

Plats Beställarkontor Vård, Sabbatsberg, Stockholm

kl 14.30-15.40

Ledamöter

(s)	Inger Ros	Ordförande
(v)	Birgitta Sevefjord	1:e vice ordförande
(m)	Christer G Wennerholm	2:e vice ordförande
(s)	Marie-Louise Sellin	
(s)	Juan Carlos Cebrian	
(s)	Mariana Buzaglo-Penchansky	
(v)	Mia Birgersson	
(m)	Filippa Reinfeldt	
(m)	Lars Joakim Lundquist	
(fp)	Birgitta Rydberg	
(fp)	Olov Lindquist	
(kd)	Pia Lidwall	

Ersättare

(s)	Boel Carlsson	
(s)	Johan Sjölander	
(s)	Staffan Holmberg	
(s)	Håkan Jonsson	
(v)	Håkan Jörnehed	
(mp)	Esabelle Reshdouni	tjänstgörande
(m)	Gunilla Helmersson	
(m)	Marie Ljungberg Schött	
(m)	Torbjörn Rosdahl	
(fp)	Cecilia Carpelan	
(fp)	Lena Huss	
(kd)	Janne Stefansson	

Övriga Lars-Bertil Arvidsson, Lena Almroth, Gunnel Blomgren, Ulla Bäckekihi, Aina Daléus, Eva Fellenius, Klas Ek, Tina Ekelund, Vivi-Anne Gustavsson, Inger Hallkvist-Lindvall, Barbro Hansson, Roine Hasselsten, Gustaf Hoffstedt, Leif Karnström, Eva Lestner Mårtensson, Göran Sedin, Örjan Sundqvist, Roger Syrén, Christina Torstensson och Mårten Wallenström.

Justeras


Inger Ros


Christer G Wennerholm

Vid protokollet


Örjan Sundqvist

§ 1
Justerare

Ros (s) och Wennerholm (m) utsågs att justera protokollet.

§ 2
En modell för behovsanpassad ersättning inom barmtandvården

För närvarande gäller fri tandvård för barn och ungdom upp till 19 år. Det visar sig att behoven av tandvård varierar mellan olika områden i länet. En modell har tagits fram, som ska underlätta fördelningen av resurser med hänsyn till de varierande behoven.

§ 3
Uppdrag om utredning avseende utbyggnad av förlossningsvården
LS 0302-0835

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 28 februari 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslöt**

att Beställarkontor Vård (BKV) ges i uppdrag att ta fram ett förslag på hur förlossningsvården skall byggas ut för att klara framtidens behov av förlossningsvård med hög kvalitet i Stockholms län och att detta förslag läggs fram för hälso- och sjukvårdsutskottets vid utskottets möte i april samt

att denna utredning startar omedelbart och kommer fram med ett samlat förslag.

.....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.
- 2 Wennerholms (m) förslag för m- och kd-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 1 besluta
 - att BKV ges i uppdrag att ta fram underlag för det framtida behovet av kvinnosjukvård och förlossningsvård i länet och att detta redovisas för utskottets möte i april
 - att ge BKV i uppdrag att utreda förutsättningarna för utbyggnad av kvinno- och förlossningsvård och belysa de juridiska aspekterna
 - att fortsätta att utveckla förlossningspengen för att öka valfriheten
 - att införa en platsgaranti inom förlossningsvården för att skapa trygghet
 - att BKV får i uppdrag att i samband med utredningen om det framtida behovet beskriva hur den komplicerade förlossningsvården kan utvecklas samt
 - att Medicinsk programberedning 2 (beredningen för befolkningsgrupperna barn/ungdom och kvinnor) får tillfälle att diskutera utredningen förslag innan den läggs fram för beslut i utskottet.
- 3 Rydbergs (fp) förslag för fp-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 2 besluta

