

## **Samverkan mellan funktionshindersorganisationerna och hälso- och sjukvårdsförvaltningen**

Datum	Torsdagen den 6 februari 2025
Tid	Kl. 14:00-15:30
Plats	MS Teams
Närvarande	<b>Funktionsrätt Stockholms län:</b> Lennart Håwestam, Britt Bergh, Christer Monthan, Christina Brännström, Emma Henriksson, Staffan Bjelle, Peder Skarstedt, Ida Hansson  <b>SRF Stockholm Gotland:</b> Anne Mondotter, Elisabeth Ravstis, Hammadah Mansour  <b>DHR:</b> Olle Johansson, Yvonne Björkman  <b>Förvaltningen:</b> Anders Ahlsson, Julia Forssmed, Gunilla de Geer, Marie Hellström, Annicka Sterner, Katarina Lannervall, Stina Lennartsdotter

### **1 Inledning**

Anders Ahlsson öppnar mötet och inleder med en presentationsrunda.

### **2 Mötesanteckningar från föregående möte**

Mötesanteckningar från den 12 december 2024 läggs till handlingarna.

### **3 Övriga frågor**

Lennart Håwestam, Funktionsrätt, ställer fråga om implementering av funktionsrättskonsekvensbeskrivningar. Svar att arbete är påbörjat och att förvaltningen återkommer.

Lennart Håwestam, Funktionsrätt, ställer fråga hur akutsjukhusnämnden förhåller sig till hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden? Svar att nämnderna är på samma nivå och har regionstyrelsen över sig. Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett övergripande ansvar för hälso- och sjukvårdssystemet.

Anne Mondotter, SRF, ställer fråga om provtagningscentral vid Huddinge sjukhus. Lokalförening inom SRF har fått meddelande om att denna central är tillgänglig och fråga ställs om kontakt under utformningen. Svar att det troligen är sjukhusets ansvar och inget förvaltningen är involverad i. Förvaltningen återkommer.

#### **4 Verksamhetsplaner för HSN & PVN**

Gunilla de Geer, Marie Hellström och Annicka Sterner, beskriver verksamhetsplanerna för nämnderna 2025. Kort beskrivning ges över Region Stockholms budgetprocess. Förutsättningar och viktiga linjer i planerna för respektive nämnd ges. Nya uppdrag presenteras. Beskrivning av det ekonomiska läget och att det finns en åtgärdsplan per nämnd för att nå en ekonomi i balans. Presentationen finns i bilaga 1.

Lennart Håwestam, Funktionsrätt ställer fråga om bristen på läkare och sjuksköterskor. Vad finns det för strategi att nå målet om 1100 invånare per läkare? Svar att vi ser en tillströmning inom ST och att problemet är att personal inte stannar kvar. Det finns ingen omedelbar lösning, vi kommer behöva stimulera människor att välja arbete i vården och att stanna kvar.

Emma Henriksson, Funktionsrätt, ställer fråga om uppräkningsarna av vårdvalen och om det motsvarar kostnadsökningar för personal etcetera eller om det egentligen besparing i den summan? Svar att det är ett pågående arbete med uppdraget där band annat fördelningen ses över men att det är ett tillskott. Bakgrunden är att en grundförutsättning för vårdvalen har varit att ingen uppräknings ska ske, så länge vårdgivare ansluter sig/vill driva vård inom vårdvalen. Dock har vissa vårdval fått uppräknings. Konstateras att om vårdvalen ska finnas kvar långsiktigt så behövs det någon form av uppräknings.

Emma Henriksson, Funktionsrätt, ställer fråga om genomlysning av indexering av stabila vårdval och vilket index som väljs. Svar att arbetet inte kommit så långt men att det är viktigt vad man väljer och att det också går att rikta.

Britt Bergh, Funktionsrätt, ställer fråga om 1100 invånare per läkare. Många läkare har betydligt fler vilket skapar dålig arbetssituation som gör att många kanske inte orkar fortsätta. Svar att detta är något förvaltningen är väl medvetna om. Frågan återkommer under året.

Yvonne Björkman, DHR, ställer fråga om hur det går med avtalet med BOSSE-Råd, Stöd & Kunskapscenter som löper ut. Förvaltningen återkommer.

#### **5 Jämlikt deltagande i cancerscreening**

Katarina Lannervall & Stina Lennartsdotter, berättar om mammografi

(bröstcancerscreening), screening för tarmcancer, screening för livmoderhalscancer samt screening för prostatacancer. Innehållet i cancerplanen avseende jämlikhet presenteras översiktligt. Särskilda satsningar på vissa grupper beskrivs.

Christer Monthan, Funktionsrätt, ställer fråga om hur förvaltningen tänker jobba med att öka vaccinationstäckningen? Svar att det behövs insatser på olika nivåer då det finns olika slags och olika grad av motstånd. Det finns de som är övertygade motståndare mot vaccin och där det är väldigt svårt att nå in. Men det finns också grupper i exempelvis socialt utsatta områden där det går att nå fram med information och där förvaltningen bland annat jobbar med hälsoinformatörer samt via kontakter i civilsamhället, med mera.

Christer Monthan, Funktionsrätt, ställer fråga om pojkar numera ingår i vaccinationen mot HPV. Svar att de ingår i skolvaccinprogrammet men det finns däremot inga planer på en "catch-up" likt den som funnits för kvinnor. Dock finns det insatser mot riskgrupper bland män.

