

Sammanfattning av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut den 26 maj 2021

Här är en sammanfattning av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt sammanträde den 26 maj.

Vill du fördjupa dig i ärendena så finns handlingar och underlag till sammanträdet här:

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2021-05-26>

På sidan publiceras också protokollet, några dagar efter sammanträdet.

Delårsrapport per april 2021

Delårsrapport per april 2021 är hälso- och sjukvårdsnämndens första uppföljningsrapport till regionstyrelsen. I rapporten lämnas nämndens samlade bedömning, ekonomisk analys och rapportering av viktiga händelser.

Nämndens övergripande sammanfattning

Verksamheten har under årets första tertial i allt väsentligt fortsatt präglas av den pågående pandemin och vården av covid-19-patienter. Det har inneburit stora ansträngningar för vården och en omställning med prioriteringar för att upprätthålla vård i sin helhet. Fokus har varit att minska smittspridning och antalet patienter som behöver sjukhusvård. Det har inneburit att planerade projekt och utvecklingsarbeten har pausats.

Under en kort period under hösten 2020 återgick vården till ett mer normalläge men sedan oktober 2020 ökade smittspridningen åter i länet. Mycket kraft och resurser har lagts på att hantera flödet av Covid-patienter, många i behov av intensivvård.

Under första delen av året noteras fortsatt hög nyttjandegrad av digitala tjänster via 1177.se. Det är en 45 procent ökning jämfört med samma period förra året. Det är ett resultat av aktivt arbetet med att tillgängliggöra flera tjänster digitalt via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Under våren har en del nya verksamheter startat upp inom regionen. Några exempel är ett kontaktcenter som ska underlätta och förbättra arbetet med att slussa barn och unga patienter med psykisk ohälsa till rätt vårdnivå samt ett neonatalt hemsjukvårdsteam.

I Skellefteå återöppnade öronmottagningen i Skellefteå. Inom ramen för omställningen mot god och nära vård finns flera initiativ, till exempel digitala lösningar och mobila team. Den nya samverkansstrukturen har under hösten arbetat fram en, mellan kommunerna och regionen, gemensam framtidsbild som i skrivande stund har gått ut för beslut hos huvudmännen.

Rehabilitering efter post-covid är ett flöde som engagerar många verksamheter.

Inom området högspecialiserad vård har under våren sju remisser varit ute för påseende och ställningstagande. Regionen har lagt stor vikt vid avstämning och samverkan med andra remissinstanser i Norra Regionen med syftet att ge en kraftig och enad signal från Norra landsändan.

I en nationell jämförelse är vårdgarantiläget, både för besök och åtgärder högre i mars 2021 än riksnittet. För mars 2021 var vårdgarantiläget för besök 73 procent i regionen och 72 procent i riket och får åtgärder (operationer, utprovning av hörapparat och påbörjad behandling inom barn- och ungdomspsykiatri) 60 procent i regionen och 55 procent i riket.

Telefontillgängligheten till primärvården har under det första kvartalet 2021 minskat från 78 procent i januari till 55 procent i april månad.

Orsaken till den minskade tillgängligheten är en trolig effekt av att vaccineringarna mot Covid-19 har kommit i gång i större skala och detta skapar högt tryck på inkommande samtal till primärvården.

Den förstärkta vårdgarantin mäts genom uppföljning av andel medicinska bedömningar inom 3 dagar och har i regionen under det första kvartalet legat runt 70 procent, motsvarande siffra för riket är ca 80 procent.

Regionen har sedan uppstarten av den förstärkta vårdgarantin kunnat förbättra tillgängligheten något, men ytterligare arbete är nödvändig för att nå den nationella målnivån på 85 procent.

Det är vidare glädjande att folktandvården, trots pandemin, uppnått ett resultat för intervallbesök på 99,2 procent för barn och unga upp till 23 år.

Ekonomi

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar per april ett underskott med 105 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 2,4 procent per april. Ekonomin påverkas fortsatt av den pågående pandemin både genom ökade och minskade kostnader men också genom tillkommande statsbidrag.

När vården återgår till ett mer normalläge kommer arbetet med att hantera den uppskjutna vården att intensifieras liksom det fortsatta arbetet med den ekonomiska omställningsplanen och dess åtgärder.

Årsprognos för Hälso- och sjukvårdsnämnden vid delår per april bedöms uppgå till -200 miljoner kronor. Denna prognos avseende budgetavvikelse för verksamhetens nettokostnader inkluderar statsbidrag för pandemin och med antagandet att vården återgår till ett mer normalläge andra halvåret.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att fastställa delårsrapporten.

Vidare skall nämnden tillskriva regionstyrelsen att nämnden inte klarar sitt uppdrag inom rådande ekonomiska ramar. Trots detta ser nämnden att åtgärder förutom den redan beslutade omställningsplanen inte är aktuella så länge effekterna av Coronapandemin råder.