- att BKV ges i uppdrag att ta fram ett förslag hur kvinnosjukvården och förlossningssjukvården ska byggas ut för att klara framtidens vårdbehov med hög kvalitet
- att ett samlat förslag presenteras på hälso- och sjukvårdsutskottets möte den 22 april 2003
- att målsättningen ska vara att en ny kvinnoklinik med förlossningsavdelning startar senast den 1 januari 2005 och att enheten upphandlas
- att som alternativ undersöka möjligheterna att utöka kapaciteten på BB Stockholm och på kvinnokliniken på Danderyds sjukhus
- att valfriheten inom förlossningsvården ska omfatta både vårdkedja och vårdenheter
- att utveckla eftervården inom förlossningsvården samt
- att utreda möjligheterna att starta en neonatalavdelning vid Södertälje sjukhus.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

M-, kd- och fp-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sina respektive förslag.

§ 4

Etablering av Närakut vid Handens Närsjukhus

LS 0302-0468

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 3 mars 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslöt**

- att godkänna till tjänsteutlåtandet bifogat förslag till vårdöverenskommelse om drift av närakut vid Handens Närsjukhus.

....

Wennerholm (m) gjorde följande **särskilda uttalande** för m-, kd- och fp-ledamöterna:

"Det är glädjande att det initiativ som togs under förra mandatperioden, att etablera en närakut i Handen, nu blir verkligt. Målet med etableringen är att förbättra servicen för patienter med behov av akut omhändertagande och minska på trycket vid sjukhusens stora akutmottagningar.

Nyligen kom en revisionsrapport som bekräftade att etableringen av närakuten i Nacka blivit synnerligen framgångsrik. Antalet besök från Nacka- och Värmdöborna till SöS akutmottagning har minskat.

En vård på lika villkor förutsätter att invånarna, oavsett var i Stockholms läns landsting de bor, har samma möjligheter att få ett gott omhändertagande vid insjuknande. När nu närakuten i Handen etableras är det viktigt att den upplevs som ett reellt alternativ till sjukhusens akutmottagningar. Öppettiderna måste vara anpassade efter befolkningens behov och även sökmönster och kompetensen på närakuten måste vara av den graden att patienter i så liten utsträckning som möjligt ska remitteras till akutsjukhusen.

Vi förutsätter att befolkningens behov i Handens närområde blir styrande vad gäller öppettiderna och kompetensen på närakuten. De slutsatser man kan dra från tidigare goda exempel vid etableringar av närakuter måste tas tillvara."

§ 5

Förslag till disposition av medel ur folkhälsoanslaget 2003

LS 0302-0858

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 18 mars 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslöt** att återremittera ärendet.

.....

Wennerholm (m) gjorde följande **särskilda uttalande** för m- ledamöterna:

"Mot bakgrund av programmens olika karaktär är det nödvändigt med en ny översyn av riktlinjerna för folkhälsoanslaget. Exempelvis är det tveksamt om projekt som bedrivs på universitetssjukhusen bör finansieras av folkhälsoanslaget."

§ 6

Strukturöversyn av den psykiatriska vården inom norra länet

LS 0302-0980

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 6 mars 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslöt**

att uppdra åt Beställarkontor Vård (BKV) att tillsammans med Norra länets produktionsområde genomföra en strukturöversyn av den psykiatriska vården i norra länet i enlighet med beställarkontorets förslag i tjänsteutlåtandet samt

att låta *de/s* sjukvårdsberedningarna Nordost, Nord och Nordväst utse vardera två ledamöter och *de/s* Medicinsk programberedning 5 för psykisk ohälsa m m utse en ledamot från vart och ett av partierna i beredningen till en politisk referensgrupp för översynen.

