårdsenheten, ser vi däremot det nuvarande förslaget som den mest genomförbara vägen framåt.

Vi noterar även att beslutet i tjänsteutlåtandet endast gäller att ta fram ett upphandlingsdokument och att det inte slås fast i att-satserna att denna vård ska utgå från just BUMM-mottagningar. Då BUMM är den vårdnivå som enligt utredningen kring första linjens psykiatri för små barn är mest lämplig, menar vi att nämnden bör tydliggöra i beslutet att det är just BUMM-mottagningarna som ska ges detta uppdrag.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi hälso- och sjukvårdsnämndens ledarmöten besluta att:

att ge förvaltningen i uppdrag att upphandla första linjens psykiatri för små barn 0-5 år med kravet att vården ska utgå ifrån ett antal BUMM-mottagningar

att ge förvaltningen i uppdrag att återkomma med ett upphandlingsdokument till nämnden

att ge förvaltningen i uppdrag att se över vårdval BUMM i syfte säkra en god och jämn kvalitet på vården

att ge förvaltningen i uppdrag att ta fram en plan för att stärka SLSO:s möjlighet att bedriva barn- och ungdomsmedicinsk vård samt öppna nya BUMM-mottagningar i områden där det i dag saknas

att de sjukhusanslutna samt SLSO:s BUMM-mottagningar ges möjlighet att lämna anbud i upphandlingen

SÄRSKILT UTTALANDE
2020-02-18

HSN 2020-0169

Hälso- och sjukvårdsnämnden
6
Bilaga § 36 HSN 200218

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Samråd angående regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet

I såväl den regionala som nationella handlingsplanen finns goda intentioner och mål. Både regionalt som nationellt har handlingsplanerna målet att kunna ge god och säker vård, alltid och överallt. Dessutom har man som övergripande mål att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskador.

Förutsättningen för att kunna ge god och säker vård finns i välutbildad vårdpersonal, oavsett om det handlar om läkare, sjuksköterskor, undersköterskor eller annan paramedicinsk personal. Dessutom måste det finnas personal i erforderlig omfattning för att kunna bedriva en god och säker vård där antalet vårdskador kan minimeras. Samtidigt måste de regler och rutiner som upprättats för att säkerställa en god patientsäkerhet följas och efterlevas.

I dagens situation, med uppsägningar av vårdpersonal på de stora sjukhusen och med vårdplatsbrist orsakad av personalbrist är förutsättningarna för att ge en god och säker vård allvarligt försämrade. Risken för vårdskador ökar vid överbeläggningar och en alltför tung arbetsmiljö för de vårdanställda, vilket är situationen idag.

För att kunna förbättra vårdkvalitet och minska vårdskador måste Region Stockholm ta bättre hand om den personal som redan finns, och lyckas återrekrytera välutbildad och erfaren personal som valt att lämna vårdyrkena. Att istället varsla hundratals läkare och undersköterskor om uppsägning kommer inte att bidra till färre vårdskador eller förbättrad vårdkvalitet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE
2019-02-18

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 6
HSN 2020-0169
Bilaga HSN 200218 § 36

Samråd angående regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Patientsäkerheten är lagstadgad enligt patientsäkerhetslag (2010:659). Den syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och jämförlig verksamhet. Patientsäkerhetslagen ska främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården[1]. Där beskrivs även hälso- och sjukvårdspersonalens skyldighet att utföra sitt arbete enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget ansvar för hur arbetsuppgifter utförs. Dessutom ska hälso- och sjukvårdspersonalen bidra till god patientsäkerhet och rapportera både risker för vårdskador och händelser som lett till, eller hade kunnat leda till vårdskador till vårdgivaren.

Överbeläggningar på vårdavdelningarna och utlokalisering av patienter innebär patientsäkerhetsrisker. Enligt nationella siffror är antalet vårdskador 60 procent högre för utlokaliserade patienter [Definition: Inskriven patient som vårdas på en annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten][2]. De vanligaste skadorna är vårdrelaterade infektioner och trycksår.

Vittnesmålen om en hotad patientsäkerhet från sjukvårdspersonalen i Region Stockholm har aldrig varit så många som idag. Över 19 000 personer har anslutit sig till Sjukvårdsuppropet och närmare 400 vittnesmål har samlats in[3]. Uppropet startade under 2019 efter ytterligare personalvarsel och sparkrav på Stockholms akutsjukvård. Vittnesmålen beskriver förutom ovärdiga arbetsförhållanden även patienter som vårdas i korridorer och en hotad patientsäkerhet. Dessutom anger personalen att det saknas tid för att rapportera alla de avvikelse som uppstår. Det är mycket allvarligt.

---

[1] https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
[2] Skador i vården – utveckling 2013 - 2017 Nationell nivå SKL (2018).
[3] https://www.sjukvardsuppropet.se/

Såväl väntetider på akutmottagningarna, stängda vårdplatser och överbeläggningar och utlokaliserade patienter på akutsjukhusen har ökat betydligt över tid i vår region [4]. Överbeläggningarna på regionens sjukhus har i snitt 2019 legat på 105 procent. Samma siffra på Karolinska universitetssjukhuset är 109 procent. Det är alltså nära en av tio patienter som vårdas där som har en vårdplats som inte är godkänd. En rekommenderad beläggning brukar sägas vara 85 procent för att uppnå hög patientsäkerhet och en god arbetsmiljö för personalen. I den situationen beslutade alltså den blågröna majoriteten i slutet av år 2019 om sparkrav på akutsjukhusen och varslar vårdpersonal.

Vi socialdemokrater ser även med oro på konsekvenserna för patientsäkerheten som införandet av oprövade verksamhetsmodeller inom akutsjukvården har haft i vår region. En otydlig ansvarskedja uppstod på Karolinska sjukhuset i samband med införandet av värdebaserad vård – med t ex oacceptabla vårdköer för svårt sjuka patienter. Ivo har även nyligen kritiserat sjukhuset för att det medicinska ansvaret brister för de utlokaliserade patienterna. På grund av detta har flera Lex Maria-anmälningar gjorts. I framtagandet och införandet av nya verksamhetsmodeller måste professionen vara delaktig med sin kompetens och erfarenhet för att kunna garantera patientsäkerheten även i en omställningsprocess.