Remiss av betänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg

Regionen och länets kommuner samverkar i dag kring vård och omsorg av patienter/omsorgsmottagare med utgångspunkt i våra respektive uppdrag och ansvarsområden.

Behovet av att kunna överföra information av betydelse mellan de olika huvudmännen, men även inom kommunernas socialtjänst, är stort och av stor betydelse för patientsäkerheten och huvudmännens möjlighet att uppfylla sin skyldighet att ge god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Delad information ökar också möjligheten till en mer personcentrerad vård och omsorg.

Nuvarande reglering om inre sekretess i patientdatalagen försvårar en sådan informationsöverföring och därmed en effektiv och ändamålsenlig vård och omsorg.

Regionens bedömning är att de förslag som betänkandet för fram gynnar omställningen mot en god och nära vård där flera av pågående samarbetsprojekt grundar sig i just behov av ökad dokumentations- och informationsöverföring.

Behovet av förändringar är stort och regionen tillstyrker generellt förslaget till ny lag om informationsöverföring mellan vård och omsorg samt till kvalitetsuppföljning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att skicka iväg yttrandet enligt upprättat förslag.

NUS By 5A, ombyggnad för KTC, KFC och Läkarprogrammets kansli samt uppehållsyta

Kliniskt träningscentrum (KTC) är idag placerade i By 1B på Norrlands universitetssjukhus. Lokalerna är inte anpassade efter det uppdrag som ska genomföras. KTC ha sjukskrivningar kopplade till inomhusproblem. Enligt regionens fastighetsutvecklingsplan ska byggnaden avyttras på grund av teknisk standard.

Kliniskt forskningscentrums (KFC) verksamhet har utvecklats och är i stort behov av mer yta för att kunna bedriva mer studier enligt uppdrag. Idag är de evakuerade till paviljong 24C.

Lokalerna är planerade för Kliniskt forskningscentrum (KFC) våning 0 och 1 samt för Kliniskt träningscentrum (KTC) Våning 4.

En placering av KTC i byggnaden innebär samarbetsmöjligheter och för utveckling av pedagogik samt förbättrat nyttjande av lärare och utrustning.

Läkarprogrammets kansli samt uppehållsrum/ lunchrum för studenter är inplanerade på ett våningsplan. Det innebär att läkarprogrammets kansli placeras nära sjukhuset och att nuvarande uppehållsrum för studenter i byggnad 3A, 9 trappor avlastas och ersätter det tidigare studentuppehållsrummet i vårdvetarhuset. Närhet och flöden för studenter blir adekvat.

Total yta för ombyggnad är 3635 m²

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att ge i uppdrag till regionstyrelsen att genomföra ombyggnad för KTC, KFC och Läkarprogrammets kansli samt uppehållsyta i byggnad 5A på Norrlands universitetssjukhus till en kostnad av 73 miljoner kronor, i enlighet med investeringsplanen.

Eventuell avvikelse från beräknad investeringsram vid upphandlingsförfarandet skall återrapporteras för vidare hantering i Regionstyrelsen.

Ökade driftkostnader regleras i budgetarbetet 2023.

Ramökning 2022–2025 fastighetsinvesteringar

Investeringsbehoven för Region Västerbotten är stort och gällande investeringsram kan inte hantera de behov som finns för att kunna bedriva en adekvat verksamhet.

Psykiatrin vid Norrlands universitetssjukhus flyttar under kommande år till det nya psykiatrihuset By 28. Åtgärder i psykiatrins befintliga lokaler, By 23, ska enligt ram att påbörjas 2026, men behövs tidigare för Medicinkliniken.

Vindelns Folkhögskola finns inte i planerad i investeringsramarna. Folkhögskolan har akuta behov för att kunna hålla köket öppet, samt att det finns risk för läckage i värmesystem och tak.

En ny hälsocentral, Tomtebo HC, behöver byggas för att hantera den ökande inflyttningen i Tomtebo med omnejd för att inte belasta Ålidhems HC mer. Ålidhem HC har idag för trånga lokaler i förhållande till listade patienter.

Reservvatten till Norrlands universitetssjukhus är en säkerhetsrelaterad investering för att klara de krav som MSB ställer på egen vattenförsörjning vid leveransavbrott.

Eftersom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter berörs behöver nämnden fatta beslut om att tillstyrka ramökningen innan regionfullmäktiges sammanträde.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att godkänna en ramöknings enligt förslag för perioden 2022 till 2025 enligt Bilaga 1 (se ärende 9 i handlingarna:

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2021-05-26>)

Ärendet överlämnas till Regionstyrelsen för vidare beredning.

Särskilt yrkande KD. Reservation.

Särskilt yrkande L: Reservation.