.....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Wennerholms (m) förslag för m-, fp- och kd-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 3 besluta

att uppdra åt BKV att, tillsammans med Norra länets produktionsområde och representanter för de fristående vårdgivarna inom psykiatrin i norra länet, genomföra en strukturöversyn av den psykiatriska vården i länet i enlighet med beställarkontorets förslag samt

att utse ledamöter till en politisk referensgrupp bestående av två representanter per geografisk beredning Nordost, Nord och Nordväst samt en representant per parti från MPB 5.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

M-, kd- och fp-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 7

Förlängning av avtal för Blackebergs vårdcentral

LS 0302-0825

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 6 mars 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslöt**

att uppdra till Beställarkontor Vård (BKV) att förhandla med Praktikertjänst om förlängning av avtal för Blackebergs vårdcentral i första hand till och med den 31 december 2004 och i andra hand till och med 31 december 2003 samt

att vidta åtgärder för att förbereda en eventuell upphandling av verksamheten.

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Rydbergs (fp) förslag för fp-ledamöterna om bifall till att i enlighet med bilaga 4 besluta

att förstärka områdets husläkarbemannning mot ett husläkarteam på 1500 invånare

att i första hand erbjuda fri etablering för husläkarteam i Blackeberg och att detta ska vara genomfört senast den 1 januari 2004

att i andra hand genomföra en upphandling för driften av Blackebergs vårdcentral och att detta ska vara genomfört senast den 1 januari 2004 samt

att uppdra till BKV att förhandla med Praktikertjänst om en förlängning av vårdavtalet för Blackebergs vårdcentral t o m den 31 december 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

Fp-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 8

Vissa val

LS 0301-0023

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 18 februari 2003.

Ärendet bordlades den 18 februari 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslöt**

att nominera Åke Askensten (mp) som ledamot i *NTF, Stockholms län* fr o m årsmötet 2003 t o m årsmötet 2007

att utse Birgitta Sevefjord (v) som representant i *Forum för folkhälsa - nationellt nätverk för lokalt folkhälsoarbete* längst t o m 31 december 2006

att uppdra åt beställardirektören att utse en tjänsteman att medverka i *Forum för folkhälsa - nationellt nätverk för lokalt folkhälsoarbete* tillsvidare

- att** utse Marie-Louise Sellin (s), Brit Rundberg (v), Esabelle Reshdouni (mp), Marie-Ljungberg Schött (m), Olov Lindquist (fp) och Inga-Britt Backlund (kd) som ledamöter i *Gemensam parlamentarisk grupp med Kommunförbundet Stockholms län (KSL) med uppgift att följa utvecklingen av länets missbrukar/beroendevård* längst t o m 31 december 2006
- att** utse Boel Carlsson (s), Mia Birgersson (v), Lena-Maj Anding (mp), Gunilla Helmerson (m), Cecilia Carpelan (fp) och Monika Karlsson (kd) som ledamöter i *Gemensam parlamentarisk grupp med Kommunförbundet Stockholms län (KSL) med uppgift att ta fram en gemensam policy för stöd till barn med särskilda behov* längst t o m 31 december 2006
- att** utse Birgitta Sevefjord (v) som representant samt att tillsvidare bordlägga valet av en representant från antingen m, fp eller kd i *Gemensam parlamentarisk grupp med Kommunförbundet Stockholms län (KSL) med uppgift att följa utvecklingen inom psykiatrisk verksamhet hos de båda huvudmännen* längst t o m 31 december 2006
- att** utse Marie-Louise Sellin (s) och Birgitta Rydberg (fp) som representanter i *Styrgruppen för överviktsfrågor* längst t o m 31 december 2006
- att** överlåta åt sjukvårdsberedning Nordväst att utse två representanter i *Folkhälsogruppen i Järfälla kommun* längst t o m 31 december 2006
- att** överlåta åt sjukvårdsberedning Nordväst att utse ledamöter i *Styrgruppen för Äldreforskning Nordväst* längst t o m 31 december 2006 samt
- att** utse Mariana Buzaglo-Penchansky (s) som ledamot och att bordlägga valet av en ersättare från antingen m, fp eller kd i *Stiftelsen Röda Korsets Center för torterade flyktingar* längst t o m 31 december 2006.

