



## Åter till indexsida för hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll

### Innehållsförteckning Hälso- och sjukvårdsnämnden 22 december 2008

HSN § 264. Införande av 1177 + vården på webben, information.....	1
1177.....	1
Vården på webben.....	2
HSN § 265. Medborgarförslag ”att lära av behandlingsmodell som tagits fram vid akuten på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge”.....	5
HSN § 266. Psykisk ohälsa, självska debeteende hos barn och ungdomar.....	6
HSN § 267. Dyslexiutredningar.....	8
HSN § 268. Avskrivning av fordringar 2008.....	9
HSN § 269. Omställningsarbetet.....	10
HSN § 270. Beslutsattester/attestförteckning 2009.....	11
HSN § 271. Budgetfördelning.....	12
HSN § 272. Individ ersättning, förslag till beslut om nivå på individ ersättning i primärvården 2009.....	13
Yrkande.....	13
Omröstning utan votering.....	13
Reservation.....	13
HSN § 273. Medarbetarenkäten – redovisning av resultatet.....	14
HSN § 274. Folk tandvården Burgsvik.....	15
HSN § 275. Justitieombudsmannen; Begäran om utredning och yttrande.....	16
HSN § 276. Barnahus.....	17
HSN § 277. Vårdval: Listning för nyinflyttade.....	18
HSN § 278. Övriga frågor.....	20
Avgift för digitala kopior till privata vårdgivare – yrkande och reservation.....	20
Dagens medicin-artikel.....	20
Datorstoppet.....	20
Tjänster.....	20
Infoblad.....	20
Operera flera.....	20
Informationsmöten.....	20
Inför 2009.....	20
HSN § 279. Informations- och anmälningsärenden.....	21
Beslut i andra nämnder.....	21
Delgivning.....	21
Inbjudan.....	21

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

22 december 2008

Plats och tid: Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSF konferensrum Bärnsten, S:t Göransgatan 5, VISBY. Måndagen den 22 december 2008 kl 10.00—12:40

Närvarande

Beslutande:	Ej tjänstgörande ersättare:
Per-Olof Jacobsson, ordf, c	Jenny Guteäng, m
Christer Mattsson, c	Magnus Ekström, s
Ann-Christine Wallin, c	Jennie Andersson, v
Margareta Persson, 1:e vice, m	
Ivan Anderzon, m	
Åke Svensson, 2:e vice, s	
Birgitta Eriksson, s	
Leif Dahlby, s	
Daicy Larsson, s	
Carina Lindberg, v	
tjänstgörande ersättare:	
Åke Kahlbom, c	
Yngve Andersson, kd	
Torgny Lihnell, mp	

Övriga:

Hälso- och sjukvårdsdir Ann-Christin Kullberg	
Nämndsekreterare Christina Eklund	
Stabschef Kermith Larsson	SACO -
Ekonomichef Åsa Högberg § 268-272	GLF Regina Göbel
Informatör Magne Hovland	Vårdförbundet/SKTF Maria Ahlmark
Projektleddare Helena Asker Svedberg § 264	Kommunal -
PA konsult Mikaela Braf § 273	

Justeringsman: Ivan Anderzon, m

Justerat den: 7 januari 2009 Paragrafer: § 264-279

Underskrifter:

---

Christina Eklund, nämndsekreterare

---

Per-Olof Jacobsson, ordförande

---

Ivan Anderzon, m, justeringsman

**Anslag/Bevis**

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ: **Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Sammanträdesdatum: 22 december 2008

Datum för anslags uppsättande: 7 januari 2009 Datum för anslags nedtagande: 29 januari 2009

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

Underskrift:

## HSN § 264. Införande av 1177 + vården på webben, information

– HSN 2008/216, [OH-bilder](#) 1177 + [OH-bilder](#) vården på webben

HSN § 264 sidan 1(4)

Sjukvårdsrådgivning 1177 är ett Nationellt system för rådgivning via telefon och web; Genom 1177-tjänsten får befolkningen dygnet-runt-öppen sjukvårdsrådgivning med hög tillgänglighet, kvalitet och patientsäkerhet; en regional service med nationell standard.

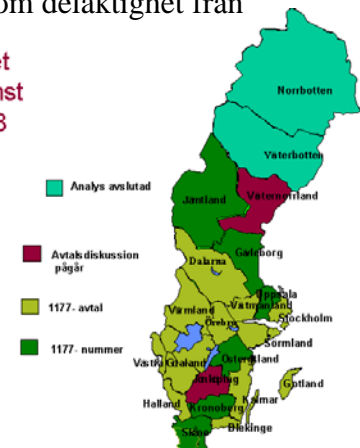
### Syftet med 1177 – tjänsten

- Ökad avlastning av den fysiska vården
- Ökad tillgänglighet
- Ökad samverkan mellan regioner för kortare väntetider och möjlighet till specialtjänster
- Rimligt enhetliga råd
- Synpunktshantering säkerställer ett lärande system genom delaktighet från alla användare

### Sjukvårdsrådgivning 1177 – innehåll

- Telefoni och Rådgivningstöd
- Regionala uppgifter
- Journaldel
- Gemensamt telefonnummer – 1177
- Kvalitetssystem
- Synpunktshantering
- Användarhjälp

