



Innehållsförteckning Hälso- och sjukvårdsnämnden 17 maj 2010

HSN § 434 Förslag till taxa Frisktandvård.....	1
HSN § 435 Nya åtgärder i tandvårdtaxan.....	3
HSN § 436 Revisionsberättelse för 2009	5
HSN § 437 Månadsrapport.....	9
HSN § 438 Tilläggsbudget Smärteam och Ungdomsmottagning	10
HSN § 439 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete.....	11
HSN § 440 Presentation av Nysam	12
HSN § 441 Ansökan om auktorisering vårdcentraler.....	13
HSN § 442 Information om organisationsförändring och rekrytering	14
HSN § 443 Övriga frågor	15

Hälso- och sjukvårdsnämnden

17 maj 2010

Plats och tid: Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSF konferensrum Bärnsten, S:t Göransgatan 5, VISBY. Måndagen den 17 maj 2010 kl 10.00—12.30

Närvarande

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

Övriga:

Hälso- och sjukvårdsdir Ann-Christin Kullberg	SACO Margaretha Scheele
Nämndsekreterare Paula Löf	GLF Regina Göbel
Stf hsfdir och avtalschef Rolf Forsman	Vårdförbundet Linda Eklund
Chefläkare Gunnar Ramstedt	
Ekonomichef Yvonne Skovshoved	
Informatör Magne Hovland	
Sjukhuschef Jan Carlson	
Verksamhetscontroller Johan Weimer	

Justeringsman: Christer Mattsson, C

Justerat den: 25 maj 2010

Paragrafer: § 434-343

Underskrifter:

Paula Löf, nämndsekreterare

Per-Olof Jacobsson, ordförande

Christer Mattsson, C, justeringsman

Anslag/Bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ: **Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Sammanträdesdatum: 17 maj 2010

Datum för anslags uppsättande: 26 maj 2010 Datum för anslags nedtagande: 23 juni 2010

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

Underskrift:

HSN § 434 Förslag till taxa Frisk tandvård.

– HSN 2010/28, se även Ks § 84, Förslag till taxa

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden återsänder ärendet med kompletteringar till Kommunfullmäktige.

Bakgrund 3 maj 2010: HSN au § 385 Förslag till taxa Frisk tandvård

Kommunstyrelsen har återremitterat ärendet om införande av Frisk tandvård till Hälso- och sjukvårdsnämnden (se Ks § 84). Ledningskontoret har begärt utförligare uppgifter om avgiftsmodellen samt verksamhetens administration.

Administration

Administrationen av Frisk tandvårdsabonnemangen sker liksom övrig patientadministration i journalsystemet Opus. Riktlinjer och rutiner för hur personalen ska arbeta är under utarbetande och kommer att via intern klinikutbildning delges personalen. En viss utökad patienttid för information om Frisk tandvårdsabonnemang kommer att krävas. Om patienten väljer att betala sitt abonnemang månadsvis sker detta via en betalplan som görs upp vid tecknandet av abonnemanget. Kontraktstiden löper på tre år med uppdatering mot Försäkringskassan och patientens betalplan sker en gång per år.

Marknadsföring

Det finns inga pengar avsatta i Folk tandvårdens budget för marknadsföring av Frisk tandvården, därför är summan 50 000 kronor beräknad att täcka den första marknadsföringen. Vår huvudsakliga informationskälla ska vara lokalpress, Radio Gotland, Gotlands kommuns hemsida på Internet, samt information via kallelsekort. Bedömningen är att vi måste skynda långsamt i vår marknadsföring, det är förhållandevis få abonnemang som kommer att tecknas till en början och såväl personal som allmänhet måste bli förtrogna med produkten Frisk tandvård. Ser vi att efterfrågan ökar så får medel för marknadsföring avsättas i 2011 års budgetarbete.

Inga utökade kostnader för systemstöd beräknas.

Kontrakt

Eftersom hela projektet måste ske inom befintlig budget kommer kontraktet med personligt frisk tandvårdsprogram att utformas så enkelt som möjligt. Ser vi att efterfrågan ökar och behov finns till annan layout får vi ta ställning till detta till nästa år.

Premieklass/pris

Det pris som sattes när abonnemanget tecknades gäller i tre år. Folk tandvården

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

17 maj 2010

Gotland har valt att lägga sina priser på medelvärdet av det prisspann som Sverige folktandvårdsförening har tagit fram. Priserna framgår av bilaga.

Arbetsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden återsänder ärendet med dessa kompletteringar till Kommunfullmäktige.