Vi socialdemokrater anser att en regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet är ett dokument av stor betydelse. Därför är det högst anmärkningsvärt att detta ärende inte går vidare till högsta instans, regionfullmäktige, för beslut. Det saknas stöd i reglementet för motivera detta beslut. Såväl Folkhälsopolicyn och Kompetensförsörjningsstrategin har beslutats av regionfullmäktige. Varför inte en regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet?

Vi socialdemokrater är även starkt kritiska till att inga resurser tillförs implementeringen av handlingsplanen. Istället kämpar akutsjukhusen med stora sparkrav. Risken är att den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet inte får det genomslag som skulle behövas.

Med anledning av ovanstående väljer Socialdemokraterna att inte delta i beslutet.

[4] https://www.vantetider.se/Kontaktkort/Stockholms/Overbelaggning

Region Stockholm

HSN

SÄRSKILT UTTALANDE

2020-02-18

Vänsterpartiet

Ärende nr 6

HSN 2020-0169

Bilaga HSN 200218§ 36

Samråd angående regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet ligger som grund för förvaltningens förslag. Det är positivt, så är också den formulerade visionen ”God och säker vård – överallt och alltid”, liksom handlingsplanens övergripande mål ”Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskador”.

I den regionala handlingsplanen finns viktiga problemformuleringar och en del bra förslag. Men en så viktig och omfattande handlingsplan måste byggas upp genom en gedigen demokratisk process, där medarbetare på olika nivåer, fackliga organisationer, patientföreningar och andra som berörs ges möjlighet att genom diskussioner och remisser påverka sakinnehållet.

Med en genuint demokratisk beslutsprocess skulle handlingsplanen för ökad patientsäkerhet också ha blivit innehållsmässigt bättre. När många människor ges möjlighet att påverka ett beslut så skapas också djupare förankring för beslutet. Legitimitet skapas just genom breda demokratiska processer. Så har dock inte processen sett ut gällande denna handlingsplan. Enbart av det skälet finns anledning att kräva återremiss. Vi vill ha en handlingsplan utformad i en beslutsprocess enligt ovanstående principer.

Den föreslagna handlingsplanen presenteras till HSN i samma tid som läkare och sjuksköterskor över hela regionen larmar om en mycket allvarlig situation vad gäller just patientsäkerhet. Det handlar inte bara om det kaotiska jul- och nyårshelgen på akutsjukhusen i Region Stockholm, utan även om de extrema nedskärningar som nu håller på att genomföras. Det blågröna styrets budget, som vägleds av marknadsliberala principer, är huvudorsaken till krisläget.

Ord måste följas av handling. Men i det här fallet står många av de vackra formuleringarna i handlingsplanen för patientsäkerhet i direkt motsättning till just den hälso- och sjukvårdsbudget som de blågröna har drivit igenom. Att avskeda hundratals läkare och undersköterskor i en region som växer befolkningsmässigt, och dessutom har en växande andel äldre i befolkningen, är en politik som går i stick i stäv med ökad patientsäkerhet.

I planen skrivs bland annat följande kloka ord; ”Faktorer som stress, arbetsbelastning och återhämtning är avgörande för att kunna utföra ett säkert arbete. Arbetsmiljöns betydelse för patientsäkerheten är således centralt.” Vänsterpartiet instämmer till fullo. Det är också en av anledningar till att vår budget 2020 satsade 1,3 miljarder kronor mer på sjukvården. Med större resurser ges också möjlighet till att anställa mer personal, förbättra arbetsmiljön och ge personalen tid till återhämtning.

Vänsterpartiet anser, precis som handlingsplanen, att; ”En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med hälso- och sjukvårdspersonal med adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete. Kompetensförsörjningen är således en faktor som påverkar riskerna för vårdskador.” Men kompetensförsörjningen hotas i regionen bland annat därför privata vårdgivare inte deltar i vidareutbildning och grundutbildning av vårdpersonal. Inom den offentliga vården finns idag sällan tid till kompetensutveckling för den anställda personalen, så pressad är arbetssituationen. Återigen står således planens vackra ord mot vårdens verklighet i den blågrönt styrda regionen.

I planen poängteras att patientsäkerheten måste bevakas ”inför och under utrullning av Framtidens Vårdinformationsmiljö (FVM)”. Det är ett viktigt påpekande, och den risken måste understrykas. Såsom FVM-frågan skötts hittills finns all anledning till oro. Patientsäkerheten är också ett av de många skäl som Vänsterpartiet lyfter fram när vi kräver att beslutet om FMV måste förberedas betydligt bättre än vad som hittills har skett.

Vänsterpartiet instämmer i planens skrivning om att; ”Vården ska så lång som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. En välinformerad patient som aktivt deltar i sin vård och i patientsäkerhetsarbetet bidrar till en bättre och säkrare vård.” Samtidigt vill vi understryka att en sådan princip inte får leda till att ansvaret skjuts över till patienten, vilket det finns risk för i en av ekonomiska åtstramningar utsatt sjukvård. Patienten ska absolut medverka men inte själv tvingas hitta rätt inom vårdapparaten.

Vi anser, mot bakgrund i allt ovanstående, att handlingsplanen ska återremitteras, och att det bearbetade förslaget även måste ut på regional remiss i vår egen region så att planen både får legitimitet och rätt riktning. Dessa krav kommer att lyftas fram i ett FTB till Vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Liberalerna
Moderaterna
Centerpartiet
Kristdemokraterna
Miljöpartiet

SÄRSKILT UTTALANDE

2019-01-29
Ärende 6

Bilaga HSN 200218 § 36

Särskilt uttalande med anledning av regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet

Den styrande majoriteten välkomnar den regionala patientsäkerhetsplanen och konstaterar att den politiska processen tar vid i Vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

Region Stockholm

FÖRSLAG TILL BESLUT

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2020-02-18

Vänsterpartiet

Ärende nr 9
HSN 2019-1989
Bilaga HSN 200218 § 39

Yttrande över regionrevisorernas rapport 3/2019 Patientflöden i en förändrad vårdstruktur

Regionrevisorernas rapport baseras på intervjuer med personer verksamma inom vården, dels på Karolinska sjukhuset och Södersjukhuset, samt med medarbetare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Medarbetarna lyfter problem med möjligheter att flytta patienter mellan olika avdelningar på sjukhusen (så kallade interna patientflöden) och att få hjälp av andra vårdgivare att ta över patienter när de inte längre behöver akutsjukhusets resurser. De lyfter att mycket av problemen härrör från brist på vårdplatser på akutsjukhusen, inom geriatriken och ASIH, men också på bristande kommunikation mellan vårdgivare. En splittrad vårdstruktur med alltför många utförare med olika uppdrag och resurser skapar samarbetsproblem. De lyfter även problem att det inte finns någon definition av högspecialiserad vård, vilket skapar samarbetssvårigheter mellan Karolinska Solna och andra sjukhus.