Anslutningsläget  
1177 telefontjänst  
september 2008



### Införande på Gotland

November 2004 Information om 1177 till Gotlands Kommun, analys genomförs

Februari 2007 Konceptet presenteras för kommunledningen och en revision av analysen genomförs

Maj 2007 Kommunstyrelsen fattar beslut att Gotland ska ansluta sig till Sjukvårdsrådgivningen 1177

Aug 2008 Införandeprojektet startar, styrgrupp, projektledare och projektgrupp utses

### Projektets faser och tidsplan

- Tekniska förberedelser och planering november-december 2008
- Utbildning av sjuksköterskor februari 2009
- Start för rådgivningsstödet mars 2009
- Telefonnumret (1177) kopplas på september 2009
- Information till berörda medarbetare kontinuerligt
- Information till allmänheten september 2009

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

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

22 december 2008

HSN § 264 sidan 2(4)

**Startdatum**

- Rådgivningsstödet 2009-03-03
- Nationella telefonnumret 2009-09-01
- Sjukvårdsrådgivning.se vintern 2009?
- Vården på Webben vintern 2010

**Informationsplan**

- Medarbetarna/Sjukvårdsrådgivningen: Kontinuerligt
- Sjukhusets ledningsgrupp/hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp november 2008 + september 2009
- Akuten/VC/mott februari 2009
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp och socialförvaltningens oktober 2008 + september 2009
- Primärvårdens ledningsgrupp oktober 2008 + september 2009
- Hälso- och sjukvårdsnämnden december 2008
- Resursavdelningen BUF december 2008
- Alla anställda i kommunen januari 2009
- Allmänheten september 2009

Frågor??: Vill ni veta mer??? Se [www.sjukvardsradgivningen.se/1177](http://www.sjukvardsradgivningen.se/1177)

När telefontjänsten Sjukvårdsrådgivningen 1177 är fullt utbyggd kan man nå sjukvårdsrådgivningen genom att ringa 1177, oavsett var i landet man befinner sig. På samma sätt blir det en adress att komma ihåg när man vill ha information om vården via webben. När den nya webbplatsen är klar kommer den att vara nära sammanlänkad med Sjukvårdsrådgivningen 1177 - en tjänst i två kanaler.

**Vården på webben****Vision**

- Vården på webben är det självklara valet när man vill ha information, kunskap och tjänster inom hälso- och sjukvård.
- Vården på webben upplevs av allmänheten som enkel, användbar och pålitlig.
- Vården på webben förbättrar, tillsammans med landsting/regioner folkhälsan, stärker patientens ställning och ökar tillgängligheten inom vården.

Uppdragsgivare: Landstingsdirektörerna och Socialdepartementet via beställarkansliet vid Sveriges Kommuner och Landsting. Projektägare: Sjukvårdsrådgivningen SVR AB

2006: projektstart, projektorganisation, analys, förankring, planering

2007: kravställning, upphandling av leverantörer, pilot,

2009-2010: förvaltnings- och utvecklingsplan, lansering, avslut

Hur ska webbplatsen se ut och fungera?

- En gemensam ingång till vården på webben
- All information om hälso- och sjukvård för allmänheten samlas på ett ställe

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

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

22 december 2008

HSN § 264 sidan 3(4)

- Tydligt, enkelt, lättillgängligt
- Lika villkor och service i hela landet

Landstingens/regionernas egna webbplatser renodlas till att handla om organisation, demokratifrågor, medborgarinflytande och övriga verksamheter som lokaltrafik, kultur mm.

**Webbplatsens syfte**

- Öka medborgarnas tillgänglighet till vården
- Förbättra folkhälsan genom ökad kunskap
- Stärka patientens ställning genom bättre information
- Stödja vårdmötet
- Effektivisering genom samverkan

**Viktiga förutsättningar**

- Webbplatsen ska utvecklas utifrån ett användarperspektiv: Enkelt och tydligt språk och struktur, utgå ifrån behov/problem, tydlig avgränsning mot landstingens övriga verksamheter
- Webbplatsen ska bygga på sjukvårdens förutsättningar: Information och tjänster ska överensstämma med verksamhetens arbetssätt, stödja vårdmötet, avlasta och komplettera vårdpersonalen
- Webbplatsens ska kopplas till telefonrådgivningen: En tjänst i två kanaler ger råd om vård på webb och telefon dygnet runt
- Tjänster och information på fyra integrerade nivåer: - nationell - regional - lokal – personlig
- Innehåll från många olika redaktioner över landet, elektroniska kataloger, externa aktörer och källor
- Enhetlig form och struktur

Användaren upplever det som en enda webbplats

**Nationellt:**

- Kvalitetssäkrad information om sjukdomar, undersökningar, behandlingar, läkemedel, egenvård ...
- Översättningar till flera språk
- Guider och självtester
- Möjlighet att jämföra villkor över hela landet, kvalitet, väntetider, behandlingsmöjligheter, service, förmåner ...

