

Sammanfattning från hälso- och sjukvårdsnämnden den 20 december 2023

Här är en sammanfattning av några av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt sammanträde den 20 december 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 sedan protokollet från mötet. I protokollet står också vilken hållning/position de politiska partierna haft i de olika ärendena, yrkanden, yttranden och reservationer.

Månadsrapport november

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för november månad ett underskott mot budget på 135 miljoner kronor. Det innebär att den ackumulerade negativa avvikelsen mot budget efter elva månader uppgår till 897 miljoner kronor. Under perioden har intäkterna varit 2,8 procent lägre än föregående år samma period medan kostnaderna ökat med 10,0 procent.

Intäkterna samlat redovisar ett underskott mot budget för perioden på 42 miljoner kronor, varav vårdintäkterna ett underskott på 5 miljoner kronor. Patientintäkter och tandvårdsintäkter redovisar fortsatt stora underskott.

Kostnaderna redovisar ett ackumulerat underskott mot budget som uppgår till totalt 855 miljoner kronor. Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader där underskottet mot budget uppgår till 548 miljoner kronor. Kostnaderna för personal jämfört med föregående har ökat med 10,8 procent, en kostnadsökning som till viss del kan förklaras av lönetillägg, högre sociala avgifter 2023 samt kostnader för hyrpersonal. Produktionskostnaderna och kostnader för köpt utomlänsvård fortsätter redovisa stora underskott.

Uppföljning av införandet av framtidens vårdinformationsstöd

Månadsrapporten för FVIS-programmet avseende november 2023 innehåller lägesrapporter inklusive händelser i december. Det ges också information om riskbilden, fördelning av förbrukade medel i förhållande till prognos och budget samt prognos över programperioden.

I och med leverantörens förseningar är riskbilden för projektet fortsatt röd.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att informationen är delgiven.

Tilldelning i upphandling: Radiologiska distansgranskning dagtid och jourtid

Nuvarande avtal för distansgranskning jourtid löper ut den 15 maj 2024 och regionen har därför genomfört upphandling för nytt avtal.

Regionstyrelsen har beslutat att utse XXXXX som leverantör för tjänsten. Sekretess råder. Namnet på leverantör anges i det justerade protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan 2024

Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplanen utgör en del av Region Västerbottens sammanhållna politiska styrning. I nämndplanen beskrivs prioriterade delmål och indikatorer kopplade till de mål som regionfullmäktige satt. Regionfullmäktiges sju mål är samtliga riktade till nämnden. I planen beskrivs också de riktade uppdrag som regionfullmäktige har riktat till nämnden och nämndens riktade uppdrag till sin egen förvaltning och sina egna beredningar.

Vidare beskrivs de ekonomiska förutsättningarna och budget för 2024.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att fastställa nämndplan för 2024.

[Läs planen här, se ärende 10](#)

Information om en enhetlig produktionsmetod för måltidsstrategin

Hälso- och sjukvårdsnämnden fick information om utredningen och det ärende som framöver ska upp för beslut i regionstyrelsen.

Utredningen föreslår att:

- Införa en enhetlig produktionsmetod för måltider i Region Västerbotten.
- Norrlands universitetssjukhus och Skellefteå sjukhus blir produktionskök för patientmåltider i regionen.
- Norrlands universitetssjukhus tillagar patientmåltider till Lycksele sjukhus.
- Lycksele sjukhus fortsätter vara beredskapskök i samarbete med Lycksele kommun
- Lycksbaren (lunchrestaurangen) i Lycksele fortsätter i egen regi som idag.

En enhetlig produktionsmetod för måltider i Region Västerbotten skulle innebära att måltider tillagas och serveras som kylda enportionsrätter i ett brett sortiment till patienterna.

Bakgrunden till utredningen är att Region Västerbottens måltidshantering skiljer sig åt på de tre sjukhusen samt på de sju sjukstugorna. Detta har nu setts över för att hitta en enhetlig produktionsmetod för de tre sjukhusen.

