

Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum Tisdagen den 26 januari 2016

Tid 15.00 – 16.00

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

<i>Ledamöter</i>	(L) Anna Starbrink	Ordförande
	(M) Marie Ljungberg Schött	
	(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	
	(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	Jäv §15
	(M) Jane Gustavsson	Jäv §4
	(M) Sofia Paulsson	
	(M) Caroline Wallensten	
	(L) Jessica Ericsson	
	(L) Hans Andersson	
	(KF) Maria Fälth	
	(KD) Margaretha Åkerberg	
	(C) Kent Ivarsson	
	(S) Jens Sjöström	
	(S) Nina Portocarerro Flores	
	(S) Christina Enocsson-Mårtensson	
	(S) Parvin Araghi	
	(MP) Marie-Helena Fjällås	

(MP) Shadi Larsson
(SD) Ulf Landström

Övriga

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Eva Gezelius, Carin Lundgren, Henrik Almkvist, Anna Nergårdh, Olle Olofsson, Mikael Borin, Lena Furmark, Seher Korkmaz, Conny Gabrielsson, Razvan State och Lykke Ask-Harborg.

Politiska sekreterare:

Karin Elinder (L), Pernilla Ohlin (M), Mats Nilsson (KD), Lars Nordgren (C), Jenni Larsson (S), Veronica Eriksson (MP) och Jessica Nilsson (V).

Justeringsdatum Den 26 januari 2016 vad gäller § 3, 5-8 och 15-19.

Den 8 februari 2016 vad gäller protokollet i övrigt.

Anslagsdatum Den 27 januari 2016 vad gäller § 3, 5-8 och 15-19.

Den 8 februari 2016 vad gäller protokollet i övrigt.

Justerat Anna Starbrink

Dag Larsson

Vid protokollet Lykke Ask-Harborg

Närvarande vid omedelbar justering av paragraf 3, 5-8 och 15-19.

<i>Ledamöter</i>	(L)	Anna Starbrink	Ordförande
	(M)	Marie Ljungberg Schött	
	(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	
	(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	Jäv §15
	(M)	Jane Gustavsson	
	(M)	Sofia Paulsson	
	(M)	Caroline Wallensten	
	(L)	Jessica Ericsson	
	(L)	Hans Andersson	
	(KF)	Maria Fälth	
	(KD)	Margaretha Åkerberg	
	(C)	Kent Ivarsson	
	(S)	Jens Sjöström	
	(S)	Nina Portocarerro Flores	
	(S)	Christina Enocsson-Mårtensson	
	(S)	Parvin Araghi	
	(MP)	Marie-Helena Fjällås	
	(MP)	Shadi Larsson	
	(SD)	Ulf Landström	

Övriga
§ 3, 5-8

HSF tjänstemän:
Barbro Naroskyin, Eva Gezelius, Carin Lundgren, Henrik Almkvist,
Anna Nergårdh, Olle Olofsson, Mikael Borin, Lena Furmark,

Seher Korkmaz, Conny Gabrielsson, Razvan State och
Lykke Ask-Harborg.

Politiska sekreterare:

Karin Elinder (L), Pernilla Ohlin (M), Mats Nilsson (KD),
Lars Nordgren (C), Jenni Larsson (S), Veronica Eriksson (MP)
och Jessica Nilsson (V).

Övriga
§ 15-19

HSF tjänstemän:

Barbro Naroskyin, Olle Olofsson, Conny Gabrielsson, Razvan State §15
och Lykke Ask-Harborg.

Politiska sekreterare:

Karin Elinder (L), Pernilla Ohlin (M), Mats Nilsson (KD),
Lars Nordgren (C), Jenni Larsson (S), Veronica Eriksson (MP)
och Jessica Nilsson (V).

§ 1 Val av justerare

2:e vice ordförande Dag Larsson (S) väljs att tillsammans med ordförande Anna Starbrink (L) justera dagens protokoll.

§ 2 Godkännande av dagordning

Ordförande informerar att inkomna skrivelser behandlas under punkten *inkomna skrivelser*. Därefter godkänns dagordningen.

§ 3 Valärende
HSN 1501-0012

Ärendebeskrivning

Enligt reglementet för hälso- och sjukvårdsnämnden samt landstingsfullmäktige beslut den 11 november 2014 om politisk organisation ska hälso- och sjukvårdsnämnden ha följande utskott, sjukvårdsstyrelser och programberedningar.

Utskottet för framtidens hälso- och sjukvård - 7 ledamöter och 7 ersättare.

Tre lokala sjukvårdsstyrelser (söder, norr samt Stockholms stad och ekerö) - 13 ledamöter och 13 ersättare.

Presidierna i respektive sjukvårdsstyrelse utses, jämte tre ersätter, till utskott under hälso- och sjukvårdsnämnden.

Sju programberedningar (äldre och multisjuka, akutsjukvård, folkhälsa och psykiatri, barn unga och förlossningsvård, tandvård, stora folksjukdomar samt vårdval) - 13 ledamöter och 3 ersättare.

Mandatperioden för utskott, sjukvårdsstyrelser och programberedningar är ett kalenderår.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-09

Utskottet för framtidens hälso- och sjukvård

Sjukvårdsstyrelse och sjukvårdsutskott söder

Sjukvårdsstyrelse och sjukvårdsutskott norr

Sjukvårdsstyrelse och sjukvårdsutskott Stockholms stad och Ekerö

Äldre och multisjuka

Akutsjukvård

Folkhälsa och psykiatri

Barn, unga och förlossningsvård

Tandvård

Stora folksjukdomar

Vårdval

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att välja ledamöter och ersättare samt ordförande och vice ordföranden till respektive utskott, sjukvårdsstyrelse och programberedning enligt bifogade bilagor

att omedelbart justera beslutet.

§ 4 Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning
HSN 1510-1195

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har givit landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att ta fram en handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning. Handlingsplanen ska stödja genomförandet av Framtidsplanen - tredje steget och dess målbild.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-14
Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna återrapportering av uppdraget.

Särskilt uttalande

Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 1).
Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 2).
Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 3).

Jäv

Jane Gustavsson (M) anmäler att hon är jävig.

§ 5 Utvidgning av Samordningsförbundet i Värmdö med Nacka kommun och namnändring till Samordningsförbundet VärNa
HSN 1510-1203

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås utvidgning av Samordningsförbundet i Värmdö med Nacka kommun och namnändring till Samordningsförbundet VärNa samt avslut och likvidering av samordningsförbundet i Nacka.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-26
Förbundsordning för Samordningsförbundet VärNa
Avsiktsförklaring för Samordningsförbundet VärNa

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå landstingsstyrelsen att föreslå landstingsfullmäktige besluta

- att* utvidga Samordningsförbundet i Värmdö med Nacka kommun
- att* förbundet ska heta Samordningsförbundet VärNa
- att* godkänna begäran om att avsluta och likvidera samordningsförbundet i Nacka kommun (Välfärd i Nacka) och föra över medlen till det nya samordningsförbundet VärNa
- att* fastställa förslag till förbundsordning för Samordningsförbundet VärNa
- att* ställa sig bakom avsiktsförklaring för det fortsatta arbetet
- att* utse ledamöter och ersättare till förbundsstyrelsen i VärNa
- att* utse revisorer till Samordningsförbundet VärNa
- att* Samordningsförbundet VärNa startar sin verksamhet från och med 1 maj 2016
- att* omedelbart justera beslutet.

§ 6 Yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2015 för hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN 1511-1289

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har översänt delrapport 2015 till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-11
Landstingsrevisorernas delrapport 2015 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

att omedelbart justera beslutet.

Särskilt uttalande

Dag Larsson (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 4).
Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 5).
Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 6).

§ 7 Yttrande över landstingsrevisorernas rapport 1/2015 De mindre sjukhusens roll i en förändrad vårdstruktur
HSN 1509-1124

Ärendebeskrivning

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten 1/2015 De mindre sjukhusens roll i en förändrad vårdstruktur till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Revisionen konstaterar i sin rapport att hälso- och sjukvårdsnämnden har fått landstingsfullmäktiges uppdrag att utveckla värden på de mindre sjukhusen för att kunna avlasta akutsjukhusen och erbjuda en sammanhållen vård som en del av Framtidsplanens nätverkssjukvård. Revisionen önskar att nämnden särskilt belyser hur och när etableringen av en sammanhållen vård ska kunna ske vid de mindre sjukhusen i enlighet med de uppdrag nämnden fått av landstingsfullmäktige.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-12-23
Landstingsrevisorernas rapport 1/2015

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP), Dag Larsson (S) och Håkan Jörnehed (V) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 7).

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 landstingsrevisorerna överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

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

Dag Larsson (S) anmäler att S-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 8).

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 9).

§ 8 Yttrande över remissen – Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige (Ds 2015:56)
HSN 1512-1454

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över remissen Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige (Ds 2015:56).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-01-12

Remissen Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige (Ds 2015:56)

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Marie Ljungberg Schött (M) yrkar bifall till Moderaternas förslag till beslut (bilaga 10).