Detta är verkligheten. Trots det väljer förvaltningen att i sitt svar negligera verkligheten och ifrågasätta rapportens resultat och metod, istället för att besvara frågeställningarna. Är detta att lyssna på professionen? Vi anser inte att förvaltningens svar är tillfredsställande, och att det behöver omarbetas för att rapporten på allvar och besvara revisorernas frågor. Det faktum att rapporten tar sin utgångspunkt i problemen med långa köer på akutmottagningarna och relaterar det till hela vårdstrukturens uppbyggnad är inte ett problem, för så ser vårdkartan ut, att allt påverkar varandra.

Vänsterpartiet anser att vården bör struktureras på ett helt annat sätt. Det är för oss självklart att beställar-utförar-modellen leder till samarbetssvårigheter och svårigheter att hitta rätt incitament för patientövergångar mellan vårdgivare. Hela modellen behöver ses över snarast. Det är, i våra ögon, omöjligt att utforma avtal som är heltäckande för god vård, fenomenet vård är för komplext och beroende av relationer för att kunna skrivas ner i avtal. På grund av detta har vi förståelse för att det är svårt för förvaltningen att åtgärda problemen som skapats på grund av systemet med hundratals avtal som inte relaterar till varandra.

Rapporten ger även anledning att se över regionens mål för “Vård i rätt tid”, då sjukhusen inte vill använda sig av målet för “Vistelse på akutmottagning” för att det är en orealistisk målsättning. Regionens mål måste vara realistiska för att vara relevanta. Vi kan inte ha mål som bygger på drömscenarion och är uppnåeliga. En bättre indikator att mäta vore tid från beslut om inläggning av patient på akuten tills att patienten faktiskt får en vårdplats.

Rapporten lyfter att beläggningsgrad är en indikator under utveckling. Vi anser att vi bör ha ett mål om högst 85 % beläggningsgrad på våra akutsjukhus för att främja patientsäkerhet och flexibilitet i vårdsystemet. Detta skulle även främja personalens hälsa och arbetsmiljö. Om vi vill ha ett system där vårdavdelningar "drar" personer från akutmottagningarna är detta en nödvändighet. Det är orimligt att vår vårdpersonal idag spenderar en stor del av sin tid med att leta efter vårdplatser, det kan inte vara kostnadseffektivt, och definitiv inte patientsäkert.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

Att återremittera förvaltningens yttrande och ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma med ett yttrande som beaktar revisorernas frågor i rapporten och ger svar på dessa och vilka åtgärder man ämnar vidta

Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL BESLUT
2020-02-18

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 9
HSN 2019-1089
Bilaga HSN 200218 § 39

Revisionsrapport vårdflöden

I rapport 3/2019 Patientflöden i en förändrad vårdstruktur gör regionrevisorerna bedömningen att hälso- och sjukvårdsnämnden behöver ”utvärdera effekterna av de senaste årens förändringar” inom sjukvårdssystemet i Region Stockholm. Revisorernas huvudsakliga kritik är ”att styrning och samordning av vården inte sker på ett sådant sätt som ska säkerställa effektiva patientflöden”. Majoritetens svar är att: ”genom avtalsstyrningen med löpande och omfattande uppföljningar säkerställs att vårdkedjan fungerar”.

Förvaltningen och den moderatledda majoriteten väljer att inte lyssna på revisorernas kritik. Istället hänvisar man till alla ”fördelarna med fri etablering och rörlig ersättning” i de nuvarande vårdsystemet som just kritiseras av revisorerna för att *inte* säkerställa effektiva patientflöden.

Vad moderatledda majoriteten inte inser är att privatiseringarna inom stockholmssjukvården orsakar stora svårigheter att styra och samordna vården för att säkerställa effektiva patientflöden. Att man efter dryga tio år med detta system nu har tvingats till en massrevidering av avtalen är en insikt men det är inte tillräckligt. Dessvärre har systemet redan skapat stora revor i Stockholmssjukvården för såväl patientflöden, kontinuitet, kostnadseffektivitet samt för utbildning av vårdpersonal.

Revisorerna kritiserar även arbetet på akutsjukhusen med patientflöden. Mot bakgrund till de personalvarsel och sparkrav som akutsjukhusen har fått av den moderatledda majoritet är vi mycket oroade över hur patientflödena ska kunna förbättras med mindre ekonomiska medel och färre personal.

Vi socialdemokrater står bakom principen om nära vård, men inte Moderaternas privatiseringar och hårdhänta nedskärningar. Den politik Moderaterna kallar för omställning är i själva verket en nedmontering. Planen för framtidens hälso- och sjukvård som sjösattes 2011 används

tyvärr som täckmantel av det moderatledda styret för en politik med långtgående privatiseringar i kombination med nedskärningar på sjukhus och i primärvården. Vi har utryckt vår kritik av FHS vid flera tillfällen och nu är när haveriet uppenbart. Låt oss vara ärliga, det krävs ett omtag!

Med anledning av ovanstående föreslår Socialdemokraterna hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

att hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att utvärdera vilka effekter förändringarna enligt framtidsplanen har fått för flödet av patienter mellan olika vårdområden

att hälso- och sjukvårdsdirektören återkommer till nämnden med åtgärder för att skapa sammanhängande patientflöden inom den utflyttade vården och akutsjukvården.

SÄRSKILT UTTALANDE
2020-02-18

HSN 2019-1987

Hälso- och sjukvårdsnämnden
10
Bilaga § 40 HSN 200218

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Yttrande över regionrevisorernas rapport 4/2019 Psykiatrisk öppenvård – Följsamhet till vårdprogram och riktlinjer samt vårdövergångar

I regionrevisorernas yttrande påvisas ett antal viktiga och återkommande problem där ytterligare arbete och fokus måste till för att finna lösningar.

Ett av dessa återkommande problem är en dåligt fungerande samverkan, mellan barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och den vuxenpsykiatri som har till uppgift att ta över vård och behandling. Dessa problem är något som såväl personal, patienter och anhöriga har lyft fram som framträdande.