Livsmedelsverket har kommit med nya riktlinjer med fokus på patientperspektivet, tillsammans med måltidsmodellen och Västerbottens livsmedelsstrategi med förädling av lokala råvaror och ökad efterfrågan på mat från regionen, är tyngdpunkten för framtagandet av en enhetlig produktionsmetod inom måltidsstrategin.

Det har också kommit nya riktlinjer från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och livsmedelsverket kring robusthet som innebär att regionen ska kunna säkerställa att det finns livsmedel så att mat kan tillagas för minst sju dygn vid en krissituation.

Ärendet går nu vidare till regionstyrelsen för beslut.

Utbudsbegränsning Röntgen vid Dorotea nya vårdbyggnad

Inom upphandlingen för ny vårdbyggnad i Dorotea har regionen fått uppdrag att se över vad som skulle kunna prioriteras bort för att minska lokalytor och kostnader.

Då man ej haft fungerande röntgenutrustning på Dorotea sjukstuga de senaste två åren, så kan ett möjligt alternativ vara att avstå röntgen i den nya vårdbyggnaden.

Det finns idag inget formellt beslut att det ska finnas röntgen på samtliga sjukstugor, dock har frågan diskuterats tidigare.

Avståndet från Dorotea till närmaste röntgenfacilitet är ca fem mil, vilket är betydligt kortare avstånd än för flera andra hälsocentraler och sjukstugor i länet.

Förutom att minska lokalytan så slipper Bild- och funktionsmedicin även kostnad för nyinvestering av utrustning och utbildning av personal. Vid en tidigare genomlysning av röntgenverksamhet på sjukstugor har Bild- och funktionsmedicin påtalat att det inte finns patientunderlag kopplat till kostnaden för att erbjuda röntgen på alla sjukstugor. Genomlysningen påtalade vidare svårigheten att kunna upprätthålla rätt kompetens för genomförande av undersökningar, vilket skulle kunna inverka på medicinsk bedömning och kvalitet.

Antalet patienter och undersökningar i Dorotea har varit lågt och hade på ett bra sätt kunnat hanteras på sjukstugorna i Åsele och Vilhelmina.

En genomgång av antal patienter och undersökningar som skulle kunnat genomföras i Dorotea om röntgen funnits från januari 2022 till och med oktober 2023 visade på 348 patienter och 524 undersökningar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat:

- Att minska behoven av lokalyta och kostnader för nyinvestering av utrustning.
- Beslutet rörande lokalyta och kostnader för röntgenutrustning till Dorotea nya vårdbyggnad, ska ske i dialog med Dorotea kommun.
- Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att tillsammans med sakkunniga bereda ett förslag för vilka kriterier som ska gälla för att röntgen ska finnas på hälsocentral/sjukstuga och mot dessa kriterier föreslå nämnden att fatta ett generiskt* beslut gällande röntgenutrustning/utbud på hälsocentraler och sjukstugor.

(*Generiskt=allmängiltigt, övergripande, generellt)

Förändrad organisations- och ledningsstruktur Primärvård i närsjukvård södra Lappland

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att:

- Sorsele, Storuman och Tärnaby ska slås ihop till en gemensam basenhet, med en verksamhetschef och fyra avdelningschefer. Förändringen börjar gälla den 1 januari 2024.

- Malå och Stenbergiska hälsocentral slås ihop till en basenhet med en verksamhetschef och två avdelningschefer. Förändringen börjar gälla den 1 januari 2024.
- Invänta beslut om Etapp 2 till dess förstudien angående gemensam systemledning med Dorotea kommun är klar och handlingsplan är beslutad enligt nämndens beslut i juni 2023.

Förslaget för etapp 2 är att Vilhelmina, Åsele och Dorotea. Slås ihop till en gemensam basenhet, med en verksamhetschef och fyra avdelningschefer.

Bakgrunden till beslutet är en stadig minskning av antal listade patienter på samtliga hälsocentraler/sjukstugor i södra Lappland, vilket kan kopplas till demografin och den befolkningsminskning som är allmänt rådande i inlandet.

Detta innebär att bemanningsutrymmet för specifika kompetenser på varje ort minskar och blir i vissa fall väldigt små och extremt sårbara.