Yvonne Björkman, DHR, ställer fråga om den fysiska tillgängligheten till exempelvis mammografi. Exempel att det ej finns personal i kassa, skärmar som sitter för högt upp och att utrustningen inte är anpassad. Bland annat dålig tillgänglighet på gynmottagningar med exempelvis tillgång till lift. Svar att förvaltningen instämmer och även om det inte är ultimatum så finns det möjlighet att kontakta Regionalt Cancer Centrum, RCC, innan ett besök så kan remisser styras till mottagningar som är bättre anpassade.

Yvonne Björkman, DHR, framför att det borde kunna framgå på 1177 vilka mottagningar som är tillgängliga. Den enskilde ska inte behöva jaga information. Förvaltningen tar med detta.

Hammadah Mansour, SRF, framför att det är ett hinder med papperskallelser som inte alla kan läsa. Svar att det pågår övergång till digitala kallelser.

Presentationen finns i bilaga 2.

## **6 Önskemål på teman för 2025**

Genomgång av de önskemål som inkommit för 2025. Se bilaga 3.  
En del av dessa lämpar sig bättre i andra forum, exempelvis samverkansråd kopplat till regionstyrelsen och eller direkt kontakt med exempelvis vårdgivare. Behöver finnas utrymme för förvaltningen att lyfta aktuella frågor. Tillägg att frågor om synrehabilitering, ledsagning och målbild 2040 behöver följas upp samt att frågan om AI behöver bevakas om det sker något konkret som kan vara relevant att lyfta i Samverkansrådet.

Vid anteckningarna

*Julia Forssmed*

**Nästa möte** i rådet är den 10 april kl. 14:00-15:30



**Verksamhetsplaner  
Hälso- och sjukvårdsnämnden & primärvårdsnämnden  
2025 (planår 2026 och 2027)**

6 februari 2025

## Budgetprocessen i Region Stockholm

- **Budgetunderlag** (juni) Nämnder och bolags första beräkning av verksamhetens behov av prioriteringar inför kommande budgetperiod
- **Budget** (nov) Region Stockholms planeringsdokument, fullmäktige beslutar
- **Verksamhetsplan** (dec) Nämnder och bolags planeringsdokument för kommande budgetperiod

Region Stockholm har treåriga planeringsdokument - budgetåret och två planeringsår

## Verksamhetsplanerna består av flera delar

- Verksamhetsplan (rapport)
- 1. Uppdrag och indikatorer 2025
- 2-3. Internkontrollplan samt riskanalys/-sammanställning
- 4. Verksamhetstal
- 5. Fördelning kompetensförsörjning inför 2025 (HSN)
- 6. Riktade insatser för en hållbar arbetsmiljö (HSN)
- 7. Investeringsbilaga (HSN)

## Utgångspunkter för verksamhetsplanerna

- Ekonomiska förutsättningar – ekonomi i balans
- Tillgänglighet till vård
- Reform utifrån behovsstyrd och en sammanhållen nära vård
  - Befolkningsutveckling och hälsoskillnader i befolkningen
  - Förstärkta vårdbehovsanalyser
  - Hälsa- och sjukvårdens kompetensförsörjning
- Förändrad styrning av regionägd hälso- och sjukvård
- Målbild 2040 och strategisk plan för hälso- och sjukvården
- Välfärdsbrottslighet ska motverkas

# Hälsa- och sjukvårdsnämnden

## Viktiga linjer i verksamhetsplanen

- Fortsatt ansträngd ekonomi påverkad av inflationsåren.
- Fortsatt arbete utifrån riktlinjer i budget 2023 – vårdbehovsanalyser, geografiska principer, omställning från vårdval till annan avtalsform samt målbild och strategisk plan för hälso- och sjukvården
- Förändrad styrning av regionägd vård
- Åtgärder för ökad tillgänglighet inom den somatiska vården och delar av psykiatrisk vård
  - Tillskott för utökade beställningar men också uppdrag riktade mot "Identifiering av högflödesverksamheter"
- Implementering av den nya vårdstrukturen inom vuxenpsykiatrin, all slv till SLSO och fortsatt överföring av adhd-utredningar från BUMM till BUP
- Implementering av den nya vårdstrukturen för geriatrisk vård som bygger på "Beställarplan för äldresjukvård"
- 26 nya budgetuppdrag

