



Innehållsförteckning Hälso- och sjukvårdsnämnden 25 oktober 2010

HSN § 470. Erbjudande om avgiftsfri vaccinering mot hepatit A och B till hepatit C-positiva patienter.....	1
HSN § 471 Vaccinering mot säsongsinfluensa - utökade riskgrupper.....	3
HSN § 472 Ekonomirapport.....	5
HSN § 473 Medborgarförslag: Höga läkemedelskostnader del av vårdens budgetöverskridande	6
HSN § 474 Utnyttjande av förlängningsmöjlighet i avtalet med Scandinavian Medicopter AB	7
HSN § 475 Ansökan om 2010 års stimulansmedel inom vård och omsorg om äldre	9
HSN § 476 Medborgarförslag om elsanering av vissa sjukvårdsområden.....	10
HSN § 477 Motion om insatser för unga som isolerar sig i hemmet	12
HSN § 478 Motion: Stärk barnnätverket Barnsam.....	14
HSN § 479 Remissyttrande över förslag till överföring av ansvaret för hemsjukvård	15
HSN § 480 Informations- och anmälningsärenden	17
HSN § 481 Övriga frågor	18
Inbjudningar till konferenser: deltagare från HSN.....	18
Barn med ovanliga diagnoser.....	18
Läkarbemanning på Endokrinologimottagningen.....	18
AT-läkare på ortopedkliniken	18
Seminarium om ambulanshelikopter.....	19
Insändare om barnperspektivet i organisationsförändringen.....	19

Hälso- och sjukvårdsnämnden

25 oktober 2010

Plats och tid: Hälso- och sjukvårdsnämnden, Konferensrum Bornholm, Visborgsallén 19
VISBY. Måndagen den 25 oktober 2010 kl 10.00—14.20 (lunch 12.00-13.00)

Närvarande

Beslutande:	Ej tjänstgörande ersättare:
Per-Olof Jacobsson, ordf, C	Åke Kahlbom, C
Curt Broberg, C	Britt-Louise Hansson, C
Christer Mattsson, C	Gunnel Johansson, M
Ann-Christine Wallin, C	Johannes Hörsne, M
Margareta Persson, 1:e vice, M	Anders Skantz, M
Ivan Anderzon, M	Yngve Andersson, KD
Amy Öberg, FP	Per-Erik Andh, S
Åke Svensson, 2:e vice, S	Magnus Ekström, S
Birgitta Eriksson, S	Jennie Jarve, V
Leif Dahlby, S	
Daicy Larsson, S	
Carina Lindberg, V	
Torgny Lihnell, MP (t.o.m § 478)	
Magnus Ekström, S (§ 479-481)	

Övriga: Stf hsfdir och avtalschef Rolf Forsman
Nämndsekreterare Paula Löf
Ekonomichef Yvonne Skovshoved

SACO Margaretha Schéele
Vårdförbundet/SKTF Linda Eklund

Justeringsman: Amy Öberg, Fp

Justerat den: 8 november 2010

Paragrafer: § 470-481

Underskrifter:

Paula Löf, nämndsekreterare

Per-Olof Jacobsson, ordförande

Amy Öberg, Fp, justeringsman

Anslag/Bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ: **Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Sammanträdesdatum: 25 oktober 2010

Datum för anslags uppsättande: 9 november 2010 Datum för anslags nedtagande: 6 december 2010

Förvaringsplats för protokollet: Sjukvårdsledningens kansli, Visborgsallén 19 VISBY

Underskrift:

HSN § 470. Erbjudande om avgiftsfri vaccinering mot hepatit A och B till hepatit C-positiva patienter

HSN 2010/305, Erbjudande om avgiftsfri vaccinering mot hepatit A och B till hepatit C-positiva patienter

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att de patienter med kronisk hepatit C-infektion som sköts på infektionskliniken på Visby lasarett, och som saknar immunitet mot hepatit A och/eller B, ska erbjudas vaccinering mot dessa smittämnen utan kostnad för patienten. Beslutet ska gälla fr o m 2010-11-01.