**Regionalt**

- Sökbara adressregister till vårdinstanser – sök via söktjänst eller via interaktiv karta
- Regionala nyheter och information
- Regionala förutsättningar; avgifter, remisskrav, väntetider, förmåner ...
- Regionala patientföreningar
- Kvalitetsregister

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

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

22 december 2008

HSN § 264 sidan 4(4)

- På sikt kommunal hälso- och sjukvård; biståndshandläggare, hemtjänst, särskilt boende ...

**Lokalt**

- Kontaktuppgifter till vårdenheter
- Information från varje vårdenhet, t ex: - hitta hit - områdeskarta - parkering - besökstider - förberedelser inför undersökningar eller behandlingar - personal

**Personligt**

- Säker kommunikation med vården
- Personlig rådgivning
- Boka/boka om besök
- Beställa förnyat recept
- Följa remiss
- Läs provsvar
- Läs journal... koppling till nationella patientöversikten

**Utgångspunkter för webbplatsens innehåll**

- Ett problemorienterat användarperspektiv
- Utgår från individens situation här och nu
- Svarar på frågor som: - Var kan jag få hjälp? - Vad händer nu? - Vad kan jag göra själv? - Hur kommer det att gå för mig?

Justeringsman

Utdragsbestyrkande

## HSN § 265. Medborgarförslag ”att lära av behandlingsmodell som tagits fram vid akuten på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge”

– HSN 2008/185, (Ks 2008/427) brukare/kunder, yttrande

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden besvarar medborgarförslaget med nedanstående förklaring

### Bakgrund 2008-12-08 HSN au § 179. Medborgarförslag ”att lära av behandlingsmodell som tagits fram vid akuten på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge”

Kommunfullmäktige har enligt Kf § 124 delegerat till Hälso- och sjukvårdsnämnden att besvara Lars Ragnars medborgarförslag om att lära av et arbets sätt som tagits fram vid akuten på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge.

### Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden besvarar medborgarförslaget med nedanstående förklaring:

Effektiviseringsarbete, exempelvis att förbättra tillgänglighet, kan genomföras med olika metoder. På Karolinska/Huddinge har man valt att arbeta utifrån en metod som framtagits internt. Genom att identifiera effektiva arbetssituationer har man översatt den arbetsmodell som då använts även till andra mindre effektiva situationer.

Det finns ett flertal andra metoder som också kan användas vid effektivisering av hälso- och sjukvård. På Visby lasarett har man bl.a. använt den s.k. ”Genombrottsmetoden” för att arbeta fram nya lösningar. För närvarande pågår ett lärande i den s.k. ”Lean-metoden”, som bygger på att ta bort allt ”spill” från verksamheten, vilket också leder till effektivare processer.

Akutmottagningen på Visby lasarett hanterar betydligt färre patienter per dygn än exempelvis Karolinska/Huddinge. Arbetsmetoderna måste anpassas efter volym och resurser. Under hösten 2008 har ett prioriteringssystem (Triage) införts, vilket kommer att leda till säkrare och mer ensartade bedömningar av akut sjuka patienter. Detta kommer även att leda till färre provtagningar, snabbare provsvar och kortare väntetider. Att de förväntade effekterna blir realitet kommer att mätas i olika parametrar fortlöpande.

Efter en första noggrann utvärdering av Triage kan det bli aktuellt att se över andra sätt att effektivisera vårdprocessen på akutmottagningen på Visby lasarett. Då kan olika modeller, exempelvis den nu aktuella behandlingsmodellen på Karolinska/Huddinge, komma att bli aktuella.

Delges kommunfullmäktige och medborgaren

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

## HSN § 266. Psykisk ohälsa, självskadebeteende hos barn och ungdomar

– – HS 2008/0028, (HS 2007/122), brukare/kunder

HSN § 266 sidan 1 (2)

Carina Lindberg, v, ser allvarligt på arbetsutskottets beslut att ytterligare skjuta upp ”uppdraget att när tillräcklig klinisk erfarenhet samt vetenskapligt underlag föreligger utarbeta ett vårdprogram för unga med självskadebeteende”

### Bakgrund 2008-12-08 HSN au § 180. Psykisk ohälsa, självskadebeteende, hos barn och ungdomar

#### Bakgrund

Kommunstyrelsens beslöt i samband med behandlingen av Revisionsrapport om Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar [Ks § 149](#) och med hänvisning till beslutet [Kf § 157/2006](#)) att ”Hälso- och sjukvårdsnämnden ombeds att till kommunstyrelsen redovisa vad s om skett med anledning av kommunfullmäktiges beslut”.

Verksamhetschefen för psykiatriin informerade augusti 2008 (se HSN au § 142/[HSN § 223](#)) om att inom psykiatriin finns 10-20 patienter (av totalt cirka 2000 patienter) som uppvisar självskador; ett av symptomen på sjukdomar som utreds och behandlas utifrån den diagnos som sätts. Vårdprogram för den icke homogena gruppen med självskador finns inte i Sverige. Inom barnpsykiatriin har antalet med dessa symptom minskat. Psykiatriin vill gärna befrias från förväntan att utarbeta ett vårdprogram för unga med självskadebeteende. Arbetsutskottet gav förvaltningen i uppdrag HSN au § 142/[HSN § 223](#); att förvaltningen istället för ett traditionellt vårdprogram skulle beskriva kunskapen och hur behandlingen av patienterna går till.