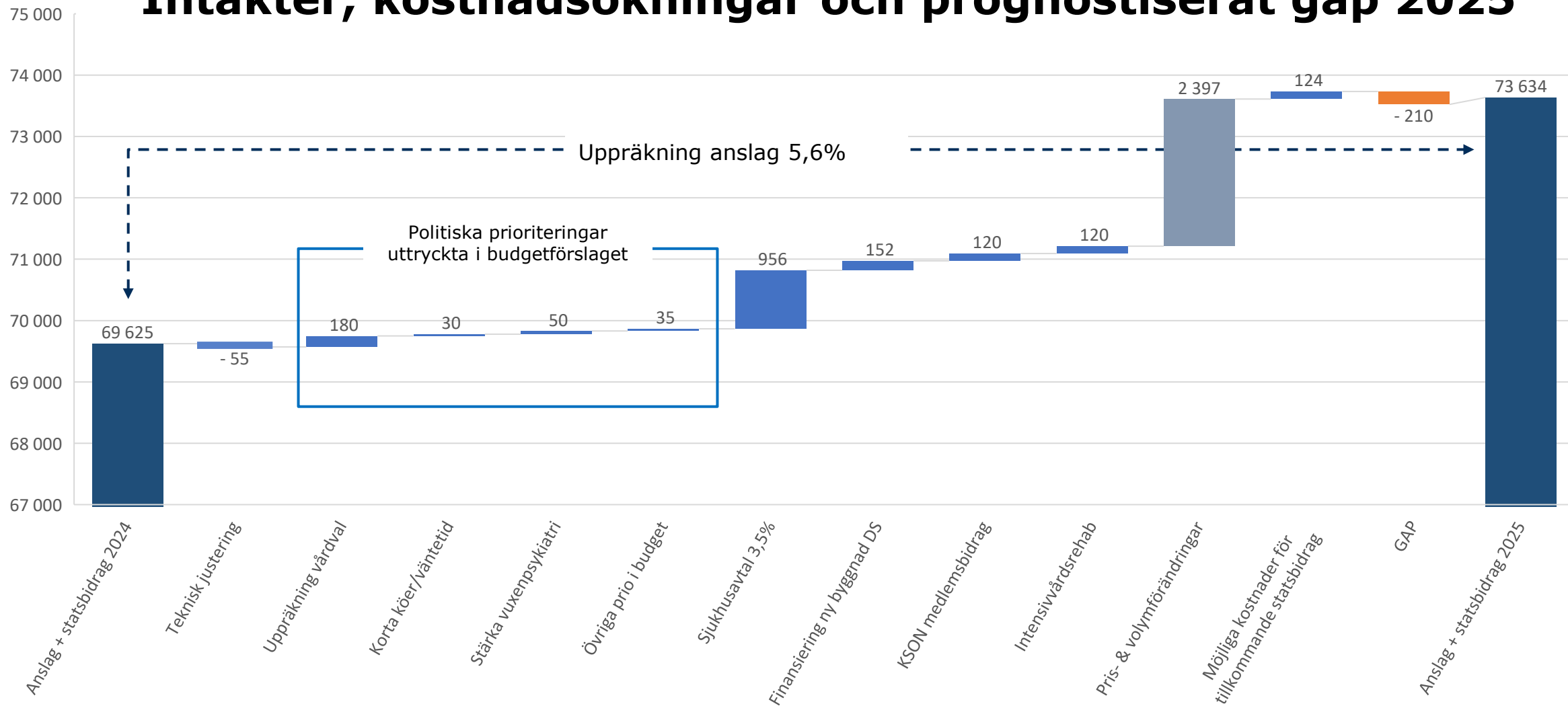
## Nya uppdrag – ökad tillgänglighet

- Avsätta minst 30 miljoner kronor för att **genomföra åtgärder för att korta köer** inom planerad vård och väntetider inom akut sjukvård, inklusive på akutmottagningarna. I uppdraget ingår att ta vara på och stimulera personalinitierade förslag.
- I samråd med Karolinska universitetssjukhuset, akutsjukhusnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde identifiera vårdområden där **högflödesverksamheter** kan införas i syfte att förbättra tillgängligheten och kostnadseffektiviteten.
- Ekonomiska medel tillförs också flera vårdval.

## Några av resterande uppdrag

- Inrätta ett kunskapscentrum för osteoporos med ansvar för frakturkedjor på samtliga akutsjukhus i Region Stockholm.
- I samråd med akutsjukhusnämnden, utöka uppdraget inom kardiologisk öppenvård till Södertälje sjukhus för att inrätta ett hjärt- och kärlcentrum i sjukhusets närområde.
- Införa möjlighet till att förboka ledsagning för personer med synnedsättning i samband med vårdbesök
- Intensifiera arbetet för att fasa ut lågvärdevård och för kloka kliniska val i enlighet med Socialstyrelsens och Svenska Läkaresällskapets riktlinjer och rekommendationer.
- Tre nya uppdrag kring motverka välfärdsbrottslighet.

# Intäkter, kostnadsökningar och prognostiserat gap 2025



## Åtgärdsplan för en ekonomi i balans

- Till verksamhetsplanen ska det finnas en plan för vilka åtgärder som behöver vidtas för att klara resultatkraven för budgetåret och kommande planår.
- Åtgärdsplanen följs upp 4 gånger 2025: i samband med tertial-, delår- och oktoberbokslutet samt verksamhetsberättelsen.
- Åtgärdsplan summerar till 210 mnkr.

# Primärvårdsnämnden

## Uppdrag i budget

- Primärvårdsnämnden fick 16 nya uppdrag i budget inför 2025.
- Primärvårdsnämnden har 15 uppdrag från 2024 som följer med till 2025.