Bakgrund 12 oktober 2010: HSN au § 373. Erbjudande om avgiftsfri vaccinering mot hepatit A och B till hepatit C-positiva patienter

Hepatit C är en typ av blodsmitta som ger en kronisk, oftast symptomfri, infektion i levern hos cirka 80 % av dem som smittas. Levern kan på lång sikt ta skada av detta. Med hjälp av läkemedlet interferon kan infektionen läka ut. Sådan behandling ges på infektionsklinikerna runt om i landet. Men alla kan inte botas. För dem som fortsätter bära på detta virus finns en annan möjlighet att minska risken för allvarlig leverskada. I Läkemedelsverkets och Referensgruppens för antiviral terapi (RAV), behandlingsrekommendationer för kronisk hepatit C hos vuxna och barn anges följande:

”Patient med kronisk hepatit C riskerar allvarligare förlopp om de drabbas av hepatit A eller B jämfört med leverfriska personer. Av denna anledning rekommenderas hepatit A- och hepatit B-vaccination till dessa individer (rekommendationsgrad B).” (Information från Läkemedelsverket 6:2008. Rekommendationsgrad B är den näst starkaste graden och grundar sig på evidens från kohort- samt fall-kontrollstudier.)

Många av dessa patienter är i aktivt missbruk och man kan då inte räkna med att de skulle vara intresserade av att lägga pengar på vaccinationer. Det ligger i samhällets intresse att vaccinationen blir genomförd för att hindra allvarliga sjukdomstillstånd. Det är samma skäl som vid många andra vaccinationer som tillhandahålls av samhället. Dessutom sprids både hepatit A och B lätt i missbrukskretsar.

Vid en rundfråga till landets smittskyddsenheter visar det sig att hos de allra flesta bekostas denna vaccination av landstinget. Ibland debiteras smittskyddet, ibland ligger pengarna hos infektionskliniken. Vaccinkostnaden rör sig om cirka 1000 kr per patient. Infektionskliniken på Visby lasarett har uppgett att det på Gotland rör sig om 10-15 personer per år.

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att de patienter med kronisk hepatit C-infektion som sköts på infektionskliniken på

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

25 oktober 2010

Visby lasarett, och som saknar immunitet mot hepatit A och/eller B, ska erbjudas vaccinering mot dessa smittämnen utan kostnad för patienten. Beslutet ska gälla fr o m 2010-11-01.

Justeringsman

Utdragsbestyrkande

HSN § 471 Vaccinering mot säsongsinfluensa - utökade riskgrupper.

– HSN 2010/324 Förvaltningens förslag

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att kommunfullmäktige beslutar att vaccinationer som görs inom ramen för den årliga vaccinationskampanjen mot säsongsinfluensor, skall vara avgiftsfri för riskgrupper. Vaccin och riskgrupper skall då utgöras av det av Socialstyrelsen rekommenderade.

Smittskyddsläkaren fastställer varje år med en instruktion, vilka vacciner och vilka riskgrupper som skall ingå i den årliga vaccinationskampanjen.

Paragrafen justeras omedelbart.

Enligt beslut i KF 2008 är vissa personer 65 år och äldre samt patientgruppen hjärt- och lungsjuka befriade från avgift, vid vaccination mot säsongsinfluensan. Anledningen till avgiftsbefrielsen var att öka antalet vaccinationer inom gruppen, som tidigare betalade ett subventionerat pris på 120 kronor för sin vaccination. Avgiften för vaccination, om man inte tillhör någon riskgrupp, är 250 kronor. Dessutom tillkommer kostnaden för själva vaccinet. I år är den kostnaden 30 kronor.

Socialstyrelsen har inför årets vaccinationskampanj, rekommenderat en utökning av antalet riskgrupper enligt följande.