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 föreslå landstingsstyrelsen besluta

att till Socialdepartementet överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över remissen Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige (Ds 2015:56)

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Marie Ljungberg Schött (M) anmäler att M-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

§ 9 Svar på skrivelse från Vänsterpartiet om utredning av driftsformer för geriatriken
HSN 1509-1118

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden frågar Vänsterpartiet om hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomfört uppdraget att utreda lämplig driftsform för geriatrik i enlighet med budget 2015, om uppdraget återrapporterats och om hur rapporten kommer att redovisas.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-07
Skrivelse från Vänsterpartiet

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

**§ 10 Svar på skrivelse från Håkan Jörnehed (V) om antalet
hyrläkare inom länets alla vårdcentraler**
HSN 1509-1015

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden framför Håkan Jörnehed (V) önskemålet att förvaltningen ska redovisa vilka vårdcentraler i länet som har hyrläkare i en sådan omfattning att det påverkar kontinuiteten och rätten till fast läkarkontakt. Därutöver framförs i skrivelsens önskemålet att förvaltningen ska redovisa hur många patienter i länet som erbjuds och har en fast läkarkontakt.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-03
Skrivelse från Håkan Jörnehed (V), 2015-09-01

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Särskilt uttalande

Håkan Jörnehed (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 11).

§ 11 Anmälan av delegationsbeslut
HSN 2016-0054

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 hälso- och sjukvårdsnämndens 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 2016-01-12
Sammanställning 2016-01-12

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 12 Övriga anmälningsärenden
HSN 2016-0053

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 hälso- och sjukvårdsförvaltningens registrator.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens anmälan 2016-01-12
Sammanställning 2016-01-12

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

§ 13 Anmälan av inkomna skrivelser

- Skrivelse från Socialdemokraterna: Kan en god vård för patienterna garanteras när framtidens hälso- och sjukvård genomförs?, HSN 2016-0164 (bilaga 12).
- Skrivelse av Susanne Nordling (MP) om resultatet av åtgärdsplan ekonomi i balans, HSN 2016-0186 (bilaga 13).

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att överlämna skrivelserna till förvaltningen för beredning.

§ 14 Övriga frågor

Anna Nergårdh, chefläkare inom Stockholms läns landsting, informerar samt svara på frågor om:

- Vården under jul- och nyårshelgerna
- Hälso- och sjukvårdssituationen för nyanlända flyktingar
- Driftstörningar för IT-system inom Stockholms läns landsting

Barbro Naroskyin, hälso- och sjukvårdsdirektör svara på frågor om:

- Gynekologimottagningen i Nynäshamn som drivs av Södertälje sjukhus
- Papperslösa sammanträden samt läsplattor
- Nya rutiner kring dokumentet "Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar"

§ 15 Antagande av leverantör – upphandling av språktolkservice gällande kontakttolk i Stockholms län
HSN 1501-0139

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) godkände den 11 december 2013 förfrågningsunderlag för upphandling av språktolkservice för befolkningen i Stockholms läns landsting. Efter överklagan har förvaltningsrätten ålagt Stockholms läns landsting att verkställa en ny upphandling för området kontakttolk. En ny upphandling har nu genomförts och i ärendet föreslås att leverantörer antas och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med dem.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-10

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anta Transvoice/Stockholms Tolkförmedling AB, Semantix Tolkjouren AB och Språkservice Sverige AB som leverantörer avseende området kontakttolk enligt rangordning

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Transvoice/Stockholms Tolkförmedling AB, Semantix Tolkjouren AB och Språkservice Sverige AB

att omedelbart justera beslutet.

Särskilt uttalande

Dag Larsson (S) lämnar för S-, MP- och V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 14).

Jäv

Catarina Ekeståhl (M) anmäler att hon är jävig.

§ 16 Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med inriktning mot svåra depressions- och ångesttillstånd i norra och södra länsdelen
HSN 1511-1352, HSN 1503-0333

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 28 april 2015 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla vuxenpsykiatrisk öppenvårdsverksamhet med inriktning mot svåra depressions- och ångesttillstånd i norra och södra länsdelen. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-10
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag om återremittering (bilaga 15).
- 3) Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 16).

Propositionsordning 1

Ordförande (L) ställer först proposition på avslag respektive bifall till att återremittera ärendet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag att ärendet ska avgöras vid dagens sammanträde.

Reservation

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

Propositionsordning 2

Ordförande (L) ställer därefter proposition på eget yrkande samt det gemensamma yrkandet från Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt förvaltningens förslag.

Reservation

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra upphandling av två objekt av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med inriktning mot svåra

depressions- och/eller ångesttillstånd. Ett objekt i norra länsdelen och ett objekt i södra länsdelen.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör

att omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Protokollsnotering

Ordförande för programberedningen folkhälsa och psykiatri, Jessica Ericsson (L) framför att beredningen tidigare har fått kännedom om ärendet genom en informationspunkt vid beredningens sammanträde den 18 december 2015.

§ 17 Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet och slutenvårdsplatser för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Danderyd, Täby, Vallentuna, Österåker, Lidingö och Vaxholm
HSN 1511-1378, HSN 1503-0333

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 28 april 2015 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Danderyd, Täby, Vallentuna, Österåker, Lidingö och Vaxholm. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-10
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag med ett tillägg om att förtydliga att beslutet även gäller slutenvårdsplatser.
- 2) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag om återremittering (bilaga 17).
- 3) Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 18).

Propositionsordning 1

Ordförande (L) ställer först proposition på avslag respektive bifall till att återremittera ärendet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag att ärendet ska avgöras vid dagens sammanträde.

Reservation

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

Propositionsordning 2

Ordförande (L) ställer därefter proposition på eget yrkande samt det gemensamma yrkandet från Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt förvaltningens förslag.

Reservation

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet och slutenvårdsplatser för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Danderyd, Täby, Vallentuna, Österåker, Lidingö och Vaxholm
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör
- att* omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Protokollsnotering

Ordförande för programberedningen folkhälsa och psykiatri, Jessica Ericsson (L) framför att beredningen tidigare har fått kännedom om ärendet genom en informationspunkt vid beredningens sammanträde den 18 december 2015.

§ 18 Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Nacka, Värmdö, Haninge, Tyresö och Nynäshamn samt i stadsdelarna Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista
HSN 1511-1379, HSN 1503-0333

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 28 april 2015 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Nacka, Värmdö, Haninge, Tyresö och Nynäshamn samt i stadsdelarna Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-10
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag om återremittering (bilaga 19).
- 3) Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 20).

Propositionsordning 1

Ordförande (L) ställer först proposition på avslag respektive bifall till att återremittera ärendet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag att ärendet ska avgöras vid dagens sammanträde.

Reservation

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

Propositionsordning 2

Ordförande (L) ställer därefter proposition på eget yrkande samt det gemensamma yrkandet från Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt förvaltningens förslag.

Reservation

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra upphandling av två objekt om psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna, ett med geografiskt områdesansvar i kommunerna Nacka, Värmdö, Haninge, Tyresö och Nynäshamn samt ett objekt med geografiskt områdesansvar i stadsdelarna Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för beslut om antagande av leverantör

att omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Protokollsnotering

Ordförande för programberedningen folkhälsa och psykiatri, Jessica Ericsson (L) framför att beredningen tidigare har fått kännedom om ärendet genom en informationspunkt vid beredningens sammanträde den 18 december 2015.

§ 19 Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsverksamhet i Handen och geografiskt områdesansvar i kommunerna Tyresö, Haninge och Nynäshamn
HSN 1501-0102

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 28 april 2015 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsverksamhet i Handen och geografiskt områdesansvar i kommunerna Tyresö, Haninge och Nynäshamn. I ärendet redovisas ett förslag till förfrågningsunderlag enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-12-10
Förfrågningsunderlag enligt LOU inklusive bilagor

Yrkanden

- 1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
- 2) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag om återremittering (bilaga 21).
- 3) Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) yrkar bifall till gemensamt förslag till beslut (bilaga 22).

Propositionsordning 1

Ordförande (L) ställer först proposition på avslag respektive bifall till att återremittera ärendet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar i enlighet med ordförandens förslag att ärendet ska avgöras vid dagens sammanträde.

Reservation

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

Propositionsordning 2

Ordförande (L) ställer därefter proposition på eget yrkande samt det gemensamma yrkandet från Håkan Jörnehed (V) och Dag Larsson (S) och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt förvaltningens förslag.

Reservation

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra upphandling av barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsverksamhet i Handen och geografiskt

områdesansvar i kommunerna Tyresö, Haninge och Nynäshamn enligt
förfrågningsunderlaget

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till nämnden för
beslut om antagande av leverantör

att omedelbart justera beslutet.

Deltar inte i beslutet

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Anna Starbrink (L) tackar de närvarande och förklarar sammanträdet avslutat.

BILAGA 1

Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende 4
HSN 1510-1195

Gällande "handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning"

Det är positivt att Stockholms läns landsting har tagit fram en handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning. Den tekniska utvecklingen går snabbt och kraven och förväntningarna hos invånarna i länet av moderna och tekniska lösningar kring vårdtjänster ökar. I handlingsplanen framgår att utvecklingen av IT-stöd förutom utvecklingen av patientnära tjänster även innebär kvalitetsdatasystem, processledningssystem, logistikstöd, säkerhetssystem och stödsystem för en bättre och enklare uppföljning av vården.

Socialdemokraterna är angelägna att de satsningar som nu görs inom eHälsområdet genomförs och verkligen kommer patienter och vårdpersonal till del. Stockholms läns landsting har en utmaning att följa med utvecklingen. Vi ser det som ytterst angeläget att landstingets arbete sker i ett nära samarbete med det nationella arbete som genomförs inom landstingens och regionernas gemensamma organisation Inera. Det är angeläget för att patienter har ökad möjlighet att röra sig mellan landstingen och regioner i landet men även för att kunna underlätta för forskning. Läger vi därtill kostnaden att utveckla och arbeta fram parallella strukturer och lösningar är det ett mycket sämre förslag än att samarbeta över landet. Förutom det arbete som görs nationellt inom ramen för Inera är det också angeläget att en nära samverkan sker även med initiativ sker på regeringsnivå.

