

Sammanträde i Hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum Tisdagen den 1 april 2014

Tid 15.00 – 15.35

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

<i>Ledamöter</i>	(M)	Filippa Reinfeldt	Ordförande
	(FP)	Birgitta Rydberg	1:e vice ordförande
	(S)	Dag Larsson	2:e vice ordförande
	(M)	Lars Joakim Lundquist	
	(M)	Marie Ljungberg Schött	
	(M)	Lotta Lindblad Söderman	
	(C)	Catrin Mattsson	
	(S)	Tove Sander	
	(S)	Petra Larsson	
	(S)	Jens Sjöström	
	(MP)	Helene Öberg	
	(V)	Håkan Jörnehed	
	(M)	Inger Akalla	Tjänstgörande
	(M)	Eva Öhbom Ekdahl	Tjänstgörande
	(M)	Pia Helleday	
	(M)	Olle Reichenberg	
	(M)	Catarina Ekeståhl	
	(FP)	Lars Tunberg	
	(FP)	Ninos Maraha	
	(KD)	Margaretha Åkerberg	Tjänstgörande
(S)	Mikael Sundesten		
(S)	Barbro Nordgren		
(S)	Johan Sjölander		
(S)	Victor Harju		
(MP)	Michel Silvestri		
(V)	Gunilla Roxby Cromvall		

PROTOKOLL
2014-04-01

4/2014

Övriga Catarina Andersson Forsman (föredragande), Anwahr Athabb,
Torun Boucher, Anna Breuer, Cecilia Carpelan, Lisbeth Ekebom,
Henrik Gaunitz, Björn Gustavsson, Bengt Haglund, Anette Karlsson,
Leif Karnström, Erland Löfberg, Anna Nergårdh, Lars Nordgren,
Anders Olsson, Olle Olofsson, Mats Reimbertsson, Carl Rydingstam,
Hanna Svensson, Kent Wall och Katarina Winell

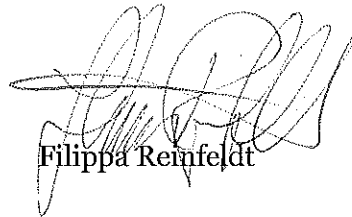
Justeringsdatum Den 1 april 2014 vad gäller paragraferna 3, 6 och 11

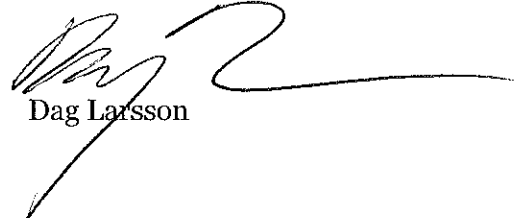
Den 8 april 2014 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum Den 1 april 2014 vad gäller paragraferna 3, 6 och 11

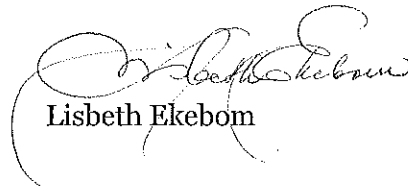
Den 8 april 2014 vad gäller protokollet i övrigt.

Justerat


Filippa Reinfeldt


Dag Larsson

Vid protokollet


Lisbeth Ekebom

§ 1 Val av justerare

Dag Larsson väljs att tillsammans med ordföranden justera dagens protokoll.

§ 2 Godkännande av dagordning

Ordföranden informerar att skrivelser från Alliansen, Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet behandlas under *Övriga frågor*. Därefter godkänns dagordningen.

§ 3 Utvecklingen av hälso- och sjukvården i Haninge HSN 1401-0108

Ärendebeskrivning

Vid Handens sjukhus finns idag 50 vårdplatser för geriatrisk vård, flera vårdgivare inom andra somatiska öppenvårdsspecialiteter, primärvård samt röntgen och laboratorium. I ärendet redovisas analys av behov av slutenvård på Södertörn och förslag till inriktning på utveckling av vården i Haninge.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-03-18
Avsiktsförklaring

Yrkanden

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

2 Håkan Jörneheds (V) förslag (bilaga 1) om bifall till

att utreda förutsättningarna för ett närsjukhus i Nynäshamn

att tillåta akutsjukhusen att delta i LOV

att utifrån dessa nya förutsättningar återkomma med ett förslag på inriktning på vården i Haninge

Propositionsordning

Inför beslut ställer ordföranden proposition på yrkandena. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag.



Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ställa sig bakom redovisad inriktning på vården i Haninge

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Håkan Jörnehed (V) reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Dag Larsson (S) för S-ledamöterna och Helene Öberg (MP) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 2).

§ 4 Framtidens Cancerupplysning HSN 1402-0286

Ärendebeskrivning

En utredning inom Regionalt Cancercentrum Stockholm - Gotland (RCC) föreslår att Cancerupplysningen flyttas från Karolinska Universitetssjukhuset till RCC.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-03-03
Utredningsrapport Framtidens Cancerupplysning, november 2013

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att Cancerupplysningen flyttas från Karolinska Universitetssjukhuset till Regionalt Cancercentrum Stockholm – Gotland.

§ 5 Valärende HSN 1012-1368

Ärendebeskrivning

Tomas Eriksson (MP) har av sagt sig uppdraget som ledamot och tillika 2:e vice ordförande i Programberedningen för akutsjukvård.



Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-03-10

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* medge befrielse för Tomas Eriksson (MP) som ledamot och tillika 2:e vice ordförande i Programberedningen för akutsjukvård
- att* till 2014-12-31 välja Marie-Helena Fjällås (MP) till ledamot och tillika 2:e vice ordförande i Programberedningen för akutsjukvård
- att* omedelbart justera beslutet.

§ 6 Verksamhetsinnehåll vid länets akutsjukhus HSN 1403-0407

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslutade i samband med behandlingen av Framtidsplanen 2011 att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till profilering av akutsjukhusen. I juni 2013 beslutade fullmäktige att godkänna förslag till vårdinnehåll och profiler på akutsjukhusen. Programkontoret för Framtidens Hälso- och sjukvård har under hösten 2013 tillsammans med akutsjukhusen arbetat vidare med och specificerat verksamhetsinnehåll och volymer på respektive akutsjukhus.

Arbetet har lett fram till en avsiktsförklaring med respektive akutsjukhus med en gemensam målbild om verksamheten och former för samverkan i utvecklingsarbetet. Avsiktsförklaringarna är endast en målbild, akutsjukhusens slutliga uppdrag fastställs i ordinarie avtalsprocess mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och respektive akutsjukhus. Ägardirektiven för de landstingsägda akutsjukhusen påverkar också inriktningen på respektive akutsjukhus. Dessa avsiktsförklaringar anmäls i ärendet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan, 2014-03-11
Gemensam avsiktsförklaring Norrtälje sjukhus
Gemensam avsiktsförklaring Danderyds sjukhus
Gemensam avsiktsförklaring Södersjukhuset
Gemensam avsiktsförklaring Södertälje sjukhus



Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna

att omedelbart justera beslutet.

Särskilda uttalanden

Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 3).

Helene Öberg (MP) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 4).

Håkan Jörnehed (V) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga 5).

§ 7 Övriga anmälningar

HSN 1401-0100

Ärendebeskrivning

I ärendet anmäls för kännedom vissa övriga uppgifter som har anknytning till Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan, 2014-03-17

Sammanställning

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 8 Anmälan av delegationsbeslut

HSN 1401-0099

Ärendebeskrivning

I ärendet anmäls beslut, som har fattats på Hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan, 2014-03-17

Sammanställning



Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 9 Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar HSN 1401-0081

Hälso- och sjukvårdsdirektören kommenterar sin till nämnden utsända skriftliga information rörande verksamhet inom Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

Chefläkaren ger kompletterande information om ny organisation för den katastrofmedicinska beredskapen. Därtill informeras om att driftstörningen inom 1177 Vårdguiden är åtgärdad.

§ 10 Övriga frågor

Anmälda skrivelser

Skrivelse från M, FP, KD, C om vårdval för psykiatriska insatser och bättre utnyttjande av psykologiska behandlingsmetoder i sjukvården. S och MP ansluter sig till skrivelsen, HSN 1404-0497 (bilaga 6).

Skrivelse från Dag Larsson (S) för S-ledamöterna om kartläggning av behovet och tillgången till första linjens psykiatri i Stockholms län. MP, V, M, FP, KD och C ansluter sig till skrivelsen, HSN 1404-0498 (bilaga 7).

Skrivelse från Helene Öberg (MP) om vårdkedja för fotsprickor, HSN 1404-0499 (bilaga 8).