- Personer med instabil diabetes mellitus
- Personer med gravt nedsatt infektionsförsvar på grund av sjukdom eller medicinering
- Personer med kronisk lever- eller njursvikt
- Personer med astma. För barn och ungdom gäller svår astma (grad 4) med funktionsnedsättning.
- Personer med nedsatt andningsförmåga pga extrem fetma (BMI>40) eller neuromuskulär sjukdom
- Barn med flerfunktionshinder
- Gravida kvinnor som inte tidigare vaccinerats mot den nya influensan A(H1N1)

Rekommendationen anger förutom vilka riskgrupperna är, även vilka vacciner som bör användas inom respektive riskgrupp, samt om riskgruppen behöver vaccineras mot just detta årets förmodade influensor. Socialstyrelsens rekommendation kan alltså ses som ett sammanhållet förslag på hur Gotlands Kommun bör lägga upp årets vaccinationskampanj mot säsongsinfluensor. Smittskyddsläkaren är den tjänsteman som i samarbete med övriga specialister

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

25 oktober 2010

inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, fastställer hur vaccinationskampanjen slutligen skall utformas.

Kostnadssammanställning

	Antal vaccinationer	Kostnad (antal vacc x 280 kr)
Nuvarande riskgrupper, 65 år o äldre, hjärt- och lungsjuka, 2008, uppskattad siffra	8 000	2 240 000 kronor
Personer under 65 år i de nya riskgrupperna, uppskattad siffra	200	56 000 kronor

Justeringsman

Utdragsbestyrkande

HSN § 472 Ekonomirapport

– HSN 2010/10 [Presentation](#)

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att

- ge förvaltningen i uppdrag att utreda om en utomstående revision bör göras av kostnaderna för utomlänsvården
- ge förvaltningen i uppdrag att återkomma med uppföljning av läkares arbetstider
- att personalkostnader för läkare per automatik ska ingå i förvaltningens redovisningar av personalkostnader till nämnden

Yrkanden

1) **Ordföranden**, yrkar, efter förslag från Carina Lindberg, V, på att förvaltningen får i uppdrag att utreda om en utomstående revision bör göras av förvaltningens kostnader för utomlänsvården.

2) **Carina Lindberg, V**, vill ge förvaltningen i uppdrag att återkomma med uppföljning av läkares arbetstider. Detta med anledning av uppgifter i media om läkare som jobbat 29 dagar i sträck.

3) **Birgitta Eriksson, S**, vill att personalkostnader för läkare per automatik ska ingå i förvaltningens redovisningar av personalkostnader till nämnden.

Omröstning

Vid omröstning bifaller nämnden de tre yrkandena.

Carina Lindberg, V, vill också notera till protokollet att hon anser det vara avtalsbrott att patientavgifter tillfaller Diaverum istället för hälso- och sjukvårdsförvaltningen, och att hälso- och sjukvårdsnämnden borde ha fått möjlighet att yttra sig i frågan.

Bakgrund 12 oktober 2010: HSN au § 374. Ekonomirapport

Ekonomichefen presenterar det ekonomiska utfallet till och med september. Förvaltningens årsprognos har försämrats och ligger nu på minus 55 miljoner kronor jämfört med budget. Detta beror i huvudsak på minskat statsbidrag för läkemedel, samt kraftigt ökad kostnad för utomlänsvård.

Förvaltningschefen medverkade vid kommunledningens budgetberedning, liksom vid ett möte med kommunens revisorer. Hon informerade där om det aktuella läget i förvaltningens omställningsarbete, och om de förväntade ekonomiska effekterna för 2010 och 2011.

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

HSN § 473 Medborgarförslag: Höga läkemedelskostnader del av vårdens budgetöverskridande

– HSN 2010/249, Medborgarförslag: Höga läkemedelskostnader del av vårdens budgetöverskridande, Förvaltningens yttrande

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden anser medborgarförslaget besvarat med förvaltningens yttrande.

Bakgrund 12 oktober 2010: HSN au § 376. Medborgarförslag: Höga läkemedelskostnader del av vårdens budgetöverskridande

I ett medborgarförslag föreslås att hälso- och sjukvården bör utnyttja möjligheten att köpa in läkemedel för sjukvårdens behov från andra europeiska länder för att sänka kostnaderna.

Gotland samarbetar sedan länge med framförallt Stockholms Läns Landsting kring upphandling av läkemedel för sjukhusets behov. I ett läge där läkemedelsmarknaden förändrats finns ökade möjligheter bland annat genom utnyttjande av företag som parallellimporterar preparat att hitta kostnadseffektiva lösningar. Samtidigt bör hänsyn tas till de förmånsregler som beslutas av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket för receptförskrivna läkemedel så att inte patienterna belastas med onödigt många preparatbyten.

