

Sammanträde i Sjukvårdsstyrelse Stockholms stad och Ekerö

Datum Tisdagen den 12 januari 2010

Tid Kl. 13.00 – 16.40

Plats Mälarsalen, Landstingshuset

Ledamöter

(M)	Marie Ljungberg Schött	Ordförande
(KD)	Pia Lidwall	1:e vice ordförande
(S)	Janet Mackegård	2:e vice ordförande
(M)	Pia Helleday	
(M)	Anne Wompa	
(M)	Håkan Jirlow	
(FP)	Sara Svanström	
(C)	Regiana Hortin	
(S)	Gunnar Lindgren	
(V)	Håkan Jörnehed	

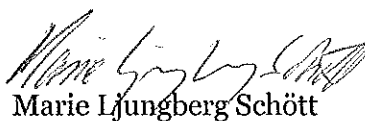

Ersättare

(M)	Inger Akalla	Tjänstgörande
(FP)	Gunilla Thorsson	
(KD)	Irmeli Patricius	
(S)	Emelie Sundberg	Tjänstgörande
(S)	Johnny Naderus	Tjänstgörande
(S)	Mary Johansson	

Övriga

- Olle Olofsson, HSN-förvaltningen
- Marie-Louise Fagerström, HSN-förvaltningen
- Linnea Pettersson, HSN-förvaltningen
- Stefan Gudasic, HSN-förvaltningen §§ 8-9, 15-16
- Britt Fälth, HSN-förvaltningen §§ 8-9, 15-16
- Åke Pehrsson, , HSN-förvaltningen §§ 12-14
- Lena Johnsson, HSN-förvaltningen §§ 12-13
- Marika Berggrund, HSN-förvaltningen §§ 12-13
- Anne-Marie Noren, HSN-förvaltningen §§ 12-13
- Bengt Haglund, HSN-förvaltningen §§ 12-13
- Carita Holmlund Stavrou, HSN-förvaltningen §§ 12-13
- Pia Skarin, HSN-förvaltningen §§ 13-14

Justerat

 
Marie Ljungberg Schött Janet Mackegård

Vid protokollet


Linnea Pettersson

§ 1 Val av justerare

Ordförande Marie Ljungberg Schött (M) och 2:a vice ordförande Janet Mackegård (S) utsågs att justera protokollet.

§ 2 Godkännande av dagordning

Övriga frågor anmäldes. Dagordningen godkändes därefter.

§ 3 Föregående mötesprotokoll

Anmäldes att protokollet från Sjukvårdsstyrelsens sammanträde den 16 december 2009 är justerat.

§ 4 Förvaltningen informerar

Olle Olofsson, HSN-förvaltningen, informerade.

Medicinska revisioner

En medicinsk revisor har anställts på förvaltningen. Cirka 25-30 medicinska revisioner ska genomföras årligen enligt plan, som en naturlig del av uppföljningen av vårdgivare. De första revisionerna ska ske av husläkarmottagningar. Inledningsvis ska två husläkarmottagningar granskas, som följd av att förvaltningen har fått vissa signaler som föranleder att en granskning behöver genomföras. Håkan Jörnehed begärde att styrelsen ska få information om vilka de två husläkarmottagningar är. I nuläget vill förvaltningen inte namnge vilka dessa är.

Influensaläget

Antalet smittade av den nya influensan har varit lågt den senaste tiden. Tillgängligheten till vaccin är god.

Avtalsläget inför 2010

I princip samtliga avtal är tecknade för 2010, avtal inom psykiatri återstår och kommer att tecknas inom kort.

§ 5 Förslag till beslut om att inleda förfarande om respektive avslå vårdgivares anmälan om ersättningsetablering
HSN 0909-0890, 0911-1525, 0911-1480, 0911-1481, 0911-1482, 0911-1506, 0912-1536, 0911-1527, 0911-1508, 0911-1489

Som underlag för beredning av ärendet förelåg ett tjänsteutlåtande till sjukvårdsutskottet den 2009-12-14.

Sjukvårdsutskottet föreslås besluta att inleda ersättningsetablering samt avslå anmälningar i enlighet med lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOS) samt av HSN beslutad tillämpning 2009-03-17 (HSN 0902-0160).

