



## **Innehållsförteckning Hälsa- och sjukvårdsnämnden 12 april 2010**

HSN § 423 Presentation av delårsrapport 1 .....	1
HSN § 424 Strategisk plan 2011- 2013 och åtgärder för att få en budget i balans .....	2
HSN § 425 Avrapportering projekt för tobaksprevention .....	7
HSN § 426 Information om PIR:ens verksamhet .....	8
HSN § 427 Redovisning av utredning kring hospice-verksamhet .....	9
HSN § 428 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete .....	10
HSN § 429 Motion. Erbjudande om ultraljudsundersökning av prostatakörteln för män över 50 år .....	12
HSN § 430 Remiss: Slutbetänkandet ”Regler för etablering av vårdgivare” ....	13
HSN § 431 Remiss: Förslag till reviderat riksavtal för utomlänsvård .....	16
HSN § 432 Informations- och anmälningsärenden .....	17
HSN § 433 Övriga frågor .....	18

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

12 april 2010

Plats och tid: Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSF konferensrum Bärnsten, S:t Göransgatan 5, VISBY. Måndagen den 12 april 2010 kl 10.00—14.25 (ajournerat 12.15-13)

Närvarande

Beslutande:	Ej tjänstgörande ersättare:
Per-Olof Jacobsson, ordf, C	Åke Kahlbom, C
Curt Broberg, C	Gunnel Johansson, M
Christer Mattsson, C	Anders Skantz, M
Ann-Christine Wallin, C	Yngve Andersson, KD
Margareta Persson, 1:e vice, M	Per-Erik Andh, S
Ivan Anderzon, M	Magnus Ekström, S
Amy Öberg, FP	Torgny Lihnell, MP (t.o.m. § 424)
Åke Svensson, 2:e vice, S	
Birgitta Eriksson, S	
Leif Dahlby, S	
Daicy Larsson, S	
Jennie Jarve, V	
Viveca Bornold, MP	

Övriga:

Hälso- och sjukvårdsdir Ann-Christin Kullberg	
Nämndsekreterare Paula Löf	
Stf hsfdir och avtalschef Rolf Forsman	SACO Margaretha Scheele
Chefläkare Gunnar Ramstedt	GLF Regina Göbel
Ekonomichef Yvonne Skovshoved	
Informatör Magne Hovland	
Sjukhuschef Jan Carlson	
Försörjningschef Bo Magnusson	
Primärvårdschef Ulf Larsson	
Chefsöverläkare Jaroslaw Kornowski	
Anna-Karin Holmberg, Vårdcentralen Wisby Söder	

Justeringsman: Viveca Bornold, Mp

Justerat den: 19 april 2010

Paragrafer: § 423-433

Underskrifter:

---

Paula Löf, nämndsekreterare

---

Per-Olof Jacobsson, ordförande

---

Viveca Bornold, Mp, justeringsman

## Anslag/Bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ: **Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Sammanträdesdatum: 12 april 2010

Datum för anslags uppsättande: 20 april 2010 Datum för anslags nedtagande: 18 maj 2010

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

Underskrift:

## HSN § 423 Presentation av delårsrapport 1

HSN 2010/10

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden delegerar åt nämndens ordförande att besluta om delårsrapport 1 för 2010.

### Delårsrapport 1

Ekonomichefen presenterar utkast till delårsrapport 1 för 2010. Viktiga händelser är bland annat:

- Nationell patientenkät genomfördes under hösten i primärvården på Gotland och resultaten redovisades i början av 2010. Generellt kan sägas att det finns ett gott förtroende för primärvården och att patienterna görs delaktiga i den egna vården. Resultaten för den gotländska primärvården ligger i stort sett i paritet med riket. De privata verksamheterna visar i flera avseenden ett bättre resultat.
- Hörcentralens patienter är missnöjda med den dåliga tillgängligheten. Väntetiden är ca 1 år. Åtgärden just nu är att en konsult kommer till Gotland var tredje vecka och samtidigt har rekrytering påbörjats av en audionom med tillträde innan sommaren. Målet är att hörcentralen innan 2010 års utgång klarar vårdgarantin.
- Patienter på rehabavdelningen på Korpen får inte den rehabilitering som de är i behov av. I analysen som är gjord framgår det att det beror på att strokevårdkedjan delades och nyttjandet av rehabresurserna optimalt är svårare med det nya patientflödet. En arbetsgrupp från HabRehab och medicinkliniken har av verksamhetscheferna på HabRehab och medicinklinkens fått uppdraget att utreda. Inom kort ska denna utredning presenteras.
- Tandvården planerar att starta upp frisktandvårdsabonnemang till sommaren. Beslut har tagits i HSN.
- Primärvården har under början av året fortsatt med den andra vaccinationsomgången för barn mot Nya influensan, A(H1N1).