Dessutom skattas den kontinuitet som erbjuds i den psykiatriska öppenvården som låg där patienter och anhöriga ofta får möta ny, och för dem, okänd personal vid vårdkontakter. Detta innebär att onödig tid läggs på sjukdomshistoria och tidigare anamnes, vilket lägger grunden för ett längre sjukdomsförlopp.

Att väntetiden för en första bedömning inom barn- och ungdomspsykiatrin har försämrats är förödande för den framtida psykiska hälsan hos dessa unga patienter. De unga patienter som får en första bedömning inom 30 dagar har minskat från 92% till 80%, vilket bara kan betraktas som ett stort misslyckande.

Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2020-02-18

Vänsterpartiet

Ärende nr 10
HSN 2019-1987
Bilaga HSN 200218 § 40

Yttrande över regionrevisorernas rapport 4/2019 Psykiatrisk öppenvård – Följsamhet till vårdprogram och riktlinjer samt vårdövergångar

Vänsterpartiet anser att rapporten är mycket viktig då den pekar på några av de allvarliga problem som finns inom vården av patienter med depression och ångestsyndrom.

Regionrevisorernas rapport belyser att samverkan måste underlättas i övergången mellan barn- och ungdomspsykiatrin respektive vuxenpsykiatrin, samt primärvård för unga vuxna som har behov av fortsatt psykiatrisk vård efter 18-årsdagen. Den flexibilitet som behövs i övergången till vuxenpsykiatrin eller primärvården fungerar inte i många fall. Enkätsvaren som inkommit visar att en majoritet av chefer och medarbetare inom BUP inte anser att tillfredsställande vårdövergångar säkerställs idag. Det leder till att många unga vuxna faller mellan stolarna och inte får den vård de behöver. Det är naturligtvis mycket allvarligt framförallt för de personer som drabbas av denna brist på samordning inom vården. Men det innebär också på sikt ökade kostnader för vården när dessa unga vuxna, som inte har fått adekvat vård, blir äldre.

För att säkra en jämlik psykiatrisk öppenvård så understryker rapporten vikten av att öka följsamheten till vårdprogram och riktlinjer för de flexibla övergångarna. Det har visat sig att många anställda, till skillnad från sina chefer, inte har kunskap om dessa riktlinjer. Förvaltningen försvarar sig med att riktlinjerna antogs i maj 2019 och det behövs mer tid för att implementera dessa. Det kan vara en del av förklaringen. Vänsterpartiet vill dock understryka att riktlinjer, som är så avgörande för en framgångsrik behandling av unga vuxna som lider av ångest och depression, borde ha första prioritet vad gäller implementering. Omedelbara åtgärder för att utbilda all personal borde ha vidtagits snarast efter besluten var antagna.

Regionrevisorernas rapport noterar också att rekommendationerna från år 2016 gällande samverkan i beroendevården mellan SLSO och Stockholms stad till stor del fortfarande är aktuella. Inga framgångsrika åtgärder har vidtagits. Förvaltningen medger att så är fallet.

Rapporten konstaterar att respondenter inom stadsdelsförvaltningen och inom SLSO anger att vårdkedjan inte fungerar för individer med beroendeproblematik. Den överenskommelse som finns inom Storstockholm angående individer med beroende är inte känd bland stadsdelsförvaltningarna. Det konstateras att det fortfarande saknas arbetssätt och en säker kommunikation mellan regionen och stadsdelsförvaltningarna. Och återigen är det de utsatta människorna som drabbas och inte får den kontinuitet i vården som de behöver. I förlängningen innebär också detta ökade kostnader för regionen, kommunerna och stadsdelsförvaltningar.

Vänsterpartiet anser att det är alarmerande att inget tycks ha hänt under dessa fyra år i arbetet med att skapa fungerande vårdkedjor för människor med beroendeproblematik. Och detta trots att de flesta problemen är identifierade och därmed kan åtgärdas.

Vänsterpartiet vill i detta sammanhang också betona några andra frågor som i högsta grad påverkar vården av unga patienter med depression och ångestsyndrom. Situationen på BUP har kraftigt förändrats de senaste åren, från att ha varit en attraktiv arbetsplats så är det många av de erfarna inom professionen som nu lämnar BUP. Arbetsmiljön har försämrats med detaljkontroll av arbetstider och att ingen tid ges till forskning, fortbildning och verksamhetsutveckling. Sedan en tid är det av förvaltningen beslutat att endast läkare har rätt att fastställa diagnos och besluta om behandlingsinsats. Sammantaget medför dessa förändringar att många psykologer och andra medarbetare väljer att lämna BUP. Det är allvarligt och försämrar också situationen för de unga patienterna. Vänsterpartiet menar att regionens ansvariga måste lyssna på medarbetarna inom BUP för att sedan vidta åtgärder och återskapa en god arbetsmiljö.

Första linjens psykiatri inom vårdval BUMM har ökat markant de senaste åren, men mottagningarna är inte jämt fördelade i regionen då det är fri etableringsrätt. Det försvårar också vad gäller möjligheter till vård och vårdövergångar. Vänsterpartiet vill avveckla den fria etableringsrätten för BUMM och skapa mottagningar i offentlig regi. Alla mottagningar bör erbjuda första linjens psykiatri och NPF-utredningar.

Ett annat grundläggande problem är det blågröna styrets budget som innebär en underfinansiering av hälso- och sjukvården i Stockholm. I Vänsterpartiets budget satsas 1,3 miljarder kronor mer på vården. Vår budget innefattar bland annat större resurser till BUP, fler psykologer till primärvården och utbyggnad av psykiatri- och beroendeakuten. Med en sådan budget skulle viktig utveckling kunna ske.

Region Stockholm

FÖRSLAG TILL BESLUT

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

2020-02-18

Vänsterpartiet

Ärende nr 11
HSN 2019-2212
Bilaga HSN 200218 § 41

Yttrande över principärende om brister i informationen om vilken behandling som ingår i landstingsfinansierad vård

Det är uppenbart att det är en inbyggd risk att vårdgivare som lyder under aktiebolagslagen, med främsta syfte att generera vinst till sina ägare, och som ger både privat finansierad och regionfinansierad vård, kommer att rekommendera sina patienter att köpa dyr vård privat. Detta oavsett nyttan för patienten. Vi ser det på många olika områden, exempelvis på de privata hörcentralerna som gärna säljer en dyrare hörapparat än patienten kanske hade behövt.

Det är otroligt viktigt att informationen till patienten blir saklig och att det tydligt framgår vilka behandlingar som kan bekostas av regionen och vilka som patienten själv behöver stå för.

