Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLL [HSN 2021-0038]
2021-03-09

Kl. 15:00-16:01 §§55-82

Sammanträde med Hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum för justering av §§ 55-82: 2021-03-09

_____ _____

Anna Starbrink (L) Talla Alkurdi (S)

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

Närvarande ledamöter

Anna Starbrink (L) (ordförande)	
Lars Rådén (M) (vice ordförande)	närvaro på distans
Talla Alkurdi (S) (2:e vice ordförande)	närvaro på distans
Olle Reichenberg (M)	närvaro på distans
Christine Lorne (C)	närvaro på distans
Karin Fälldin (C)	närvaro på distans
Désirée Pethrus (KD)	närvaro på distans
Maria Fälth (KD)	närvaro på distans
Susanne Nordling (MP)	närvaro på distans
Victor Harju (S)	närvaro på distans
Daniel Carlstedt (S)	närvaro på distans
Tove Sander (S)	närvaro på distans
Petra Larsson (S)	närvaro på distans
Jonas Lindberg (V)	närvaro på distans
Catarina Wahlgren (V)	närvaro på distans
Gabriel Kroon (SD)	närvaro på distans

Närvarande ersättare

Jessica Aftén Moback (M)	närvaro på distans, tjänstgörande
Marie Bladholm (M)	närvaro på distans
Soley Aksöz Lithborn (M)	närvaro på distans
Annika Rosenberg (M)	närvaro på distans
Henrik Eriksson (C)	närvaro på distans

Anna Horn (L)	närvaro på distans, tjänstgörande
Margaretha Åkerberg (KD)	
Sandra Ivanovic Rubin (MP)	närvaro på distans
Tuva Lund (S)	närvaro på distans
Kerstin Mannerqvist (S)	närvaro på distans
Daniel Larson (S)	närvaro på distans
Galina Monsalves Leal (S)	närvaro på distans
Hanna Stymne Bratt (S)	närvaro på distans
Marit Normasdotter (V)	närvaro på distans
Bengt Larsson (V)	närvaro på distans, jäv § 59
Simon Solberg (SD)	närvaro på distans

Övriga närvarande

Johan Bratt, Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör,	närvaro på distans
Margareta Tufvesson, avdelningschef	närvaro på distans
Lena Hanberg, avdelningschef	närvaro på distans
Anna Ingmanson, avdelningschef	närvaro på distans
Lena Furmark, avdelningschef	närvaro på distans
Magnus Thyberg, avdelningschef	närvaro på distans
Anne-Charlotte Knutsson, tf, enhetschef	närvaro på distans
Sara Pütsep, planeringschef	närvaro på distans
Maria Rotzén Östlund, smittskydds-läkare	närvaro på distans
Tora Almquist, avdelningschef	närvaro på distans
Erika Mellqvist, personal -representant kommunal	närvaro på distans §§ 57-58, 60-63

Sofia Könberg, pol sek (L)	
Sofia Tahko, pol sek (KD)	närvaro på distans
Anna Wåhlstedt, pol sek (MP)	närvaro på distans
Janne Kautto, pol sek (C)	närvaro på distans
Daniela Sameland, pol sek (C)	närvaro på distans
Jakob Stone, pol sek (S)	närvaro på distans
Stellan Hermansson, pol sek (V)	närvaro på distans

Sekreterare

Sara Östberg

Meddelande

Protokoll för sammanträde den 9 mars 2021 med hälso- och sjukvårdsnämnden har justerats.

Bevis/Anslag	Justeringen har tillkännagivits genom anslag på Region Stockholms anslagstavla.
Datum för justeringen	2021-03-09 §§ 55-82
Datum för anslags uppsättande	2021-03-10
Datum för anslags nedtagande	2021-04-01
Förvaringsplats för protokollet	Kanslienheten, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Lindhagensgatan 98
Underskrift	_____

Bevis om anslag

Underskrift _____

Innehållsförteckning

§ 55	Val av justerare
§ 56	Fastställande av föredragningslista
§ 57	Folkhälsopolicy – God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen
§ 58	Strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa
§ 59	Riktlinjer för bidrag till organisationer inom Stockholms län
§ 60	Ägarförändring Medhelp AB
§ 61	Tilläggsuppdrag för vårdval avancerad sjukvård i hemmet med anledning av covid-19
§ 62	Godkänna förtida upphörande av avtalet med Stiftelsen Valjeviken inom området specialiserad reumatologisk rehabilitering
§ 63	Revidering av överenskommelse ”Samverkan vid uppsökande verksamhet (munhälsobedömning och munvårdsutbildning) och nödvändig tandvård”
§ 64	Handlingsplan för tandvårdsberedningen 2021
§ 65	Yttrande över regionrevisorernas delrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden
§ 66	Yttrande över Projektrapport 5/2020 Första linjens digifysiska vård
§ 67	Yttrande över remiss – Näringslivs- och tillväxtstrategi för Stockholmsregionen
§ 68	Yttrande över remiss-Fast omsorgskontakt i hemtjänsten
§ 69	Yttrande över remiss - Ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2018:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk tvångsvård
§ 70	Yttrande över betänkandet ”Informationsöverföring inom vård och omsorg”.
§ 71	Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) m fl om sjukvårdens beredskap och arbete med vaccinering mot säsongsinfluensan
§ 72	Svar på skrivelse från Catarina Wahlgren (V) angående specialiserad neurologisk rehabilitering
§ 73	Svar på skrivelse från Socialdemokraterna om IVOs granskning av regionens ansvar för äldres vård under vårens pandemi

§ 74	Svar på skrivelse från Socialdemokraterna om att beslut gällande ägarbyte för driften av 1177 ska tas av hälso- och sjukvårdsnämnden
§ 75	Svar på skrivelse från Jonas Lindberg och Catarina Wahlgren (V) angående Kry:s övertagande av 1177
§ 76	Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) m.fl. om genomförandet av vaccination mot Covid-19 i Region Stockholm
§ 77	Anmälan av delegationsbeslut
§ 78	Övriga anmälningsärenden
§ 79	Fyllnadsval till hälso- och sjukvårdsnämndens tandvårdsberedning
§ 80	Anmälan av inkomna skrivelser
§ 81	Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar
§ 82	Övriga frågor

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLL
2021-03-09

[HSN 2021-0038]

§ 55
Val av justerare

Andre vice ordförande Talla Alkurdi (S) utses att tillsammans med ordföranden Anna Starbrink (L) justera protokollet.

§ 56
Fastställande av föredragningslista

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer utsänd föredragningslista inklusive ärende Fyllnadsval till hälso- och sjukvårdsnämndens tandvårdsberedning (HSN 2018-1338).

§ 57
Folkhälsopolicy – God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen

HSN 2020-1162

Ärendebeskrivning

En gemensam folkhälsopolicy har arbetats fram som fastställer styrande principer för Region Stockholms arbete för en god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Folkhälsopolicy – God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen
Ändringsmeddelande 2021-03-02
Protokollsutdrag folkhälsoberedningen 2021-03-03 § 10

Yrkande

1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till folkhälsoberedningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).
3. Jonas Lindberg (V) yrkar bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).
4. Gabriel Kroon (SD) yrkar bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Propositionsordning

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Socialdemokraternas yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Vänsterpartiets tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Sverigedemokraternas tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner förslaget till folkhälsopolicy.

2. Ärendet överlämnas till regionstyrelsen.

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.
Gabriel Kroon (SD) reserverar sig mot beslutet att avslå tilläggsyrkandet.

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

§ 58
Strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa

HSN 2020-1753

Ärendebeskrivning

I budget för 2019-2021 uppdras åt hälso- och sjukvårdsförvaltningen att ta fram en strategi för främjande av psykisk hälsa och förebyggande av psykisk ohälsa för samtliga Region Stockholms nämnder och bolag.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa
Referenser
Protokollsutdrag psykiatriberedningen 2021-03-04 § 14

Yrkande

1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till psykiatriberedningens förslag.
2. Jonas Lindberg (V) yrkar med instämmande av Talla Alkurdi (S) bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Propositionsordning

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Vänsterpartiets och Socialdemokraternas tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner förslaget till strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa.

2. Ärendet överlämnas till regionstyrelsen.

Reservation

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

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

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

§ 59
Riktlinjer för bidrag till organisationer inom Stockholms län

HSN 2020-1873

Ärendebeskrivning

Nya riktlinjer för bidrag till organisationer inom Stockholms län har tagits fram för att vara i enlighet med det koncernövergripande dokumentet Policy och riktlinjer för bidrag till organisationer i Stockholms län.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Riktlinjer för HSNs bidrag till organisationer i Stockholms län
Ändringsmeddelande 2021-03-02
Protokollsutdrag folkhälsoberedningen 2021-03-03 § 11

Yrkande

1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till folkhälsoberedningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar med instämmande av Catarina Wahlgren (V) bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Propositionsordning

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Socialdemokraternas och Vänsterpartiets tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Riktlinjer för bidrag till organisationer i Stockholms län godkänns.

Jäv

Bengt Larsson (V) anmäler jäv och deltar inte i behandling och beslut av ärendet.

Reservation

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

Catarina Wahlgren (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet att avslå tilläggsyrkandet.

Expedieras till

Akten

§ 60
Ägarförändring Medhelp AB
HSN 2019-1576

Ärendebeskrivning
Medhelp AB, organisationsnummer 556587-1448, som idag bland annat har avtal med Region Stockholm om att bedriva tjänsten 1177 Vårdguiden på telefon samt avtal om IT-tjänst till 1177 Vårdguiden på telefon, inkom den 11 januari 2021 till hälso- och sjukvårdsförvaltningen med en anmälan om ändrade ägarförhållanden. Enligt anmälan avser ägaren Medhelp Group AB, 559120-1057, att sälja samtliga aktier i helägda dotterbolaget Medhelp AB, inklusive dess dotterbolag Rådgivningen i Uppsala AB, 556582-5634, till KRY International AB, 556967-0820.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Utredning Digital Medical Supply Sweden AB, bilaga 1
Anmälan om ändrade ägarförhållanden, bilaga 2
Organisationsskiss KRY International AB:s koncern efter ägarförändringen, bilaga 3
Handlingsplan Medhelp AB, bilaga 4

Yrkande
1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens 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).
4. Gabriel Kroon (SD) yrkar bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Vänsterpartiets yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Socialdemokraternas yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer slutligen proposition på Sverigedemokraternas tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Avtalet med Medhelp AB om 1177 Vårdguiden på telefon, ADA 11902, med tillhörande tilläggsavtal samt avtalet om IT-tjänst till 1177 Vårdguiden på telefon, ADA 12074, sägs upp.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att verkställa beslutet. I det fall Medhelp AB drar tillbaka anmälan om ägarförändring innan beslutet har verkställts, ska beslutet inte verkställas vilket innebär att avtalen fortsatt gäller.

Reservation

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

Expedieras till

Medhelp AB
Akten

§ 61
Tilläggsuppdrag för vårdval avancerad sjukvård i hemmet med anledning av covid-19

HSN 2020-0485

Ärendebeskrivning
I detta ärende redovisas förslag om ett tidsbegränsat tillägg till avtalet för avancerad sjukvård i hemmet enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Yrkande
1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Jonas Lindberg (V) yrkar med instämmande av Talla Alkurdi (S) bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Vänsterpartiets och Socialdemokraternas förslag till tilläggsbeslut och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Tilläggsuppdrag för vårdvalsområdet avancerad sjukvård i hemmet godkänns.

2. Tilläggsuppdraget gäller fram till den 30 juni 2021.

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

Expedieras till
Akten

§ 62
Godkänna förtida upphörande av avtalet med Stiftelsen Valjeviken inom området specialiserad reumatologisk rehabilitering

HSN 2017-1229

Ärendebeskrivning

Stiftelsen Valjeviken, Humlegården, sade den 3:e juni 2020 upp sitt avtal med Region Stockholm gällande - Planerad specialiserad reumatologisk rehabilitering (LOU). Vårdgivaren har inkommit med begäran om förtida upphörande med omedelbar verkan.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Protokollsutdrag seniorvårdsberedningen 2020-03-05 § 13

Yrkande

1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till seniorvårdsberedningens förslag.
2. Jonas Lindberg (V) yrkar med instämmande av Talla Alkurdi (S) bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Propositionsordning

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Vänsterpartiets och Socialdemokraternas tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Förtida upphörande av LOU-avtalet Planerad specialiserad reumatologisk rehabilitering godkänns.

Reservation

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

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLL
2021-03-09

[HSN 2021-0038]

Expedieras till

Stiftelsen Valjeviken, Humlegården
Akten

§ 63
Revidering av överenskommelse ”Samverkan vid uppsökande verksamhet (munhälsobedömning och munvårdsutbildning) och nödvändig tandvård”

HSN 2020-0917

Ärendebeskrivning

Ärendet avser förslag till revidering av överenskommelse mellan Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län, ”Samverkan vid uppsökande verksamhet (munhälsobedömning och munvårdsutbildning) och nödvändig tandvård”.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Samverkan vid uppsökande verksamhet (munhälsobedömning och munvårdsutbildning) och nödvändig tandvård
Protokollsutdrag tandvårdsberedningen 2021-03-03 § 9

Yrkande

1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till tandvårdsberedningens förslag.
2. Jonas Lindberg (V) yrkar bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Propositionsordning

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition Vänsterpartiets tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Reviderad överenskommelse ”Samverkan vid uppsökande verksamhet (munhälsobedömning och munvårdsutbildning) och nödvändig tandvård” fastställs.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna reviderad överenskommelse ”Samverkan vid uppsökande verksamhet (munhälsobedömning och munvårdsutbildning) och nödvändig tandvård”.

Reservation

Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet att avslå tilläggsbeslutet.

Expedieras till

Akten

§ 64
Handlingsplan för tandvårdsberedningen 2021
HSN 2021-0223

Ärendebeskrivning
Ärendet avser handlingsplan för tandvårdsberedningen 2021.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Handlingsplan för tandvårdsberedningen 2021
Protokollsutdrag tandvårdsberedningen 2021-02-10 § 3

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till tandvårdsberedningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Handlingsplan för tandvårdsberedningen 2021 fastställs.

