

Sammanträde i Hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum Tisdagen den 1 december 2015

Tid 15.00 – 16.15

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

<i>Ledamöter</i>	(L)	Anna Starbrink	Ordförande, jäv § 203
	(M)	Marie Ljungberg Schött	Ordförande § 203
	(S)	Dag Larsson	
	(M)	Inger Akalla	
	(M)	Gunilla Helmerson	
	(M)	Lotta Lindblad Söderman	
	(M)	Olle Reichenberg	
	(M)	Cecilia Löfgreen	
	(L)	Amelie Tarschys Ingre	
	(KD)	Ella Bohlin	
	(C)	Karin Fäldin	
	(S)	Tove Sander	
	(S)	Petra Larsson	Jäv § 203
	(S)	Victor Harju	
	(S)	Adriana Haxhimustafa	
	(MP)	Susanne Nordling	
	(MP)	Michel Silvestri	
	(V)	Håkan Jörnehed	
	(V)	Pia Ortiz Venegas	
	(SD)	Jörgen Bengtsson	
<i>Ersättare</i>	(M)	Anne-Marie Larsson	
	(M)	Catarina Ekeståhl	
	(M)	Jane Gustavsson	
	(M)	Sofia Paulsson	
	(M)	Caroline Wallensten	
	(L)	Jessica Ericsson	Tjänstgörande § 203
	(L)	Hans Andersson	
	(KF)	Maria Fälth	
	(KD)	Margaretha Åkerberg	
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Hanna Stymne-Bratt	Tjänstgörande § 203
	(S)	Nina Portocarerro Flores	
	(S)	Christina Enocsson-Mårtensson	
	(MP)	Shadi Larsson	
(V)	Kerstin Burman		

Övriga

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Eva Gezelius, Carin Lundgren, Henrik Almkvist, Anna Nergårdh, Olle Olofsson, Mikael Borin, Kitty Kook Wennberg, Magnus Thyberg, Roger Henriksson, Ann Eva Askensten, Björn Wettermark och Lykke Ask-Harborg.

Politiska sekreterare:

Mårten Wallenström (L), Henrik Benterås Lucht (M), Caroline Agrell (KD), Lars Nordgren (C), Ulrika Vestin (S), Veronica Eriksson (MP) och Jessica Nilsson (V).

Fackliga representanter:

Kent Wall (Kommunal) och Yvonne Dellmark (Saco).

Justeringsdatum Den 2 december 2015 vad gäller § 187-191, 201-203.

Den 4 december 2015 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum Den 2 december 2015 vad gäller § 187-191, 201-203.

Den 4 december 2015 vad gäller protokollet i övrigt.

Justerat Anna Starbrink § 175-202

Dag Larsson

Marie Ljungberg Schött § 203

Vid protokollet Lykke Ask-Harborg

Närvarande vid omedelbar justering av paragraf 187-191, 201-203

<i>Ledamöter</i>	(L)	Anna Starbrink	Ordförande, jäv § 203
	(M)	Marie Ljungberg Schött	Ordförande § 203
	(S)	Dag Larsson	
	(M)	Inger Akalla	
	(M)	Gunilla Helmerson	
	(M)	Lotta Lindblad Söderman	
	(M)	Olle Reichenberg	
	(M)	Cecilia Löfgreen	
	(L)	Amelie Tarschys Ingre	
	(KD)	Ella Bohlin	
	(C)	Karin Fälldin	
	(S)	Tove Sander	
	(S)	Petra Larsson	Jäv § 203
	(S)	Victor Harju	
	(S)	Adriana Haxhimustafa	
	(MP)	Susanne Nordling	
	(MP)	Michel Silvestri	
	(V)	Håkan Jörnehed	
	(V)	Pia Ortiz Venegas	
	(SD)	Jörgen Bengtsson	

<i>Ersättare</i>	(M)	Anne-Marie Larsson	
	(M)	Catarina Ekeståhl	
	(M)	Jane Gustavsson	
	(M)	Sofia Paulsson	
	(M)	Caroline Wallensten	
	(L)	Jessica Ericsson	Tjänstgörande § 203
	(L)	Hans Andersson	
	(KF)	Maria Fälth	
	(KD)	Margaretha Åkerberg	
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Hanna Stymne-Bratt	Tjänstgörande § 203
	(S)	Nina Portocarerro Flores	
	(S)	Christina Enocsson-Mårtensson	
	(MP)	Shadi Larsson	
	(V)	Kerstin Burman	

Övriga
§ 187-191

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Eva Gezelius, Carin Lundgren, Henrik Almkvist, Anna Nergårdh, Olle Olofsson, Mikael Borin, Kitty Kook Wennberg, Magnus Thyberg, Roger Henriksson, Ann Eva Askensten, Björn Wettermark och Lykke Ask-Harborg.

Politiska sekreterare:

Mårten Wallenström (L), Henrik Benterås Lucht (M),
Caroline Agrell (KD), Lars Nordgren (C), Ulrika Vestin (S),
Veronica Eriksson (MP) och Jessica Nilsson (V).

Fackliga representanter:

Kent Wall (Kommunal) och Yvonne Dellmark (Saco).

Övriga
§ 201-203

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Ann Eva Askensten (§ 201, 203),
Olle Olofsson (§ 201-202) och Lykke Ask-Harborg.

Politiska sekreterare:

Mårten Wallenström (L), Henrik Benterås Lucht (M),
Caroline Agrell (KD) och Lars Nordgren (C).

§ 175 Val av justerare

2:e vice ordförande Dag Larsson (S) väljs att tillsammans med ordförande Anna Starbrink (L) justera dagens protokoll. Ordförande anmäler sig jävig gällande punkt 30 på dagordningen och föreslår därmed att 1:e vice ordförande Marie Ljungberg Schött (M) träder in som ordförande under den punkten. Nämnden har inget att invända mot förslaget.

§ 176 Godkännande av dagordning

Ordförande informerar att punkt nummer 9 på dagordningen utgår samt att inkomna skrivelser behandlas under punkten *inkomna skrivelser*. Därefter godkänns dagordningen.

§ 177 Valärende
HSN 1501-0012

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta att entlediga ersättare i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård samt utse ny ersättare i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-11-17
Förtroendevalda i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* befria Veronica Westergård (KD) som ersättare i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård
- att* för 2015 välja Madeleine Stjernström som ersättare (KD) i programberedningen för barn, unga och förlossningsvård.

**§ 178 Regional Cancerplan för Region Stockholm – Gotland
åren 2016-2019**
HSN 1505-0561

Ärendebeskrivning

Föreliggande förslag till Regional Cancerplan 2016-2019 för Stockholm - Gotland baseras på den nationella och regionala cancerstrategin och den tidigare regionala cancerplanen 2013-2015 samt ett omfattande förankringsarbete i regionen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-11-11
Förslag till Regional Cancerplan 2016 - 2019

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut från Liberalerna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Centerpartiet (bilaga 1).
Dag Larsson (S) meddelar för S-ledamöterna att de ställer sig bakom förslaget.
Susanne Nordling (MP) meddelar för MP-ledamöterna att de ställer sig bakom förslaget. Håkan Jörnehed (V) meddelar för V-ledamöterna att de ställer sig bakom förslaget. Jörgen Bengtsson (SD) meddelar att han ställer sig bakom förslaget.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna Regional Cancerplan 2016-2019

att Regional Cancerplan 2016-2019 ska ligga till grund för utvecklingen av cancervården inom Stockholms läns landsting

att hälso- och sjukvårdsdirektören får uppdraget att initiera, understödja och följa upp implementering av cancerplanen samt att där så krävs vidta åtgärder.

Särskilt uttalande

Anna Starbrink (L) lämnar för L-, M-, KD och C-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 2).
Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 3).
Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 4).
Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 5).

§ 179 Internkontrollplan 2016 för hälso- och sjukvårdsförvaltningen
HSN 1511-1249

Ärendebeskrivning

Ärendet gäller förslag till Internkontrollplan för hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2016.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-11-02
Internkontrollplan 2016

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna Internkontrollplan 2016 för hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

§ 180 Bidrag till ideella organisationer 2016

HSN 1503-0406

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås fördelning av bidrag till ideella organisationer år 2016. Syftet med bidragen är att stödja och stimulera ideella organisationer som bedriver frivilligt arbete som förstärker eller kompletterar hälso- och sjukvården.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-22

Riktlinjer för bidrag till ideella organisationer

Fördelningssammanställning 2016

Beroendeproblematik

Psykisk ohälsa

Våld mot närstående

Långvarig funktionsnedsättning

Kroniska sjukdomstillstånd

Sexuellt överförbara sjukdomar

Övriga

Sammanställning av uppföljningsenkät 2014

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S), Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 6).

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att fördela 18 100 000 kronor enligt förslaget i till tjänsteutlåtandet bifogad bilaga

att dra av tio procent baserat på innevarande års bidrag för förening som inte lämnat in uppföljning två år i rad.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 181 Anmälan av rapporten Regional plan för primär cancerprevention
HSN 1510-1176

Ärendebeskrivning

I ärendet anmäls rapporten Regional plan för primär cancerprevention.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2015-10-01
Rapporten Regional plan för primär cancerprevention med
sammanfattning av förslag till åtgärder

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

Särskilt uttalande

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 7).

§ 182 Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020

HSN 1403-0433

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller ett förslag på Handlingsprogram övervikt och fetma för perioden 2016-2020.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-11-02

Så kan vi vända trenden. Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020

HPÖ sammanställning av mål för hälsofrämjande, förebyggande, behandling

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas förslag till beslut (bilaga 8).
Susanne Nordling (MP) anmäler för MP-ledamöterna att de ställer sig bakom Socialdemokraternas förslag till beslut.

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anta förslag till Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020,

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att stödja och samlat följa upp genomförandet av handlingsprogrammet.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 9).

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 10).

§ 183 Avtal med SOS Alarm Sverige AB om tjänsten prioritering och dirigering av prehospitala enheter
HSN 1509-1097, HSN 1402-0261

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas utredning om att driva prioriterings- och läkarstödjtjänsten i landstingets egen regi med konsekvens- och riskanalys.

I ärendet redovisas även förslag om att teckna avtal med SOS Alarm Sverige AB om tjänsten prioritering och dirigering av prehospitala enheter.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-27
Rapport Prioritering och läkarstöd i egen regi

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag till beslut (bilaga 11).
- 3) Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut (bilaga 12).

