

Sammanfattning av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut den 24 maj 2022

Här är en sammanfattning av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt sammanträde den 24 maj. Samtliga beslut finns att ta del av i protokollet.

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

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2022-05-24>

På sidan publiceras också protokollet, några dagar efter sammanträdet.

Delårsrapport per april 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fastställt delårsrapport för april 2022 och beslutat att överlämna den till regionstyrelsen.

Även under de första månaderna 2022 är verksamheten påverkad av pandemin. Personalen har haft hög frånvaro, både egen sjukdom och vård av sjuka barn. Provtagnings-/testverksamheten för allmänheten har avslutats under perioden medan vaccinationer fortfarande pågår. Insatser för ökad tillgänglighet och omhändertagande av uppdämda vårdbehov planeras och har påbörjats.

Verksamheterna inom nämndens område har i viss mån påverkats av krigsutbrottet i Ukraina. Den migration som skett sedan februari månad då många nyanlända har kommit till länet har inneburit förberedelser för vården. I slutet av april är det drygt 400 personer anlända till länet och det förväntas komma fler.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar vid delår per april 2022 en negativ avvikelse mot budget på 4 miljoner kronor och en negativ nettokostnadsutveckling på 4,9 procent.

Under perioden har intäkterna varit 13,2 procent högre än föregående år medan kostnaderna ökat med 2,1 procent.

Årsprognos för 2022 och Hälso- och sjukvårdsnämnden vid delår per april bedöms uppgå till -70 miljoner kronor. Denna prognos avseende budgetavvikelse för verksamhetens nettokostnader inkluderar kända statsbidrag och med antagandet att vården fortsatt återgår till ett mer normalläge.

Nämnden bedömer att det under rådande omständigheter inte är möjligt att bedriva verksamheten inom de givna budgetramarna.

Fördelning statsbidrag tillgänglighet 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått riktade bidrag för förbättrad tillgänglighet, 58,7 mkr, dels överförda medel från regionstyrelsen, dels statsbidrag.

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

- Närsjukvårdsområde Södra Lappland: 890 000 kr
- Närsjukvårdsområde Skellefteå: 11 511 000 kr
- 24 Närsjukvårdsområde Umeå: 8 100 000 kr
- Länssjukvårdsområde 1: 7 997 000 kr

- Länssjukvårdsområde 2: 19 451 000 kr
- Tandvården: 1 390 000 kr
- Ej ännu specificerat (ex lab, röntgen, op) 9 326 000 kr

Summa: 58 665 000 kronor

Fördelning statsbidrag uppdämda vårdbehov

Regionstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde i mars 2022 att 52,5 miljoner kronor från riktade bidrag avseende uppdämda vårdbehov skulle överföras till hälso- och sjukvårdsnämnden.

En viktig del i Socialstyrelsens satsning är att stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde i mars om fördelning av 42,7 miljoner kronor enligt följande fördelning

- Hälsofrämjande rehabilitering 5 mkr
- Nära Vård 19 mkr
- Patientinflytande 1.7 mkr
- Kapacitetsstyrning 15 mkr
- Kunskapsstyrning 2 mkr
- Ej fördelade medel 9,8 mkr

Vid mötet gav nämnden i uppdrag till förvaltningen att återkomma med förslag på fördelning för ej fördelat utrymme på 9,8 miljoner kronor.

Förslaget är att medel används för hantering av vårdköer i primärvården och arbete med årskontroller av kroniska patienter i alla åldrar. Verksamheterna får ett tillskott motsvarande 163kr/listad patient över 65 år under 2022 för att arbetet med hantering av vårdköer och övrigt uppdämt vårdbehov. Ersättning sker kvartalsvis för att kunna kompensera för eventuella patientströmmar. Uppföljning sker via befintliga statistikmoduler.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att fördela, tidigare ej fördelade statsbidragsmedel, omfattande 9.8 mkr, till primärvården för arbetet med hantering av vårdköer och arbete med årskontroller av kroniska patienter i alla åldrar.

Organiserad prostatacancer testning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om att införa organiserad prostatacancer testning, OPT, i Region Västerbotten. Beslutet fattas med förbehåll att finansiering måste tillskapas i budgetarbetet inför 2023.

