

# Sammanfattning från hälso- och sjukvårdsnämnden den 23 november 2023

**Här är en sammanfattning av några av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt sammanträde den 23 november 2023. Samtliga beslut finns att ta del av i protokollet.**

Vill du fördjupa dig i ärendena, se [handlingar och underlag till sammanträdet](#)

På sidan publiceras också protokollet, några dagar efter sammanträdet.

## Månadsrapport oktober

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för oktober månad ett underskott mot budget på 107 miljoner kronor. Det innebär att den ackumulerade negativa avvikelserna mot budget uppgår till 762 miljoner kronor efter tio månader. Under perioden har intäkterna varit 2,9 procent lägre än föregående år medan kostnaderna ökat med 9,8 procent.

Intäkterna samlat redovisar ett underskott mot budget för perioden på 32 miljoner kronor, varav vårdintäkterna ett överskott på 3 miljoner kronor. Patientintäkter och tandvårdsintäkter redovisar fortsatt stora underskott.

Kostnaderna redovisar ett ackumulerat underskott mot budget som uppgår till totalt 729 miljoner kronor. Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader där underskottet mot budget uppgår till 479 miljoner kronor. Kostnaderna för personal jämfört med föregående år har ökat med 10,7 procent, en kostnadsökning som till viss del kan förklaras av lönetillägg och högre sociala avgifter 2023

Produktionskostnaderna och kostnader för köpt utomlänsvård fortsätter redovisa stora underskott.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att informationen är delgiven.

## Uppföljning av införandet av framtidens vårdinformationsstöd - FVIS-programmet

Månadsrapporten för FVIS-programmet för oktober 2023 innehåller en lägesrapport, information om riskbilden, prognos och budget.

Oktober innebar en fortsatt röd riskbild i och med leverantörens förseningar. Cambio Health Care Systems AB har inte lyckats leverera de delar som utlovats enligt gemensamt överenskommen tidplan vad gäller det nya vårdinformationssystemet Cosmic. Detta trots att de nio regioner som ingår i Sussa gjort vad man kunnat för att tidplanen ska hållas. Tidpunkterna för införande i regionerna kommer att behöva justeras vilket kräver hantering och dialog kring konsekvenserna.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att informationen är delgiven.

## Upphandling av diabetestekniska hjälpmedel

Regionen står inför en ny avtalsperiod och upphandling kring diabetestekniska hjälpmedel. Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att fastställa upphandlingsunderlaget. Avtalet ska innefatta samtliga diabetesspecifika förbrukningsvaror och diabetestekniska hjälpmedel. Värdet uppskattas till 260 miljoner kronor för en avtalsperiod om fyra år.

Diabetestekniska hjälpmedel behövs till patienter med diabetes så att de dagligen ska kunna sköta sin egenvård. Egenvården är en central del av diabetesvården för att minska risken för senare diabeteskomplikationer samt förebygga akuta komplikationer som lågt eller högt blodsocker.

## Rekommendation om minskad användning av hyrbemanning i regionens verksamheter

Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderar till regionstyrelsen att besluta om att följa Sveriges kommuner och regioners (SKR) rekommendation om kraftigt minska hyrbemanningen, anpassad till varje regions förutsättningar. Region Västerbotten ska genom detta verka för att kraftigt minska användningen av hyrbemanning i regionens verksamheter.

SKR ser att den betydande ökningen av inhyrd personal inom regionerna under de senaste åren har fått stora negativa följder. Det påverkar möjligheten till långsiktigt hållbara verksamheter med kontinuitet för patienterna, säker vård och ständig utveckling. Ökad användning av hyrbemanning resulterar också i högre vårdkostnader för regionerna. Därför har SKR i samarbete med alla regioner htagit fram gemensamma åtgärder för att säkra bemanningen och förbättra arbetsmiljön för medarbetarna.

Att minska hyrbemanningen kan på kort sikt medföra viss försämring av tillgängligheten för vissa områden.

## Granskning av administrativa rutiner vid Barn- och ungdomscentrum år 2023

Revisorerna har granskat Vid följsamhet av administrativa rutiner vid Barn- och ungdomscentrum (BUC) och hittat brister:

- Behörigheter till journalsystemet NCS cross var inte avslutade för 6 av 14 medarbetare som inte längre arbetade kvar på basenheten.

- Behörigheter att attestera i personal- och lönesystemet Visma var inte avslutade för 2 medarbetare som inte längre arbetade kvar på basenheten.
- 7,22 procent av basenhetens leverantörsfakturer var betalda efter betaldatum.
- 33 procent av basenhetens resor utanför länet var inte beställt med upphandlad resebyrå.
- 9 av 50 fakturer saknade korrekt underlag.
- Endast 4 av 41 reseräkningar och friskvårdsbidrag saknade korrekt underlag.
- 10 av 36 lönelistor saknade signatur av behörig chef.
- Basenheten hade under granskningsperioden i snitt 685 osignerade anteckningar som översteg tidsgränsen på 14 dagar, vilket motsvarade 2,85 procent. Under samma tidsperiod var medelvärdet för regionens övriga sjukvårdsverksamheter 7,11 procent.
- Basenheten saknar en lokal patientsäkerhetssamordnare.

Barn- och ungdomscentrum har upprättat ett yttrande där man beskriver vilka åtgärder man har och planerar genomföra med anledning av revisionens granskning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fastställt yttrandet och ger hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att stärka internkontrollen av de identifierade bristerna som rapporten pekat på och ska återrapporteras årligen.

## Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården

Region Västerbotten har fått möjlighet att kommentera en promemoria/rapport som rör elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso-, och sjukvården och tandvården.

Av regionens svar framgår att:

- Region Västerbotten ställer sig i huvudsak bakom förslagen som framförs i promemorian.
- Dagens regler att vårdnadshavare och barn ej har direktåtkomst till barnets uppgifter via Journalen på 1177.se från det år barnet fyller 13 år fram till det fyller 16, har inneburit många problem på olika sätt. Det är bra att tydliggöra barnets respektive vårdnadshavarens elektroniska tillgång till barns uppgifter.
- De lösningsförslag som presenteras kräver bland annat en del utbildning för hälso- och sjukvårdspersonal rörande kunskaper kring sekretessprövning, risk- och mognadsbedömningar, vårdsystemens tekniska förutsättningar och så vidare.
- Vårdgivarna behöver få vägledning av lagstiftaren i till exempel hur bedömningar av sekretessfrågor ska gå till och vem som ansvarar för att spärra uppgifter och underrätta E-hälsomyndigheten.

- För att enkelt spärra uppgifter i vårdsystemen behöver vårdsystemsleverantörernas ansvar för utveckling av användbara vårdsystem också tydligt framgå i lagstiftningen. Krångliga och ej för vårdpersonalen användbara vårdsystem genererar merarbete och frustration, som tar tid från det patientnära arbetet.