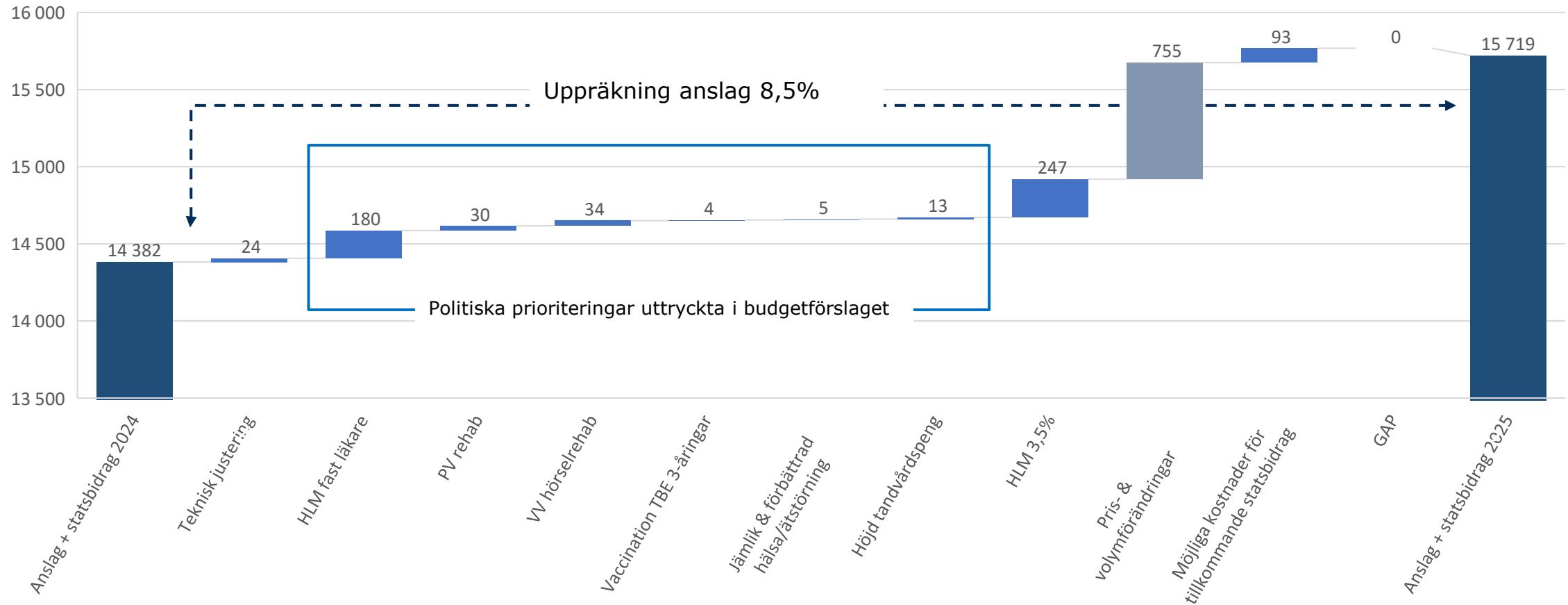
## Viktiga linjer i verksamhetsplanen

- *Förutsättningar för en ekonomi i balans. Fortsatt återhållsamhet krävs.*
- *Styrning av regionägd vård och Målbild 2040 – strategisk plan för vården*
- *Stärkta vårdbehovsanalyser => styr planering och utbud av vård.*
- *Välfärdsbrottlighet ska motverkas.*
  
- *Revidering Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre tillsammans med kommunerna.*
- *Vårdcentralerna är en central funktion i vården:*
  - Den totala uppräknigen är elva procent.
  - Hela verksamhet ska finnas tillgänglig inom rimligt avstånd för patienterna.
  - Medel tillförs för fast läkarkontakt, 1100 listade patienter/specialistläkare.
  - Insatser för psykisk hälsa för vuxna och barn- och ungdomar.

## Viktiga linjer i verksamhetsplanen, forts.

- Vårdval primärvårdsrehabilitering tillförs medel för att stabilisera vårdområde inför revidering.
- Vårdval specialiserad fysioterapi ska revideras.
- Vårdval logopedi ska utredas avseende
  - Avtalsform, kompetensförsörjning samt geografisk spridning
- Vårdval hörselrehabilitering tillförs medel som prioriterad satsning.
  - *Fritt val* inom hörselhjälpmedel avvecklas och från 2025 gäller ett nytt förfrågningsunderlag för vårdvalet. Alla patienter får sina hörselhjälpmedel förskrivna som lån ur Region Stockholms sortiment.
- Syncentralen övergår till regionägd regi.
- Barn- och ungdomstandvården – tandvårdspengen höjs.
- Uppsökande tandvård för sköra äldre och till vissa inom LSS – upphandlas.
- Kostnadsfri vaccin mot fästingburen hjärninflammation (TBE) till 3-åringar.

# Intäkter, kostnadsökningar och prognostiserat resultat 2025



## Bilaga 2

# Jämlikt deltagande i cancerscreening

Katarina Lannervall, Enhetschef Cancerprevention och screening /Cancerrådgivningen

Stina Lennartsdotter, verksamhetsutvecklare, cancerläkare

# Bröstcancerscreening, mammografi

- Undersökningen är en så kallad screening. Då blir man undersökt fast man känner sig frisk.
- Du bestämmer själv om du vill bli undersökt, men det är bra att göra det. Det kostar ingenting för dig.
- Du får ett brev med en kallelse varje gång det är bra att bli undersökt. Där står tid och plats för undersökningen.
- Du kan boka om tiden och platsen, om du behöver. Det står i brevet hur du gör.

