

Sammanfattning av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut den 18 februari 2021

Här är en sammanfattning av några av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt sammanträde den 18 februari. Samtliga beslut finns sedan att ta del av i det justerade sammanträdesprotokollet.

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

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2021-02-18>

På sidan publiceras också protokollet, några dagar efter sammanträdet.

Beslut om att lägga ned Gästhuset i Skellefteå

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att lägga ned mellanvårdsform "Gästhuset" i Skellefteå. Detta för att nå i balans i verksamhetens budget.

Bakgrunden är att den psykiatriska kliniken i Skellefteå behöver minska sin budget med 2,8 miljoner kronor för att nå balans. Verksamheten menar att de inte kan hantera detta genom så kallad hyvling på flera enheter.

Planeringen bakom förslaget att lägga ned Gästhuset har gjorts i flera steg, där fackliga representanter har varit med under processen. Förslaget är också samverkat i enighet med fackliga representanter. Två risk- och konsekvensanalyser har också genomförts.

Gästhuset har varit en uppskattad verksamhet för inläggningsnära patienter och med en vårdmiljö som många har uppfattat som ändamålsenlig för patientgruppen. Psykiatriska kliniken anser dock att denna mellanvårdsform ligger utanför klinikkens huvuduppdrag som specialistpsykiatri och det finns inte heller motsvarande enheter i någon av de tre övriga nordliga regionerna.

I samband med att Gästhusets verksamhet läggs ned planeras för att istället utöka öppethållandet av Psykiatriska klinikkens avdelning 2 även under helger. Avdelningen har tio vårdplatser och är i dagsläget öppen måndag till fredag. Omställningen ska genomföras under våren 2021.

Särskilt yrkande: M + KD

Särskilt yrkande: L

Reservationer: M + KD + L

Ambulans i Västerbotten

Ambulanssjukvården i Södra Lappland bedrivs idag i huvudsak på entreprenad av Premedic och Falck Ambulans. I Lycksele, Åsele och Malå bedriver dock Region Västerbotten ambulans och akutbil i egen regi.

Eftersom ambulansen, framför allt på de mindre orterna, har relativt få uppdrag finns det här en resurs som regionen vill kunna nyttja i högre omfattning inom primärvården. Det finns också stora möjligheter till samverkan med kommunerna med en sådan lösning.

En integration av ambulanssjukvården i Region Västerbottens primärvård skulle innebära en kompetenshöjning för personalen och öka kvaliteten vid omhändertagande av patienten, menar beredningsgruppen bakom förslaget. Den består av avdelningschefer från primärvården på berörda orter, samt avdelningschefer för ambulanssjukvården.

Nuvarande avtal löpte ut sista augusti 2020 och första optionsåret sträcker sig till och med 31 augusti 2021. Avtalet gäller ytterligare 3 års optionstid. En eventuell förlängning måste avtalas senast 6 månader innan gällande optionstid går ut.

Då tiden är knapp och det dessutom kan vara en fördel att inte ta över samtliga stationer vid ett tillfälle, föreslår man att övertagandet sker i en stegvis process.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har med anledning av detta beslutat:

- Återtagande sker av ambulanssjukvård som för närvarande är utlagd på entreprenad till regionens egen regi. Återtagandet sker i två etapper.
- För Vindeln, Vilhelmina och Storuman genomförs förändringen under optionsåret 2021.
- Övriga orter, Norsjö och resterande i södra Lappland återtogs vid avtalets utgång 2024.
- Den nya organisationen ska organiseras i samarbete mellan primärvård och ambulanssjukvården med fokus på omställningen mot nära vård och samverkansvinster.
- Inför återtagandet av ambulanssjukvården i de övriga orterna, Norsjö, Dorotea, Sorsele och Tärna ska även alternativ med delad entreprenad i samarbete med hälsocentral/sjukstuga utredas.
- Det är viktigt att tillvarata det stora lokala engagemang som finns i södra Lappland i ambulansfrågan både vad gäller lokal- och personkännedom men även vad gäller de befintliga kompetenser och möjligheter till samverkansvinster.
- Senast vid 2022 års utgång återrapportera hur återtagandet av ambulanssjukvården löper.

