



Innehållsförteckning Hälso- och sjukvårdsnämnden 18 januari 2010 (extra sammanträde)

HSN § 397 Täckningsgrad	1
HSN § 398 Organisationsförändring ledningsstruktur	4
HSN § 399 Övriga frågor	6
Hemsjukvård	6

Hälso- och sjukvårdsnämnden

18 januari 2010

Plats och tid: Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSF konferensrum Bärnsten, S:t Göransgatan 5, VISBY. Måndagen den kl 10.00—12.15

Närvarande

Beslutande:	Ej tjänstgörande ersättare:
Per-Olof Jacobsson, ordf, C	Åke Kahlbom, C
Curt Broberg, C	Britt-Louise Hansson, C
Christer Mattsson, C	Olof Pettersson, C
Ann-Christine Wallin, C	Anders Skantz, M
Margareta Persson, 1:e vice, M	Yngve Andersson, KD
Ivan Anderzon, M	Magnus Ekström, S
Amy Öberg, FP	Jennie Jarve, V
Åke Svensson, 2:e vice, S	Torgny Lihnell, MP
Per-Erik Andh, S	
Leif Dahlby, S	
Daicy Larsson, S	
Carina Lindberg, V	
Viveca Bornold, MP	

Övriga: Hälso- och sjukvårdsdir Ann-Christin Kullberg
Nämndsekreterare Paula Löf
Stf hsfdir och avtalschef Rolf Forsman
Chefläkare Gunnar Ramstedt
Ekonomichef Yvonne Skovshoved
Informatör Magne Hovland
Sjukhuschef Jan Carlson

GLF Regina Göbel

Justeringsman: Per-Erik Andh, S

Justerat den: 26 januari 2010

Paragrafer: § 397- 399

Underskrifter:

Paula Löf, nämndsekreterare

Per-Olof Jacobsson, ordförande

Per-Erik Andh, S, justeringsman

Anslag/Bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ: **Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Sammanträdesdatum: 18 januari 2010

Datum för anslags uppsättande: 27 januari 2010 Datum för anslags nedtagande: 24 februari 2010

Förvaringsplats för protokollet: Sjukvårdsledningens kansli, S:t Göransgatan 3 VISBY

Underskrift:

HSN § 397 Täckningsgrad

– HSN 2009/188

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att sänka gränsen för täckningsgrad till 47 procent. Samtidigt införs ett system där de vårdcentraler som ligger över 47 procents täckningsgrad får ersättning, medan de vårdcentraler som inte når upp till nivån inte behöver ”böta”. Detta gäller för 2009. Primärvården får också i uppdrag att presentera en handlingsplan för hur nollresultat ska nås i årets budget.

Avtalschefen informerar om det nuvarande avtalet för täckningsgrad, och förvaltningens förslag till förändringar.

Yrkanden

1) **Åke Svensson, S** föreslår att nuvarande avtal kring täckningsgrad ska fortsätta löpa, samt att primärvården ska presentera en handlingsplan för hur nollresultat ska nås i årets budget.

2) **Ordföranden** föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt arbetsutskottets förslag., dvs. att sänka nivån för täckningsgrad till 47 procent och att ersätta de vårdcentraler som ligger över 47 procents täckningsgrad, medan de vårdcentraler som inte når upp till nivån inte behöver ”böta”. Lösningen ska gälla för 2009. I förslaget ingår också att primärvården ska presentera en handlingsplan för hur nollresultat ska nås i årets budget.

Omröstning med votering

Vid omröstning med votering beslutar nämnden enligt förslag 2 (ordförandens förslag) med 7 röster mot 6.

Votering

Röster för förslag 1: Åke Svensson, S, Per-Erik Andh, S, Leif Dahlby, S, Daicy Larsson, S, Carina Lindberg, V, Viveca Bornold, Mp

Röster för förslag 2: Per- Olof Jacobsson, C, Curt Broberg, C, Christer Mattson, C, Ann-Christine Wallin, C, Margareta Persson, M, Ivan Anderzon, M, Amy Öberg, Fp

Bakgrund: HSN au § 356 Täckningsgrad

I och med införandet av Vårdval Gotland beslutades att en vårdcentralers täckningsgrad bör ligga på minst 50 procent. Vårdcentraler som överstiger 50 procent får ersättning, och vårdcentraler som har täckningsgrad under 50 procent får betala. En vårdcentral får 2 procent av individersättningen för varje procent av täckningsgraden som överstiger 50 procent, och motsvarande ska betalas av de vårdcentraler som inte når upp till 50 procent.