§ 11 Antagande av leverantör – upphandling av ortopedteknisk verksamhet i Stockholms läns landsting HSN 1202-0183

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkände 2013-03-18 förvaltningens förslag till förfrågningsunderlag för upphandling av ortopedteknisk verksamhet för



PROTOKOLL
2014-04-01

4/2014

befolkningen i Stockholms läns landsting. Upphandlingen har nu genomförts och efter överprövning till Förvaltningsrätt och Kammarrätt har domen i Kammarrätten beaktats och i ärendet föreslås därför att föreslagna leverantörer antas och hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med dessa.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-03-06

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* anta TeamOlmed Nord AB, Linds Ortopediska AB (tidigare Larolei AB), Ortopedservice i Stockholm Ortopedingenjören AB och Ortopedian AB som leverantörer för ortopedteknisk verksamhet
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med TeamOlmed Nord AB, Linds Ortopediska AB, Ortopedservice i Stockholm Ortopedingenjören AB samt Ortopedian AB för perioden 2014-06-01 - 2017-03-31
- att* omedelbart justera beslutet.

§ 12 Svar på skrivelse från Michel Silvestri (MP) om väntetiden till BUP Danderyd HSN 1402-0269

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden frågar Michel Silvestri (MP) om väntetiden till neuropsykiatrisk utredning vid BUP Danderyd.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-02-26
Skrivelse från Michel Silvestri (MP)

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* anse skrivelsen besvarad.



Bilaga 1

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
2014-04-01
HSN 1401-0108
Ärende 3

Utveckling av Hälso- och sjukvården i Haninge

- att* utreda förutsättningarna för ett närsjukhus i Nynäshamn
- att* tillåta akutsjukhusen att delta i LOV
- att* utifrån dessa nya förutsättningar återkomma med ett förslag på inriktning på vården i Haninge.

Södra länet är underförsörjt med sjukvård. Hälso- och sjukvårdens kostnader per person är högst i Stockholms stad och lägst i södra länet. Den politiska ledningen i Nynäshamn har vid flera tillfällen lyft frågan om en sammanhållen lösning för sjukvården, där bl.a. geriatrik och ambulanssjukvård ingår. Nynäshamn är en geografiskt stor glesbygdskommun med skärgård, som behöver en riktad satsning för att få en väl fungerande vård på rimligt avstånd. Vänsterpartiet har motionerat om att förutsättningarna för ett närsjukhus i Nynäshamn i samverkan med Södertälje sjukhus ska utredas. Ett sådant närsjukhus bör beaktas i underlaget till denna inriktning.

Vänsterpartiet har i övrigt inget att invända mot den redovisade inriktningen i sig. Vad vi förstår är dock denna inriktning endast en önskan och inte en faktisk karta att arbeta efter. Det står uttryckligen i ärendet att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte kan lämna några garantier för vilken vård som kommer att etableras inom vårdvalsområdena. Det står att **det vore bra** att i direkt anslutning till geriatriken få dit diverse olika specialistvårdval, och att det finns goda möjligheter för utveckling av närsjukvård enligt FHS **om det är möjligt** att samla vården på en plats. Det nuvarande vårdvalet med fri etablering ger oss önskningar och förhoppningar men inga möjligheter att planera framtidens hälso- och sjukvård.

Vänsterpartiet ställde en enkel fråga vid fullmäktige den 18 mars om alliansen har några strategier för hur specialistvårdens utflyttning från akutsjukvården ska styras till närsjukhusen inom ramen för vårdval med fri

etablering. Svaret på den frågan framgår med all tydlighet i dagens ärende.
Nej det finns det inte.

I planen för Framtidens Hälso- och sjukvård ska vård som inte behöver akutsjukvårdens resurser flytta ut från akutsjukhusen till närsjukhus. Vänsterpartiet anser att de stora akutsjukhusen ska ha huvudansvaret för den utflyttade vården för att bäst upprätthålla sammanhållna vårdkedjor och för att kunna styra vården dit där den behövs bäst.