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

HSN § 435 Nya åtgärder i tandvårdstaxan

– – HSN 2010/16 Förslag till nya åtgärder i tandvårdstaxan

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att Kommunfullmäktige godkänner taxorna för de nya åtgärderna i tandvårdsstödet. Åtgärderna och priserna ska gälla från 2010-07-01.

Bakgrund 3 maj 2010: HSN au § 386 Nya åtgärder i tandvårdstaxan

Under 2008 genomförde regeringen en stor tandvårdsreform för vuxna. (Statligt tandvårdsstöd, SFS 2008:145 3§). Ett skydd mot höga kostnader har införts. Ett system för referenspriser har upprättats och en prisportal på Internet gör det enklare för den enskilde att jämföra kostnader mellan olika tandläkare.

I lagen ges en allmän definition av vilken tandvård som regeringen anser är så prioriterad att den skall kunna berättiga till statligt tandvårdsstöd. Bestämmelsen kompletteras med särskilda föreskrifter om vilka tandvårdsåtgärder som berättigar till ersättning enligt lagen och under vilka förutsättningar ersättning lämnas för åtgärderna. För varje sådan åtgärd har ett referenspris beslutats. Systemet skall fungera så att vårdgivaren får ersättning per utförd åtgärd. Referenspriset utgör grunden för beräkningen av tandvårdsersättningen och skall även fungera som jämförelsepris för patienterna. Den fria prissättningen på tandvårdsmarknaden behålls. Reformen trädde i kraft den 1 juli 2008.

TLV (Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket) har föreslagit att ett antal nya åtgärder skall ingå i tandvårdsstödet från den 1 juli 2010. Åtgärderna har inte tidigare funnits i tandvårdstaxan och saknar därför prissättning för Folktandvården Gotland.

TLV har lagt ett referenspris på varje åtgärd. Folktandvården Gotland strävar efter att taxan ska ligga i paritet med de nationella referenspriserna, och föreslår därför att priset för åtgärden i Folktandvården Gotlands taxa överensstämmer med det nationella referenspriset för åtgärden. Priserna framgår av bilaga.

TLV kommer att en gång om året (1 september) se över referenspriserna. I samband med eventuella justeringar av referenspriserna kommer Folktandvården Gotland till Kommunfullmäktige lägga förslag på korrigeringar av Folktandvårdens taxa.

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

17 maj 2010

Arbetsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att Kommunfullmäktige godkänner taxorna för de nya åtgärderna i tandvårdsstödet. Åtgärderna och priserna ska gälla från 2010-07-01.

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

HSN § 436 Revisionsberättelse för 2009

– HSN 2010/10, Revisionsberättelse för 2009, Hälso- och sjukvårdsnämndens svar

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att överlämna svaret till kommunens revisorer och kommunfullmäktige.

I revisionsberättelsen för år 2009 har Gotlands kommuns revisorer föreslagit kommunfullmäktige att Hälso- och sjukvårdsnämnden och de enskilda förtroendevalda i nämnden inte beviljas ansvarsfrihet för 2009 års förvaltning

Följande synpunkter har lämnats.

- Det verkliga underskottet är 60-70 mkr
- Förhoppningar från revisorerna har inte infriats
- Nämnden har beslutat om en rad åtgärder men inte försäkrat sig om att dessa fått genomslag.
- Nämndens bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll ger anledning till stark kritik, vilket påtalats under flera år från revisionen.

Hälso- och sjukvårdsnämndens svar

Uppdraget för Hälso- och sjukvårdsnämnden är att erbjuda gotlänningarna den bästa möjliga sjukvård inom de budgetramar som anvisats.

Under de senaste åren har det pågått ett intensivt omställningsarbete för att nå balans mellan budget och verksamhetens kostnad inom hälso- och sjukvården. Att arbetet har haft effekt ses i den låga kostnadsutvecklingen på Gotland sedan 2006 i jämförelse med alla andra landsting. Trots litet befolkningsunderlag och ö-läge har Gotland inte längre den högsta kostnaden per invånare för hälso- och sjukvård. Arbetet och insatserna har dock inte varit tillräckliga för att bryta utvecklingen med de många årens negativa ekonomiska resultat.