Justeringsman			Utdragsbestyrkande
---------------	--	--	--------------------

Hälso- och sjukvårdsnämnden

18 januari 2010

Resultatet av vårdcentralernas täckningsgrad har på grund av problem med datasystemet inte kunnat ses första gången förrän i oktober 2009. Resultatet visar nu att endast en vårdcentral överstiger 50 procents täckningsgrad under 2009; Vårdcentralen Visborg som i genomsnitt har 51 procent. Resten av vårdcentralerna ligger i varierande grad under 50 procent. Bland de lägsta ligger Vårdcentralerna Wisby Söder och Visby Norr, med genomsnitt på cirka 42 procents täckningsgrad. Detta skulle med nuvarande avtal innebära att Vårdcentralen Visborg får en ersättning på cirka 5000 kronor, medan alla andra vårdcentraler får betala. Vårdcentralerna Wisby Söder och Visby Norr skulle få betala tillbaka över två miljoner kronor var.

Om resultatet av vårdcentralernas täckningsgrad hade varit tillgängligt tidigare hade också resultatet kunnat hanteras långt tidigare. Förvaltningen menar att vårdvalssystemet är något nytt, och att detta fortfarande får ses som en läroperiod där det finns tillfälle att dra lärdom av erfarenheter som inte fanns när avtalet skrevs.

Arbetsutskottet diskuterar olika alternativ:

- att låta nuvarande avtal gälla.
- att hitta en förhandlingslösning, där förslaget är att sänka gränsen för täckningsgrad till 47 procent. Detta skulle innebära att betydligt fler vårdcentraler skulle klara sig över gränsen och därmed inte behöva betala.
- att hitta en förhandlingslösning där gränsen för täckningsgrad sänks till 47 procent, och samtidigt införa ett premieringssystem så att de vårdcentraler som överstiger 47 procent får ersättning, men de som inte når upp inte behöver betala.

Arbetsutskottet ger hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att förhandla med de privata vårdcentralerna kring frågan om täckningsgrad.

Bakgrund: HSN au § 357 Täckningsgrad

Förvaltningschefen redogör för diskussioner som förts med vårdcentralen Hansahälsan respektive vårdcentralen Visborg. Förvaltningen har gjort avstämningar med de privata vårdcentralerna utifrån de olika nivåerna för täckningsgrad som diskuterades vid arbetsutskottets senaste möte: 50 procent respektive 47 procent. De två privata vårdcentralerna har båda redogjort för allvarliga konsekvenser av alternativet att låta nuvarande avtal löpa.

Förvaltningens ståndpunkt är att det är möjligt att göra avsteg från nuvarande avtal förutsatt att alla parter är överens. Skälen för att göra avsteg är framför allt att datasystemen inte kunnat leverera underlag förrän i oktober 2009. Om resultatet av vårdcentralernas täckningsgrad hade varit tillgängligt tidigare hade också resultatet kunnat hanteras långt tidigare. Förvaltningen menar att vårdvalssystemet är något nytt, och att detta fortfarande får ses som en

Justeringsman			Utdragsbestyrkande
---------------	--	--	--------------------

Hälso- och sjukvårdsnämnden

18 januari 2010

läroperiod där det finns tillfälle att dra lärdom av erfarenheter som inte fanns när avtalet skrevs.

Förvaltningens förslag är att sänka nivån för täckningsgrad till 47 procent och att ersätta de vårdcentraler som ligger över 47 procent täckningsgrad, medan de vårdcentraler som inte når upp till nivån inte behöver ”böta”. Denna lösning ska gälla för 2009. Förvaltningen har uppfattat att detta är ett förslag som kan accepteras av alla parter.

Yrkanden

Förslag 1: Ordföranden föreslår att arbetsutskottet beslutar enligt förvaltningens förslag. Ordföranden föreslår även att primärvården ska presentera en handlingsplan för hur nollresultat ska nås i årets budget.