#### Verksamhetschefen för psykiatriin har redovisat bl a

Den 1 juni 2003 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att belysa situationen kring flickor som skär sig. Kartläggningen utmynnade i en rapport 2004: ”Vad vet vi om flickor som skär sig?”.

Rapporten visade på stora problem och kunskapsluckor inom området. Utifrån den vetenskapliga litteraturen hade man inte kunnat fastställa några säkra kunskaper om omfattning, etiologi eller prognos, inte heller fanns dokumenterat några effektiva metoder för att förebygga, tidigt upptäcka eller effektivt behandla. Stora forskningsinsatser skulle krävas för att till fullo belysa de frågor som fanns/finns.

Socialstyrelsen ansåg det vara angeläget med förbättringar i omhändertagandet av unga människor med långvariga psykiska beteendeproblem, bl a genom att utveckla evidensbaserade behandlingsmetoder inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

I avvaktan på ett mer stabilt vetenskapligt stöd ansåg Socialstyrelsen det ändå vara angeläget att samhället skapar möjligheter för behandling med någon form

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



## Hälso- och sjukvårdsnämnden

22 december 2008

HSN § 266 sidan 2 (2)

av evidensstöd, till exempel kognitiv beteendeterapi eller dialektisk beteendeterapi. När Psykiatriska kliniken i Visby nu omorganiserar PIR:en, innebär det en ökning av kvalitet och kompetens inom KPT och DBT för hela öppenvården. Den ökade tillgängligheten innebär möjligheter att erbjuda fler patienter behandling, i stället för att som hittills behandla ett fåtal flickor åt gången. Klinikens avsikt är också att förstärka de behandlingsinriktningar som det i dag finns evidens för, vilket helt följer Socialstyrelsens riktlinjer.

Psykiatriska kliniken avvaktar ett särskilt nationellt vårdprogram för självskadebeteende, men arbetar med riktlinjer i de diagnosgrupper där de här patienterna är vanligt förekommande (t ex autismspektrumstörning, depression, personlighetsstörning mm).

Arbetet framåt fortsätter i samverkan med psykiatrins samarbetspartners inom socialtjänst och skola

- i BarnSam-gruppen när det gäller barn och ungdom 0 - 18 år

- gruppen över 18 år hanteras av POH, dvs psykiatri/omsorg/habilitering.

**Arbetsutskottet beslutar** skjuta upp behandlingen av ärendet till sammanträdet 16 februari och ber att förvaltningen kompletterar med statistiska uppgifter.

---

delges kommunstyrelsen

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

## HSN § 267. Dyslexiutredningar

– HSN 2007/1, brukare/kunder, jfr HSN § 132/2004

Vid behandling av punkten HSN § 243/oktober 2008 begärde Carina Lindberg, v, att förvaltningen redovisar- ”hur lång tid det tar att få en dyslexiutredning genomförd”

Verksamhetschefen för Habiliterings- och rehabiliteringsenheten informerar om: på logopedmottagningen har inga dyslexiutredningar på barn gjorts sedan 2006; hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2004 ”Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att remiss krävs för utredning av misstänkt dyslexi. Skolans elevvård gör de utredningar och de insatser som de kan göra med sina egna resurser och kompetens. Om man utöver detta även ser ett behov av logopedutredning, skriver skolläkaren en remiss till logopedmottagningen.

Skolläkare på barn- och utbildningsförvaltningen tycker det blivit svårt att skicka rätt remisser. Efter diskussioner med resursteamet i barn- och utbildningsförvaltningen träffas skolläkare och logoped några gånger/termin. I samarbete med barn- och utbildningsförvaltningen har en Hjälpreda gjorts för att klargöra behov, ansvar och resurser.

En van logoped gör en dyslexi-utredning på 10 timmar, för en ovan tar det 30-40 timmar. Fler logopeder i skolan skulle stödja skolan att själva utreda. Har en bra diskussion med skolan om vem som ansvarar för vad. En idé är att ha en hel logoped till skolan.

Fler och fler hjälpmedel är en fråga att hantera i sjukvården.

På vuxensidan har utredningar gjorts hela tiden, för de som behöver hjälpmedel för att kunna ta körkort, genomföra högskoleprov etc. Fyra månaders väntetid.

Dyslexi innebär att man har svårt att lära sig läsa, stava och förstå en skriven text. Om man får hjälp att öva sina läs- och skrivförmågor kan besvären av dyslexi minska. En dator med rättstavningsprogram kan vara ett bra hjälpmedel och en så kallad läslinjal kan göra det lättare att följa texten. Talböcker kan också vara till hjälp.

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

## HSN § 268. Avskrivning av fordringar 2008

---

– HSN 2008/8:108, ekonomi

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen beslutar avskriva fordringar:

Patientavgifter 121 920,34 kronor, tandvårdsavgifter 238 909 kronor och övriga avgifter 49 994 kronor

---

Samtliga fordringar har varit föremål för inkassoåtgärder. Vidare har ansökan om betalningsföreläggande inlämnats till Kronofogdemyndigheten för utslag och verkställighet. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har avtal med AK Inkasotjänst AB om överlåtelse av avskrivna fordringar för långtidsbevakning. Om företaget lyckas erhålla betalning från gäldenären får Hälso- och sjukvårdsförvaltningen 70 procent och företaget 30 procent av kapitalbelopp och ränta.