### Ekonomirapport

Utfallet under mars 2010 är minus 11,2 miljoner kronor jämfört med budget. Årsprognosen för hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2010 är minus 50 miljoner kronor, relaterat till budget.

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

## HSN § 424 Strategisk plan 2011- 2013 och åtgärder för att få en budget i balans

– HSN 2010/11 Strategisk plan 2011- 2013, Förslag på åtgärder för budget i balans

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att överlämna den strategiska planen med investeringsplan till Kommunstyrelsen.

- Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att:

- Förvaltningen får i uppdrag att varsla om minskning av antal anställda i nivå med 100 årsarbetare inom HSF (motsvarande 50 miljoner kronor). Detta görs genom att fördela minskningen utifrån jämförelser med andra och ekonomiskt resultat samt till utfall av beslut om jourlinjer.
- Primärvården ska vidta åtgärder för att anpassa verksamheten efter de intäkter som befolkningens val genererar. Förvaltningen får i uppdrag att göra en kvalitetssäkring av beräkningsgrunden för ersättningsnivåerna till primärvården.
- Hemställa hos kommunstyrelsen om att inleda arbete med att snarast 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.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom att:

- Förvaltningens organisation förändras med målet att bli en processinriktad och patientorienterad organisation enligt förslag.
- Sjukvårdschef med uppdrag att vara driftsansvarig, primärvårdschef samt chefer enligt den nya organisationen rekryteras snarast.

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

## Hälso- och sjukvårdsnämnden

12 april 2010

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen snarast startar utbildning av chefer och medarbetare i ett processinriktat arbetssätt.
  - Hälso- och sjukvårdsförvaltningen snarast påbörjar arbete med att beskriva och kostnadssätta operationsprocessen.
- 

**Yrkanden**

**Jennie Jarve, V, yrkar på att** första och andra beslutspunkten i arbetsutskottets förslag om åtgärder för en budget i balans byts ut till nedanstående två punkter:

*”För att minska kostnaderna med 50 miljoner krävs att mycket arbete läggs på att medarbetarna blir delaktiga och driver processerna underifrån exempelvis genom smartare schemaläggningssystem för att få bort överkostnaderna för mertid och övertid och att medarbetarna bemannar utifrån arbetsmängd med flexibla arbetstidsmodeller. Förvaltningen använder de resurser som finns i kommunen när det gäller schemaplanering. Om det är möjligt så återbesätts inte tjänster vid pensionsavgångar.”*

*”Ett arbete med att effektivisera inflödet till lasarettet genom: färre remisser, färre inläggningar och högre täckningsgrad i primärvården genomförs. Hälsofrämjande insatser ges högre prioritet.”*

Jennie Jarve, V, yrkar också på att följande tillägg görs:

*”Enligt Nysams ekonomirapport 2009 så ligger kostnaden för primärvården på Gotland på den lägsta andelen av kostnaden, däremot bör arbetet med att öka tillgängligheten och täckningsgraden i primärvården genomföras.”*

**Omröstning**

Vid omröstning avslås förslagen.

Jennie Jarve, V, reserverar sig till förmån för egna förslag.

**Bakgrund 6 april 2010: HSN au § 378 Förslag på åtgärder för en budget i balans**

Arbetsutskottet diskuterar förvaltningens förslag på åtgärder för en budget i balans och ett tydliggörande görs av vilka punkter som kräver politiska beslut och vilka som är förvaltningsbeslut.

Under punkt två i förvaltningens förslag görs tillägget: ”Förvaltningens organisation förändras med målet att bli en processinriktad och patientorienterad organisation enligt bifogad beskrivning.”

Under punkt tre i förvaltningens förslag: ”Primärvården vidtar åtgärder för att anpassa verksamheten efter de intäkter som befolkningens val genererar” görs tillägget ”Förvaltningen får i uppdrag att göra en kvalitetssäkring av beräkningsgrunden för ersättningsnivåerna till primärvården”.

**Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att:**

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

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

12 april 2010

- Förvaltningen får i uppdrag att varsla om minskning av antal anställda med motsvarande 100 årsarbetare inom sjukhuset, försörjningen och hab/rehab (motsvarande 50 miljoner kronor). Detta görs genom att fördela minskningen utifrån jämförelser med andra och ekonomiskt resultat samt till utfall av beslut om jourlinjer.
- Primärvården ska vidta åtgärder för att anpassa verksamheten efter de intäkter som befolkningens val genererar. Förvaltningen får i uppdrag att göra en kvalitetssäkring av beräkningsgrunden för ersättningsnivåerna till primärvården.
- Hemställa hos kommunstyrelsen om att inleda arbete med att snarast beskriva hälso- och sjukvårdens uppdrag och att styrmodell för hälso- och sjukvården utreds.
- Hemställa hos kommunstyrelsen att kostnaderna för förändrade momsregler för läkemedelsfakturor 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.

**Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom att:**

- Förvaltningens organisation förändras med målet att bli en processinriktad och patientorienterad organisation enligt bifogad beskrivning.
- Sjukvårdschef med uppdrag att vara driftsansvarig, primärvårdschef samt chefer enligt den nya organisationen rekryteras snarast.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen snarast startar utbildning av chefer och medarbetare i ett processinriktat arbetssätt.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen snarast påbörjar arbete med att beskriva och kostnadssätta operationsprocessen.

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

**Bakgrund 6 april 2010: HSN au § 379 Strategisk plan 2011-2013**

Hälso- och sjukvårdsdirektören och ekonomichefen redovisar förslaget till strategisk plan.

Hälso- och sjukvård är en sektor som är stadd i mycket snabb förändring. Forskning och kliniska erfarenheter ger hela tiden ny kunskap om sjukdomars orsaker, diagnostik och behandling som omsätts i en förändrad medicinsk praxis. Vårdbehov definieras som ett tillstånd av ohälsa som är möjligt att åtgärda. Medicinska landvinningar som ger ökade möjligheter att behandla fler åkommor och större patientgrupper ökar därmed vårdbehoven. Den medicintekniska utvecklingen har gjort det möjligt att göra mera, vilket i sin tur påverkar befolkningens förväntningar och krav på vad hälso- och sjukvården ska åstadkomma: en positiv utveckling där fler får vård och behandling som tidigare inte varit möjligt att erbjuda. Behoven finns redan i form av sjuklighet och funktionsnedsättning (få nya sjukdomar uppstår). Det är möjligheten att diagnosticera och behandla som ökar.

**Ökad överlevnad**

En framgångsrik vård gör att fler blir gamla och kan leva längre med kroniska sjukdomar. Fler räddas till livet från svåra sjukdomar som cancer, hjärtinfarkt och slaganfall (stroke) ofta med följdproblem av sjukdomen. Behandling som leder till längre överlevnad ökar volymen konsumerad vård, även inom njursjukvård och vård av prematura barn.

**Förebyggande hälsovård- en framtidsfråga**

Kraven på sjukvården att utöka engagemanget inom förebyggande hälsovård kommer att öka i takt med att hälsoekonomiska studier övertygar allt fler om värdet och nyttan. Behandlingsriktlinjer för förebyggande behandling och medicinering ökar volymen t ex av förskrivna läkemedel, såsom strokeförebyggande medicinering återbesök för kontroller, screeningundersökningar.

**Fler aktörer**

Utvecklingen mot ett ökat antal av aktörer som utför hälso- och sjukvårdsinsatser med offentlig finansiering kommer att öka. Detta ställer nya och ökade krav på att definiera, kostnadsberäkna och följa upp uppdrag. Nya kompetenskrav i förvaltningsledning måste tillgodoses. Ett beställare/utförare-perspektiv måste utvecklas inom nuvarande organisation och nya tjänster tillskapas.

**IT – verksamhetsutveckling**

Behov av investeringar i IT, lokaler och medicinteknisk utrustning följer till mycket stor del den medicinska och tekniska utvecklingen i övrigt. Denna utveckling sker enligt forskningsmässiga framsteg och är svåra att förutse, mer än vissheten att så sker. Nya möjligheter tillgodoser behov som tidigare inte kunnat tillfredställas. Det är viktigt att vi i budget skapar utrymme för att ge oss gotlänningar tillgång till dessa framsteg.