De medicinska och medicintekniska metoderna utvecklas ständigt. Den stora utmaningen för Gotlands kommun, liksom för alla andra sjukvårdshuvudmän, är att denna utveckling leder till ökade diagnos- och behandlingsmöjligheter, ofta till högre kostnader. Samtidigt har efterfrågan på vård ökat under de senaste åren. Införande av vårdval är troligen en faktor som påverkat att antalet läkarbesök ökat kraftigt i primärvården under 2009, men även antal sökanden på akutmottagningen ökar ständigt. Detta är en utveckling som syns på Gotland och i övriga landet. Det innebär att hälso- och sjukvården ständigt måste arbeta med effektivisering för att klara dessa ökade kostnader. Att hälso- och sjukvården på Gotland endast ett år haft en budget i balans sedan 1971 indikerar att kunskapen om finansiering och förutsättningar för att bedriva sjukvård på Gotland behöver förbättras.

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

17 maj 2010

Verksamhetsuppdrag på kliniknivå, och för hälso- och sjukvården som helhet, saknas med några få undantag. Vårdgivarnas bedömning av enskilda patienters behov styr till stor del verksamheten. Därmed finns inte förutsättningar att bedöma vilka kostnader som är rimliga för att bedriva verksamheten. Det enda stöd som idag finns för att göra analyser av resurser kopplat till uppdrag är att jämföra sig med andra landsting/sjukhus. Oklarheter kring uppdragen ger ett fritt spelrum för olika uppfattningar och mer eller mindre väl underbyggda synpunkter på hälso- och sjukvården på Gotland. Ett arbete med att seriöst ta fram uppdragsbeskrivning kopplat till resurser måste snarast göras i samarbete med kommunledning/kommunstyrelse. Budgettilldelning till hälso- och sjukvården måste mer relateras till uppdrag och utveckling än vad som görs idag, där sannolikt revisorerna kan bidra till ett kunskapsunderlag.

Ekonomiskt resultat 2009

Under 2009 genomfördes en rad åtgärder för att nå balans mellan budget och verksamhetens kostnader. Antal vårdplatser på sjukhuset minskades vid inledningen av året med 22, från 180 till 158, vilket gav en kostnadsminskning med 9,5 mkr för 2009. Det ekonomiska resultatet i bokslutet för 2009 blev trots denna och andra åtgärder ett underskott på närmare 40 miljoner kronor (nettobudget 1,1 miljard kronor).

Arbetet med en fortsatt anpassning av kostnader till budget under 2009 utgick från att verksamheterna själva eller sjukhus/primärvårdsgemensamt skulle ta fram förslag på och genomföra förändringar med utgångspunkt från vad som bedömdes vara möjligt ur ett verksamhetsperspektiv. Den strategin var framgångsrik inom Försörjningen, Hab/rehab och Tandvården, som lyckats nå målet med en ekonomisk balans. Det var inte framgångsrikt för sjukhuset och primärvården, vars resultat försämrades kraftigt under 2009.

Ökade kostnader för läkemedel, regionvård, sjukvårdsmaterial, ingångna avtal m.m. beräknades för 2009 till 20 500 Tkr jämfört med 2008. Därutöver har det för 2009 tillkommit kostnader för vårdval, minskad ram för överföring av OH-kostnader till Serviceförvaltningen samt ej full kompensation för löneökningar. Dessa faktorer har förändrat förutsättningarna för Hälso- och sjukvården för 2009 med 7 500 Tkr, vilket tillsammans således ger en ökad kostnad/minskad ram med 28 000 Tkr. För att täcka dessa kostnader fick förvaltningen en utökad ram för 2009 med 8 256 Tkr. Ramtillskottet bestod av kompensation för externa avtal 6 256 Tkr och tillskott enligt resursfördelningsmodell med 8 000 Tkr. Från detta ska ett sparbetning på 6 000 Tkr avräknas. Detta förklarar sammanlagt ett underskott på 20 000 Tkr. Dessutom gick HSN in i 2009 med en obalans i verksamheten med 17 000 Tkr. Verksamheten har inte, trots intensivt omställningsarbete, lyckats minska vårdutbudet motsvarande 39 000 Tkr 2009.

Kommentarer till revisorernas synpunkter

1. Det verkliga underskottet är 60-70 mkr

Resultatet för hälso- och sjukvårdsnämnden är för 2009 ett överskridande på

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

39,3 mkr. Under 2009 liksom tidigare år fanns både intäkter och kostnader av engångskaraktär.

2. Förhoppningar från revisorerna har inte infriats

Att revisorerna resonerar utifrån tänkta scenarier, om hur olika utfall skulle bli om förutsättningarna förändras, är svåra att bemöta. I början av 2009 var även förhoppningarna och bedömningarna inom HSN om ett betydligt bättre resultat. Men förändrade förutsättningar, inte fullt genomslag av framtagna handlingsplaner etc. påverkade mer än förväntat.