En sammanslagning av enheter med gemensam ledning skapar bättre förutsättningar för ökat samarbete mellan våra hälsocentraler och ett bättre samnyttjande av våra gemensamma resurser.

Samtidigt kommer det att krävas att den lokala samverkan med kommunerna och samarbetet med ambulanssjukvården fortsätter att stärkas.

Mot bakgrund av ovan föreslås en sammanslagning av hälsocentraler och sjukstugor i Södra Lappland till tre basenheter i stället för dagens fem.

Sammanslagningen görs i två etapper.

Uppdrag att se över taxor och avgifter inom Region Västerbotten

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en översyn av taxor och avgifter inom regionen.

Inför 2024 har man sett över några av regionens avgifter. Bland annat har den så kallade enhetstaxan höjts från 200 kr till 300 kr, vilket även gäller avgiften för uteblivna besök.

Även besöksavgiften för digitala besök har höjts från 100 kr till 200 kr.

Utöver detta har inga större förändringar gjorts i regelverket. I takt med kostnadsökningar samt att regionen idag erbjuder olika vårdtjänster där ingen avgift tas ut, bedömer nämnden att det behövs en större översyn på området.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tagit fram ett förslag på uppdragsbeskrivning och tidsplan för arbetet.

Fördelning av riktat statsbidrag för förstärkt föräldraskapsstöd

Region Västerbotten har fått statsbidrag för förstärkt föräldraskapsstöd från Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd med 2 440 849 kr.

Bidraget syftar till att bidra till en ökad och jämlik tillgång till föräldraskapsstöd i hela landet. Bidraget får användas fram till 31 december 2023.

Regionstyrelsen har tidigare beslutat om fördelning av medel till och inom

Regionstyrelsen enligt följande

- Kontaktcenter 1 720 849 kr inom primärvård (RS)
- Barnhälsovården Umeå 300 000 kr inom primärvård (RS)

Totalt regionstyrelsen 2 020 849 kr

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att fördela sin del av medlen enligt följande:

- Psykiska kliniken Skellefteå 320 000 kr inom sjukhusvård
- Tandvård 100 000 kr inom tandvård

Totalt hälso- och sjukvårdsnämnden 420 000 kr

Fullmäktigeuppdrag om centraliserad logistik

Ett av regionfullmäktiges uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen för 2023 var att genomföra en förstudie för att se över logistik och inköpsflödet för medicinskt förbrukningsmaterial och hjälpmedel, i syfte att minska kostnader.

Förstudien har i sitt arbete beaktat det säkerhetspolitiska läget och tidigare inriktningsbeslut som fattades i regionstyrelsen om försörjningsberedskap, vilket i förslag till föreliggande beslut är överordnat den ekonomiska aspekten.

För att kunna möta kravet som säger att regionen ska ha en försörjningsberedskap motsvarande en månads uthållighet, krävs ny förmåga att centralt kunna lagerhålla tillräckligasäkerhetslagervolymer.

Förstudien har visat på en stegvis ökad förmåga att uppnå de krav som ställs i MSBs vägledning "Den robusta sjukhusbyggnaden, en vägledning för driftsäkra sjukhusbyggnader".

För att snabbt kunna skaffa sig denna förmåga, rekommenderar inköp- och logistikavdelningen i ett första steg (Delmål 1) att besluta om två åtgärder på kort sikt:

*Att en tredjepartsleverantör (3PL) snarast upphandlas. Via en 3PL kan regionen köpa in och lagerhålla tillräckliga volymer av kritiskt förbrukningsmaterial för vidare distribution till regionens verksamheter.

*Att regionen upprättar 1 månads säkerhetslager på Mediqs huvudlager i Kungsbacka, Göteborg.

I ett andra steg från förstudiens rapport föreslås ett beslut om att upprätta ett centrallager i egen regi. Detta förslag innebär på lång sikt både en robustare försörjningsberedskap och en kostnadsminskning för regionen.

Att etablera ett centrallager i egen regi är dock en stor investering och kräver en djupare analys och beredning med representanter från samtliga intressenter innan beslut kan fattas.