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de tre förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse utredningsuppdraget avslutat och att rapporten Prioritering och läkarstöd i egen regi läggs till handlingarna

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till avtal med SOS Alarm Sverige AB om tjänsten prioritering och dirigering.

Reservation

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 13).

§ 184 Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) 2016

HSN 1510-1237

Ärendebeskrivning

I enlighet med lanstingsfullmäktiges beslut av den 12 februari 2012, LS 1111-1514, återfördes folkhälsoverksamheten inom Karolinska folkhälsoakademin (KFA) från Karolinska Institutet till Stockholms sjukvårdsområde (SLSO) per den 1 april 2012. För verksamheten etablerades 2012 tre centrumbildningar inom SLSO varav Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) är en. Verksamheten vid centrumbildningarna regleras genom särskilda avtal mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och SLSO. I ett nära samarbete mellan CHIS och HSF har nu ett förslag till avtal för verksamheten för perioden 2016 tagits fram.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-11-02

Avtal

Uppdragsbeskrivning

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S), Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 14).

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) enligt till tjänsteutlåtandet bifogat avtal för perioden 1 januari 2016 till och med 31 december 2016.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 185 Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) 2016

HSN 1506-0837

Ärendebeskrivning

I enlighet med lanstingsfullmäktiges beslut av den 12 februari 2012, LS 1111-1514, återfördes folkhälsoverksamheten inom Karolinska folkhälsoakademin (KFA) från Karolinska Institutet till Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) per den 1 april 2012. För verksamheten etablerades 2012 tre centrumbildningar inom SLSO varav Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) är en. Verksamheten vid centrumbildningarna regleras genom särskilda avtal mellan HSF och SLSO. I ett nära samarbete mellan CES och hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) har nu ett förslag till avtal för verksamheten för perioden 2016 tagits fram.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-11-02

Avtal

Uppdragsbeskrivning

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S), Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 15).

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin enligt till tjänsteutlåtandet bifogat avtal för perioden 1 januari 2016 till och med 31 december 2016.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 186 Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) 2016
HSN 1506-0819

Ärendebeskrivning

I enlighet med landstingsfullmäktiges beslut av den 12 februari 2012, LS 1111-1514, återfördes folkhälsoverksamheten inom Karolinska folkhälsoakademien (KFA) från Karolinska Institutet till Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) per den 1 april 2012. För verksamheten etablerades 2012 tre centrumbildningar inom SLSO varav Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) är en. Verksamheten vid centrumbildningarna regleras genom särskilt avtal mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och SLSO. I ett nära samarbete mellan CAMM och HSF har nu ett förslag till avtal för verksamheten för perioden 2016 tagits fram.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-11-02

Avtal

Uppdragsbeskrivning

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S), Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 16).

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för arbets- och miljömedicin enligt till tjänsteutlåtandet bifogat avtal för perioden 1 januari 2016 till och med 31 december 2016.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 187 Yttrande över motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsa hos barn i utsatta områden
HSN 1509-1091

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:17. I motionen föreslår Tara Twana m.fl. (S) att utveckla modellen med vårdbehovsområden och stärka fördelningen av resurser till områden där tandhälsan bland barn är sämre.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-15
Motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S)

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) yrkar för S-ledamöterna bifall till motionen. Håkan Jörnehed (V) meddelar för V-ledamöterna att de ställer sig bakom motionen.

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 17).

§ 188 Yttrande över motion 2015:18 av Tara Twana (S) om äldres hälsa
HSN 1509-1095

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om äldres hälsa. I motionen föreslår Tara Twana (S) att uppdrag ges att kartlägga äldres motionsvanor och aktiviteter, att analysera om det finns behov av att stärka dessa samt att i förekommande fall komma med förslag om hur detta bäst görs.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-29
Motion 2015:17 av Tara Twana (S)

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Dag Larsson (S) yrkar för S-ledamöterna bifall till motionen. Håkan Jörnehed (V) meddelar för V-ledamöterna att de ställer sig bakom motionen.

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 18).

§ 189 Yttrande över motion 2015:14 av Jonas Lindberg (V) m.fl. om att öka jämlikheten i vården i SLL
HSN 1507-0871

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:14 om att öka jämlikheten i vården i SLL. I motionen föreslår Jonas Lindberg (V) m.fl att det finns stora ojämlikheter inom svensk sjukvård som varje år leder till att hundratals patienter dör på grund av för långa väntetider eller uteblivna behandlingar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-11-02
Motion 2015:14 av Jonas Lindberg (V) m.fl.

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Håkan Jörnehed (V) yrkar för V-ledamöterna bifall till motionen.
- 3) Dag Larsson (S) yrkar för S-ledamöterna bifall till att-satserna 1,2 och 4.
- 4) Susanne Nordling (MP) yrkar för MP-ledamöterna bifall till att-sats 1 samt i övrigt förvaltningens förslag.

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de fyra förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 190 Yttrande över motion 2015:13 av Kerstin Burman (V) m.fl. om att styra vården till de som är i störst behov av den
HSN 1507-0872

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion av Kerstin Burman (V) m.fl. om att styra vården till de som är i störst behov av den. I motionen föreslår Kerstin Burman (V) att inga nya vårdval skall införas och att en utredning av ersättningssystemen skall tillsättas.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-29
Motion 2015:13 av Kerstin Burman (V) m.fl

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Håkan Jörnehed (V) yrkar för V-ledamöterna bifall till motionen. Dag Larsson (S) meddelar för S-ledamöterna att de ställer sig bakom motionen.
- 3) Susanne Nordling (MP) yrkar för MP-ledamöterna bifall till att-sats 2 samt i övrigt förvaltningens förslag.

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de tre förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 191 Yttrande över motion 2015:12 av Birgitta Sevefjord (V) m.fl. om att införa Naloxon nässpray
HSN 1506-0741

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion av Birgitta Sevefjord (V) om att införa naloxon nässpray. I motionen föreslår Birgitta Sevefjord (V) införandet av naloxon nässpray som ett sätt att rädda liv på personer som överdoserat heroin.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-11-02
Motion 2015:12 av Birgitta Sevefjord (V)

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Håkan Jörnehed (V) yrkar för V-ledamöterna bifall till motionen.
- 3) Dag Larsson (S) yrkar för S-ledamöterna bifall till Socialdemokraternas förslag till beslut (bilaga 19).

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de tre förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Anna Starbrink (L) lämnar för L-, M-, KD och C-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 20).

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 21).

§ 192 Svar på skrivelse från Dag Larsson och Jens Sjöström (S) om sjukvården som en del av den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen (RUFS)
HSN 1509-1119

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Dag Larsson och Jens Sjöström (S) att hälso- och sjukvården ingår som en del i framtagandet av regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen (RUFS).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-29
Skrivelse från Dag Larsson och Jens Sjöström (S)

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

§ 193 Svar på skrivelse från Dag Larsson (S) m.fl. gällande det hårda trycket på Astrid Lindgrens barnsjukhus
HSN 1509-1115

Ärendebeskrivning

I skrivelsen från Dag Larsson (S) med flera, framhålls det höga trycket på barnakuten på Astrid Lindgrens barnsjukhus och som förslag att lätta på det höga trycket föreslås att CityAkutens mottagning för barn vid Karolinska Solna förlänger öppettiden från 22.00 till 24.00. Socialdemokraterna vill därför att hälso- och sjukvårdsdirektören utreder kostnaden för att utöka öppettiderna på CityAkutens mottagning för barn vid Karolinska Solna samt skyndsamt återkommer till hälso- och sjukvårdsnämnden med ett förslag på hur detta ska genomföras.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-26

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

**§ 194 Svar på skrivelse från Dag Larsson med flera (S) gällande
undernäring bland äldre patienter**
HSN 1509-1120

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Dag Larsson med flera (S) att åtgärder vidtas gällande undernäring bland äldre patienter.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-29
Skrivelse av Dag Larsson (S) med flera

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

**§ 195 Svar på skrivelse från Tove Sander (S) och Nina Portocarerro (S)
gällande tillgången till gynekologiska mottagningar i Stockholms län
HSN 1509-1017**

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Tove Sander (S) och Nina Portocarrero (S) att med anledning av de nyligen genomförda nedskärningarna inom vårdval gynekologi önskar en fullständig utbudskarta över den gynekologiska vården i Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-09-30
Skrivelse från Tove Sander (S) och Nina Portocarrero (S)

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

§ 196 Svar på skrivelse från Michel Silvestri (MP) angående frågor kring beslut om Ny akademisk enhet inom reumatologisk specialistvård utanför akutsjukhus HSN 1503-0422 HSN 1509-1113

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) ställer Michael Silvestri (MP) frågor utifrån beslut i HSN den 2 juni 2015 om att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att teckna avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde om att inrätta en ny akademisk enhet inom reumatologisk specialistvård.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-08
Skrivelse från Michel Silvestri (MP)

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

§ 197 Anmälan av delegationsbeslut
HSN 1501-0019

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 lagreglerade läkare och sjukgymnaster, avdelningen för Särskilda vårdfrågor.

Enligt kommunallagen kan en nämnd uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller ersättare eller åt en anställd i landstinget att besluta på nämndens vägnar. Beslut som fattas på en nämnds vägnar ska anmälas till nämnden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2015-11-02
Sammanfattning 2015-11-02

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 198 Övriga anmälningssärenden
HSN 1501-0018

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 nämndens registrator.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2015-11-02
Sammanfattning 2015-11-02

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 199 Anmälan av inkomna skrivelser

- Skrivelse från Socialdemokraterna gällande hälso- och sjukvårdens bidrag till att ge nyanlända en bra start i Sverige, HSN 1512-1407 (bilaga 23).
- Skrivelse från Socialdemokraterna gällande delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter till personal inom hemtjänsten, HSN 1512-1406 (bilaga 24).
- Skrivelse av Susanne Nordling (MP) angående arbetet med att uppfylla nationella minoritetslagen, HSN 1512-1409 (bilaga 25).
- Skrivelse av Susanne Nordling (MP) angående fördelningen av den statliga migrationspengen, HSN 1512-1411 (bilaga 26).
- Skrivelse av Susanne Nordling (MP) om neuroleptika och bältesläggning på BUP, HSN 1512-1408 (bilaga 27).
- Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om diabetessjuka barn som tvingas köa för vård på Astrid Lindgrens barnsjukhus, HSN 1512-1405 (bilaga 28).
- Skrivelse av Håkan Jörnehed (V) om nedstängda vårdcentraler perioden 2008-2015, HSN 1512-1404 (bilaga 29).
- Skrivelse från Liberalerna, Moderaterna, Centerpartiet, Kristdemokraterna, Socialdemokraterna, Miljöpartiet, Vänsterpartiet och Sverigedemokraterna om en patientsäkrare metod för att upptäcka prostatacancer i Stockholms läns landsting, HSN 1512-1410 (bilaga 30).

