



Innehållsförteckning Hälso- och sjukvårdsnämnden 22 mars 2010

HSN § 409 Redovisning av uppdraget om närmare samverkan mellan Visby Norr och Roma Vårdcentral	1
HSN § 410 Förändringar på operations- och intensivvårdskliniken	2
HSN § 411 Information om statsbidrag för vårdgarantin.....	3
HSN § 412 Basåtagande för primärvården.....	4
HSN § 413 Redovisning av nationell patientenkät i primärvården.....	6
HSN § 414 Uppsägning av folktandvårdslokal i Klintehamn	7
HSN § 415 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete.....	8
HSN § 416 Ekonomirapport och diskussion kring strategisk plan.....	10
HSN § 417 Revisionsrapport: Granskning av hälso- och sjukvårdsnämndens efterlevnad av ekonomiperspektivet i kommunens styrkort.....	12
HSN § 418 Förslag på åtgärder för en budget i balans.....	13
HSN § 419 Motion: Erbjudande om ultraljudsundersökning av prostatakörteln för män över 50 år	15
HSN § 420 Motion om smittskydd mot HIV/AIDS och Klamydia	16
HSN § 421 Informations- och anmälningsärenden	19
HSN § 422 Övriga frågor	20
Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar.....	20

Hälso- och sjukvårdsnämnden

22 mars 2010

Plats och tid: Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSF konferensrum Bärnsten, S:t Göransgatan 5, VISBY. Måndagen den 22 mars 2010 kl 10.00—15.50 (ajournerat kl 12-13)

Närvarande

<p>Beslutande:</p> <p>Per-Olof Jacobsson, ordf, C</p> <p>Curt Broberg, C</p> <p>Christer Mattsson, C</p> <p>Ann-Christine Wallin, C (t.o.m. § 413)</p> <p>Åke Kahlbom, C (fr.o.m. § 414)</p> <p>Margareta Persson, 1:e vice, M</p> <p>Ivan Anderzon, M</p> <p>Amy Öberg, FP</p> <p>Åke Svensson, 2:e vice, S</p> <p>Birgitta Eriksson, S</p> <p>Leif Dahlby, S</p> <p>Daicy Larsson, S (t.o.m. § 413)</p> <p>Per-Erik Andh, S (fr.o.m. § 414)</p> <p>Jennie Jarve, V</p> <p>Viveca Bornold, MP</p>	<p>Ej tjänstgörande ersättare:</p> <p>Åke Kahlbom, C</p> <p>Gunnel Johansson, M</p> <p>Anders Skantz, M</p> <p>Magnus Ekström, S</p> <p>Torgny Lihnell, MP (t.o.m. § 418)</p> <p>Per-Erik Andh, S</p>
--	---

Övriga:

Hälso- och sjukvårdsdir Ann-Christin Kullberg

Nämndsekreterare Paula Löf

Stf hsfdir och avtalschef Rolf Forsman

Sjukhuschef Jan Carlson

Chefläkare Gunnar Ramstedt

Ekonomichef Yvonne Skovshoved

Informatör Magne Hovland

Planeringsenhet Vård: Veronica Hermann

Primärvårdschef Ulf Larsson

Roma Vårdcentral: Liisa Strömer

GLF Regina Göbel

Vårdförbundet Linda Eklund

SKTF Kerstin Patriksson-Juhlin

Justeringsman: Jennie Jarve, V

Justerat den: 31 mars 2010

Paragrafer: § 409-422

Underskrifter:

Paula Löf, nämndsekreterare

Per-Olof Jacobsson, ordförande

Jennie Jarve, V, justeringsman

Anslag/Bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ: **Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Sammanträdesdatum: 22 mars 2010

Datum för anslags uppsättande: 1 april 2010 Datum för anslags nedtagande: 29 april 2010

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

Underskrift:

HSN § 409 Redovisning av uppdraget om närmare samverkan mellan Visby Norr och Roma Vårdcentral

HSN 2009/68

Primärvårdschefen och Liisa Strömer från Roma vårdcentral rapporterar om uppdraget som gavs till vårdcentralen Visby norr och Roma vårdcentral i oktober 2009. Uppdraget var att hitta samordningsvinster enligt modellen Hemse-Klinte vårdcentral, under ledning av en gemensam chef. Rekryteringen av ny chef pågår och görs av primärvårdschefen.