Prostatacancer är den vanligaste cancersjukdomen i Sverige och den cancerform som orsakar flest dödsfall bland svenska män. Prostatacancer har en mycket lång symtomfri fas, då den vanligen kan botas, medan den nästan alltid är obotlig när den börjar ge symtom. Därför är screening, alltså regelbunden testning av symtomfria män, en lämplig metod för att förebygga sjuklighet och dödlighet i prostatacancer.

Screening med PSA-prov, följt av systematiska vävnadsprov, orsakar dessvärre också betydande överdiagnostik och överbehandling. Många medelålders och äldre män har nämligen en liten prostatacancer, som aldrig utvecklas till en livshotande sjukdom. Omkring hälften av männen som diagnostiseras med prostatacancer efter screening med PSA-prov, hade sluppit att bli prostatacancerpatienter om de inte hade fått sitt PSA-värde testat. De flesta män som diagnostiseras med en liten prostatacancer behandlas med operation eller strålbehandling, vilket leder till biverkningar som kan försämra livskvaliteten.

På grund av prostatacancerscreeningens negativa effekter (överdiagnostik och överbehandling) avråder Socialstyrelsen från screening för prostatacancer men anser ändå att dagens PSA-testning behöver göras på ett mer organiserat sätt.

Utifrån en överenskommelse mellan staten och SKR, stödjer Regionalt cancercentrum (RCC) regionerna i att införa organiserad prostatacancer-testning (OPT) av symtomfria män. Arbetet samordnas av en nationell arbetsgrupp med representanter från varje sjukvårdsregion.

En långsiktigt säkrad barnmorskebemanning

En handlingsplan avseende långsiktig barnmorskebemanning som presenterades för HSN i januari återremitterades vid nämndens möte. Till nämndens möte i maj har utifrån detta en uppdaterad handlingsplan tagits fram i samverkan med medarbetare och fackliga parter.

Den punkt som beskriver omorganisation av mödrahälsovården i länet utreds som en separat process och förväntas komma upp till beslut vid nämndens möte i juni.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att information om planens innehåll är delgiven nämnden och godkänner framtagna handlingsplan.

Planen finns att läsa i handlingarna, se ärende 14:

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2022-05-24>

Fertilitetsverksamhet i Region Västerbotten

Region Västerbotten har sedan 2002 avtal med en extern vårdgivare som gör assisterad befruktning och fertilitetsbevarande åtgärder. Nuvarande avtal upphör att gälla den 31 december 2022 och kan därefter inte förlängas ytterligare. Inför beslut om hur denna vård ska tillhandahållas bör möjligheten till upphandling jämföras med att bedriva verksamheten i egen regi.

I övriga delar av landet bedrivs assisterad befruktning dels av privata vårdgivare där flertalet bedriver verksamheten i Mälardalen och i eller i närheten av Göteborg och Malmö; dels inom sjukvården vid samtliga universitetssjukhus i landet, förutom vid Norrlands universitetssjukhus.

Vid nämndens sammanträde den 29 mars 2022 presenterade förvaltningen tre olika framtida förslag:

1. Remittering till andra universitetssjukhus i landet
2. Upphandling av ny leverantör
3. Verksamhet i egen regi

Förslag till beslut var då att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att gå vidare med förslag 3.

Efter yrkande för förslag 2 från oppositionen beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden vid mötet den 29 mars att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i att fortsatt bereda både förslag 2 och 3 och att återredovisa till nämnden rekommendation om beslut för något av dessa förslag. Återrapporten skedde vid dagens sammanträde.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat enligt förslag 2, det vill säga att IVF-verksamhet ska upphandlas och ger hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att initiera arbete för detta.

Särskilt yrkande + reservation: V.

Utbudsförändring Barn och Unga Vuxna Folk tandvården Region Västerbotten

Regelbunden tandvård till vuxna har hittills varit en viktig del i Folk tandvårdens ekonomi. Det är även en omtyckt arbetsuppgift i tandläkaryrket och borgar för god tandhälsa.

Folk tandvården förlorar kontinuerligt tandläkare till privata aktörer. Privata aktörer erbjuder högre lön och arbetsuppgifter med utgångspunkt från regelbunden tandvård till vuxna. Resursbrist av tandläkare tvingar fram allt hårdare prioriteringar i utförandet av tandvård i folk tandvården. I nuläget är utförandet av regelbunden tandvård till vuxna kraftigt begränsad hos flertalet av länets folk tandvårdskliniker till förmån för akuttandvård, tandvård till barn och unga vuxna 3–23 år och till vuxna med särskilda behov.