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att överlämna skrivelserna till förvaltningen för beredning.

§ 200 Övriga frågor

- Anna Nergårdh, chefläkare inom Stockholms läns landsting informerar bland annat om:
 - hälso- och sjukvård till asylsökande. Anna har det övergripande ansvaret för samordningen av kommunikation, behov och särskilda insatser när det gäller hälso- och sjukvård till transitflyktingar i Stockholms län. Samverkan sker med Migrationsverket, Länsstyrelsen, polisen och flera andra myndigheter och organisationer. För att sprida information om den svenska sjukvården och vilken rätt de asylsökande har till vård och tandvård, har man låtit ta fram trycksaker så som broschyrer och affischer på flera olika språk. På Vårdgivarguiden finns mer information om flyktingsituationen och där kan man bland annat även finna informationsmaterial, rekommendationer om hälsoundersökningar samt länkas vidare till andra externa webbplatser som berör arbetet med människor på flykt.
 - den pågående planeringen av en sammanhållen, trygg och säker vård inför kommande jul- och nyårshelger. Länets alla chefläkarare samverkar och samarbete sker kontinuerligt med landstingets vårdverksamheter och kommunernas verksamheter. Landstinget kommer som tidigare att informera löpande om planeringen och ytterligare åtgärder som vidtas för att hälso- och sjukvården ska flyta på så smidigt som möjligt under helgerna. Veckovis rapportering om läget i Stockholms sjukvården under jul- och nyårshelgerna kommer att ske genom publicering på Vårdgivarguiden.
- Miljöpartiet har sänt in en fråga gällande psykiatri i Stockholms län.

Olle Olofsson, avdelningschef för närsjukvården ber om att få återkomma med ett svar.

§ 201 Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av ambulanshelikoptertjänst
HSN 1301-0051

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 16 mars 2015 att anta företaget Hummingbird Aviation Services AB som leverantör av ambulanshelikoptertjänst. Tilldelningsbeslutet överprövades. Den 29 juni 2015 beslutade Förvaltningsrätten att den pågående upphandlingen ska göras om. I ärendet redovisas ett nytt förslag till förfrågningsunderlag enligt lagen (2007:1091) om offentlig upphandling, LOU.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-27
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla ambulanshelikopterverksamhet för befolkningen i Stockholms län enligt förfrågningsunderlaget
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör
- att* omedelbart justera beslutet.

Särskilt uttalande

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 22).

§ 202 Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av slutenvård för personer med utvecklingsstörning och grava beteendeavvikelser
HSN 1504-0550

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 2 maj 2015 att upphandla slutenvård för personer med utvecklingsstörning och grava beteendeavvikelser för befolkningen i Stockholms län. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lagen (2007:191) om offentlig upphandling LOU.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-29
Förfrågningsunderlag inklusive bilagor

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla slutenvård för personer med utvecklingsstörning och grava beteendeavvikelser för befolkningen i Stockholms län enligt förfrågningsunderlaget
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör
- att* omedelbart justera beslutet.

§ 203 Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av specialiserad rehabilitering i varmt klimat i Stockholms län
HSN 1508-1006

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade 28 april 2015 att upphandla specialiserad rehabilitering i varmt klimat för befolkningen i Stockholms län. I ärendet redovisas förslag till förfrågningsunderlag enligt lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-15
Förfrågningsunderlag inklusive bilagor

Yrkanden

Förste vice ordförande Marie Ljungberg Schött (M) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla specialiserad rehabilitering i varmt klimat för befolkningen i Stockholms län enligt förfrågningsunderlaget

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om antagande av leverantör

att omedelbart justera beslutet.

Jäv

Anna Starbrink (L) anmäler att hon är jävig.

Petra Larsson (S) anmäler att hon är jävig.

Anna Starbrink (L) tackar de närvarande och förklarar sammanträdet avslutat samt önskar alla en god jul.

BILAGA 1

Moderata samlingspartiet
Liberalerna
Kristdemokraterna
Centerpartiet

Förslag till beslut
Ärende 4
HSN 1505-0561

Cancerplan 2016-2019

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna Regional Cancerplan 2016-2019
- att* Regional Cancerplan 2016-2019 ska ligga till grund för utvecklingen av cancervården inom Stockholms läns landsting
- att* hälso- och sjukvårdsdirektören får uppdraget att initiera, understödja och följa upp implementering av cancerplanen samt att där så krävs vidta åtgärder

BILAGA 2

Moderata samlingspartiet
Liberalerna
Kristdemokraterna
Centerpartiet

Särskilt uttalande
Ärende 4
HSN 1505-0561

Cancerplan 2016-2019

Cancer är en av våra största folksjukdomar och varje år diagnosticeras cirka 11 000 personer i regionen med cancer, men samtidigt minskar dödligheten. Behandlingen av cancer i Stockholms läns landsting är mycket bra och med den omstrukturering som kommer göras under 2016 där onkologin centreras till tre kliniker väntas en närmare och effektivare vård, bättre forskningsmöjligheter, tydligare organisation och ett förbättrat patientperspektiv i cancervården inom SLL.

Syftet med den regionala cancerplanen 2016-2019 är att beskriva konkreta åtgärder för att uppnå målen i den nationella och regionala cancerstrategin om en jämlik och jämställd cancervård av högsta kvalitet för alla och med patientfokus.

Regionalt Cancercentrum Stockholm/Gotlands primära uppgift att hjälpa, stödja och underlätta cancervårdens uppgifter att nå målen i Nationell Cancerstrategi och Regional Cancerplan. RCC har sedan starten arbetat upp en god kunskapsbas och arbetssätt som gör att cancervården i SLL på ett strukturerat ändamålsenligt sätt arbetar för att uppnå målen. Organiseringen av det centrala stödet för cancervården och dess utveckling bör utredas närmare under 2016.

Jämlik vård

Varje enskild människa är unik och har samma absoluta och okränkbara värde. Varje person som får vård inom SLL ska få vård på lika villkor oavsett personliga egenskaper, bostadsort, ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, sexuell läggning eller etnisk och religiös tillhörighet. Omotiverade skillnader i den vård som ges inom SLL är inte acceptabelt. Ett exempel är att transpersoners möjlighet till screening behöver säkras. Det är mycket bra att en utredning görs inför beslut om att HPV-vaccination för pojkar införs. Det är dock oroande att täckningsgraden för HPV-vaccination för flickor är så låg. Därför bör extra fokus ligga på att finna ett sätt att öka täckningsgraden för att nå de kvinnor som idag inte vaccineras.

Patientfokus

För att patientens behandling och upplevelse av vården ska bli så god som möjligt är det viktigt med fungerade vårdkedjor och ett helhetsansvar så att ingen del, eller patient, hamnar mellan stolarna. Ett starkt patientfokus är centralt och det är viktigt att den värdebaserade vården genomsyrar hela vårdkedjan. För en sjukperson är anhöriga en viktig del både i behandling och tillfrisknande. Detta gäller framförallt när barn

drabbas av sjukdom. Anhöriga måste få det stöd de behöver för att orka finnas där för sina barn. Hur vården kan ge stöd till anhöriga där barn drabbats av cancer bör ses över, samt hur familjen kan integreras och vara delaktiga i hela behandlingsförloppet.

I vårdkedjan är det viktigt att det finns ett tydligt helhetsansvar för processen kring patienten. För den enskilda patienten bidrar detta till trygghet och kontinuitet men också till effektivare vård. Detta gäller genom hela vårdkedjan från det första mötet med vården till rehab och uppföljning. I takt med att allt fler överlever sin cancer, eller lever längre med sin cancer, ökar också behovet av rehabiliterande insatser och stöd också under längre perioder. Under 2014 fattades det beslut om att inrätta ett regionalt centrum för cancerrehabilitering. Centret ska bedriva en patientfokuserad, multiprofessionell och specialiserad cancerrehabilitering.

Forskning

För att i framtiden kunna möta behovet av nya behandlingar av olika cancerdiagnoser måste möjligheterna för patienter att delta i klinisk forskning stärkas. I den nya organisationen för onkologin är det därför viktigt att ett starkt nätverkssamarbete skapas mellan de tre klinikerna som garanterar en samordning av den patientnära forskningen.

BILAGA 3

Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende nr 4
HSN 1505-0561

Gällande "Cancerplan 2016-2019"

Vi Socialdemokrater brinner för en cancervård i världsklass, utan omotiverade skillnader beroende på var du som patient bor eller vilken bakgrund du har.

I Cancerplanen framgår att en tredjedel av all cancer skulle kunna undvikas genom förebyggande insatser och ändrade levnadsvanor – prevention. Många riskfaktorer för utveckling av cancer är kända – rökning, inaktivitet och matvanor dominerar. En cancerdiagnos där sambandet mellan socioekonomisk bakgrund och bristfällig cancersjukvård är tydlig är bröstcancer. Varje år insjuknar hundratals kvinnor i bröstcancer i Stockholms län. Trots att bröstcancer är vanligare bland kvinnor från mer välbeställda förhållanden än bland kvinnor från mindre gynnade förhållanden så kommer de flesta som dör i bröstcancer från socialt utsatta grupper

Hälsa 2021

Vi Socialdemokrater vill intensifiera arbetet med att förbättra hälsan i länet. Det är inte värdigt ett välfärdssamhälle att det finns omotiverade hälsoklyftor i länet. Socialdemokraterna i Stockholms läns landsting tar därför initiativ till hälsosatsningen Hälsa 2021. Målsättningen är att hälsoklyftorna ska halveras till år 2021.