Medborgarförslaget är ett gott initiativ som kommer att beaktas så långt möjligt vid framtida upphandlingar.

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att anse medborgarförslaget besvarat med förvaltningens yttrande.

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

HSN § 474 Utnyttjande av förlängningsmöjlighet i avtalet med Scandinavian Medicopter AB

HSN 2008/111, Utnyttjande av förlängningsmöjlighet i avtalet med Scandinavian Medicopter AB

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden att med de justeringar av villkor som framgår av förvaltningens förslag godkänna att avtal om utnyttjande av förlängningsoption med Scandinavian Medicopter AB tecknas.

Bakgrund 12 oktober 2010: HSN au § 378. Utnyttjande av förlängningsmöjlighet i avtalet med Scandinavian Medicopter AB

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fick i februari 2010 (HSN § 402) i uppdrag att utnyttja förlängnings-möjligheten i avtalet avseende luftburen ambulansverksamhet.

Förhandlingar har förts med företaget som redovisar att företagets kostnader stigit utöver vad prisjusteringsindex givit kompensation för. Således har t ex den rörliga ersättningen sedan avtalsstarten i oktober 2005 till dags dato höjts från 7500 kronor per timme till 7812 kronor per timme för flygtid dagtid vilket motsvarar 4 procent medan reservdels- och motorservicekostnader stigit med mellan 30 och 100 procent. I nyligen ingångna avtal med landstinget Jämtland efter upphandling i konkurrens ersätts flygtid med 9500 kronor per timme.

Företaget hävdar vidare att avtalets formulering kring förlängningsmöjligheten inte är fullt tydlig samt att en förhandlingsmöjlighet finns stadgad mot bakgrund av nya myndighetsbeslut **eller motsvarande**. Om enighet inte kan nås om villkor för en förlängning kan den ena parten frånträda avtalet med 12 månaders uppsägningstid.

Vid förhandlingarna har förvaltningen hävdat att leverantören genom anbudet iklätt sig ansvar för en verksamhet inklusive möjlighet för köparen till förlängning. Större förändringar av avtalsinnehållet skulle innebära att förutsättningarna för upphandlingen rubbas. Dock delar HSF i sak företagets uppfattning avseende den låga överensstämelsen mellan valt index för indexregleringen av den rörliga ersättningen.

Ett förslag till lösning som kan accepteras av båda parter har utformats enligt följande.

- Oförändrade villkor beträffande den fasta ersättningen, dvs endast indexuppräknning enligt gällande avtal.
- En höjning av ersättningen till 8 750 kronor för flygtid dagtid fr o m 2010-10-01.

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

25 oktober 2010

- Ingen förändring av tillägget för flygtid kväll- och natt utöver indexuppräknning.
- Indexuppräknning för perioden 2010-10-01—2012-09-30 enligt AKI kol H för både fast och rörlig ersättning.

Utöver detta föreslås en bestämmelse i avtalet tillföras att leverantören vid oplanerat bortfall av helikopterkapaciteten har 24 timmarna på sig att ersätta med likvärdig helikopter. Om denna tid överskrids utgår vite med 15 000 kronor per dygn.

Räknat utifrån nuvarande utnyttjade flygtid innebär avtalsförslaget en ökad kostnad med 680 tusen kronor på helårsbas.

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att med ovannämnda justeringar av villkor godkänna att avtal om utnyttjande av förlängningsoption med Scandinavian Medicopter AB tecknas.

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

HSN § 475 Ansökan om 2010 års stimulansmedel inom vård och omsorg om äldre

HSN 2009/201, Ansökan om 2010 års stimulansmedel inom vård och omsorg om äldre

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att godkänna ansökan för 2010 års stimulansmedel för vård och omsorg om äldre.