Socialdemokraterna vill också understryka vikten av delaktighet i patient och brukarmedverkan i utvecklandet och framtagandet av eHälsotjänster. Användarvänligheten för alla grupper i samhället är viktig och vi ser att förankringen och avstämningen med dessa grupper behöver öka.

Avslutningsvis vill vi också lyfta frågan om inte även handlingsplanen borde inkludera upprättade individuella planer (enligt 2. Kap 7 § Socialtjänstlagen och 3 f § i hälso- och sjukvårdslagen). En samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas om en person är i behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

BILAGA 2

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende 4
HSN 1510-1195

Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning

Det är en imponerande läsning att ta del av denna handlingsplan som syftar till att med hjälp av eHälsa och IT skapa förutsättningar för Framtidens hälso- och sjukvård, öka servicegraden gentemot patienter, personal och vårdsutförare, samt öka patientens egenvård och säkerhet. För att vi på ett tillfredsställande sätt ska kunna genomföra hälso- och sjukvårdens omorganisering är helt nödvändigt att eHälsa är välutvecklat.

Det är olyckligt att strategin för innovation och digitalisering dröjer ytterligare och nu kommer att fastställas efter att handlingsplanen klubbats. Det omvända hade varit önskvärt.

När det gäller landstingets eHälsotjänster och IT-stöd så är det landstingsstyrelsen som har det övergripande ansvaret medan hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för utvecklingen av dessa tjänster. Det är viktigt att mandat och ansvarsfördelningen mellan LS och HSN i dessa frågor är tydlig och kommunicerad till alla berörda parter. Här menar vi att arbete kvarstår för att uppnå detta.

I slutet av tjänsteutlåtandet anges rörande miljökonsekvenser att bifall till förslaget förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön. Det ser vi som antingen blygsamt eller att det avslöjar låga ambitioner när det gäller att nå och beräkna miljö- och klimatvinster genom att t ex minska onödigt resande genom att utnyttja eHälsotjänster på distans.

När det gäller konsekvenser för jämställd och jämlik vård så anges endast att bifall till förslaget förväntas få oförändrade konsekvenser för jämställd vård. Däremot anges inget för jämlik vård. Man kan fråga sig om detta är medvetet, eftersom införande av allt fler eHälsotjänster kan få som konsekvens att vissa kategorier av invånare och patienter har svårt att ta till sig dessa. Det är bra att det i handlingsplanen ingår ett avsnitt om just detta, hur det ska säkerställas att äldre och människor med funktionsnedsättning av olika slag inte av detta skäl ska missgynnas av implementerade eHälsolösningar. Men det gäller också att löpande bevaka dessa frågeställningar, i samverkan med expertis och patientföreträdare för att kunna anpassa tjänster utifrån människors funktionsvariation.

I sammanhanget vill vi understryka vikten av att våra länsinvånare snarast, och på ett väl genomfört sätt, får tillgång till egen journal via nätet. Det är glädjande att även vårt landsting nu, bland de sista i landet, ansluter sig till detta nationella samarbete. För att skapa incitament till utveckling men också användning av eHälsotjänster måste snarast möjligt ersättningsmodeller utvecklas i linje med detta.

I handlingsplanen nämns också möjligheter att använda eHälsa och s.k. Big data för forskning och utveckling. FoU är nödvändigt för en långsiktig hållbar hälso- och sjukvård och i det avseendet ska data vara tillgängligt så långt det är möjligt, men med största möjliga integritetsskydd för patienten och individen.

När vi utvecklar eHälsa är det viktigt att landstinget inte glömmer bort att låta tjänsten vara tillgängliga på fler språk, både de fem nationella minoritetsspråken och de stora språken i länet. Det är särskilt viktigt att personer som ännu inte lärt sig svenska får tillgång till eHälsa.

BILAGA 3

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende 4
HSN 1510-1195

Yttrande över Handlingsplan för satsningar inom eHälsa och informationsförsörjning

En formulering på sidan 6 i handlingsplanen gav upphov till en del frågetecken. Där är det uttryckt att vårdgivare *kommer kunna* ansluta sig till en gemensam tjänst för att visa journaler på nätet. Det ska alltså vara frivilligt att ansluta sig? Om så är fallet, anser vi att det stämmer illa överens med målen och tillgänglighet och enhetlighet.

En annan fråga vi vill ta upp är den om jämlikhet vad gäller tillgång till eHälsa-tjänster. Det kommer att finnas medborgare som av olika skäl inte kan nyttja denna digitala lösning, vilka alternativ kommer finnas för dem? Det behöver finnas alternativ till likvärdig service.

Vidare saknar vi någon analys av hur dessa tjänster påverkar patientens personliga integritet.

Slutligen vill vi påpeka bristen på samverkan och säga att vi ser fram emot att det kommer igång. I handlingsplanen understryks vikten av samverkan med funktionshinderrörelsen och patientorganisationerna

BILAGA 4

Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende 6
HSN 1511-1289

Gällande "Yttrande över landstingsrevisorernas rapport 2015 för Hälso- och sjukvårdsnämnden"

Revisorerna kommenterar ett antal oroväckande realiteter:

- Stockholms läns landsting prognosticeras inte kunna nå nollresultat för Hälso- och sjukvårdsnämndens budget – som kommuner och landsting enligt lag måste uppnå – utan de bidrag som den rödgröna regeringen har gett SLL, i form av statsbidrag. Det höga tonläge vi ibland ser i exempelvis debatten om det kommunala utjämningsystemet ter sig alltmer absurt.
- Under det första halvåret på den nya mandatperioden prognosticeras att målen om tillgänglighet och kvalitet i vården inte kommer att nås. När vården inte är tillgänglig äventyras patienternas förutsättningar att få vård i tid och efter behov. Dessutom äventyras förtroendet för sjukvården.
- Tilltron till marknadslösningar överskuggar alltjämt, och revisorerna påpekar att så även gäller patientens rätt till en heltäckande patientskadeförsäkring. Som patient i Stockholms läns landsting står du inför risken att om du har haft den oerhörda oturen att exempelvis ha genomgått en visserligen korrekt utförd knäprotesoperation, men som råkade byta ut fel knä, så kan du också stå utan skydd och försäkring, eftersom landstinget inte kräver detta av sina privata vårdgivare.

Låt oss hålla andan och hoppas att alla knäprotesoperationer alltid görs i rätt knä, för annars står du som patient ensam, med ett dåligt knä, ett nytt knä som du inte behövde och ensam – utan en garanterad rätt att kräva ersättning av en inkompetent vårdgivare.

- Avtalet med företaget Health Navigator verkar, om möjligt, än mer märkligt i ljuset av revisorernas kommentarer i frågan. Vi är fast övertygade att aktiv hälsostyrning/vårdcoacher inte är en tjänst som lämpar sig för fortsatt upphandling, utan att det borde vara en del i sjukhusens ordinarie vårdverksamhet och uppdrag.

BILAGA 5

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende 6
HSN 1511-1289

Yttrande över Landstingsrevisorernas delrapport 2015 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Landstingsrevisorerna har överlämnat en intressant granskning av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet.

Vi vill understryka sju frågor som lyfts fram i rapporten; säkerhetsställande av tillgänglighet och kvalitet i vården, genomförande och planeringen av vårdval, brist i utskiftet från akutsjukhusen, försäkringsskyddet, projektet med vårdcoacher, psykiatriens överskott samt energieffektivisering.

- Rapporten gör tydligt att alla tillgänglighet och kvalitetsmål inte kan komma att uppfyllas. Särskilt oroande är att utvecklingen i flera fall tycks gå åt fel håll, exempelvis vårdrelaterade infektioner respektive antibiotikaföreskrivning. Med tanke på revisorernas begäran om synpunkter på att alla tillgängligheten och kvalitetsmålen inte uppfylls är det olyckligt att yttrandet inte berör dessa saker.
- Revisorerna lyfter i sin rapport fram att den 5 procentiga neddragningen av kostnaderna för ett antal vårdval gav en positiv effekt för en balanserad budget. Miljöpartiet vill emellertid understryka att genomförandet inte var till fördel för våra verksamheter. Neddragningen gjordes rakt av utan analys och många vårdgivare drabbades hårt av de plötsliga förändrade förutsättningarna. Vi vill också betona att det råder förvirring kring vårdvalens effekter på hälso- och sjukvårdsnämndens budget. De borgerliga partierna tycks inte vara brydda av bristen av kostnadskontroll. Delrapporten vi nu får ta del av visar att geriatriken har drabbats av underskott på grund av de höga kostnaderna för vårdval ASiH och specialiserad palliativ vård. Samtidigt förbereds nu för att införa vårdval geriatrik. Vi ser med stor oro på hur införande av vårdval inom hälso- och sjukvårdens största och mest kostsamma vårdområde kommer att påverka kostnadskontrollen.
- Det är också nödvändigt att kommentera riskerna med att genomförandet av FHS haltar på grund av brister i genomförande av utskiftet från akutsjukhusen som bland annat beror på otillräcklig inventering och avsaknad av upprustningen av våra mindre sjukhus. Det är oroväckande att läsa att landstinget i dag inte har nog med mindre sjukhus att lokalisera vården till, och att det inte heller finns tillräckliga ekonomiska ramar för att genomföra nödvändiga investeringar.