Mycket av det arbete som vi Socialdemokrater planerar i samband med Hälsa 2021 har direkta kopplingar till Cancerplanen. Till exempel: Genomföra insatser med målet att öka deltagandet i mammografiscreening, med visionen att 100 procent av målgruppen deltar. Vi vet att länet i genomsnitt har ett lågt deltagande i mammografiscreening vid jämförelse mot andra landsting/regioner i Sverige. Därtill finns det också stora regionala skillnader inom länet. Det är ett exempel på just en sådan omotiverad skillnad som inte hör hemma i Socialdemokraternas bild av en cancervård i världsklass.

Vi Socialdemokrater vill också att verka för att olika former av hälsosamtal blir en del av landstingets värderbjudande. Genom hälsosamtal är förhoppningen att förebyggande insatser kan genomföras som leder till ändrade levnadsvanor och som leder till att cancer undviks.

Vi tycker att RCC kan gå före och tillsammans med primärvården i mer utsatta områden initiera projekt för att genomföra hälsosamtal. Om detta genomförs i form av en studie kan detta också ligga till grund för breddinförande i hela länet.

Ägarstyrning

När det gäller bröstcancervården så ser vi dessutom det som ett absolut krav att den inrättade enheten vid S:t Görans sjukhus har likalydande ansvar som verksamheterna vid Södersjukhuset och Karolinska Universitetssjukhuset när det gäller samverkan med grundutbildningen.

Det bör också framgå tydligt i uppdraget att enheten på S:t Görans ska samverka med Södersjukhuset och Karolinska Universitetssjukhuset när det gäller forskning, t.ex. vid genomförande och deltagande i kliniska studier. Det innebär att relevant information ska kunna delas mellan enheterna efter patientens godkännande.

Den inrättade enheten vid S:t Görans sjukhus ska dessutom i alla avseenden och på alla relevanta sätt aktivt delta i, och om behov finns själva initiera, samverka med verksamheterna på Södersjukhuset och Karolinska Universitetssjukhuset.

Forskning

I cancerplanen konstateras att primärvårdens organisation i Stockholms läns landsting med vårdval och många privata aktörer ger logistiska utmaningar för att nå ut till alla delar av primärvården. När ingen är ansvarig för att vårdkedjor hålls samman kommer patienterna i kläm. Bristen på samarbete mellan aktörerna drar även undan mattan för forskning och utbildning. Det innebär sämre förutsättning för att utveckla sjukvården med ex. nya mediciner och för att utbilda framtidens sjukvårdspersonal.

I cancerplanen definieras målsättningen att ge alla cancerpatienter som så önskar en möjlighet att delta i forskningsprojekt och inkluderas i utvecklingen av nya terapier och arbetssätt, vilket också ger möjlighet att bidra till dagens, men också framtida patienters välbefinnande.

Vi Socialdemokrater anser att förutsättningar för forskning måste garanteras och samverka med primärvården utvecklas inom cancervården. Det är viktigt att cancerforskningens infrastruktur för forskning säkerställs och att tex biobanker är en integrerad del i vård, behandlings och forskningskedjan..

Befolkningsstudie

I cancerplanen framgår att avsikten är att stödja det fortsatta arbetet med att etablera ett centrum för ärftlig cancer på Karolinska Universitetssjukhuset. Här skulle vi Socialdemokrater dessutom vilja föreslå att det genomförs en befolkningsstudie i länet för att identifiera riskfaktorer för cancer.

BILAGA 4

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 4
HSN 1505-0561

Cancerplan 2016-2019

Miljöpartiet ser positivt på Cancerplanen och RCC:s fortsatta mandat för denna. Nedanstående synpunkter är att se som stöd och rekommendationer för att planen ska kunna fullföljas enligt dess goda intentioner.

När det gäller frågan om den förändrade organisationen med 3-4 enheter för de tre stora tumörsjukdomarna (bröst-, tjocktarm- och prostatacancer), samt behovet av en central, samlande funktion för att säkra önskad klinisk och akademisk utveckling så delar vi synen att RCC skulle kunna ha denna roll. Men formerna för detta måste skyndsamt utredas och förankras bland berörda parter (patientorganisationer såväl som professionen) inför ett sådant beslut.

Under avsnittet Jämlik vård så delar vi verkligen Cancerplanens målsättning att omotiverade skillnader mellan befolkningsgrupper relaterade till bostadsort, socioekonomiska förhållanden, funktionsnedsättning och sjukdom måste minska. Detta måste vara en målsättning som genomsyrar varje beslut av betydelse.

Som ett konkret exempel på hur man kan minska omotiverade skillnader anges avgiftsfri mammografiscreening, där ett ökat deltagande kunnat konstateras med den största ökningen i socioekonomiskt utsatta delar. Detta är ett utmärkt exempel som vi hoppas kan följas av fler inom cancervården.

Omotiverade skillnader förekommer t ex vid introduktion och användning av nya läkemedel. Därför ser vi det som betydelsefullt att RCC ansvarar för att utveckla och förvalta kvalitetsregistret "Nya läkemedel inom cancervården" samt att detta register snarast möjligt blir publikt och öppet för patienter.

I Cancerplanen anges att 80-90 % av alla cancerpatienter inte är medlemmar av någon patientorganisation. Vi menar att kontakt och dialog med patientförening i de flesta fall kan ses som en viktig hälsofrämjande faktor. Följaktligen bör landstinget bidra till förbättrade kontaktytor mellan patienter och patientorganisationer. Strategier och åtgärder för detta bör konkretiseras snarast möjligt, och kan utifrån positiva exempel utgöra modell för fortsatt införande för andra cancerdiagnoser.

Cancerplanen anger att "de kvalitetsindikatorer som finns idag behöver bli fler och spegla hela processen, inkluderande även indikatorer för forskning och utveckling." Detta kan säkert stämma, men det får inte bidra till ökad administrativ börda för

vårdpersonalens del. Ofta beskrivs redan idag hur värddata måste dubbel- eller t. o. m. trippel-registreras av olika skäl. Här måste smarta IT-lösningar och eHälsa utvecklas för att avlasta och effektivisera.

I Cancerplanen påtalas att överlämningar i olika former (mellan skift, mellan enheter och mellan vårdgivare) har identifierats som riskmoment. För att stärka patientsäkerheten ser vi behov av att ständigt förbättra kommunikation och informationsutbyte genom hela vårdkedjan. Som del i detta är det avgörande att alla cancerpatienter erbjuds en egen kontaktsjuksköterska.

När det gäller FoUU så anger Cancerplanen att huvudansvaret för cancerforskningen ligger på Karolinska Institutet och RCC ska samverka med KI och andra universitet/högskolor som bedriver forskning relaterad till cancervården. Därutöver anges att "RCC ska verka för pluralism och en mångfacetterad kultur inom cancerforskningen". I detta kan vi se både fördelar och risker. Viktigt är att cancerforskningens FoUU inte drabbas negativt av fragmentering och splittrade resurser.

Rörande verksamhetsbaserat IT-stöd och e-hälsa så saknar vi en sak: Egen journal via nätet!

Här ser vi att Stockholms läns landsting riskerar att halka efter samtliga övriga landsting och regioner vilket kan innebära att våra patienter, i detta fallet cancerpatienter, inte får samma likvärdiga möjligheter att ta del av sin journal via internet som motsvarande patienter i övriga landet.

Avslutningsvis noterar vi att Cancerplanen påtalar en problematisk fragmentering inom sjukvårdsförvaltningens strukturer för ledning och styrning, vilket riskerar att försvåra möjligheterna att stödja och följa patientens väg genom vården. Detta bekymrar oss och vi förväntar oss att se förslag och åtgärder som ökar förutsättningarna för Cancerplanens genomförande, liksom för förbättrad hälso- och sjukvård generellt.

BILAGA 5

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 4
HSN 1505-0561

Regional cancerplan för Region Stockholm-Gotland åren 2016 - 2019

Vänsterpartiet ser positivt på den föreslagna cancerplanen för perioden 2016 – 2019. Vi vill särskilt lyfta att cancervården är ojämlik och att man i planen föreslår hur den kan bli mer jämlik. Detta förpliktigar. Om de föreslagna åtgärderna ska kunna genomföras full ut så innebär det att man framöver också måste tillföra mer resurser.

Vänsterpartiet vill också understryka vikten av att lyfta ett jämställdhetsperspektiv. Könsupplad statistik och ett konsekvent användande av genusglasögon i det konkreta implementerandet av cancerplanen är absolut nödvändigt om vi ska kunna utveckla en jämlik och jämställd vård.

Cancerplanen lyfter också att man vill överväga HPV-vaccination av pojkar. Vänsterpartiet anser att detta är en förlegad åsikt. Det finns aktuell forskning som visar att man bör införa HPV-vaccinering av inte bara pojkar utan också MSM-gruppen och personer som bär Hiv. Fler länder genomför nu detta. Stockholms läns landsting bör gå före i Sverige möjliggöra HPV vaccinering av pojkar och andra grupper, något som V motionerade om redan i februari 2015.

BILAGA 6

Socialdemokraterna
Vänsterpartiet
Miljöpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 6
HSN 1503-0406

Gällande "Bidrag till ideella organisationer 2016"

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att öka ramen med en miljon kronor.
- att tilldela Svenska Brukarföreningen – Stockholm 500 000 kronor
- att tilldela Läkare i Världen 700 000 kronor
- att ge förvaltningen i uppdrag att fördela de resterande 123 000 kronor till föreningar som bedriver arbete mot våld mot närstående.
- att omedelbart justera beslutet.

Ideella organisationer utgör ett viktigt komplement till den landstingsfinansierade sjukvården. Ändå fördelas bidraget till denna sektor med samma summa pengar som förra året, utan uppräknings, som i sin tur inte upplevde någon uppräknings från föregående år.

Detta innebär en smygande urholkning av anslaget. Vi föreslår därför en uppräknings av bidraget till ideella organisationer med en miljon kronor.

Dessa extra medel vill vi fördela till särskilt angelägna verksamheter, så som Svenska Brukarförening – Stockholm och Läkare i världen.

Brukarföreningen bedriver ett mycket viktigt arbete bland de mest utsatta i samhället, därför vill vi anslå ett rejält tillskott som ger goda förutsättningar att bedriva denna verksamhet.