Bilaga 2

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna
Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
2014-04-01
HSN 1401-0108
Ärende 3

Yttrande över Utveckling av hälso- och sjukvården i Haninge

Miljöpartiet och Socialdemokraterna ställer sig positiva till att det finns en vilja att stärka samverkan mellan kommun och landsting. Förutsättningar för god samverkan kräver dock en tydlighet kring hur samverkan ska gå till samt konkretisering av ansvarfördelning. I detta ärende konstateras att fler vårdgivare bör etablera sig för att tillgodose vårdbehovet i området, men hur det ska gå till är oklart.

Befolkningens behov bör alltid vara utgångspunkten för utvecklingen av hälso- och sjukvården. Ärendet saknar dock en ordentlig behovsanalys. Behovet av vårdplatser i framtiden är förvisso viktigt, men befolkningens totala vårdbehov behöver tydliggöras för att skapa en bild av vilken typ av vård, utöver geriatriska vårdplatser, som bör finnas i området. Vi efterlyser därför en ordentlig behovsanalys. Utifrån en behovsanalys är det sedan möjligt att tydliggöra vilken typ av vård som bör etableras utifrån befolkningens faktiska behov.

Moderaternas etableringsfrihet innebär att landstinget inte kan garantera att sjukvård finns där den behövs. Ärendet är tydligt med att förutsättningen för att den beskrivna behövda vården är att privata vårdutförare vill bedriva just denna vård i just Handen. Det är också skälet till att ärendet inte innehåller någon beslutspunkt om inrättandet av eller fortsatt specialistvård i Handen. Ärendet ger också en fingervisning av vilka problem som kommer uppstå när specialistvården ska flytta ut från akutsjukhusen med etableringsfrihet som enda verktyg.

För oss är det centralt att specialistvården etableras där den behövs och innebär nytta för patienterna. Ärendet Handen visar dock tydligt på problematiken med etableringsfriheten där majoriteten helt frånsäger sig ansvaret från att säkerställa vård efter behov till förmån för företagens valfrihet.

PROTOKOLL
2014-04-01

4/2014

Vår gemensamma kritik är att ärendet innehåller många önskningar och förhoppningar men saknar politiskt ansvarstagande för att säkerställa jämlik tillgång till sjukvård efter befolkningens behov.

Bilaga 3

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
2014-04-01
HSN 1403-0407
Ärende 6

Yttrande över "Verksamhetsinnehåll vid länets akutsjukhus"

Avsiktsförklaring för Norrtälje sjukhus, Danderyds sjukhus, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus har tagits fram i samarbete mellan PFHS och sjukhusledningarna utifrån en målbild av vårdinnehåll och volymer för 2015-2018. Denna målbild bygger på Framtidsplanens inriktning om vilken vård som ska bedrivas på de olika sjukhusen framgent. Akutsjukhusens slutliga uppdrag kommer att fastställas mellan HSN och respektive akutsjukhus.

Socialdemokraterna är positiva till en aktiv styrning av hälso- och sjukvården, men med nuvarande förslag om att lösa utskiftningen av vård vid akutsjukhusen enbart med vårdval och etableringsfrihet, är det i praktiken omöjligt att styra var viss typ av hälso- och sjukvård ska etableras. Landstinget kan inte garantera att sjukvård finns där den behövs. Verksamhetsinnehållet på länets akutsjukhus och på planerade specialisentra påverkar hela utbudet av hälso- och sjukvård i Stockholms län och är därför en fråga av allra största vikt. Mot den bakgrunden ser vi med oro på de olika bedömningarna av behovet på exempelvis förlossningsplatser som görs, där PFHS gör en bedömning och Södersjukhuset en annan.

Centralt i framtidsplanen är utflyttningen av specialistvård från akutsjukhusen. För att kunna genomföra en sådan omstrukturering av sjukvården måste det finnas mottagare av vården som flyttas ut. Med vårdval och etableringsfrihet som enda verktyg kan majoriteten inte garantera att det finns någon sådan mottagare. Moderaternas ensidiga fokus på etableringsfrihet som enda verktyg för förändringar i sjukvården löser inte heller denna utmaning.

Vi noterar att man inte är överens med Södertälje sjukhus gällande framtidens cancervård vid sjukhuset samt att planeringen för verksamheten vid Norrtälje sjukhus i det närmaste är obefintlig.