# Vad är mammografi

---

- Mammografi är röntgen av bröstet
- Röntgen är ett sätt att fotografera bröstet
- Mammografi görs för att hitta bröstcancer
- Bröstcancer är lättare att bota om den hittas tidigt
- Läkaren tittar på bilderna för att se om du har bröstcancer

Länk till broschyr:

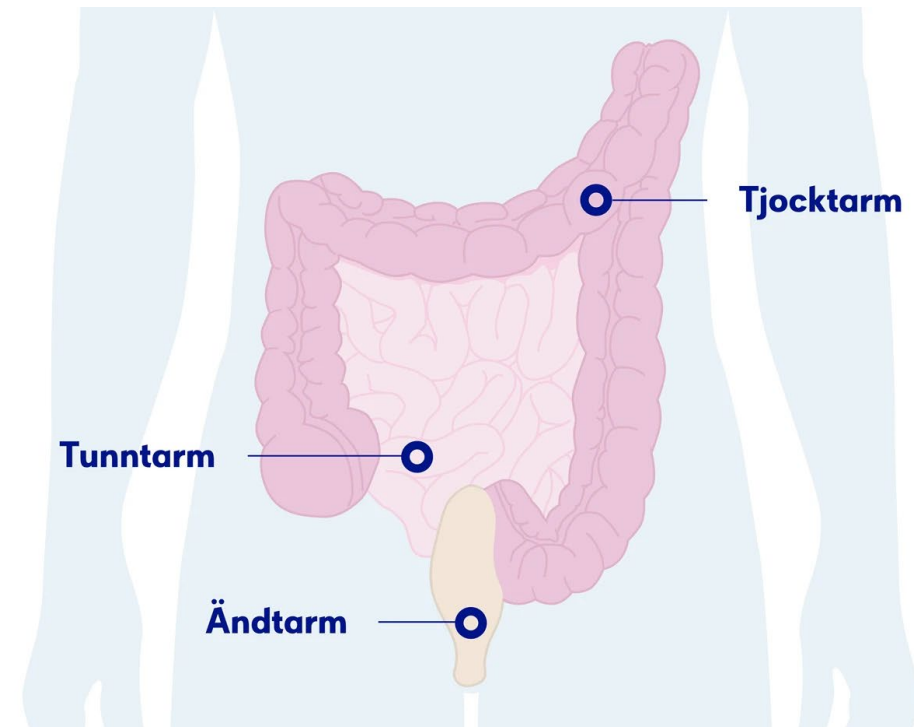
[https://www.fub.se/files/bilagor/nar\\_jag\\_ska\\_pa\\_mammografi\\_-\\_broshyr\\_pa\\_enkel\\_svenska.pdf](https://www.fub.se/files/bilagor/nar_jag_ska_pa_mammografi_-_broshyr_pa_enkel_svenska.pdf)



**När jag ska på mammografi**

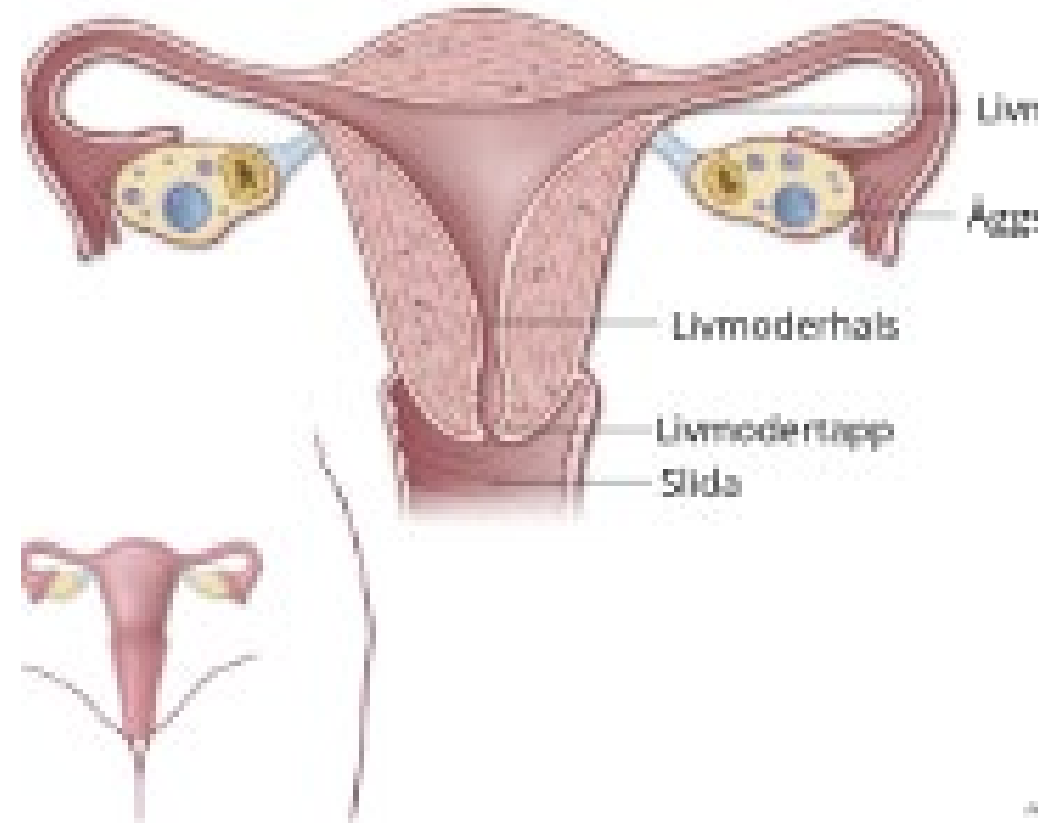
# Tarmcancer screening

- Brev vartannat år från det år man fyllt 60 år
- Både till män och kvinnor
- Ett provrör där man ska ta prov hemma på avföringen (bajs) för att hitta blod som man inte kan se med ögat