I nuvarande situationen med många som kommer till Sverige, och som är i behov av vård, är Läkare i världens verksamhet oerhört viktig. De har ansökt om ett betydligt större belopp än förra året och vi är övertygade om att det kommer finnas behov att förstärka deras samordningsfunktion samt ge dem de medicinska förutsättningar som de ansöker om (exempelvis screening för hepatit och tuberkulos och en gynekologisk stol).

Det är också av yttersta vikt att vi genom att finansiera civilsamhället som arbetar mot våld mot kvinnor och våld i nära relationer värnar deras viktiga arbete.

BILAGA 7

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 7
HSN 1510-1176

Anmälan av rapporten Regional plan för primär cancerprevention

Rapporten genomlyser på ett bra sätt några prioriterade områden för cancerprevention: Tobaksbruk, Fysisk inaktivitet samt Överexponering av UV-strålning. Väl motiverade rekommendationer anges för insatser med fokus på dessa områden.

Viktigt är nu att tidsatta mål anges och förutsättningar skapas för att gå från ord till handling. Likaså att denna plan harmonierar med den regionala cancerstrategin.

BILAGA 8

Socialdemokraterna

Förslag till beslut
Ärende nr 8
HSN 1403-0433

Gällande ” Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020”

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att justera målsättningen i handlingsplanen så att andelen överviktiga 4-åriga barn ska vara mindre än 4 procent och andel med fetma ska vara mindre än 1 procent. Andelen vuxna med övervikt ska vara lägre än 20 procent och andelen med fetma mindre än 5 procent.
- att en socialekonomisk viktning av ersättningen till BVC och MVC införs

Övervikt och fetma är ett växande folkhälsoproblem. Därför är det angeläget att Stockholms läns landsting har ett effektivt och ändamålsenligt handlingsprogram för övervikt och fetma. I Sverige är var fjärde tioåring överviktig eller fet. Av alla tioåringar med fetma har sju av tio fortfarande fetma som vuxna. Tidiga behandlingar är effektiva och insatser kan och bör påbörjas redan när barnet är i 4-årsåldern.

Är det rimligt att Sverige som välfärdsstat har en så stor ojämlikhet när det gäller övervikt och fetma hos barn? Data från 2010 visar att prevalensen av övervikt och fetma bland 4-åringar är ojämlikt fördelad i Stockholms län. Andelen 4-åringar med övervikt och fetma var högst i Botkyrka, Nynäshamn och Nykvarn (mellan 16 och 19 procent) medan Sollentuna, Danderyd och Ekerö hade de lägsta andelarna (mellan 7 och 9 procent). Även mellan stadsdelarna inom Stockholms kommun förekom stor variation. Högsta andel med övervikt och fetma hos 4-åringar förekom i stadsdelarna Skärholmen, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista (mellan 14 och 18 procent) medan lägsta andelarna uppmättes på Södermalm, Hägersten-Liljeholmen och Östermalm (8-8,5 procent).

Enligt folkhälsoenkäten år 2014 var andelen vuxna med övervikt 40 procent bland män och 25 procent bland kvinnor i Stockholms län. Stora regionala skillnader finns. Övervikt hos kvinnor är mer än dubbelt så vanligt bland kvinnor i Rinkeby/Kista än på Östermalm (21 resp 51 procent). När det gäller övervikt hos män är det nästan 7 av 10 män i Södertälje som är överviktiga medan bara var tredje är det på Östermalm. Fetma är också vanligast hos kvinnor i Rinkeby/Kista med 18 procent och lägst på Östermalm med 4,9 procent. Östermalm har också lägst andel feta män med 4,4 procent och det högsta i länet är Nynäshamn med 23,2 procent.

Vi Socialdemokrater har därför högre ambitioner än de mål som är satta i handlingsprogrammet. Vi vill till exempel införa en tydlig målsättning i att minska andelen barn som är överviktiga eller feta till 2021. De målsättningar som presenteras i handlingsplanen är att fram till 2020 ska: andelen vuxna med övervikt vara mindre än 25 procent och andelen medfetma vara mindre än 7 procent, andelen 4-åriga barn med övervikt vara mindre än 7 procent och andelen med fetma vara mindre än 2 procent.

Men även att på BVC identifiera och i högre utsträckning remittera vidare de barn som lider av övervikt eller fetma till specialist. En socioekonomisk viktning av ersättningssystemet för BVC så väl som på MVC skulle också ge förutsättningar för verksamheten att sätta in de nödvändiga åtgärder som behövs för att minska fetma och övervikt hos barn.

BILAGA 9

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 8
HSN 1403-0433

Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020

Övervikt och fetma är en av vår tids stora folksjukdomar. Andelen med fetma i Stockholms län är hög och tydligt beroende av socioekonomi. Tyvärr ser vi att nivåerna av fetma är i stort sett oförändrade sedan SFHE 2010.

Vi behöver med andra ord vidta kraftiga åtgärder, särskilt i vissa delar av länet. Inte minst är det viktigt att vi börjar arbeta med både kollektiva åtgärder i riskområden och med individuella åtgärder med familjer som lever med övervikt och fetma eller riskerar att göra detta. Här behövs tidiga insatser. Detta måste MVC, BVC, Skolhälsovården, Tandvården, psykiatrin och ungdomsmottagningar tilldelas extra resurser för. Även vårdcentralernas hälsovårdsuppdrag är viktigt.

Det är också viktigt att maten som serveras inom vården är näringsrik och ekologisk. När människor äter i vården ska det vara ett tillfälle att lära sig om god kosthållning.

Vi vill också påpeka att alla vuxna och framförallt vuxna över 65 inte kan välja rask promenad och löpning som sin aktivitet. Visserligen är dessa aktiviteter mycket bra och belastar inte landstingets budget men många behöver också andra sorters träning. Samtidigt är många former av träning mycket dyr idag.

Information och motiverande samtal är bra men människor med övervikt och fetma behöver också tillgång till billiga träningslokaler. Många läkare skriver recept på aktiviteter men receptet betyder inte att patienten får fritt inträde eller inträde med reducerat pris. Ett recept betyder många gånger bara rekommendation till träning. Många människor har inte råd att gå till gym, simma eller vara med på andra ordnade aktiviteter. Samtidigt rekommenderar programmet muskel- och balansträning för alla och framförallt för de äldre.

BILAGA 10

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 8
HSN 1403-0433

Yttrande över Handlingsplanen övervikt och fetma

Övervikt och fetma är ett stort folkhälsoproblem som leder till ökad risk för typ 2-diabetes, hjärtkärlsjukdomar, vissa cancerformer och förlorade levnadsår. Landstinget har under flera år aktivt arbetat för att motverka övervikt och fetma hos både barn och vuxna och gjort riktade insatser där problemen identifierats som särskilt stora.

Vänsterpartiet tycker att det nya handlingsprogrammet för perioden 2016 – 2020 är mycket bra och med tydligt satta mätbara mål.

När det gäller handlingsplanens ekonomiska konsekvenser så står det att HP ska implementeras med särskilt avsatta resurser. Problemet är att dessa resurser är för små. Det finns 12,5 miljoner avsatta för 2016 och det är ”mindre pengar än någonsin” som en tjänsteman sade på Beredningen för folkhälsa och psykiatri. Det är viktigt att denna satsning åtföljs av tillräckligt med ekonomiska resurser men så är tydligen inte fallet. Med mindre pengar till dyra konsulter skulle detta lätt kunna åtgärdas.

BILAGA 11

Miljöpartiet de gröna

Förslag till beslut
Ärende nr 10
HSN 1509-1097, 1402-0261

Avtal med SOS Alarm Sverige AB om tjänsten prioritering och dirigering av prehospitala enheter.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

- att* anse utredningsuppdraget avslutat och att rapporten Prioritering och läkarstöd i egen regi läggs till handlingarna
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till avtal med SOS Alarm Sverige AB om tjänsten prioritering och dirigering
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att i avtalet med SOS Alarm Sverige AB tillvaratar de utvecklingsförslag som föreslogs för prioritering och dirigering i utredningen i rapporten "prioritering och dirigering av prehospitala enheter i egen regi - Sjukvårdens larmcentral"
- att* snarast förbättra samverkan mellan ambulanssjukvårdens aktörer genom att se över möjligheten till en gemensam ledningscentral, där alla aktörerna är placerade under samma tak
- att* ge de specialistutbildade ambulanssjuksköterskorna större mandat och möjlighet att delta i vårdplanering och prioritering
- att* se över förutsättningarna för rotationstjänstgöring för landstingets ambulans- och akutsjuksköterskor
- att* utöka SOS Alarms mandat över prioritering och dirigering till att också gälla liggande persontransport och jourläkarbilar
- att* se över hur vi kan förbättra samarbetet med 1177 Vårdguiden för att utveckla resursutnyttjande och koordinering till rätt vårdnivå.

I första delen av utredningen och i rapporten "Prioritering och dirigerings av prehospitala enheter i egen regi- Sjukvårdens larmcentral" står det rakt ut "att dagens prioriterings- och dirigerings-tjänsten inte motsvarar de krav som ställs". Vi undrar därför hur HSN kommer att ta tillvara på de slutsatser som utredningen gjort angående hur den prehospitala vården behöver förändras? Vilka förändringar i avtalet med SOS Alarm kommer att göras för att säkerhetsställa att prioritering och dirigerings-tjänsten förbättras?

Det har länge funnits brister i samordning mellan landstingets ambulansaktörer och också en stor otydlighet i styrningen av de prehospitala verksamheterna. 2013 gjorde revisorerna en kritisk granskning som visade på stora brister i styrning av verksamheterna. Idag vet t.ex. inte alla som jobbar som ambulanspersonal vem som egentligen har det övergripande samordningsansvaret. Vi vill därför att landstinget arbetar för att skapa en sammanhållen ledningscentral och ledningsstruktur, där alla aktörer är placerade under samma tak. Det skulle leda till en tryggare, mer säker och fungerande organisation.

Samverkan mellan aktörerna blir ett första steg i rätt riktning för en bättre arbetsmiljö. Det krävs ett samlat och tydligare ledarskap över hela den prehospitala vården och ett tydligare arbetsgivaransvar över ambulanssjukvårdens medarbetare. Den som har det formella ansvaret för arbetsmiljön ska kunna fatta beslut om när arbetspass anses avslutade, eller när det krävs pauser. Så är det inte i dag. Ambulanssjukvårdens medarbetare och deras insatser är ovärderliga. Genom ett gott ledarskap kan medarbetarnas tankar i kombination med forskning och utveckling utgöra den största drivkraften i förändringsarbetet.