Särskilt yrkande: M + KD + L

Reservationer: M + KD + L + C

Motion om en solidarisk ersättningsnivå

Petter Nilsson, Linda Strandberg, Katrin Larsson och Lars Forsgren, samtliga (SD), har lämnat in en motion till regionfullmäktige.

Motionärerna noterar att vissa sjukvårdsregioner, till skillnad från Region Västerbotten, har en tilläggsavgift för utomlänsvård. Detta menar man leder till att den vård som ges till Region Västerbottens patienter i vissa regioner, blir dyrare än den vård som utomlänspatienter får i Region Västerbotten. Vidare anser motionärerna att en större del av ersättningsmodellen för Norrlands universitetssjukhus bör vara fast istället för rörlig.

Motionärerna vill att regionen verkar för att införa en påläggsavgift om 1 % för sjukvård utanför vår sjukvårdsregion i vårt regionvårdsavtal, att verka för en större del av fast abonnemang, och på sikt söka sänka den rörliga delen av den prissatta vården som Region Norrbotten, Region Jämtland samt Region Västernorrland köper av Norrlands universitetssjukhus till 25 %, och verka för att den fasta delen ska uppgå till 75%. Samt att verka för att den rörliga kostnaden sker genom en ettårig avstämning av volymer.

Av motionssvaret framgår bland annat att avtalsperioderna 2015–2017 och 2018–2020 har en avtalsmodell med 50 procent fast och 50 procent rörlig DRG-ersättning tillämpats på Norrlands universitetssjukhus. Nivå inom 50 procent rörlig respektive fast ersättning har sin grund i att dela på risk och rabatt. Inför avtalsperioden 2021–2023 är avsikten att utöka delen av den fasta ersättningen enligt beräkningar av sjukhusets fasta och rörliga kostnader enligt självkostnadsberäkning. Inför avtalsperioden är intentionen att driva frågan om att avstämning bör ske med tätare intervall än nuvarande modell.

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

Motion om att återinföra alla AT-platserna

Petter Nilsson, Linda Strandberg, Katrin Larsson, Lars Forsgren och Thomas Palmblad, samtliga (SD), har lämnat in en motion till regionfullmäktige.

I motionen framhålls vikten av att utbilda AT-läkare vid Norrlands universitetssjukhus för att säkra den framtida vården. Om AT-platser reduceras kommer tillgängligheten till vård att försämrats, menar man. Vidare påpekas att nyexaminerade läkare ofta får vänta innan de får en AT-plats, vilket beskrivs som en flaskhals. Slutligen vill motionärerna att budgetunderskottet inom AT-verksamheten ska täckas upp med medel från administration, finkultur och memeologen.

Av motionssvaret framgår att Region Västerbotten under en lång period satsat på att utöka antalet AT-tjänster. Detta har resulterat i fler anställda läkare idag än någonsin tidigare. Hur stort antalet AT-platser ska vara är en avvägning mot bedömt behov i relation till antal ST-tjänster och ekonomisk ram.

Bedömningen nu är att Region Västerbotten håller en god nivå på antalet AT-tjänster, trots en tillfällig neddragning 2020.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att motionen avslås.

Motion om geriatrisk vårdcentral

Ewa-May Karlsson (C) har lämnat in en motion till regionfullmäktige. Motionen tar upp att andelen äldre ökar i Västerbotten, och med ökad livslängd ökar också andelen äldre invånare med multisjukdomar och behov av vård.

Ewa-May Karlsson lyfter fram möjligheten att inrätta en Geriatrisk Vårdcentral (GVC) som likt BVC och MVC, en modell där den äldre multisjuka efter en grundlig kartläggning och läkarbedömning får en individuell vårdplanering.