Särskilt yrkande C och M. Reservation.

Avgiftsfrihet vid uteblivet besök vid gynekologisk cellprovskontroll

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att ta bort avgiften för kvinnor som uteblivit från Gynekologisk cellprovskontroll (GCK) efter ombokning av tiden, från och med den 1 september 2021.

Kvinnor 23–64 år kallas regelbundet till livmoderhalsscreening enligt nationella riktlinjer. Provtagningen är avgiftsfri enligt lag sedan 2018 och staten kompenserar regionerna för inkomstbortfallet.

Vid uteblivit besök kan ej avgift avkrävas på grund av att det inte är ett avtalat vårdbesök. Om kvinnan däremot har ombokat tiden, via 1177 eller via telefonsamtal med GCK-kansliet, och uteblir utan att avboka tiden, har primärvården rätt att kräva en avgift på 100 kr.

Bakgrunden till förslaget att ta bort avgiften är bland annat:

- Det går inte att se i bokningssystemet om det är kvinnan själv eller vårdgivaren som har ombokat tiden. Om vårdgivaren har gjort en ombokning, till exempel på grund av sjuk personal, kan kvinnan ändå drabbas av att avkrävas avgift trots att det inte var ett ”avtalat vårdbesök”, vilket strider mot lagen.
- Provtagningsenheterna i länet gör olika, alla utnyttjar inte möjligheten att ta ut avgift, och således hanteras det olika i länet och kvinnor i länet debiteras inte på samma villkor.
- Västerbotten är den enda regionen i landet som tar ut avgift i denna situation
- Mammografienheten i länet tar inte ut avgift vid uteblivit ombokat besök.
- Avgiften riskerar att försämra deltagandet i screening och drabba redan utsatta kvinnor.

Ändrad patientavgift för tobaksavvänjning

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att införa kostnadsfri tobaksavvänjning inom Region Västerbotten.

Alla insatser som stärker individens levnadsvanor och bidrar till ett hälsosammare liv är en viktig intäkt för regionen, samtidigt ett led mot regionens mål om en jämlik hälsa.

Tobaksavvänjning är mycket kostnadseffektivt för hälso- och sjukvården och för den enskilde individen. Tobaksbruk är den störst bidragande riskfaktorn till sjukdomsördan i Sverige och Västerbotten.

Att förebygga ohälsosamma levnadsvanor, där tobaksbruk står för en väsentlig del, minskar t.ex. 80 procent kranskärslsjukdom och stroke, 30 procent av cancer och 90 procent av diabetes.

Högsta andel nikotinberoende finns bland de mest sårbara och sjukskrivna, för vilka kostnadsfri tobaksavvänjning i många fall kan vara avgörande.

Fler nikotinberoende, ofta multisjuka patienter skulle få hjälp att bli tobaksfria, med minskad risk för sekundär sjukdom.

Det pågår ett arbete för ökad samordning inom primärvårdsområdena och med tydliggörande av tillhörighet och funktionsbeskrivning av Tobakspreventiva mottagningarna på länets tre sjukhus som bidrar till effektivisering och kvalitetssäkring av det tobaksförebyggande arbetet.

Kostnadsfri tobaksavvänjning bidrar till att individer/patienter med fler ohälsosamma levnadsvanor, de i riskgrupper, mest sårbara och sjukskrivna ges ökad möjlighet och motivation att bli tobaks- och nikotinfria.

Införande av frågor om våldsutsatthet i Region Västerbotten

Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta att rutinmässiga frågor om våldsutsatthet införs i alla verksamheter som möter patienter.

Personal med patientkontakt ska genomgå grundläggande utbildningsinsatser inom området våld i nära relationer.

Nämnden föreslår också att regionstyrelsen beslutar att rutinmässiga frågor om våldsutsatthet införs i beställningen av Hälsoval för primärvård och tandvård.

Dessutom att frågor om våldsutsatthet införs i regionens medarbetarsamtal.

Bakgrunden är att man vill förstärka Region Västerbottens arbete med att tidigt förebygga, möta och behandla våldsutsatta till följd av våld i nära relationer. Målet är att fler patienter som lever i pågående våldsutsatthet eller har tidigare erfarenheter av våld i nära relationer, oavsett ålder, könsidentitet, sexualitet m.m., uppmärksammas och får rätt stöd och hjälp i mötet med länets hälso- och sjukvård och tandvård.

Regionen behöver även arbeta med att integrera kunskap om våld i nära relationer i det interna arbetet riktat mot medarbetare. Region Västerbotten är en stor arbetsgivare och kan antas ha en ansevärd mängd medarbetare som lever i våldsutsatthet.