Förslag 2: Birgitta Eriksson, S, föreslår att nuvarande avtal ska fortsätta löpa, samt att primärvården ska presentera en handlingsplan för hur nollresultat ska nås i årets budget.

Efter omröstning beslutar arbetsutskottet i enlighet med förslag 1.

Arbetsutskottets beslut

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att sänka gränsen för täckningsgrad till 47 procent. Samtidigt införs ett system där de vårdcentraler som ligger över 47 procent täckningsgrad får ersättning, medan de vårdcentraler som inte når upp till nivån inte behöver ”böta”. Detta gäller för 2009.

Ett extra nämndsammanträde kommer att hållas den 18 januari kl. 10.00, då nämnden har att fatta beslut i denna fråga.

Justeringsman			Utdragsbestyrkande
---------------	--	--	--------------------

HSN § 398 Organisationsförändring ledningsstruktur

HSN 2009/358 [uppdraagsbeskrivning ledningsstruktur, presentation](#)

Sjukhuschefen informerar om pågående och kommande organisationsförändring i hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det handlar om ett strategiskt och långsiktigt arbete för att nå en budget i balans.

Den första delen av arbetet var att dimensionera antalet vårdplatser på vissa enheter på Lasarettet, och motsvarande översyn görs nu på de enheter som inte var med i första omgången. Det handlar om en genomgång både av innehåll och storlek.

Nästa fas i omställningen är en översyn av jourlinjerna. En utredning har gjorts av Gunilla Gunnarsson där förslag till förändringar lagts fram.

Sammanfattningsvis föreslår jourrapporten att:

- en bred akutverksamhet ska upprätthållas
- ett gemensamt ansvar för akutmottagningen bör tas av sjukhuset och primärvården
- kompetensutveckling och personalförsörjning bör ske genom partnerskapsavtal med fastlandet

Rapporten föreslår också att nuvarande system med sjukhusbunden primärjour i kirurgi/ortopedi, internmedicin, gynekologi/obstetrik och anestesi ska finnas kvar. Likaså nuvarande system med bakjour i beredskap hela dygnet i kirurgi, internmedicin, anestesi, gynekologi/obstetrik, barnmedicin, röntgendiagnostik, psykiatri och allmänmedicin. Ett nytt förslag i rapporten är att bakjour i beredskap under del av dygn ska finnas i infektionssjukvård, ortopedi, ögonsjukvård samt öron-, näs- och halssjukvård.

Förslagen i rapporten kommer att analyseras och ligga till grund för beslut.

Ytterligare steg i omställningen blir en översyn av ledningsstrukturen i hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Bakgrunden till översynen är bl.a. att kostnaderna är för höga i förhållande till given budgetram. Uppdraget som ledare har också förändrats över tid och det ställs allt högre krav på ledarskapet. Förvaltningen har svårt att rekrytera chefer. Den nuvarande organisationen stödjer inte tillräckligt utvecklingen av standardiserade processer och patientflöden.

Översynen omfattar hela hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Ekonomin berör hela förvaltningen, flera verksamheter är integrerade i varandra. Syftet med översynen är att få kortare beslutsvägar, färre chefer och ett samlat ledarskap i förvaltningen. Ytterligare målsättningar är att undvika rollkonflikter;

Justeringsman			Utdragsbestyrkande
---------------	--	--	--------------------

Hälso- och sjukvårdsnämnden

18 januari 2010

chefsskapet är egen profession, samt att skapa ordning och reda, öka patientsäkerheten och förbättra patientflödet. Inriktningen är en ledningsorganisation med tre chefsnivåer, där chefsuppgifterna i lägre grad kombineras med kliniskt arbete.

Justeringsman			Utdragsbestyrkande
---------------	--	--	--------------------

HSN § 399 Övriga frågor

HSN 2007/1

Hemsjukvård

Ordföranden rapporterar från ett möte som hållits i arbetsgruppen för hemsjukvård. Förslaget som funnits om att överföra hela primärvården till Social- och omsorgsförvaltningen har avskrivits. Det som återstår är förslaget att överföra ansvaret för hemsjukvården till SOF, eller att med befintliga huvudmän effektivisera hemsjukvården. Underlag för beslut kommer att gå på remiss till HSF och SOF.