---

delges kommunstyrelsen

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

## HSN § 269. Omställningsarbetet

---

– HSN 2008/8, medarbetare/ledare

Omställningsarbetet - [HSN § 207](#) Hälso- och sjukvårdsnämnden har kommit överens om att ge förvaltningen i uppdrag att återkommande rapportera det fortsatta arbetet med: Risk- och händel-seanalys - patientsäkerhet/vårdkedjor; Risk- och konsekvensbeskrivning - arbets-miljö;.

Hälso- och sjukvårdsdirektören redovisar kort att omställningsarbetet går enligt plan.

Fas två inleds med att se över organisation och bemanning på mottagningar och jourer.

Carina Lindberg, v, är glad över, med tanke på det stora arbetet, att inget varsel lagts.

Margareta Persson, m, önskar en lite längre redogörelse vid nämndens sammanträde den 16 februari 2009.

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

## **HSN § 270. Beslutsattestanter/attestförteckning 2009**

---

– 2008/9, ekonomi, [Attestförteckning 2009-01-01](#)

### **Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

- Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer förteckningen över beslutsattestanter.
  - Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att ekonomichefen vid extraordinära tillfällen ges rätt att teckna samtliga ansvar inom förvaltningen.
  - Hälso- och sjukvårdsnämnden överlåter till hälso- och sjukvårdsdirektören rätten att vid behov tilldela respektive återta attestuppdrag under året
- 

Ekonomichefen redovisar förteckning över beslutsattestanter och ersättare. En del tjänster ännu inte är klara, och andra kommer att flyttas över till den nya serviceförvaltningen efter 2009-03-31

---

delges kommunstyrelsen

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

## HSN § 271. Budgetfördelning

– HSN 2008/9, ekonomi, [fördelning](#)

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden fördelar budgetram 2009 1 099 993 tusen kronor

Ansvar	Tusen kronor
Sjukhus	506 661
Primärvård	105 197
Tandvård	25 385
HabRehab	67 732
Försörjning	164 463
Stab/ledning	73 538
PEV	18 313
Regionvård	130 510
Läkemedelsförmån	-6 648
<b>Summa</b>	<b>1 085 151</b>

Ofördelat 14 842 tusen kronor; varav löneökning netto PO 2009 = 9 844 och diff 4 998 tusen kronor.

Ekonomichefen räknar med att till arbetsutskottet 9 februari kunna presentera en budgetbok, en specificerad budget per klinik.

### Bakgrund 2008-12-08 HSN au § 178. Ekonomi, uppföljning

Ekonomichefen redovisar utfallet, ingen förändring av prognosen. Antalet årsarbetare har minskats med ytterligare fyra till 1411 årsarbetare.

Fördelning av budget 2009 fördelas i ekonomisystemet indelat efter den nya organisationsstrukturen.

delges kommunstyrelsen

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

## HSN § 272. Individ ersättning, förslag till beslut om nivå på individ ersättning i primärvården 2009

– HSN 2008/8 och HSN 2008/9, ekonomi, förslag

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden höjer individ ersättningen till 1 380 kr per poäng. I ersättningen till de privata utförarna tillkommer en fast ersättning för hyres- och städkostnader med 201 kr vilket innebär att de privata utförarna får 1 581 kr per poäng 2009.

### Yrkande

Ordföranden yrkar att nämnden beslutar enligt förvaltningens förslag. Carina Lindberg, v, yrkar att förslaget bordläggs och att förvaltningen förhandlar om den fasta ersättningen för hyror till privata vårdgivare.

### Omröstning utan votering

Stödjer ordförandens förslag

### Reservation

Carina Lindberg, v, reservation; Jag anser att de privata vårdgivarna har egna finansiella möjligheter att bekosta sina hyres- och städkostnader. Hälso- och sjukvårdsnämnden skall inte subventionera dessa kostnader till de privata vårdgivarna.

### Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner en höjning av individ ersättningen för 2009.

Utgångsläget för beräkningen är den budget som primärvården haft 2008. Till det tillkommer löneökningsmedel för egen anställd personal 2009, statsbidrag för pneumokockvaccin och den demografiska utvecklingen med fler äldre vilket innebär en högre ersättning.

Ersättningsnivån föreslås bli 1 380 kr per poäng vilket är en höjning av nivån med 2 procent.

I ersättningen till de privata utförarna tillkommer en fast ersättning för hyres- och städkostnader med 201 kr vilket innebär att de privata utförarna får 1 581 kr per poäng 2009.

delges kommunstyrelsen

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

## HSN § 273. Medarbetarenkäten – redovisning av resultatet

– HSN 2008/8, medarbetare/ledare, OH-bilder

PA konsulten informerar om medarbetarenkäten som genomfördes två veckor under oktober. 1424 anställda tillfrågades, 88,4 procent svarade.

Svarsalternativ från 0 – 5, dvs 0 vet inte och 5 instämmer helt.

Över 4 procent är ett bra resultat, under 3,6 är icke godkänt.

