Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Kansli

PROTOKOLL
2022-02-25

3/2022
§§ 20-31
Diarienummer
HSN 2022-0059

BESP-samverkan inför HSN

Datum 2022-02-25

Tid 09:00-10:00

Plats Digitalt via Teams

Närvarande

För hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Magnus Thyberg, ordförande
Jenny Wiik, sekreterare

För de fackliga organisationerna
Saco Region Stockholm
Liisa Holtay
Yvonne Dellmark

Vårdförbundet
Emma Jonsson

Vision Region Stockholm
Tommy Mäntynen
Peter Eklund

Kommunal
Ubah Shucayb
Erika Mellqvist

§ 20 Inledning

Ordförande Magnus Thyberg hälsar alla välkomna och öppnar dagens möte.

§ 21 Justerare

Till justerare utses ordförande Magnus Thyberg, Liisa Holtay (Saco), Emma Jonsson (Vårdförbundet), Peter Eklund (Vision) och Erika Mellqvist (Kommunal).

§ 22 Godkännande av dagordning

Dagordningen godkänns enligt upprättat förslag.

§ 23 Förslag till åtgärder med anledning av Vårdvalsutredningen

HSN 2019-2131

Hösten 2019 gav hälso- och sjukvårdsnämndens avtalsutskott hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en utredning av utvecklat vårdval. År 2020 präglades av covid-19-pandemin, vilket påverkat förutsättningarna för utredningen som slutförts under år 2021. Ärendet innehåller förslag till beslut som följer av nämnda utredning.

Yvonne Lettermark och Matilda Hultgren informerar om ärendet och svarar på frågor.

Kommunal framför att de är kritiska till att man inte undersöker vårdvalet som driftsform och den fria etableringsrätten.

Vision tar upp att det är extra viktigt att man undersöker kompetensförsörjningen på grund av de kommande pensionsavgångarna.

Vision och Kommunal biträder förslaget.

Saco biträder förslaget med tillägget att ett helhetstänk kring kompetens behövs för att skapa synergier mellan specialiteterna.

Vårdförbundet biträder förslaget med tillägget att kollektivavtal och arbetsmiljö ska vara mätpunkter i vårdvalen.

§ 24 Genomförandeplan för nära vård

HSN 2021-1966

Genomförandeplan för nära vård föreslås ersätta genomförandeplan för primärvårdsstrategin. Genomförandeplanen beskriver hur Region Stockholm ska fortsätta att utveckla den nära vården.

Maria Hägerstrand informerar om ärendet och svarar på frågor.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

Saco bifogar protokollsanteckning enligt bilaga.

§ 25 Överenskommelse med Karolinska Universitets-sjukhuset om analystjänster inom tjock- och ändtarmscancerscreening inklusive provtagnings-material för Region Stockholm, inklusive Norrtälje och Region Gotland

HSN 2021-2564

Ärendet avser att hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta att teckna Överenskommelse i egen regi med Karolinska Universitetslaboratoriet (KUL) omfattande volymer av laboratorieanalyser, inklusive provtagningsmaterial, för upptäckt av blod i avföring i samband med screening av tjock- och ändtarmscancerscreening. Överenskommelsen gäller för Region Stockholm (inklusive Norrtälje) och Region Gotland där syftet är att säkerställa fortsatt tillgänglighet av tjänsterna och tillgodose behoven inom Region Stockholm och Region Gotland.

Marina Skarbøvik och Cecilia Widberg informerar om ärendet och svarar på frågor.

Vårdförbundet anser att det är jättebra att fler i Sverige erbjuds detta och att det görs med kvalitet. Biomedicinska analytiker är viktiga för kvaliteten och när uppdraget växer är det viktigt att kompetensen fortsatt finns i tillräcklig omfattning, så att kvaliteten bibehålls.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

§ 26 Överenskommelse med Karolinska Universitetssjukhuset om nationell samordning avseende analystjänster inom tjock- och ändtarmscancerscreening inklusive provtagningsmaterial

HSN 2021-1976

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har den 21 november 2017 beslutat att teckna avtal med SLSO, Förbrukningshjälpmedel i hemmet. Avtalet har en avtalsperiod om fyra år med möjlighet till två års förlängning varav ett år av förlängningen är utnyttjat. Om möjligheten till förlängning ska utnyttjas

ska Förbrukningshjälpmedel i hemmet, SLSO, skriftligen informeras senast 12 månader innan avtalet löper ut. Ärendet avser förlängning av avtalet och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna nytt avtal med SLSO samt återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till nytt avtal.

Marina Skarbøvik och Cecilia Widberg informerar om ärendet och svarar på frågor.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

§ 27 Tilläggsavtal för förstärkning av det geriatriska uppdraget på Jakobsbergsgeriatriken 2022

HSN 2019-0335

I detta ärende och HSN 2019–1423 beskrivs en förstärkning av uppdraget på de SLSO-drivna geriatriska klinikerna på Sabbatsbergs- och Jakobsbergs sjukhus under 2022 för att avlasta akutsjukhusens arbete med den köställda vården.