3. Nämnden har beslutat om en rad åtgärder men inte försäkrat sig om att dessa fått genomslag

Nämnden har beslutat om åtgärder, t ex inköpsstopp, anställningsstopp, begränsningar av extern- och internutbildningar samt anlåtande av hyrläkare och konsulter m.m. Ett vårdvalssystem har under 2008/2010 införts enligt ny lagstiftning. Denna förändring har genomförts utan ekonomiskt tillskott för varken det nya och förtydligade uppdraget eller för själva införandet. De flesta andra landsting har avsatt betydande resurser för vårdvalsmodellerna till primärvården. Införandet av vårdval har gett gotlänningarna ökad valfrihet och konkurrens och etableringsmöjligheterna för privat verksamhet har ökat.

Verksamhetscheferna har svårt att se och genomföra åtgärder i den egna verksamheten och söker gemensamma lösningar i sjukhuset/primärvården. Detta är lösningar som kräver samarbete och samsyn, vilket ibland saknas. Traditionella revir och klinikgränser begränsar och försvårar arbetet. Det leder i sin tur till att åtgärder måste tas fram ur ett förvaltningsperspektiv. Kulturen i verksamheten påverkar samarbete och förutsättningar att leda och styra. Beskrivningar av kulturen ges ofta i form av att hälso- och sjukvården är personstyrt och inte uppdragsstyrt, förtroende och acceptans hos chefer påverkas av starka synpunkter från professionen. Det ekonomiska ansvaret måste balanseras mot andra målsättningar och lagregler om rätt till vård på lika villkor.

HSN har fortlöpande under året krävt och fått redovisning av pågående åtgärder. HSN och förvaltningen har gemensamt och genom dialog arbetat med uppgiften att nå en budget i balans.

4. Nämndens bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll ger anledning till stark kritik, vilket påtalats under flera år från revisionen

Hälso- och sjukvården är som verksamhet generellt på väg mot starkare ledning och ökad standardisering. Detta leder till minskat utrymme för traditionella värderingar från olika yrkesgrupper och kräver nya arbetsätt. Medarbetare och chefer inom hälso- och sjukvården har under en rad av år levt med en obalans relaterat till de ekonomiska förutsättningarna, men också vant sig vid att ständigt vara kritiserad och att konsekvenser har uteblivit. En återkommande uppfattning är att verksamheten är felbudgeterad och argument framförs ofta kring det omöjliga i uppdraget att erbjuda gotlänningarna samma

Hälso- och sjukvårdsnämnden

17 maj 2010

nivå och kvalitet av insatser som övriga landet inom givna ramar. Fattade beslut har inte gett den effekt som förväntats trots en genomgripande budgetprocess och månatlig uppföljning. Det stora omställningsarbete som nu pågår inom HSF är en konsekvens av detta. Detta är ett arbete som tar sikte på en genomgripande förändring av organisation, lednings- och uppföljningssystem, bättre koppling mellan verksamhet och budgetram samt minskning av kostnader motsvarande 100 årsarbetare. Att förändra ledningskulturen i en sjukvårdsorganisation är ett långsiktigt och svårt arbete, som kräver uthållighet och engagemang.

Carina Lindberg, V, vill ha följande antecknat till protokollet: *"Jag anser inte att HSN har haft ett fungerande styrsystem för att hantera budgetunderskottet under 2009 och anser inte att HSN i sitt svar på revisorernas kritik belyser detta på ett tillfredställande sätt. Av den anledningen instämmer jag inte i HSN:s yttrande till revisorerna undertecknat av PO Jacobsson".*

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

HSN § 437 Månadsrapport

HSN 2010/10 [Månadsrapport](#)

Ekonomichefen presenterar månadsrapport efter april månad. Budget jämfört med utfall visar ett underskott på nästan 16 miljoner kronor. Sjukhuset står för det största underskottet.

En jämförelse av budget med årsprognosen för 2010 visar ett underskott på 48 miljoner kronor. Utomlänsvård är en stor kostnad. Årsprognosen för utomlänsvård jämfört med budget ligger på minus 8, 5 miljoner kronor.

Vid nästa nämndsammanträde kommer en redovisning ges av hur patientflödet mellan vårdcentraler sett ut (dvs. hur listningsläget förändrats).