Sjukvårdsstyrelsen **beslutade** att föreslå sjukvårdsutskottet besluta

att uppdra åt förvaltningen att inleda ett förfarande om ersättningsetablering enligt bilaga 1 i tjänsteutlåtandet

att inte inleda ett förfarande om ersättningsetablering enligt bilaga 1 i tjänsteutlåtandet

att omedelbart justera beslutet.

Janet Mackegård anmälde för (S) att de inte deltar i beslutet med hänvisning till tidigare ställningstaganden och uttalanden.

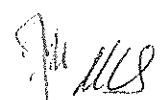
Håkan Jörnehed (V) anmälde att han inte deltar i beslutet.

§ 6 Förslag till godkännande av ansökningar om auktorisering av mottagningar för logopedverksamhet
HSN 0911-1435, 0911-1436, 0910-1348, 0911-1467, 0911-1470

Som underlag för beredning av ärendet förelåg ett tjänsteutlåtande till sjukvårdsutskottet den 2009-12-11.

Sjukvårdsutskottet föreslås godkänna ansökningar om auktorisering av mottagningar för logopedverksamhet.

Sjukvårdsstyrelsen **beslutade** att föreslå sjukvårdsutskottet besluta



- att* godkänna det förslag till godkännande av auktoriseringar enligt bilaga 1 i tjänsteutlåtandet
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning att för vårdgivare som godkänts för auktorisering teckna avtal enligt bilaga 1 i tjänsteutlåtandet
- att* omedelbart justera beslutet.

Janet Mackegård anmälde för (S) att de inte deltar i beslutet med hänvisning till tidigare ställningstaganden och uttalanden.

§ 7 Förslag till förtida upphörande av logopedavtal och auktorisation
HSN 0710-1530

Som underlag för beredning av ärendet förelåg ett tjänsteutlåtande till sjukvårdsutskottet den 2009-12-10.

Sjukvårdsutskottet föreslås godkänna förtida upphörande av avtal avseende auktorisation för logopedi.

Sjukvårdsstyrelsen **beslutade** att föreslå sjukvårdsutskottet besluta

- att* godkänna upphörande av avtal och auktorisation HSN 0710-1530 Marie-Louise Schück från och med 13 januari 2010.

Janet Mackegård anmälde för (S) att de inte deltar i beslutet med hänvisning till tidigare ställningstaganden och uttalanden.

§ 8 Avtal om basgeriatrisk vård m.m. för befolkningen i stadsdelarna Kungsholmen, Norrmalm, Östermalm och avtal om specialiserad palliativ och avancerad öppenvård i hemmet (ASIH) för befolkningen i stadsdelen Östermalm samt MRSA-vård inom slutna geriatrisk vård för befolkningen i Stockholms län
HSN 0911-1517

Som underlag för beredning av ärendet förelåg ett tjänsteutlåtande till sjukvårdsutskottet den 2009-12-14.

Sjukvårdsutskottet föreslås uppdra till förvaltningen att teckna avtal avseende basgeriatrisk vård, specialiserad palliativ och avancerad öppenvård i hemmet (ASIH).

Sjukvårdsstyrelsen **beslutade** att föreslå sjukvårdsutskottet besluta

DM

- att* uppdra åt förvaltningen att teckna avtal med StockholmsGeriatriska/SLSO om geriatrisk vård för befolkningen i stadsdelarna Kungsholmen, Norrmalm, Östermalm och avtal om specialiserad palliativ och avancerad öppenvård i hemmet (ASIH) för befolkningen i stadsdelen Östermalm samt MRSA-vård inom slutet geriatrisk vård för befolkningen i Stockholms län. Avtalet föreslås gälla från 2010-01-01 till 2011-12-31.
- att* omedelbart justera beslutet.

§ 9 Avtal om specialiserad palliativ vård i öppen och slutet vårdform samt avancerad öppenvård i hemmet (ASIH) för befolkningen i stadsdelarna Kungsholmen, Norrmalm, Bromma, Hässelby/Vällingby, Spånga/Tensta, Rinkeby/Kista och Ekerö
HSN 0911-1516

Som underlag för beredning av ärendet förelåg ett tjänsteutlåtande till sjukvårdsutskottet den 2009-12-11.

Sjukvårdsutskottet föreslås uppdra till förvaltningen att teckna avtal avseende specialiserad palliativ vård i öppen och slutet vårdform samt avancerad öppenvård i hemmet (ASIH).