Peter Bolin och Malin Bonin informerar om ärendet och svarar på frågor.

Saco tycker att det är bra med förstärkning och högre vårdnivå och framför också att man behöver förstärka labbmöjligheterna för att utesluta somatiska sjukdomar.

Vårdförbundet tar upp att kompetensen behöver förstärkas hos personalen, genom att bland annat erbjuda specialistutbildning för sjuksköterskor och undersköterskor.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

§ 28 Tilläggsavtal för förstärkning av det geriatriska uppdraget på Sabbatsbergsgeriatriken 2022

HSN 2019-1423

I detta ärende och HSN 2019–0335 beskrivs en förstärkning av uppdraget på de SLSO-drivna geriatriska klinikerna på Sabbatsbergs- och Jakobsbergs sjukhus under 2022 för att avlasta akutsjukhusens arbete med den köställda vården.

Peter Bolin och Malin Bonin informerar om ärendet och svarar på frågor.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

§ 29 Återrapportering av kommundialoger om Stockholmsregionens folkhälsoarbete

HSN 2021-2792

Ärendet är en återrapportering av uppdraget från juni 2021 om Stockholmsregionens folkhälsoarbete (HSN 2021-1019). Där uppdrogs hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra dialoger med länets kommuner enligt en beskriven arbetsgång för 2021. Uppdraget ska återrapporteras till hälso- och sjukvårdsnämnden senast den 31 mars 2022.

Lina Wahlström informerar om ärendet och svarar på frågor.

De fackliga organisationerna biträder förslaget.

§ 30 Ärenden för information – förslag till yttranden och svar på skrivelser

Handlingsplan för tandvårdsberedningen 2022
HSN 2022-0086

Yttrande över motion 2021:57 av Conny Fogelström (S) m.fl. om att reglera förhållandet mellan färdtjänstnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden avseende sjukresorna
HSN 2021-2104

Yttrande över motion 2021:65 av Jonas Lindberg (V) om dödlighet på grund av överbelastade akutmottagningar
HSN 2021-2294

Kommunal lämnar följande kommentar:
Trots att man slår fast att det inte är bristen på fysiska vårdplatser utan brist på medarbetare som kan bemanna vårdplatserna finns det inga åtgärder som tar upp hur man ska angripa bemanningsproblemen.

Yttrande över motion 2021:37 av Gabriel Kroon (SD) om en förändrad drift av 1177 Vårdguiden på telefon
HSN 2021-1250

Yttrande över motion 2021:32 av Gabriel Kroon (SD) och Britt-Mari Canhasi (SD) om att utreda och inrätta funktionen Råd och Stöd vid funktionsnedsättning
HSN 2021-1247

Yttrande över remiss Författningsändringar inom området social trygghet med anledning av Förenade kungarikets utträde ur den Europeiska unionen
HSN 2021-2614

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om att ge uppdraget till SLSO att starta mottagning inom primär hörselrehabilitering
HSN 2021-2773

Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) m.fl. om vaccinering med påfyllnadsdos
HSN 2021-2771

Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) m.fl. om att skala upp testningen i Region Stockholm
HSN 2021-2772

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om hur många som söker digital vårdkontakt hamnar sen på fysisk vårdkontakt
HSN 2021-2774

Anmälan av delegationsbeslut, HSN 2021-2607

Övriga anmälningsärenden, HSN 2021-2608

§ 31 Övriga frågor

Kommunal ställer fråga om utbetalningen av stadsbidrag till Tiohundra. Förvaltningen återkommer med svar kring detta.

Saco undrar hur samarbetet mellan förvaltning och fack framöver kommer att fungera med anledning av kriget i Ukraina. Förvaltningen återkommer med svar kring detta.

Vid protokollet

Jenny Wiik

Justerat

Magnus Thyberg
Ordförande
(justerat via e-post 2022-02-25)

Liisa Holtay
Saco
(justerat via e-post 2022-03-01)

Emma Jonsson
Vårdförbundet
(justerat via e-post 2022-02-25)

Peter Eklund
Vision
(justerat via e-post 2022-02-28)

Erika Mellqvist
Kommunal
(justerat via e-post 2022-03-01)

Centrala SACO-rådet
Region Stockholms

Protokollsanteckning Besp 220225

§24 Genomförandeplan för nära vård.

Protokollsanteckning BESP om genomförandeplan för nära vård

-som nu föreslås ersätta genomförandeplan för primärvårdsstrategin.

I föreliggande strategi saknas förslag till lösningar för vårdcentralernas arbetsmiljö idag, och hur man ska se till att de färdiga specialisterna i allmänmedicin inte kontinuerligt lämnar primärvården.