Frågeområde	procent	
Arbetets värde och trivsel	4,23	
Arbetsmiljö	3,86	
Utveckling i arbetet	3,47	under godkänt
Inflytande och delaktighet	3,81	
Ledarskap	3,68	
Attraktiv arbetsgivare	2,74	Gotlands kommun

Viktigt att förbättra	
- på egna arbetsplatsen	Lön, möjlighet till kompetensutveckling, fysisk arbetsmiljö och arbetsbelastning
- i Gotlands kommun	Lön, ledarskap, anställningstrygghet och kompetensutveckling

Förvaltningens ledningsgrupp fick resultatet i början av december och sprider vidare till sina enheter. Viktigast är att ute på arbetsplatserna vid ATP och samverka diskutera sina resultat, och ta fram fem förbättringsområden och plan för genomförande och åtgärdsprogram. Förnyad enkät kan bli aktuell hösten 2009.

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



## HSN § 274. Folktandvården Burgsvik

– HSN 2008/123 och HSN 2008/79 samhälle: se HSN § 140/2001

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att avveckla folktandvårdsverksamheten i Burgsvik per den 13 september 2010 samt därvid försälja befintlig utrustning och lager.
- att meddela Tekniska nämnden om att Hälso- och sjukvården inte avser bedriva verksamhet i egen regi i den aktuella fastigheten efter den 13 september 2010 och därigenom möjliggöra för Tekniska nämnden att besluta om eventuell försäljning av fastigheten

### Bakgrund 2008-12-08 HSN au § 181. Folktandvården Burgsvik

I enlighet med gällande tandvårdplan antagen av hälso- och sjukvårdsnämnden skall befintliga entandläkarkliniker avvecklas. I praktiken har detta avsetts ske i takt med naturlig avgång eller om verksamheten kan överlåtas till privat regi. Så har under 2008 skett med folktandvårdskliniken i Lärbro och Fårösund.

Möjligheter har under hösten 2008 uppkommit att med en god framförhållning avveckla folktandvården i Burgsvik. Om hälso- och sjukvårdsförvaltningen avvecklar verksamheten i egen regi finns minst en intressent som kommer att öppna en privat driven tandvårdsklinik. Förutsättningen är att nyetableringen kan planeras med lång framförhållning.

Förvaltningen har vid flera tillfällen under hösten sammanträffat med en tandläkare som uttryckt ett tydligt intresse för att starta verksamhet i Burgsvik. Vid kontakt med klinikens personal har lämplig tidpunkt för avveckling av kommunens verksamhet resonerats fram. Denna tidpunkt är den 13 september 2010.

En särskild aspekt som bör beaktas är att avveckling av verksamheten innebär att kommunen inte längre har någon verksamhet i fastigheten varför ett intresse bör finnas hos Tekniska förvaltningen att även avveckla ägandet.

### Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att avveckla folktandvårdsverksamheten i Burgsvik per den 13 september 2010 samt därvid försälja befintlig utrustning och lager.
- att anvisa Tekniska nämnden om att Hälso- och sjukvården inte avser bedriva verksamhet i egen regi i den aktuella fastigheten efter den 13 september 2010 och därigenom möjliggöra för Tekniska nämnden att besluta om eventuell försäljning av fastigheten.

delges kommunstyrelsen och tekniska nämnden

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

## HSN § 275. Justitieombudsmannen; Begäran om utredning och yttrande

– HSN 2008/194, (JO dnr 5975-2008, aktbilaga 3 och 4), yttrande

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar överlämna yttrandet från dåvarande cheföverläkaren till justitieombudsmannen

Dåvarande chefläkaren inom psykiatrin säger bland annat att patienten vårdades i Växjö fram till 2008-01-23, således mer än 4 år, varefter han ånyo överfördes till Nygårds i Garda. Under dessa 4 år har den lokala Länsrätten i Växjö kontinuerligt prövat hans LRV-vård.

Chefläkarens uppfattning är att frågan om permission till Nygårds i Garda skulle ha ägt rum i Växjö och antog att så hade skett före överflyttningen till Gotland.

Psykiatriska kliniken aktualiserade ärendet för Länsrätten på Gotland när det var aktuellt med en ny 6-månadersprövning sommaren 2008

### Bakgrund 2008-12-08 HSN au § 182. Justitieombudsmannen; Begäran om utredning och yttrande

Hälso- och sjukvårdsnämnden har av Justitieombudsmannen anmodats att inkomma med utredning och yttrande i ärende JO dnr 5975-2008; LRV-patienters vistelse på behandlingshem utan att domstol beslutat om tillstånd att vistas utanför sjukvårdsinrättningens område eller till chefsöverläkaren överlämnat rätten att för patienten besluta om sådant tillstånd.

Av remissvaret bör bland annat framgå vad som var skälet till att chefsöverläkaren – såvitt framgår av länsrättens dom – hade uppfattningen att länsrätten överlämnat till denne att beträffande patienten besluta om tillstånd att vistas utanför sjukvårdsinrättningens område.

