

Avtalsförhandling 2008

<i>Datum</i>	071121
<i>Tid</i>	15.00-16.00
<i>Plats</i>	Sabbatsberg
<i>Närvarande</i>	St E - Angeles Bermudez Svankvist, Fredrik Ellwén SSV - Anders Nettelbladt, Bo Nyström, Marie Levin
<i>Ej närvarande</i>	St E - Anne Odergren SSV - Malin Jonsson


1 Välkomna

Anders N hälsar St E välkomna.

2 Avtal 2008

Marie L inleder med en resumé av tidigare möten avseende denna avtalsstilläggsförhandling för 2008. Förhandlingsprotokollet (bifogas) från den 24 oktober ger en heltäckande bild av vad som är överenskommet sedan tidigare bland annat vad det gäller ekonomiska ramar och bestämning av volymer. Här nedan besluten kort i punktform:

- Löne- och priskompensation uppräknas med 2 %
- Uppräkning av volymer på grund av ökad befolkningsutveckling motsvarande 2 %.
- Miljö- och kvalitetsparametrar och dess målrelaterade ersättning á 0,2 % respektive 2,0 %
- Beräkning av pensionskostnader, bilaga 10 enligt huvudavtal, gäller
- Lucentis, ersättning och volymer, läggs in i huvudavtalet



Kommentarer från St E

Den absoluta nivån (direktiv från den politiska ledningen) av endast 2 % för pris- och lönekompensation kommer inte att väga upp de kostnader St Erik har att hantera. Stora rationaliseringar, som 2 %-nivån ovan innebär, är redan gjorda. Nu har för andelen, ca 17 %, anställda tillhörande Kommunal slutits ett treårsavtal som ger mellan 8 och 15 % löneökning under en treårsperiod. Vårdförbundet har sagt upp sitt avtal och vad det innebär i ökade lönekostnader är svårt för vårdgivaren att överblicka.

De 2 % som St E får för befolkningsutvecklingen anser de allt för lågt, men accepterar nivån och att fördelningen varierar mellan sjukhusen beroende på att behov och befolkningsutvecklingen påverkar olika.

St E skulle önska en garanti redan nu för ett nytt flerårsavtal (i enlighet med majoritetens skrivningar i förslag till budget 2008 om styrningsstrategi av akutsjukhusen att *"flerårsavtal – gemensamma planer och strategiska mål som är mer långsiktiga bör utarbetas"*) för att möjliggöra satsningar, investeringar och omstrukturering som planerats. Särskilt viktigt för en långsiktig strategi är verksamheterna för AMD (åldersförändringar i gula fläcken), screening av ögonbotten vid diabetes och katarakter. I synnerhet också för att dessa verksamheter är starkt kopplade till de FoUU uppdrag som St E har i egenskap av universitetssjukhus.

3 Beslut

St E och beställaren är överens om den ekonomiska ramen och volymerna för avtalstillägg 2008 (se specificering i bilagda protokoll från den 24 oktober).

Avtalstillägget iordningställs med sina olika bilagor och sändes till St E. I avtalstillägget kommer en skrivning att formuleras om att snarast i början av 2008 påbörjas en dialog mellan vårdgivaren och beställaren om förutsättningarna för ett långsiktigt avtal from 2009.

4 Övrigt

Det påstås finnas mellan sjuttio och åttio tusen diabetiker. Lika fullt är det bitvis ett problem, särskilt i de södra länsdelarna, att få den ansvarige husläkaren att remittera diabetespatienter för screening av ögonbotten.

MINNESANTECKNINGAR
2007-11-21

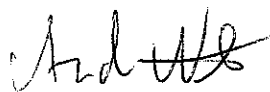
Inför Vårdval och auktorisering av husläkarna ser St E en farhåga att detta problem förvärras då ekonomin kommer att bli än mer styrande.

St E berättar om sitt nya angreppssätt att vid fem tillfällen prova drop-in mottagning för screening. Det första drop-in tillfället ägde rum på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge och var riktat till arabisktalande. Vid det tillfället kom 40 diabetiker som aldrig blivit screenade. Två ytterligare drop-in mottagningar har man hunnit genomföra på St E och då kom inalles 125 icke screenade diabetespatienter. Således finns patienterna, men vårdkedjan synes inte fungera optimalt.


Beställaren informerar att de inom HSN-förvaltning kommer att hålla ett inledande möte nästa vecka om denna problemställning. I nuvarande avtal och i regelboken för den kommande auktoriseringen står *"att Vårdgivaren skall följa för uppdraget tillämpliga riktlinjer, SBU-rekommendationer, regionala samt lokala vård- och handlingsprogram, inklusive det som återfinns i VISS"*

Frågetecken finns om hur vida det återfinns korrekt information i VISS (Vårdinformation i StorStockholm) om hanteringen/remitteringen av "diabetesögon". VISS är organisatoriskt placerad under Forum och Centrum för vårdutveckling (CVU). VISS styrelse rymmer representanter från CVU, primärvården och från akutsjukhusen via chefläkare. St E för frågan vidare till sin chefläkare/SPESEK, Anne Odergren.