Expedieras till
Tandvårdsberedningen
Akten

§ 65
Yttrande över regionrevisorernas delrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 2020-1574

Ärendebeskrivning
Regionrevisorerna har översänt delrapport 2020 till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Delrapport 2020 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

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

2. Beslutet justeras omedelbart.

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

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

Expedieras till
Regionrevisorerna
Akten

§ 66
Yttrande över Projektrapport 5/2020 Första linjens digifysiska vård

HSN 2020-1895

Ärendebeskrivning

Regionrevisorerna har översänt projektrapporten Första linjens digifysiska vård (RK 2020-0052) till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Projektrapport 5/2020 Första linjens digifysiska vård

Yrkande

1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Jonas Lindberg (V) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).
3. Gabriel Kroon (SD) yrkar bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).
4. Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Propositionsordning

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Vänsterpartiets yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Sverigedemokraternas tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer slutligen proposition på Socialdemokraternas tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens

tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till regionrevisorerna.

Reservation

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

Expedieras till

Regionrevisorerna
Akten

§ 67
Yttrande över remiss – Näringslivs- och tillväxtstrategi för Stockholmsregionen

HSN 2020-1910

Ärendebeskrivning
Hälso- och sjukvårdsnämnden har av Rotel IV beretts möjlighet att lämna synpunkter på förslag till Näringslivs- och tillväxtstrategi för Stockholmsregionen (RS 2020-0780).

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Remissversion Näringslivs- och tillväxtstrategi för Stockholmsregionen
Remiss-PM Näringslivs- och tillväxtstrategi för Stockholmsregionen
Protokollsutdrag folkhälsoberedningen 2020-03-03 § 12

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till folkhälsoberedningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

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

Särskilt uttalande
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

§ 68
Yttrande över remiss-Fast omsorgskontakt i hemtjänsten

HSN 2021-0066

Ärendebeskrivning

I ärendet förslås att hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande över remiss på betänkandet SOU 2020:70 Fast omsorgskontakt i hemtjänsten överlämnas till Socialdepartementet som nämndens yttrande.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Fast omsorgskontakt i hemtjänst, SOU 2020:70
Protokollsutdrag seniorvårdsberedningen 2021-03-05 § 12

Yrkande

1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till seniorvårdsberedningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar med instämmande av Catarina Wahlgren (V) bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Propositionsordning

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Socialdemokraternas och Vänsterpartiets tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

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

Reservation

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

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLL
2021-03-09

[HSN 2021-0038]

Expedieras till
Socialdepartementet
Akten

§ 69
Yttrande över remiss - Ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2018:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk tvångsvård

HSN 2021-0267

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag till yttrande över remiss - Ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2018:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk tvångsvård.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2018:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk tvångsvård
Protokollsutdrag psykiatriberedningen 2021-03-04 § 15

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till psykiatriberedningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso-och sjukvårdsdirektörens tjänstutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till Socialstyrelsen.

Särskilt uttalande
Talla Alkurdi (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).
Catarina Wahlgren (V) meddelar att V-ledamöterna ansluter till Socialdemokraternas särskilda uttalande.

Expedieras till
Socialstyrelsen
Akten

Region Stockholm

§ 70
Yttrande över betänkandet ”Informationsöverföring inom vård och omsorg”

HSN 2021-0309

Ärendebeskrivning
Regionstyrelsen har översänt betänkandet ”Informationsöverföring inom vård och omsorg” (SOU 2021:4) till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Sammanfattning av Betänkandet ”Informationsöverföring inom vård och omsorg” (SOU 2021: 4)
Betänkandet ”Informationsöverföring inom vård och omsorg” (SOU 2021: 4)

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Expedieras till
Regionstyrelsen
Akten

§ 71
Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) m fl om sjukvårdens beredskap och arbete med vaccinering mot säsongsinfluensan

HSN 2020-1726

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Talla Alkurdi (S) m fl frågor kring sjukvårdens beredskap och arbete med vaccinering mot säsongsinfluensan.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Talla Alkurdi (S) m fl.

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Expedieras till
Akten

§ 72
Svar på skrivelse från Catarina Wahlgren (V) angående specialiserad neurologisk rehabilitering

HSN 2020-1728

Ärendebeskrivning
Catarina Wahlgren (V) beskriver en oro för att patienter med neurologiska sjukdomar inte får eller kommer att få den rehabilitering de behöver under Covid-19-pandemin.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Catarina Wahlgren (V)

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Expedieras till
Akten

§ 73
Svar på skrivelse från Socialdemokraterna om IVOs granskning av regionens ansvar för äldres vård under vårens pandemi

HSN 2020-1730

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Socialdemokraterna att hälso- och sjukvårdsförvaltningen skyndsamt återkommer med en åtgärdsplan till nämnden utifrån IVOs beslut.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Socialdemokraterna

Yrkande
1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Socialdemokraternas yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

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

Expedieras till
Akten

§ 74
Svar på skrivelse från Socialdemokraterna om att beslut gällande ägarbyte för driften av 1177 ska tas av hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 2021-0110

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Socialdemokraterna att beslut gällande ägarbyte för driften av 1177 ska tas av hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Socialdemokraterna om beslut gällande ägarbyte för driften av 1177

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Expedieras till
Akten

§ 75
Svar på skrivelse från Jonas Lindberg och Catarina Wahlgren (V) angående Kry:s övertagande av 1177

HSN 2021-0113

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Jonas Lindberg och Catarina Wahlgren (V) att beslutet kring godkännande av ägarbytet av Medhelp AB ska tas av hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Jonas Lindberg och Catarina Wahlgren (V) angående Kry:s övertagande av 1177

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Expedieras till
Akten

§ 76
Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) m.fl. om genomförandet av vaccination mot Covid-19 i Region Stockholm

HSN 2021-0111

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden har Talla Alkurdi (S) m.fl. ställt frågor om genomförandet av vaccinering mot Covid-19 i Region Stockholm.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Talla Alkurdi (S) m.fl.

Yrkande
1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).

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

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Socialdemokraternas yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

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

Expedieras till
Akten

§ 77
Anmälan av delegationsbeslut
HSN 2020-1771

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 medicinsk diagnostik vid avdelningen för Närsjukvård.

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

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av delegationsbeslut godkänns och läggs till handlingarna.

Expedieras till
Akten

§ 78
Övriga anmälningsärenden
HSN 2020-1772

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.

Yrkande
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av övriga ärenden godkänns och läggs till handlingarna.

Expedieras till
Akten

§ 79
Fyllnadsval till hälso- och sjukvårdsnämndens tandvårdsberedning

HSN 2018-1338

Ärendebeskrivning
Fyllnadsval till hälso- och sjukvårdsnämndens tandvårdsberedning.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Yrkanden
Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till utsänt förslag.

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

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Eva Lannerö (KD) utses till ledamot i hälso- och sjukvårdsnämndens tandvårdsberedning från 10 mars till och med 31 december 2021.

2. Martin Strömvall (KD) utses till ersättare i hälso- och sjukvårdsnämndens tandvårdsberedning från 10 mars till och med 31 december 2021.

Expedieras till
Hälso- och sjukvårdsnämndens tandvårdsberedning
Akten

§ 80
Anmälan av inkomna skrivelser

Ärendebeskrivning

- Skrivelse från Catarina Wahlgren (V) angående kvinnokliniken på Södersjukhuset
- Skrivelse från Jonas Lindberg (V) om vaccinationsprioriteringar och logistiken i Region Stockholm
- Skrivelse från Sverigedemokraterna om covid-19 vaccination i Skärgården
- Skrivelse från Sverigedemokraterna om att rädda de småskaliga privata vårdgivarna
- Skrivelse från Sverigedemokraterna om tilldelningsordning vid fördelning av covid-19 vaccin
- Skrivelse från Socialdemokraterna om regionens höga sjukvårdskostnader
- Skrivelse från Socialdemokraterna om att återupprätta samverkan med brukar- och funktionsrättsorganisationer
- Skrivelse från Socialdemokraterna om personalneddragningar på kvinnokliniken på Södersjukhuset
- Skrivelse från Socialdemokraterna om nedläggning av regionens största vårdgivare av psoriasisvård
- Skrivelser från Socialdemokraterna om en plan för vaccination mot covid-19
- Skrivelse från Socialdemokraterna om vård och rehabilitering av långtidssjuka i Covid-19

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Inkomna skrivelser lämnas till förvaltningen för beredning.

§ 81
Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör Johan Bratt redogör för sjukvårdsbehovet i Region Stockholm. Johan Bratt informerar om att den oberoende utvärdering av Region Stockholms hantering av Covi-19-pandemin som KPMG gjort överlämnats till regionen.

Smittskyddsläkare Maria Rotzén Östlund redogör för läget vad gäller smittspridningen i regionen.

Avdelningschef och vaccinationssamordnare Magnus Thyberg informerar om status vad gäller vaccination mot Covid-19.

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLL
2021-03-09

[HSN 2021-0038]

§ 82
Övriga frågor

Fråga från Gabriel Kroon (SD) om psoriasisföreningens skrivelse.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL BESLUT
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 03
HSN 2020-1162
Bilaga § 57 HSN 210309

Förslag till beslut gällande Folkhälsopolicy – God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen

Vi socialdemokrater instämmer i vikten av att samtliga av regionens förvaltningar ska arbeta utefter en folkhälsostrategisk policy och att en god folkhälsa är ett mål och ett medel i en hållbar utveckling för Region Stockholm.

Det vi däremot saknar i folkhälsopolicyn är tydliga visioner och konkreta åtgärder i hur vi möter de stora folkhälsoutmaningarna som vi vet finns idag.

Ojämlikheten i hälsa i Stockholmsregionen är stor. Medellivslängden kraftigt skiljer mellan olika bostadsområden i länet. En lågutbildad man i Vårby förväntas leva 18 år kortare än en högutbildad man i Danderyd. Vi vet att sjukdomar oftare drabbar grupper med lägre inkomst, kortare utbildning, utrikesfödda - som t ex att kvinnor i Rinkeby drabbas dubbelt så ofta av hjärtinfarkt som kvinnor i Vaxholm. Även psykiska besvär, psykiatriska diagnoser och suicid är vanligare bland låginkomsttagare. Samtidigt som hälsan är sämre i grupper med socioekonomisk utsatthet söker många i den gruppen vård i mindre utsträckning än övriga befolkningen och framförallt i ett senare skede.

De senaste månaderna har den ojämlika hälsan visat sig i smittsmidning och dödlighet av covid-19. Tidigt i pandemin kunde vi se att fler smittades i Järvaområdet jämfört med övriga länet. En liknande utveckling följde i andra socialt utsatta områden i de södra delarna av regionen. Region Stockholms oförmåga att hantera denna ojämlikhet genom att exempelvis sätta in testbussar i tid visar på bristerna i den nuvarande majoritetens folkhälsoarbete.

I den föreslagna policyn nämns bland annat att hälso- och sjukvårdens beställare säkerställer ett vårdutbud utifrån befolkningens vårdbehov och regionens ekonomiska förutsättningar med utgångspunkt i bland annat underlag om sjukdomsbörda och skillnader i hälsa - en mycket viktig ambition med andra ord men där socialdemokraterna ställer sig frågande till hur regionen i och med denna policy vill arbetar med detta. Vi vet att det idag finns vita fläckar på vårdkartan i och med den fria etableringsrätten vilket lett till att våra medborgare i socioekonomiskt utsatta områden inte har samma tillgång till en god och nära vård. Nedläggning av regionens husläkarjourer är bara ett av många exempel på hur den ojämlika vården får fortsätta växa sig allt starkare.

Vi vill belysa att risken med en folkhälsopolicy utan konkretion och än mer tydliga visioner är att våra invånare fortsätter leva i en region där det inte sker någon förändring av de idag ojämlika levnadsvillkoren.

Med anledning av detta föreslår Socialdemokraterna hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen i folkhälsopolicyn ges i uppdrag att utarbeta en etableringsstrategi för att säkerställa att länets medborgare får en jämlik tillgång till såväl primär- som specialistvård

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen i folkhälsopolicyn ges i uppdrag att kontinuerligt ta fram beräkningar över behovsindex i Stockholms läns stadsdelar/kommuner och jämföra detta mot vårdkonsumtionen.

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen i folkhälsopolicyn ges i uppdrag att införa ett områdesansvar för husläkarmottagningarna i syfte att skapa förutsättningar för ökad samverkan, hälsofrämjande insatser och passiv listning av de invånare som inte aktivt väljer att lista sig på en vårdcentral

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen i folkhälsopolicyn starta en pilotverksamhet för riktade hälsosamtal på vårdcentraler i fyra kommuner där behoven är som störst

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen i folkhälsopolicyn ges i uppdrag att avbryta nedläggningen av husläkarjourer samt

återkomma med en analys av patientunderlag och behovet av vård på kvällar och helger utifrån principen om jämlik placering och tillgång till vård

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen i folkhälsopolicyn ges i uppdrag att utreda möjligheten till att införa husläkarmottagningar med särskild inriktning mot personer med funktionsnedsättning

Att hälso- och sjukvårdsnämnden efter ovannämnda ändringar godkänner förslaget till folkhälsopolicy

Att ärendet överlämnas till regionstyrelsen

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet FTTB

Ärende nr 3

HSN 2020-1162

Bilaga § 57 HSN 210309

Folkhälsopolicy - God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen

Vänsterpartiet anser att policyn i huvudsak är bra och väl formulerad. Vi vänder oss dock emot uppfattningen att god folkhälsa skulle vara ett medel för att öka tillväxten. God folkhälsa har ett egenvärde i och med att den avspeglar en hög livskvalitet hos befolkningen, vilket bör vara ett av de främsta målen för varje samhälle. Tillväxt kan däremot aldrig betraktas som något annat än ett medel för att uppnå andra mål.