Urologspecialisterna i Södra Stockholm skriver på sin hemsida att de utreder och behandlar "sned penis". Alltså är det rimligt att anta att sådan behandling sker inom vårdvalets avtal. Läkemedlet Xiapex omfattas av läkemedelsförmånen om penis har en kurvaturdeformitet på minst 60 grader, men inte annars. Läkemedlet kostar cirka 7000 kr per dos och en patient behöver flera doser för sin behandling. Den enda behandlingen som har viss bevisad effekt är just behandling med Xiapex. Det vore alltså rimligt att anta att en patient som besväras av sned penis kan få hjälp där och få denna behandling bekostad av regionen. Att läkemedlet dessutom måste administreras av specialist innebär att mottagningen borde rekvirera läkemedlet och stå för kostnaden. Det är inräknat i avtalet att mottagningen kommer att ha kostnader för läkemedel, och att det innebär en förlust för mottagningen är alltså inget rimligt argument. Att erbjuda ett kirurgiskt ingrepp som innebär att penis förkortas, när det finns medicinsk behandling, kan rimligtvis inte vara ett förstahandsalternativ för behandling.

Istället hänvisar Urologspecialisterna till att patienten ska få behandling på deras privata del, Edenkliniken, som också säljer vård gällande "Sned penis". Dessutom ska patienten bekosta läkemedlet själv, enligt dem. Deras hemsida (http://www.edenkliniken.se) är ofullständig och ger ingen information om vilken vård de kan erbjuda eller vad denna vård kostar, samt om det finns likvärdig vård inom regionens sjukvårdssystem. Patienter är alltså helt beroende av läkarens information, då de inte kan ta reda på informationen själva genom hemsidan.

Förvaltningen skriver att kliniken inte anser att vinkeln på penis är tillräckligt stor för att behandla med Xiapex, men underlag till detta påstående fattas bland dokumenten.

Patienter med kronisk prostatit erbjuds uppenbarligen en stor mängd olika behandlingar, varav vissa är täckta av regionens avtal, och andra måste bekostas privat. En läkares uppgift är att rekommendera en patient relevant vård, inte att ge ett (dyrt) smörgåsbord av olika behandlingar där patienten själv ska välja vilken vård hen behöver. Sammanblandningen av privat finansiering och offentlig finansiering gör att denna princip uppenbarligen har frångåtts i fallet för patienten med kronisk prostatit. Det blir otroligt svårt för en patient att säga nej till dyra behandlingar som erbjuds utöver de som kan ges inom regionfinansierad vård, oavsett hur stark evidens det finns för dessa behandlingars effektivitet eller ej. Förvaltningen hävdar att patienten hade fått tillräcklig information genom att hänvisa till bilaga 1, men det är av dokumentationen oklart när bilaga 1 skrevs och om den patient ärendet gäller har fått ta del av den informationen.

Även Urologspecialisternas svar, där de anser att patienten borde få en reprimand för att han kontaktade patientnämnden, är häpnadsväckande. Den inställning de visar till sina patienter i och med detta svar är bortom all kritik.

HSF borde se över vilka mottagningar som skrivit ut läkemedlet på recept istället för att rekvirera det, och meddela dessa mottagningar att de strider mot riktlinjerna, samt överväga sanktioner mot de vårdgivare som inte följer fastslagna riktlinjer.

Med detta sagt så är vårdgivarnas kostnadsansvar för administrerade läkemedel ett återkommande problem i Stockholms hälso- och sjukvård. Vi hör exempelvis om vårdgivare på sjukhus som inte vill administrera nödvändiga läkemedel utan istället hänvisar patienten till en vårdcentral för att få läkemedlet på recept därifrån istället. Vi hör om vårdvals-BUMMar som skickar patienter som beräknas bli för kostsamma gällande behandling och medicinsk service till sjukhus-BUMMarna, och så vidare och så vidare. Det behövs göras en utredning för att undersöka hur kostnader för läkemedel och medicinsk service ska fördelas för att undvika dessa effekter, som försvårar för patienter och kostar regionen onödiga pengar. Det är positivt att HSF ämnar se över riktlinjerna för läkemedelsförskrivning, men vi tror att det behövs en större utredning kring denna fråga.

Förvaltningens yttrande indikerar att man inte tänker göra något alls i ärendet. Det anser vi är otillräckligt.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

Att återremittera förvaltningens yttrande och ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma med en beskrivning av hur förvaltningen ämnar hantera ärendet med Urologspecialisterna i Södra Stockholm

Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utforma ett förtydligande till övriga vårdvalsaktörer för att undvika situationer som dessa i framtiden

Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL BESLUT
2020-02-18

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 11
HSN 2019-2212
Bilaga HSN 200218 § 41

Förslag till beslut gällande principärende om brister i informationen om vilken behandling som ingår i landstingsfinansierad vård

Frågan om vårdgivare som bedriver privatfinansierad vård har på senare tid uppmärksammats sedan Dagens Nyheter avslöjat att privata vårdbolag erbjuder snabbare tider för försäkringspatienter i jämförelse med regionfinansierade patienter.

Nu hör vi berättelser från patienter som menar att de inte fått tillräcklig information om att den vård och behandling som de själva fått finansierat privat inom vårdvalet, erbjuds subventionerat inom den offentligt finansierade vården

När det gäller ärendet kring injektion av läkemedlet Xiapex svarar hälso- och sjukvårdsförvaltningen att regelverket säger att patienten ska remitteras till specialistvård på sjukhuset ifall den enskilda vårdvalskliniken av budgetskäl inte anser sig kunna bära kostnaden. Trots detta har kliniken inte remitterat patienten vidare utan patienten ska istället ha fått beskedet att hans enda alternativ var att själv finansiera injektionen privat.