Vid pennan
Marie Levin



Anders Nettelbladt



Angeles Bermudez Svankvist

Avtalsförhandling 2008

<i>Datum</i>	071024
<i>Tid</i>	10.30-11.30
<i>Plats</i>	Sabbatsberg
<i>Närvarande</i>	St E – Anne Odergren, Fredrik Ellwén SSV - Anders Nettelblatt, Piret Kaaman Lepisk, Yvonne Vallstedt, Malin Jonsson, Marie Levin
<i>Ej närvarande</i>	St E - Angeles Bermudez Svankvist

1 Välkomna

Anders N hälsar St E välkomna och inleder kort med information om de yrkanden som hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning lagt fram inför ärendet om budget 2008 i Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). Yrkanden som HSN biföll i sitt budgetbeslut den 11 oktober gällde bland annat medel á 100 miljoner för Lucentis. Slutgiltigt kommer budgeten att hanteras i början av december i Landstingsfullmäktige.

2 Avtal 2008

Överenskommet sedan tidigare

Marie L uppdaterar det som enligt senaste förhandlingsmöte, 070829, och St E skriftliga, daterat till 070913, återkoppling godtagit beräknat utifrån omslutningen av avtal 2007 på 200,865 Mkr.

- Löne- och priskompensation uppräknas med 2 %
- Uppräkning av volymer på grund av ökad efterfrågan/befolkningsutveckling med 1 %. Volymerna avser en ökning med 800 akuta besök, 80 stycken skelnings- och nystagmusoperationer på barn och 220 behandlingar/besök (behov efter screening av diabetespatienter)



- Miljö- och kvalitetsparametrar och dess målrelaterade ersättning á 0,2 % respektive 2,0 %
- Beräkning av pensionskostnader, bilaga 10 enligt huvudavtal, gäller

Ytterligare beställning

Beställaren ser ett eftersatt behov, relaterat till befolkningsutvecklingen, i länet och en ökad kösituation av framför allt elektiva öppenvårdsbesök. Därav prioriteras en ytterligare beställning av 2000 elektiva öppenvårdsbesök (till en kostnad av 2 miljoner kronor) för äldre, 65-75 år, enligt den volymökning/kostnad som St E specificerade i ett yrkande daterat 070823.

Överproduktion

För överproduktionen, som gäller framför allt cirka 1500 akuta öppenvårdsbesök, 2007 tillskjuts inga nya medel.

Lucentis

Ersättning och volymer avseende Lucentis läggs in i huvudavtalet och får en "egen rad" och ett eget tak. Ersättningstaket sätts till 60 miljoner kronor, 100 % rörlig ersättning efter prestation, operationsomkostnaden fastställs till 2000 kronor per injektionstillfälle och tidigare överenskommet snittpris á 2000 kr per kontrolläkarbesök och ersättning för läkemedlet gäller. St E yrkande att antal injektionstillfälle anges med siffran 3600 injektioner (+/- 10 %) godtas.

För Lucentis 2007 skrivs inget, som tidigare planerats, avtalstillägg då ärendet om medel för innevarande år fortfarande ligger hos Landstingsstyrelsen för vidare utredning. St E fortsätter att fakturera som hittills.

Kommentarer från St E

Beslutet att inte tillgodoräkna överproduktion pressar St E som har ett hårt tryck på den akuta mottagningen. Den ökade beställningen av elektiva öppenvårdsbesök välkomnas då det finns ett stort behov hos just äldre. St E har förståelse för Beställarens resonemang att se till hela länets befolkning och behov och att en ökad beställning av elektiv öppenvård bör avlasta akuten. En förutsättning är att verksamheten på St E planeras jämnare över året och att husläkarna kan ta fler av de "enklare" besök som nu söker till St E akut. I nuläget är det mycket varierande vad husläkaren anser sig vilja/kunna göra. Det handlar bland annat om husläkarens intresse för området och ju närmare husläkarmottagningen ligger St E ju lättare är det att hänvisa patienter till ögonspecialisten. Beställaren måste ställa krav på och följa upp vad som sker i närsjukvården.



St E tar med sig förutsättningarna för avtal 2008 och återkommer.**3 Övrigt**

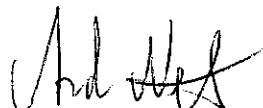
Marie L relaterar till det formalia som behöver göras inför avtal 2008. Avtal kan iordningställas med formulering att avtalets giltighet givetvis råder under förutsättning att landstingsfullmäktige beslutar om budget/HSN godkänner avtal.

Ersättningsbilaga och uppföljningsbilaga behöver revideras något. Förtydligande av "4-raders" behöver verkställas. Miljöbilagan för 2008 har en ytterligare parameter som handlar om allergena produkter. Det paragrafer som tidigare skickats ut i förslag till avtalstillägg gällande Lucentis läggs in i avtalstillägget för huvudavtalet. Två nya paragrafer gällande ersättning till patient för utebliven operation (St E betonar vikten av tillgång till korrekt informationsmaterial att delge patienterna) och vite vid underlåtande av rapportering till CVR kommer att läggas in i avtalstillägget. Beträffande CVR har St E i nuläget ett problem med Take Care- avtalet, som går via Karolinska, där väntetider rapporteras. Beställaren hjälper till i forskandet av vad problemet består i.

Beställaren återkommer med avtalsförslag och nya skrivningar enligt ovan.

Anders N informerar slutligen om den att-sats från politiken i förslag till beslut om "Budget för 2008 och planering för 2009-2010" som HSN beslutade om den 11 oktober. Att-satsen lyder: *att* upphandla den ögonbottenscreening som inte upphandlades 2007
Beställaren har ännu inte börjat analysera innebörden eller planering av arbetet utifrån det direktivet.

Vid pennan
Marie Levin


Anders Nettelbladt
Anne Odergren

MINNESANTECKNINGAR
2007-10-24