Riskanalys ur arbetsmiljösynpunkt är påbörjat. Två planeringshalvdagar har genomförts för att ta tillvara på personalens synpunkter och idéer. Sammanslagning av journaldatabaserna har påbörjats och beräknas vara i drift första maj 2010. Samplanering av sommarmottagning pågår. Under vecka 29-35 planeras läkarmottagningen stängas på Roma Vårdcentral och arbetet koncentreras till vårdcentralen Visby Norr.

Samordningsmöjligheter som finns är att somliga specialmottagningar kan förläggas efter kompetens, för att bättre möta basåtagandets krav. Laboratieverksamheten har begränsade möjligheter till ytterligare minskning eller flexibilitet. Patienter kan dock hänvisas till endera vårdcentral i lämpliga fall. Sekreterare och telefonrådgivning kan samordnas. Sommaren samt storhelger, klämdagar osv. kan samplaneras för att minimera vikariebehov.

Utmaningar vårdcentralerna står inför är att bemanningssituationen i nuläget är annorlunda än när uppdraget formulerades. Flexibiliteten begränsas av vårdvals-systemet. Oron i organisationen är stor, och det finns små marginaler för att hantera frånvaro eller tillfälliga toppar.

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

HSN § 410 Förändringar på operations- och intensivvårdskliniken

HSN 2010/10

Gunnar Ramstedt rapporterar om förändringar på operations- och intensivvårdskliniken.

Bakgrund 15 mars 2010: HSN au § 373 Förändringar på Operations- och intensivvårdskliniken

Gunnar Ramstedt som tidigare var tillförordnad verksamhetschef för Operations- och intensivvårdskliniken berättar om situationen på OIK. Omställningsarbetet på OIK sattes igång förra året. En översyn av kostnaderna har visat att kostnaderna för intensivvård på Gotland är dubbelt så höga som hos vissa andra jämförbara landsting. Åtta tjänster ska därför tas bort. Det handlar alltså inte om någon underdimensionering. "Timbanken" på OIK har i och med detta spelat ut sin roll.

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

HSN § 411 Information om statsbidrag för vårdgarantin

– HSN 2009/126

Avdelningschefen för planeringsenhet vård informerar om nya regler för statsbidrag för vårdgarantin. En SOU som mynnat ut i en lagrådsremiss, kommer troligen leda till en förändring i Hälso- och sjukvårdslagen från den 1 juli 2010. I det nya lagförslaget kommer vårdgarantins gränser att vara de samma som idag, dvs.:

- En patient som söker hjälp ska få kontakt med primärvården samma dag.
- Om primärvården bedömer att patienten behöver träffa en läkare ska patienten få göra det inom högst sju dagar.
- Om patienten får en remiss till den specialiserade vården ska patienten få en tid för besök inom högst 90 dagar.
- Om patienten ska genomgå behandling, t ex en operation, ska patienten få en tid inom högst ytterligare 90 dagar.

Den nationella vårdgarantin är idag en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. Regeringen föreslår att denna överenskommelse regleras i lag enligt samma tidsgränser som gäller idag.

Större tryck kommer också att ligga på informationsskyldigheten till patienterna om vårdgarantin, samt att patienten snabbt blir erbjuden tid och att tiderna går att ändra efter patientens önskemål. Detta ställer större krav på kapacitetsplanering och längre framförhållning. 90 procent av patienterna ska få behandling inom 90 dagar.

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

HSN § 412 Basåtagande för primärvården

HSN 2009/221 Basåtagande

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att godkänna basåtagandet för primärvården.

Yrkanden

Leif Dahlby, S yrkar på följande

Förslag 1) under rubriken ”1.5 Personal och ledning”: Tillägg ”Kollektivavtalsliknande avtal ska finnas”.

Förslag 2) Under rubriken ”1.7.7 Täckningsgrad”: skrivningen ska ändras så att systemet med bonus respektive återbetalningsskyldighet ska införas 2012 (dvs. inget ekonomiskt utfall alls av täckningsgrad ska finnas innan 2012).

Jennie Jarve, V, yrkar på följande

Förslag 3) Under rubriken ”1.4.2 Vårdgaranti och övriga patienträttigheter”: Stycket ska placeras först i basåtagandet. Det skall också framgå att vårdcentralen rutinmässigt skall bekräfta alla provsvar och remisser till patienten i enlighet med ”God Vård”.