Vi menar att landstinget bättre behöver säkerställa att medarbetarnas kompetens kan tillvaratas. Inte minst hos de specialistutbildade sjuksköterskorna. Låt dem vara med och avgöra vem som får åka med in till sjukhus, skickas vidare till vårdcentral, stanna hemma, bli bedömd av akutläkare eller åka direkt till geriatriken utan att passera akuten. För att upprätthålla kompetensen och förbättra kontakten mellan akutverksamheten och den prehospitala verksamheten vill vi se över förutsättningarna för att införa rotationstjänstgöring för landstingets ambulans- och akutsjuksköterskor.

För att uppnå ett bättre utnyttjande av de prehospitala resurserna vill vi också att utredningen ser över hur prioriteringsrätten kan utökas till att innefatta både jourläkarbilar och liggande persontransport. Vi har t.ex. kunnat läsa om hur jourläkarbilar i Stockholm inte används i den utsträckning som de får betalt för. SOS Alarm har inte haft rätt att dirigera jourläkarbilarna, vilket har lett till onödiga diskussioner om vem som ska ta ett uppdrag eller inte och där SOS Alarm tvingat skicka ambulans där det hade räckt med en jourläkarbil. I bland tvingas också ambulanssjukvården att göra körningar som egentligen skulle ha utförts av liggande persontransport. Därför vill vi att landstinget ser över hur dirigeringsrätten kan utökas.

För att ytterligare säkerhetsställa "rätt vårdinstans, i rätt tid med rätt resurs" behöver vi också se över hur vi kan utveckla samarbetet med 1177 Vårdguiden, tex samlokalisering och ökad samverkan med SOS Alarm AB.

BILAGA 12

Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende nr 10
HSN 1509-1097,
1402-0261

Gällande "Avtal med SOS Alarm Sverige AB om tjänsten prioritering och dirigering av prehospitala enheter

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda och skapa förutsättningar för att driva prioriterings- och dirigerings-tjänsten och läkarstöd, som en sammanhållen tjänst, i landstingets regi från och med 1 november 2016.

Vänsterpartiet ställer sig positiva till att beslutet kring uppdelning av prioriterings- och dirigeringsfunktionerna slopas. Vikten av långsiktighet, kontinuitet samt behovet av insyn och påverkan på denna tjänst, från landstingets sida, är stort och måste säkerställas. Det präglas idag av för många led och behöver struktureras upp utifrån ett trygghetsperspektiv för patienten.

På HSN 14/4 2015 presenterades förvaltningens utredning om förutsättningarna att driva tjänsten i egen regi och utredningens bedömning var att det finns förutsättningar och goda skäl att driva PoD-tjänsten i egen regi. Vi finner det som om utredningen tagit en annan vändning än vad som tidigare diskuterats. Och utifrån detta menar vi att det bör utredas och skapas förutsättningar för att driva prioriterings- och dirigerings-tjänsten och läkarstöd, som en sammanhållen tjänst, i landstingets regi från och med 1 november 2016.

BILAGA 13

Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende nr 10
HSN 1509-1097,
1402-0261

Gällande "Avtal med SOS Alarm Sverige AB om tjänsten prioritering och dirigering av prehospitla enheter"

Socialdemokraterna anser att prioriterings- och dirigerings-tjänsten är en strategisk nyckelfunktion för den samlade hälso- och sjukvården i länet. Vikten av långsiktighet, kontinuitet och behovet av insyn och påverkan på denna tjänst från landstingets sida är stort och måste säkerställas.

Därför välkomnar vi nu att beslutet att dela upp prioriterings- och dirigeringsfunktionerna slopas. Den prehospitla vården gagnas inte av de många gränssnitt och otydliga ansvarsfördelningar som en uppdelning skulle gett upphov till. Av kontinuitetsskäl ser vi också positivt på en direktupphandling med SOS Alarm.

En sammanhållen prehospitla vård är mycket viktigt för den akuta vården i Stockholm. Förståelse för arbetssätt inom respektive del kan därför spela stor roll, både i det dagliga arbetet, på aggregerad nivå och för patienterna. Därför ser vi fram emot att det avtal som hälso- och sjukvårdsdirektören har i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med kommer innehålla förutsättningar för rotationstjänstgöring för exempelvis landstingets ambulans- och akutsjuksköterskor.

BILAGA 14

Vänsterpartiet
Socialdemokraterna
Miljöpartiet de gröna

Förslag till beslut
Ärende nr 11
HSN 1510-1237

Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) 2016

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning erhåller oförändrad budget 2016 jämfört med 2015
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) för avtalsperioden 1 januari 2016 till och med 31 december 2016.

CHIS består av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) och Hälsoekonomi. NASP erbjuder expertstöd och utbildning kring prevention av självmord samt metoder för att förebygga detsamma. Det är det enda nationella centret för suicidforskning i Europa – det finns bara tre i hela världen och de samarbetar också med WHO när det gäller suicid. NASP har ett övergripande uppdrag att verka för den av SLL (2006) och Riksdagen (2008) antagna Nollvisionen för självmord. Självmorden har minskat kraftigt samtidigt som vi nu ser en oroväckande ökning av självmordsförsök och självskador bland unga. Det är snarare så att NASP behöver mer och inte mindre resurser.

Hälsoekonomi fokuserar på hur våra resurser används i syfte att bidra till ett effektivt och jämlikt vårdutnyttjande. Detta är inte minst viktigt eftersom de verkar i ett län där boendesegregationen ökar och där det finns påtagliga sociala skillnader i hälsa. De bevakar också hälsoekonomiska frågor och följer upp konsekvenserna av finansiering, styrsystem och organisation. Detta är inte minst viktigt nu när hälso- och sjukvården genomgår omfattande strukturella och organisatoriska förändringar.

I budgeten för 2016 föreslår alliansen en nerskärning med 8,2 procent jämfört med föregående år och utan att redovisa en konsekvensanalys.

Dessutom har HSF förutskickat fortsatta nerskärningar 2017 och 2018 så att den sammantagna under mandatperioden blir 25 procent. En så kraftig nerskärning kommer naturligtvis allvarligt påverka centrets möjlighet att upprätthålla och utveckla sitt viktiga arbete. Vi avvisar mot denna bakgrund den föreslagna nerskärningen för 2016.

BILAGA 15

Vänsterpartiet
Socialdemokraterna
Miljöpartiet de gröna

Förslag till beslut
Ärende nr 12
HSN 1506-0837

Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) 2016.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin erhåller oförändrad budget 2016 jämfört med 2015
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin för avtalsperioden 1 januari 2016 till och med 31 december 2016.

Förutsättningarna för ett evidensbaserat folkhälsoarbete har aldrig varit bättre, bland annat på grund av det omfattande arbete som landstingets folkhälsovetenskapliga kunskapscentrum, CES genomfört. Nyligen presenterade man den omfattande folkhälsorapporten som tas fram vart fjärde år och som utgör en viktig grund för en fortsatt utveckling av arbetet i landstinget. Rapporten visar att det finns stora sociala och könsmissiga skillnader när det gäller livslängd liksom för så gott som alla sjukdomar och riskfaktorer. Man redovisar också ett antal förslag för att komma till rätta med denna ojämlikhet.

Att i ett skede när segregationen inte bara bitit sig fast utan också ökar skära ner budgeten för den verksamhet som så tydligt visar på ohälsans bestämningsfaktorer och vilka åtgärden som kan och bör vidtas för att minska de sociala och könsmissiga skillnaderna går tvärs emot ambitionen att verka för en jämställd och jämlik vård.

CES är en effektiv organisation och ett bra exempel på hög kompetens som finns inom landstinget. Att CES dessutom är en attraktiv verksamhet som kan rekrytera personal med gedigen kompetens bör landstinget värna. Det är viktigt att landstinget ser och utnyttjar den kapacitet och resurs som finns och inte, som vi har fler exempel på, anlitar konsulter för att göra utvärderingar och analyser. Betalningsviljan finns alltså. Så varför föreslå en besparing?

I budgeten för 2016 föreslår alliansen en nerskärning med 8,2 procent och utan att redovisa en konsekvensanalys. Dessutom har HSF förutskickat en fortsatt nerskärning åren 2017 och 2018 så att den sammantagna nerskärningen under mandatperioden blir 25 procent. En så kraftig nerskärning av budget kommer naturligtvis allvarligt påverka centrets möjlighet att upprätthålla och utveckla sitt viktiga arbete. Vänsterpartiet avvisar mot denna bakgrund den föreslagna nerskärningen 2016.

BILAGA 16

Vänsterpartiet
Socialdemokraterna
Miljöpartiet de gröna

Förslag till beslut
Ärende nr 13
HSN 1506-0819

Avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten vid Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) 2016.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att Centrum för arbets- och miljömedicin erhåller oförändrad budget 2016 jämfört med 2015

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för arbets- och miljömedicin för avtalsperioden 1 januari 2016 till och med 31 december 2016.

Centrum för arbets- och miljömedicin bedriver en primärpreventiv verksamhet vad gäller människors hälsa relaterad till arbetsmiljö och allmän miljö samt en viss patientverksamhet. Man kartlägger risker, sprider kunskap och bedriver undervisning och forskning. Det finns ingen annan verksamhet i landtinget med motsvarande kompetens.

I budgeten för 2016 föreslår alliansen en nerskärning med 8,2 procent utan att redovisa dess konsekvenser. Dessutom har HSF förutskickat en fortsatt nerskärning 2017 och 2018 på sammantaget 25 procent. En så kraftig nerskärning kommer självfallet att påverka centrets möjlighet att fortsätta med sin viktiga verksamhet. Vänsterpartiet avvisar mot denna bakgrund den föreslagna nerskärningen 2016 och förordar en oförändrad budget jämfört med 2015.