Bortsett från detta är vår främsta oro att policyn inte ska implementeras. Region Stockholm har under det blågröna styret utvecklat denna förmåga att i fler olika policys och strategidokument, gällande exempelvis psykisk hälsa och folkhälsopolitik, formulera handlingslinjer som alla kan ställa sig bakom. Problemet är att de flesta av dessa viktiga dokument sedan bara ställs upp på en hylla och glöms bort. I vilket fall finns de inte där, som utgångspunkter för beslut, när styrelser och nämnder inom regionen sammanträder. Inte heller är dessa fastslagna styrdokument vägledande när de blågröna beslutar om regionens budget. Det är först när orden kopplas till handling som policyn kan förverkligas.

För Vänsterpartiet är det uppenbart att de hittillsvarande blågröna budgetarna inte satsat tillräckliga resurser för att nå de uppsatta målen. Det är också uppenbart att de blågrönas dogmatiska tilltro till marknadsliberalismen och den fria etableringsrätten genom så kallade vårdvalssystem i hög grad skapar en splittrad och icke sammanhållen hälso- och sjukvård som ytterligare försvårar möjligheterna att uppnå en god folkhälsa.

Särskilt gäller detta när vi ser folkhälsan ur ett klass- och jämlikhetsperspektiv. Betydligt större satsningar krävs för att åtgärda ohälsan i utsatta och fattiga områden. Det kan inte marknaden lösa, det krävs medvetna och välplanerade offentliga insatser. Att t.ex. tillgängliggöra och bedriva uppsökande vård för att förebygga ohälsa på individuell nivå kräver en tydlig styrning och omfördelning av resurserna till de grupper och områden som har störst behov.

Vänsterpartiet vill understryka vikten av att policyn och dess målsättningar följs upp och utvärderas kontinuerligt i HSN.

Därför föreslås följande tilläggsbeslut:

Att HSN återkommande under året ska följa upp och utvärdera hur policyn implementeras och genomförs i regionen, och inom dess olika nämnder och bolag.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

FÖRSLAG TILL
TILLÄGGSBESLUT
2021-03-09

HSN 2020-1162

Hälso- och sjukvårdsnämnden
3

Bilaga § 57 HSN 210309

Folkhälsopolicy – God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen

Sverigedemokraterna välkomna folkhälsoarbetet, och ställer oss bakom ansatserna att uppvärdera och strukturera de preventiva insatserna.

Vi ser däremot behovet av att i folkhälsopolicyn understryka utförandekriterier för de preventiva insatser som är avgörande för att dessa ska uppfattas som välavvägda, och rimliga hos allmänheten. Vid preventiva insatser bör det förtydligas att valet av geografisk bostadsort inte ska påverka möjligheten att ta del av insatserna. I stället bör medborgarens individuella hälsotillstånd agera som inklusionskriterium.
Vi föreslår således att folkhälsopolicyn kompletteras med följande förtydligande: ”Preventiva hälsoinsatser ska i största möjliga utsträckning inte ges utefter geografiska bostadsort, utan baserat på individuella hälsoförutsättningar.”

Sverigedemokraterna föreslår Hälso-och sjukvårdsnämnden besluta:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att förtydliga att preventiva hälsoinsatser inte ges utefter kriteriet om geografisk bostadsort, utan baserat på individuella hälsoförutsättningar

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet FTTB

Ärende nr 4

HSN 2020-1753

Bilaga § 58 HSN 210309

Strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa.

Vänsterpartiet anser att strategin i huvudsak är bra och väl formulerad. Vår främsta oro är att detta bara blir vackra ord och meningar i ett policydokument. Region Stockholm har under det blågröna styrets utvecklat denna förmåga att i fler olika policys och strategidokument, gällande både psykisk hälsa och folkhälsopolitik, formulera handlingslinjer som alla kan ställa sig bakom. Problemet är att de flesta av dessa viktiga dokument sedan bara ställs upp på en hylla och glöms bort. I vilket fall finns de inte där, som utgångspunkter för beslut, när många styrelser och nämnder inom regionen sammanträder. Inte heller är dessa fastslagna strategidokument vägledande när det blågröna beslutar om regionens budget. Det är först när orden kopplas till handling som strategin kan förverkligas.

I förvaltningens strategidokument betonas OECD:s konstaterande att man uppnår stora positiva samhällseffekter genom att etablera välbefinnande som en grundläggande princip för ekonomistyrning och ekonomiska prioriteringar. Flera andra forskningsprojekt visar detsamma, att psykisk hälsa och välbefinnande är avgörande för en stads, en regions och ett lands framtida utveckling. Det är uppenbart att om människorna mår bra så utvecklas också samhället bättre. Samhällets styrande organ måste därför organisera sin verksamhet så att målsättningen välbefinnande uppnås.

Det kräver att alla berörda styrelser och nämnder uppmärksammar frågan och dessutom ges tillräckliga resurser för att kunna genomföra de åtgärder som bidrar till god psykisk hälsa och välbefinnande. Dessutom måste man undersöka de hinder som finns i den nuvarande organisationen för att effektivt kunna nå de mål som satts upp.

För Vänsterpartiet är det uppenbart att de hittillsvarande blågröna budgetarna inte satsat tillräckliga resurser för att nå de uppsatta målen. Det är också uppenbart att de blågrönas dogmatiska tilltro till marknadsliberalismen och den fria etableringsrätten genom så kallade vårdvalssystem i hög grad skapar en splittrad och icke sammanhållen hälso- och sjukvård som ytterligare försvårar möjligheterna att skapa en god psykisk hälsa och välbefinnande.

Särskilt gäller detta när vi ser den psykiska hälsofrågan ur ett klass- och jämlikhetsperspektiv. Betydligt större satsningar krävs för att åtgärda den psykiska ohälsan i utsatta och fattiga områden. Det kan inte marknaden lösa, det krävs medvetna och välplanerade offentliga insatser. Att t.ex. tillgängliggöra och bedriva uppsökande stöd för att förebygga psykisk ohälsa på individuell nivå kräver en tydlig styrning och omfördelning av resurserna till de grupper och områden som har störst behov.

I pandemins spår ser vi dessutom en snabb ökning av den psykiska ohälsan, inte minst inom den unga generationen. Det kräver extra resurser och kraftfulla insatser t.ex. inom skolhälsovården och på ungdomsmottagningar.

Förvaltningen skriver att indikatorer ska utvecklas för att följa upp strategins målbild, liksom att rapporteringsanvisningar ska utvecklas för att följa nämnder och bolags genomförande av strategin. Vänsterpartiet vill understryka vikten av att hela strategin och dess målsättningar följs upp och utvärderas kontinuerligt i HSN.

Därför föreslås följande tilläggsbeslut:

Att HSN återkommande under året ska följa upp och utvärdera hur strategin implementeras och genomförs i regionen, och inom dess olika nämnder och bolag.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2021-03-09

Ärende 5
HSN 2020-1873
Bilaga § 59 HSN 210309

Förslag till tilläggsbeslut gällande riktlinjer för bidrag till organisationer inom Stockholms län

I de reviderade riktlinjerna som läggs fram för beslut förtydligas att det intressepolitiska arbetet ska riktas mot något av regionens ansvarsområden. Vi ser att det kan finnas en viss ändamålsenlighet i en sådan justering, samtidigt som det kan förekomma fall där gränsdragningarna kan vara något otydliga. Enligt vår mening är det då mer prioriterat att medel kan delas ut till dessa viktiga organisationer än att riktlinjerna tolkas kompromisslöst.

Tyvärr saknar tjänsteutlåtandet två förslag som bidragsberedningen tidigare varit överens om. Dels att tillåta att bidraget ges på två år i stället för ett för att skapa mer långsiktiga förutsättningar för organisationerna. Dels att bidraget bör räknas upp årligen, förslagsvis till nästa års budget eftersom verksamhetsplanen redan är fastställd.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår Socialdemokraterna hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

att en årlig uppräkning enligt lämpligt index görs årligen i budget och verksamhetsplaner från och med år 2022

att bidragsansökningar kan beviljas både för ett respektive två år i taget

att krav på att organisationerna ska arbeta för att öka intäkterna från andra parter och inte vara helt beroende av intäkter från Region Stockholm tas bort från de nya riktlinjerna.

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet FTB

Ärende nr 6

HSN 2019-1576

Bilaga § 60 HSN 210309

Ägarförändring Medhelp AB.

Vänsterpartiet konstaterar att det kraftiga oppositionsarbetet och opinionsbildningen har gett resultat.

Att Kry skulle ta över 1177 var till en början inget problem för det blågröna styret, så till den grad att de inte ens ansåg att frågan skulle hanteras på politisk nivå. Efter att oppositionen motsatt sig detta, och frågan uppmärksammats i media, ändrade sig de blågröna och lyfte frågan till HSN.

Vänsterpartiet har från första stund sagt kraftfullt nej till att Kry skulle få ta över 1177. Vi menar att denna viktiga samhällsservice gällande hälso- och sjukvårdsrådgivning ska vara i regionens egen regi.

Sedan en längre tid är det uppenbart att vårdbolaget KRY har sina beskyddare och gynnare i den politiska blågröna ledningen. Vänsterpartiet har därför krävt en oberoende utredning av den problematiken. Det är viktigt för demokratin och tilliten till sjukvårdssystemet att vissa vårdgivare inte särbehandlas.

Tack vare Vänsterpartiets insatser, gemensamt kraftfullt oppositionsarbete, opinionsbildning och uppmärksamhet i media har nu det blågröna styret tvingats backa. Nu säger man sig inse att om Kry tar över 1177 så kommer allmänhetens förtroende för tjänstens opartiska och oberoende ställning att rubbas.

Det är bra och vi instämmer därför i den första att-satsen om att avtalet med Medhelp AB, om 1177 Vårdguiden på telefon, sägs upp.

Men vi anser, till skillnad från liggande förslag, däremot inte avtalet ska fortsätta utifall att Medhelp AB drar tillbaka anmälan om ägarförändring.

Det är dags att Region Stockholm, liksom alla andra regioner i Sverige, återtar 1177 Vårdguiden i egen regi.

Opartisk och oberoende hälso- och sjukvårdsrådgivning ska inte skötas av privata bolag med vinstintresse. En sådan samhällsservice ska vara i offentlig ägo och under demokratisk kontroll. 1177 är en stor ingång till hela hälso-sjukvårdssystemet idag. Och det är viktigt att denna tjänst ägs av samhället gemensamt för att det blir enklare att styra och ha insyn. Idag rankas tyvärr 1177 i Region Stockholm lågt när det gäller patienters upplevelse av råd och bemötande och man hänvisar i mycket högre grad än andra regioner patienter vidare in i

vården - istället för egenvårdsråd. Detta hör troligtvis samman med den ersättningsmodell som idag styr Medhelps arbete med 1177 där många avverkade samtal verkar vara det viktigaste. Personal har även vittnat om hård tidspress och krav från chefer om att hålla samtalen korta. Vänsterpartiet anser istället att en sådan här viktig tjänst måste få andra förutsättningar och fokusera på hög kvalitet. I regeringens pågående utredning om 1177 där det föreslås mer samordning och ett definierat basuppdrag visar det sig att Region Stockholm inte kan få hjälp av andra regioner vid te x hög belastning på 1177. Detta troligtvis eftersom vi har tjänsten upphandlad. För att bättre knyta an till den nationella nivån och kunna samordna oss mer är den än viktigare att regionen själva tar över 1177 - och inte fortsatt har tjänsten outsourcad som den enda regionen i Sverige. Det finns också betydande säkerhetsfördelar med att ha tjänsten i egen regi. Vi har redan erfarit vad som händer när Medhelp anlitat sig av andra underleverantörer och känsliga journaluppgifter har läckt ut.

Därför yrkar vi att HSN beslutar:

Att bifalla förvaltningens första att-sats.

Att avslå förvaltningens andra att-sats

Att besluta att 1177 Vårdguiden återtas i egen regi.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL BESLUT
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 06
HSN 2019-1576
Bilaga § 60 HSN 210309

Förslag till beslut gällande ägarförändring Medhelp AB

Att KRYs köp av 1177 Vårdguidens drift i Region Stockholm stoppas kan inte beskrivas som något annat än en stor seger för stockholmarna, vårdpersonalen och alla andra som runt om i regionen, och hela landet, har protesterat mot det orimliga i att en enskild aktör både agerar vårdgivare och rådgivare.

Nu måste regionen säkerställa att detta inte får hända igen. Kritiska delar av vårdens infrastruktur måste bedrivas i egen regi. Det handlar om beredskap och det handlar om att säkra ett sammanhållet sjukvårdssystem där behov alltid går före efterfrågan. Vi socialdemokrater menar därför att detta tillfälle måste användas för att ta tillbaka kontrollen över sjukvårdsrådgivningen genom att ta hem den i egen regi istället för att inleda ett nytt upphandlingsförfarande.

Region Stockholm är ensamma om att bedriva 1177:s sjukvårdsrådgivning på entreprenad. Under lång tid har denna upphandling kantats av skandaler, inte minst 2019, då det framkom att känsliga patientuppgifter från miljontals samtal via en underleverantör legat öppet som ljudfiler på servrar ända sedan 2013. Hanteringen var dessutom rättsligt osäkert, då underleverantören i Thailand hade åtkomst till patientuppgifterna.

Även om Region Stockholm har korta väntetider till 1177 finns det starka skäl att ifrågasätta kvaliteten i samtalen. En ny undersökning från DLF visar nämligen på just detta. 1177 Vårdguiden i Region Stockholm ger minst egenråd och minst hänvisning till primärvården jämfört med Västra götalandsregionen, Region Skåne och Region Östergötland. Hela 4 av 10 stockholmare hänvisas till akuten, att jämföra med 22% i Östergötland. När 1177 Vårdguiden fungerar på detta vis är det inte förvånande att landets längsta väntetider på akuten finns i Region Stockholm.

