

PROTOKOLL 2/2007

Sammanträdesdag 2007-09-07

Närvarande:

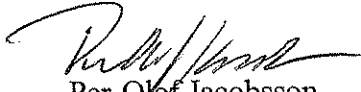
Ordförande: Per-Olof Jacobsson (c), Gotland
Ledamöter: Lars Joakim Lundquist (m), Stockholm
Gustaf Hoffstedt (m), Gotland
Juan Carlos Cebrian (s), Stockholm
Åke Svensson (s), Gotland

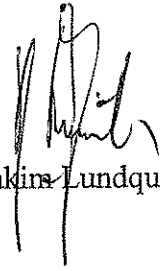
Ersättare: Eva Nypelius (c), Gotland
Inger Ros (s), Stockholm
Margareta Persson (m), Gotland
Birgitta Eriksson (s), Gotland

Övriga: Tjänstemän från Gotland
Rolf Forsman
Katarina Michanek
Sune Handell
Bo Magnusson

Tjänstemän från Stockholm
Christina Torstensson
Lars-Bertil Arvidsson
Bo Brismar
Lennart Iselius
Jan Adolfsson
Bo Wikström
Leif Karnström, sekr

Justeras:


Per-Olof Jacobsson


Lars Joakim Lundquist

Vid protokollet:


Leif Karnström

Mötet öppnas

Ordförande Per-Olof Jacobsson förklarade mötet öppnat och hälsade alla välkomna.

§ 2

Val av justerare

Till justerare valdes ordföranden och Lars Joakim Lundquist.

§ 3

Aktuell information om läget i Stockholm och på Gotland

Christina Torstensson informerade om läget i Stockholms läns landsting. Den mest aktuella frågan för närvarande är uppdraget att införa vårdval från och med 1 januari 2008. En närmare beskrivning av arbetet med bland annat auktorisering, ersättning, ansökningar och risker hänsköts till § 10. I samband med införande av vårdval pågår också ett arbete med öppna jämförelser och rankning. I syfte att stödja patienten vid val av vårdgivare kommer jämförande resultatmätt att publiceras och finnas tillgängliga bland annat på Vårdguiden. Christina informerade vidare om de översyner som genomförs av den psykiatriska vården med bland annat ett förslag till nytt ersättningssystem och den geriatriska vården där bland annat förändringar i befolkningens ålderssammansättning gör att utbudsstrukturen behöver anpassas. Befolkningsökningen (Stockholms befolkning beräknas öka med halva Gotlands varje år) är en fråga som behöver hanteras i kommande budgetarbete. En sk långtidsutredning har startat i vilken en samlad bedömning ska göras av olika faktorer som påverkar den framtida hälso- och sjukvårdsstrukturen på 10 års sikt. Utredningen ska vara klar i juni 2008.

Rolf Forsman informerade inledningsvis om sommarsituationen på Gotland då antalet människor som vistas på ön mångdubblas: 58000 människor bor på Gotland, men 1,5 miljoner personer reser med båt till ön varje år! Detta ställer naturligtvis speciella krav på hälso- och sjukvårdsverksamheten. Vårdgarantin uppfylls på Gotland som är bäst i landet inom den slutna vården. Telefontillgängligheten inom primärvården är cirka 90 procent. Ekonomin visar ett prognostiserat underskott på cirka 44 mkr eller 4,5 procent. En utredning om den framtida hälso- och sjukvården på Gotland har precis genomförts av förvaltningen och kommer att behandlas politiskt inom kort. Diskussion pågår om det går att lägga ut njursjukvården på entreprenad. Skälen är brist på läkare och att njursjukvården inklusive dialysvården är avgränsbar. Även på Gotland finns ett uppdrag att införa vårdval inom primärvården.



§ 4

Genomlysningen av Karolinska Universitetssjukhuset

Lennart Iselius informerade om den pågående genomlysningen av Karolinska Universitetssjukhuset. Konsultfirman McKinsey har anlåtats för uppdraget. Lennart visade några OH-bilder för att beskriva dagsläget i arbetet. Eftersom man är mitt i genomlysningsarbetet och mycket kan komma att förändras så bifogas inte OH-bilderna till protokollet. Arbetet startade i maj 2007 och slutrapport kommer 15 oktober 2007.

Syftet med genomlysningen är att utforma en långsiktig hållbar strategi för sjukhuset och man arbetar med fyra fokusområden; verksamhetsstyrning, effektivitet, organisation/styrning och FoU. Målet är att vara ett av Europas fem bästa universitetssjukhus 2011.