PROTOKOLL
2014-04-01

4/2014

Bilaga 4

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna

Särskilt uttalande
2014-04-01
HSN 1403-0407
Ärende 6

Yttrande över Verksamhetsinnehåll vid länets akutsjukhus

Norrtälje

TioHundra är ett samverkansprojekt som ska utveckla hälsa, sjukvård och omsorg utifrån den enskilda människans behov och önskemål. Det politiska ansvaret för sjukvård och omsorg för Norrtäljeborna finns sedan 2006 samlat hos TioHundra Nämnden (Sjukvårds- och omsorgsnämnden).

Tiohundraprojektet är efter 8 år fortfarande ett projekt vilket vi anser är olyckligt för en stabil utveckling. Miljöpartiet vill att Tiohundraprojektet ska permanentas när projekttiden går ut 2015. Konstruktionen och styrningen har uppenbara problem och därför bör redan nu en partiöverskridande utredning göras hur projektet TioHundra ska se ut. Tiohundraprojektet har varit lönsamt men hade kunnat bli effektivare om det inte varit så underbudgeterat, och om man inte varit tvungen att ha samma konstruktion av vårdvalet som i övriga länet. Detta har lett till att primärvården i Norrtälje nu står inför stora problem som kan stjälpa Tiohundraprojektet. Konstruktionen av vårdvalet medför att viktiga funktioner i periferin inte går att behålla. Ersättningssystemet inom primärvården från 2010 har inte varit möjligt att höga trots kostnadsökningar för primärvården.

För att arbeta förebyggande och långsiktigt är det nödvändigt med andra ersättningsstöd som premierar samordning, samverkan och resultat. Vi behöver ta vara på Tiohundraprojektets möjligheter, förbättra ersättningen och investera i öppenvårdshus med möjligheter till nära samverkan mellan specialister och primärvård

Södertälje

Vi noterar att i avsiktsförklaringen finns ett underliggande hot att Södertälje inte kan fortsätta vara ett akutsjukhus om inte vårdvolymerna ökar. Det är väl känt att vårdutbudet är ojämlikt mellan norra och södra sidan i Stockholms län. Vilka åtgärder vidtar förvaltning och sjukhusledning för att säkerställa tillgången till ett akutsjukhus i länets södra delar?

Södersjukhuset

När det gäller förlossningsvården så är det svårt att redan nu förutsäga var människor kommer att välja att föda barn. Det är rimligt att anta att Södersjukhuset fortsätter vara populärt för födande. Det behöver därför finnas en samsyn i organisationen kring detta.

Sjukhusens allmänna ekonomiska förutsättningar

Ska vi klara genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård krävs att sjukhusen har tillräckliga resurser för att vara attraktiva arbetsgivare. Vi säger därför nej till de generella besparingarna. Idag är besparingarna så omfattande att de får konsekvensen blir att produktionen understiger beställd volym. Människor vill helt enkelt inte arbeta på en arbetsplats med så tuffa besparingar.

Bilaga 5

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
2014-04-01
HSN 1403-0407
Ärende 6

Verksamhetsinnehåll vid länets akutsjukhus

Inom Framtidens Hälso- och sjukvård är nätverkssjukvården ett nyckelord. Just Norrtäljes TioHundra projekt är internationellt berömt för sitt gränsöverskridande arbete och har som symbol två hoplänkade stolar – i Norrtälje ska inga människor falla mellan stolarna. TioHundra är dock fortfarande ett projekt, och dessutom ett projekt som efterhand vattnats ur allt mer. Dels genom organisationsförändringar, dels genom ett påtvingat vårdval enligt Stockholmsmodellen. Det blir därför lite märkligt att läsa avsiktsförklaringen med Norrtälje sjukhus. Där står att nya arbetssätt ska utvecklas genom samarbeten med till exempel kommunen. Det är ju projektets själva grundidé, men denna idé passar inte in i den övergripande mallen för privatiseringar i Stockholms län. Hur detta ska klaras ut lämnas obesvarat.

Vi ställer oss också frågande till att Danderyds sjukhus och Södersjukhuset får minskade förlossningsvolymerna på grund av att en förlossningsklinik i privat regi öppnar. Vänsterpartiet anser att det är av stor vikt att vi har fullvärdiga förlossningsavdelningar i egen regi och att det finns en politisk styrning av förlossningsvården i länet.

Slutligen kan vi inte annat än instämma i att ett utskifte av vård från akutsjukhusen kommer att ställa krav på att det finns mottagande vårdgivare. Vårdval med fri etableringsrätt gör detta svårstyr. Eftersom det nu har överlämnats åt marknaden att fatta beslut så kan vi bara hålla tummarna att patienterna i Stockholms län får den vård som de behöver.