Med detta i åtanke är det inte förvånande att stockholmarna idag har ett lågt förtroende för sjukvårdsrådgivningen. En ny undersökning från Inera pekar tydligt ut att invånarna i Stockholmsregionen har i särklass lägst förtroende för tjänsten. Särskilt anmärkningsvärt att Region Stockholm sticker ut som klart sämst när det gäller trovärdigheten för 1177 Vårdguiden.

1177 måste utvecklas och Region Stockholm måste kliva fram för att leda utvecklingen. Många upplever idag att det är svårt att komma i kontakt med vården. Det känns som att du behöver armbåga dig fram för att få vård eller rådgivning. Detta måste förändras. Vården måste bli mer lättillgänglig och komma närmare dig. Ett viktigt led i detta är att utveckla 1177 Vårdguiden. 1177 ska vara medborgarens väg in i vården och det ska vara självklart att vända sig hit för att få råd och hänvisas till rätt vårdnivå. Ett förstärkt uppdrag måste ges till 1177 och Alltid Öppet för att utveckla de digitala och digifysiska tjänsterna i regionens regi.

Alldeles för länge har utvecklingen av den digitala vården nästan helt lämnats i händerna på marknaden. I för hög grad har det handlat om att uppfinna vårdbehov hos i grunden friska patienter, snarare än att avlasta och underlätta vården för det med störst behov. Samhället måste kliva fram och ta kontroll över utvecklingen och säkerställa både ordning och reda i den digitala vården och att behov alltid går före plånbok.

I samband med att Region Värmland återtog 1177 Vårdguiden i egen regi föll antalet patienter som hänvisades direkt till akutmottagningar med fem procent. Det innebär inte bara att akutsjukhusen avlastas, utan även att stockholmarna skulle slippa bli väntande på akuten för besvär som kunde åtgärdats på andra vårdnivåer eller med hjälp av egenvård. 1177 Vårdguiden ska inte vara en slussfunktion till akuten. Vårdpersonalen måste få tid och möjlighet att ge råd och stöd, och då måste verksamheten styras mot kvalitet, inte pinnjakt för snabba samtal.

Socialdemokraterna föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

Att avtalet med Medhelp AB om 1177 Vårdguiden på telefon, ADA 11902, med tillhörande tilläggsavtal samt avtalet om IT-tjänst till 1177 Vårdguiden på telefon, ADA 12074, sägs upp.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ges i uppdrag att verkställa beslutet samt inleda ett återtagande av 1177 Vårdguiden i egen regi.

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ges i uppdrag att i samverkan med SLSO ge 1177 och Alltid Öppet ett förstärkt uppdrag.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2021-03-09 HSN 2019-1576

Hälso-och sjukvårdsnämnden
6
Bilaga § 60 HSN 210309

Ägarförändringar Medhelp AB

Den mediala debatten om Krys förvärv av Medhelp Ab, och därmed även upphandlingen av driften av 1177 vårdguiden har byggt på missvisande fakta.

I stället för att diskutera vårdeffektivitet-och kvalitet, alltså hur vården av de mest behövande äldre kan bli mer personcentrerad och sammanhållen. Eller hur fler icke-medicinskt krävande tillstånd kan behandlas genom egenvård så har debatten handlat om 1177 ska vara i egen-regi, eller privat-drift.

Sverigedemokraterna vill återföra debattfokuset på vårdkvalitet, där 1177 utgör en viktig del av primärvården och således kräver personkontinuitet och patientkännedom för att effektivt använda de begränsade vårdresurserna.

Vi vill därför utreda möjligheten att koppla utförandet av 1177, till respektive vårdcentral där individen är listad. En särskild lösning kan krävas efter kontorstid, som antingen innebär en upphandlad/egen-regijourlinje eller en husläkarjourlösning. Detta bör utredningen överväga och ge förslag på.

Sverigedemokraterna föreslår Hälso-och sjukvårdsnämnden besluta:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda hur 1177 vårdguiden på telefon kan kopplas till respektive vårdcentral, samt föreslå lämplig drift under kvällar och helger.

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet FTTB

Ärende nr 7

HSN 2020-0485

Bilaga § 61 HSN 210309

Tilläggsuppdrag för vårdval avancerad sjukvård i hemmet med anledning av covid-19.

Vänsterpartiet stöder det tidsbegränsade tilläggsuppdraget för vårdval avancerad sjukvård i hemmet med anledning av Covid-19. Det innebär att vårdgivare med ASIH-uppdrag ges möjlighet att flexibelt och kortvarigt stötta patienter med komplexa behov samt tillhandahålla kompetens i palliativ vård till akutsjukhusen.

Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) är en vårdform som Vänsterpartiet anser spelar en oerhört viktig roll i sjukvårdssystemet i Region Stockholm. Att få god palliativ vård i hemmet, eller stödinsatser under tuffa behandlingar mot svåra sjukdomar liksom att kunna få stöd att spendera sin sista tid i livet i sitt egna hem är oerhört betydelsefullt. Med rätt insatser kan hemmet bli en vårdplats i sjukvårdssystemet och därmed avlasta akutsjukhusen.

Men idag finns stora problem med hur ASIH styrs. Att lägga denna vårdform under vårdval har varit förödande för samverkan med sjukhusen och uppbyggnaden av vårdkedjor. Likaså vittnar nästan samtliga personalföreträdare från vårdformen att arbetsmiljön försämrats sedan vårdvalets införande. Möjligheterna till fortbildning är färre, stressen med att skriva in och ut fler patienter är större liksom orimligt stora områden som gör att personal spenderar åtskilligt med tid i bilar. Vårdvalsreformen har också drivit på den administrativa bördan.

Vänsterpartiet anser därför att vårdval ASIH på sikt ska avvecklas. Vårdformen bör istället handhas i egen regi samt med stöd av IOP, och eventuellt LOU. Det bör ske med en ny områdesindelning där samarbete med primärvården och äldreomsorgen förstärks.

Under covid-19 pandemin har det inletts en konsultations- och samarbetsform mellan den avancerade hemsjukvården (ASIH), ett kluster av vårdcentraler inom ett specifikt område och även äldreboenden. Tanken har varit att ASIH ska kunna bistå med avancerade medicinska insatser till patienter på äldreboenden eller som är anslutna till vårdcentraler och basal hemsjukvård. Detta är början på något mycket bra. Vi menar att detta samarbetssätt behöver få fortsätta och utvecklas vidare och inte avstanna efter covid-19, som en del i en ASIH-vårdform som i huvudsak bedrivs i egen regi.

Därför föreslås följande tilläggsbeslut:

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med ett förslag på hur vårdformen avancerad sjukvård i

hemmet kan organiseras i egen regi samt med stöd av IOP, och eventuellt LOU, för att säkra vårdtillgången i hela regionen, forskning samt kompetensförsörjningen av personal inom området.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en handlingsplan för hur vårdvalet ska avvecklas i organiserad form och patienter överföras till nya vårdgivare.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att i den nya organisationen av ASIH inom regionen inkludera en områdesindelning som säkrar ett nära samarbete med primärvården och äldreomsorgen.

Region Stockholm

HSN

2021-03-09

Vänsterpartiet

FTTB

Ärende nr 8

HSN 2017-1229

Bilaga § 62 HSN 210309

Godkänna förtida upphörande av avtalet med Stiftelsen Valjeviken inom området specialiserad reumatologisk rehabilitering

Vi i Vänsterpartiet oroas av att de patienter som är i behov av specialiserad reumatologisk rehabilitering nu ställs utan vård. Vi anser att det bästa sättet att se till att alla patienter får den vård de behöver är att driva verksamheten i egen regi. För att denna ska fungera på bästa sätt bör den förberedas och planeras genom nära kontakt med alla berörda patientorganisationer.

Målet måste vara att säkerställa en bra rehabiliteringsvård med god kontinuitet . Regionen bör därför förbereda för att bygga upp specialiserad reumatologisk rehabilitering i egen regi.

Därför föreslås följande tilläggsbeslut:

Att förvaltningen ges i uppdrag att förbereda för att bygga upp specialiserad reumatologisk rehabilitering i egen regi, som utvecklas i nära kontakt med berörda patientorganisationer**.**

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet FTTB

Ärende nr 9

HSN 2020-0917

Bilaga § 63 HSN 210309

Revidering av överenskommelse ”Samverkan vid uppsökande verksamhet (munhälsobedömning och munvårdsutbildning) och nödvändig tandvård.

Vänsterpartiet anser att förslaget till överenskommelse är bra, med ett undantag. Det gäller det grova fusk som under flera år pågått inom området nödvändig tandvård.

Det grova fuskandet handlar förvisso inte om relationen mellan regionen och kommunerna, men eftersom det är fråga om oerhört stora summor pengar som olika tandvårdsföretag har tillskansat sig genom fusk och felaktiga redovisningar så kan det inte förbigås med tystnad. En huvudorsak till att detta fusk har varit möjligt är att regionen inte haft någon fungerande kontroll av tandvårdsföretagens fakturor och redovisningar. Det handlar om fusk med felaktigt utförd eller icke-utförd vård. Det finns här också ett patientperspektiv. Flera patienter, de flesta äldre, har på grund av detta orsakats onödigt lidande.

Den begränsade kontrollinsats som gjordes förra året omfattade en dryg procent av alla fakturor. Av dessa visade sig 78 procent var helt eller delvis felaktiga. Det resulterade i återkrav på nära 2 miljoner kronor. Vänsterpartiet krävde då att samtliga fakturor skulle gås igenom. Förslaget avslogs av det blågröna styret.

Det är talande för högerpartierna som alltid är för hård kontroll och bestraffning av enskilda medborgare som fuskat med bidrag, men när privata vårdföretag gör samma sak med våra gemensamma resurser så reagerar man knappt alls. I det här fallet hade en genomgång av samtliga fakturor inbringat minst 100 miljoner kronor, troligen mer.

Region Stockholms kostnad per patient inom nödvändig tandvård är jämfört med Västra Götaland och Skåne i princip den dubbla. Vår region faktureras för betydligt fler åtgärder per patient än med de två andra stora regionerna.

Med andra ord är det Region Stockholms skyldighet gentemot sina skattebetalare att vidta kraftfulla åtgärder mot detta utbredda fusk, där tyvärr många tandvårdsföretag är inblandade, Också folktandvården har fuskat, men så blir det när vården ska organiseras med marknadsstyrda regelverk och med dålig kontroll.

Vänsterpartiet anser att nödvändig tandvård i framtiden ska skötas av Folktandvården under ett icke-marknadsstyrt regelverk. Men detta kräver lagändringar, och innan sådana har fastställts så måste regionens kontrollsystem byggas ut. Lärdomar kan dras av andra stora regioner som har mer effektivt kontrollarbete.

Vi anser därför att det krävs tillägg i överenskommelsens punkt 6.1 (Regionens åtaganden). Tilläggen ska innefatta skrivningar som klargör regionens framtida mer effektiva kontrollarbete och åtgärder mot fuskande tandvårdsföretag. Förslagsvis kan detta bli nya andra- och tredjepunkter under rubriken ”Regionen ansvarar för att”.

Punkterna föreslås lyda: *”Bygga ut ett kraftfullt och effektivt kontrollsystem som motverkar fusk med fakturor och redovisningar från tandvårdsföretag”* samt *”Garantera att tandvårdsföretag som medvetet fuskat med fakturor avförs från listan för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård.”*

Vi föreslår därför följande tilläggsförslag:

Att ovanstående två nya punkter införs i överenskommelsen under rubriken ”Regionen ansvarar för att” i punkt 6.1.

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet **Särskilt uttalande**

Ärende nr 11

HSN 2020-1574

Bilaga § 65 HSN 210309

Yttrande över regionrevisorernas delrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden.

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet.

I förvaltningens yttrande betonas flera gånger den stora påverkan som Covid-19 pandemin har haft på flera områden t.ex. kopplat till ekonomin och verksamhetsstyrningen. Och självklart har den haft den påverkat. Men Vänsterpartiet vill understryka de stora brister och svagheter som fanns i vårdstrukturen redan före pandemin. Brister och svagheter som orsakats av både direkt underfinansiering och av den marknadsliberala vårdmodell som de blågröna etablerat i regionen. Vad pandemin, med fruktansvärda konsekvenser, avslöjat är ineffektiviteten i ett system som bygger på fri etableringsrätt, vård för profit och just-in-time-principen.

Den stora ojämlikheten vad gäller vård och hälsa mellan olika regiondelar har synliggjorts ytterligare av krisen. De utsatta förortsområdena, där vården är dåligt utbyggd och där människor bor trångt, har fått betala ett högt pris med många sjuka och döda.

Bristen på beredskap och avsaknaden av riktiga lager med vård- och skyddsutrustning förvärrade smittspridningen och bidrog till att många människor, särskilt äldre, drabbades mycket hårt. ”Just in time” är kanske bra för industriproduktion, men det fungerar inte inom vård och omsorg.

I yttrandet betonas vikten av att öka takten i arbetet med kostnadsreducerande åtgärder. Det är på många sätt absurt att en region hade ett budgetöverskott på 6 miljarder kronor anser att det måste ske ytterligare nedskärningar inom vård och omsorg. Det cyniska beslutet att införa egenavgifter för hjälpmedel lyfts i yttrandet fram som en positiv åtgärd. Men för alla de människor med funktionsvariationer och låga inkomster var det beslutet en katastrof. De berörda patientorganisationerna var och är mycket upprörda. Vänsterpartiet kommer att arbeta för att det rivs upp så snart som möjligt.

Vi noterar som jämförelse då att vårt förslag om en totalkontroll av alla fakturorna från tandvårdsföretag för nödvändig tandvård avslogs av den blågröna majoriteten. Detta trots att en mycket begränsad kontroll, på bara någon procent, av dessa fakturor visade att det förekommit fusk och oriktiga upplysningar som innebar återkrav på nära 2 miljoner kronor. En fullständig genomgång hade kunnat inbringa åtminstone 100 miljoner kronor, troligen mer. Men de blågröna visade ännu en gång att de är vårdföretagens beskyddare.