Sjukvårdsstyrelsen **beslutade** att föreslå sjukvårdsutskottet besluta

- att* uppdra åt förvaltningen att teckna avtal med Stiftelsen Stockholms Sjukhem om specialiserad palliativ vård i öppen och slutet vårdform samt avancerad öppenvård i hemmet (ASIH) för befolkningen i kommunerna Norrmalm, Bromma, Hässelby/Vällingby, Spånga/Tensta, Rinkeby/Kista och Ekerö under tiden 2010-01-01 till 2011-12-31
- att* omedelbart justera beslutet.

§ 10 Uppföljning av sjukvårdsstyrelsens handlingsplan 2009
HSN 0902-0134

Sjukvårdsstyrelsen **beslutade**

- att* lägga uppföljningen av sjukvårdsstyrelsens handlingsplan till handlingarna.

Handwritten signature

§ 11 Sjukvårdsstyrelsens handlingsplan 2010
HSN 0902-0134

Ärendet utgick. Presidiet fick förnyat uppdrag att till styrelsens nästa sammanträde ta fram ett förslag till handlingsplan.

§ 12 Uppföljning av habilitering, rehabilitering, hjälpmedel

Primärvårdsrehabilitering och enskild sjukgymnastik enligt LOS
Anne-Marie Noren, HSN-förvaltningen, informerade om gjord uppföljning av primärvårdsrehabilitering och enskild sjukgymnastik.

Sju vårdgivare erbjuder primärvårdsrehabilitering på 17 mottagningar, varav tre vårdgivare är privata. Majoriteten av vårdgivarna, cirka 75 procent, har en enhetlig uppdragsbeskrivning och ersättningsmodell.

484 vårdgivare finns inom enskild sjukgymnastik enligt LOS (lag om ersättning för sjukgymnastik).

Förvaltningen följer upp kvaliteten inom primärvårdsrehabilitering och enskild sjukgymnastik, vilket innebär uppföljning av Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård, Säker vård, Effektiv vård och Vård i rimlig tid.

Habilitering

Lena Johnsson, HSN-förvaltningen, informerade om uppföljningen av habilitering.

Nio vårdgivare finns inom habilitering, som ska möta minst 12 400 brukare.

Den största gruppen som får habilitering är barn, ungdomar och vuxna med utvecklingsstörning. Följt av gruppen barn, ungdomar och vuxna med rörelsenedsättning.

Hjälpmedel

Marika Berggrund, HSN-förvaltningen, informerade om uppföljning av hjälpmedelsverksamheten.

Det finns två hjälpmedelscentraler i länet, en för norra länsdelen och en för södra. Hjälpmedelscentralerna förskrev 25 – 30 000 hjälpmedel var under 2009.



Förvaltningen följer upp bland annat hur hjälpmedelscentralerna lever upp till kvalitetsmåttan Vård i rimlig tid, Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård, Patientfokuserad vård och jämlik vård.

§ 13 Uppföljning av asylsjukvård

Pia Skarin, HSN-förvaltningen, informerade om den nya organisationen för asylsjukvården.

Organisationen infördes den 15 juni 2009. Sex vårdcentraler har numera ansvar för de frivilliga hälsoundersökningarna och stödsamtal för asylsökande. Alla vårdcentraler har ansvar för "nödvändig vård" till vuxna asylsökande.

§ 14 Yttrande över revisorernas rapport, 5/2009, Landstingets samverkan med kommunerna inom vård och omsorg

Marie-Louise Fagerström, HSN-förvaltningen, informerade om ärendet som ska behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 januari 2010.

Sjukvårdsstyrelsen tackade för informationen och skickade efter diskussion ärendet vidare till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Håkan Jörnehed (V) anmälde ett särskilt uttalande. (bilaga 1)

§ 15 Avtal om specialiserad palliativ vård i öppen och sluten vårdform samt avancerad öppenvård i hemmet (ASiH) för befolkningen i Botkyrka kommun, Huddinge kommun samt Stockholms stadsdelar Hägersten, Liljeholmen, Skärholmen och Älvsjö

Stefan Gudasic, HSN-förvaltningen, informerade om ärendet som ska behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 januari 2010.

Sjukvårdsstyrelsen tackade för informationen och skickade ärendet vidare till hälso- och sjukvårdsnämnden.