- Vad gäller försäkringsskydd för patienter hos privata vårdgivare så är det av största vikt att dessa analyseras och åtgärdas snarast möjligt.
- Miljöpartiet tycker att det är anmärkningsvärt att psykiatrin, som vi vet behöver mer resurser än vad som tilldelats, lämnar ett överskott på 30 mkr. Folkhälsorapporten 2015 visar tydligt att den psykiska ohälsan i länet ökar och vi vet att personalen inom psykiatrin lider av att de inte hinner utföra sitt jobb. 30 mkr motsvarar cirka 60 tjänster. De hade gjort större nytta i verksamheten än i Hälso- och sjukvårdsnämndens resultaträkning.
- Det är bra att projektet med vårdcoacher och aktiv hälsostyrning permanentas, men vi behöver ta lärdom av revisorernas påpekande om oklarheter i avtal gentemot berörda konsultföretag med tanke på framtida FoU-satsningar, främst där forskningsunderlaget rörande LoU kan komma i fråga.
- Delrapporten lyfter fram fyra rekommendationer. Bland annat anser revisionen att nämnden i högre grad ska styra mot en energieffektivisering enligt målet i MU16. Miljöpartiet anser det högst angeläget och brådskande att energieffektivisera våra lokaler och att ställa krav på privata aktörers lokaler. Det borde vara en självklarhet att våra avtalsparter förbinder sig till landstingets delmål "effektivisera energianvändningen".

Stockholms läns landsting är enligt SKL:s öppna jämförelse av energieffektiva byggnader rankade sämst av alla landets landsting och regioner. Energieffektivisering är inte bara en konkret klimatförbättring utan också en av de billigaste klimatåtgärderna. Att slösa med energin är dessutom dålig ekonomisk politik. Ambitionen måste höjas. Miljöpartiets mål är att Stockholms läns landsting på sikt ska halvera sin energiförbrukning och att vi inom kort ska vinna förstaplatsen i SKL öppna jämförelse av energieffektiva byggnader.

BILAGA 6

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende 6
HSN 1511-1289

**Yttrande över landstingsrevisorernas delrapport 2015 för
hälso- och sjukvårdsnämnden**

Vänsterpartiet noterar att delårsrapporten fortfarande konstaterar en negativ utveckling för tillgängligheten och patientsäkerheten i vården, och att det är osäkert om målen inom dessa områden kommer att nås. Det är viktigt att se sambandet mellan hur arbetssituationen ser ut för vårdpersonalen och vilka förutsättningar de har att nå uppsatta mål. Vi har fortfarande över 300 stängda vårdplatser, och kostnaderna för inhyrd vårdpersonal tilltar. Nu senast var det akuten på KS som behövde ta in stafettläkare.

Vidare ser vi mycket allvarligt på att det finns risk att patientens försäkringsskydd hos privata vårdgivare som landstinget har avtal med, inte skulle vara likvärdigt det skydd som erbjuds hos offentliga vårdgivare. Vi instämmer med landstingsrevisorerna om att nämnden bör ställa krav på privata vårdgivare att teckna en anvarsförsäkring som är likvärdig den landstingsdrivna, och informera patienter om skillnaden mellan dessa två försäkringar. Vi anser även att hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör utreda dessa skillnader i försäkringsskydd samt möjligheterna att påverka redan ingångna avtal.

BILAGA 7

Miljöpartiet de gröna
Vänsterpartiet
Socialdemokraterna

Förslag till beslut
Ärende 7
HSN 1509-1124

Yttrande över Landstingsrevisorernas rapport 1/2015 De mindre sjukhusens roll i en förändrad vårdstruktur

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

Att ge Hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till Hälso- och sjukvårdsnämnden med en tillfredsställande inventering av de små sjukhusen.

Att ge Hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till Hälso- och sjukvårdsnämnden med en presentation av det geografiska vårdbehovet och en plan för den geografiska etableringen av den utskiftade vården.

Att ge Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att för Hälso- och sjukvårdsnämnden presentera förvaltningens befintliga genomförandeorganisation.

Att ge SLSO i uppdrag att ta emot och organisera den utskiftade vården.

Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att ge SLSO ett samordnande ansvar för utvecklingen av nätverkssjukvården.

Att avbryta utredningen om geriatrik på vårdval och återkomma med en plan för en samordnad och utskiftad geriatrisk vård i egen regi.

Att skifta ut hälso- och sjukvården från akutsjukhusen, stärka närsjukhusen och primärvården, och bygga upp en stark nätverkssjukvård är en helt nödvändig och en viktig förändring av länets hälso- och sjukvård. Förändringen kan komma att innebära stora vinster för såväl våra patienter som personalen.

Tyvärr haltar omorganiseringen. Detta har varit tydligt för Miljöpartiet sedan länge och Landstingsrevisorernas genomgripande och relevanta rapport om de mindre sjukhusens roll i förändrad vårdstruktur bekräftar tyvärr denna bild. I rapporten går det att läsa att planen för Framtidens hälso- och sjukvård inte har hanterats på ett tillfredsställande sätt. Med andra ord betyder det att vi nu står inför en rad risker. En av de största riskerna är kaoset och eventuella vårdplatsbrist som kommer att uppstå nu när vården ska skiftas ut men mottagare saknas.

Det finns inte tillräckligt med mindre sjukhus att lokalisera vården till då inventeringar som missbedömt sjukhusens renoveringsbehov. Det finns inte heller tillräckliga ekonomiska ramar för att genomföra nödvändiga investeringar.

Några punkter som särskilt brustit är:

- Planeringen av etablering av mindre sjukhus, som är särskilt otillräcklig i länets sydvästra delar.
- Genomförandeorganisationen. Ansvaret för omorganiseringen har flyttats fram och tillbaka.
- Planen för hur utskiftet ska gå till. Genom direktavtal med landstingets egna verksamheter, genom upphandling eller genom vårdval? Därmed finns inte heller någon plan för hur nätverkssjukvården i och med detta ska utvecklas.
- Den geografiska styrningen av vården. Revisionsrapporten pekar bland annat på att när lösningen för utflytten från akutsjukhusen ska ske genom vårdval, har man varken löst problemet med hur styra den geografiska spridningen och vem som ska ha samordningsansvar.
- Akutsjukhusens möjlighet att börja planera utskiftet.

Vi ser också att planen innehåller en rad målkonflikter som är svåra att förstå.

- De mindre sjukhusen domineras av och förbereds för att ta emot geriatrisk vård. Samtidigt planeras för ett införande av geriatrisk vårdval utan möjlighet att styra vården till specifika mindre sjukhus.
- En stabil personalsituation är nödvändig för ett gott genomförande av omorganiseringen, men personalens företrädare är inte involverade i arbetet.
- Det finns en målbild om nätverkssjukvård och samverkan i närområdet - men man har inte löst hur denna samverka ska ske i och med att flertal berörda vårdområdena utgörs av vårdval.
- Borgarnas iver att vilja privatisera vården genom vårdval och upphandling, men avsaknaden av att involvera de privata aktörerna i omorganiseringen.
- Intresset att investera i Nya Karolinska Sjukhuset har lett till att alla pengarna satsats på ett hus. Nu saknas resurser till att tillhandahålla vården som ska flyttas ut.
- Man har antagit att det ska bli billigare att bedriva vård utanför akutsjukhusen, men man hade inte räknat med kostnaden för den ökade ambitionsnivån för vården utanför sjukhusen. Alltså investeringar i nya lokaler, ökad tillgänglighet etc. Hur detta ska finansieras framgår inte.

Att omorganisera hälso- och sjukvården är svårt och kan knappast göras utan att det uppstår problem. Samtidigt är omorganisering en chans att hitta nya förbättrande arbetsmetoder inom hälso- och sjukvården. Exempelvis att stärka patienternas egenvård, sätta patienten i centrum, arbeta i team med patienten och skapa organisatoriska nätverk kring patienten. Med landstingets bristande verkställighet och genomförande riskerar vi nu att missa målet med hela omorganiseringen.

BILAGA 8

Socialdemokraterna

Särskilt uttalande
Ärende 7
HSN 1511-1289

Gällande "Yttrande över Landstingsrevisorernas rapport 1/2015 De mindre sjukhusens roll i en förändrad vårdstruktur LS 2015-1137"

Landstingsrevisorerna har återigen producerat en välskriven och aktuell rapport. Trots, eller snarare på grund av den klagande redogörelsen av deras granskning av de mindre sjukhusens roll i FHS-omställningen lämnas man med frågan: var ska värden i Stockholm läns landsting ta vägen? Och framför allt, var ska vårdbehövande och patienter vända sig?

Landstingsrevisorernas tar upp en rad viktiga farhågor och orosmoment i FHS-omställningen. Tre av dessa är särskilt angelägna att lyfta:

- Eftersom renoveringsbehovet av de mindre sjukhusen initialt underskattades överstiger nu resurserna som krävs för att åstadkomma den nödvändiga upprustningen landstingets beslutade ramar. Detta gör att renoveringsplanerna av de mindre sjukhusen är försenade, något som kraftigt försvårar utskiftningen från akutsjukhusen.
- Landstingsrevisorerna påpekar också att behovet att styra etableringar så att en lämplig sammansättning av vård kommer på plats på de mindre sjukhusen har hamnat i konflikt med den – av Alliansen ständigt prioriterade – ambitionen att utöka värden utanför akutsjukhusen via vårdval. Att total etableringsfrihet – den bärande principen när landstingsalliansen rullar ut vårdval inom alla möjliga specialistvårdsområden – omöjliggör att styra samma vård till specifika platser kräver inte särskilt avancerad slutledningsförmåga. Det är därför särskilt sorgligt att Landstingsrevisorerna måste konstatera denna självklarhet.
- En tredje, och synnerligen oroande slutsats som Landstingsrevisorerna drar är att eftersom planerna fram till 2020 för somatisk slutenvård utanför akutsjukhusen endast omfattar landstingets mindre sjukhus på norra och nordvästra sidan av länet, riskerar man att skapa ett tomrum i sydvästra delen av länet.