Förslag 4) Under rubriken ”1.6.2 Listning”: Tillägg ”Om inget val görs inom 3 månader skall individen istället listas på vårdcentral nära bostaden”.

Förslag 5) Under rubriken ”1.7.2 Ersättning för läkarinsatser i särskilt boende”: HSN ansvarar för läkarinsatserna i korttidsboende, seniorboende, och i särskilt boende. SON borde, genom avtal med dem, betala för insatserna och inte HSN.

Omröstning

Förslag 1) Vid omröstning med votering avslås förslaget (med 7 röster mot 6).

Votering: *För* förslaget röstar: Leif Dahlby, S, Birgitta Eriksson, S, Åke Svensson, S, Daicy Larsson, S, Jennie Jarve, V, Viveca Bornold, Mp. *Mot* förslaget röstar: Curt Broberg, C, Christer Mattsson, C, Ann-Christine Wallin, C, Margareta Persson, M, Ivan Anderzon, M, Amy Öberg, Fp, Per-Olof Jacobsson, C.

Förslag 2) Vid omröstning avslås förslaget.

Förslag 3) Vid omröstning avslås förslaget.

Förslag 4) Vid omröstning avslås förslaget.

Förslag 5) Vid omröstning avslås förslaget.

Bakgrund 15 mars 2010: HSN au § 368 Basåtagande för primärvården

Leif Dahlby, S yrkar för följande tre förslag:

Förslag 1) Under rubriken ”1.5 Personal och ledning”: Tillägg ska göras: ”Kollektivavtalsliknande avtal ska finnas”.

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

22 mars 2010

Efter omröstning med votering avslås förslaget (med 3 röster mot 2). Votering: *För* förslaget röstar Leif Dahlby, S och Birgitta Eriksson, S. *Mot* förslaget röstar Per-Olof Jacobsson, C, Margareta Persson, M och Curt Broberg, C.

Förslag 2) Under rubriken "1.6.2 Listning", efter "Vårdcentralen ska skicka skriftlig bekräftelse till personer som valt vårdenhet." Tillägg ska göras: "*I bekräftelsen ska också framgå vilken läkare man listats på.*"

Efter omröstning tillstyrks förslaget.

Förslag 3) Under rubriken "1.7.7 Täckningsgrad": skrivningen ska ändras så att systemet med bonus respektive återbetalningsskyldighet ska införas 2012 (dvs. inget ekonomiskt utfall alls av täckningsgrad ska finnas innan 2012).

Efter omröstning avslås förslaget.

Margareta Persson efterlyser förtydligande information om avsnittet "1.12.1 Mål och mått".

Arbetsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner basåtagandet för primärvården.

HSN § 413 Redovisning av nationell patientenkät i primärvården

HSN 2009/90, presentation

Chefen för Kvalitetsenheten redovisar Gotlands resultat i den nationella patientenkät som genomfördes i primärvården hösten 2009. I hela Sverige har 165 000 enkäter gått ut till patienter som besökt primärvården. Svarsfrekvensen på Gotland var 65 procent, vilket var högre än genomsnittet i riket.

Sammanfattningsvis för primärvården på Gotland är de positiva resultaten:

- Gott förtroende för primärvården
- Läkarna lyssnar på och respekterar patienten
- Ger bra information om behandling och om varför patienten skall ta ett visst läkemedel
- Bra är också att patienten involveras i den egna vården
- Gott bemötande

Områden där primärvården på Gotland kan förbättras är:

- Information om läkemedelsbiverkan.
- Vi behöver också att bli bättre på att skapa avskildhet när patienten kommer till mottagningen
- Information om varningssignaler som patienten bör vara uppmärksam på
- Frågor om tidigare sjukdomar och hälsoproblem som är relevanta för det aktuella besöket.

Vårdcentralerna kommer att analysera sina respektive resultat för att kunna använda till förbättringar.

HSN § 414 Uppsägning av folktandvårdslokal i Klintehamn

HSN 2008/123, Förslag

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt förvaltningen att säga upp hyresavtalet för Folktandvårdslokalen i Klintehamn.

Avtalschefen presenterar förvaltningens förslag om att säga upp hyreskontraktet med Tekniska förvaltningen för Folktandvårdens lokaler i Klintehamn. Den intressent som tidigare tackat nej till att starta tandvårdsklinik i Klintehamn har nu tecknat avtal om att köpa utrustningen från hälso- och sjukvårdsförvaltningen, och att hyra lokalerna av Tekniska förvaltningen. Den privata tandvårdskliniken beräknas starta sin verksamhet i maj 2010.