§ 9

Kvalitetskonferens i Bergen

LS 0303-1136

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 10 mars 2003.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslöt**

- att** utse Johan Sjölander (s), Juan Carlos Cebrian (s), Lars Joakim Lundquist (m) och Cecilia Carpelan (fp) att närvara vid den 8th European Forum on Quality Improvement in Healthcare, Bergen, Norge 14-16 maj 2003.

§ 10

Yttrande över motion av Margareta Cederfelt (m) om förebyggande av fallolyckor bland

LS 0301-0129

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 5 mars 2003.

Landstingsstyrelsen har begärt yttrande över motionen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslöt**

att avge följande yttrande:

"Fallolyckor bland äldre har en multifaktoriell bakgrund med orsaker som kan indelas i fem kategorier:

- 1 Fysiologiska förändringar på grund av åldrandet
- 2 Sjukdomar eller patologiska processer
- 3 Livsstil
- 4 Miljöfaktorer
- 5 Sociala faktorer

Medelåldern vid en höftfraktur är ca 80 år och denna typ av fraktur inträffar oftast inomhus. De "yngre-äldre", som är mer rörliga och vistas mer utomhus, drabbas vanligen av andra typer av fallskador såsom underarmsfrakturer.

För att kunna bedriva ett effektivt skadepreventivt arbete bör metoder användas som dels förhindrar äldre från att falla, dels förhindrar att skada uppstår efter ett fall. Denna strategi tillämpades i projektet Säkra seniorer i Sundbyberg under åren 1995-1999 och som sedan har beskrivits i en metodbok, bekostad av Socialdepartementet.

Som exempel på hälso- och säkerhetsfrämjande metoder kan nämnas olika former av fysisk aktivitet som Quigong, stavgång och styrketräning för äldre.

Som exempel på skadepreventiva metoder kan nämnas skaderiskronder, såväl inomhus som utomhus, där skaderisker dokumenteras och därefter åtgärdas, samt användande av s.k. höftskyddsbyxor.

Höftskyddsbyxor har framförallt använts inom särskilda boendeformer och vetenskapliga studier genomförda i Danmark, Finland och senast i Umeå har påvisat goda resultat med en mer än 50 % minskning av antalet höftfrakturer inom denna boendeform.

Trots dessa goda resultat finns vissa hinder för att höftskyddsbyxor ska komma till ökad användning. För en del kan byxorna vara svåra att ta på och av, vilket gör att de äldre blir mer beroende av hjälp av personal eller anhörig. Kostnaden är hög (över 700 kr/par) vilket blir dyrt för en äldre person som kan behöva flera par byxor. Reglerna för betalning är oklara. I vissa kommuner bekostas byxorna för högriskpatienter av äldreomsorgen inom det särskilda boendet, medan andra äldre får betala själva. Byxorna är dessutom svårtillgängliga. De säljs huvudsakligen via försäljare och enstaka sjukvårdsaffärer.

Vid Centrum för skadeprevention, Avdelningen för folkhälsoarbete, inom Samhällsmedicin finns kompetens att undervisa/informera olika målgrupper om skadepreventiva och säkerhetsfrämjande metoder. De målgrupper som kan vara aktuella bör vara vidareförmedlare av kunskapen ut i respektive organisationer och vidare till befolkningen. Såsom lämpliga målgrupper kan nämnas personal med medellång vårdutbildning inom landstingets primärvård och kommunernas äldreomsorg, men även personal inom stadsplanering och bostadsföretag samt företrädare för pensionärsorganisationer."

....

Inför beslutet ställde ordföranden proposition på följande förslag:

- 1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Wennerholms (m) förslag för m- ledamöterna om bifall till
att bifalla motionen.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** enligt ordförandens (s) förslag.

M-ledamöterna **reserverade sig** mot beslutet till förmån för sitt förslag.

§ 11

Webbplats för Beställarkontor Vårds kommunikation med vårdproducenterna
LS 0302-0994

Inför sammanträdet förelåg en anmälan den 6 mars 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslöt** att lägga anmälan till handlingarna.