Vi vill också lyfta det smått ironiska i att de privata vårdgivarna, som den styrande alliansminoriteten brukar se som lösningen oavsett problem, upplever att dialog och förutsättningarna för långsiktigt samarbete lämnar mycket i övrigt att önska.

Slutligen blir vi mycket oroliga när det i vår dialog med facken framkommer att berörd vårdpersonal i princip undantagslöst är ovetandes om de stora förändringar som stundar. Hur tänker sig den styrande minoriteten att man ska få accept på ett enormt förändringsarbete när de som är berörda direkt, väsentligt och personligen – vårdens anställda – inte är informerade eller involverade i det som ska ske?

BILAGA 9

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende 7
HSN 1509-1124

Yttrande över landstingsrevisorernas rapport 1/2015 – de mindre sjukhusens roll i en förändrad vårdstruktur

De borgerliga partierna bemöter i sitt svar inte revisionens frågor om hur vårdval ska gå att förena med strategisk planering och geografisk spridning. Man bemöter inte heller oron för vilka effekter utskiftningen får för utbildning och kompetensförsörjning, eller hur man ska lösa samverkansutmaningarna.

Revisorernas rapport visar att planeringen för utskiftning av vård från akutsjukhusen till de mindre sjukhusen inte har hanterats tillfredställande. Merparten av de uppdrag som gavs 2011 och 2012 är ännu inte genomförda. Rapporten lyfter allvarlig kritik om att det för södra länet saknas en plan för försörjning av somatisk slutenvård utanför akutsjukhusen och pekar på hur vårdvalen försvårar styrning av verksamheter och försvårar samverkan mellan husläkare och specialistcentra i närområdet.

Investeringarna i de sjukhus som skulle utvecklas till specialistcentra har visat sig bli mer omfattande och dyrare än vad man räknade med från början. De ekonomiska konsekvenserna av utskiftningen är också oklara. Det har visat sig att tidigare antaganden om att vård blir billigare om den utförs utanför akutsjukhusen inte alltid stämmer. Istället har flera av de nya vårdvalen som t.ex. AsiH och somatiska specialistvårdval varit kostnadsdrivande. Med oro ser vi hur det snarare är regel än undantag att kostnaderna blir dyrare än förväntat i Stockholms läns landsting. Gör inga risk- och konsekvensanalyser?

Förändringarna i ersättningssystemet för vårdval vårdcentral kommer att döma av hur det ser ut i andra landsting inte lösa problemet med att det blir en skev geografisk spridning när vårdgivarna själva bestämmer var de ska bedriva vård. Trots detta fortsätter de styrande högerpartierna med stöd av Sverigedemokraterna att införa nya vårdval som t.ex. vårdval geriatrik.

Revisionsrapporten visar på bristerna i den borgerliga minoritetens styrning. Genom att ensidigt fokusera på upphandlingsformer och det stora nya sjukhuset NKS har de missat att greppa de stora utmaningarna med kompetensförsörjning, sammanhållna vårdkedjor och geografisk spridning av vård. Av rapporten framkommer att flera intervjuade anser att personalfrågan är mer utmanande än själva lokalfrågan. Här saknas initiativ från den styrande minoriteten och det förblir oklart vem som har det övergripande ansvaret för kompetensförsörjning och utbildning. Detta är mycket allvarligt med tanke på de problem sjukvården har med att rekrytera och behålla personal. Vi ser redan tendenser att vård i områden med stora behov utarmas på personal till förmån för vård i centrala delar av länet. Denna utveckling riskerar att förstärkas när värden styckas upp och företagen ges rätt att etablera sig var de vill.

Vänsterpartiet stödjer intentionen i Framtidens hälso- och sjukvård att vård som inte behöver utföras i akutsjukhusens lokaler kan flyttas utanför sjukhusen. Vi delar däremot inte den styrande minoritetens agenda där den vård som flyttas ut helst ska drivas i privata företags regi. Revisorernas rapport visar hur problematisk denna agenda är. Fokus måste skifta från byggnader och upphandlingsformer till hur vi bygger en sammanhållen vård utifrån patienternas behov. Privatiseringsagendan behöver ersättas med direktavtal med de egna verksamheterna där akutsjukhusen och SLSO ska vara den sammanhållande motorn. Det krävs också politiskt ansvarstagande för att hantera personalkrisen och möjliggöra för såväl akutsjukhusen som de utskiftade verksamheterna att rekrytera och behålla personal.

BILAGA 10

Moderaterna

Förslag till beslut
Ärende 8
HSN 1512-1454

Yttrande över remissen Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige (Ds 2015:56)

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå landstingsstyrelsen besluta

att till Socialdepartementet överlämna detta yttrande över remissen Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige (Ds 2015:56)

att omedelbart justera beslutet

Målsättningen i allt missbruksarbete måste alltid vara att hjälpa missbrukaren till ett drogfritt liv. Metoderna att göra detta kan vara många. En framgångsfaktor är dock ofta att vård och socialtjänst samverkar kring missbrukaren. Det vore därför olyckligt att, som föreslås, ge landstingen ensamt ansvar att besluta om och genomföra sprutbytesprogram. Den ordning som råder idag, att aktuell kommun måste vara överens med sitt landsting, innan programmet kan starta innebär att båda redan vid starten tagit aktiv ställning och är beredda att genomföra sina olika delar i arbetet med målet att få missbrukaren drogfri. Detta samarbete bör snarare förstärkas än tas bort.

Stadsdelsnämnden vittnar om att klagomålen från kringboende till Stockholms sprututbytesprogram varit omfattande. Detta tillsammans med ökad tillgång på narkotika, fler överdoser och enstaka upphittade kanyler pekar tydligt på vikten av att kommunerna får vara med i besluten innan sprututbytesprogram kan starta. Det handlar om frågan att överhuvudtaget får starta, men inte bara om en start ska ske utan också om var, när eller om andra aktiviteter också bör organiseras.

Frågan om sänkt åldersgräns är inte enkel, det vore naturligtvis oetiskt att inte ge en ung missbrukare samma möjligheter som en äldre att skydda sig från blodssmitta. Samtidigt är det än mer angeläget att försöka hjälpa en ung missbrukare, som torde ha ett långt liv framför sig, tillbaka till drogfrihet. Om en sänkning av åldersgränsen beslutas bör det i ännu större utsträckning arbetas med motivering till vård och kopplas till individuella och kraftfulla behandlingsmetoder för den enskilde missbrukaren i avsikt att nå drogfrihet.

BILAGA 11

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende 10
HSN 1509-1015

Svar på skrivelse från Håkan Jörnehed (V) om antalet hyrläkare inom länets alla vårdcentraler

Vänsterpartiet tackar för svaret på skrivelsen.

Det råder stor politisk oenighet om upphandlingsformen vårdval. Svaret på dagens skrivelse och den tidigare av Håkan Jörnehed år 2014 om antal hyrläkare inom primärvården konstaterar att varken vårdval eller privatiseringar löst rekryteringsutmaningen då det gäller allmänläkare i primärvården.

De vårdcentraler som haft svårt att rekrytera fasta läkare har fortfarande det, även efter införande av vårdval. Det behövs helt enkelt andra konkreta åtgärder som tyvärr inte finns i borgerlig landstingspolitik. Att det råder brist på fasta läkare, och att hyrläkarproblematiken finns i primärvården i Stockholms befolkningstäta län, med nära till lärosäten, är mycket oroande.

Förvaltningens svar på skrivelsen (tjut HSN 1509-1015) är även avstämt med Stockholms läkarförening. De anser inte att Hälso-och sjukvårdsnämnden ur ett patientperspektiv belyser frågan om kontinuitet på ett tillfredställande sätt.

Vänsterpartiet delar Stockholms Läkarförenings uppfattning.

BILAGA 12

Socialdemokraterna

Skrivelse
HSN 2016-0164

Kan en god vård för patienter garanteras när framtidens hälso- och sjukvård genomförs?

Hur påverkas möjligheterna att ge alla patienter i länet en god vård när utlokaliseringen av vård nu genomförs som en del av arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård i landstinget?

Stockholms läns landsting är inne i en omvälvande förändring genom hela processen med Framtidens hälso- och sjukvård (FHS) och bygget av nya Karolinska sjukhuset. Tillsammans leder det till stora förändringar i verksamheter där patienternas vård alltid måste vara det avgörande. FHS genomförs för att möta framtidens vårdbehov och förväntningar i av hälso- och sjukvården.

I framtiden ska husläkaren och primärvården ha en tydligare roll som koordinator i vården, allt mer vård ska finnas nära patienten. Specialistvård ska erbjudas på fler platser än på de stora akutsjukhusen. Det är hörnstenar i FHS arbetet.

När nu genomförandet har börjat måste alltid patienternas vård garanteras så väl under själva omställningen men även i den nya organisationen. I denna skrivelse är fokus på hur god vård för patienterna ska kunna garanteras i samband med och under själva omställningsprocessen.

Om personalen som ska tillhandahålla god vård för alla patienter vittnar om osäkerhet och oro kring den egna verksamheten är vi Socialdemokrater bekymrade att det inte bara påverkar deras trivsel utan också den vård de ger till patienterna.

Socialdemokraterna önskar svar på följande frågor:

- Hur kan en god vård för alla patienter i länet garanteras även under genomförande av arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård?
- Vilka risker har identifierats och vilka åtgärder har och planerar att vidtas för att kunna säkerställa en god vård för alla patienter i hela länet när utlokaliseringen av vård nu påbörjas?