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

**Ny lagstiftning**

I proposition 2009/10:176 föreslås att lagstiftningen ska ändras från 110101 och därmed att kostnadsansvaret för hjälpmedel för personer med personlig assistans övergår från SOF till HSF vilket leder till ökade kostnader under planperioden.

**Ökad nationell styrning**

Under de senaste åren har den statliga styrningen av hälso- och sjukvården blivit allt starkare. Kraven på att hälso- och sjukvård ska erbjudas på lika villkor oavsett var man bor har ökat. Nationella riktlinjer har arbetats fram inom ett stort antal diagnoser. Utvecklingen leder även till att en del avancerad sjukvård kommer att styras till några få vårdgivare. Som en del i styrningen stimulerar regeringen utvecklingen genom nya tidsbegränsade statsbidrag. Det ställer krav på ett mer flexibelt arbetssätt, ofta i projektform. Vårdgarantins tidsgränser blir befästa i lag under 2010. För Gotland innebär detta sammantaget ökade kostnader, nya riktlinjer kräver mer vård och ny kompetens.

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



## **HSN § 425 Avrapportering projekt för tobaksprevention**

HSN 2009/338

Anna-Karin Holmberg, sjuksköterska på Vårdcentralen Wisby Söder, informerar om vad projektet för tobaksprevention arbetat med under 2009. Under 2009 har projektet bl.a. kartlagt tobaksavvänjningsinsatserna på Gotland. Ett pilotförsök har gjorts med en rökenkät till patienter. Detta har lett till en ökad efterfrågan från patienter på tobaksavvänjning och även stimulerat personalen till att arbeta mer med tobaksprevention. Förvaltningsgemensamma dokumentationsrutiner för tobaksbruk är under utveckling, i syfte att få pålitlig statistik. Anna-Karin Holmberg efterlyser tydligare mål och tydligare uppföljning för vårdcentralerna samt ekonomiska styrmedel för det tobakspreventiva arbetet.

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

## **HSN § 426 Information om PIR:ens verksamhet**

HSN 2009/181

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 15 februari (§ 408) efterlyste Carina Lindberg, V, information om PIR:ens verksamhet (Psykiatrisk intensivrehabilitering).

Verksamhetschefen för psykiatriska kliniken och chefsöverläkaren informerar. I samband med hälso- och sjukvårdens omställningsarbete flyttades PIR:ens verksamhet för unga vuxna med psykisk ohälsa in till psykiatrins öppenvårdsmottagning på Psykiatriska kliniken. Avdelningschefen i öppenvården har gjort en genomgång av alla patienter som fanns på PIR:en när omställningsarbetet gjordes. Det handlade om 40 patienter. Av dessa är 27 fortfarande kvar, nu i psykiatriska kliniken öppenvårdsteam. Tre har flyttat från Gotland, och resterande 10 har avslutat behandling enligt plan. De patienter som tidigare fanns på PIR:en blir väl omhändertagna även idag.

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

## HSN § 427 Redovisning av utredning kring hospice- verksamhet

---

HSN 2006/16

Sjukhuschefen informerar. I december 2005 lades en motion i kommunfullmäktige om att införa hospice-verksamhet på Gotland. En arbetsgrupp är tillsatt för att utreda frågan om införande av hospice-verksamhet.

Mycket palliativ vård kan göras i hemmet, och de flesta patienter vill kunna vårdas i hemmet i livets slutskede. Den senaste utredningen visar att 2-3 platser för "hospice" skulle behövas och att hemsjukvården bör förstärkas, och detta är frågor som bör ingå i den pågående utredningen om att ansvaret för hemsjukvården ska överföras till Socialförvaltningen.

## HSN § 428 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete

HSN 2009/253 Förslag

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden avvaktar resultatet av samverkansförhandlingar innan beslut fattas.

### Bakgrund 6 april 2010: HSN au § 380 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete

Förvaltningen ska hålla samverkansförhandlingar med fackliga organisationer kring förslaget den 6 april.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår att:

- Samtliga AT och ST-läkare i tjänst på Gotland deltar i primärjournsverksamhet 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
- 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 inställelsetiden 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.

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

12 april 2010

- 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.

**Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden** avvaktar resultatet av samverkansförhandlingarna innan beslut fattas.

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

## HSN § 429 Motion. Erbjudande om ultraljudsundersökning av prostatakörteln för män över 50 år

HSN 2009/343 Motion, Yttrande

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att kommunfullmäktige anser motionen besvarad med förvaltningens yttrande.