I yttrandet beskrivs också beslutet att lägga ner husläkarjourerna som ett viktigt beslut i strävan minska kostnaderna. Vänsterpartiet röstade nej. Tvärtom borde det finnas husläkarjourer i alla kommuner och stadsdelar. Husläkarjourerna är viktiga i arbetet att bygga upp kontinuitet. Vi vet att just kontinuiteten och kontakten med patienterna är avgörande för en långsiktigt fungerande vård. Planen att närakuterna ska kunna ersätta husläkarjourerna kommer inte att fungera. Konsekvenserna på längre sikt kan bli både mänskligt och ekonomiskt dyrbara. Men med den blågröna marknadsliberala vårdmodellen blir inte långsiktiga konsekvenser viktiga.

Revisorerna riktar kritik mot den avsaknad av dokumenterade rutiner för budgetfördelning som leder till otydligheter vad gäller ansvarsfördelning mellan sakenheter/avdelningar och controllerenheterna. Kritik riktas också mot att den interna styrningen och kontrollen inte varit tillräcklig, särskilt pekas rutinerna för upphandling ut som en av de svaga punkterna.

För Vänsterpartiet är detta ingen överraskning. En sjukvård som till stora delar överlämnats till marknadsmekanismer och där många aktiebolag i vård getts fri etableringsrätt blir automatiskt svår att styra och kontrollera. För att åtgärda de problemen måste stora resurser satsas på att bygga ut den administrativa kontrollen. Byråkratin växer och mindre resurser kan gå till det som är viktigast, den reella hälso- och sjukvården. Dessutom fördjupar den marknadsliberala vårdmodellen ojämlikheten i regionen, där klasstillhörighet och bostadsort avgör hur tillgänglig vården blir.

För att ändra på dessa missförhållanden krävs ett politiskt paradigmskifte. Bara med en ny progressiv politisk ledning kan Region Stockholm inleda arbetet för att få till stånd en hälso- och sjukvårdspolitik som sätter jämlikheten som mål. Medlet för detta är att steg för steg återta hälso- och sjukvården till egen regi, avveckla det privata vinstintresset och därigenom också stärka möjligheterna för att i verklig mening styra utvecklingen. Vi behöver en vård som sätter de sjuka med de största behoven i centrum.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE
2020-03-08

Ärende 11
HSN 2020-1574
Bilaga § 65 HSN 210309

Yttrande över regionrevisorernas delrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Gällande ekonomin anser regionrevisorerna att nämnden inte gett en tydlig bild av hur stort behovet av kostnadsreduceringar är eller hur arbetet med dessa fortlöper. Nämndens ekonomistyrning hittills har därmed inte säkerställt en ekonomi i balans. Vi socialdemokrater är väl medvetna om att det gångna pandemiåret har haft stor påverkan på hälso- och sjukvårdens ekonomi. Regeringens stora tillskott har täckt upp genom bland annat ökningar av generella statsbidrag, medel för testning och smittspårning samt ersättning för merkostnader inom vården till följd av covid-19. Vad som inte får glömmas bort i sammanhanget är att hälso- och sjukvården i Region Stockholm innan pandemin hade stora underliggande ekonomiska problem. Vi har påtalat att dessa problem kvarstår och kan till och med tänkas ha förvärrats under året som gått. De ekonomiska problemen till följd av bristande styrning och felprioriteringar hos den moderatledda majoriteten manifesterades bland annat i att vårdvalskostnaderna i åratal tillåtits skena bortom kontroll, samtidigt som akutsjukhusen försatts på svältbudgetar. När pandemin drog in över landet rådde storvarsel av vårdpersonal på regionens sjukhus, varsel som på Karolinska sjukhuset tilläts ligga kvar ändå in i september. Det är varken att ha en bra beredskap eller att värna vårdpersonalen under en krissituation.

Gällande beredskap för en eventuell framtida en extraordinär respektive allvarlig/särskild händelse är regionrevisorerna tydliga med att hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen behöver samordna en revidering och harmonisering av krisberedskapsplanen och den katastrofmedicinska beredskapsplanen för att tydliggöra hur dessa ska interagera med varandra. Även beslutsstrukturen behöver tydliggöras. Vi socialdemokrater instämmer

i den kritiken och även i hur informationen kring olika beslut kommit de folkvalda till del. Vi har även lagt fram flera förslag i vårt budgetförslag för en bättre beredskap inom verksamheterna – inte minst inom akutsjukvården som måste ha större marginaler för att bättre klara en pandemi. Vi vill även tydliggöra privata vårdgivares skyldighet att frigöra personal och resurser såsom exempelvis sjukvårdsmateriel och läkemedel vid händelse av kris genom att skriva in detta krav i katastrofparagrafen i avtalen.

För att hälso- och sjukvården ska ha en god beredskap är återkommande övningar avgörande. Vid krisberedskapsövningar kan brister i rutiner och arbetsformer identifieras och förbättras. Tyvärr ser vi exempel på hur ett ansträngt läge i sjukvården gör att krisberedskapsövning prioriteras bort. Vi menar att en lärdom från den pågående pandemin är att krisberedskapsövning behöver utföras med större regelbundenhet på alla nivåer för att säkra en god beredskap för framtida kriser såsom exempelvis pandemier.

Vi konstaterar även att regionrevisorerna kritiserar de senaste årens otillräckliga interna styrning och kontroll av upphandlingar. Vi socialdemokrater instämmer och menar att upphandlingsarbetet måste skärpas upp och garantera att vårdens pengar går till vård.

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet **FTB**

Ärende nr 12

HSN 2020-1895

Bilaga § 66 HSN 210309

Yttrande över Projektrapport 5/2020 Första linjens digifysiska vård.

Regionrevisorerna riktar kritik mot regionstyrets strategi då den inte ger en tydlig inriktning och ansvarsfördelning för arbetet med digitaliseringen och att de påpekar att kravställning och uppföljning av vårdavtalen behöver utvecklas. Det påpekas också att HSN inte tycks ha tillräcklig styrning och kontroll av utvecklingen.

Det är allvarlig kritik och Vänsterpartiet kan bara instämma. Vi har t.ex. sedan länge framfört kritik mot i synnerhet de privata nätläkarbolagen, som Kry och flera andra, vars främsta intresse har varit att ha snabba telefonkontakter med så många patienter som möjligt. Det har varit vinstmaskin för dessa vårdaktiebolag. Men det har varit en katastrof för en välfungerande vård som har jämlikhet som målsättning, och där den sjuka med de största behoven ska sättas i centrum.

Med första linjens digifysiska vård är tanken att alla vårdcentraler både ska ha digitala och fysiska vårdkontakter. Utvecklingen går snabbt och därför är revisorernas kritik viktig. Det krävs snabba beslut om en tydlig inriktning och ansvarsfördelning för arbetet med digitaliseringen. Kravställningarna och uppföljningen av vårdavtalen i husläkarverksamheten måste utvecklas.

Digital vård är viktig och kan för vissa fall vara den enda vårdformen, men i många andra fall kan den inte ersätta den fysiska vården. Vi måste säkra att digital vård är ett erbjudande, men inte ett tvång.

Digital vård får aldrig bli ett sätt att spara pengar, en metod att genomföra nedskärningar i det dolda.

Digital vård får inte medföra att patienter i högre grad hänvisas till de högre vårdnivåerna om de kan behandlas fysiskt inom primärvården.

Digital vård får inte innebära att resurserna minskar till de mer vårdkrävande patienterna.

Det finns med andra ord många risker kopplade till utvecklingen av den första linjens digifysiska vård. Vänsterpartiet anser därför att det inte räcker med att anta ett yttrande med anledning av revisorernas rapport. HSN borde besluta redan nu att tillsätta en utredning som får i uppdrag att lägga förslag på hur vi säkrar att t.ex. resurserna de mer vårdkrävande

patienterna inte minskar på grund av den digitala vårdens utveckling, liksom hur andra ovan nämnda risker aktivt motverkas.

Därför föreslås HSN besluta:

Att tillsätta en utredning i enlighet med ovanstående förslag.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2021-03-09 HSN 2020-1895

Hälso-och sjukvårdsnämnden
12
Bilaga § 66 HSN 210309

Yttrande över Projektrapport 5/2020 Första linjens digifysiska vård

Sverigedemokraterna anser i likhet med projektrapporten att fördjupade analyser behövs om effekterna på hälso- och sjukvårdssystemet av digital vård, såväl för inom- som utomlänsvård samt vård för av olika patientgrupper.

Det är positivt att hälso-och sjukvårdsförvaltningen i sitt svar anger att de avser följa utvecklingen av den digifysiska vården och förändrade konsumtionsmönster. Vi vill dock säkerställa att denna återapportering strukturerat sker till hälso-och sjukvårdsnämnden inom lämpligt format.

Sverigedemokraterna föreslår Hälso-och sjukvårdsnämnden besluta:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att kontinuerligt återrapportera förvaltningens uppföljning av den digifysiska vården till hälso-och sjukvårdsnämnden genom lämpligt format.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 12
HSN 2020-1895
Bilaga § 66 HSN 210309

Förslag till beslut gällande Yttrande över Projektrapport 5/2020 Första linjens digifysiska vård

Det måste vara ordning och reda i den digitala vården. Socialdemokraterna välkomnar utvecklingen av en mer digifysisk vård och ser digiala verktyg som en självklarhet i framtidens hälso- och sjukvård. Däremot ser vi med stor oro på de brister som uppmärksammas i revisorernas granskning av den digifysiska vården i Region Stockholm. Det är just bristen på styrning och ledning från det moderatledda styret som har gett upphov till de problem kring listning som har präglat hösten 2020. Bristen på regelverk riskerar att på sikt undergräva förtroendet för utvecklingen av den digitala vården. Det är uppenbart att politiken måste kliva ner från läktaren och ta tillbaka kontrollen.

Ett problem med den digitala vården är att vårdgivare i alldeles för stor utsträckning inriktat sig på efterfrågan från i grunden friska patienter snarare än att underlätta vården till de med störst behov. En studie från Karolinska institutet visar just på hur unga, svenskfödda och högutbildade är överrepresenterade när det gäller att nyttja digitala vårdtjänster, samtidigt som äldre, lågutbildade och utrikesfödda använder dem i lägre grad. Detta trots att vårdbehoven hos dessa grupper är större. Dessvärre riskerar denna utveckling att förstärkas av det nya förfrågningsunderlaget för husläkarmottagningarna, där en i det närmaste regional utomlänsersättningsmodell skapats i och med införandet av kostnadsansvar för listade patienter samt extra ersättning till mottagningar som lockar patienter listade på andra mottagningar. Utöver detta har nyetableringsstödet kommit att användas av digifysiska aktörer för att slussa patienter till enskilda mottagningar för att maximera ersättning.

Videomöten, chatt, digitala bokningar och telefonkontakter är centrala delar av framtidens sjukvård, inte minst i kölvattnet av pandemin, och kan heller inte helt lämnas i händerna på marknaden. Lika spelregler måste gälla, regelverket ska vara tydligt. Vi vill se 1177 som en portal och ingång för kontakt med vården oavsett vilken mottagning och aktör du söker vård av.

Regionens app Alltid öppet ska ligga i framkant när det gäller den digitala vården i vårt län. Appen ska integreras med 1177 Vårdguiden för att det ska bli lättare att genomföra videobesök med personalen på den vårdcentral där man är listad. Listning måste också ske fysiskt eller på en neutral portal likt 1177 för att motverka missvisande marknadsföring och omedveten omlistning.

En annan viktig fråga rör tillgången till digitala tjänster. De digitala förmågor som regionen ställer krav på ska även innehålla krav som beaktar att så många invånare som möjligt ska kunna nyttja tjänster och andra lösningar. Grundläggande tillgänglighetskrav enligt fastställda standarder bör exempelvis alltid inkluderas. Det finns också grupper som på grund av funktionsnedsättning eller andra anledningar inte kan nyttja BankID, varför alternativa sätt för legitimering bör vara aktuella. Uppföljning bör ske av att de digitala tjänsterna och lösningarna som erbjuds inte skapar undanträngningseffekter för vissa grupper, och därigenom ger dessa en sämre tillgång till vården.

Socialdemokraterna föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att revidera ackrediteringsvillkoren för vårdcentral så att all digital omlistning måste ske via 1177.se.

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att utreda effekterna av digital vård på hälso- och sjukvårdssystemet vad gäller ändrade konsumtionsmönster och eventuella kostnadsdrivande effekter.

Att stoppa införandet av kostnadsansvar för egna listade patienters besök på annan husläkarmottagning

Att revidera nyetableringsstödet för husläkarmottagningar i syfte att stimulera etablering i områden med större vårdbehov

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att säkerställa att det vid komplettering av ytterligare digitala förmågor särskilt ska beaktas att tjänster och andra typer av lösningar ska kunna nyttjas av personer med olika typer av funktionsnedsättningar och av invånare med lägre digital vana.

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att säkerställa att insatser sker för att förhindra att den digifysiska vårdgarantin, med de digitala förmågor som erbjuds, inte skapar undanträngningseffekter med påföljden att resursstarka individer prioriteras framför individer med större vårdbehov.

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ges i uppdrag att i samverkan med SLSO ge 1177 och Alltid Öppet ett förstärkt uppdrag

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet **Särskilt uttalande**

Ärende nr 13

HSN 2020-1910

Bilaga § 67 HSN 210309

Yttrande över remiss - Näringslivs- och tillväxtstrategi för Stockholmsregionen

Vi anser att hälso- och sjukvårdsförvaltningen lyfter flera viktiga synpunkter i sitt förslag till remissvar på näringslivs- och tillväxtstrategin, såsom vikten av att integrera folkhälso-, jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv.