Bakgrund 15 mars 2010: HSN au § 369 Förslag om uppsägning av folktandvårdslokal i Klintehamn

Avtalschefen presenterar förvaltningens förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 18 maj 2009 att uppdra åt förvaltningen att, förutom fortsatt arbete med rekrytering, även söka en lösning där Folktandvårdens klinik i Klintehamn försäljs för att drivas i privat regi

Förvaltningen har under hösten genom annonsering i Tandläkartidningen, på webben och genom personliga kontakter på Tandläkarstämman sökt efter intressenter av att förhyra lokalen och överta befintlig utrustning.

Som resultat av detta arbete har endast en intressent kontaktat förvaltningen; ett gift par där kvinnan är tandläkare. Omfattande kontakter har förevarit med paret med utväxling av ritningar, utrustningslistor med mera. Tekniska förvaltningen har bidragit med uppgifter om hyreskostnader. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har även varit behjälplig med råd kring inflyttningsfrågor. Resultatet av dessa kontakter är att intressenterna meddelat att de vill gå vidare till en etablering av verksamhet i Klintehamn, och avser att starta första juni i år.

Det arbete som parallellt pågått med rekryteringsförsök av tandläkare har under denna tid inte resulterat i någon intresserad kandidat.

Arbetsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt förvaltningen att säga upp hyresavtalet för den tomma lokalen i Klintehamn.

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

HSN § 415 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete

HSN 2009/253 Förslag , Presentation, Rapport om läkares jour- och beredskapsarbete på Gotland

Sjukhuschefen presenterar förvaltningens förslag till förändringar i läkarnas jour- och beredskapsarbete. Arbetet med riskanalys av förslaget har inletts. Beslut om förslaget ska fattas vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 12 april.

Bakgrund 15 mars 2010: HSN au § 370 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete

Förvaltningschefen informerar om förvaltningens förslag till förändringar i läkarnas jour- och beredskapsarbete.

En genomlysning av läkares jour- och beredskapsarbete inom HSF har utmynnat i en rapport, som offentliggjordes 2010-01-07. Författaren Gunilla Gunnarsson har i rapporten föreslagit såväl övergripande åtgärder och förändringar som mer konkret innehåll i jour- och beredskapsorganisationen. En viktig sammanfattning av rapporten är att en bred akutverksamhet skall upprätthållas på Visby lasarett och ett gemensamt ansvar skall tas för akutmottagningen av sjukhuset och primärvården. Dessutom understryks att ST-läkare förutom att genomgå specialiseringstjänstgöring är en kompetent och behövlig arbetskraft samt att AT-läkarnas deltagande i jourlinjer är rekryteringsbefrämjande.

Rapporten har varit föremål för analys och diskussioner i läkargrupper, klinikledningar, i Sjukhusets Ledningsgrupp (förstärkt med representanter från primärvård) och med Gotlands Läkarförbund.

Arbetsutskottet diskuterar förslaget och följande tillägg ska göras:

- startdatum för när förändringarna ska träda i kraft.
- utgångspunkten är att alla läkare på Gotland ska delta i jour.

Arbetsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att:

- Samtliga AT och ST-läkare i tjänst på Gotland deltar i primärjoursverksamhet för medicin respektive kirurgi/ortopedi. För ST-läkare gäller att halva utbildningstiden görs inom dessa verksamheter, andra halvan inom grundspecialiteten.

-Beredskapsjour i internmedicin ansvar även för infektionssjukvård och lungmedicin mellan klockan 21.00 och 07.30

-Beredskapsjour i kirurgi ansvarar även för ortopedisk akutsjukvård mellan klockan 24.00 och 08.00

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

22 mars 2010

-Akutverksamhet inom ögonsjukvård bemannas av bakjournskompetent ögonläkare fredag klockan 17.00 till 21.00 samt lör-, sön- och helgdag klockan 09.00 till 12.00

-Akutverksamhet inom öron-, näs- och halssjukvård bemannas av bakjournskompetent öronläkare dygnet runt och inställetiden kortas till 30 minuter

-Akutverksamhet inom anestesi/IVA bemannas av sjukhusbunden primärjour samt beredskapsjour som även ansvarar för eventuell läkarnärvaro vid helikoptertransport.