Frågorna och diskussionen efter föredragningen handlade bland annat om hur man hanterar kort- respektive långsiktiga ekonomiska problem i förändringsarbetet, om och hur patientperspektivet finns med i genomlysningen, hur förändrade beställningarna på exempelvis kliniknivå kan påverka verksamheten.

§ 5

Onkologiskt Centrum

Inför mötet hade tre dokument distribuerats till nämndens ledamöter; en kortfattad verksamhetsberättelse, ett arbetsmaterial om Vink samt ett budgetunderlag.

Jan Adolfsson informerade kort om verksamheten under det första halvåret 2007.

Därefter informerade Jan om Vink (Virtuellt nationellt kompetenscentrum), som är ett förslag med inriktning att skapa en utökad nationell samverkan som stöd för professionernas och sjukvårdshuvudmännens arbete med cancervårdens fortsatta utveckling. Genom förslaget skapas en arena för att möta de ökade vårdbehoven, kraven på en likvärdig vård i hela Sverige, människors krav på en god information etc., med ett gemensamt och målinriktat förbättringsarbete. Förslag till samverkansområden är:

- cancerepidemiologisk analys
- riktlinjer och indikatorer
- medicinska prioriteringar
- hälsoekonomi
- register och IT
- förbättringsarbete och kommunikation

Förslaget har tagits fram i diskussioner mellan företrädare för sjukvårdshuvudmännen, Socialstyrelsen, SKL samt cheferna för landets sex regionala Onkologiska centra.

fm

Som sista punkt redovisades budgetunderlaget för verksamhetsåret 2008. Frågorna och diskussionen som följde handlade bland annat om följande.

Registreras det fortfarande för hand till kvalitetsregistern (Lars Joakim Lundquist)
- Svar: Ja, det registreras fortfarande för hand men allt mer sker med automatik

I budgetunderlaget står att det med dagens förutsättningar knappast finns utrymme för fler vårdprogram. (Juan Carlos Cebrian)
- Svar: Det är ganska lätt att ta fram ett vårdprogram men att det är kostsamt att förvalta, underhålla och uppdatera dem. Det finns ett ansvar att ta hand om de vårdprogram som finns idag.

§ 6

Uppdrag till IT-rådet

Bo Magnusson informerade om IT-rådets förslag till uppdrag. En utgångspunkt för förslaget är att man ser IT som en förutsättning för samverkan. Som ett exempel nämndes att SLSO's pilotversion av Take-Care utvärderas på Gotland.

Samverkansnämnden beslutade

att ge IT-rådet i uppdrag att utarbeta ett förslag till utvecklat samarbete inom IT-området mellan Stockholms läns landsting och Gotlands kommun

§ 7

Val av representant till Rikssjukvårdsnämndens rådgivande tjänstemannagrupp

Lars Joakim Lundquist, som är ordinarie ledamot av rikssjukvårdsnämnden, informerade kort om nämndens arbete. Mer information finns på Socialstyrelsens hemsida.

Samverkansnämnden beslutade

att utse chefläkare Henrik Almqvist vid HSN-förvaltningen, SLL, som representant för Stockholm-Gotland regionen i rikssjukvårdsnämndens rådgivande tjänstemannagrupp

§ 8

Förslag till anmälan av samverkansnämndens protokoll

Samverkansnämnden beslutade

J M

att föreslå hälso- och sjukvårdsnämnden, produktionsutskottet respektive landstingsstyrelsen i Stockholms läns landsting och hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunstyrelsen på Gotland att vid sina respektive sammanträden anmäla samverkansnämndens protokoll

§ 9

Adjungering i samverkansnämnden

Enligt arbetsordningen, §2, för samverkansnämnden Stockholm-Gotland, kan nämnden erbjuda de politiska partier inom Stockholms läns landsting och Gotlands kommun, som inte ingår i nämnden, att vardera utse en representant som adjungerad i nämnden.

Samverkansnämnden beslutade

att det är fritt för Stockholms läns landsting respektive Gotlands kommun att tillämpa §2 i arbetsordningen

