

Sammanfattning från hälso- och sjukvårdsnämnden den 18 oktober 2023

Här är en sammanfattning av några av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt sammanträde den 18 oktober 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.

Ekonomisk månadsrapport för september

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för september månad ett underskott mot budget på 99 miljoner kronor. Det innebär att ackumulerad negativ avvikelse mot budget efter nio månader uppgår till 655 miljoner kronor. Under perioden har intäkterna minskat med 2,7 procent medan kostnaderna ökat med 9,7 procent jämfört med föregående år samma period.

Intäkterna samlat redovisar en negativ avvikelse mot budget för perioden på 30 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter med en positiv avvikelse på 13 miljoner kronor. Patientintäkter och tandvårdsintäkter redovisar fortsatta stora underskott.

Kostnaderna redovisar en ackumulerad negativ avvikelse mot budget på totalt 624 miljoner kronor. Störst avvikelse återfinns inom personalkostnader där underskottet uppgår till 416 miljoner kronor och med en kostnadsutveckling på 10,7 procent, en kostnadsökning som till viss del kan förklaras av lönetillägg och högre sociala avgifter 2023.

Upphandling förlossningsverksamheten Lycksele lasarett

Nämnden har beslutat att bordlägga ärendet, det vill säga att beslut skjuts upp till ett kommande extrainsatt sammanträde med hälso- och sjukvårdsnämnden. Det mötet blir på torsdag den 26 oktober. I och med att det är en pågående upphandling råder fortsatt sekretess i ärendet.

Bakgrunden till att upphandlingen genomförs är att förlossningen i Lycksele länge haft utmaningar med bemanning av inte minst barnmorskor. Avdelningen har därför tvingats hållas stängd sedan en period tillbaka.

Den aktuella upphandlingen avser att konsultbolag får totalansvar för bemanning av såväl läkar- som barnmorskekompetens och som komplement till nuvarande personalstab. Uppdraget är att succesivt växla över till bemanning i egen regi.

Upphandling inom behandling för tandvårdsfobi

Personer med mycket svår tandvårdsfobi, som efter utredning hos både tandläkare och legitimerad psykolog/legitimerad psykiater, bedöms lida av extrem tandvårdsrädsla har rätt till S-tandvård. Det innebär ett behov av särskilda tandvårdsinsatser som led i sjukdomsbehandling under en begränsad tid.

Region Västerbotten har ingen behandling av svår tandvårdsfobi i egen regi. För att rehabilitera de här patienterna köper regionen tjänsten av Dentalinstitutet AB. Nu gällande avtal med Dentalinstitutet AB löper ut 2023-12-31.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att tilldela **XXXXXX** som leverantör för tjänsten.

Namnet på leverantör anges i det justerade protokollet.

Upphandling av vårdtjänst för sömnapnéutredningar

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att inleda arbetet med att upphandla en vårdtjänst hos privat vårdgivare för utredning av sömnapnésyndrom. Tjänsten ska användas när vårdgaranti åberopas av patienten.

Bakgrund

Utredning av patienter med misstänkt sömnapné sker vid Andningsenheten i Umeå som också har en lokal filial i Skellefteå på medicinmottagningen, samt en logistikenhet i Lycksele för enbart hantering av utredningsutrustning.

Väntetiden till oprioriterad utredning är drygt tre år i Umeå, ca ett år för patienter i Skellefteåområdet och liknande väntetid i södra Lappland. För patienter som åberopar vårdgaranti, det vill säga att när väntetiden överstigit tre månader så kan de begära att få utredning genomförd av annan vårdgivare, så har Region Västerbotten sedan oktober 2020 haft ett avtal hos en privat vårdgivare om att till dem skicka vårdgarantipatienter. Behovet av utredningar hos privat vårdgivare beräknas vara ca 100 utredningar/år.

Granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden år 2022

Regionens revisorer har granskat årsrapport 2022 och lämnar följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Utveckla den strategiska styrningen. Nämnden behöver tillsammans med regionstyrelsen se över ansvarsförhållandet mellan styrelsen och nämnden.
- Nämnden behöver också säkerställa att tjänstepersonstödet är tillräckligt.

- Utvärdera arbetet med omställningsplanen för perioden 2020–2022. En utvärdering ger möjlighet att systematiskt analysera och bedöma nämndens styrning och kontroll av arbetet samt nämndens stöd till verksamheterna.
- Var aktiv i ekonomistyrningen. Utveckla de ekonomiska analyserna och säkerställ att underlag till budget och åtgärdsplaner håller en tillräcklig kvalitet.
- I egenskap av ansvarig vårdgivare bör nämnden besluta om patientsäkerhetsberättelse.
- Säkerställ att beslut på delegation och vidaredelegation är spårbara från nämndens protokoll.