Bedömningen är att detta arbete under 2021 till stor del går att genomföra utifrån befintliga utvecklingsmedel från Socialstyrelsen och det arbete som Folkhälsoenheten bedriver inom området. Dessa medel rekvireras dock på årsbasis och utgör därmed inte en långsiktig finansiering.

Komplettering av hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente

Hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente behöver uppdateras och kompletteras då det har uppdagats brister på några områden.

Kris- och katastrofmedicinsk beredskap samt höjd beredskap Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar och uppdrag behöver uttryckas och klargöras i reglementet för att tydliggöra nämndens roll i situationer med höjd beredskap.

Anställningsmyndighet för förvaltningschefer. Revisorerna har uppmärksammat brister i nämndernas reglementen rörande anställningsmyndighet för nämndernas förvaltningschefer. Region Västerbotten har i reglementena fastställt att nämndernas förvaltning ska ledas av en förvaltningschef som ska rekryteras av regiondirektören i nära samråd med berörd nämnd. Revisorerna anser att det behöver förtydligas att regionstyrelsen därmed är anställningsmyndighet för respektive nämnds förvaltningschef.

Centralt personuppgiftsansvar – nationella kvalitetsregister. Drift och styrning av de nationella kvalitetsregistren har varit under granskning. Utifrån denna granskning har det uppmärksamats att allt faktiskt arbete med de nationella kvalitetsregistren ligger under hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde. Det har också uppmärksamats ett behov av tydligare riktlinjer, rutiner och kontroll över de nationella kvalitetsregistren.

Region Västerbotten har påbörjat ett sådant arbete och i det uppmärksammat att rapporteringsvägarna och det dagliga arbetet har försvårats av att Regionstyrelsen är utsedd i reglementet som CPUA i stället för Hälso- och sjukvårdsnämnden. Med anledning av detta föreslås att hälsooch sjukvårdsnämnden ska vara centralt personuppgiftsansvarig myndighet för de nationella kvalitetsregister som Region Västerbotten ansvarar för.

Därmed uppnås också en samordning mellan personuppgiftsansvaret och ansvaret för allmänna handlingar enligt tryckfrihetsförordningen, offentlighets- och sekretesslagen och arkivlagen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att anta reglementet antas med de föreslagna kompletteringarna som beskrivs i bilaga under ärende 13:

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2021-05-26>

Upphandling av MRT-utrustning till Bild- och funktionsmedicin

Upphandlingen avser ett utbyte av en BFM Västerbottens gamla MR-kameror. Kameran som skall ersättas har varit i bruk sedan 2009. Den nya utrustningen ska användas för utredningar och uppföljningar av ett flertal olika sjukdomstillstånd bland annat cancersjukdomar och neurologiska sjukdomar.

En mindre del av kameratiden erbjuds Umeå universitet att nyttja till forskningsstudier. Detta ska regleras enligt ett särskilt avtal mellan UmU och Region Västerbotten.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att fastställa upprättat förslag till tilldelningsbeslut.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att tilldela leverantören/leverantörerna XXXX upphandlingen. Namn på leverantör anges i det justerade protokollet.

Upphandling av färgningsutrustning, förbrukningsmaterial till Laboratoriemedicin

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde i mars att upphandling av färgningsutrustning och förbrukningsmaterial.

Till utrustningar för cancerdiagnostik på klinisk Patologi på Laboratoriemedicin behövs systembundet förbrukningsmaterial för att kunna färga inkomna prover som sedan ska användas för diagnostisering. Utan dessa förbrukningsmaterial kan ingen diagnostik utföras inom histopatologi och immunhistokemi.

Tidigare avtal har nu löpt ut och ett nytt behöver tecknas. Det nya ramavtalets totala maximala giltighetstid är 4 år där dagens kostnad för förbrukningsmaterial uppgår till ca 6 miljoner kronor per år. Ramavtalets totala kontraktsvärde blir då ca 24 miljoner kronor.

Upphandlingen har genomförts genom öppet förfarande. Prövning av anbud har skett i enlighet med upphandlingsdokumenten.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att tilldela leverantören/leverantörerna upphandlingen. Namn på leverantör anges i det justerade protokollet.

Initiativärende till HSN gällande punkt 6: delårsrapport och åtgärder för att klara verksamhet inom budget (KD)

Kristdemokraterna har lämnat in ett initiativärende till HSN där man skriver att man är oroliga över det ekonomiska läget, efter ytterligare en delårsrapport som visar röda siffror och där omställningsplanen enbart uppfylls till 66 procent.

Kristdemokraterna vill med start vid hälso- och sjukvårdsnämnden i juni få återsporterat hur många som anställts det senaste året och därefter ges löpande rapportering. Var de har anställts, i vilken verksamhet och i vilka roller? Utan regelbunden redovisning kring detta finns heller ingen möjlighet att nå en budget i balans. Det är hög tid för en stärkt styrning och ledning, menar KD.