HSN § 438 Tilläggsbudget Smärtteam och Ungdomsmottagning

HSN 2010/10 Begäran om tilläggsbudget

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden begär tilläggsbudget med 5 mkr för ombyggnad av lokaler på kv. Korpen till ungdomsmottagning respektive smärtteam. Samtidigt begärs tilläggsbudget med 710 tkr för beräknade ökade årliga lokalkostnader pga. investeringen och lokalvård.

Bakgrund 3 maj 2010: HSN au § 388 Tilläggsbudget Smärtteam och Ungdomsmottagning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen behöver lokaler för att bedriva ungdomsmottagning och lokal för ny verksamhet med smärtteam.

När tandvården flyttar in i nya lokaler på kv. Korpen den 1 juni så frigörs lokaler på Korpen som kan anpassas för ungdomsmottagning. Ungdomsmottagningen är uppsagd från sina tidigare lokaler i Visby och är utan lokaler i höst. Förvaltningen ser positivt på att samla verksamheter på Korpenområdet. Alternativ till de nu föreslagna lokalerna saknas.

Smärtteam är ny verksamhet där det är positivt att ha lokaler i anslutning till bassäng och gymnastiklokaler på Korpen. Fastighetsavdelningen har kunnat frigöra lokaler genom att erbjuda nuvarande hyresgäster andra lokaler. Alternativ saknas i dagsläget.

Fastighetsavdelningen ser det mycket angeläget att dessa båda projekt kan genomföras samtidigt.

Lokalkostnader för ungdomsmottagning beräknas öka från 177 tkr/år till 610 tkr/år och tillkommande för smärtteam beräknas till 275 tkr/år (inkl städning)

Lokalprogram har upprättats tillsammans med berörda verksamheter. Lokalytan för ungdomsmottagning är något större än nuvarande, och smärtteam är tillkommande lokaler eftersom det är ny verksamhet. Det finns ännu återstående lokalbehov (2 exp) för smärtteam som inte kan lösas inom de lokaler som nu byggs om. Enligt plan bör det gå att få dessa behov tillgodosedda inom andra befintliga lokaler på Korpen.

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden begär tilläggsbudget med 5 mkr för ombyggnad av lokaler på kv. Korpen till ungdomsmottagning respektive smärtteam. Samtidigt begärs tilläggsbudget med 710 tkr för beräknade ökade årliga lokalkostnader pga. investeringen och lokalvård.

HSN § 439 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete

HSN 2009/253 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden tar upp förslaget om läkares jour- och beredskapsarbete vid sammanträdet den 28 juni 2010.

Bakgrund 3 maj 2010: HSN au § 389 Förslag om läkares jour- och beredskapsarbete

Arbete med riskanalys av förslaget pågår i förvaltningen.

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden tar upp ärendet vid sammanträdet den 28 juni 2010.

HSN § 440 Presentation av Nysam

HSN 2010/10 Presentation huvudrapport, presentation ekonomirapport

Nysams huvudrapport

Verksamhetscontrollern presenterar Nysams huvudrapport. Nysam presenterar årligen nyckeltal för hälso- och sjukvård i en generell huvudrapport, en landstingsspecifik *huvudrapport* per deltagande landsting samt *specialitetsrapporter*. I huvudrapporten beskrivs befolkningens hälsa, befolkningens vårdkonsumtion, primärvårdens, psykiatrins och sjukhusens produktion, landstingens nettokostnader samt verksamhetens totalkostnader. Insamling av data för föregående år sker under jan-feb. Representanter från verksamheterna, statistik, ekonomer mfl. deltar i arbetet. Rapporter färdigställs under april-juni. Rapporterna finns att läsa på www.nysam.com.

Sammanfattning av resultaten för Gotland under 2009:

- Antal läkarbesök på Gotland har ökat jämfört med tidigare år
- Likaså har antalet vårdtillfällen (vårdkontakt i slutenvård) också ökat.
- Antal vårdtillfällen ligger högst jämfört med de andra Nysam-landstingen.
- Vårdtiden är bland de kortaste i jämfört med de andra Nysam-landstingen.

Nysams ekonomirapport

Ekonomichefen presenterar Nysams ekonomirapport. Rapporten är ett totalkostnadsboksut för "landstinget Gotland" och en jämförelse med andra landsting. Tyngdpunkten ligger på hälso- och sjukvård.