-Akutverksamhet inom psykiatri bemannas av primär- och bakjour i beredskap. Primärjouren bemannas av AT- och ST-läkare från egen klinik samt AT-läkare från primärvården.

-Jourschablon för primärjour inom psykiatri tas bort

- Övriga jourlinjer (allmänmedicin, barn- och ungdomsmedicin, gynekologi och obstetrik, röntgen) förändras inte

- Utgångspunkten är att alla läkare på Gotland ska delta i jour.

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

HSN § 416 Ekonomirapport och diskussion kring strategisk plan

HSN 2010/11

Bakgrund 15 mars 2010: HSN au § 372 Ekonomirapport och diskussion kring strategisk plan

Ekonomirapport

Ekonomichefen rapporterar om prognos för året. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ekonomiska årsprognos visar minus femtio miljoner kronor för 2010. Resultaträkning kommer att redovisas på nästa nämndsammanträde. En del förbättringar finns dock jämfört med 2009: kostnaderna för hyrpersonal jämfört med samma period förra året är betydligt lägre. Även kostnader för overtid, mertid och timtid är lägre för februari jämfört med förra året, vilket är positivt.

Strategisk plan

Ekonomichefen presenterar vad som ska redovisas i den strategiska planen:

1. Verksamhet, uppdrag och resurser: Nämnden ska göra en dömning av balansen mellan uppdrag, mål och resurser, och utifrån detta redovisa vilka löpande och/eller strukturella förändringar eller omprioriteringar som behövs för oförändrad ram.
2. Taxor och avgifter: Eventuella förändringar av taxor och avgifter ska motiveras och kommenteras.
3. Driftbudget 2011-2013: Förändringar som innebär ev. ramjustering ska kommenteras och motiveras. Nämnden ska beskriva vad som behövs för att klara verksamheten inom oförändrad budgetram.
- 4 Besparingar: Nämnden ska beskriva hur givna besparingar har arbetats in i budgetunderlaget. Ramjusteringar 2011 för HSN: 8 000 i resursfördelningsmodell; - 500 MERIT färre tjänster it-support
5. Kompensation för externa avtal: Diaverum, Ambulanstransporter, Helikoptertransporter, Privata läkare, sjukgymnaster, fotvårdare mm, Utomlänsvården.
6. Investeringsförslag med motiveringar ska ges: IT-investeringar kopplat till drift, investeringar kopplat till strategi för att nå budget i balans, övriga investeringar
7. Konkurrensutsättningar ska beskrivas: Planer på konkurrensutsättningar under 2010 till 2013; Labmedicinskt centrum

Justeringsman

Utdragsbestyrkande

Hälso- och sjukvårdsnämnden

22 mars 2010

8. Särskilda uppdrag ska beskrivas: Uppdrag som ges vid dialogmöten eller redovisa tidigare givna uppdrag, HSN: minska kostnadsgapet jämfört med riket.

Nämndens ledamöter uppmanas att under de kommande veckorna lämna synpunkter till förvaltningen på om det är något särskilt som ska understrykas i den strategiska planen. Nämnden ska fatta beslut om den strategiska planen vid sammanträdet den 12 april.

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

HSN § 417 Revisionsrapport: Granskning av hälso- och sjukvårdsnämndens efterlevnad av ekonomiperspektivet i kommunens styrkort

HSN 2010/61 Revisionsrapport, Tjänsteutlåtande

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att överlämna tjänsteutlåtandet som svar på revisionsrapporten.

Bakgrund 15 mars 2010: HSN au § 375 Revisionsrapport: Granskning av hälso- och sjukvårdsnämndens efterlevnad av ekonomiperspektivet i kommunens styrkort

Hälso- och sjukvårdsnämnden instämmer i stort i de bedömningar som finns i rapporten. Nämnden uppfyller direktiven i styrkortet samt har rutiner för avvikelshantering. Nämnden har under flera år arbetat med besparingar, förändringar och effektiviseringar allt i syfte att nå balans mellan ekonomi och verksamhet. Under 2009 minskades antalet vårdplatser från 182 till 158. Den ekonomiska effekten har till en del – 9,5 mkr lägre kostnader slagit igenom 2009. I början av 2010 märks effekten tydligare.