§ 10

Det fortsatta arbetet

- Vårdval i Stockholm och på Gotland

Christina Torstensson informerade om arbetet med vårdval i Stockholm. I föredragningen redovisades syftet med vårdval, definitioner av auktorisering och kundval. Vidare om vilka auktoriseringskrav som ställts, hur avtalsvillkoren ser ut, innehållet i regelboken samt ersättningsmodell. I ett första steg införs vårdval för husläkarverksamhet och basal hemsjukvård, BVC och fotsjukvård. Ansökningar om auktorisation skulle ske senast 31 augusti. Resultatet blev att samtliga nuvarande vårdgivare har inkommit med ansökningar. Dessutom har 80 nya ansökningar inom husläkarverksamheten inkommit, 20 nya inom BVC och 42 inom fotsjukvård. Det innebär att inga "vita fläckar" finns, dvs det finns inget geografiskt område som kommer att sakna vårdgivare. En riskanalys genomförs för närvarande och exempel på riskområden är större ökning av besöksvolymen än budgeterat, ökade kostnader för medicinsk service, läkemedel och tolkar, etc. Andra riskområden som analyseras är eventuella förändringar i vårdstrukturen, effekter på andra vårdgrenar, bristande behovstillfredsställelse, brister i de psykosociala insatserna, etc. Driftstart sker den 1 januari 2008. I steg 2 sker en inbjudan till auktorisation för verksamheterna MVC, logopedi och läkarinsatser i särskilt boende. Dessa ansökningar ska vara inne senast 12 oktober.

Frågorna och diskussionen som följde handlade bland annat om följande:

Listar man sig i Stockholm på doktor eller vårdcentral? (Åke Svensson)

– Svaret är: i första hand på doktor men det går även på mottagning. En doktor som har fullt på listan får inte säga nej till en olistad patient utan måste sätta upp denna patient i en kö.

Finns krav på samma journalsystem för landstingsdrivna och privata mottagningar?

(Rolf Forsman)

– Svaret är nej. Däremot finns krav på uppgifter som ska inrapporteras till HSN-förvaltningen.

Finns något samband med besöken på sjukhusen, som i Halland? (P-O Jacobsson)

– Svaret är nej, bland annat beroende på det stora antal privata specialister som arbetar på den nationella taxan.

Ges ersättning för samverkan med kommunerna och försäkringskassan? (Juan Carlos Cebrian)

- Svaret är: Ja, det ingår i kapiteringen.

Rolf Forsman informerade om att på Gotland pågår en planering för att införa vårdval inom primärvården. I dag bedrivs primärvården helt av kommunen. Ersättningen består till 80 procent av en fast del och till 20 procent av en rörlig del. Listning på husläkare eller vårdcentral är en viktig fråga bland annat av skälet att det ofta saknas doktorer att lista sig på.

- Information om de olika samverkansråden

Katarina Michanek informerade kort att följande Formaliserade Råd för samverkan finns etablerade 1-6, utomlänsprislistor bör etableras snarast och medicinsk teknik är under diskussion:

- Onkologiskt centrum
- KarGo
- IT
- FoUU
- Upphandling
- Folkhälsoarbete
- Medicinsk teknik
- Utomlänsprislistor

Bo Wikström informerade om hur det kliniska samarbetet KarGo vuxit fram från det Telemedicinska centret i slutet av 90-talet till det partnerskap i praktiken som det är

idag. Ett avtal finns tecknat 2006 tom 2011, som också innehåller underavtal inom 20 områden.

Sune Handell gav ett exempel på partnerskap i praktiken med IVA transporter. Transportteamet på Astrid Lindgrens barnsjukhus (ALB) och den gotländska motsvarigheten är i ett konkret samarbete där Gotlands snart 20-åriga erfarenhet av transportlogistik och ALBs medicinska kunnande ger ett unika möjligheter att erbjuda transport under svåra medicinska förhållanden. Samarbetet är ett typiskt vinna-vinna-koncept i KarGo-anda. (Konceptet kommer att presenteras på årets läkarstämma.)

Bo Magnusson informerade om att inom området medicinsk teknik har genomförts mellan 30 och 40 gemensamma upphandlingar.

- ordförandens frågeställningar vid senaste sammanträdet

Eftersom ordföranden ej kunde delta vid sammanträdet bordlades punkten till nästa sammanträde

§ 11

Övriga frågor

- Ansvarskommittens förslag.

Per-Olof Jacobsson och Lars Joakim Lundquist redovisade mycket kortfattat respektive yttrande över Ansvarskommittens förslag. Enligt Per-Olof vill Gotland avseende sjukvården fortsätta samverka med Stockholm. Enligt Lars Joakim ser Stockholm olika typer av regioner som inte behöver vara desamma för hälso- och sjukvård som arbetsmarknad eller kollektivtrafik. Vidare ser Stockholm inte 2 miljoner invånare som någon absolut gräns. Stockholms yttrande är ännu inte behandlat i landstingsstyrelsen.

§ 12

Mötet avslutas

Ordföranden avslutade mötet och tackade ledamöter och övriga närvarande.