BILAGA 17

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärenden nr 14
HSN 1509-1091

Yttrande över motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsa hos barn i utsatta områden

Tandhälsan bland barn och unga i länet är påtagligt ojämlik och det är ytterst viktigt att åtgärder vidtas för en mer jämlik tandhälsa. Genom uppdelningen av vårdbehovsområden finns det idag redan idag ojämlika insatser för en mer jämlik hälsovård. Men det finns anledning att se över effekten av detta system. För att förbättra tandhälsan för fler behöver vi också arbeta förebyggande insatser som riktar sig till föräldrar för bättre tandhygien och matvanor, exempelvis när föräldrar kommer till MVC och BVC. Det utökade hembesöksprogrammet i Rinkeby är ett exempel på när BVC ges tid att i dialog med föräldrar prata om tandhälsa.

Vi delar därför förvaltningens vilja att återkomma med ett samlat förslag kring allmäntandvården och betonar vikten av att den fokuserar på förebyggande insatser som utförs av tandvården men även av andra instanser, så som MVC och BVC, och resursfördelningen mellan olika vårdbehovsområden.

Med de stora antal flyktingar som nu kommer till Sverige och till Stockholmsregionen kommer tandvården generellt att behöva byggas ut och det kommer definitivt öka och förändra den ojämlika tandhälsan i länet.

BILAGA 18

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 15
HSN 1509-1095

Yttrande över motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om äldres hälsa

Vi vill förtydliga att det är viktigt att det är viktigt att vi arbetar med äldres hälsa i hela länet.

I förvaltningens yttrande påpekas korrekt att Äldrecentrum drivs i samverkan mellan Stockholms stad och SLL, och att det därutöver finns ytterligare liknande samverkansorgan. I yttrandet nämns FoU Nu (nordvästra kommunerna + SLL) samt Nestor (södra kommunerna + SLL).

För att fullt ut täcka SLL:s hela geografiska ansvarsområde så vill vi i sammanhanget påminna om Seniorum/FoU Nordost.

BILAGA 19

Socialdemokraterna

Förslag till beslut
Ärende nr 18
HSN 1506-0741

Angående yttrande över motion 2015:12 om att införa Naloxon nässpray

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att förvaltningen verkar för att patienter/brukare från Stockholm läns landsting kan delta i det pågående Naloxonprojektet i Skåne

Naloxon används inom sjukvården i livräddande syfte vid överdoser. Tidsrymden för att söka vård kan dock vara kort i sådana kritiska situationer och snabb tillgång till behandling kan vara av livsavgörande betydelse. Preparatet Naloxon, som ännu inte finns tillgängligt på den svenska marknaden i form av nässpray, har potential att kunna bidra till att fler liv kan räddas.

Birgitta Sevefjord (V) har i motion 2015:12 föreslagit att Stockholms läns landsting, liksom region Skåne, inleder ett projekt med Naloxon nässpray.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att det inte är lämpligt att inleda ett Stockholmsspecifikt projekt men har föreslagit att det, inom ramen för ett projekt som pågår i Region Skåne, bör vara möjligt med kliniska studier också i Stockholm och att diskussioner förs med t.ex. Sprututbytet Stockholm och Beroendecentrum Stockholm. Sprututbytet Stockholm har uttalat sig positiva till att, när preparatet finns på marknaden, bidra till att göra det tillgängligt för dem som behöver det.

Att stärka chanserna till överlevnad för en utsatt grupp är en prioriterad fråga. Vi ställer oss därför positiva till breda möjligheter för aktuella verksamheter att delta i studier som kan leda till att Naloxon i nässpraysform görs tillgängligt för fler. Det är dock lämpligast att former och ansvar för dylikt utarbetas inom professionen. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör noga följa projektet och, för det fall Naloxon nässpray godkänns som läkemedel, i god tid planera för nödvändiga åtgärder för implementering inom SLL.

BILAGA 20

Moderaterna
Liberalerna
Kristdemokraterna
Centerpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 18
HSN 1506-0741

Angående yttrande över motion 2015:12 om att införa Naloxon nässpray

Naloxon används inom sjukvården i livräddande syfte vid överdoser. Tidsrymden för att söka vård kan dock vara kort i sådana kritiska situationer och snabb tillgång till behandling kan vara av livsavgörande betydelse. Preparatet Naloxon, som ännu inte finns tillgängligt på den svenska marknaden i form av nässpray, har potential att kunna bidra till att fler liv kan räddas.

Birgitta Sevefjord (V) har i motion 2015:12 föreslagit att Stockholms läns landsting, liksom region Skåne, inleder ett projekt med Naloxon nässpray.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att det inte är lämpligt att inleda ett Stockholmsspecifikt projekt men har föreslagit att det, inom ramen för ett projekt som pågår i Region Skåne, bör vara möjligt med kliniska studier också i Stockholm och att diskussioner förs med t.ex. Sprututbytet Stockholm och Beroendecentrum Stockholm. Sprututbytet Stockholm har uttalat sig positiva till att, när preparatet finns på marknaden, bidra till att göra det tillgängligt för dem som behöver det.

Att stärka chanserna till överlevnad för en utsatt grupp är en prioriterad fråga. Vi ställer oss därför positiva till breda möjligheter för aktuella verksamheter att delta i studier som kan leda till att Naloxon i nässpraysform görs tillgängligt för fler. Det är dock lämpligast att former och ansvar för dylikt utarbetas inom professionen. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör noga följa projektet och, för det fall Naloxon nässpray godkänns som läkemedel, i god tid planera för nödvändiga åtgärder för implementering inom SLL.

BILAGA 21

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 18
HSN 1506-0741

Vänsterpartiets yttrande över motionen om att införa Naloxon

Vänsterpartiet vill uttrycka sin uppskattning över den positiva respons som alliansen givit över vår motion om införandet av Naloxon nässpray i Stockholms läns landsting.

I motionen föreslås ett flerårsprojekt inleds i SLL liknande det som beslutats om i Skåne. Vänsterpartiet menar att det är angeläget att detta projekt kommer igång så fort som möjligt.

Varför?

- Stockholm har den högsta dödligheten i landet av personer som brukar heroin.
- Vi har redan en fungerande struktur som kan bära ett sådant projekt, (t ex Sprututbytet, Beroendecentrum, Catio Maria och Brukarföreningen)
- Egna kliniska studier behövs egentligen inte utan den kunskap som kliniska studier kan ge kan erhållas från t ex USA. Vi vet redan att Naloxon räddar liv och att rädda liv är en huvuduppgift för Hälso- och sjukvården.

BILAGA 22

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende nr 28
HSN 1301-0051

**Förfrågningsunderlag enligt LOU- upphandling av
ambulanshelikoptertjänst**

Vänsterpartiet ifrågasätter skall-kravet att ambulanssjukvårdare ska ha minst ett års erfarenhet inom den slutna vården. Detta krav tillför egentligen inget, men riskerar att skapa problem. Så kan t ex en erfaren ambulanssjukvårdare som ej arbetat inom slutenvården (eller kanske bara 8 månader) bortsorteras till förmån för en person med betydligt kortare yrkeserfarenhet – men som arbetat ett år inom slutenvården.

Ett annat problem är att det finns ingen tidsgräns satt när man arbetat inom slutenvården – för 10 eller 20 år sedan? på ett akutsjukhus eller inom geriatriken?

Vänsterpartiet menar att skrivningen om ett års erfarenhet inom slutenvården slopas till förmån för en validering av erfarenhet och kompetens.

BILAGA 23

Skrivelse 2015-12-01

Socialdemokraterna

Skrivelse gällande hälso- och sjukvårdens bidrag till att ge nyanlända en bra start i Sverige

Till Stockholms läns landsting kommer många nyanlända. Hälso- och sjukvården har en viktig roll redan tidigt i mottagandet. Att direkt komma i kontakt med den svenska hälso- och sjukvården genom en hälsoundersökning ger en bra start och ökar chanserna till en snabbare inkludering.

I Stockholms läns landsting genomförs idag hälsoundersökningar på sex vårdcentraler. Fokus vid en hälsoundersökning är att upptäcka ohälsa, erbjuda nödvändig vård, smittskydd och vaccin. En del av undersökningen innebär också att informera om det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Hälsoundersökningen är frivillig och tolk anlitas vid behov. I kommunikationen med den asylsökande ska det, för att nå en förtroendefull dialog och bästa resultat, tydligt framgå att sjukvården har sekretess och att resultaten inte påverkar asylprocessen.

Landstinget har som uppdrag att erbjuda all akutvård till vuxna asylsökande samt mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. För barn upp till 18 år ska landstinget erbjuda vård i samma omfattning för den som söker asyl som för den som är bosatt inom landstinget.

Regeringen har aviserat att de vill ge kommuner och landsting extra medel för att hantera den exceptionella flyktingssituationen. Stockholms läns landsting kommer tilldelas 177,6 miljoner i tillfälligt stöd. Det är ett välkommet tillskott.

Vi Socialdemokrater skulle vilja de nya statliga tillfälliga stödet går till

- Att öka ersättningen till de vårdcentraler som har uppdraget att genomföra hälsoundersökningar. Vårdcentralerna vittnar själva om att det är en hög belastning och blir allt svårare att klara sina åtaganden. Det är angeläget att säkerställa att tolkhjälp finns vid alla hälsoundersökningar
- Att informera samtliga vårdcentraler i landstinget om nuvarande regelverk som innebär att vården, dvs steget efter hälsoundersökningarna, av asylsökande sker på *alla* vårdcentraler, och inte bara på de vårdcentraler som har uppdrag att genomföra hälsoundersökningar
- Att säkra tillgången till vaccin för de barn som är i behov av kompletterande vaccinering efter hälsoundersökningen

Att tillsammans med landstingens egna insatser på såväl kort och medellång sikt förstärka akutvården, kris- och traumavården, tandvården och förlossningsvården så att dessa verksamheter får nödvändigt stöd och resurser.

Dag Larsson (S) m fl

BILAGA 24

Skrivelse 2015-12-01

Socialdemokraterna

Skrivelse gällande delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter till personal inom hemtjänsten

Stockholms läns landsting (SLL) kan delegera en del av sina hälso- och sjukvårdsuppgifter till personal inom hemtjänsten. De rättsliga grunderna för delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter återfinns i Hälso- och sjukvårdslagen, Patientsäkerhetslagen, och Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 1997:14, Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård.