Bakgrund 12 oktober 2010: HSN au § 382. Ansökan om 2010 års stimulansmedel inom vård och omsorg om äldre

Socialförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under 2006 – 2009 ansökt om medel från Socialstyrelsen inom ramen för insatser inom vård och omsorg om äldre personer. Medel har kunnat sökas till nya projekt inom specifika områden såsom rehabilitering, demensvård, kost och nutrition, läkemedelsgenomgångar, förebyggande hembesök och sociala innehållet samt förstärkt läkarmedverkan vid särskilda boenden.

För Gotland har ansökningarna per år utformats gemensamt. Gotlands kommun har erhållit 8 833 tkr för år 2009. Dessa medel kan användas tom 2011. Området kost- och nutrition har avslutats under 2010. Regeringen har beslutat att utforma nya krav för att få ta del av medlen bl.a. annat krav på gemensamma program eller planer inom respektive område mellan landsting och kommuner. Gotlands kommun har 31 augusti 2010 sökt totalt 4,5 mkr. Följande områden ingår i ansökan: Demensvård, Läkemedelsgenomgångar och Sociala innehållet. En sammanfattning av ansökan bifogas. Beslut ges av Socialstyrelsen i november.

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att godkänna ansökan för 2010 års stimulansmedel för vård och omsorg om äldre.

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

HSN § 476 Medborgarförslag om elsanering av vissa sjukvårdsområden

HSN 2010/248 Medborgarförslag om elsanering av vissa sjukvårdsområden, Förvaltningens yttrande

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avslå medborgarförslaget.

Bakgrund 12 oktober 2010: HSN au § 379. Medborgarförslag om elsanering av vissa sjukvårdsområden

I ett medborgarförslag föreslås att Gotlands kommun ska elsanera vissa bostadsområden och sjukvårdsområden. I medborgarförslaget ställs också frågan: "Hur förfar Gotlands kommun om en elallergiker skall läggas in på sjukhus?"

Vetenskaplig bakgrund

"Elallergi" är inte en medicinskt vedertagen term. Man har inte kunnat påvisa allergiska reaktioner på grund av elektrisk utrustning. Problembilden som begreppet åsyftar benämns i stället "elkänslighet" för att sammanfatta och bekräfta de symtom som personer beskriver. I en broschyr från 2009 "Magnetfält och hälsorisker" har Socialstyrelsen, tillsammans med fyra andra statliga myndigheter, sammanställt aktuell kunskap. Där står bl.a. följande:

"Elkänslighet definieras som de symtom som vissa personer upplever i närheten av elektrisk utrustning och som medför varierande grad av besvär för dessa personer. Trots omfattande forskning har inte några orsakssamband mellan dessa besvär och exponering för fälten från elektrisk utrustning kunnat påvisas."

I en av sina författningar (SOSFS 1998:3) ger Socialstyrelsen allmänna råd om bemötande av patienter som relaterar sina besvär till elektricitet.

Socialstyrelsen skriver att det inte gått att vetenskapligt vare sig bekräfta eller avvisa något orsakssamband mellan elektricitet och de besvär eller sjukdomar som upplevs av patienterna. Behandling av patienterna sker genom att upptäckta brister och sjukdomar behandlas i sedvanlig ordning. Övriga besvär och symtom får lindras med symtomatisk behandling och fortsatt stöd. Om patienten inte anser sig tåla viss elektrisk utrustning eller vissa miljöer, är detta något som måste tas hänsyn till så långt som det är möjligt. Socialstyrelsen skriver dock att det inte är en uppgift för behandlande läkare att rekommendera om elsanering bör ske, eftersom det vetenskapliga underlaget är osäkert.

Fastighetsförvaltningsavdelningens bedömning

Fastighetsförvaltningsavdelningen uppger att det inte finns något rum på lasarettet som är elsanerat och att generell elsanering av sjukhus är tekniskt och

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

25 oktober 2010

ekonomiskt orealistiskt. Vid nybyggnad och omfattande ombyggnader kan man minska strålning och magnetfält. Att helt elsanera är omöjligt. För avskärmning mot yttre elektromagnetisk påverkan finns "Faradays bur" i olika utformning. För mobil användning finns baldakiner/förhängen som sätts upp kring exempelvis en säng för avskärmning.