Ur hälso- och sjukvårdsnämndens perspektiv är det inför det kommande

beslutet särskilt viktigt att beakta risker och konsekvenser avseende centralisering kopplat till flödet gällande hjälpmedelsförsörjning.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat i enlighet med förslaget och föreslår att regionstyrelsen beslutar om att snarast upphandla en tredjepartsleverantör samt att Region Västerbotten upprättar en månads säkerhetslager på Mediqs huvudlager i Kungsbacka, Göteborg.

Innan beslut om att upprätta ett centrallager i egen regi ska det göras en risk- och konsekvensanalys gällande flödet avseende hjälpmedelsförsörjning.

Omfördelning av barn och unga mellan folktandvårdens kliniker

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionstyrelsen beslutar att Folktandvården ges rätt att från den 1 januari 2024 till den 31 december 2025, vid resursbrist, kunna omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3–23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.

Förslaget avser regionalt finansierad tandvård enligt Hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV). Folktandvården är vårdgivare för drygt 99 procent av dessa patienter. Enligt LOV har patienten rätt att välja klinik.

Framför allt i Umeå och Skellefteå finns kliniker med väntetider och resursbrist. Fortsatt stor belastning på dessa kliniker ger ännu längre väntetider för patienter 3–23 år och äventyrar patientsäkerheten.

Bakgrund till förslaget:

- Det råder resursbrist i Folktandvården i de norra regionerna. Folktandvården utför vård finansierad av stat och region men har till skillnad från privata aktörer även ett regionalt slutansvar mot befolkningen.
- Slutansvaret gäller tillgång till akuttandvård, fri tandvård till barn och unga vuxna, tandvård till vuxna med särskilda behov, asyltandvård och specialisttandvård.
- Regelbunden tandvård till vuxna utan särskilda behov finansieras statligt och har hittills varit en viktig del i Folktandvårdens ekonomi. Det är även en omtyckt arbetsuppgift i tandläkaryrket och borgar för god tandhälsa.
- Folktandvården förlorar kontinuerligt tandläkare till privata aktörer som erbjuder högre lön och arbetsuppgifter med utgångspunkt från regelbunden tandvård till vuxna.
- Bristen på tandläkare tvingar fram allt hårdare prioriteringar i utförandet av tandvård i folktandvården.
- I nuläget är utförandet av regelbunden tandvård till vuxna kraftigt begränsad hos flertalet av Region Västerbottens folktandvårdskliniker där man i huvudsak utför akuttandvård, tandvård till barn och unga vuxna 3–23 år och till vuxna med särskilda behov.

Initiativärende om granskning av fakturor för hyrpersonal

Eva Arvidsson (V) föreslår i ett initiativärende att Region Västerbotten genomför stickprov på fakturor för bemanningspersonal och kontrollerar att dessa är korrekta, går att läsa mot avtal och överensstämmor med vad som avropats.

Anledningen är att Region Östergötland genomfört en granskning av fakturor för bemanningspersonal (hyrpersonal) under en månads tid. En majoritet av fakturorna har visat sig vara felaktiga, något som för regionens del inneburit att

så mycket som en miljon kronor har betalats ut felaktigt. Detta endast under en månad.

I svaret på initiativärendet sår att i ordinarie rutin gällande hantering, attestering och kontroll av fakturor i relation till regionens ramavtal gällande "Bemanning läkare och sjuksköterskor", är beställande enheter och deras ekonomiska controllers ansvariga för att kontrollera att fakturor är korrekta innan attest.

Inköp informerar de beställande verksamheterna och deras behöriga beställare och ekonomiska controllers löpande kring gällande avtalsvillkor så som ramavtalade priser samt årlig indexreglering med mera.

Regionens revisorer granskar emellanåt basenheternas följsamhet till administrativa rutiner däribland hantering av fakturor och dess underlag vilket ibland föranleder åtgärder.

Om ytterligare stickkontroller av fakturornas korrekthet ska genomföras förfaller det lämpligt att den som är avtalsägare, verksamhetschef för Inköp och Logistik, ges uppdraget att genomföra denna kontroll.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionstyrelsen beslutar att avtalsägare (verksamhetschef Inköp och logistik) ges uppdraget att genomföra kontrollen.