§ 16 Avtal om specialiserad palliativ vård i öppen och slutenvård samt avancerad öppenvård i hemmet (ASiH) för befolkningen i stadsdelarna Södermalm och Östermalm samt kommunerna Haninge, Nynäshamn och Tyresö

Britt Fälth, HSN-förvaltningen, informerade om ärendet som ska behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 januari 2010.

Sjukvårdsstyrelsen tackade för informationen och skickade ärendet vidare till hälso- och sjukvårdsnämnden.

§ 17 Läkemedelsgenomgångar - krav i Regelböcker och kunskapsstöd från genomförda projekt

Åke Pehrsson HSN-förvaltningen, informerade om läkemedelsgenomgångar och läkemedelsavstämningar.

Definitionen av läkemedelsgenomgångar är:

- En metod för analys, omprövning och uppföljning av en individs läkemedelsanvändning.
- Socialstyrelsens indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsterapi och Läksaks råd ska vara vägledande
- Läkemedelsgenomgången ska genomföras strukturerat och i team

Läkemedelsavstämningar ska ske vid vårdens övergångar. För patienten innebär det när denne är hemma - vid inkommande till sjukhus - under vårdtiden - vid utskrivning och slutligen när patienten är hemma igen.

§ 18 Övriga frågor

ASiH på SÄBO

Mary Johansson (S) lyfte att styrelsen på sina samverkansmöten med stadsdelarna borde ha ASiH på SÄBO (Avancerad sjukvård i hemmet på särskilda boenden) som en stående punkt. Ordföranden instämde i denna synpunkt.

Uppföljningar

Janet Mackegård (S) efterfrågade uppföljningar av de olika regelböckerna, avgränsning till styrelsens geografiska område. Hon önskade även löpande information, för styrelsens geografiska område, om Lex Maria-ärenden och från patientnämnden gällande antal ärenden och om vad ärendena berör.



PROTOKOLL
2010-01-12

1/2010
§§ 1 -

Olle Olofsson meddelade att förvaltningen kommer att följa Lex Maria-ärenden mer framöver. Styrelsen kommer också därmed löpande bli informerad.

Labbproducenter

Gunnar Lindgren (S) frågade om varför förändring har skett i labbproducenter. Olle Olofsson meddelade att en upphandling är gjord av laboriemedicin, därmed har vissa producentförändringar skett.

Öppna jämförelser och ranking

Mary Johansson (S) efterfrågade information om SKL:s rapport Öppna jämförelser och om ranking. Förvaltningen återkommer med information.

Ordförande Marie Ljungberg Schött (M) tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.



Bilaga 1

SÄRSKILT UTTALANDE p 14
Sjukvårdsstyrelse Stockholm och Ekerö

2010-01-12

Vänsterpartiet

Yttrande över revisorernas rapport, 5/2009, Landstingets samverkan med kommunerna inom vård och omsorg

Att samverkan fungerar mellan kommunerna och landstinget är en viktig förutsättning för att huvudmännens insatser ska komma patienterna tillgodo på bästa sätt. Att samverkan mellan huvudmännen löper smidigt och friktionsfritt är även en trygghet för anhöriga och en förutsättning för att personalen ska kunna utföra sin arbetsinsats optimalt. Samverkan är en förutsättning för att bästa effektiva och kostnadsmässiga vårdinsatser ges.

Landstingsrevisorerna pekar på en rad problem och på att åtgärder måste vidtas för en bättre samverkan. Vi instämmer i revisorernas kritik och måste tyvärr konstatera att samverkan under denna mandatperiod och under den moderatledda alliansen tagit steg tillbaka snarare än att utvecklas. Det verkar råda en naiv tilltro till att "marknaden ska ordna till det". Att så inte är fallet är revisorernas rapport ett tydligt tecken på.

Konkreta verksamheter som tillskapats för att fördjupa samverkan mellan kommun och landsting då det gäller äldre patienter/vårdtagare har snarare raserats och lagts ner. Äldrevårdcentralerna i Hökarängen och Solna har försvunnit. Den integrerade hemsjukvården i Sigtuna kommun och Högalids hemsjukvård har upphört. Senast i raden av nedläggningar och försämringar för omhändertagandet av äldre är nedläggning av Huddingeteamet. Dessa projekt och vårdverksamheter har uppstått därför att behoven och viljan till konkreta förbättringsåtgärder till en bättre samverkan mellan huvudmännen funnits. Stockholms landsting är också fullständig otakt då det gäller integrerade hemsjukvårdinsatser. Äldrevårdministern Maria Larsson flaggade under mellandagarna för att hemsjukvården ska kunna övertas av kommunerna och öppnade upp för att även läkare ska kunna anställas av kommunerna för ökad vårdkvalité för de äldre. Stockholms läns landsting däremot lägger ner alla vårdverksamheter där hemsjukvården har extra nära samarbete med kommunerna.