Mot bakgrund av det vetenskapligt osäkra underlaget och de praktiska svårigheterna bedömer hälso- och sjukvårdsförvaltningen att någon elsanering av sjukvårdens lokaler inte är rimlig att genomföra.

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avslå medborgarförslaget.

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

HSN § 477 Motion om insatser för unga som isolerar sig i hemmet

HSN 2010/190 Motion om insatser för unga som isolerar sig i hemmet, Förvaltningens yttrande

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden anser motionen besvarad med förvaltningens yttrande.

Bakgrund 12 oktober 2010: HSN au § 380. Motion om insatser för unga som isolerar sig i hemmet

I en motion har Vänsterpartiet föreslagit att Gotlands kommun förbättrar och samordnar sina insatser för de unga som riskerar att ”fastna i hemmet”, istället för att delta i arbetsliv eller studier. Det handlar om unga människor som isolerar sej i hemmet med datorn, i en sådan omfattning att det blir ett hinder för arbete och studier, för vuxenblivandet.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen anser att det är ett mycket viktigt område som belyses i motionen. Frågan har tidigare lyfts i kommunens gemensamma barnnätverk BarnSam.

BarnSam beslutade i november 2009 att tillsätta en arbetsgrupp med representanter från olika förvaltningar med uppdrag att titta på gruppen ”hemmasittare”. Arbetsgruppen arbetade med frågeställningar kring vad som ska göras både när signaler om begynnande problematik kommer, och då problemen uppstått. Arbetsgruppen träffades fyra gånger under våren 2010. Gruppen kom efter kartläggning fram till att det ofta går lång tid innan skolan kopplar in övriga aktörer. Den belyser att det är mycket viktigt att det sker ett samarbete över förvaltningsgränserna och att detta samarbete påbörjas tidigare än idag. I gruppen ”hemmasittare” är personer med neuropsykiatriska funktionshinder överrepresenterade. Arbetsgruppen föreslog i sin rapport bl a att:

- en gemensam handlingsplan mellan aktuella verksamheter ska tas fram.
- att ett utredningsteam för barn/ungdomar som är aktuella i flera förvaltningar ska inrättas.
- att Socialtjänstens ungdomsgrupp ska komma in i ett tidigare stadium

På BarnSams senaste möte i september beslutades följande:

- Behovet av utvecklingsarbete är för tillfället störst i grundskolan. Detta eftersom gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen för närvarande prioriterar insatser för att minska elevfrånvaro. Arbetsområdet har också införts

Hälso- och sjukvårdsnämnden

25 oktober 2010

i nämndens styrkort med krav på att gymnasieskolorna gör konkreta handlingsplaner.

- En arbetsgrupp med representanter från barn- och utbildningsförvaltningen, BUP, individ- och familjeomsorgen samt habiliteringen får i uppdrag att utarbeta den handlingsplan som föreslagits av arbetsgruppen för ”hemmasittare”. Arbetsgruppen ska också titta på goda exempel från andra kommuner, t.ex. Nynäshamn, Sundbyberg, Eskilstuna.

- Nya utredningsteam ska inte inrättas men dokumenterade gemensamma genomförandeplaner ska användas för att säkra samverkan och samordning runt varje barn / ungdom.

- Socialtjänstens ungdomsgrupp har ett uppdrag med annan inriktning och det är därför andra delar av individ- och familjeomsorgen som ska medverka i de gemensamma genomförandeplanerna.

Arbetet med att utarbeta den gemensamma handlingsplanen och implementeringen av metoden med gemensamma genomförandeplaner runt varje barn / ungdom inleds omgående under hösten 2010.

Mot bakgrund av det arbete som både planeras och pågår för unga som riskerar att ”fastna i hemmet” anser hälso- och sjukvårdsförvaltningen att motionens intentioner har tillgodosetts.

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att anse motionen besvarad med förvaltningens yttrande.

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

HSN § 478 Motion: Stärk barnnätverket Barnsam

HSN 2010/152 Motion: Stärk barnnätverket Barnsam, Förvaltningens yttrande

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden anser motionen besvarad med förvaltningens yttrande.