Saco anser att strategin behöver kompletteras med planer kring hur arbetsmiljön kan förbättras för personalen i primärvården- redan idag. En rimlig arbetsbörda är inte endast en arbetsmiljöfråga, utan också en patientsäkerhetsfråga. Att utöka uppdraget innan man löst bemanningsfrågan skapar fler problem än det löser. Att satsa på fler kompetenser/kompetensväxling i primärvården som ”avlastning” och kompensation för läkarbrist har prövats i svensk sjukvård senaste 40 åren och har inte fungerat väl, utan bibehållit status quo. Vi anser att uppgiftsväxling ska användas där det ger en högre kvalitet, men inte för att kompensera för brist på vissa personalkategorier. Det splittrar upp vården ytterligare.

Det utökade uppdraget skapar ökade krav på primärvården som den har svårt att hantera i nuvarande läge, försvårar för små enheter och minskar personkontinuiteten. Vi vet inget om effektivitet på sjuklighet, dödlighet, vårdkonsumtion och kostnader av ett sådant system. Småskaliga Fastläkarsystem-system är däremot väl studerade. Se tex studien fr Norge i höstas! https://bjgp.org/content/72/715/e84

Just nu ser vi inget listningstak, endast en satsning på att utbilda fler ST-läkare i allmänmedicin. Faran med detta är att det inte inger något hopp för att kunna rekrytera yngre kollegor när de blir klara. De under utbildning avskräcks från vidare engagemang av arbetsmiljön för de specialister de går med. Ingen kommer att kunna återrekryteras från andra arbeten så länge arbetsmiljön inte är rimlig (gäller många av Sacos professioner).

Saco önskar ett system där alla fasta läkare får sätta ett listningstak i korrelation till sin arbetstid. De patienter som under en övergångsperiod då blir utan fast läkare sätts upp på en vakant lista som tas om hand av hyrläkare eller en hyrläkarvårdcentral som tillhandahålls av regionen. Att vissa skall ha företräde till listning på ordinarie läkare anser vi inte är praktiskt genomförbart eftersom man ofta vet först i efterhand vilka patienter som skulle haft mest nytta av detta.

Fördelen med vårt förslag är att de välfungerande enheterna kan fortsätta vara välfungerande och att övriga enheter kan arbeta mot att bli det. Vi kan då ärligt säga till yngre läkare att det finns en framtid som allmänläkare vilket vi inte kan göra i nuläget, ett faktum som gör att många ST-läkare lämnar primärden under eller strax efter sin utbildning

De skulle med ett sådant system bli mer tydligt för politiker och hur stort behovet av fast personal (framför allt specialister i allmänmedicin) är, vilket underlättar för fortsatt kompetensförsörjning. Det kan också bli lättare att se den faktiska kostnaden för att inte ha kontinuitet med en fast läkare.

Fortbildning behöver förstärkas för att skapa ett attraktivt arbete! Med stort produktionskrav finns inte den möjlighet till fortbildning för legitimerad personal som behövs för att upprätthålla kompetens och medicinsk säkerhet över tid.

Andra lösningar under den tid man utbildar fler specialister i allmänmedicin som regionen bör undersöka är:

• Eventuell listning på annan relevant specialitet med handledning.

• Individanpassad anställning för läkare i pensionsålder som önskar det, exempelvis som handledare.

• Återbesöksmottagningar på sjukhusen (efter sjukhusvård), förbättrar kvalitet på vården, men kräver resurs för ökat uppdrag för de som inte längre har det kvar.

• Se över och begränsa primärvårdens uppdrag – inte bygga ut med fler uppdrag för tidigt!

• Läkare från andra specialiteter erbjuds att vidareutbilda sig till allmänläkare med bibehållen lön.

• Ökad satsning på ST -läkare i allmänmedicin – resurssätt handledarfunktionen med minskat produktionskrav!

• Se över hur sidoutbildningsplatser fördelas mellan de olika specialiteterna.

• Alla patienter ska som mål listas på läkare med ett tak för antal patienter- Som lägst behövs en budget som tillåter 1000-1500 listade per heltidsläkare. Patienter som ”blir över” sätts på vakanta listor som tas om hand av hyrläkare, men viktigt ändå att patienten står på en lista. (Se ovan)

• Begränsad lista med bättre arbetsmiljö gör att fler kan jobba heltid och en del allmänläkare som slutat/bytt specialitet kan komma tillbaka. I Stockholm är det många fler specialister i allmänmedicin bosatta än som de är verksamma i primärvården.

• Förenkla nystart av små vårdcentraler genom förenkling av FFU.

Det är ett omfattande förslag som endast till del kan kommenteras här. För att få ett gott slutresultat förutsätts fortsatt dialog med berörda parter.