Socialdemokraterna menar att det måste tydliggöras för patienter vilken vård som ingår i den regionfinansierade vården och att patienter aldrig ska ges felaktig information för att uppmanas att betala för vården ur egen ficka. Mot bakgrund av den senaste tidens skandaler kring gräddfiler i vården för försäkringspatienter, menar vi att regionen borde granska vårdområdet noggrant för att se huruvida patienter uppmanas finansiera sin vård privat när samma vård erbjuds subventionerat på annat håll i regionen.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår Socialdemokraterna hälso- och sjukvårdsnämndens ledarmöten besluta:

att ge förvaltningen i uppdrag att göra en fördjupad granskning kring vårdgivaren för att utreda om det är vanligt förekommande att patienter uppmanas att själv finansiera

sådan vård som erbjuds inom den offentligt finansierade regionvården

att ge förvaltningen i uppdrag att granska vårdgivare inom vårdval urologi för att se om liknande händelser är vanligt förekommande hos andra vårdgivare samt granska huruvida försäkringspatienter ges förtur till vård inom vårdvalet

FÖRSLAG TILL BESLUT
2020-02-18

HSN 2019-2184

Hälso- och sjukvårdsnämnden
12
Bilaga § 42 HSN 200218

Yttrande över motion 2019:63 av Gabriel Kroon med flera (SD) om införande av bedömningsenheter i den prehospitala akutsjukvården

I svaret på vår motion är budskapet att den nya prehospitala organisationen ska ha tagit höjd för att kunna utföra ett utökat antal bedömningsuppdrag. Efter verksamhetsbesök inom ambulansverksamheten har vi tagit del av att man från utförarnas sida önskar mer.

Det lyfts i svaret fram att det på SOS Alarm finns såväl läkare och sjuksköterska för medicinska bedömningar. Dessutom ska ett nytt beslutsstöd vara under framtagande för att öka träffsäkerheten i de bedömningar som görs på SOS Alarm. Dagens situation är trots såväl läkarbemanning som sjuksköterskekompetens på SOS Alarm sådan att många ärenden felprioriteras, vilket leder till resursbrist i ambulanssjukvården.

Utöver den prioritering som sker på SOS Alarm ska även ambulanssjuksköterskor på plats och jourläkarbilar utföra prioriteringar på plats hos den hjälpsökande. I de fall prioritering på plats görs av ambulanssjuksköterska har ambulansresurs redan skickats till platsen och är indisponibel för andra uppdrag.

Då ambulansverksamheten har efterfrågat en bedömningsverksamhet som kan avlasta utryckningsverksamheten reellt och effektivt på plats vill Sverigedemokraterna föreslå Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att låta skicka motionen på remiss till utförarna AISAB, Falck Ambulans samt Samariten samt till SOS Alarm.

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE
2019-02-18

Ärende 13
HSN 2019-2324
Bilaga HSN 200218 § 43

Yttrande över remiss Plan för införande av kategoristyrt inköpsarbete i Region Stockholm

Socialdemokraterna deltog inte i beslutet om policy för inköp och deltar inte i föreliggande beslut om kategoristyrd upphandling. När beslutet om policy för inköp fattades återstod fortfarande stora oklarheter som inte hade hanterats, bland annat uppmärksammade risker från förvaltningarna. Även beslutet om kategoristyrd upphandling präglas av risker som inte är bemötta. Beslutsprocessen är kort, ärendet har inte föredragits för regionstyrelsen eller nämnderna trots den omfattande ekonomiska och organisatoriska omfattningen av ärendet.

Vår bedömning är att en så omfattande omställning kräver mer analys och förarbete innan beslut och väl grundade tidsramar för att få en positiv effekt. Väl genomfört kan kategoristyrd upphandling ge positiva effekter. Om projektet forceras och inte är väl analyserat är risken i stället att projektet ökar förvaltningarnas administrativa kostnader och skapar mindre effektiv verksamhet. Förändringen av upphandlingarna görs nu mycket snabbt utan tillräcklig beredning. Socialdemokraterna kan därför inte ställa sig bakom beslutet och kommer därför ej heller att delta.

HSN 2020-02-18

Vänsterpartiet Bilaga HSN 200218 § 47

Skrivelse av Jonas Lindberg (V) om kvalitetsindikatorer för vården

Idag används 15 indikatorer som uppföljning av målen för hälso- och sjukvården i Stockholms län. I dagsläget uppfylls 7 av dessa 15 indikatorer enligt HSN:s verksamhetsberättelse 2019. Regionrevisorerna har tidigare påtalat att indikatorernas ”träffsäkerhet” kan diskuteras och en del av dom är svåra att mäta och följa. Rimligt vore därför att indikatorer som inte anses mäta rätt och vara svårtolkade tas bort och att vi istället använder indikatorer som är tydliga och mätbara.

Faktorer som vi särskilt vet påverkar kvalitét och effektivitet i sjukvårdssystem är tillgång på kompetens, kontinuitet i vården och beläggningsgrad av vårdplatser. Det är väl vederlagt i forskning att beläggningsgrad av slutenvårdsplatser över 85 % innebär större patientsäkerhetsrisker.

Vi har i Region Stockholm sedan länge stor brist på slutenvårdsplatser, särskilt inom akutsjukvården. Beläggningsgraden är ofta över den nivå som anses patientsäker. Vi anser att ytterligare en indikator för att kontinuerligt mäta och följa kvalitén i sjukvården behövs och att denna indikator ska vara ett mått på beläggningsgraden inom slutensomatisk akutsjukvård.

Något som ofta får kritik handlar om ett ensidigt fokus på vistelsetid på akutmottagningarna. Att ha ett mål om max 4 timmars vistelsetid på akuten är dock nationell, beslutad av Socialstyrelsen.

Vi anser att ytterligare en indikator behövs, som är mer relevant för patientsäkerheten. Det mest relevanta att mäta är tiden från det att det beslutats att en patient ska få en vårdplats tills att hen faktiskt får en vårdplats. Detta vore ett bra sätt att följa upp patienter med ett större vårdbehov.

Svensk sjukvård anses internationellt sett hålla hög medicinsk kvalitet men däremot ha svårigheter med kontinuitet och patientdelaktighet. Kontinuitet är något som borde vara tämligen lätt att mäta. Vi anser därför att Region Stockholm borde utveckla indikatorer som handlar om patientdelaktighet och kontinuitet.

Med anledning av ovanstående yrkar Vänsterpartiet

Att beläggningsgrad av vårdplatser på samtliga akutsjukhus, oavsett driftsform, inom Region Stockholm införs som indikator för ”säker vård” över mål och indikatorer för vården.

Att tid från beslut om inläggning av patient från akutmottagning till faktisk vårdplats tilldelats införs som indikator för vården.

Att hälso- sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att utarbeta förslag på indikatorer som fokuserar på kontinuitet och patienters upplevda delaktighet och information kring sin vård.

Att chefsläkarna i Region Stockholm regelbundet redovisar beläggningsgraden på akutsjukhusen i sina rapporter.

Att ta bort de målindikatorer som av revisorerna med flera bedöms oklara och inte mäta relevanta aspekter av vården.