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

HSN § 441 Ansökan om auktorisering vårdcentraler

HSN 2010/221, Förvaltningens yttrande

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att infordra kompletterande uppgifter för samtliga vårdcentraler. Beslut om auktorisering fattas vid sammanträdet den 28 juni 2010.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 22 mars 2010 (HSN § 412) att införa fri etableringsrätt inom ramen för Lagen om vårdvalssystem inom primärvården på Gotland. Beslutet innebär att nyetablering av vårdcentralverksamhet blir möjlig efter en auktorisationsprövning som visar att den tilltänkta verksamheten kommer att uppfylla villkoren i primärvårdens basåtagande. Anslutning kan ske kontinuerligt och förutsätter ingen upphandling enligt Lagen om offentlig upphandling.

Den nya basåtagandebeskrivningen bygger på det uppdrag primärvården haft under perioden sedan 2002 men har förtydligats och anpassats till bl.a. förändringar i hälso- och sjukvårdslagen. Vidare har ersättningsvillkoren ändrats, framförallt avseende beräkningen av konsekvenser av hög eller låg täckningsgrad.

Det nya basåtagandet får konsekvenser även för befintliga verksamheter. För egenregiverksamheten föreligger ingen möjlighet att fortsätta arbeta enligt det gamla uppdraget utan en anpassning måste göras så att kraven uppfylls. För de verksamheter som bedrivs i enskild regi enligt juridiskt bindande avtal har företagen att ta ställning till om man önskar övergå till de nya villkoren, dvs ersätta gamla avtal med nya eller kvarstå i det gamla uppdraget avtalstiden ut.

Befintliga vårdcentraler har lämnat in ansökan om auktorisering för att gå in i det nya basåtagandet. Viss information saknas ännu i de ansökningar som lämnats in av vårdcentralerna.

Yrkanden

Carina Lindberg, V, yrkar på att nämnden ska fatta beslut om auktorisering vid nästa sammanträde, för att vårdcentralerna ska kunna lämna kompletterande uppgifter i sina ansökningar.

Omröstning

Vid omröstning bifaller nämnden Carina Lindbergs förslag.

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

HSN § 442 Information om organisationsförändring och rekrytering

HSN 2010/10 Presentation

Förvaltningschefen informerar om organisationsförändringen och rekrytering av nya chefer som påbörjats. Det handlar om fyra delar:

- Antalet anställda ska minska med hundra årsarbetare: en utredning ska påbörjas av vilka verksamheter som HSF ska göra mindre av. En vägledning till detta ska bl.a. vara Nysam-jämförelserna med andra landsting.
- Ny ledningsstruktur - process/flöde: Ansökningstiden för de utlysta chefstjänsterna går ut den 24 maj. Förvaltningen har haft samverkansförhandlingar med fackliga organisationer. Alla fackliga organisationer utom GLF stöder inrättande av ny ledningsstruktur.
- Budget relaterat till verksamhet: Ledningskontoret har uttalat vilja att hjälpa till i detta arbete, som ännu inte konkret har startat.
- Inre ordning och reda i förvaltningen: Vid nästa nämndsammanträde kommer revisorernas rapport om PA-frågor i förvaltningen att tas upp.

HSN au § 341 Information om organisationsförändring och rekrytering

Förvaltningschefen informerar om organisationsförändringen och rekrytering av nya chefer som påbörjats. Förvaltningen söker efter åtta erfarna chefer som antar utmaningen att tillsammans med medarbetarna forma den nya hälso- och sjukvården på Gotland. Chefstjänsterna kommer att utlyses på bred front i lokala och nationella medier. Annonseringen kommer att ske i dagstidningar, facktidningar, webb och på Destination Gotlands monitorer på färjorna.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer att hålla flertalet utbildningstillfällen under våren/sommaren. Nämndens ledamöter är välkomna att delta.

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

HSN § 443 Övriga frågor

HSN 2007/1

Studiebesök i verksamheter

Efter sammanträdet gör nämndens ledamöter studiebesök i olika verksamheter.

Verksamhet	HSN ledamöter
OIK	Curt Broberg, Christer Mattsson, Ann-Christin Wallin, Åke Kahlbom, Anders Skantz, Per- Erik Andh
Medicin- Rehabkliniken	Ivan Andersson, Amy Öberg, Åke Svensson, Jennie Jarve
Psykiatrin	Per-Olof Jacobsson, Leif Dahlby, Daicy Larsson, Yngve Andersson
Akutmottagningen	Viveca Bornold, Margareta Persson, Birgitta Eriksson, Gunnel Johansson, Magnus Ekström, Torgny Lihnell
Njurenheten/Diaverum	Carina Lindberg