Vänsterpartiet påtalade redan tidigt i processen kring näringslivs- och tillväxtstrategin att fackförbunden måste involveras i arbetet för att strategin ska kunna betraktas som legitim. Trots det skedde ingen dialog med facken. Det framgår dels av den förteckning över dialogtillfällen som återfinns som bilaga till strategin, dels av de möten vi själva har haft med olika fackförbund för att diskutera strategin. Resultatet av detta är att frågor såsom arbetsvillkor och arbetsmiljö saknas helt i förslaget. Vi saknar skrivningar om vikten av goda arbetsvillkor och ett friskt arbetsliv där invånarna kan känna sig trygga och må bra. Ett av inriktningsområdena i strategin är att stärka och utveckla små och medelstora företags konkurrenskraft. Vi vet dock att dessa företag oftare har svårare att skapa och upprätthålla bra villkor för sin personal, vilket borde adresseras i strategin. De fackliga organisationerna har också betydande kunskap om kompetensförsörjning och omställning som hade varit värdefull att ta del av i arbetet med strategin.

Strategiförslaget fäster stor vikt vid att attrahera internationella talanger och spetskompetens. Betydligt viktigare för regionens utveckling är att locka de invånare som redan finns här att söka sig till de branscher där behovet av utbildad personal är stort. Det gäller inte minst hälso- och sjukvården.

Strategiförslaget nämner ingenting om folkhälsa och hur de ökade klyftorna i regionen påverkar medellivslängden bland invånarna. En del av lösningen ligger i att fler gymnasielever klarar utbildningen, i trygga anställningar och i minskade löneskillnader. En rapport från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin visar exempelvis att det är fyra gånger högre risk att dö i covid-19 i gruppen med lägst inkomst jämfört med gruppen med högst inkomst. Arbetet med folkhälsofrågor måste därför gå hand i hand med det näringslivsfrämjande arbetet.

Klimat- och miljöfrågor spelar en undanskymd roll i det föreliggande strategiförslaget. Tesen i strategin är att ekonomisk tillväxt och ekologisk hållbarhet kan förenas, men som flera vetenskapliga rapporter på senare tid har visat är det i verkligheten inte möjligt. Den politiska ledningen i Region Stockholm har en problematisk fixering vid att locka hit internationella

huvudkontor, vilket leder till ett fokus på internationell tillgänglighet och att skapa fler direktflyglinjer. För oss är det uppenbart att detta är oförenligt med klimatmålen och målen om en hållbar region.

Med anledning av ovan nämnda fundamentala brister i en strategi som syftar till att vara ett underlag för prioriteringar i det regionala näringslivs- och tillväxtarbetet yrkade vi på återremiss av strategin när ärendet behandlades i tillväxt- och regionplanenämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SÄRSKILT UTTALANDE
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 13
HSN 2020-1910
Bilaga § 67 HSN 210309

Särskilt uttalande gällande Yttrande över remiss – Näringslivs- och tillväxtstrategi för Stockholmsregionen

Vi vill först föra till protokollet att det, trots flera uppmaningar från bland annat oss socialdemokrater, är mycket beklagligt att arbetsmarknadens parter haft mycket lite inflytande i processen med att ta fram strategin. De fackliga organisationerna har, vad vi kunnat se, inte ens bjudits in och på arbetsgivarsidan så har inte besöksnäringen- och servicenäringens organisationer deltagit (oklart om de bjudits in).

De fackliga organisationerna i allmänhet, samt centralorganisationer och facken inom industrin i synnerhet, besitter en stor kunskap på områdena kompetensförsörjning, omställning och tillväxt. Att den kunskapen inte fått varit med från början, trots upprepade påstötningar från oss socialdemokrater är ett svaghetstecken för remissversionen. Vi förutsätter att man efter remissrundan väljer att lyssna extra noga på dessa organisationers remissvar.

I remissversionen till näringslivs- och utvecklingsstrategi står väldigt lite om välfärdens betydelse för tillväxt och investeringar. Detta måste inarbetas efter remisstiden gått ut. En fungerande, generell och gemensamt finansierad välfärd är en komparativ fördel i kampen om utländska investeringar.

I remissversionen markeras också betydelsen av att minska belastningen på miljön och klimatet från verksamheter inom regionen. Det är viktiga och nödvändiga åtgärder som dessutom är nödvändiga för att upprätthålla regionens attraktivitet.

Men miljö- och klimatutmaningen handlar inte enbart om att ”städa framför egen dörr”, utan är också en fantastisk möjlighet till industriell utveckling och nya jobb i regionen. Vad det kan betyda illustreras av initiativ som Northvolt i Skellefteå, Hybrit i Luleå och LKABs nylgen annonserade satsning på fossilfri järnsvamp.

SÄRSKILT UTTALANDE

I remissversionen saknar vi satsningar på att utveckla kompentens, produkter och tillverkning av produkter och tjänster som kan möta den enorma efterfrågan den globala klimatomställningen kommer att skapa.

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Hälso-och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 14
HSN 2021-0066
Bilaga § 68 HSN 210309

Förslag till tilläggsbeslut gällande yttrande över remiss – Fast omsorgskontakt i hemtjänsten

Socialdemokraterna instämmer i stora delar av förvaltningens yttrande gällande fast omsorgskontakt i hemtjänsten. När man behöver det ska det finnas en bra och varm omsorg som tar hand om en och hjälper en i vardagen. Hemtjänsten ska finnas där för att se till så att man kan fortsätta att ha ett aktivt och meningsfullt liv. Det är en del i ett starkt och tryggt samhälle.

Coronapandemin har tydliggjort bristerna i vården för äldre, särskilt i vårt län, men även i landet i stort. Vi måste ta lärdom av bristerna och utveckla såväl kommunal som regional hälso- och sjukvård för att skapa en tryggare äldreomsorg och äldrevård.

Idag känner många äldre och anhöriga att hemtjänsten är opersonlig. Det är många olika personer som kommer hem till den äldre och det kan vara svårt att skapa en personlig kontakt. Omsorgen måste kännas trygg och vara mer personlig. Därför är det mycket positivt och efterlängtat att ett lagförslag nu presenteras för att säkerställa att alla med hemtjänst har en fast omsorgskontakt. Det är även rätt och rimligt att denna person ska ha en undersköterskeutbildning. På så sätt har äldre och anhöriga alltid en person som de har kontakt med, som känner till behoven hos den äldre och som kan vara med och göra hemtjänsten mer personligt anpassad efter behov och önskemål.

Vi socialdemokrater menar samtidigt att det krävs högre ambitioner för att utveckla äldreomsorgen. Det är positivt att omsorgskontakten ska vara på plats redan 2022, men vi menar att kompetenskravet om att kontakten ska vara undersköterska bör kunna uppnås tidigare än 2030. Med tanke på de viktiga satsningar som nu görs av regeringen och samarbetspartierna inom ramen för äldreomsorgslyftet bör det finnas utrymme för att stärka kompetensen betydligt tidigare än om 9 år.

Socialdemokraterna föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

Att hälso- och sjukvårdsförvaltningens yttrande kompletteras enligt ovan

Talla Alkurdi (S), m.fl.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE
2021-03-04

Ärende 15
HSN 2021-0267

Särskilt uttalande gällande Yttrande över Remiss - Ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Socialdemokraterna ser positivt förvaltningens förslag till svar på de ändrade föreskrifterna och allmänna råden om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk tvångsvård. Men vi vill samtidigt betona att det är av yttersta vikt att dessa tvångsåtgärder, i synnerhet bältning, reduceras till ett minimum. Patientens samtycke till behandling är en mycket viktig princip och det finns en stor förbättringspotential på detta område. Tvångsåtgärder ska bara användas om det är akut risk för att patienten skadar sig själv eller andra, till exempel om det befaras att hen ska ta sitt eller någon annans liv.

Användande av tvångsåtgärder är även en fråga om kön och ålder. För tre av de mest integritetskränkande tvångsåtgärderna – bältesläggning, avskiljning och tvångsmedicinering – är könsskillnaderna stora och har dessutom varit ökande. Under 2018 och 2019 var runt 80 procent av de som utsattes av bältesläggning flickor. Inom vuxenpsykiatrin är könsskillnaden mindre, men påtaglig för de yngsta patienterna. Till exempel sker bältesläggning i gruppen 18 till 34 år i två fall av tre på kvinnor. Det är oacceptabelt att åtta av tio som utsätts för de mest integritetskränkande tvångsåtgärderna är flickor.

I mångt och mycket är detta en resursfråga. Personalen måste ha en rimlig arbetsbelastning och rätt utbildning för att säkerställa att tvångsåtgärder kan undvikas. Inte minst måste skötaryrkets status höjas och regleras. Vi ser med oro på Region Stockholms möjligheter att efterleva de nya föreskrifterna och råden utifrån det faktum att regionen redan i normalfallet har över 100-procentig beläggning inom psykiatrisk slutenvård.

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL BESLUT
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 19
HSN 2020-1730
Bilaga § 73 HSN 210309

Förslag till beslut gällande Socialdemokraterna om IVOs granskning av regionens ansvar för äldres vård

Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) granskning av regionens ansvar för vården av äldre under vårens pandemin visar allvarliga brister. Region Stockholm pekas ut på samtliga punkter och IVO gör bedömningen att regionen inte har kunnat säkerställa en individuellt behovsanpassad vård och behandling. Socialdemokraterna ser mycket allvarligt på den information som framkommit och vi hade velat se betydligt skarpare åtgärder från Region Stockholm för att komma tillrätta med de framkomna bristerna. Med anledning av detta ställer vi oss inte bakom det förslag till svar som det moderatledda styret lägger fram.

Vi vänder oss mot de skrivningar i svaret som kritiserar urvalet i granskningen. Även om det inte är en totalundersökning är det likväl en allvarlig beskrivning av hur låg lägstanivån kan vara inom vården för äldre stockholmare. Det går inte att komma undan att en av fem äldre på de studerade boendena inte har getts en individuell bedömning av läkare boende. IVO:s granskning måste vara en grund för ett omfattande förändringsarbete i syfte att stärka den medicinska kompetensen inom vården för äldre.

IVO:s granskning är inte den enda granskningen som genomförts under pandemin. Enligt en granskning av Stockholms stad hade en läkarorganisation tolkat rekommendationerna från regionen som att de inte skulle ha genomgång/rond på boendet. På dessa boenden gjordes inga fysiska läkarbesök under en period på mellan fyra till tio veckor under pandemin. Det finns med andra mycket som pekar på att allvarliga brister kan ha förekommit även på fler boenden än de som IVO har granskat. Redan innan pandemin fanns även information om brister hos en av de stora vårdgivarna inom vårdvalet läkarinsatser på särskilda boenden. Trots det har det blågröna styret inte agerat och vårdbolaget har fortsatt bedriva vård utan repressalier.

Region Stockholm är den enda regionen i landet som driver läkarinsatserna på särskilda boenden som ett vårdval utan koppling till vare sig vårdcentralerna eller geriatriken. Genomförda granskningar visar redan nu med all tydlighet bristerna i ett system där äldre stockholmare utsätts för ett unikt marknadsexperiment. För att åtgärda IVO:s påtalade brister måste därför Region Stockholm nu inleda ett arbete med att avskaffa vårdvalsområdet läkarinsatser på särskilda boenden och istället koppla läkarinsatserna närmare husläkarmottagningarna eller geriatriken.

Information har framkommit om att enskilda läkare inom vårdval läkarinsatser på särskilda boenden har ansvar för så många som 270 patienter på flera olika boenden. Detta kan leda till bristen i såväl behandling som patientkontakt. Trots detta har den styrande majoriteten inte genomfört några förändringar i förfrågningsunderlaget för vårdvalet för att säkerställa kontinuiteten och den nära läkarkontakten. Region Stockholm bör därför åta sig att skyndsamt revidera förfrågningsunderlaget för vårdvalsområdet läkarinsatser på särskilda boenden i syfte att kravställa ökad kontinuitet och läkarnärvaro.

Det är även anmärkningsvärt att hälso- och sjukvårdsnämnden först nu ges skriftlig information om de granskningar som regionen själv genomför vad gäller vården för äldre stockholmare under pandemin. Socialdemokraterna har vid flertalet tillfällen påtalat denna brist och begärt att politiken ges information om granskningarna samt möjlighet att påverka inriktningen. Dessa förslag har det blågröna styret inte lyssnat på, och istället lagt locket på.

Socialdemokraterna vill samtidigt peka ut en glädjande punkt i IVO:s granskning. I vården för äldre i Norrtälje, under Tiohundras ansvar, pekas inte dessa allvarliga brister. Norrtäljemodellen har levererat en tryggare vård för äldre, vilket också märks i lägre dödstal trots att invånarna i Norrtälje kommun är äldre och har större vårdbehov än i övriga länet. Det är tydligt att en välfungerande samverkan mellan region och kommun samt närhet till medicinsk kompetens inom äldreomsorgen har varit en framgångsfaktor under pandemin. Det är därför oerhört anmärkningsvärt att Moderaterna i Region Stockholm driver en hård centraliseringslinje där Norrtäljemodellen i dess nuvarande form ska avskaffas.

Som äldre eller anhörig måste du kunna lita på att du får god vård och omsorg inom äldrevården. Under lång tid har det satsats för lite på vården för äldre stockholmare. Denna utveckling måste vändas. Primärvården måste ges mer resurser och vårdcentralernas geografiska. Läkarnärvaron

inom äldreomsorgen måste öka och den medicinska kompetensen öka. områdesansvar återinföras. Socialdemokraterna menar att IVO:s granskning måste bli startskottet för en ny politik för äldrevården.

Socialdemokraterna föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

Att hälso- och sjukvårdsnämnden åtar sig att inleda ett arbete med att avskaffa vårdvalsområdet läkarinsatser på särskilda boenden

Att hälso- och sjukvårdsnämnden åtar sig att skyndsamt korrigera förfrågningsunderlaget för vårdval läkarinsatser på särskilda boenden i syfte att garantera en högre läkarnärvaro samt begränsa antalet patienter per läkare.

Att hälso- och sjukvårdsnämnden åtar sig att stoppa avvecklingen av Norrtäljemodellen och istället utreda hur modellens arbetssätt kan spridas till fler delar av regionen.