Mot bakgrund av detta föreslår tandvården ett antal utbudsförändringar gällande barn och unga vuxna.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillstyrker förslagen om utbudsförändringar för barn och unga vuxna och föreslår att regionstyrelsen att besluta enligt förslagen:

1. Folk tandvården ges rätt att vid resursbrist, utöver patientens rätt att välja regionfinansierad klinik enligt (LOV) omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3–23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.
2. För unga vuxna 20–23 år förlänga revisionsintervallet, (dvs kallelse till revisionskontroll) utifrån vårdbehov. Akut omhändertagande påverkas ej.
3. Höjd ersättning för slutansvar och kapitering avseende hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV).

Utbudsminskning Frisk tandvårdsavtal Folk tandvården Region Västerbotten

Ett tillägg till resursbristen och prioriteringar utifrån Folk tandvårdens innebär möjligheten att teckna så kallade frisk tandvårdsavtal en ytterligare undanträngningseffekt för de patienter som har störst behov av tandvård. Patienter med stora tandvårdsbehov och utan frisk tandvårdsavtal riskerar att bli utan tandvård i konkurrens med patienter med mindre vårdbehov och frisk tandvårdsavtal.

Personalen uppfattar frisk tandvårdsavtalet som ojämnt och klagomålen är många från patienter som tecknat avtal när de inte kallas till regelbunden tandvård.

Som ett led för att erbjuda en mer behovsstyrd och jämlik tandvård i Region Västerbotten föreslås därför att pausa möjligheten att nyteckna och förlänga frisk tandvårdsavtal för vuxna över 23 år tills vidare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att genomföra en utbudsbegränsning i Folktandvården genom att pausa nyteckning och förlängning av Frisktandvårdsavtal för vuxna över 23 år tills vidare.

Granskning av hantering av tjänstebilar

Revisionen har granskat hanteringen av tjänstebilar. Granskningen visar att det finns flera brister i styrningen och kontrollen:

- Riktlinjerna för tjänstebilarna behöver uppdateras och kompletteras
- Det saknas en strategi för att elektrifiera regionens fordon
- Det saknas enhetliga rutiner för bokning, nyckelhantering, drivmedelskort med mera
- Det saknas uppföljningar och kontroller

Hälso- och sjukvårdsnämnden kommenterar revisionens rekommendationer i ett yttrande som man beslutat att lämna över till revisionen.

Granskning av hantering av allmänna handlingar

Revisionen har granskat hanteringen av allmänna handlingar och lämnar några rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställ att dokumenthanteringsplaner och övriga styrdokument om allmänna handlingar är aktuella och tillräckligt utvecklade.
- Gör tillräckliga informations- och utbildningsinsatser för att göra regler och rutiner kända inom verksamheterna.
- Följ upp verksamheternas hantering av allmänna handlingar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden kommenterar rekommendationerna i ett yttrande som man beslutat att lämna över till revisionen.

Svar på initiativärende om samordnare för förlossnings- och kvinnosjukvården

Moderaterna föreslår i ett initiativärende att hälso- och sjukvårdsnämnden tillsätter en samordnare för förlossnings- och kvinnosjukvården med uppdrag att hitta lösningar för BB-krisen på kort sikt. Vidare att presentera en process för hur attraktiviteten för arbetet vid förlossningsklinikerna ska ske på lång sikt samt hur Västerbottens kvinnosjukvård kan stärkas.

Av nämndens svar framgår att det finns en pågående process där ledningen för Centrum för obstetrik och gynekologi (CFOG), medarbetare och fackliga företrädare deltar för att göra en handlingsplan med ett antal åtgärder syftande till att skapa förutsättningar för en bättre arbetsmiljö, säkrad bemanning och att bli en attraktiv arbetsplats. Man arbetar redan aktivt med de uppgifter som initiativtagaren framställer och det finns inga starka behov att införa den samordnarroll som beskrivs. Verksamheten samtycker dock till de punkter som initiativärendet lyfter och dessa punkter finns, tillsammans med ett ytterligare 15-tal åtgärder, inkluderade i den handlingsplan som nämns ovan.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att initiativärendet är besvarat

Särskilt yttrande + reservation: M

Motion om att säkra förlossningsvården i regionen

Centerpartiet föreslår i en motion till fullmäktige att regionen utreder möjligheten och presenterar förslag på hur en uppdragsutbildning för barnmorskor kan utformas. Detta som ett led för att långsiktigt säkra förlossningsvården i Region Västerbotten.