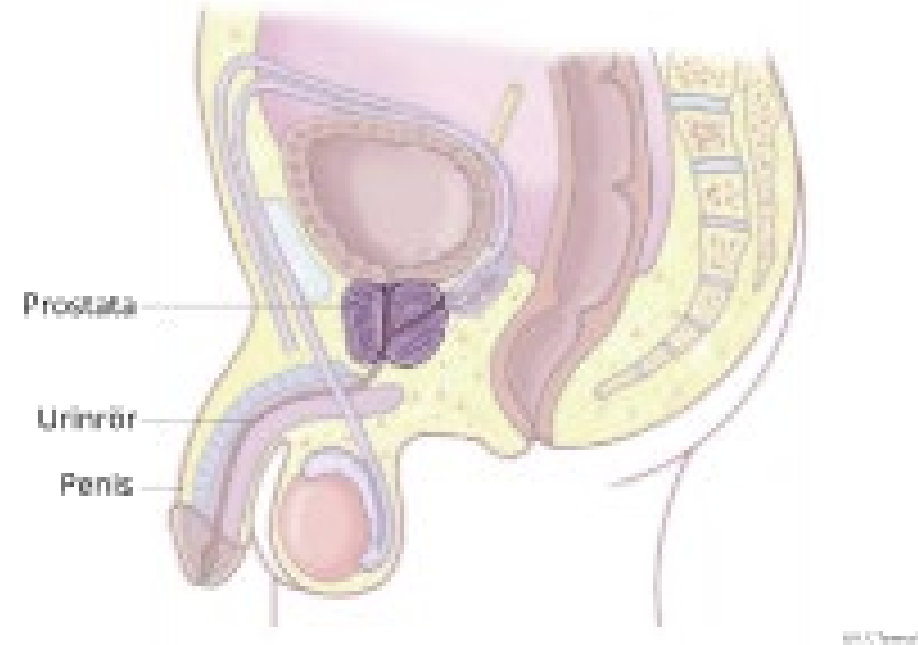
# Screening för livmoderhalscancer

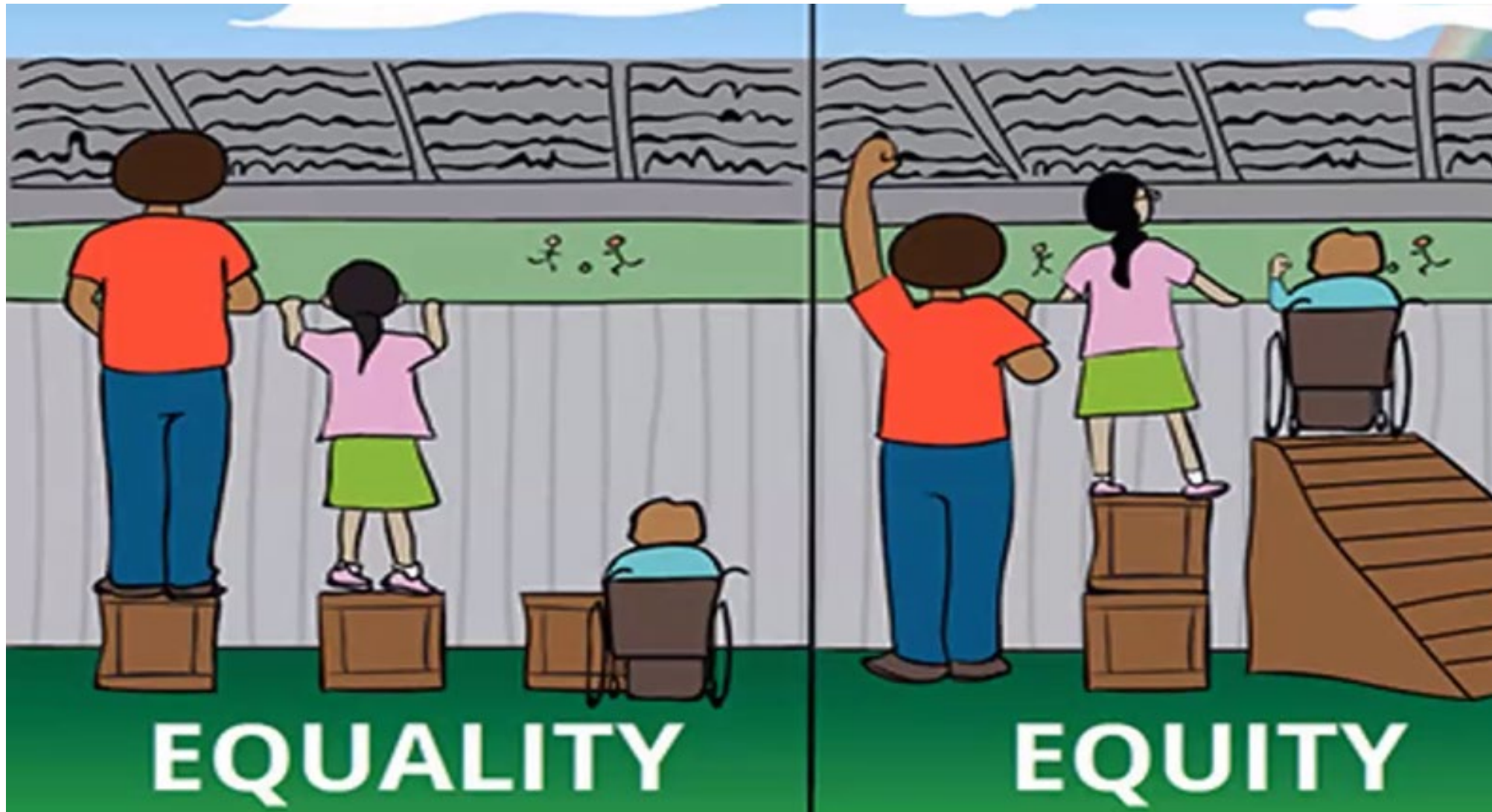
- Lämna prov för att upptäcka HPV, ett virus som kan ge förändrade celler i livmoderhalsen
- 750 000 kallelser per år
- Brev med provrör för självprovtagning
- Möjlighet att boka tid för provtagning hos barnmorska