Justitieombudsmannen begär att remissvaret och eventuella bilagor skickas i två exemplar senast den 20 januari 2009. Till remissvaret ska fogas ett protokollsutdrag från det sammanträde vid vilket nämnden fattade beslut om yttrandet till JO.

delges justitieombudsmannen

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

## HSN § 276. Barnahus

---

– HSN 2008/184, [rapport](#), samhälle

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen inför arbetssättet enligt barnahusmodell enligt beskrivningen i rapporten.
  - att samarbetet konstitueras i ett myndighetsöverskridande avtal
- 

### Bakgrund 2008-12-08 HSN au § 183. Barnahus

En arbetsgrupp med deltagare från Socialförvaltningen, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten och Rättsmedicinalverket har arbetat fram ett förslag på att införa ett arbetssätt enligt Barnahusmodell.

Bakgrund, beskrivning av arbetsmetodik och förutsättningar på Gotland finns redovisat i rapport – [Inrättande av arbetssätt enligt Barnahusmodell på Gotland](#).

### Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen inför arbetssättet enligt barnahusmodell enligt beskrivningen i rapporten.
- att samarbetet konstitueras i ett myndighetsöverskridande avtal.

---

delges kommunstyrelsen och SON

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

## HSN § 277. Vårdval: Listning för nyinflyttade

– HSN 2008/106, brukare/kunder

HSN § 277 sidan 1(2)

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner hanteringen att alla inflyttade personer får information om möjligheten att välja läkare på vårdcentral istället för att listas enligt nuvarande regler på den vårdcentral som ligger närmast bostadsadressen

### Bakgrund 2008-12-08 HSN au § 184. Listning för nyinflyttade

Enligt reglerna i Basåtagandet för primärvården har en person bosatt på Gotland möjlighet att välja vårdcentral och läkare. Vårdcentralen skall inom högst tre månader erbjuda personen att bli listad även om detta innebär att man måste öka sin kapacitet. Nyfödda listas med automatik på samma läkare som mamman. Personer som flyttar inom Gotland behåller sin listning om de inte själva anmäler önskan om byte.

Personer som flyttar till Gotland listas enligt nuvarande regler på den vårdcentral som ligger närmast bostadsadressen. De nyinflyttade kan senare göra ett aktivt val av vårdcentral och läkare. För hantering av den passiva listningen av nyinflyttade har alla adresser på Gotland i listningssystemet sorterats till olika vårdcentraler allt efter deras relativa storlek. Hälso- och sjukvården upprättade för ändamålet en styrtabell. Styrtabellen fastställdes inför beslutet om familjeläkarsystemet 2002 och har i stort sett inte ändrats sedan dess.

I samband med tillkomsten av nya vårdgivare i Vårdval Gotland har diskussioner förts om hur vårdcentralernas "omland" skall definieras. Det är naturligtvis av stort intresse för alla vårdcentraler om man har ett tillflöde av patienter som inte gör ett aktivt val. Under ett år flyttar ungefär 2000 personer till Gotland vilket är ett icke oväsentligt antal. Inflyttningen varierar i omfattning mellan stad och land och mellan olika kvarter.

Mot bakgrund av att det under hösten varit osäkert om ytterligare en vårdcentral skulle etableras på Gråbo har vi avvaktat med att göra om den geografiska indelningen. Under tiden har diskussioner förts med vårdcentralerna om nuvarande modell är funktionell. Vår bedömning är att de nya reglerna i Vårdval Gotland än mer fokuserar på patientens val. Det är därför tid att avveckla det ovan beskrivna systemet för passiv listning. En geografisk fördelning av passivt listade kräver en ständig omkalibrering av vårdcentralernas geografiska närområde i takt med att Vårdcentralernas storlek/listningspoäng hela tiden förändras.

Istället föreslås att alla inflyttade personer får information om möjligheten att välja läkare på vårdcentral. Informationen ges via den tidning som distribueras av kommunen samt via ett riktat utskick från hälso- och sjukvården.

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

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

22 december 2008

HSN § 277 sidan 1(2)

En ändring från delvis passiv till aktiv listning kräver en ändring av reglerna såtillvida att en patient som är olistad inte får sättas på kö utan måste ges möjlighet att omgående bli listad på den vårdcentral han eller hon väljer.

Ett byte av system har diskuterats med både de privata utförarna och egenregi-verksamheten. Inställningen är positiv under förutsättning att de inflyttande ges god information. Några negativa konsekvenser har inte anförts.

**Arbetsutskottet föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden** godkänner handlingen.

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

## HSN § 278. Övriga frågor

– HSN 2007/1

**Avgift för digitala kopior till privata vårdgivare – yrkande och reservation**  
Carina Lindberg, v, yrkar att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar ge förvaltningen i uppdrag att ta fram beslutsunderlag för att ta ut avgift för digitala kopior (jämfört med beslut i Kf om papperskopior nyligen).

Ordföranden yrkar avslag

Omröstning utan votering stödjer ordförandens förslag.

### Reservation

Carina Lindberg, v; Enligt beslut i kommunfullmäktige har hälso- och sjukvårdsnämnden rätt att ta betalt för journalkopior. Kostnaden för digitala kopior av journalkopior kan betalas av de privata vårdgivarna själva. Därmed kan patientsäkerheten garanteras.