BILAGA 13

Miljöpartiet de gröna

Skrivelse
HSN 2016-0186

Skrivelse av Susanne Nordling (MP) om resultatet av åtgärdsplan ekonomi i balans

Mot bakgrund av tidigare underskott och tillkommande sparbetning för år 2015 tog hälso- och sjukvårdsnämnden i mars 2015 beslut om neddragningarna.

Enligt landstingsrevisorernas delårsrapport 2015 till hälso- och sjukvårdsnämnden har det lett till positiva effekter för en budget i balans.

En del av beslutet var att sänka ersättningsnivåer med fem procent från den 1 juni 2015 för vårdvalen logopedi, primär hörselrehabilitering, specialiserad fysioterapi, ögonsjukvård, gynekologi, hudsjukvård, öron-, näs- och halssjukvård, ortopedi/handkirurgi, neurologi, klinisk neurofysiologi, specialiserad rehabilitering och uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om ändringar i förfrågningsunderlagen till den lägre nivån med priser per åtgärd eller motsvarande

Det var helt nödvändigt att dra ner på kostnaderna, och det är viktigt att vi återtar kostnadskontrollen av vårdvalen, men en neddragning utan analys av dess effekter är sällan positivt för pågående verksamheter inom ovanstående vårdvalsområden.

Ett flertal aktörer inom vårdvalsområdena menade att de inte skulle klara besparingarna och därmed tvingas till att lägga ner sina verksamheter. Inte minst var psoriasisföreningens tydliga med att de inte kommer klara av att bedriva sina hudmottagningar.

- Vilka vårdvalsaktörer har valt att inte gå med på avtalsförändringen?
- Har hälso- och sjukvårdsförvaltningen hittat en lösning som kan möjliggöra för psoriasisföreningen att behålla sina hudmottagningar?
- Hur kommer budgeten se ut för ovanstående vårdvalsområden under 2016?

BILAGA 14

Miljöpartiet de gröna
Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

Särskilt uttalande
Ärende 15
HSN 1501-0139

Antagande av leverantör – upphandling av språktolkservice gällande kontakttolk i Stockholms läns landsting

Vi välkomnar att landstinget nu kan genomföra upphandlingen och anta leverantörer av språktolkservice gällande kontakttolk.

Stockholms läns landsting har en lång historia av problem med språktolkar, som ett led av bristfälliga upphandlingar och låga ersättningar. Utan skickliga språktolkar garanteras inte personer som inte behärskar svenska ett patientsäkert omhändertagande. Vi hoppas nu att landstinget med detta kommer göra framgångar vad gäller kvaliteten på tolkningen.

För att den nya upphandlingen ska fungera bättre än hitintills måste landstinget först och främst se tolkning som en hälsoekonomisk investering. Tolkar måste få kosta. Utan professionell tolkning riskerar patienter att inte få rätt diagnos och behandling. För att komma till bukt med problemen med feltolkningar och låg tolkskicklighet är det viktigt att språktolkarna är auktoriserade och specifikt kunniga sjukvårdstolkar.

Samtidigt har tolkbehovet i länet ökat markant i och med ett stort flyktningmottagande. Det ställer krav på både hög kvalitet, effektiv användning av tolkresurserna, och i särskilda fall också flexibilitet vad gäller kravet på kvalitet vid tolkning.

Redan vid senaste beslutet om upphandling av tolkservice utökades möjligheter till telefon- och videotolkning. Det är positivt, både vad gäller tillgänglighet samt minskat resande (= minskad miljöpåverkan). I detta ärende betonas behovet av tolkning på distans ytterligare. Det är bra. Tolkning genom telefon- videotolkning behöver framöver bli ett förstahandsval och en viktig del av eHälsan.

Vi kan dock konstatera att detta inte är tillräckligt. Varken den här upphandlingen av kontakttolk eller den tidigare upphandlingen av telefon- videotolkning eller landstingets ersättning till vårdgivarna ger ordentliga incitament för att använda sig av telefon- videotolkningen. Tolkarnas tid ska användas till tolkning och inte till resor.

Samtidigt är det viktigt att både telefon- och videotolkningen utvärderas i syfte att säkerställa att denna tolkform fungerar på ett tillfredsställande sätt. I vissa fall kan det vara avgörande med en fysiskt närvarande tolk, och då får kostnaden inte utgöra ett hinder för detta.

Vi förutsätter att kollektivavtal/villkor i enlighet med kollektivavtal kravställs i upphandlingen, och vi vill även påskynda utredningen om möjligheten att landstinget anställer tolkar i egenregi som garanterat finns på plats för att utföra tolkuppdrag inom den landstingsägda vården och som bidrar till en mångfald av utförare.

BILAGA 15

Miljöpartiet de Gröna

Förslag till beslut
Ärende 16
HSN 1511-1352
HSN 1503-0333

Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med inriktning mot svåra depressions- och ångesttillstånd i norra och södra länsdelen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* återremittera förfrågningsunderlaget enligt LOU - upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med inriktning mot svåra depressions- och ångesttillstånd i norra och södra länsdelen.
- att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en analys av upphandlingens effekter och påverkan på psykiatrin i sin helhet.
- att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en strategi för en mer sammahållen och effektiv psykiatrisk vårdorganisation.
- att* därutöver anföra,

När upphandling av vuxenpsykiatri genomfördes 2012 avsåg Miljöpartiet förslaget. Vi ansåg inte att det fanns någon förklarande analys om på vilket vis upphandlingen skulle komma patienterna till gagn. Vi avsåg också förslaget mot bakgrunden att beslutet saknade en konsekvensanalys för patienter och personal.

Vi har fortfarande inte sett någon analys av hur beslutet att upphandla psykiatriska verksamheter påverkat patienterna. Vad har verksamheterna lyckats med och misslyckats med, och vad beror det på? Hur har privatiseringen påverkat psykiatrin i sin helhet?

Mycket bra görs inom psykiatrin, men organisationen i sig haltar. Miljöpartiet vill se en analys av hur vi på bästa sätt organiserar hela psykiatrin, och det brådskar med att ta tag i hela organisationen. Vi vet också att psykiatrin idag lider av bristande samverkan och att patienter hamnar mellan stolarna både i överförandet såväl mellan sluten och öppenvården såväl som mellan kommun och landsting. Vi vet också att det finns brister i psykiatrisk vård oavsett om den bedrivs av privata aktörer eller av landstinget. Vad som behövs är ett helhetsgrepp om psykiatrin och en strategi för en sammanhållen psykiatrisk vård.

Miljöpartiet vill inte införa vårdval inom ett så stort och kostsamt sjukvårdsområde som psykiatri och vi är kritiska till anledningen till varför den psykiatriska vården upphandlades. Det kan vara nödvändigt att återta verksamheten i egen regi, men det som främst kommer att förbättra vården är en genomgripande plan för hela psykiatrins organisering.

BILAGA 16

Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende 16
HSN 15011-1352

Gällande "Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med inriktning mot svåra depressions- och ångesttillstånd i norra och södra länsdelarna"

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

- att psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med inriktning mot svåra depressioners- och ångesttillstånd inte ska upphandlas enligt LOU
- att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på utvecklad vuxenpsykiatrisk vård på ett sätt som främjar sammanhållna vårdkedjor och styrning mot Framtidens hälso- och sjukvård.

I programberedningen för folkhälsa och psykiatrins möte 21 april 2015 röstade Socialdemokraterna och Vänsterpartiet mot att ge förvaltningen i uppdrag att utreda fortsatt utveckling av privata driftsformer inom vuxenpsykiatrisk vård. Det alternativa förslaget som istället vi fortsatt vill framföra är att ge ett uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på utvecklad vuxenpsykiatrisk vård på ett sätt som främjar sammanhållna vårdkedjor och styrning mot framtidens hälso- och sjukvård. I ett sådant arbete ska utgångspunkten vara att detta ska drivas i egen regi av landstinget, eftersom det är garanten för verksamhetens kontinuitet.

Istället för att då utreda driftsformer ville Socialdemokraterna och Vänsterpartiet utveckla den vuxenpsykiatriska vården. Det handlar om att säkerställa att vården finns där behoven är som störst, att ingen patient faller mellan stolarna i skiftet mellan olika vårdgivare och att samverkan med kommunen fungerar. Redan då fanns det problem i gränssnittet mellan den slutna och öppna vården och svårigheter att få till en välfungerande samverkan mellan kommunal och landstingsfinansierad verksamhet. Vi ser att risken för ytterligare fragmentisering av vården är stor med införandet av ett vårdval. Inom psykiatri finns ett ansvar även för särskilt känsliga personer bland annat de som pendlar mellan tvångsvård, slutenvård och öppenvård. Det är av avgörande betydelse att gränssnitten mellan dessa verksamheter minimeras och säkra vårdkedjor etableras. Innan Alliansen går vidare och utreder vårdval vore det klokt att utvärdera om vården har blivit bättre sedan den upphandlades, har de kommersiella aktörerna fört med sig nya tankar och idéer som förbättrat vårdens kvalitet?

Kundval och den fria etableringsrätten som vårdval innebär gör att vården går mot att bli efterfrågestyrd snarare än behovsstyrd. Det går på tvärs inte bara med hälso- och sjukvårdslagen utan riskerar dessutom att resultera i ökande kostnader utan motsvarande effekt på hälsoutfall. Vi ser med oro på de ökande kostnaderna som vårdvalen medför. Inom psykiatrin finns sannolikt ett dolt behov där en utökning av verksamheterna som ett vårdval skulle kunna innebära ett positivt tillskott, samtidigt är det svårt att skapa tydliga ramar för hur länge behandlingar ska pågå då det är ytterst individuellt. Vårdvalens ersättningssystem bygger i stor utsträckning på pinnräkning, ett system som inte passar sig när det gäller psykisk ohälsa. Utöver ökande kostnader ser vi en avsaknad på politisk styrning av resurserna – såväl mellan vårdens olika behandlingsområden som mellan länets olika delar.