Hälso- och sjukvårdsnämnden kommenterar revisorernas iakttagelser och rekommendationer i ett yttrande (ett skriftligt svar) som man beslutat att lämna över till revisionen.

Initiativärende om resor för kvinnor till kvinnokliniken i Skellefteå

Kristdemokraterna har lämnat in ett initiativärende till hälso- och sjukvårdsnämnden. Man vill att: "Nämnden snarast utreder hur inlandets kvinnor kan få en bättre vård under mänskliga förhållande under tiden som Lycksele kvinnomottagning håller stängt och det med avseende på resor till och från Skellefteå alternativt möjlighet till övernattnig".

I svaret på initiativärendet står att kvinnor kan och redan ges nu möjlighet till övernattnig i Skellefteå i samband med besök eller operation. Det finns möjlighet till hotell eller pensionatsliknande boende redan nu och i framtiden där inte annan möjlighet finns. Det finns inget specifikt patienthotell i Skellefteå så därför finns möjligheten att övernatta på hotell.

Att ordna en sjukresa/sambulans eller liknande så att flera kvinnor kan resa samtidigt har inte varit aktuellt eftersom de facto är enstaka patienter det handlar om. I dessa fall har vi löst det med förbokad taxi där patienten betalar en egenavgift på 200 kr per resväg, precis som övriga patienter gör oberoende vars man bor i länet. Vid händelse där flera av inlandets kvinnor behöver resa samtidigt så samordnas resorna för att samnyttja och effektivisera resurserna på bästa sätt. Det finns sambulans som går mellan Skellefteå och Umeå för samordning.

I dagsläget har Skellefteå brist på operationstider likväl som vårdplatser för gynekologiska patienter. Det beräknas tillkomma andra kvartalet 2024. För att skapa operationsdagar enbart för kvinnor från inlandet behöver även antalet tillgängliga operationsdagar och tider ökas. Det behövs dialog och samverkan med andra operativa enheter för att fördela operationsresurserna på rätt sätt i länet. Vi nyttjar idag också operationsresurserna i Lycksele med läkare från Umeå och Skellefteå som har kompetens att operera gynekologisk kirurgi. Detta bland annat för att minska resorna för inlandskvinnorna.

Det finns en utmaning i att samordna resor till specifika operationsdagar och skulle tom vara ett sämre alternativ för inlandskvinnorna då patienterna skulle behöva vänta in varandra.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att avslå initiativärendet.

Initiativärende om kontaktcenter och triagering av barn 0–5 år

Kristdemokraterna har lämnat in ett initiativärende där man vill att hälso- och sjukvårdsnämnden ger hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att se över triageringsuppdraget för barn 0–5 år. Barnhälsovårdens kunskap ska följa med samt att det utreds var som är bäst för de mindre barnen att triageras, via kontaktcenter barn och unga eller via barnhälsovården. Grunden ska vara barnens bästa i centrum enligt barnkonventionen. Dessutom vidare att hälso- och sjukvårdsnämnden utreder hur vi kan stärka primärvårdens första linjes psykiatri för barn i alla åldersgrupper.

I svaret på initiativärendet står bland annat att Kontaktcenter barn och unga psykisk hälsa Västerbotten infördes för att alla barn i Västerbotten 0–17 år ska få en evidensbaserad och jämlik bedömning till rätt vårdnivå med hög tillgänglighet. Vidare att barnen/ungdomarna och deras familjer ska få rätt hjälp, i rätt tid, på rätt vårdnivå. Verksamhetsstatistik har visat att tillgängligheten till medicinsk bedömning har ökat markant sedan införandet.

Kontaktcentret har varit öppet för de yngsta barnen 0–5 år i knappt 6 månader och implementeringsfasen förväntas fortgå minst året ut för att justera och förbättra rutiner, flöden och kommunikation, följa tillgänglighet och tillvarata kompetens.

I ett länsperspektiv finns en utmaning i att uppfylla första linjens uppdrag på ett stärkt och jämlikt sätt för barn och unga. I utmaningen ligger bland annat hur hälso- och sjukvård för barn med psykisk ohälsa ska organiseras och styras samt hur hälso- och sjukvårdens samlade resurser och kompetenser kan nyttjas för barnets bästa. Arbetet är påbörjat.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att avslå initiativärendet.