Bakgrund 12oktober 2010: HSN au § 381. Motion: Stärk barnnätverket Barnsam

I en motion från Centerpartiet har föreslagits att BarnSam-nätverkets roll ska stärkas. Motionären betonar vikten av tidiga, förebyggande insatser till barn och ungdomar för att motverka ett livslångt utanförskap. Han ser också stora ekonomiska vinster i att tänka och agera långsiktigt. Motionären pekar på möjligheten att agera för en sådan utveckling genom att stärka den befintliga samordningsgruppen för insatser till barn och ungdomar i Gotlands kommun, BarnSam, samt att utreda möjligheterna att tillskapa extraavsättning för barn och ungdomsinsatser. Motionären föreslår också en utredning av förutsättningarna för att införa en uppföljningsmodell inom styrkortet alternativt som socioekonomiskt bokslut eller liknande inom Gotlands kommun.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar motionärens synpunkter på vikten av tidiga förebyggande insatser och av värdet att tänka och agera långsiktigt i dessa frågor. Under våren har hälso- och sjukvårdsförvaltningen agerat inom ramen för BarnSam utifrån ett initiativ från budgetberedningen för att utarbeta ett förslag till ett vidareutvecklat och förstärkt BarnSam. Förslaget innebär en satsning på direkta insatser till identifierade, beforskade riskgrupper och utifrån evidensbaserade metoder. Förslaget innehåller rekommendationer om att i förekommande fall använda sig av socioekonomiska analyser och beräkningar både vid planering och uppföljning av de olika aktiviteterna som kan bli aktuella. Det förstärkta BarnSam föreslås finansieras med 2.5 mkr och starta sin verksamhet 1 jan 2011.

Förslaget som är underskrivet av de fyra förvaltningscheferna i Socialförvaltningen, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Barn- och utbildningsförvaltningen samt Kultur- och fritidsförvaltningen ska behandlas av kommunstyrelsen i oktober.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ställer sig i princip bakom motionen genom hänvisning till det ovan angivna förslaget om ett förstärkt och vidareutvecklat BarnSam.

Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden anser motionen besvarad med förvaltningens yttrande.

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

HSN § 479 Remissyttrande över förslag till överföring av ansvaret för hemsjukvård

HSN 2009/96, Hälso- och sjukvårdsförvaltningens yttrande, Hemsjukvårdsutredning, Konsekvenser för Primärvård, Ekonomiska förutsättningar, se även HSN § 404, HSN § 464

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden

- föreslår att kommunstyrelsen i sitt beslut tar hänsyn till vad som anförs i hälso- och sjukvårdsförvaltningens yttrande, speciellt avseende genomförandetid, ersättningsystem mellan nämnderna och journaldokumentationssystem
- vill framhålla att Gotland genom sin status som både landsting och kommun inte tvingas till samma strikta gränsdragningar i uppgiftsfördelningen mellan nämnderna som i övriga Sverige och att detta bör tas tillvara i organiserandet av hemsjukvården
- vill understryka vikten av läkarnas roll som medicinskt ansvarig i organisationen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått möjlighet till remissyttrande över kommunstyrelsens förslag om en sammanhållen hemsjukvård.

Förslaget innebär överförande av ansvaret för i stort sett all sjukvård som sker i patientens hem. Utredningen har genomförts av en arbetsgrupp med företrädare från Socialförvaltningen och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Externt konsultstöd från Öhrling Pricewaterhouse har medverkat i utredningen framförallt avseende de ekonomiska beräkningarna.

I stora drag innebär förslaget att driftansvaret för personal som arbetar med rehabilitering i patientens hem, för hembesök och för hemsjukvårdsbesök såväl dagtid som kväll och natt överförs till Socialförvaltningen. Ett gränsdragningsdokument har upprättats för att tydliggöra vilka åtaganden som hör under vilken facknämnds ansvar. De ekonomiska beräkningarna visar att kostnaderna för det definierade åtagandet är lägre på Gotland än för riket. Hänsyn har tagits till detta genom att initialt angiven kostnadsminskning tagits bort. Resultatet av beräkningarna är att 28 miljoner kronor av Hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska ram skall överföras till Socialnämnden per den 1 januari 2011.