Även samverkansprojektet Tio Hundra i Norrtälje lever i ovisshet och dessa goda exempel på samordningsvinster för patienter och vårdtagare verkar inte finnas som ambition att sprida vidare.

Den moderatledda alliansen verkar inte ha några ambitioner då det gäller ökad samverkan mellan landsting och kommunerna. Under förra mandatperioden då de var i opposition drev de frågan om gemensamma nämnder inom psykiatrin. Har det argumentet helt tystnat nu?

Vänsterpartiets syn är att med den utveckling som skett har vården blivit tvångsmässigt likformig och ger därmed mindre utrymme för anpassning till lokala behov. Vi menar att det i vårt stora län med allt från extrem storstadsproblematik till glesbygds- och skärgårdsutmaningar är en naiv syn att tro att man kan likrikta vården. Det är feltänkt och byråkratiskt, inte minst i samverkansfrågan mellan huvudmännen. Det måste kunna se ut på olika sätt och hänsyn måste kunna tas till lokala befolkningsbehov och förutsättningar för att kunna nå en kvalitativt jämnt fördelad vård.

Det vi saknar i förvaltningens svar är även hur samverkan med sjukhusen hanteras. Patienter tar inte alltid vägen genom primärvården. Våra sjukhus måste även de ha kanaler för samverkan med kommuner, hemtjänst, socialtjänst osv. Vilket är viktigt att inte glömma.

För många patienter är nog inte valfriheten och mångfalden av dem som utför tjänsten det primära utan snarare valet att få en vårdkedja eller vårdflöde att fungera friktionsfritt. Med alla dessa mängder av utförare, privata, stora och små så har det uppstått ett vakuum där ingen ansvarar för samverkan. Patienter och anhöriga står ensamma och ingen tar ansvar för helheten.

I regelboken för vårdcentraluppdraget finns inskrivit att man ska samverka. Men det är en faktisk omöjlighet med det nuvarande ersättningssystem som innebär att vårdcentralen måste jaga pinnar och kvantitativa läkarbesök. Då bortprioriteras samverkan. Om man vill nå längre borde samverkan ersättas. Då det inte heller utgår något vite eller liknande då inte samverkan sker blir detta något som oftast bortprioriteras.

Utifrån sjukvårdsstyrelse Stockholm Ekerös uppdrag ingår samverkan på politisknivå med Stadens stadsdelsnämnder och Ekerö kommun. De är rena informationsmöten, där vi inte under hela mandatperioden kan se att någon konkret handling eller beslut tillkommit. En orsak kan vara att stadsdelarna har närvarande stadsdelsdirektörer med mandat att fatta beslut men att landstinget inte har samma beslutsmandat.

Vi konstaterar därför att de politiska samrådsmötena bara är "pratmöten"

Visst har SKL en viktig funktion men vi kan inte skjuta över allt ansvar på dem, att någon annan ska "fixa" samverkan. Var och en får från sitt ansvarsområde göra sin hemläxa då det gäller samverkan.

Senaste exemplet på total brist på samverkan mellan Stockholms stad och landstinget är då socialtjänstnämnden i Stockholms stad i december -09 beslutar om gör stora besparingar och bla. lägger ner jourhavande kurator. Socialborgarrådet och även tjänsteutlåtandet framhäver att dessa samtal och medborgare nu ska hänvisas till landstingets psykiatri i stället. Vänsterpartiet har i en skrivelse 091218 påpekat bristen på samverkan i detta ärende och inväntar med spänning svaret.

Vänsterpartiet har även motionerat i fullmäktige, motion LS0906-0528, om att man borde utreda gränsdragning mellan kommuner och landsting med bakgrund att det är många år sedan ädel- reformen och psykiatrireformen genomfördes. Vi hoppas att den motionen behandlas välvilligt då en sådan utredning och förslag borde underlätta samverkan mellan huvudmännen.