Jonas Lindberg (V)

Stockholms läns landsting

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

SKRIVELSE
2020-02-18

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Bilaga HSN 200218 § 47

Skrivelse om förlossningsstatistik

Under lång tid har Region Stockholm redovisat statistik över hur kvinnor inför sin förlossning hänvisas mellan förlossningsklinikerna i regionen.

De senaste åren har även statistiken gällande huruvida kvinnor inte kan hänvisas till annan förlossningsklinik än där de är registrerade förbättrats. Dels finns idag godkända regionövergripande riktlinjer för hur dessa kvinnor ska registreras. Därtill råder det heller inte någon osäkerhet kring hur detta registreras eller används i vården, enligt specialistsakkunniga inom området.

Det är angeläget att klinikerna fortlöpande får ta del av statistik som visar andelen kvinnor som inte gått att hänvisa till annan förlossningsklinik. Så är det inte idag.

Med anledningen av ovanstående vill Socialdemokraterna ha svar på följande frågor:

- Varför presenteras inte förlossningsstatistiken med data över antal och andel av gravida kvinnor i regionen som inte kan hänvisas till annan förlossningsklinik (”ej går att hänvisa”)?

- När planerar hälso- och sjukvårdsförvaltningen att börja redovisa statistik över kvinnor som ”ej går att hänvisa”?

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SKRIVELSE
2020-02-18

Bilaga HSN 200218 § 47

Skrivelse med anledning av uppgifterna i Sveriges radios Kaliber i P1

Programmet Kaliber i Sveriges Radio beskriver en situation som signalerats om från vården tidigare; läkare under utbildning som i allt för stor utsträckning arbetar ensamma eller utan uppbackning av erfarna läkare och specialister. St Görans sjukhus är ett av de som lyfts i inslaget.

Vi vill säkerställa att detta ej är vanligt förekommande i Stockholm.

Vi vet att även Stockholm har en brist vad gäller handledare och stöd till läkare under utbildning samt specialisering. Särskilt angeläget är det att säkerställa kompetensen stöd i akutsjukvårdens verksamheter.

Läkare under utbildning och utan legitimation ska enligt socialstyrelsen ej ansvara ensamma för patienter i akutverksamheterna och ett gott stöd i form av både handledare och erfarna läkare ska finnas närvarande. Detta är avgörande för såväl patientsäkerheten som för de ännu ej legitimerade läkarnas möjlighet att göra ett bra jobb.

Med bakgrund i ovanstående undrar vi:

- I vilken omfattning förekommer det att läkare utan legitimation och under utbildning arbetar utan tillräckligt stöd på av regionen finansierade akutmottagningar?

Victor Harju (S) m.fl.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SKRIVELSE
2020-02-18

Bilaga HSN 200218 § 47

Skrivelse om risk för överdiagnostisering på grund av ekonomiska motiv

En stor del av ersättningen till husläkarmottagningarna är idag baserad på Adjusted Clinical Groups (AGC), en ersättningsprincip som ger ökad ersättning ju fler och mer resurskrävande diagnoser som registreras. Av den totala fasta ersättningen till vårdcentralerna som idag ligger på cirka 60 procent, utgörs 30 procent av ACG.

Tanken att justera husläkarmottagningarnas ersättning efter patienternas vårdtyngd är en i grunden god idé. Trots den goda intentionen finns det en utbredd kritik gentemot ersättning baserad på ACG. En av huvudinvändningarna är att ACG riskerar leda till diagnosglidning och överdiagnostisering då en ökad registrering av diagnoser leder till högre ersättning. Utredningen *”Digifysiskt vårdval”* ställer sig med anledning av detta tveksam till användning av ACG som ersättningsgrund till primärvården. Detta med motiveringen att ersättningen riskeras *”korrumperas av ekonomiska motiv”*. Istället förespråkas en ökad ersättning utefter socioekonomiska faktorer genom Care Need Index (CNI), en ersättning vars grunder inte kan manipuleras på samma sätt och som kan väntas förutse vårdbehovet hos befolkningen.

Svensk förening för allmänmedicin (SFAM) har även vid ett flertal tillfällen kritiserat ersättning baserat på ACG. Utöver att detta riskerar leda till en överdiagnostisering påpekar SFAM:s ordförande i en intervju att letandet efter relevanta diagnoser att registrera är tidskrävande och riskerar gå ut över patenttiden[1].

I en granskning från Västra Götalandsregionen framgår att 13 av 29 vårdcentraler medvetet ska ha registrerat irrelevanta diagnoser för att höja sin ACG-poäng. I Region Stockholm ser vi även hur antalet diagnoser per besök ökat från 1,29 år 2016 till 1,46 år 2018[2]. Samtidigt visar siffror från 2018 att de privata husläkarmottagningarna i snitt ges en högre ersättning baserat på ACG i jämförelse med de offentliga. Detta trots att de offentliga husläkarmottagningar enligt CNI har en mindre gynnsam socioekonomisk

[1] https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2019/08/30/kritik-mot-vgrs-granskning-man-far-det-man-fragar-efter/
[2] https://www.sll.se/globalassets/bilagor-till-nyheter/primarvardens-roll-i-sjukvardssystemet-final.pdf

sammansättning av patienter som i teorin borde leda till en högre vårdtyngd. Exempelvis fick Nockebyhöjdens vårdcentral i Bromma 2018 en ACG-ersättning per listad patient på 1141 kronor medan motsvarande ersättning låg på 470 kronor per listad patient för Rinkeby Vårdcentral.

Med anledning av ovanstående ställer vi följande frågor till förvaltningen:

- Är det förvaltningens bedömning att ersättning till husläkarmottagningar baserat på ACG riskerar leda till en överdiagnostisering?

- Har förvaltningen gjort någon närmare granskning kring huruvida vårdcentraler registrerat irrelevanta diagnoser för att höja ersättningsnivåerna?

- Vad bedömer förvaltningen är orsaken till att de privata vårdcentralerna i genomsnitt ges högre ACG-ersättning trots lägre värden utifrån CNI?

- Hur ser de senaste siffrorna ut avseende ACG-ersättning utifrån driftsform? Finns det något mönster avseende vilka husläkarmottagningar som registrerar flest diagnoser till exempel utifrån storlek på vårdcentralen?