### Dagens medicin-artikel

Carina Lindberg, v, refererar artikel i Dagens Medicin om läkare med egna bolag i Estland, som hyrs in av hyrläkarfirmor..... Förvaltningen får följa upp avtalen med hyrläkarfirmorna och ta reda på vad man kan ta reda på.

### Datorstoppet

Allvarligt driftstopp, hårdvarufel på fastlandet. Händelseanalys görs.

### Tjänster

36 sökande till nämndsekreterar/utredartjänsten. Fem har uttagits.

En sökande till 0,5 tjänst chefläkare. Två sökande till AT-/ST-studierektor.

Intervjuer i början av januari.

### Infoblad

Förvaltningen planerar ge ut info-blad med kort information 8 gånger per år.

### Operera flera

Hälso- och sjukvårdsdirektören har sagt ja till ortopediska kliniken att operera 12 patienter från fastlandet.

### 2008-12-08 HSN au § 186. Övriga frågor Informationsmöten

Birgitta Eriksson, s, tackar förvaltningen för ett bra utfört jobb med proffsigt genomförda möten med befolkningen kring ”Långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård för befolkningen på Gotland”. Bra att tjänstemän och politiker ställde upp gemensamt.

### 2008-12-08 HSN au § 186. Övriga frågor Inför 2009

Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar från hälso- och sjukvårdsdirektörs-möte: Räknar med att få cirka 7 miljoner kronor från vårdgarantimiljardens ”befolkningspott”. Förslaget till fördelning kommer som ”snabbremiss” under våren.

En annan remiss som kommer handlar om överlåtelse av mottagningar för läkare och sjukgymnaster anslutna till nationella taxan.

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

## HSN § 279. Informations- och anmälningsärenden

– HSN 2007/1

HSN § 279 sidan 1(2)

### Beslut i andra nämnder

[KS § 245 Månadsrapport oktober 2008](#)

[KS § 280 Konkurrensutsättning kopieringstjänster](#)

[KS § 279 Konkurrensutsättning av kommunens post- och pakethantering](#)

[Kf § 148 Strategisk plan och budget 2009-2011](#)

[Kf § 151 Medborgarförslag; nya: HSN 2008/217 och HSN 2008/218](#)

### Delgivning

[Samverkansnämnden Stockholm/Gotland protokoll](#)

[Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet](#)

[Jämförelser mellan landsting 2008](#)

[Bilaga 3 Vårdkonsumtion inom ett urval operationer](#)

[Riktlinjer för intern och extern kommunikation se sidan](#)

[Nya beteckningar på vårdavdelningar, Visby lasarett](#)

[Tack för ambitiös behandling av medborgarförslag \(HSN § 254\)](#)

[Avtal gällande hantering av barnhälsovårdsjournaler i Friskolor \(HSN § 197\)](#)

[Utvärdering av sommaren 2008, Visby lasarett](#)

[MHK Beslut Othem Kilåkern 2; Kilåkern – beslut om återkallande av godkänd livsmedelsanläggning](#)

[Anmälan av bisyssla – frigörande andning – tidigare beviljad, ny ansökan pga eventuell tjänst som enhetschef \(HSN 2008/204\)](#)

[Arbetsmiljöverket: AIST 2008/30783, 2008/30782](#)

[Redovisning Bra sjukskrivning ”sjukskrivningsmiljarden”](#)

[Orättvis avgift? - patients önskan att befrias från patientavgift för besök pga komplikation efter en operation.](#)

[Nya beteckningar på vårdavdelningar, Visby lasarett](#)

[Ändrade beteckningar på vårdenheter inom Operations- och intensivvårdskliniken](#)

[Utdelning 2008 ur fonden – samstiftelse för sjukvården](#)

[Uppföljning av koncernens styrkort 2008: frågor till förvaltningarna – inlämning 12 januari.](#)

### Inbjudan

[Kommunakuten AB: Rätt beslut vid upphandling i konkurrens 9 februari 2009](#)

**2008-12-08 HSN au § 185. Stimulansmedel för tobaksavvänjning** (HSN 2008/196, sök medel: [inbjudan](#), [ansökan](#))

Riksdag och regering har beslutat att arbetet med att motverka tobaksbruk i Sverige ska intensifieras. Förutom ökade anslag till frivilligorganisationer och till Sluta-Röka-linjen under åren 2008-2010, ska Statens folkhälsoinstitut i samverkan med kommuner, landsting, länsstyrelser och frivilligorganisationer bedriva tobakspreventivt arbete och kunskapsbaserad metodutveckling bland såväl barn, ungdomar som vuxna.

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

## Hälso- och sjukvårdsnämnden

22 december 2008

HSN § 279 sidan 2(2)

Totalt 5 miljoner kronor avsätts och fördelas under år 2009.

Medel kan sökas för ett år och ska användas för att intensifiera och vidareutveckla arbetet med tobaksavvänjning i landstinget. Användningen av medlen bör utgå från evidensbaserade metoder. Arbetet bör särskilt inriktas mot att tillgodose behovet av målgruppsanpassad tobaksavvänjning som når de grupper som röker eller snusar mest. Primärvårdens patienter är den viktigaste målgruppen.

Förvaltningen kommer att ansöka om medel till två projekt.

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