# Prostatacancer testning

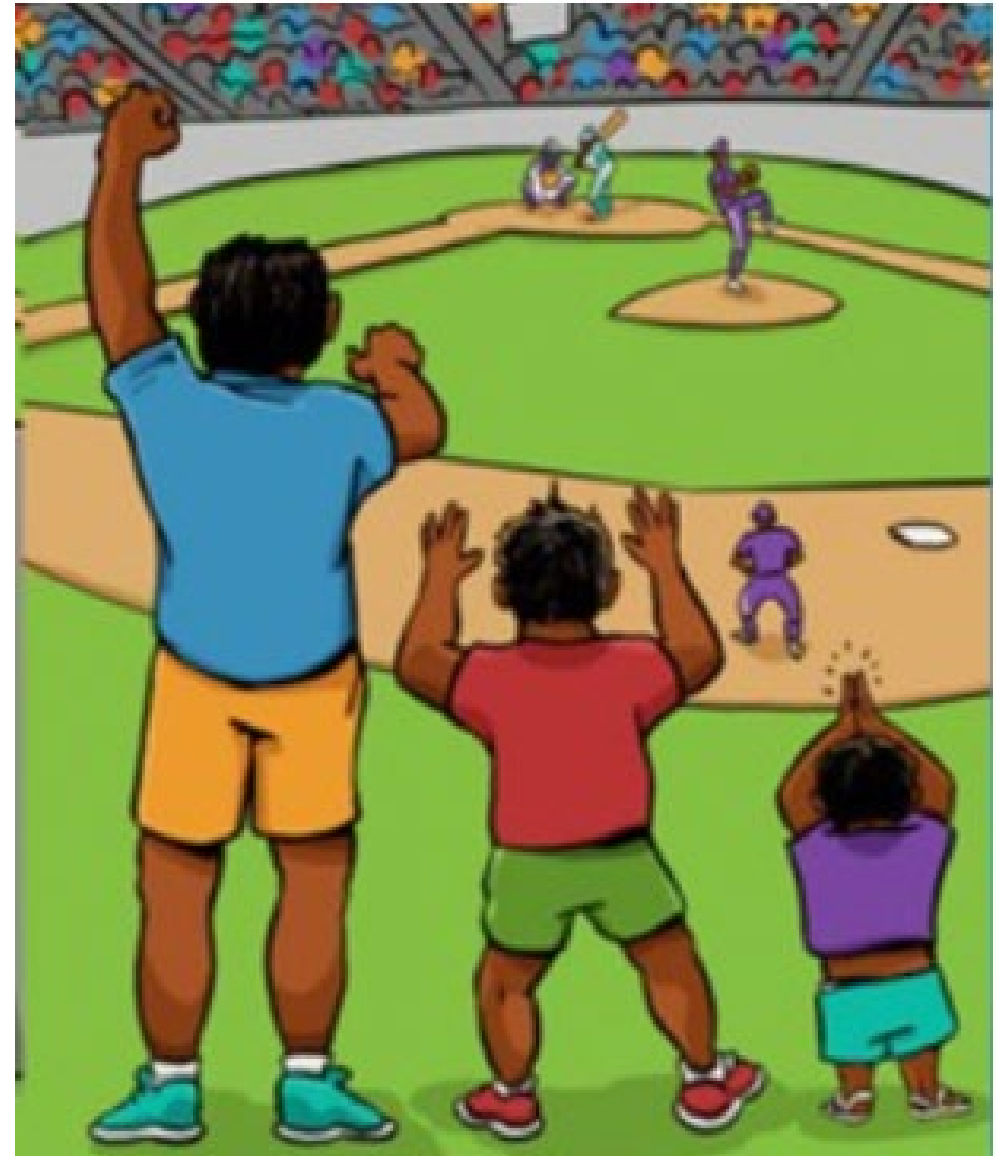
- Brev med erbjudande att lämna blodprov
- PSA, ett test på blod som kan betyda att man behöver undersöka prostatan noggrannare för att hitta prostatacancer tidigt





Jämställdhet = lika förutsättningar för alla

Rättvisa = förutsättningar efter behov



# Den sjukvårdsregionala cancerplanen för 2024–2027

- **Jämlik hälsa och cancervård**
- Minska cancerrisken
- Hitta cancer
- Behandla cancer
- Livet med och efter cancer

# Arbeten inom cancerplanen för jämlikhet

- Underlätta utbyte av erfarenheter, ansvara för framtagandet av nationellt informationsmaterial och underlätta för jämlik uppföljning av PSA-provtagning
- stödja screeningverksamheter för att få till ett högre och mer jämlikt deltagande
- Utbildning av hälsoinformatörer och stöd till riktade insatser för att höja deltagandet i svårnådda grupper
- Uppföljning av mammografi i hela Sverige genom ett register för att hitta ojämlik fördelning av mammografiplatser och skillnader i deltagande i screeningprogrammet.