Att hälso- och sjukvårdsnämnden åtar sig att återinföra ett geografiskt områdesansvar för husläkarmottagningarna i syfte att stärka samverkan mellan primärvården, den kommunala vård och omsorgen samt andra relevanta aktörer i närområdet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL BESLUT
2020-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 22
HSN 2020-0111
Bilaga § 76 HSN 210309

Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) m.fl. om genomförande av vaccination mot Covid-19

Nu måste Region Stockholm komma ikapp med vaccineringen. Fram till vecka 8 var endast en tredjedel av de vaccinerade 70 år och äldre, trots att de är prioriterade. Vi ser allvarligt på bristerna i samordning, planering och kommunikation hittills i vaccineringen. Det ska vara tydligt vilka prioriteringar som gäller, hur vaccinationen går till och hur vården samordnas mellan kommunerna och regionen. Region Stockholm har inte klarat det hittills trots att den första fasen är tydlig med prioriteringen av vaccin till de äldre. Regionen måste nu använda sina doser på bästa sätt för att komma ikapp de andra regionerna

Vi socialdemokrater i Region Stockholm kräver en tydlig plan för vaccineringen. Vi har återkommande föreslagit detta (Skrivelse HSN 201208 respektive HSN 201215) och kommunikation som tydligt redovisar vilka prioriteringar som görs. Vi har föreslagit att planen ska återkopplas till de folkvalda. Detta har inte hörsammats. En transparent process där vi tillsammans i en konstruktiv ton genomför vaccineringen och kommer ur den pandemin är vägen framåt för att lyckas.

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

att hälso- och sjukvårdsförvaltningen återkommer till nämnden med en tydlig plan för vaccineringen som garanterar prioriteringen av vaccin till äldre

FÖRSLAG TILL BESLUT

att beslut och avvägningar gällande planeringen kommuniceras med invånare, vårdgivare och förtroendevalda under hela vaccinationsprocessen.

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet Skrivelse

Bilaga § 80 HSN 210309

Skrivelse från Catarina Wahlgren angående kvinnokliniken på Södersjukhuset.

Den 26 februari 2021 skriver Kristin Wennmo Zuk, biträdande överläkare på kvinnokliniken på Södersjukhuset, följande inlägg på sin Facebooksida:

”*Anna Starbrink slår sig för bröstet i P4 politikerdebatt 25/2. Hon talar om satsningar på kvinnosjukvården. Hon talar om St Görans sjukhus som erbjuder högkvalitativ vård som förebild.*
- Jag vill kunna välja min egen gynekolog säger hon i lättsam ton.

Hon är stolt över den privatisering Region Stockholm åstadkommit. Vården handlar dock om större frågor än om att Anna Starbrink skall kunna välja sin egen gynekolog.

Sanningen är nämligen att St Görans sjukhus inte kan ta hand om fertila kvinnor som söker akut. Inte heller NKS. Cirkulatoriskt instabila kvinnor med mer än 2/3 av blodvolymen i buken skickas till Södersjukhuset, Huddinge och Danderyd för att opereras. Datortomografier (strålning) utförs på gravida kvinnor på St Göran då den gynekologiska ultraljudskompetensen inte finns på huset. Men någon kvinnoklinik på St Göran finns inget behov av förrän tidigast 2026 uppger Anna Starbrink.

Under tiden kan hon välja sin egen privata gynekolog, men kvinnor som råkar hamna på kungliga el St Görans sjukhus och behöver akut gynekologisk vård riskerar att dö.
På Kvinnokliniken Södersjukhuset har vi Stockholms största förlossningsklinik, Sveriges enda enhet för könsstympade kvinnor, Stockholms enda akutmottagning för våldtagna, en specialiserad ultraljudsenhet och ett av Sveriges 4 centrum för avancerad endometrioskirurgi, men här råder det sparbeting.

***Region Stockholm gick 2020 5,8 miljarder plus** får vi veta, men på Södersjukhusets kvinnoklinik gick vi 88 miljoner minus. Varenda läkarmöte handlar om hur vi skall spara pengar. Vi jobbar nätter, helger och kvällar för att ta hand om våra födande, våldtagna, blödande och smärtpåverkade kvinnor men det räcker inte till.*

Kvinnokliniken ligger plötsligt 88 miljoner minus under rådande pandemi. Minst 35 miljoner måste sparas in. Vi behöver förlösa fler kvinnor, trots att vi redan förlöser fler än vi klarar av, trots att flera kollegor sagt upp sig då belastningen jourtid är för tung och oron över att ett barn ska dö under din jour på förlossningen är för stor. Personalkostnaden är på tok för hög, vi måste bli färre. Personalen uppmanas komma med ytterligare förslag på hur vi kan spara. Spara in på vadå undrar vi? Patientsäkerhet?

När det nya operationshuset byggdes i västra Södersjukhuset hade man glömt Kvinnokliniken. Kvinnokliniken opererar kvar i de utdömda lokalerna i öst, vi måste spara. Under våren lånade

kvinnokliniken ut 12 doktorer per vecka till covidsjukvården, den planerade sjukvården fick stå tillbaka. Operationer och mottagningsbesök har skjutits upp. Hur kan man då tala om att vi ligger minus i vår budget undrar jag?

De doktorer som blir färdiga specialister under året kommer med stor sannolikhet att varslas får vi besked om. Kompetenta nyblivna specialister som jobbat nätter, kvällar och helger under 5 år och som samtliga ställt upp och lånats ut till covidvården under våren tackas nu med att få sparken, under den stigande 3e vågen av pandemin. Fortfarande lånas gynekologer ut till intermediärvårds-IVA, anestesin och covidavdelningar och smittspridningen i Stockholm ökar. Vårt schema ändras från dag till dag. Ofta får man dubbla placeringar, ändå får vi veta att vi är för många. I somras fick vi neddragen semester. I våras fick vi inte ta ut någon ledighet. Snart skall vi börja beta av vårdskulden som byggts upp under pandemin, men först ska vi bli färre.
Vi ombeds prioritera ånyo i våra operationsköer. Hur ont måste man ha för att få bli opererad under en pågående pandemi? I vilken cysta kan det ändå dölja sig en cancer? Hur nära måste man vara att förblöda för att få opereras under en pandemi? Hur långt utanför kroppen måste livmodern hänga för att vi ska få operera nu? Vilken cellförändring kommer utvecklas till cancer i väntan på att smittspridningen går ner?

- Hade du varit smalare hade du kanske kunnat opereras hos en privat vårdgivare.
- Hade du inte varit så grundsjuk hade du kunnat opereras på stan.
- Hade inte din livmoder varit så stor eller operationen så förväntat svår hade du kanske redan varit opererad utanför vårt sjukhus.
- Hur förklarar man det för sin patient?
- Hur förklarar man det för sig själv?

Endometriosuppdraget som socialstyrelsen tilldelat Södersjukhuset kommer vi inte att få någon utökad budget för att utföra har regionen bestämt. Detta då vi inte är ett universitetssjukhus. Region Stockholm lägger sina insparade miljarder på hög när kvinnosjukvården blöder. Vad är det regionen vill undrar jag när jag ligger sömnlös på natten. Försöker Anna Starbrink locka ut sin privata gynekolog från Södersjukhusets kvinnoklinik? Är det det allt handlar om?"

P 4 Stockholm rapporterar den 2 mars om att en faktureringsmiss ligger bakom mellan 60-75 % av underskottet på Södersjukhusets kvinnoklinik, men i intervjun sätter verksamhetsområdeschefen Maria Sjöstrand ord på att det handlar om politiska beslut om att mer resurser måste avsättas för förlossningsvården. Redan innan Corona-pandemin bubblade ett sjukhus-uppror i Region Stockholm där personalen krävde bättre förutsättningar för att kunna ta hand om patienterna. Vänsterpartiet har hela tiden påtalat orimligheten i sjukhusavtalen.

Därför föreslår vi idag:

· Att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att tillskjuta medel till Kvinnokliniken på Södersjukhuset för att undvika att avskeda kompetent personal som behövs i sjukvården.

· Att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att använda regionens överskott till att täcka sjukhusens underskott.

· Att sjukhusavtalen skyndsamt omförhandlas för att möjliggöra fler öppna vårdplatser och anställning av mer personal.

Catarina Wahlgren

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet **Skrivelse**

Bilaga § 80 HSN 210309

Skrivelse från Jonas Lindberg om vaccinationsprioriteringar och logistiken i Region Stockholm

När denna skrivelse läggs ligger Region Stockholm markant efter andra regioner när det handlar om att vaccinera äldre människor med hemtjänst. De som primärt ansvarar för att sköta dessa vaccinationer är vårdcentralerna. Uppgifter som framkommit tyder på att det varit en trög process för vårdcentraler att få reda på vilka av deras patienter som just har hemtjänst. Ett omfattande arbete har därför behövts med att samla in samtyckesblanketter från alla som har hemtjänst innan arbetet har kunnat komma igång.

I denna organisation finns alltså över 80 hemtjänstaktörer och mer än hälften av regionens vårdcentraler bedrivs av olika privata aktörer som ska samordnas i detta arbete. Tidigare i år togs också beslut om att höja upp viss vårdpersonal i prioriteringsordningen och att vaccinera ”viss” vårdpersonal (T.ex. på IVA, geriatrik, covidvård etc) parallellt med äldre patienter som var prioriterade.

Men det förekommer även uppgifter på att bredare lager av medarbetare inom hälso- sjukvården har fått vaccineras före äldre. Allt detta har sammantaget påverkat tilliten till Region Stockholms förmåga att logistiskt sköta och planera detta viktiga arbete som är i särklass den viktigaste åtgärden för att skydda äldre och riskgrupper och pressa tillbaka smittspridningen.

Det sägs återkommande att orsaken till problemen är otillräckliga leveranser av vaccin. Ändå har Region Stockholm fått lika stor andel vaccin avsedd för äldre medborgare som andra regioner. Många vårdaktörer har också framfört att det är oerhört svårt att få information om hur vaccinationsprocessen ska gå till och att man därmed inte kunnat informera sina patienter på ett adekvat sätt.

Med anledning av detta:

1. Finns det uppgifter på vilka personalkategorier inom hälso- sjukvården som har vaccinerats utifrån verksamhet, yrkesfunktion och vårdgivare/arbetsgivare fram till mars? Hur har informationen från regionen sett ut och skötts till vårdgivare avseende vilka personalkategorier som skulle prioriteras?

2. När påbörjades arbetet exakt med att samla in uppgifter kring vilka äldre patienter som har hemtjänst? Och var togs beslutet om att ytterligare ändra prioriteringen till att vaccin först enbart ska ges till äldre med omsorgsinsatser och inte serviceinsatser (såsom städhjälp mm).

3. Vem ansvarar för och sköter informationen ut till alla vårdgivare som ska ansvara för vaccinationerna till prioriterade grupper?

4. Stämmer det inte att Region Stockholm fått lika stor andel vaccin utifrån demografin som andra regioner?

5. Hur ser konkret logistiken ut för att vaccinera den breda allmänheten? Vad för typer av lokaler kommer att användas och hur kommer den geografiska spridningen av dessa att se ut? Hur sker rekryteringen av personal?

Jonas Lindberg

Vänsterpartiet

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SKRIVELSE
{Datum för sammanträdet}

Bilaga § 80 HSN 210309

Skrivelse om uppsökande mobila enheter för covid19 vaccination i skärgården

För närvarande pågår covid-19-vaccineringen inom hemtjänsten, vilket utförs av vårdcentralerna. Snart kommer även äldre, utan hemtjänst, inkluderas samt individer med kroniska sjukdomar. Region Stockholms besked har fram tills nu varit att massvaccineringen av äldre utanför särskilt boende sker i respektive vårdcentral.

Det finns ett behov av uppsökande vaccination för boende i Region Stockholm skärgård. Många fastboende har aktivt undvikit resande med kollektivtrafik in till fastlandet. Men eftersom vårdcentralerna utför vaccinationen, så kan dessa nu tvingas att utsätta sig själva och andra för smittorisk vid resan till vaccinationscentralen.

Sverigedemokraterna föreslår att Region Stockholm ska utforma uppsökande vaccinationsverksamhet till skärgårdsöarna som saknar fast vårdcentral, genom lämpliga mobila enheter.

Sverigedemokraterna föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

1. Hälso-och nämnden ges i uppdrag att utveckla mobila vaccinationsenheter för att vaccinera individer utanför fastlandet

Gabriel Kroon (SD)

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SKRIVELSE
2021-03-09

Bilaga § 80 HSN 210309

Skrivelse om att rädda de småskaliga privata vårdgivarna

Covid-19 pandemin har inneburit en stor omställning för de regionala sjukvårdaktörerna. Den elektiva specialiserade vården samt primärvården har behövt anpassa sig genom minskade fysiska besök samt låna ut vårdpersonal till covidvården.

Detta har inneburit omfattande intäktsbortfall för de privata aktörerna. Nyligen aviserade psoriasisförbundet om varsel, samtidigt har Stiftelsen Veljeviken som genom LOU driver specialiserad rehabilitering lagt ner sin verksamhet.

Region Stockholm har idag inget beslut om att täcka inkomstbortfall hos sina privata vårdgivare. Detta kan i många fall leda till konkurser, vilket de ideella vårdgivarna redan har fått erfara.

Region Skåne har under 2020 valt att temporärt ersätta samtliga privata vårdgivare inom LOV, LOU samt IOP. Detta har skett genom att utgå från respektive verksamhets intäkter under 2019, för att därefter garantera en garantitäckning om 70% av basåret. Förutsatt att vårdgivaren levererar vård till en summa om 30% av den totala ersättningen för 2019.

Den ekonomiska garantiersättningen, justeras därefter beroende på om vårdgivaren har personal utlånad till regionen samt kontrolleras utefter grundkrav som att vårdgivaren fortsatta är verksam.

Region Stockholm privata ideella och småskaliga vårdverksamheter behöver ekonomiskt stöd för att överleva. Får de inte detta riskerar vi en situation där välfinansierade stora vårdgivare tar över på bekostnad av de småskaliga och ideella aktörerna som inte har de finansiella resurserna som krävs för att hålla ut ekonomiska.