I rapporten hävdas att vissa av nämndens beslut gällande besparingar inte har genomförts i organisationen. Förvaltningen har efterfrågat en precisering från Komrev. Nämnden är väl medveten om de svårigheter som föreligger vad gäller styrning av verksamheten. Nämnden delar uppfattningen att budget och mål bör harmonisera. Det vore ur nämndens perspektiv önskvärt att uppdraget för hälso- och sjukvården görs tydligt. Det är först då man kan dra slutsats om en budgetfördelning är realistisk eller orealistisk. Svårigheten att göra riktiga prognoser är väl kända. En förbättring måste ske så att genomslag av handlingsplaner och besparingsförslag värderas mer rätt. Viljan att få genomslag av åtgärder och kan ibland leda till för positiv tolkning av kommande utfall. Den faktiska kostnadsutvecklingen måste vara mer styrande än prognoserna. För att uppfylla Kommunfullmäktiges krav på balans mellan budget och verksamhet bedömer nämnden att det krävs en kostnadsminskning om ca 50 miljoner kronor 2010-2011. Det motsvarar cirka 100 årsarbetare. För att stärka styrning och uppföljning krävs en förnyad ledningsstruktur och att organisationen arbetar mer processinriktat. Förvaltningen behöver stöd i att utforma ett styrsystem som ger en mer effektiv och tydlig styrning, dagens styrning via budget räcker inte. Förslag på åtgärder kommer att behandlas i Hälso- och sjukvårdsnämnden i april.

Arbetsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att överlämna tjänsteutlåtandet som svar på revisionsrapporten.

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

HSN § 418 Förslag på åtgärder för en budget i balans

HSN 2010/10 Förvaltningens förslag

Hälso- och sjukvårdsdirektören presenterar förvaltningens förslag. Beslut ska fattas vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 12 april 2010.

Bakgrund 15 mars 2010: HSN au § 374 Förslag på åtgärder för en budget i balans

Hälso- och sjukvården på Gotland har länge haft stora problem med att klara sin verksamhet inom avsatta budgetramar. För att kunna svara på frågan om det är en realistisk eller orealistisk budget måste en analys och beskrivning göras av vad som ingår i uppdraget med definierade kostnader. Målet är att erbjuda gotlänningarna en vård av god kvalitet, säkerställa att arbetet bedrivs effektivt samt att skapa en långsiktigt hållbar ekonomi för hälso- och sjukvården. För att nå målen krävs ett förändringsarbete som utgår från organisation, styrning, ledarskap och kultur. Beslut om förslag till organisationsförändringen ska tas vid nämndsammanträdet den 12 april, för att så många medarbetare som möjligt ska kunna sätta sig in i och diskutera förvaltningsledningens förslag till organisationsförändring och bidra till byggandet av strukturen i den nya organisationen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår att:

- Förvaltningen får i uppdrag att redovisa minskning av antal anställda med motsvarande 100 tjänster inom sjukhuset, försörjningen och hab/rehab. Detta görs genom att fördela minskningen i relation till klinik/verksamhetsstorlek och ekonomiskt resultat samt till utfall av beslut om jourlinjer
- Förvaltningens organisation förändras med målet att bli en processinriktad organisation enligt beskrivning ovan.
- Primärvården vidtar åtgärder för att anpassa verksamheten efter de intäkter som befolkningens val genererar.
- Produktionschef med uppdrag att vara driftsansvarig, primärvårdschef samt chefer enligt den nya organisationen rekryteras snarast.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen startar snarast utbildning av chefer och medarbetare i ett processinriktat arbetssätt.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att snarast påbörja arbete med att beskriva och kostnadssätta operationsprocessen.

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

22 mars 2010

- Hemställa hos kommunstyrelsen om att inleda arbete med att beskriva hälso- och sjukvårdens uppdrag och att styrmodell för hälso- och sjukvården utreds.
- Hemställa hos kommunstyrelsen att kostnaderna för förändrade momsregler för läkemedelsfakturer inte ska belasta Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Hemställa hos kommunstyrelsen att tillsätta en utredning gemensamt med socialförvaltning för att säkerställa att nyttjandet av sjukhusets akutvårdsplatser sker för de patienter som kräver dessa resurser
- Hemställa hos kommunstyrelsen om att ledningskontoret stödjer förvaltningens arbete under 2010 med kompetens och resurser för att nå målen och för att skapa ett väl fungerande lednings- och uppföljningssystem.

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

HSN § 419 Motion: Erbjudande om ultraljudsundersökning av prostatakörteln för män över 50 år

HSN 2009/343, KS 2009/407 Motion, Yttrande

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att återremittera ärendet till hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Nämnden diskuterar och förvaltningen får i uppdrag att utreda om det finns ett vårdprogram för förstorad prostata, om detta i så fall inkluderar ultraljudsundersökning.