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet står fast vid det ställningstagandet att psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med inriktning mot svåra depressions- och ångesttillstånd inte ska upphandlas enligt LOU. Vi menar att det inte finns några rimliga skäl att tro att verksamheten väsentligt skulle förbättras genom en upphandling. Det helt avgörande är att se till att psykiatrin fungerar. Det handlar om människor som har stora svårigheter och behöver all hjälp de kan få.

Vi måste se till att de som arbetar inom denna verksamhet har attraktiva arbetsplatser och att de ges förutsättningar för att göra och utveckla vården för denna utsatta patientgrupp. Annars riskerar den redan idag den stora personalbristen riskera att förvärras och verksamheter tappar ännu mer kompetens. Brist på läkare och annan personal leder till dålig tillgänglighet, dålig kontinuitet och risker för patientsäkerheten. Personer får inte den hjälp de behöver eftersom det inte finns läkare på plats. Om man mår väldigt dåligt psykiskt, träffar en läkare som sedan försvinner och sedan ska börja om på nytt, då finns det personer som känner att de inte orkar gå dit en gång till.

I förfrågningsunderlaget framgår omfattningen av upphandlingsunderlaget. Där framgår tydligt att område 1 (norra länsändan) har 817 500 invånare. Hade 2014 17 100 besök och totala kostnaden för verksamheten var 19 miljoner kronor. I område 2 (södra länsdelarna) har 857 500 invånare, hade 2014 9 500 besök till en kostnad av 9 miljoner.

Vi saknar i underlaget en analys av de stora skillnader som finns i vårdkonsumtion i för personer bosatta i de olika delarna av länet. I folkhälsorapporten och andra kompletterande data ser vi inte att personer bosatta i södra länsdelarna mår bättre. Tvärtom. Varför finns det inte med i underlaget ytterligare satsningar på att minska den psykiska ohälsan i område 2? Det framgår visserligen i underlaget att SLL inte kan garantera volymer i avtalet och att avtalet ger möjlighet till omförhandling av volymer men detta är inte tillräckligt för att komma till rätta med de regionala skillnader som finns i ohälsan i länet.

BILAGA 17

Miljöpartiet de gröna

Förslag till beslut
Ärende 17
HSN 1511-1378
HSN 1503-0333

Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet och slutenvårdsplatser för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Danderyd, Täby, Vallentuna, Österåker, Lidingö och Vaxholm.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

att återremittera förfrågningsunderlaget enligt LOU – upphandling av psykiatrisk vård för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Danderyd, Täby, Vallentuna, Österåker, Lidingö och Vaxholm.

att ge hälsa- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till hälsa- och sjukvårdsnämnden med en analys av upphandlingens effekter och påverkan på psykiatrin i sin helhet.

att ge hälsa- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till hälsa- och sjukvårdsnämnden med en strategi för en mer sammahållen och effektiv psykiatrisk vårdorganisation.

att därutöver anföra,

När upphandling av vuxenpsykiatri genomfördes 2012 avslog Miljöpartiet förslaget. Vi ansåg inte att det fanns någon förklarande analys om på vilket vis upphandlingen skulle komma patienterna till gagn. Vi avslog också förslaget mot bakgrunden att beslutet saknade en konsekvensanalys för patienter och personal.

Vi har fortfarande inte sett någon analys av hur beslutet att upphandla psykiatriska verksamheter påverkat patienterna. Vad har verksamheterna lyckats med och misslyckats med, och vad beror det på? Hur har privatiseringen påverkat psykiatrin i sin helhet?

Mycket bra görs inom psykiatrin, men organisationen i sig haltar. Miljöpartiet vill se en analys av hur vi på bästa sätt organiserar hela psykiatrin, och det brådskar med att ta tag i hela organisationen. Vi vet också att psykiatrin idag lider av bristande samverkan och att patienter hamnar mellan stolarna både i överförandet såväl mellan sluten och öppenvården såväl som mellan kommun och landsting. Vi vet också att det finns brister

i psykiatrisk vård oavsett om den bedrivs av privata aktörer eller av landstinget. Vad som behövs är ett helhetsgrepp om psykiatrin och en strategi för en sammanhållen psykiatrisk vård.

Miljöpartiet vill inte införa vårdval inom ett så stort och kostsamt sjukvårdsområde som psykiatrin och vi är kritiska till anledningen till varför den psykiatriska vården upphandlades. Det kan vara nödvändigt att återta verksamheten i egen regi, men det som främst kommer att förbättra vården är en genomgripande plan för hela psykiatrins organisering.

BILAGA 18

Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende 17
HSN 1511-1378

Gällande ” Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet och slutenvårdsplatser för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Danderyd, Täby, Vallentuna, Österåker Lidingö och Vaxholm”

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

- att psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna inte ska upphandlas enligt LOU
- att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på utvecklad psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med geografiskt områdesansvar på ett sätt som främjar sammanhållna vårdkedjor och styrning mot Framtidens hälso- och sjukvård.

I programberedningen för folkhälsa och psykiatrins möte 21 april 2015 röstade Socialdemokraterna och Vänsterpartiet mot att ge förvaltningen i uppdrag att utreda fortsatt utveckling av privata driftsformer inom vuxenpsykiatrisk vård. Det alternativa förslaget som istället Socialdemokraterna vill fortsatt framföra är att ge ett uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på utvecklad vuxenpsykiatrisk vård på ett sätt som främjar sammanhållna vårdkedjor och styrning mot framtidens hälso- och sjukvård. I ett sådant arbete ska utgångspunkten vara att detta ska drivas i egen regi av landstinget, eftersom det är garanten för verksamhetens kontinuitet.

Istället för att då utreda driftsformer ville Socialdemokraterna och Vänsterpartiet utveckla den vuxenpsykiatriska vården. Det handlar om att säkerställa att vården finns där behoven är som störst, att ingen patient faller mellan stolarna i skiftet mellan olika vårdgivare och att samverkan med kommunen fungerar. Redan då fanns det problem i gränssnittet mellan den slutna och öppna vården och svårigheter att få till en välfungerande samverkan mellan kommunal och landstingsfinansierad verksamhet. Vi ser att risken för ytterligare fragmentisering av vården är stor med införandet av ett vårdval. Inom psykiatri finns ett ansvar även för särskilt känsliga personer bland annat de som pendlar mellan tvångsvård, slutenvård och öppenvård. Det är av avgörande betydelse att gränssnitten mellan dessa verksamheter minimeras och säkra vårdkedjor etableras. Innan Alliansen går vidare och utreder vårdval vore det klokt att utvärdera om vården har blivit bättre sedan den upphandlades, har de kommersiella aktörerna fört med sig nya tankar och idéer som förbättrat vårdens kvalitet?

Kundval och den fria etableringsrätten som vårdval innebär gör att vården går mot att bli efterfrågestyrd snarare än behovsstyrd. Det går på tvärs inte bara med hälso- och sjukvårdslagen utan riskerar dessutom att resultera i ökande kostnader utan motsvarande effekt på hälsoutfall. Vi ser med oro på de ökande kostnaderna som vårdvalen medför. Inom psykiatrin finns sannolikt ett dolt behov där en utökning av verksamheterna som ett vårdval skulle kunna innebära ett positivt tillskott, samtidigt är det svårt att skapa tydliga ramar för hur länge behandlingar ska pågå då det är ytterst individuellt. Vårdvalens ersättningssystem bygger i stor utsträckning på pinnräkning, ett system som inte passar sig när det gäller psykisk ohälsa. Utöver ökande kostnader ser vi en avsaknad på politisk styrning av resurserna – såväl mellan vårdens olika behandlingsområden som mellan länets olika delar.

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet står fast vid det ställningstagandet att psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med inriktning mot svåra depressioners- och ångesttillstånd inte ska upphandlas enligt LOU. Vi menar att det inte finns några rimliga skäl att tro att verksamheten väsentligt skulle förbättras genom en upphandling. Det helt avgörande är att se till att psykiatrin fungerar. Det handlar om människor som har stora svårigheter och behöver all hjälp de kan få. Vi måste se till att de som arbetar inom denna verksamhet har attraktiva arbetsplatser och att de ges förutsättningar för att göra och utveckla vården för denna utsatta patientgrupp.

BILAGA 19

Miljöpartiet de Gröna

Förslag till beslut
Ärende 18
HSN 1511-1379
HSN 1503-0333

Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvård för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Nacka, Värmdö, Haninge, Tyresö, och Nynäshamn samt i stadsdelarna Spånga-Tensta, och Rinkeby-Kista.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* återremittera förfrågningsunderlaget enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvård för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Nacka, Värmdö, Haninge, Tyresö, och Nynäshamn samt i stadsdelarna Spånga-Tensta, och Rinkeby-Kista.
- att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en analys av upphandlingens effekter och påverkan på psykiatrin i sin helhet.
- att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en strategi för en mer sammahållen och effektiv psykiatrisk vårdorganisation.
- att* därutöver anföra,

När upphandling av vuxenpsykiatri genomfördes 2012 avslag Miljöpartiet förslaget. Vi ansåg inte att det fanns någon förklarande analys om på vilket vis upphandlingen skulle komma patienterna till gagn. Vi avslag också förslaget mot bakgrunden att beslutet saknade en konsekvensanalys för patienter och personal.