Sverigedemokraterna föreslår hälso-och sjukvårdsnämnden besluta:

1. Hälso-och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att utreda fastställa en temporär garantiersättning för leverantörer med avtal i enlighet Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV), Lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU) samt Idéburet/ideellt partnerskap.
2. Hälso-och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att föreslå hur den ekonomiska garantiersättningen kan tillämpas retroaktivt från 2020

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SKRIVELSE
2021-03-09

Bilaga § 80 HSN 210309

Gabriel Kroon (SD)

Region Stockholm

SKRIVELSE
2021-03-09

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Skrivelse om tilldelningsordning vid fördelning av covid-19 vaccin

Under början av 2021 påbörjades covid-19 vaccinationen i Region Stockholm. Denna skrivelse önskar få svar på när respektive vårdcentral har erhållit covid-19 vaccinet och därmed påbörjat vaccineringen av vissa individer med hemtjänst/hemsjukvård i fas 1, samt äldre individer i fas 2. Redovisa från vaccinationens början, till sista möjliga datum.

Med anledning av ovanstående ställer vi följande frågor:

1. Redovisa tilldelningsordningen för vårdcentraler som har tilldelats covid-vaccin, redovisa på veckobasis.

2. Redovisa antalet vaccindoser som respektive vårdcentral har tilldelats på veckobasis.

3. Vem ansvarar för vaccinationen av hemlösa och papperslösa, redovisa vecka när vaccinationen påbörjades likt fråga 1,2.

Gabriel Kroon (SD)

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SKRIVELSE
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Bilaga § 80 HSN 210309

Om en plan för vaccination mot covid-19

Nu måste Region Stockholm komma ikapp med vaccineringen. Enligt senaste statistiken (21-03-04) ligger regionen sist i andelen färdigvaccinerade och endast 29 procent av personer 65 år och äldre med hemtjänst eller hemsjukvård är vaccinerade jämfört med 53 procent i genomsnitt i Sverige. Så ser det ut trots att denna grupp är först i prioriteringsordningen enligt Folkhälsomyndigheten.

Vi ser allvarligt på bristerna i samordning, planering och kommunikation hittills i vaccineringen. Det ska vara tydligt vilka prioriteringar som gäller, hur vaccinationen går till och hur vården samordnas mellan kommunerna och regionen. Region Stockholm har inte klarat det hittills trots att den första fasen är tydlig med prioriteringen av vaccin till de äldre. Regionen måste nu använda sina doser på bästa sätt för att komma ikapp de andra regionerna.

Vi socialdemokrater i Region Stockholm har återkommande föreslagit en tydlig plan för vaccineringen (Skrivelse HSN 201208 respektive HSN 201215) och kommunikation som öppet redovisar vilka prioriteringar som görs. Vi har föreslagit att planen ska återkopplas till de folkvalda. Detta har inte hörsammats. En transparent process där vi tillsammans i en konstruktiv anda genomför vaccineringen och kommer ur den pandemin är vägen framåt för att lyckas.

Med anledning av detta vill vi socialdemokrater ställa följande frågor:

- Hur kommer planering och prioriteringar av vaccination mot covid-19 genomföras och redovisas för hälso- och sjukvårdsnämnden framöver?

- Hur många av akutsjukvårds- och ambulanspersonal har vaccinerats mot covid-19? Hur många doser har använts i denna grupp och vilka vårdgivare har utfört vaccineringen?

- Hur ser beredskapen ut när det gäller personal, lokaler och bokningssystem inför massvaccineringen av stora grupper när

SKRIVELSE
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

vaccinleveranserna beräknas öka, uppskattningsvis under april, maj och juni?

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SKRIVELSE
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Bilaga § 80 HSN 210309

Om konsekvenserna av covid-19 pandemin för psoriasisvården i Region Stockholm

Psoriasisvården i Region Stockholm är i ett allvarligt läge. Covid-19-pandemin har kraftigt ändrat förutsättningarna för många vårdgivare i regionen och för regionens största vårdgivare inom psoriasisvården är läget nu akut. Psoriasisföreningen är en icke vinstdrivande, tillgänglig med starkt patientperspektiv, vård utifrån Socialstyrelsens riktlinjer för vård vid psoriasis. Trots stora anpassningar av vården för att följa Smittskydd Stockholm och vårdhygiens riktlinjer riskerar nu vården för 5400 patienter att helt försvinna. Detta är en vårdgivare som byggt upp verksamheten under många år och säkrat psoriasisvården för många stockholmare. Konsekvenserna riskerar bli mycket stora om Psoriasisföreningen tvingas lägga ner.

Med anledning av detta vill vi socialdemokrater ställa följande frågor:

- Vilka konsekvensanalyser har hälso- och sjukvårdsförvaltningen gjort när det gäller att man nu riskerar att regionens största vårdgivare inom psoriasisvården går i konkurs?

- Hur kommer region Stockholm säkra vården för de 5400 patienter som är i aktiv behandling hos Psoriasisföreningen?

- Vilken kapacitet finns i regionen för att ersätta psoriasisföreningens 86 000 vårdtillfällen per år?

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SKRIVELSE
2020-03-09

Bilaga § 80 HSN 210309

Skrivelse om att återupprätta samverkan med brukar-, patient- och funktionsrättsorganisationer

Vi socialdemokrater är mycket kritiska mot den moderatledda politiken där barnfamiljer tvingas stå för notan för en misslyckad styrning och avsaknad av kostnadskontroll. Vi ser mycket allvarligt på majoritetens val att prioritera nedskärningar i stöd för bland de allra mest utsatta stockholmarna samtidigt som pengar försvinner till konsulter och hyrpersonal.

I samband med att det blågröna styret införde förändringar och nedskärningar inom hjälpmedelsområdet under hösten 2020 larmade flertalet brukar-, patient- och funktionsrättsorganisationer om bristande samverkan och insyn vid förändringarna. Detta trots att de föreslagna förändringarna hade stor påverkan på föreningarnas medlemmar.

En lärdom av hösten är inte bara att samverkan måste stärkas, utan även att konsekvensanalyserna måste utvecklas. Flertalet berörda organisationer har larmat om hur det i stort saknas en genomgående konsekvensanalys av de försämringar som genomförts.

Vi socialdemokrater menar att principerna om delaktighet och tillgänglighet måste prägla alla politiska beslut som tas i nämnden. Därför menar vi att funktionsrättskonsekvensbeskrivningar bör införas i samband med varje beslut, i likhet med miljökonsekvenserna och konsekvenser för jämlik och jämställd vård. Genom att stärka samverkan och införa funktionsrättskonsekvensbeskrivningar kan Region Stockholm ta ytterligare steg för att göra vårt län tillgängligt för fler.

Med anledning av detta ställer Socialdemokraterna följande frågor:

- Hur ser hälso- och sjukvårdsförvaltningen på den brist på samråd som brukar- och funktionsrättsorganisationer lyft i samband med höstens förändringar inom hjälpmedelsområdet?

- Pågår någon översyn av samverkansstrukturerna inom Region Stockholm?

- Pågår ett arbete för att utveckla konsekvensanalyserna gällande tillgänglighet och delaktighet för personer mer funktionsnedsättning?

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SKRIVELSE
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Bilaga § 80 HSN 210309

Om regionens höga sjukvårdskostnader

Region Stockholm har sedan 2019 landets högsta sjukvårdskostnad per invånare. Siffran följs på årsbasis via statistikdatabasen Kolada och är justerad utifrån ett antal bakgrundsfaktorer för att bli jämförbar mellan regionerna.

Kostnaderna för sjukvården har under det senaste decenniet ökat i relativt hög takt i hela landet – men Region Stockholm sticker ut. Mellan 2017-2019 ökade kostnaderna med nära 14 procent. Detta är en utveckling som självklart är ekonomiskt ohållbar och som sänder en tydlig signal om att det som pågår i regionen är motsatsen till god ekonomisk hushållning. Det finns ingen högkonjunktur, ökade statsbidrag eller några uppskjutna investeringar som på längre sikt kan täcka en sådan kostnadsökning.

När regionen nu, med siffrorna från 2019 som bas, befinner sig i ett läge där varje invånare i Stockholmsregionen betalar 3000 kr mer per år för vården än genomsnittet så är det centralt att dessa skattemedel säkrar en god och jämlik vård efter behov till alla invånare i vår region.

Med anledning av detta vill vi socialdemokrater ställa följande frågor:

- Vilka är de stora kostnadsdrivarna som förklarar ökningen av den justerade sjukvårdskostnaden i Region Stockholm mellan 2017-2019?

- Vilka är de främsta insatserna som behöver genomföras för att få ett sjukvårdssystem i regionen som är ekonomiskt hållbart samtidigt som vård ges efter behov?

- På vilket sätt ser förvaltningen, givet vårdvalens historiska kostnadsutveckling, att uppdraget i verksamhetsplanen ”att fortsätta uppdraget att undersöka möjligheten att till nya vårdval” kan förenas med målsättningen i budget att ”minska kostnaderna med fem procent inom tre år inom den öppna specialistvård som upphandlas enligt LOV”?

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SKRIVELSE
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Bilaga § 80 HSN 210903

Om personalneddragningar på kvinnokliniken på Södersjukhuset

I skuggan av den tredje vågen av covid-19 pandemin och haveriet av vaccinering av de äldre i regionen pågår en smärre skandal på Södersjukhusets förlossningsmottagning. På grund av felaktiga interna faktureringar ska fem specialistläkare på mottagningen sägas upp. Överläkare varnar för att en patientsäker förlossningsvård inte kan garanteras vid en sådan åtgärd.

Det är redan idag oerhört oroande att över 900 kvinnor förra året, enligt regionens egen statistik, fick föda på en överfull förlossningsmottagning i regionen. Det gick helt enkelt inte att erbjuda blivande föräldrar en riktig förlossningsplats. Den bilden ger också barnmorskor och undersköterskor inom förlossningsvården. Förlossningsmottagningen på Södersjukhuset var den mottagning som hade högst tryck och tog emot 403 kvinnor trots en överfull mottagning. Den insatsen av personalen ska hyllas, inte bemötas med en neddragning på fem specialistläkartjänster. Felaktiga faktureringar ska absolut tas på allvar men det är inte blivande föräldrar och deras bebisar som ska drabbas.

Trots att regionen sedan år 2017 har fått mer än en halv miljard kronor i statsbidrag till förlossningsvården har antalet barnmorskor *minskat* på flera kliniker. Nu fortsätter den blågröna majoriteten sin neddragning av personalresurser till Stockholms förlossningsvård. Detta sker dessutom trots att regionen gick med överskott på 5,8 miljarder förra året.

Med anledning av detta vill vi socialdemokrater att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

att hälso- och sjukvårdsförvaltningen inleder samtal med Södersjukhusets ledning med syftet att hitta andra åtgärder än personalneddragningar för att hantera de ekonomiska konsekvenserna av felfaktureringarna från förlossningskliniken

att hälso- och sjukvårdsförvaltningen startar en utredning om de felaktiga faktureringarna samt återkommer till nämnden med förslag för hur detta inte ska upprepas.

SKRIVELSE
2021-03-09

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras hemställa till regionstyrelsen att omfördela medel från konsultkostnader på de centrala förvaltningarna till hälso- och sjukvårdsnämnden

att medlen som omfördelas till hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs akutsjukhusen och höjda ersättningar inom vårdval förlossning.

att avveckla vårdval gynekologi och förbereda för upphandling av vårdområdet inklusive verksamhet i egen regi.

Talla Alkurdi (S) m.fl.

Skrivelse om vård och rehabilitering av långtidssjuka i Covid-19

Omkring 5 000 personer i länet lider i sviterna efter att ha drabbats av covid-19. På Karolinska universitetssjukhuset i Solna finns sedan i maj en multidisciplinär mottagning som riktar sig till denna patientgrupp. Trots det stora, och ökande, behovet av såväl vård som kunskap och forskning riskerar denna verksamhet nu att stängas och flyttas till lokaler i Huddinge.

Tyresö Husläkarmottagning - det enda initiativet för långtidssjuka på primärvårdsnivå – har tvingats sin satsning på långtidscovid, eftersom inte heller de har fått ett officiellt uppdrag eller finansiering från regionen.

Vi socialdemokrater är oroade över att en kritisk verksamhet ska stängas och flyttas mitt under en pågående pandemi där behovet av vård och forskning är oerhört stort. Goda exempel ska spridas och utvecklas, inte läggas ned.

Socialdemokraterna ser en stor risk i att kunskap och kompetens inom långtidscovid går förlorad i och med förändringarna. Att hanteringen av långtidscovid går bakåt i Stockholm är heller inte bara ett problem för invånarna i vår region, utan det är även ett steg tillbaka nationellt. Detta eftersom Stockholm, och då främst Karolinska, har utgjort det nationella kunskapsnavet för långtidscovid och har bidragit med sin kunskap i inrättandet av liknande initiativ i andra regioner.

Vi är mycket oroade över möjligheterna för en redan ansträngd primärvård att hantera långtidscovid och rehabilitering utöver ordinarie uppdrag samt en vårdskuld under uppbyggnad. En möjlighet att införa specialistmottagningar eller ta hjälp av akademiskt primärvårdscenter för kunskapsspridning bör därför ses över.

Med anledning av detta vill **Socialdemokraterna** fråga

- Hur ser hälso- och sjukvårdsförvaltningen på förflyttningen av mottagningen för långtidscovid under rådande pandemi och vilken påverkan har förvaltningen haft på förändringen?

- Hur ser arbetet med kunskapsspridning och kompetensutveckling inom primärvården gällande långtidscovid ut?

- Ser förvaltningen över möjligheten att införa specialiserade mottagningar eller ge ett särskilt uppdrag till akademiskt primärvårdscentrum?

- Kommer primärvården tilldelas ytterligare resurser för att hantera långtidscovid eller ska det hanteras inom rådande budgetram?

Talla Alkurdi (S) m.fl-