Initiativärende om en sammanhållen primärvårdsorganisation

Moderaten Ulf Wahllöf har lämnat in ett initiativärende där han vill att hälso- och sjukvårdsnämnden verkar för en förbättrad arbetsmiljö och en sammanhållen enhetlig primärvårdsorganisation med tydlig ledning och styrning.

I svaret på initiativärendet står att precis som i stora delar av svensk hälso- och sjukvård har primärvården i Västerbotten problem med kompetensförsörjningen vilket är det störst bidragande orsaken till att tillgängligheten är begränsad på vissa håll.

Långsiktig behandling av patienter med kroniska diagnoser likväl som förebyggande arbetet i form av Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) har fått stå tillbaka under pandemin och det är en utmaning att komma ikapp.

Vi lever i en tid av långsam men stadig förskjutning av befolkningens behov, från akuta sjukdomstillstånd till att vi lever mycket längre med våra sjukdomar. Idag är behovet av samordning, samverkan och synkronisering mellan aktörer stort. Detta har fört oss till den nödvändiga och nationellt initierade omställningen till Nära vård

Omställningen är svår och ställer nya krav på chefer, medarbetare och stödfunktioner, men bara för att det är svårt ska vi inte låta bli att göra den omställning vi tror på, där primärvården på ett förtroendefullt sätt får vara det nav det behöver vara. En förutsättning för det är att ingå i ett sammanhang och ha tillgång till forum med andra aktörer på sjukhus och i kommuner.

Dagens krav är att vi behöver bli ännu bättre på att se patientens hela resa i vården och dagens organisation bygger på att se helheter snarare än delar.

Att primärvårdsfrågorna inte skulle ha plats på den gemensamma agendan stämmer inte alls. Tvärtom, har primärvården en tydlig roll som nav i omställningen till Nära Vård. Samarbetet med våra kommuner har underlättats av

nuvarande närsjukvårdsorganisation och våra chefer har ett tydligt uppdrag att arbeta med vårdkedjor som sträcker sig över verksamhets- och vårdnivågränser utifrån lokala förutsättningar.

Sådana arbeten underlättas inte av en centralisering baserad på vårdnivå. Snarare försvåras det om hänsyn ska tas för hela regionen generellt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att avslå initiativärendet.

Motion om att införa SMS-livräddning i Västerbotten

Håkan Andersson (C) har lämnat in en motion till regionfullmäktige med förslag att Region Västerbotten ansluter sig till systemet för SMSlivräddning.

Av motionssvaret framgår att för att säkerställa en kvalitetssäkrad respons vid hjärtstopp har regionen ingått avtal med kommunerna om att använda räddningstjänsten (IVPA) "i väntan på ambulans". Räddningstjänsterna är alltid i beredskap med korta utryckningstider och avtalen täcker dom flesta orter och kommuner inom regionen.

SMS-Livräddare kan vara ett viktigt komplement för att säkerställa snabbast möjliga insats vid hjärtstopp, men ersätter inte IVPA eller ambulans.

Ambulanssjukvården är positiv till att använda SMS livräddare i regionen, men ser en utmaning med ekonomiska resurser för att finansiera denna tjänst. Kostnader förknippade med använda SMS livräddare är dels en startkostnad med omfattning ca 470 000 SEK + dels en årlig driftskostnad på ca 770 000 SEK.

Utöver dessa kostnader är det nödvändigt att regionen tillsätter en resurs i form av en person med ansvar att erbjuda utbildningar och att följa upp kompetens hos de frivilliga som är knutna till systemet. En beräknad årlig kostnad för denna resurs uppgår till 600 000 SEK. Total kostnad beräknas årligen uppgå till 1,4 miljoner utöver den initiala startkostnaden.

Ambulanssjukvården har i dagsläget prioriterad att utöka antal orter med IVPA inom regionen för att kunna säkerställa en snabb insats vid hjärtstopp och andra akuta händelser. För att kunna starta med SMS-livräddare inom regionen, måste en prioritering göras avseende var man kan spara på andra delar av ambulanssjukvårdens uppdrag för att säkerställa ekonomin.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen anses besvarad.