HSN au § 376 Motion: Erbjudande om ultraljudsundersökning av prostatakörteln för män över 50 år

Till kommunfullmäktige har motionärer föreslagit att ultraljudsundersökning av prostatakörteln skall erbjudas alla män över 50 år vart annat år för att i tid diagnostisera förstorad prostatakörtel och därmed starta behandling tidigt.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsnämnden efterhört professionens synpunkter i frågan (se bilaga). Sammanfattning av dessa synpunkter är att avråda från hälsoundersökning avseende diagnosen godartad prostataförstoring framför allt på grund av att det inte finns några fördelar med att problemet upptäcks tidigt (ännu inte symtomgivande) och att behandling (oavsett medicinsk eller kirurgisk) kan vara förknippad med både risker och biverkningar.

Arbetsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att kommunfullmäktige avslår motionen om att införa screening av godartad prostataförstoring.

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

HSN § 420 Motion om smittskydd mot HIV/AIDS och Klamydia

HSN 2009/344, KS 2009/475 Motion, Yttrande

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att Kommunfullmäktige:

- avslår förslaget om inrättande av särskild SESAM-mottagning
- beslutar att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska avvakta erfarenheterna från SLL innan beslut fattas om införande av klamydiatestning via Internet, och att motionen i denna del anses besvarad.

Bakgrund 15 mars 2010: HSN au § 377 Motion om smittskydd mot HIV/AIDS och Klamydia

I motionen från Miljöpartiet föreslås att Gotlands kommun ska erbjuda invånarna gratis hemtest för klamydia via Internet, och att Gotlands kommun ska öppna en särskild SESAM-mottagning (sex- och samlevnadsmottagning).

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar motionärens åsikt att förebyggande arbete mot sexuellt överförbara infektioner (STI) förutsätter en god tillgänglighet i sjukvården för testning och rådgivning. En annat viktigt fundament är information och utbildning till ungdomar och unga vuxna om STI och preventiva metoder. För att den typen av verksamhet ska få genomslag krävs också att samhället genom riktade kampanjer uppmanar till ansvarstagande bland dessa befolkningsgrupper.

Under senaste 10-årsperioden har antalet anmälda fall av klamydia ökat dramatiskt, främst i åldrarna 15-30 år. Detta har skett till synes oberoende av de preventiva insatser som gjorts av centrala myndigheter och lokala vårdgivare. Men 2009 bröts trenden. Antalet anmälda klamydiafall minskade i Sverige med 10 procent och på Gotland med hela 34 procent! Från att i många år ha legat bland de landsting som haft högst antal nya fall i förhållande till folkmängden ligger vi nu under riksgenomsnittet. Det återstår att se om minskningen är en tillfällighet eller början på en nedåtgående trend och som kanske i så fall är en följd av följande vidtagna åtgärder:

De senaste åren har ett projekt benämnt "Det gemensamma budskapet" bedrivits på Gotland med ekonomiskt stöd från Socialstyrelsen. Projektet syftar till att ge ett samstämmigt budskap om sex- och samlevnad inklusive STI i skolan och på fritidsgårdar.

September 2009 publicerade Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för klamydiaprevention - Med inriktning på ungdomar och unga vuxna 2009-2014". Handlingsplanen håller nu på att studeras och implementeras på Gotland, vilket t.ex. innebär att öka samverkan med Högskolan på Gotland, se över tillgängligheten för Gotlands invånare samt sprida information om detta.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

22 mars 2010

Socialstyrelsen har länge rekommenderat att aktiviteterna på sex- och samlevnadsområdet samlas i ett antal regionala kunskapscentra för bl.a. samordning av utvecklingsprojekt och utbildningar. Vi har därför tagit kontakt med Lafa (Landstinget förebygger AIDS) som är Stockholms läns landstings (SLL) organisation inom detta område. De är positiva till samarbete med Gotlands kommun och gemensamma möten är planerade.

Ungdomsmottagningen höjde vid senaste årsskiftet sin åldersgräns till 23 år för både kvinnor och män. Detta har inneburit en tillströmning av både manliga och kvinnliga studenter från högskolan, vilket är glädjande då studenterna varit en eftersatt grupp i detta avseende. Förutom Ungdomsmottagningen och vårdcentralerna finns möjlighet för män att undersöka sig för STI på Hudmottagningen på Visby lasarett. Män som passerat åldersgränsen för Ungdomsmottagningen söker sig i stor utsträckning dit. Vuxna kvinnor kan också vända sig till Mödravårdscentralerna.