Vi har fortfarande inte sett någon analys av hur beslutet att upphandla psykiatriska verksamheter påverkat patienterna. Vad har verksamheterna lyckats med och misslyckats med, och vad beror det på? Hur har privatiseringen påverkat psykiatrin i sin helhet?

Mycket bra görs inom psykiatrin, men organisationen i sig haltar. Miljöpartiet vill se en analys av hur vi på bästa sätt organiserar hela psykiatrin, och det brådskar med att ta tag i hela organisationen. Vi vet också att psykiatrin idag lider av bristande samverkan och att patienter hamnar mellan stolarna både i överförandet såväl mellan slutet och öppenvården såväl som mellan kommun och landsting. Vi vet också att det finns brister i psykiatrisk vård oavsett om den bedrivs av privata aktörer eller av landstinget. Vad som behövs är ett helhetsgrepp om psykiatrin och en strategi för en sammanhållen psykiatrisk vård.

Miljöpartiet vill inte införa vårdval inom ett så stort och kostsamt sjukvårdsområde som psykiatrin och vi är kritiska till anledningen till varför den psykiatriska vården upphandlades. Det kan vara nödvändigt att återta verksamheten i egen regi, men det som främst kommer att förbättra vården är en genomgripande plan för hela psykiatrins organisering.

BILAGA 20

Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende 18
HSN 1511-1379

Gällande "Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med geografiskt områdesansvar i kommunerna Nacka, Värmdö, Haninge, Tyresö och Nynäshamn samt stadsdelarna Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista"

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

- att psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna inte ska upphandlas enligt LOU
- att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på utvecklad psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med geografiskt områdesansvar på ett sätt som främjar sammanhållna vårdkedjor och styrning mot Framtidens hälso- och sjukvård.

I programberedningen för folkhälsa och psykiatrins möte 21 april 2015 röstade Socialdemokraterna och Vänsterpartiet mot att ge förvaltningen i uppdrag att utreda fortsatt utveckling av privata driftsformer inom vuxenpsykiatrisk vård. Det alternativa förslaget som istället Socialdemokraterna vill fortsatt framföra är att ge ett uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på utvecklad vuxenpsykiatrisk vård på ett sätt som främjar sammanhållna vårdkedjor och styrning mot framtidens hälso- och sjukvård. I ett sådant arbete ska utgångspunkten vara att detta ska drivas i egen regi av landstinget, eftersom det är garanten för verksamhetens kontinuitet.

Istället för att då utreda driftsformer ville Socialdemokraterna och Vänsterpartiet utveckla den vuxenpsykiatriska vården. Det handlar om att säkerställa att vården finns där behoven är som störst, att ingen patient faller mellan stolarna i skiftet mellan olika vårdgivare och att samverkan med kommunen fungerar. Redan då fanns det problem i gränssnittet mellan den slutna och öppna vården och svårigheter att få till en välfungerande samverkan mellan kommunal och landstingsfinansierad verksamhet. Vi ser att risken för ytterligare fragmentisering av vården är stor med införandet av ett vårdval. Inom psykiatrin finns ett ansvar även för särskilt känsliga personer bland annat de som pendlar mellan tvångsvård, slutenvård och öppenvård. Det är av avgörande betydelse att gränssnitten mellan dessa verksamheter minimeras och säkra vårdkedjor etableras. Innan Alliansen går vidare och utreder vårdval vore det klokt att utvärdera om vården har blivit bättre sedan den

upphandlades, har de kommersiella aktörerna fört med sig nya tankar och idéer som förbättrat vårdens kvalitet?

Kundval och den fria etableringsrätten som vårdval innebär gör att vården går mot att bli efterfrågestyrd snarare än behovsstyrd. Det går på tvärs inte bara med hälso- och sjukvårdslagen utan riskerar dessutom att resultera i ökande kostnader utan motsvarande effekt på hälsoutfall. Vi ser med oro på de ökande kostnaderna som vårdvalen medför. Inom psykiatrin finns sannolikt ett dolt behov där en utökning av verksamheterna som ett vårdval skulle kunna innebära ett positivt tillskott, samtidigt är det svårt att skapa tydliga ramar för hur länge behandlingar ska pågå då det är ytterst individuellt. Vårdvalens ersättningssystem bygger i stor utsträckning på pinnräkning, ett system som inte passar sig när det gäller psykisk ohälsa. Utöver ökande kostnader ser vi en avsaknad på politisk styrning av resurserna – såväl mellan vårdens olika behandlingsområden som mellan länets olika delar.

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet står fast vid det ställningstagandet att psykiatrisk öppenvårdsverksamhet för vuxna med inriktning mot svåra depressioners- och ångesttillstånd inte ska upphandlas enligt LOU. Vi menar att det inte finns några rimliga skäl att tro att verksamheten väsentligt skulle förbättras genom en upphandling. Det helt avgörande är att se till att psykiatrin fungerar. Det handlar om människor som har stora svårigheter och behöver all hjälp de kan få. Vi måste se till att de som arbetar inom denna verksamhet har attraktiva arbetsplatser och att de ges förutsättningar för att göra och utveckla vården för denna utsatta patientgrupp.

BILAGA 21

Miljöpartiet de gröna

Förslag till beslut
Ärende 19
HSN 1501-0102

Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsverksamhet i Handen och geografiskt områdesansvar i kommunerna Tyresö, Handinge och Nynäshamn

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* återremittera förfrågningsunderlaget enligt LOU – upphandling av barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsverksamhet i Handen och geografiskt områdesansvar i kommunerna Tyresö, Handinge och Nynäshamn
- att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en analys av upphandlingens effekter och påverkan på barnpsykiatri i sin helhet.
- att* ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en strategi för en mer sammahållen och effektiv barnpsykiatrisk vårdorganisation.
- att* därutöver anföra,

När upphandling av barnpsykiatri genomfördes 2012 avslag Miljöpartiet förslaget. Vi ansåg inte att det fanns någon förklarande analys om på vilket vis upphandlingen skulle komma patienterna till gagn. Vi pekade också på att det är viktigt med långsiktighet i verksamheten.

Vi har fortfarande inte sett någon analys av hur beslutet att upphandla psykiatriska verksamheter påverkat patienterna. Vad har verksamheterna lyckats med och misslyckats med, och vad beror det på? Hur har privatiseringen påverkat psykiatri i sin helhet och hur har det påverkat verksamhetens långsiktighet.

Mycket bra görs inom psykiatri, men organisationen i sig haltar. Miljöpartiet vill se en analys av hur vi på bästa sätt organiserar hela psykiatri, och det brådskar med att ta tag i hela organisationen. Vi vet också att psykiatri idag lider av bristande samverkan och att patienter hamnar mellan stolarna både i överförandet såväl mellan sluten och öppenvården såväl som mellan kommun och landsting. Vad som behövs är ett helhetsgrepp om psykiatri och en strategi för en sammanhållen psykiatrisk vård.

BILAGA 22

Socialdemokraterna
Vänsterpartiet

Förslag till beslut
Ärende 19
HSN 1501-0102

Gällande ” Förfrågningsunderlag enligt LOU – upphandling av barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsverksamhet i Handen och geografiskt områdesansvar i kommunerna Tyresö, Haninge och Nynäshamn ”

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

- att barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsverksamhet inte ska upphandlas enligt LOU
- att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på hur barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsverksamheten i området skulle utvecklas på ett sätt som främjar sammanhållna vårdkedjor och styrning mot Framtidens hälso- och sjukvård.

I programberedningen för folkhälsa och psykiatrins möte 21 april 2015 lämnade Socialdemokraterna tillsammans med Vänsterpartiet in ett särskilt uttalande. Där framgår att vi saknar en konsekvensanalys av den planerade upphandlingen. Vilken är den bästa organisation för att ordna barn- och ungdomspsykiatri på utifrån behoven i länet? Vi efterlyste också en utvärdering av de verksamheter som idag bedriver vården i de aktuella områdena. På vilka sätt har vårdens kvalitet förbättrats sedan den upphandlades?

Vid tidigare upphandlingar har det funnits uppenbara problem med kontinuitet, lokala nätverk och personalövertagande. Inom barn och ungdomspsykiatri finns barn och unga som är i stort behov av långvariga och stadigvarande kontakter, där förändringar kan leda till stora bakslag. För att få en bättre och mer stabil verksamhet behöver vi hitta långsiktiga och ansvarsfulla lösningar för barnen. Förvaltningen bör därför se över vilka modeller som bäst lämpar sig för den här typen av verksamhet och säkerställa att fokus i större utsträckning kan läggas på kvalitet. I ett sådant arbete ska utgångspunkten vara att detta ska drivas i egen regi av landstinget, eftersom det är garanten för verksamhetens kontinuitet.

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet står fast vid det ställningstagandet. Vi menar att det inte finns några rimliga skäl att tro att verksamheten väsentligt skulle förbättras genom en upphandling. Det helt avgörande är att se till att psykiatri fungerar, inte minst för våra barn och ungdomars skull. Det handlar om människor som har stora svårigheter och behöver all hjälp de kan få. Vi måste se till att de som arbetar inom denna verksamhet har attraktiva arbetsplatser och att de ges förutsättningar för att göra och utveckla vården för denna utsatta patientgrupp.

Noterbart är också den farhåga kring jourverksamheten som lyftes av Saco i MBL förhandlingen. Saco tillsammans med Vision och Vårdförbundet betonar dessutom kravet på samverkan med andra vårdgivare i upphandlingsförslaget. En farhåga som Socialdemokraterna och Vänsterpartiet delar.