GVC skulle kunna vara en modell som höjer den enskildes livskvalitet och minskar belastningen för en redan ansträngd sjukhusvård och dessutom spar resurser. Motionären önskar att regionfullmäktige utreder om Geriatrisk Vårdcentral (GVC) kan vara ett alternativ för regionens primärvård och läggas in i som en del av Hälsovalet?

Av motionssvaret framgår bland annat att för inskrivna i hemsjukvården och på särskilda boenden finns på de flesta håll ett bra och strukturerat arbete med de äldre via det system av primärvårdsläkare som är knutna till varje sådant boende. Men för andra individer saknas helhetsperspektivet. En mer strukturerad vård för de äldre är eftersträvänsvärt och både vilja och

insikt om detta finns i vården. Att införa ett strukturerat arbetssätt genom t.ex. GCV skulle kunna vara ett komplement inom ramen för vårt arbete mot den goda och nära vården. Det skulle på sikt kunna ge tryggare patienter och anhöriga samt en bättre och mer tillfredsställande arbetsmiljö för vårdens medarbetare. Motionen föreslås därför att bifallas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att bifalla motionen.

Motion om fast läkare i primärvården

Nicklas Sandström (M), Carin Hasslow (L), Ewa-May Karlsson (C) och Hans-Inge Smetana (KD), har lämnat in en motion till regionfullmäktige.

Motionärerna ser ett problem i att patienter i primärvården inte får träffa samma läkare vid återkommande besök. De menar att byte av läkare innebär både en patientsäkerhetsrisk och dessutom ger sämre kvalitet. För att åtgärda detta föreslår man en primärvårdsreform som bland annat innebär att erbjuda patienter en fast läkare med tillhörande vårdteam. De hälsocentraler som kan erbjuda minst 70 procent av sina patienter en fast namngiven läkare ska få en särskild ersättning.

I motionssvaret anses att intentionerna i motionen är goda. Det är dock en utmaning att kunna erbjuda fasta läkare i hela Västerbotten, där stora delar av primärvårdsläkarna är hyrläkare. En översyn bör genomföras och frågan om modell för Västerbotten bör utredas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att bifalla motionen.

Motion om att trygga den framtida läkarförsörjningen

Carin Hasslow (L) har lämnat in en motion till regionfullmäktige. Hon menar att det behövs fler AT-tjänster inom Region Västerbotten samt att alla ST-tjänster utannonseras och tillsätts. Detta för att inte riskera att tillgången på specialistläkare i framtiden blir sämre. I motionen beskrivs vissa av specialiteterna vara inne i en ond spiral där allt färre drar ett tyngre lass, vilket i sin tur avskräcker nya från att söka sig till dit. Carin Hasslow yrkar på att läkarförsörjningen ska säkerställas på sikt genom att utöka antalet AT- och ST tjänster i regionen.

Av motionssvaret framgår att Region Västerbotten medvetet under flera års tid har satsat på ett utökat antal AT- och ST-tjänster för att långsiktigt säkra läkartillgången inom hälso- och sjukvården. Varje år genomförs en ST-prognos inom Region Västerbotten. Den ligger till grund för beslut om antal ST-tjänster och hur fördelningen ser ut. Beslut om antalet AT-tjänster är en avvägning mot bedömt behov i relation till antal ST-tjänster och ekonomisk ram.

Bedömningen är att Region Västerbotten sedan tidigare och även nu fortsätter att säkerställa den långsiktiga läkarförsörjningen i länet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att avslå motionen.

Reservation: L

Motion om bättre nyttjande av patienthotell för att frigöra vårdplatser

Elin Segerstedt Söderberg (M) har lämnat in en motion till regionfullmäktige.