För drygt ett år sedan undersökte den s.k. "STI-gruppen" inom HSF (representanter från samtliga mottagningar som handlägger STI utom primärvården) möjligheten att införa klamydiatestning via internet. Två system finns i landet: "klamydia.se" och "klamydiatest.nu". Det förstnämnda finns i Västerbotten, Sörmland och Västra Götaland-regionen, det senare i bl a Skåne och Östergötland. Erfarenheterna av bägge systemen är goda. Emellertid fann vi att klamydia.se gav en i stort sett fullständig service till ett ganska högt pris, medan kostnaden för klamydiatest.nu var betydligt lägre men skulle innebära en hel del arbete, främst för IT-avdelningen. Vilket system man än väljer så medför det en ökad kostnad för förvaltningen. Eftersom SLL planerar att införa klamydiatest.nu när en funktion benämnd "Mina sidor" är klar beslöt STI-gruppen att avvakta erfarenheterna av det projektet.

Mot bakgrund av de många insatser som redan pågår på området sex och samlevnad, samt det glädjande trendbrott i klamydiastatistiken som 2009 innebar för Gotlands del, ser hälso- och sjukvårdsförvaltningen inte behov av att inrätta en särskild SESAM-mottagning, utan att istället fortsätta arbetet med:

- projektet "Det gemensamma budskapet" som syftar till att ge ett samstämmigt budskap om sex- och samlevnad inklusive STI i skolan, på ungdomsgårdar och via idrottsföreningar bl.a.
- implementering av Socialstyrelsens handlingsplan för klamydiaprevention
- samarbete med SLL i syfte att samla insatserna på sex- och samlevnadsområdet i ett regionalt kunskapscentrum, enligt Socialstyrelsens rekommendation.

Vad gäller möjligheten att införa klamydiatestning via Internet ställer sig hälso- och sjukvårdsförvaltningen positivt, men vill avvakta erfarenheterna från SLL

Hälso- och sjukvårdsnämnden

22 mars 2010

innan beslut fattas om införande. Förvaltningen vill också påpeka att testning på nätet visserligen kan vara gratis för individen men renderar en kostnad för sjukvården, som i så fall måste budgeteras för.

Arbetsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att Kommunfullmäktige:

- avslår förslaget om inrättande av särskild SESAM-mottagning
- beslutar att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska avvakta erfarenheterna från SLL innan beslut fattas om införande av klamydiatestning via Internet.

Justeringsman

Utdragsbestyrkande

HSN § 421 Informations- och anmälningsärenden

HSN 2007/1

Delgivning

[Samverkansnämnden Stockholm/Gotland](#) protokoll

Överenskommelse mellan staten och SKL om ett program för god äldreomsorg

Dagmaröverenskommelse 2010- Överenskommelse mellan staten och SKL om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården för år 2010

Överenskommelse om utvecklingsarbete inom ramen för cancerstrategin- år 2010

Överenskommelse mellan staten och SKL om vissa ersättningar inom folkhälsoområdet för år 2010

Heldygnsvård- överenskommelse med staten om ett fortsatt utvecklingsarbete
Fördelning av statsbidrag för läkemedelsförmånen för år 2010- inklusive de solidariskt finansierade läkemedlen

[Revisionsrapport: Anställdas bisysslor](#)

Tillägg till överenskommelse mellan regeringen och SKL om fortsatta insatser för att förbättra patienters tillgänglighet till hälso- och sjukvård

Beslut rörande bisyssla

Svar till Arbetsmiljöverket med anledning av inspektion – Slite vårdcentral

Socialstyrelsens beslut: verksamhetstillsyn vid Hemse Vårdcentral

Socialstyrelsens beslut: verksamhetstillsyn vid barnvårdscentralen, Hemse Vårdcentral

Remiss: Förslag till föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap

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

HSN § 422 Övriga frågor

HSN 2007/1

Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

- Rekrytering av chefer till Operations- och intensivvårdskliniken samt Kirurgkliniken pågår.
- Chefläkare Andrea Widén går i pension efter april. Gunnar Ramstedt kommer initialt att vara chefläkare efter det.