Sammanfattningsvis anser hälso- och sjukvårdsförvaltningen att

- Standardiserade vårdplaner behövs för att den nya organisationen skall fungera bra

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden

25 oktober 2010

- Den ekonomiska ersättningen för hembesök och hemsjukvårdsbesök av distriktssköterska bör utgå från listning och besöksregistrering
- Genomförandet måste i tid anpassas till de villkor som finns i avtalen med de privata vårdcentralerna
- Samverkan mellan vårdcentraler krävs för att klara åtagandet
- Distriktssköterskorna måste dokumentera i sjukvårdens journalsystem

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

HSN § 480 Informations- och anmälningsärenden

HSN 2007/1

Delgivet

Svar till Socialstyrelsen med anledning av tillsyn hälso- och sjukvård 2008-2009 (HSN 2009/276)

Revisionsrapport: Mat- och måltidspolicy (HSN 2009/93)

Beslut om bisyssla (HSN 2008/204)

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

HSN § 481 Övriga frågor

HSN 2007/1

Inbjudningar till konferenser: deltagare från HSN

BarnSam (Samordningsgruppen för barn- och ungdomsfrågor i Gotlands kommun) bjuder in två ledamöter från HSN att delta i ett seminarium med omvärldsanalys, den 19 november, kl. 08.30-12.00.

Från HSN kommer Ann-Christine Wallin, C, och Carina Lindberg, V, att delta.

Gotland samarbetar med Stockholms läns landsting i remissrundan kring Socialstyrelsens kommande förslag till nya nationella riktlinjer om rörelseorganens sjukdomar. Det gäller artrit (ledinflammation), artros (ledförlitning), osteoporos (benskörhet) och kronisk smärta. Två representanter från Hälso- och sjukvårdsnämnden inbjuds därför till en workshop på Gotland fredagen den 19 november 8.30-12.

Från HSN kommer Amy Öberg, Fp och Leif Dahlby, S att delta.

Hälso- och sjukvårdsnämndens ledamöter har inbjudits till föreläsningar om folkhälsa den 17/18 november. För de ledamöter som deltar utgår timersättning.

Barn med ovanliga diagnoser

Carina Lindberg, V, ställde vid HSN 2 november 2009 en fråga till barnhabiliteringen om barn med ovanliga diagnoser. Frågan gällde vilka handlingsplaner som barnhabiliteringen har för barn med ovanliga diagnoser och hur man framöver kan tänka sej en finansiering av en vistelse på Ågrenska stiftelsen i Göteborg för dessa barn.

Chefen för HabRehab-enheten har som svar skrivit att frågan ska hanteras på följande sätt:

- Tre behandlare från habiliteringen kommer åka till Ågrenska stiftelsen för att få kompetens för att kunna möta barnets och familjens behov.
- Avdelningschefen för habiliteringen kommer kontakta ansvarig läkare för att se om möjligheten att skriva en specialistremiss.
- Vad gäller eventuell finansiering av vistelsen så återkommer förvaltningen med besked.

Läkarbemanning på Endokrinologimottagningen

Amy Öberg, Fp, ställer en fråga om läkarbemanningen på Endokrinologimottagningen. Läkarbemanningen på mottagningen upprätthålls till stor del genom konsulter från Karolinska Universitetssjukhuset.

AT-läkare på ortopedkliniken

Amy Öberg, Fp, ställer en fråga om stöd till AT-läkare på Ortopedkliniken.

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

Seminarium om ambulanshelikopter

Margareta Persson, M, undrar vilket datum det inplanerade seminariet med HSN och Kommunstyrelsen om ambulanshelikopterverksamheten kommer att hållas. Förvaltningen återkommer med förslag på tid.

Insändare om barnperspektivet i organisationsförändringen

Carina Lindberg, V, undrar om förvaltningen svarat på den skrivelse som representanter från Barn- och ungdomskliniken skrivit tidigare under våren, och som också publicerats i lokaltidningarna. [Förvaltningens svar](#) på skrivelsen skickades i slutet av juni.

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