### Bakgrund 6 april 2010: HSN au § 383 Motion. Erbjudande om ultraljudsundersökning av prostatakörteln för män över 50 år (återremiss)

Till kommunfullmäktige har motionärer föreslagit att ultraljudsundersökning av prostatakörteln skall erbjudas alla män över 50 år vart annat år för att i tid diagnostisera förstora 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.

Förvaltningen fick vid nämndsammanträdet den 22 mars 2010 i uppdrag att kontrollera om det finns ett vårdprogram för förstora prostata. Inget sådant vårdprogram finns.

**Arbetsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att kommunfullmäktige anser motionen besvarad med förvaltningens yttrande.**

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

## HSN § 430 Remiss: Slutbetänkandet ”Regler för etablering av vårdgivare”

HSN 2010/66 Yttrande

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att överlämna förvaltningens yttrande som sitt eget svar på remitterad utredning.

### Bakgrund 6 april 2010: HSN au § 381 Remiss: Slutbetänkandet ”Regler för etablering av vårdgivare”

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beretts möjlighet att yttra sig över slutbetänkandet från utredningen om patientens rätt SOU 2009:84.

Betänkandet innehåller förslag till omreglering av villkoren för etablering för enskilda vårdgivare inom öppen hälso- och sjukvård med samhällsfinansiering. Utredningens huvuddirektiv har varit att stärka patientens ställning. De tidigare delbetänkandena har bl.a. innehållit förslag som lett fram till införandet av ett lagstiftat valfrihetssystem inom primärvården och Lagen om vårdvalssystem som möjliggör för entreprenörer att inom av landstinget givna ramar etablera vårdcentralverksamhet med landstingsfinansiering.

Slutbetänkandet innehåller förslag med anledning av tilläggsdirektiv till utredningen som lämnades av Regeringen i maj 2008 om att ett system med fri etableringsmöjlighet för läkare och andra vårdgivare borde införas. Utredningen har också haft till syfte att undanröja den kritik som lämnats av EU-kommissionen avseende att nuvarande system för samverkansavtal med läkare och sjukgymnaster inte uppfyller kraven på öppenhet och likabehandling.

En återkommande fråga i utredningen är hur enskilda vårdgivares verksamhet inom öppen hälso- och sjukvård skall kunna integreras i den totala hälso- och sjukvården som till övervägande del drivs i landstingens egen regi. Man noterar att det finns en stor ömsesidig brist på förtroende mellan de olika organisationsformerna.

Utredningen berör också behovet av att ersättningssystemet premierar medicinska resultat snarare än besöksvolymen.

Utredningen redovisar tre olika alternativ för omreglering av villkoren för enskilda vårdgivare inom specialiserad öppen hälso- och sjukvård:  
- reviderade nationella etableringsregler

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

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

12 april 2010

- ett regionalt etableringssystem
- en ny nationell ersättningmodell

Av dessa stannar utredningen för att föreslå det tredje alternativet. Detta innebär i korthet att en statlig myndighet ges ansvar för att definiera vilka yrkesgrupper som godkänns för verksamhet med offentlig finansiering. Utöver dagens situation med läkare och sjukgymnaster som enda grupper kan detta så småningom utvidgas till att gälla andra legitimerade grupper som naprapater, audionomer, barnmorskor osv. Staten skall också bibehålla ansvaret för taxesystemet. Här anges att ambitionen skall vara att ersättningarna skall knytas till mål för behandling och resultat.

**Förvaltningens synpunkter och kommentarer**

Ansvaret för den helt övervägande delen av hälso- och sjukvården ligger i Sverige på landstingen. Ansvaret omfattar både organisering och finansiering. Landstingen har historiskt organiserat huvuddelen av verksamheten i egen regi. Utvecklingen under den senaste tioårsperioden har dock gått mot en successivt större öppenhet för att överlåta verksamhet på enskilda företag. I detta sammanhang utgör den statliga regleringen av villkoren för två yrkesgrupper, läkare och sjukgymnaster ett undantag som omfattar totalt 2500 personer. På Gotland omfattas sex personer av dessa villkor.