- Planerar förvaltningen att minska andelen ersättning baserad på ACG i enlighet med rekommendationer från utredningen *”Digifysiskt vårdval”* i den kommande revideringen av ersättningssystemet? Anser förvaltningen att ACG är det bästa sättet att mäta vårdtyngd eller är en ökad viktning utifrån CNI mer ändamålsenligt?

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SKRIVELSE
2020-02-18

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Bilaga HSN 200218 § 47

Skrivelse om Unilabs och upphandling av laboratorie-och röntgenverksamhet

Upphandlingen av laboratorie- och röntgenverksamhet trädde ikraft under förra året. Vårdbolaget Unilabs AB tilldelades uppdraget med det lägsta anbudet: 115 miljoner kronor per år. Detta var 40 procent mindre än vad Region Stockholm betalade för laboratorietjänster år 2015. Trots flera varningssignaler tilldelades Unilabs uppdraget.

Unilabs har haft allvarliga tillgänglighetsproblem från start. Redan i början av juni signalerade flera vårdgivare problem. I september polisanmäldes företaget pga väntetider på flera månader för att få svar på om hud- eller vävnadsprov visade hudcancer [1]. De nationella riktlinjerna är att besked ska ges inom max 14 dagar. Under hösten gick det så långt att Karolinska sjukhusets laboratorieverksamhet fick ta över delar av Unilabs uppdrag. Som orsak till de långa svarstiderna nämns bland annat brist på laboratoriepersonal och patologer, kopplat till att bolaget har haft mer att göra än förväntat.

Efter att företaget inledningsvis förnekade långa väntetider på provsvar gjorde man själv Lex Maria-anmälan i december 2019. Företaget menar att situationen hade kunnat medföra allvarlig vårdskada.

Unilabs AB har även haft stora problem med sin röntgenverksamhet. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har bl.a. riktat kritik mot att företaget har gett felaktiga analyssvar och inte kontrollerat att det varit rätt patient man tagit prover på.

I december 2019 rapporterade Dagens nyheter att privata vårdgivare i Region Stockholm låter privata sjukförsäkringspatienter gå före i vårdkön[2].

---

[1] https://www.dn.se/sthlm/unilabs-polisanmals-efter-fordrojda-provsvar/
[2] https://www.dn.se/nyheter/sverige/vardbolagen-patienter-med-privat-sjukvardsforsakring-gar-fore/

Unilabs AB är en av de vårdgivare som röntgar patienter med privata sjukvårdsförsäkringar inom några dagar samtidigt som man har vårdköer för övriga patienter med hänvisning till personalbrist.

Med anledningen av ovanstående vill socialdemokraterna ha svar på följande frågor:

- Hur ser kösituationen respektive väntetider ut för Unilabs-verksamhet i dagsläget?

- Hur bedömer hälso- och sjukvårdsförvaltningen att företaget kommer att kunna korta köerna och förbättra tillgängligheten framöver?

- Utifrån de varningssignaler om bristande kapacitet hos Unilabs som uppkom redan förra våren, hur borde hälso- och sjukvårdsförvaltningen ha förhindrat de problem som nu uppstått?

- Utifrån den information som framkommit under hösten och vintern, kan Unilabs fortsätta sin verksamhet i Region Stockholm eller bör avtalet brytas?

- Hur stor andel av Unilabs laboratorieverksamhet har Karolinska sjukhuset tagit över och under hur lång tid?

- En externa granskning tillsattes i höstas för att se hur förvaltningen följt Unilabs verksamhet. Vad har framkommit utifrån den?

- Hur mycket uppskattar hälso- och sjukvårdsförvaltningen att problemen med utebliven vårdleverans från Unilab har kostat regionen?

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SKRIVELSE
2020-02-18

Bilaga HSN 200218 § 47

Skrivelse om vaccination och influensa i Region Stockholm

Vi vet att influensatoppen för säsongen vid denna skrivelses författande troligen ej ännu inträffat. Skrivelsen syftar till att tydliggöra situationen vad gäller influensan i regionen. Nämnden har tidigare fått information om att förvaltningen räknar med att toppen kommer att ske i månadsskiftet februari-mars.

Vi ser dessvärre att regionen därmed riskerar ett ytterligare förvärrat läge i akutsjukvården, och nya larm om kris i vården. Vi har fått en siffra om att det endast är 46 % av våra ålderspensionärer som är vaccinerade i år. Den stora riskgruppen. Samtidigt som tillgången på vaccin rapporteras vara god. Detta oroar oss.

Med bakgrund i ovanstående önskas en redogörelse för följande frågor:

- Hur ser informationen till riskgrupper ut vad gäller influensan?
- Planeras ytterligare informationsinsatser för kommande år?
- Hur är vaccinationsgraden? Gärna nedbrutet på olika grupper.
- Vilken beredskap har geriatrik och akutvården för ett kraftigt ökat antal influensafall i riskgrupper?
- Hur arbetar regionen med att säkerställa vaccinationer i riskgrupper?
- Hur arbetar regionen med att säkerställa vaccinationstillgången?

Victor Harju (S) m.fl.

Region Stockholm

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN 2020-02-18

Vänsterpartiet

Ärende nr 20
HSN 2020-0181
Bilaga HSN 200218 § 50

Delegation av rätten att godkänna/avslå ansökan om tilläggsuppdraget familjecentral inom vårdvalsområdet barnmorskemottagning och barnavårdscentral

Principiellt tycker Vänsterpartiet att beslut i vårdvalsärenden ska tas politiskt. Dock förstår vi att det är önskvärt att kunna ta dessa beslut skyndsamt i detta fall, varför vi inte emotsätter oss förslaget.

Med bakgrund i vårt principiella ställningstagande anser vi att delegationen ska vara tidsbegränsad och att beslutsrätten efter en tid bör återgå till Avtalsutskottet. Rimligen borde dessa skyndsamma beslut kunna fattas under innevarande år och därför kan delegationen avgränsas till att gälla år 2020.

Förslag till tilläggsbeslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

Att delegation till hälso- och sjukvårdsdirektören av denna rätt upphör att gälla 2020-12-31 och återförs då till Avtalsutskottet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLLSANTECKNING
2020-02-18

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 20
HSN 2020-0181
Bilaga HSN 200218 § 50

Socialdemokraterna är mycket positivt inställda till familjecentraler och ser gärna att de blir fler i vår region. Vi skulle däremot vilja se att vårdbehoven fick större genomslag i var nya familjecentraler etableras och motsätter oss att minska det politiska inflytandet över tecknandet av avtal med nya familjecentraler.