Bilaga 6

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN	Skrivelse
Moderaterna	2014-04-01
Folkpartiet liberalerna	HSN 1404-0497
Kristdemokraterna	Ärende 10
Centerpartiet	
Socialdemokraterna	
Miljöpartiet de Gröna	

Vårdval för psykiatriska insatser och bättre utnyttjande av psykologiska behandlingsmetoder i sjukvården

Vi föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att i nästa översyn av förfrågningsunderlaget för husläkarverksamhet se över åtagandet för psykosociala insatser enligt nedan redovisade förslag

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att i utredningen om eventuellt vårdval för psykosociala insatser arbeta utifrån förslagen i denna skrivelse

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att i det fortsatta arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård (FHS) pröva nedanstående förslag till förändringar.

Omkring 30 procent av patienterna i primärvården söker för symptom som beror på psykisk ohälsa. Det handlar om ångest, depression, stressutlösta tillstånd, utmattningstillstånd, sömnstörningar och kriser. De psykosociala insatserna har ökat kraftigt inom husläkarverksamheten under senare år. Det är nu dags att se över uppdrag och kompetens för att möta behoven på ett ännu bättre sätt.

Det har tidigare saknats tillräckligt god behandlingkunskap. Nu har det kommit allt mer evidens om psykologiska behandlingsmetoder som ger god effekt. Det är därför viktigt att anpassa vårdutbudet efter denna nya kunskap. I vårt grannland Norge har husläkarsystemet utökats med ett stort antal psykologer. Merparten av dessa är specialistutbildade kliniska psykologer. De behandlar patienter efter remiss från läkare. Det innebär att husläkarmottagningarna har en mycket god tillgång till psykologiska insatser



och att en allt större del av första linjens psykiatri kan skötas inom husläkarverksamheten.

Inom vårdvalet för husläkare ingår att ta ansvar för den psykiatri som inte kräver specialistpsykiatrins kompetens. Kompetensen på olika husläkamottagningar varierar och även hur samverkan med specialistpsykiatrin fungerar. Sverige skiljer sig från exempelvis Norge genom att vi i dessa sammanhang jämställer socionomer, psykoterapeuter och psykologer. Detta trots att de har olika utbildningar. Varje yrkesgrupp behövs inom första linjens psykiatri, men de bör ha tydliga yrkesuppdrag. Socionomer har ett viktigt uppdrag genom sin kunskap om social utsatthet, kriser och ekonomiska frågor. Legitimerade psykoterapeuter har stor kunskap i att bedriva psykoterapeutiskt arbete. Legitimerade psykologer har även vidareutbildning i till exempel diagnostik om kognitiva funktioner. De har också kunskap om arbetslivsorganisation och dess effekter på människan. Det är en kunskap som bör utnyttjas bättre inom första linjens psykiatri då många patienters besvär har en blandad sammansättning av genetik, sårbarhet, arbetsliv och livspussel.

Det skulle även vara en mycket väl avvägd vårdinsats att erbjuda KBT (kognitiv beteendeterapi) och strukturerade kortidspsykoterapier med upp till 20 behandlingar inom första linjens psykiatri. Det nuvarande uppdraget stödjer inte den typen av insatser. Uppdraget stödjer inte heller inriktningen för fler specialistutbildade psykologer inom den första linjens psykiatri. Det bör prövas om detta kan ingå i ersättningssystemet.

Enligt vår mening bör ett tilläggsåtagande för husläkarverksamheten införas som möjliggör utvecklingen av en första linjens psykiatri där psykiater och andra kompetenser ingår i vårdutbudet. Uppdraget ska också möjliggöra att mer differentierade behandlingsmetoder med olika ersättningar kopplade till uppdragets innehåll kan användas inom primärvården. Detta kräver en tydlig avgränsning mot husläkaruppdraget och en annan ersättningsmodell. Vidare bör en ersättning för samråd med andra vårdgivare och organisationer kring patienten prövas. Det skulle gagna patientens vård. Ett första steg att pröva detta skulle kunna vara att genomföra en försöksverksamhet. Därefter skulle ett tilläggsåtagande kunna utformas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett uppdrag att utreda möjligheten att införa vårdval för psykosociala insatser för vuxna (första linjens psykiatri). Enligt vår mening bör inriktningen i den här skrivelsen ligga som grund för det utredningsuppdraget.

I arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård (FHS) görs en översyn av hur kompetens och bemanning inom vården bör se ut i framtiden. Det är



PROTOKOLL
2014-04-01

4/2014

angeläget att detta sammanhang särskilt överväga om psykologisk kompetens kan användas tidigare i vårdepisoden vid heldygnsvård. Detta skulle kunna förbättra diagnostik och behandlingsplanering.

Inom FHS bör även prövas hur vi kan skapa en organisation inom vården där fler vidareutbildade kliniska psykologer är verksamma. Idag saknas incitament för den enskilde psykologen att specialistutbilda sig. Där skiljer vi oss åter från Norge där 80 procent av psykologerna är specialistutbildade. I Norge kopplas den högre kompetensen till en högre lön och även till mer specialiserade åtaganden.



Bilaga 7

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Socialdemokraterna
Miljöpartiet de Gröna
Vänsterpartiet
Moderaterna
Folkpartiet liberalerna
Kristdemokraterna
Centerpartiet

Skrivelse
2014-04-01
HSN 1404-0498
Ärende 10

Kartläggning av behovet och tillgången till första linjens psykiatri i Stockholms län

Att bygga upp en välfungerande första linjens psykiatri inom primärvården har sedan länge varit en gemensam politisk målsättning. Tyvärr nås vi ofta utav signaler om att situationen är långt ifrån tillfredställande.

Landstingsrevisorerna har tidigare pekat på bristande samordning mellan husläkarmottagningarna och den specialiserade psykiatrin och att resurserna fördelas ojämnt mellan olika kommuner och stadsdelar inom länet.

Utifrån detta menar vi att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Att ge Hälso- och sjukvårdförvaltningen i uppdrag att genomföra en kartläggning av tillgången på första linjens psykiatri i primärvården samt att detta skall ställas i relation till det förväntade vårdbehovet i såväl stadsdelar som kommuner i länet.

Dag Larsson
Socialdemokraterna



Bilaga 8

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Miljöpartiet de Gröna

Skrivelse
2014-04-01
HSN 1404-0499
Ärende 10

Skrivelse av Helene Öberg (MP) om vårdkedja för fotsprickor

Vi tar tagit del av en berättelse för en patient med svåra fotsprickor. Ärendet är häpnadsväckande och väcker frågan om på vilken vårdnivå, och av vilken kompetens ska fotsprickor behandlas samt hur ska patienten få den informationen.

Först söker patienten vård på vårdcentralen i Gröndal. Patienten har inte diabetes. Patienten får tre broschyrer med tips på privata fotspecialister med bland annat information där det står: "Om man är pensionär eller har ont om pengar kan man gå till elever på Axelssons för halva priset." Vårdcentralen hänvisar patienten till akut vård efter några dagar på grund av att sprickorna blivit infekterade och gör ont.

Patienten åker då till akuten på Huddinge sjukhus. I receptionen säger de nej, du är inte välkommen med dina besvär till akuten. Patienten hänvisas istället till lättakuten på Huddinge. Även där får patienten nej med svaret "har ni ingen närakut där ni bor?".

Därefter hänvisar lättakuten patienten till Närakuten i Liljeholmen. Där får patienten träffa en receptionist som säger att det inte finns några distriktssköterskor för fotvård längre, och att det inte finns vård för fotsprickor. Därefter hänvisas patienten istället till en privat aktör i ett apotek i Liljeholmens galleria, som har kontakt med en läkare via Skype.

Vården behöver se till hela människans välbefinnande. Fotsprickorna utvecklades och orsakade hos denna patient en blodförgiftning. Det är uppenbart att tidigare insatser hade kunnat påverka förloppet, och gett patienten en mer förtroendefull upplevelse av vården. Vid hänvisningar till andra vårdinstanser bör man veta om patienten där tas emot eller inte för sin åkomma. Vi politiker vill ha en hälsofrämjande vård med effektivt användande av resurserna.

Med anledning av berättelsen undrar vi över på vilken vårdnivå, och av vilken kompetens fotsprickor ska behandlas? Hur stärker vi patienternas möjlighet att få information om var i vårdutbudet de bäst tas emot?

Helene Öberg (MP)