Gotlands kommun har en öppenhet för att hälso- och sjukvård kan bedrivas i andra former än egen regi. Under de senaste två åren har primärvården på Gotland gått från 100 procent egenregi till en fördelning 25 procent privat och 75 procent offentligt drivet. Inom sjukhusöppenvården är njursjukvården sedan 2009 helt överlåten på en enskild utförare. Ambulanssjukvården bedrivs sedan 2007 av ett privat företag. Dessa övergångar har genomförts inom ramen för LOU och innebär att sjukvårdshuvudmannen definierat villkor avseende uppdrag, kvalitet och uppföljning och till detta kopplat ersättningssystem som man lokalt funnit bäst anpassade för att stimulera vårdproducenternas deltagande i vårdkedjor.

Utöver detta finns sedan länge upphandlade verksamheter inom t ex psykoterapi och medicinsk fotvård där på motsvarande sätt vårdutbudet anpassats till behovet så långt de ekonomiska ramarna medgivit.

Som kontrast till detta står att den verksamhet som bedrivs av de fåtal vårdgivare som arbetar enligt nationella taxan har liten synkronisering med övrig vård och arbetar med ett ersättningssystem som premierar volym snarare än resultat.

Integrering av insatser från olika legitimerade vårdgivare inom öppenvården i det totala vårdutbudet är en utmaning för landstingen i ett läge där efterfrågan på sjukvård överstiger vad landstingens ekonomiska resurser medger. Det framlagda förslaget innebär möjligheter för en ökning av antalet enskilda läkar- och sjukgymnastmottagningar och på sikt även mottagningar som drivs av

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



**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

12 april 2010

andra yrkeskompetenser. Dock anser vi inte att utredningens förslag på ett trovärdigt sätt visar hur dessa resurser infogas i vårdprocesser som ger patienten den bästa och mest kostnadseffektiva vården. Den största svagheten är här bristen på konkretisering av hur ersättningssystemen skall utformas.

Det framgår inte heller hur systemet skall kunna medge kostnadskontroll annat än genom att landstingen lägger ner verksamhet som idag bedrivs i offentlig regi. I utredningen redovisas endast en modell som vi anser kan ha förutsättningar att kombinera en ökad etableringsmöjlighet med en integrering av de enskilda verksamheterna i det totala sjukvårdsutbudet inom landstinget samtidigt som en kostnadskontraoll bibehålls. Denna regionala modell skulle innebära en möjlighet till omreglering av den antikverade nationella lagstiftade systemet till något mera modernt som kombinerar landstingens planerings- och finansieringsansvar med en möjlighet för vårdgivare att ansluta sig med rimligt goda villkor. Tyvärr stannar inte utredningen för att föreslå denna modell.

Mot bakgrund av ovanstående avstyrker hälso- och sjukvårdsförvaltningen utredningens förslag om införande av ett ny nationell ersättningsmodell.

**Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att överlämna föreliggande yttrande som sitt eget svar på remitterad utredning.**

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

## HSN § 431 Remiss: Förslag till reviderat riksavtal för utomlänsvård

HSN 2010/90 Förslag

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att låta Samverkansnämnden Stockholm-Gotland lämna gemensamt yttrande å Hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar.

### Bakgrund 6 april 2010: HSN au § 382 Remiss: Förslag till reviderat riksavtal för utomlänsvård

Hälso- och sjukvårdsnämnden har från Sveriges Kommuner och Landsting fått förslag till reviderat riksavtal för utomlänsvård för yttrande. Vid sammanträde med Samverkansnämnden Stockholm-Gotland 2010-03-19 överenskoms att gemensamt yttrande i ärendet kommer att avges från Samverkansnämnden.

**Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden** beslutar att låta Samverkansnämnden Stockholm-Gotland lämna gemensamt yttrande å Hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar.

## **HSN § 432 Informations- och anmälningsärenden**

---

HSN 2007/1

### **Delgivning**

[Samverkansnämnden Stockholm/Gotland](#) protokoll

Patientnämnden- Ärenden och statistik för 2009

Svar till Socialstyrelsen med anledning av tillsynsbesök

Promemoria med utkast till lagrådsremiss: Ett förstärkt intergritetsskydd i försäkringssammanhang

## HSN § 433 Övriga frågor

---

HSN 2007/1

### **Nord Stream**

Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar om att kostnad för eventuell sjukvård för anställda arbetare i samband med bygget av gasledningen i Östersjön kommer att bekostas av företagen.

### **Nya verksamhetschefer**

Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar om nya verksamhetschefer. På Kirurgkliniken är Staffan Bjessmo ny tillförordnad chef. Han har ett uppdrag på sex månader. Ny chef på Operations- och intensivvårdskliniken är under rekrytering.

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