Nu upplever flera kommuner en utveckling där landstinget väljer att lägga mer och mer avancerade och tidskrävande uppgifter på delegation. Exempel på sådana uppgifter kan vara: överlämna läkemedel ur APO-dos och från delad dosett, smörja med medicinska salvor, ge ögondroppar, ge sondmat, ge inhalationspulver och hantera samt rengöra andningsmask, byta stomipåse och kateterpåse mm. Det är insatser som tar tid och resurser från hemtjänstens grunduppdrag.

Med anledning av det skulle Socialdemokraterna vilja

- Att förvaltningen tar fram en aktuell sammanställning på vilka kommuner i länet som utför delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter från landstinget samt vilka dessa är
- Att förvaltningen redovisar nivån på den ekonomiska ersättning som landstinget ersätter kommunerna med för att utföra de delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifterna. Uppdelat på var och en av länets kommuner

Dag Larsson (S)

BILAGA 25

Skrivelse 2015-12-01

Miljöpartiet de gröna

Skrivelse av Susanne Nordling (MP) angående arbetat med att uppfylla nationella minoritetslagen

Sedan år 2010 har Sverige en nationell minoritetslagstiftning som innebär ett förstärkt skydd för fem språk; finska, jiddisch, meänkieli, romani chib och samiska.

Stockholm läns landsting är ett finskt förvaltningsområde vilket innebär utökade rättigheter för den sverigefinska minoriteten i länet.

Stockholm läns landsting fullmäktige har valt att genom en åtgärdsplan ge nämnder och styrelsen i landstinget uppdrag att följa nationella minoritetslagen samt göra det åtgärder som krävs för att lagen ändamåls ska uppfyllas i varderas verksamhet. Lagen kräver exempelvis att samråd ska ske inom områden som berör det nationella minoriteterna, göra insatser som bevarar, främjar och utvecklar de nationella minoritetsspråken.

- Vad har Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gjort för att uppfylla nationella minoritetslagen i inom förvaltningens verksamhetsområde under år 2015?

BILAGA 26

Skrivelse 2015-12-01

Miljöpartiet de gröna

Skrivelse av Susanne Nordling (MP) angående fördelningen av den statliga migrationspengen

Torsdagen den 12 november presenterade regeringen en reviderad migrationspeng till kommuner, landsting och frivilligorganisationer. För landstingen innebär detta ett tillskott på totalt 1,8 miljarder, och för Stockholms läns landsting ett tillskott på 177,5 miljarder. Det är en mycket behövlig peng som måste användas på bästa sätt för att förbättra mottagandet av alla människor som flytt och flyr till vårt land och vår region. Hela hälso- och sjukvårdens system behöver förstärkas för att på ett bra sätt kunna ta emot dessa människor. Pengarna som tilldelas ska täcka såväl slutet på 2015, som år 2016.

- Hur planerar hälso- och sjukvårdsförvaltningen att fördela de pengar som regeringen avsatt som migrationspeng åt Stockholms läns landsting?
- Vilka vårdområden och funktioner vill förvaltningen särskilt stärka med hjälp av migrationspengen?

BILAGA 27

Miljöpartiet de gröna

Skrivelse 2015-12-01

Skrivelse av Susanne Nordling (MP) om neuroleptika och bältesläggning på BUP

Under den senaste tiden har programmet Kaliber i Sveriges Radio granskat barnpsykiatri i Stockholm. De har sändt tre program som handlat om överdosering av neuroleptika och om bältesläggningar som förekommer inom BUP slutenvård. Båda programmen berättar om barn som varit mycket illa av dessa behandlingar.

Neuroleptika ska användas mycket restriktivt och kan ge starka biverkningar och vad de ger för effekter för barns utveckling är det ingen som vet säkert. Bältesläggning är en kränkande behandling, som inget barn ska behöva uppleva.

Ändå har dessa behandlingsmetoder pågått i många år, och enligt programmet kommer 2015 att bli ett rekordår av bältningsläggningar. Fram till september i år ska landstinget ha fattat beslut om 116 bältningsläggningar. Detta får inte förekomma, det måste få ett slut.

I programmet pratas det både om en utredning som är gjord och om en intern granskning som ska göras.

- Hur har förvaltningen arbetat för att förbättra arbetsmetoderna inom BUP slutenvård?
- Vilka åtgärder kommer att vidtas för att undvika onödig medicinering och bältesläggning?
- Hur säkerställer vi en förändring av vården inom BUP slutenvård?
- Hur verkar vi för en bättre arbetsmiljö och organisation inom BUP slutenvård?
- Hur kan vi säkerställa att vi får information om missförhållanden i vården på ett tidigare stadium?

BILAGA 28

Vänsterpartiet

Skrivelse 2015-12-01

Skrivelse av Håkan Jörnehed (v) om diabetessjuka barn som tvingas köa för vård på Astrid Lindgrens Barnsjukhus.

Astrid Lindgrens Barnsjukhus har omkring 800 patienter på barndiabetesmottagningen med diabetes typ 1-diabetes och de knappt fyra sköterskorna hinner inte med sina åtaganden i enlighet med de nationella riktlinjerna. Enligt nationella riktlinjer skall det sjuka barnet komma på besök till sjukhuset var tredje månad för att ta långtidsblodsocker och justera insulinnivåerna – men så är icke fallet. Det är en väntetid idag mellan sex och åtta månader, vilket betyder att barnet inte får den vård som behövs.

För att kunna följa de nationella riktlinjerna skulle bemanningen behöva vara åtta sköterskor då rekommendation är 100 patienter per sköterska.

Vi i Vänsterpartiet vill därför ha svar på följande

- Situationen är akut och barn med diabetes får inte den vård de har rätt till. När kommer landstinget att leva upp till de nationella riktlinjerna beträffande antalet sjuksköterskor och rekommenderade återbesök vid barndiabetesmottagningen vid ALB?
- Hur stora ekonomiska resurser behöver tillskjutas för att man ska ha råd att bemanna upp enligt de nationella riktlinjerna?

BILAGA 29

Vänsterpartiet

Skrivelse 2015-12-01

Skrivelse av Håkan Jörnehed (v) om nedstängda vårdcentraler perioden 2008 – 2015.

Vi får emellanåt information, däremot inte tillräcklig, om att vårdcentraler stängts ned under årens lopp, sedan införandet av vårdval.

Vårdvalet, som alliansen infört, påverkar patientens trygghet men framförallt kontinuitet till det negativa när vårdcentraler stänger. Det handlar om alltifrån upparbetade läkarkontakter till geografiska konsekvenser. Vi menar att det inte är att ta ett helhetsansvar utifrån ett patientperspektiv.

Vi i Vänsterpartiet vill därför ha svar på följande frågor:

- Hur många och vilka vårdcentraler, privat och i egen regi, har stängts ner/lagts ner på egen begäran under perioden 2008 – 2015?
- Hur många och vilka är planerade att stänga ner fram till 31/12 2015?

BILAGA 30

Liberalerna
Moderaterna
Centerpartiet
Kristdemokraterna
Socialdemokraterna
Miljöpartiet
Vänsterpartiet
Sverigedemokraterna

Skrivelse 2015-12-01

Patientsäkrare metoder för att upptäcka prostatacancer i Stockholms läns landsting

Vi föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att presentera förslag på hur processerna för att identifiera prostatacancer kan förbättras

Med anledning av att den stora studie kring förbättrad diagnostik för prostatacancer till vilken SLL bidragit, Sthlm3, avslutats finns skäl att se över möjligheterna att förbättra värden på området för Stockholmarna.

Varje år får runt 10 000 svenska män beskedet att de har prostatacancer. En prostatacancerdiagnos innebär inte alltid ett behov av behandling, med det är den cancerform som skördar flest liv bland män. Inom Regionalt Cancercentrum Stockholm Gotland, bland annat, pågår arbetet med standardiserade värdförlopp för prostatacancer.

Det är allt fler som diagnostiseras med prostatacancer, framförallt för att många idag aktivt letar efter sjukdomen. Omkring 60 % av alla män mellan 50-69 har gjort minst ett PSA-test de senaste 5 åren. I Stockholm pågår alltså en form av ostrukturerad screening.

Metoden med PSA-test har dock många brister, resultaten är svåra att tyda och det gör att många män rekommenderas att göra en biopsi för att utesluta cancer. Sådana biopsier är både smärtsamma och riskabla, men i tre av fyra biopsier hittas ingen cancer.

Trots den omfattande testverksamheten missar dessa PSA-test dessutom att indikera för vissa cancertyper – omkring 18% av de män som diagnostiseras med prostatacancer har relativt nyligen fått ett negativt svar på PSA-test. Det hela resulterar i en överkonsumtion av vård (test och biopsier med efterföljande vård), men samtidigt en underdiagnostik av prostatacancer. Avsaknaden av struktur innebär dessutom att värden är ojämnt fördelad över länet.

I den omfattande studien Sthlm3 har ett nytt test tagits fram och visats med större exakthet identifiera prostatacancer. Det innebär en möjlighet att upptäcka fler fall av prostatacancer, och samtidigt undvika onödiga biopsier. Resultaten av studien har nyligen publicerats i The Lancet Oncology.

Andra studier pågår också som, liksom Sthlm3, kan leda till effektivare och patientsäkrare metoder för att identifiera prostatacancer. Dessutom arbetar Socialstyrelsen med frågan om prostatacancer ska omfattas av nationella screeningprogram.

Att ge stockholmarna tillgång till en allt bättre vård är en självklar målsättning, och landstinget bör sträva efter att, där det är lämpligt, se till att resultat av den forskning som bedrivs tillgängliggörs och implementeras. Särskilt när SLL investerar i forskning och i vårdutvecklande projekt är det angeläget att resultaten också kommer stockholmarna till del.

Dagens avsaknad av struktur kring asymtomatiska tester för prostatacancer rikserar en ojämlig tillgång till vård och är även kostnadsdrivande. En plan behöver tas fram för hur processer och riktlinjer kring testerna bör se ut i Stockholm läns landsting, framförallt utifrån ett jämlikhets- och hälsoekonomiskt perspektiv. Regionalt Cancercentrum Stockholm Gotland liksom representanter för profession och forskning är naturliga samarbetspartners i ett sådant arbete där effekter av nya riktlinjer och/eller tillgång till nya metoder ska analyseras också utifrån resursdimensioneringen.