§ 12

Beställardirektören informerar

En första prognos för 2003 visar på ett överskott på 150 Mkr. Ett överskott för 2003 innebär ett gynnsammare ekonomiskt ingångsläge i 2004, som enligt prognoser kommer att bli ett synnerligen kostnadskrävande verksamhetsår.

Vid hälso- och sjukvårdsutskottets sammanträde den 22 april planerar beställardirektören att återkomma i ärenden om dels en "ombrytning" av budgeten för 2003, dels åtgärder för att få ekonomin i balans 2004.

§ 13

Övriga frågor

- Lundqvist (m) återkom till frågan om de förtroendevaldas möjlighet att på ett enkelt sätt kunna ta del av de vårdavtal, som sluts i verksamheten.
- Rydberg (fp) ställde frågor om tillsättning av medarbetare i det nya Beställarkontor Vård.
- Wennerholm (m) framförde önskemål om att beställardirektören vid nästa sammanträde i utskottet ska informera om den beslutsrätt - delegation - som har tilldelats beställarkontoret och honom i den nya organisationen.

§ 14

Tillförordnande av biträdande smittskyddsläkare
LS 0301-0007

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 12 mars 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslöt**

att tillförordna Ingela Berggren Palme som biträdande smittskyddsläkare fr o m 7 april t o m 5 oktober 2003.

Hälso- och sjukvårdsutskottet
Moderata Samlingspartiet
Kristdemokraterna

2003-03-18

LS 0302-0835
Ärende 3

Uppdrag om utredningen avseende utbyggnad av förlossningsvården

Förlossningstalen har återigen börjat öka i länet. Den nuvarande kapaciteten bedöms vara tillräcklig fram till och med år 2004. Därefter finns det behov av utbyggd förlossningskapacitet.

Enligt landstingets sakkunniga inom kvinnosjukvården kommer det att behövas en ny kvinnoklinik. Beställarkontor Vårds uppdrag bör därför utvidgas till att även gälla att ta fram underlag för det framtida behovet av både kvinnosjukvård och förlossningsvård i länet.

Beställarkontor Vård ges dessutom i uppdrag att utreda förutsättningarna för utbyggnad av kvinno- och förlossningsvård och belysa de juridiska aspekterna.

Vi anser att landstinget bör gå vidare i arbetet med att skapa en trygg och högkvalitativ förlossningsvård i Stockholms län. Vår åsikt är att det krävs en garanti för att tydliggöra att förlossningsvården ska utgå från de enskilda föräldrarnas krav på trygghet inför och under förlossningen. Vi vill därför införa en platsgaranti i förlossningsvården, så att de blivande föräldrarna ska kunna garanteras plats på den förlossningsmottagning i länet de själva väljer. På så sätt ökar vi tryggheten och underlättar för de blivande föräldrarna.

Ökad samverkan mellan MVC - förlossning – BB – BVC i en utvecklad vårdkedja ger de blivande föräldrarna ökad trygghet och möjliggör rotationstjänstgöring för barnmorskor. Vårdkedjan måste vara ett erbjudande till de blivande föräldrarna och inte en begränsning av valfriheten.

Vi vill också att förlossningspengen vidareutvecklas, för att ytterligare stärka föräldrarnas rättigheter och valfrihet inom förlossningsvården. Det är en viktig princip att föräldrarnas val av klinik ska styra resurserna, inte politikerna. För att förlossningspengen ska få verkligt genomslag krävs en mångfald av förlossningskliniker att välja emellan. Det behövs därför fler privata förlossningskliniker i länet. Därmed ökar inte bara valfriheten, det skapas också en hälsosam konkurrens, alternativa tankesätt och en verklig arbetsmarknad för



barnmorskor. Detta förbättrar i sin tur för både blivande föräldrar och personal. Fler förlossningskliniker ökar flexibiliteten vid ökade och minskade förlossningstal.