Motionären menar att patienthotellet Björken inte nyttjas i den utsträckning som önskas och att antalet patienter på hotellet minskar. Med en mer genomtänkt planering skulle hotellet i högre grad kunna nyttjas av bland annat patienter som inte är i behov av vård dygnet runt, men som ändå behöver närhet till sjukhuset. På så sätt skulle vårdplatser på Norrlands universitetssjukhus frigöras. Elin Segerstedt Söderberg att yrkar bland annat på att se över nyttjandet av patienthotellet samt att öka vårdutbud och vårdnivå.

Av motionssvaret framgår att det utretts om annan form av vård kan läggas på Björken. Men det krävs läkemedelsförråd, sjukvårdspersonal och en annan teknisk infrastruktur i fastigheten, vilket det inte finns förutsättningar för i dagsläget.

Det behövs klargöras hur den framtida funktionen patienthotell ska utformas utifrån flera perspektiv. Arbetet bör göras tillsammans med vårdverksamheterna och regionala grannar

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att avslå motionen.

Reservation: M

Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2020

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fastställt sin årsrapport för 2020 och överlämnar den nu till regionstyrelsen.

Årsrapporten är hälso- och sjukvårdsnämndens samlade uppföljningsrapport för året till regionstyrelsen. Rapporten innehåller redovisning och analys av måluppfyllelse utifrån nämndens verksamhetsplan, redovisning av aktiviteter för de riktade uppdrag som regionfullmäktige gett nämnden, uppföljning av nämndens internkontrollplan samt en ekonomisk redovisning och analys.

I årsrapporten följs de mål upp som fastställts i nämndens verksamhetsplan för 2020. Av sammanlagt tio mål bedömer nämnden att ett mål uppfylls och åtta uppfylls delvis. För ett mål saknas underlag för bedömning.

Arbetet med fullmäktiges uppdrag har gått enligt plan under året.

Omfördelning av budgetramar mellan nämnder år 2021

Under höstens budgetarbete med regionens förvaltningar gjordes en del organisatoriska förändringar. Detta har resulterat att budgetramar omfördelats som motsvarar de tjänster som beskrivs nedan.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att omfördela budgetramar år 2021 enligt följande:

- Den organisatoriska hemvisten för funktionen Hjälpmedelskoordinator ska överföras från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen och därmed beräknad budget om 500 tkr för finansiering av tjänsten. Finansiering från år 2021 sker ur Hälso och sjukvårdsnämndens anslag för oförutsedda händelser och hanteras därefter i ordinarie budgetprocess.
- Budgeten för kallelsekansliet för cervixcancerpreventionen och tilläggsuppdraget utökas med 280 tkr för finansiering av en processledare budget omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.

- Ortopedmottagningen ansluter sig till centralreceptionen i Norrlands universitetssjukhus centralhall. Därmed överförs budgeten till centralkassan med 480 tkr som motsvarar 1,0 årstjänst från Rörelseorganens centrum, budget omfördelas från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen.
- Budgetmedel om 772 tkr omfördelas från ledningsstaben inom hälso- och sjukvårdsnämnden till kommunikationstaben inom regionstyrelsen, för 1,0 årstjänst kommunikatör.
- Tjänsteutrymmet på 0,25 åa och budgetmedel med 170 tkr för beredskapsplanerare flyttas från ledningsstaben till akuten, budget omfördelas från regionstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnden.
- Uppdrag på 0,1 åa inom flygverksamheten flyttas till HSF ledning från regionledningen och innebär en budgetflytt med 173 tkr från regionstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Avsiktsförklaring för en god jämlik och jämställd folkhälsa i Västerbotten

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att Regionfullmäktige beslutar att anta en avsiktsförklaring för en god jämlik och jämställd folkhälsa i Västerbotten.

Avsiktsförklaringen har tagits fram av projektet "Folkhälsoarbetets infrastruktur – pilotprojekt för samordning av Västerbottens folkhälsoarbete". Utgångspunkten är ett regeringsuppdrag till Länsstyrelsen och arbetet har genomförts i samverkan mellan Länsstyrelsen Västerbotten, Region Västerbotten och Umeå Universitet.