Motion om att tillskapa fler differentierade vårdnivåer

Nicklas Sandström (M) föreslår i en motion till regionfullmäktige att man bör påbörja ett arbete med att differentiera fler vårdnivåer på framför allt på Norrlands universitetssjukhus för att åstadkomma ett mer resurseffektivt och patientsäkert patientomhändertagande.

Av motionssvaret framgår att i takt med att sjukvården ständigt förändras kan det finnas skäl att se över behov av olika vårdnivåer. Under 2023 gjordes en utredning intermediära (IMA) platser på uppdrag av hälso- och sjukvårdens ledning. IMA är en vårdform mellan intensivvård och vanlig vårdavdelning där patienter med sviktande vitalfunktioner kan övervakas och vårdas.

Utredningen visar på att IMA-platser bäst placeras med koppling till ANOpIVA. Dessa har nu fått i uppdrag att utifrån sin egen organisation bedöma möjligheten att etablera IMA-platser.

Det som framställs som den största utmaningen är tillgång till lämpliga lokaler. Att inrätta intermediära vårdformer innebär en ambitionshöjning och om inte nya ekonomiska resurser tillförs så måste de finansieras antingen genom omfördelning eller nedprioritering av annat vilket måste tas i beaktande. I det beaktandet är det i nuläget första prioritet att tillse att ordinarie vårdplatser kan öppnas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen anses besvarad.

Motion om att inrätta en central vårdgarantienhet

Nicklas Sandström (M) föreslår i en motion till regionfullmäktige att Region Västerbotten etablerar en central vårdgarantienhet med inspiration från Region Västmanland.

Av motionssvaret framgår att Region Västerbotten sedan januari 2023 har en funktion för "vårdgarantiservice". Den bemannas av en sjuksköterska som har till uppgift att:

- Svara på frågor om vårdgarantin från medborgare och patienter samt informera om hur man ska gå till väga för att bli hänvisad till annan vårdgivare. Information om hur man når

Vårdgarantiservice finns på 1177.se.

- Efter förfrågan från sjukhuskliniker söker handläggaren vårdgivare som kan erbjuda vård och meddelar kliniken vart det finns ledig kapacitet.

- Är ett stöd till verksamheten att hitta rutiner för att öka andelen patienter som kan hjälpas inom vårdgarantin i Region Västerbotten.

- Är kontaktperson för andra regioner som behöver interagera med Region Västerbotten i vårdgarantifrågor.

- Koordinera rutiner rörande vårdgaranti mellan logistiska funktioner, information/dokument och hälso- och sjukvård i arbetet i samarbete med Reseservice, Beställningsenheten och Kommunikationsstaben.

- Vara sammankallade för kommunikation om Patientlagen regelverk för utomlänsvård.

- Deltar i ett nationellt nätverk där Sveriges kommuner och regioner (SKR) är sammankallande.

I juni 2023 beslutade regeringen om fyra uppdrag till E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen med syfte att inrätta en nationell vårdförmedling. Myndigheternas uppdrag är bland annat att ta fram en infrastruktur för ett nationellt vårdsösystem, samt en plan för inrättande av en nationell vårdförmedling.

I väntan på att regeringen fastställer hur nationell vårdförmedling ska ske har Region Västerbotten valt att använda ovanstående arbetsätt/modell som bemannas av en sjuksköterska som handläggare. Att satsa på att ha medicinskt

utbildad personal som svarar på frågor om vårdgaranti gör att många frågetecken kan lösas redan vid ett första telefonsamtal mellan patient och handläggare.

Övriga beslut som fattades, se protokoll för information

12. Remiss - Ny myndighetsstruktur för finansiering av forskning och innovation och statlig forskningsfinansiering

13. Remiss - Promemorian Effektiv och behovsbaserad digital vård

16. Riktlinjer för hjälpmedelssortiment samt individuella avsteg

21. Uppdragsbeskrivning - Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott – ärendet återremitterades

22. Uppdragsbeskrivning - Beredning för funktionshinder och samverkan 2024 – ärendet återremitterades

23. Uppdragsbeskrivning - Beredning för primärvård och tandvård 2024 – ärendet återremitterades