Även den komplicerade förlossningsvården bör byggas ut och utvecklas i samarbete med privata vårdgivare. Kvinnor med komplicerade graviditeter och långa vårdtider ska kunna känna trygghet i form av en större kontinuitet än vad som erbjuds i dag. Detta under såväl mödravård, sjukhusvård, förlossning som BB-vård. Den specialiserade förlossningsvården bör därför utvecklas med kontinuitet, en bra vårdfilosofi och hög bemanning.

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

att Beställarkontor Vård ges i uppdrag att ta fram underlag för det framtida behovet av kvinno- och förlossningsvård i länet och att detta redovisas för HSU på utskottets möte i april,

att ge Beställarkontor Vård i uppdrag att utreda förutsättningarna för utbyggnad av kvinno- och förlossningsvård och belysa de juridiska aspekterna,

att fortsätta att utveckla förlossningspengen för att öka valfriheten,

att införa en platsgaranti inom förlossningsvården för att skapa trygghet,

att Beställarkontor vård får i uppdrag att i samband med utredningen om det framtida behovet beskriva hur den komplicerade förlossningsvården kan utvecklas,

att Medicinsk programberedning 2 (beredning för befolkningsgrupperna barn/ungdom och kvinnor) får tillfälle att diskutera utredningen förslag innan den läggs fram för beslut i HSU.

CGW

Uppdrag om utredningen avseende utbyggnad av förlossningsvården

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta:

- att** BKV ges i uppdrag att ta fram ett förslag hur kvinnosjukvården och förlossningssjukvården ska byggas ut för att klara framtidens vårdbehov med hög kvalitet.
- att** ett samlat förslag presenteras på Hälso- och sjukvårdsutskottets möte den 22 april 2003.
- att** målsättningen ska vara att en ny kvinnoklinik med förlossningsavdelning startar senast den 1 januari 2005 och att enheten upphandlas.
- att** som alternativ undersöka möjligheterna att utöka kapaciteten på BB Stockholm och på kvinnokliniken på Danderyds sjukhus.
- att** valfriheten inom förlossningsvården ska omfatta både vårdkedja och vårdenheter.
- att** utveckla eftervården inom förlossningsvården
- att** utreda möjligheterna att starta en neonatalavdelning vid Södertälje sjukhus.

En ny kvinnoklinik måste startas i Stockholms län. Enligt årsrapporten inom det Medicinska programarbetet för Kvinnosjukvård är behoven av gynekologisk vård inte uppfyllda i Stockholms län. Antalet förlossningar bedöms öka de närmaste åren i Stockholms län. Därför finns det behov av ytterligare en kvinnoklinik med förlossningsavdelning.

Det är viktigt att förberedelsearbetet för av en ny kvinnoklinik bedrivs skyndsamt. Utredningsarbetet är redan genomfört i arbetet med årsrapporten

CGW

om kvinnosjukvård. Den nya kliniken bör starta senast den 1 januari 2005 och driften upphandlas. Vi har tidigare pekat på möjligheten att förlägga kliniken till S:t Görans sjukhus. Som ett alternativ bör undersökas om det går att utöka kapaciteten på BB Stockholm på Danderyds sjukhus. Det är en lösning som kan vara snabb att genomföra. Samtidigt måste dock kvinnokliniken på Danderyds sjukhus byggas ut. Även kapaciteten inom neonatalvården på Danderyds sjukhus måste ses över. Möjligheten att som alternativ förlägga kvinnokliniken till S:t Görans sjukhus bör undersökas. Behovet av förlossningsplatser ökar mest i norra länsdelen.

En ny förlossningsklinik bör inte vara för stor och opersonlig. I förberedelsearbetet bör bedömas om det ska vara en enhet för enbart normalförlossningar eller även för komplicerade förlossningar. I årsrapporten om Kvinnosjukvården år 2002 framhålls att överkapaciteten inom förlossningsvården bör vara 10 % för att undvika hänvisningar och klara av valfriheten.