# Tillgänglighet

- Anpassade lokaler för personer med funktionsnedsättning hos alla som utför screening för bröstcancer, livmoderhalscancer och tarmcancer
- Möjlighet att kontakta sjuksköterskor inom screening på
  - Telefon
  - Mejl
  - 1177

# Särskilda satsningar för utsatta grupper

- Samarbete med Convictus och Pelarbacken för att underlätta screening för hemlösa
- Samarbete med Mika mottagningen för screening och gynekolog uppföljning för våldsutsatta kvinnor
- Samarbete med Läkare i världen för gratis screening och HPV vaccination
- Särskilda HPV vaccinationskampanjer i utsatta områden

# Cancerrådgivningen stödlinje för cancerberörda

- Samtalsstöd
- Rådgivning
- Sjuksköterskor specialiserade inom cancervården och utbildade i samtalsstöd
- Närstående
- Cancerdrabbade
- Hälsoängest
- Telefon 08-123 138 00, mail, chatt

# Bilaga 3

## Förslag på teman Samverkansrådet HSF 2025

SRF:

### **Incheckningsmaskiner och personlig service**

Inom vården och tandvården används allt oftare digitala skärmar för olika ändamål, såsom betalning och incheckning. Samtidigt minskar den personliga servicen och försvinner ibland helt, vilket skapar problem för patienter som inte kan hantera dessa digitala lösningar på egen hand.

### **Hur arbetar Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) för att säkerställa att patienter som inte kan använda dessa skärmar ändå kan genomföra sina besök?**

Detta är en viktig fråga både på större sjukhus, mindre vårdkliniker och tandvården i region Stockholm.

### **Dialog om tillgänglighet hos regionfinansierade vårdföretag**

En stor del av sjukvården i Region Stockholm drivs av privata vårdföretag, varav några är mycket stora och ansvarar för flera vårdcentraler och kliniker.

### **Hur arbetar HSF med dessa aktörer för att säkerställa tillgänglighet?**

Ett förslag är att bjuda in några av de större regionfinansierade vårdföretagen, såsom Capio och Aleris, vid olika tillfällen under året för att diskutera deras arbete med tillgänglighet och inkludering.

### **Kompetens om funktionsnedsättningar inom HSF**

Enligt uppskattningar lever cirka 20 % av invånarna i Region Stockholm med någon form av funktionsnedsättning. Det innebär att HSF, i rollen som sjukvårdsbeställare, har ett ansvar att säkerställa att dessa grupper kan söka och få vård på samma villkor som andra.

### **Hur arbetar HSF för att höja kompetensen hos sina medarbetare när det gäller bemötande och förståelse för funktionsnedsättningar?**

### **Transkulturellt Centrum och arbete mot diskriminering**

Transkulturellt Centrum har fått ett utökat uppdrag som bland annat inkluderar att motverka diskriminering inom vården, inklusive diskriminering på grund av funktionsnedsättning.

Ett förslag är att bjuda in representanter från Transkulturellt Centrum för att presentera deras arbete och hur de hanterar funktionsnedsättning som en diskrimineringsgrund.

## Funktionsrätt Stockholms läns:

- Samhällets och vårdens krisberedskap. Från vårt perspektiv lyfts många frågor om våra medlemmar som patienter och som en riskgrupp, men ingen nämner patienter och patientorganisationer som aktörer i en kris. Vad är vår roll, hur ska vi agera? I planeringen av krishantering bör vi involveras då vi spelar en viktig roll och kan vara en resurs som avlastar vården. Exempelvis kring informationsspridning och att lugna oro som uppstår bland våra medlemmar.
- Hjälpmedel, generellt. (Jag föreslår att en diskussion om hjälpmedel väntar till hösten, då vi planerar att ha en intern diskussion kring hjälpmedelsfrågan nu under våren och kan ha med oss mer tydligt underlag då.)
- Vårt temaår 2025 är barn och ungdomar, och där finns flera frågor vi skulle vilja diskutera i rådet:
  - Transition. Övergången från barn- till vuxenvård.
  - Inkludering av barn som patienter, vid planeringen av deras vård. Det räcker inte att prata till barn, utan också med barn.
  - Barn som anhöriga – ett genomtänkt och strategiskt arbete behövs.
- Den nya akutsjukhusnämnden – hur kommer samverkan med funktionsrättsrörelsen att se ut där? Den nya akutsjukhusnämnden ska också samverka med Karolinska, så samma fråga uppstår kring samråd med Karolinska.
  - Akutsjukhusen ska ha ett gemensamt kompetenscenter – hur ska det fungera och vilka kompetenser kommer det att ha?
- Begreppet sammanhållen vård. Rådet fick en dragning förra året men har fortfarande fler frågor då det pratas mycket om sammanhållen vård och det dyker upp igen som mål och delmål. Hur ska sammanhållen vård genomföras?
- Hur ska vi uppnå målet med 1100 patienter per vårdcentralsläkare? Det finns en handlingsplan för hur man ska få fram allmänläkare, och den skulle vi vilja ta del av.
- Regeringen har satsat miljarder för att korta vårdköerna. Hur kommer regionen att arbeta med detta?
  - Och följdfrågan: Är det framför allt en arbetsgivarfråga, att det är brist på folk som vill jobba i vården? Hur jobbar regionen då med kompetensförsörjning?

- Relaterad fråga är bristen på slutenvårdsplatser på sjukhusen i regionen. Vår befolkning blir allt äldre och öppenvården har svårt att klara sina uppdrag, samtidigt som det är en omfattande brist på allmänläkare.