Av motionssvaret framgår att bemanningsbehoven av barnmorskor under sommarperioden inte bedöms kunna åtgärdas med fler utbildningsplatser i första hand. Antalet utbildningsplatser i sig är begränsat av hur många födslar som sker inom regionen, då det ställs krav på att de som utbildar sig under den verksamhetsförlagda utbildningen ska vara delaktiga i ett visst antal förlossningar för att bli godkända.

Sedan januari 2017 har totalt 39 medarbetare i Region Västerbotten studerat till barnmorska med utbildningsbidrag. Den långsiktiga lösningen är i första hand en personalbudget som möjliggör en ökad grundbemanning, vilket under sommarperioden ger utrymme för föräldraledigheter och semesteruttag och samtidigt upprätthålla förlossningsvården.

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

Reservation: C

Motion om sömnapnéutredningar

Kristdemokraterna föreslår i en motion till regionfullmäktige att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att bland annat utreda hur tillgängligheten och väntetiderna för sömnapnéutredningar ser ut och ifall den är likvärdig i hela regionen.

Andningsenhetens (AE) verksamhet är omfattande vad gäller folksjukdomen obstruktiv sömnapné syndrom (OSAS). Andningsenheten har även ansvar för specialistfunktionen vad gäller utredning/behandling av patienter med hemrespiratorer.

Obstruktiv sömnapné syndrom (OSAS) är en folksjukdom med en förekomst på cirka fem procent. OSAS är en oberoende riskfaktor för hjärtkärlsjukdomar inklusive stroke, insulinresistens/glukosintolerans och förtida död. OSAS behandlas i första hand med en specifik maskin som möjliggör fria övre luftvägar, s k CPAP (continuous positive airway pressure). Vid lindrig till måttligt OSAS kan behandlingen ske med en speciellt utformad antiapnéskena (AAS) i munnen (oral appliance OA/MAD). Behandlingen syftar till att ta bort snarkningar och apnéer/hypopnéer. Andningsenheten är en av Medicincentrums största polikliniska verksamheter.

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

Reservation: KD

Motion om hjärnskadekoordinator

Maria Lundqvist-Brömster (L) föreslår i en motion till regionfullmäktige att Region Västerbotten tillsätter en hjärnskadekoordinator för personer med förvärvade hjärnskador.

Av motionssvaret framgår att enligt Socialstyrelsen varierar tillgången på hjärnskaderehabilitering i landet. Det saknas nationella riktlinjer, prioriteringsriktlinjer och vårdprogram varierar, eller täcker

bara delar av vårdkedjan. Här påpekas behovet av tydliga vårdkedjor och samordning i vård och rehabilitering av hjärnskador.

Ett tidigare projekt, det så kallade "Modellprojektet", lämnade rekommendationer om att nationella riktlinjer, tillsättande av hjärnskadekoordinator och bildande av ett nationellt kunskapscentrum borde etableras. Det finns skäl, i enlighet med det tidigare projektets rekommendationer, att tro att en samordnande stödfunktion som hjärnskadekoordinator skulle vara värdefullt för de drabbade patienterna och deras närstående och bidra till en mer sammanhållen rehabiliteringsprocess.

Eventuellt uppdrag, dimensionering och finansiering behöver i så fall utredas.

Det finns i dagsläget inom ramen för befintliga resurser inom NHC för hjärnskaderehabilitering inte möjlighet att inrätta en hjärnskadekoordinator.

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

Reservation: L

Övriga beslut som fattades under sammanträdet och som kan tas del av i protokollet:

7. Upphandling, Alarmerings- och dirigeringsstjänster

8. Upphandling. Psykoterapi till psykiatrisk klinik

9. Ärende till Diskrimineringsombudsmannen, yttrande

10. HSN återkopplingsrapport avseende planeringsförutsättningar inför 2023