Valfrihet inom såväl gynekologisk vård som inom förlossningsvården är viktiga. Den enskilde ska kunna välja antingen en hel vårdkedja eller olika vårdenheter. Utgångspunkten ska vara den enskildes behov.

Det är angeläget att utveckla kvaliteten i eftervården efter förlossningen. Genom att vårdtiden blivit kortare på förlossningskliniken måste eftervården organiseras på ett bra sätt. Det gäller att hitta en rimlig fördelning mellan mödravårdscentral, förlossningsklinik och barnavårdscentral. I detta sammanhang behöver fördelningen av den ekonomiska ersättningen för förlossning och eftervård ses över.

En neonatalvårdsenhet vid förlossningsavdelningen på Södertälje sjukhus bör startas. Ett förslag om detta tas fram i utredningen.

CGh

**Stockholms läns landsting**

Hälsa- och sjukvårdsutskottet

*Moderata Samlingspartiet**Folkpartiet Liberalerna**Kristdemokraterna*

2003-03-18

LS 0302-0980

Ärende 6

Ang. Strukturöversyn av den psykiatriska vården inom norra länet

Om en heltäckande översyn av den psykiatriska vården inom norra länet skall kunna uppnås bör även representanter för fristående vårdgivare inom psykiatrin delta i denna. Representanter för dessa bör utses bland de många fristående vårdgivarna i norra länet.

Hälsa- och sjukvårdsutskottet föreslås därför besluta

- att uppdra åt beställarkontor vård att, tillsammans med Norra länets produktionsområde och representanter för de fristående vårdgivarna inom psykiatrin i norra länet, genomföra en strukturöversyn av den psykiatriska vården i länet i enlighet med beställarkontorets förslag,
- att utse ledamöter till en politisk referensgrupp bestående av två representanter per geografisk beredning samt en representant per parti från MPB 5.

Förlängning av avtalet för Blackebergs vårdcentral

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

- att** förstärka områdets husläkarbemanning mot ett husläkarteam på 1500 invånare.
- att** i första hand erbjuda fri etablering för husläkarteam i Blackeberg och att detta ska vara genomfört senast den 1 januari 2004.
- att** i andra hand genomföra en upphandling för driften av Blackebergs vårdcentral och att detta ska vara genomfört senast den 1 januari 2004.
- att** uppdra till BKV att förhandla med Praktikertjänst om en förlängning av vårdavtalet för Blackebergs vårdcentral t o m den 31 december 2003.

Det är angeläget att verksamheten vid Blackebergs vårdcentral säkras med ordinarie personal. Det kan ske genom att verksamheten annonseras ut som s k fri etablering av husläkarteam. Norra Stockholms sjukvårdsstyrelse har beslutat att det ska vara möjligt i västerort. Då ges nuvarande personal vid vårdcentralen möjlighet att anmäla sitt intresse för driften av vårdcentralen.

Ett annat alternativ är att göra en upphandling av verksamheten. Varje husläkare på Blackebergs vårdcentral ansvarar nu för relativt många invånare. Det är angeläget att få ner denna belastning till en rimlig nivå mot ett husläkarteam på 1500 invånare.

Fler husläkarteam bör därför erbjudas att etablera sig i området. Området kan betraktas som ett tungt område med många äldre. Därför kan ett alternativ vara att en geriatriker etablerar sig i området som en del av ett husläkarteam. Det är rimligt att dela upp nuvarande husläkarmottagning i två mindre enheter. Detta för att en bättre geografisk spridning i området.

Under tiden upphandlingen genomförs träffas ett avtal med Praktikertjänst om drift av Blackebergs VC under upphandlingstiden. Målsättningen måste vara att nya entreprenörer ska kunna ta över verksamheten senast den 1

CGW

januari, 2004. Det är viktigt att ett sådant avtal kan träffas så att verksamheten inte behöver bemannas av hyrläkare vilket är olyckligt när det gäller vårdkontinuiteten och genom att det kan medföra höga kostnader.

CGW