Höjning vid patientavgifter vid besök i öppenvården

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar:

- Patientavgiften höjs från 200 kr till 300 kr för ordinarie besök, från 100 kr till 200 kr för digitala besök samt från 200 kr till 300 kr (+ 50 kr i administrativ avgift) för uteblivna besök. Avgiftshöjningen gäller från och med den 1 januari 2024.
- Kompensationsersättningen på 200 kr för besök där patienten är undantagen besöksavgift och 100 kr för digitala besök, kvarstår enligt nuvarande ersättningsmodell i Hälsoval primärvård.

Bakgrund

Förslaget att på ökade patientavgifter handlar om att höja regionens intäkter. Patientavgiften på 200 kr infördes exempelvis i januari 2016 och har inte ändrats

sedan dess. En höjning av besöksavgifterna enligt förslaget till regionfullmäktige, skulle gälla från och med 1 januari 2024 och medföra ca 33 miljoner kronor i ökade intäkter. Denna ökning skulle samtidigt innebära att avgifterna i Region Västerbotten hamnar mer i nivå med övriga regioner i norra Sverige.

En viktig förutsättning i förslaget till höjd patientavgift är hur detta inverkar på och kan synkroniseras med den ersättningsmodell som gäller för Hälsoval primärvård. Om patientavgifterna höjs måste Region Västerbotten ta ställning till om och hur hälsocentralerna ska ersättas för de besök som är avgiftsfria.

Förlängd avgiftsfrihet för organiserad prostatacancer testning

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar om att förlänga avgiftsfrihet för organiserad prostatacancer testning till och med utgången av 2024.

Den avgiftsfria testningen har nu pågått i sex månader och bedömningen är att programmet bör fortgå som avgiftsfritt ytterligare en tid, till och med utgången av 2024 för att ge underlag till att utvärdera beslutet om avgiftsfrihet.

Organiserad prostatacancer testning (OPT) infördes som en ny verksamhet i november 2022. Syftet med verksamheten är att minska och systematisera PSA-testningen med målet att hitta prostatacancer tidigt hos män. Detta är en verksamhet som också har införts i Region Stockholm, Region Västra Götaland och Södra sjukvårdsregionen och som där är avgiftsfri, med motiveringen att den jämföras med mammografiscreening. Syftet med att införa avgiftsfrihet är att få fler att välja att delta i screeningprogrammet.

Återrapportering av regionfullmäktiges uppdrag om genomlysning av primärvården

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige beslutar att godkänna en rapport som redovisar ett uppdrag från regionfullmäktige till förvaltningarna om att genomlysna primärvården. Målsättningar och åtgärdsförslag i rapporten återkommer som riktade uppdrag i regionplanen till styrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Syftet med genomlysningen, är att ge primärvården förutsättningar att nå målsättningarna att vården ska vara nära, tillgänglig och personcentrerad i hela länet. Vården ska levereras jämlikt och jämställt, vara av hög kvalitet samt möta den reform som sker inom hälso och sjukvården, där primärvården ska utgöra navet. Åtgärder och aktiviteter ska bygga på utgångspunkt från tillgänglighetsperspektivet samt personcentrering där de vägledande principerna är att vård ska ges utifrån behov på rätt sätt, på rätt plats och i rätt tid. Inga åtgärder får påverka det vårdnära arbetet eller tillgängligheten till vården negativt.

Nulägesbilden av primärvården visar på flera utmaningar rörande bland annat:

- Styrmodellen (uppföljning, måluppfyllelse, åtgärder)

- Uppdrag och regler Hälsoval är samma oavsett storlek och sammanhang, ersättningsmodell utgår från 2010
- Närsjukvårdsområden, det finns otydlighet i chefsleden mandat och ansvar, intern samverkan/samsyn.
- Resursbrist och kompetensförsörjning.
- Svårigheter att balansera verksamhetsutveckling - nya arbetssätt vs förutsättningar
- Nära vård-arbetets förhoppningar.
- Variation inom/mellan närsjukvårdsområdena, första kontakt mäts enbart via telefon, avsaknad av kvalitetsindikatorer.

Med utgångspunkt från nulägebilden och de utmaningar som framkommit ges förslag på målsättningar och åtgärder.

Rapporten finns att läsa i handlingarna till ärende 19:

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2023-10-18>

Övriga ärenden (Se protokoll för mer information)

8. Uppföljning av införandet av framtidens vårdinformationsstöd - FVIS-programmet

12. Remiss - Synpunkter på regeringens forsknings- och innovationspolitik

16. Revidering av uppdragsbeskrivning för beredningen för funktionshinder och samverkan

20. Primärvårdens tilläggsuppdrag 2023