

Sammanfattning från hälso- och sjukvårdsnämnden den 23 oktober 2024

Här är en sammanfattning av några av de beslut som hälso- och sjukvårdsnämnden fattade vid sitt sammanträde den 23 oktober. 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.

Hälso- och sjukvårdsnämnden resultatrapport ekonomi september 2024

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar per september månad ett ackumulerat underskott mot budget på 542 miljoner kronor och en ökad nettokostnadsutveckling på 7,1 procent jämfört med motsvarande period 2023.

Under september har ett tillfälligt budgettillskott tillförts Hälso- och sjukvårdsnämnden. Tillskottet är en tillfällig förstärkning av befintligt sektorsbidrag och uppgår till 167 miljoner kronor för helåret. Tillskottet påverkar budgetavvikelsen tom september positivt med 125 miljoner kronor.

Intäkterna samlat redovisar ett överskott mot budget för perioden på 47 miljoner kronor. I detta ingår vårdintäkter med en positiv avvikelse mot budget på 33 miljoner kronor. Patient- och tandvårdsintäkter redovisar fortsatta underskott som tillsammans uppgår till 65 miljoner kronor. Underskotten vägs upp av övriga intäkter främst genom erhållna statsbidrag, projektbidrag och övriga intäkter.

Kostnaderna redovisar en negativ avvikelse mot budget på totalt 589 miljoner kronor. Störst avvikelse återfinns som tidigare inom personalkostnader där underskottet uppgår till 417 miljoner kronor och med en kostnadsutveckling på 7,3 procent. Förutom höga personalkostnader har produktionskostnader och kostnader för köpt utomlänsvård varit fortsatt höga under perioden.

Uppföljning av införandet av framtidens vårdinformationsstöd - FVIS-programmet

September månads rapport för FVIS-programmet innehåller lägesbeskrivning, information om riskbild och aktiviteter samt prognos och budget.

Det är fortsatt risk för leveransförseningar från leverantören Cambio och förseningar av Sussagemensamt arbete*. Under perioden har projekten arbetat med aktiviteter och leveranser enligt plan.

Resursläget är generellt bra inom programmet, dock kan inte överenskommet konsultstöd till Region Västerbotten levereras från Cambio.

Septembers utfall ligger under prognos.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att informationen är delgiven.

**=Införandet av det nya vårdinformationsstödet Cosmic görs inom Sussa samverkan. Sussa står för strategisk utveckling av sjukvårdsstödjande applikationer. Sussa samverkan bildades i mitten av 1990-talet och består av nio regioner i Sverige som samverkar kring bland annat utveckling och digitaliseringsstrategier. En stor del av arbetet just nu handlar om utformningen av Cosmic.*

Ansökan nationell högspecialiserad vård - IBD-kirurgi

Socialstyrelsen har planerat att rekonstruktiv kirurgi vid inflammatorisk tarmsjukdom ska bedrivas vid fyra centra i landet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att Norrlands universitetssjukhus ska ansöka om att bli ett av fyra nationella centra för konstruktiv kirurgiska ingrepp vid inflammatorisk tarmsjukdom. Men ansöker specifikt om att utföra bäckenreservoir (IPAA) samt ileorektal anastomosering (IRA).

Förändrad organisations- och ledningsstruktur Primärvård i närsjukvård södra Lappland

I södra Lappland har antalet listade patienter stadigt minskat på samtliga hälsocentraler i området. Det beror på demografin och den befolkningsminskning som är allmänt rådande i inlandet.

En konsekvens är att utrymmet att bemanna specifika kompetenser på varje ort minskar och blir sårbart. Genom att organisatoriskt slå samman hälsocentraler och sjukstugor med en gemensam ledning, vill man skapa bättre förutsättningar för ökat samarbete mellan enheterna och ett bättre samnyttjande av gemensamma resurser. Samtidigt krävs att den lokala samverkan med kommunerna och samarbetet med ambulanssjukvården fortsätter att stärkas.

Förändringen av organisations- och ledningsstruktur för primärvården i närsjukvård södra Lappland görs i två etapper.

Etapp 1 beslutades av hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2023, vilket innebar att Sorsele, Storuman och Tärnaby slogs ihop till en gemensam basenhet, med en verksamhetschef och fyra avdelningschefer. Malå och Stenbergsska hälsocentral slogs ihop till en basenhet med en verksamhetschef och två avdelningschefer. Förändringen trädde i kraft den 1 januari 2024.

Gällande Etapp 2, att slå ihop Vilhelmina, Åsele och Dorotea till en gemensam basenhet, togs i december 2023 beslutet att invänta förstudien avseende gemensam systemledning i Dorotea. Ett eventuellt beslut om förändring i den lokala ledningsstrukturen i Dorotea är, enligt delrapporten som nu är framtagen, aktuellt tidigast under första kvartalet 2026.

Utifrån den tidsaspekten är det viktigt att beslut om bildande av basenhet syd med Vilhelmina, Åsele och Dorotea, snarast verkställas, då det är en viktig del för helheten inom primärvården i södra Lappland.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att Vilhelmina, Åsele och Dorotea slås ihop till en gemensam basenhet, med en verksamhetschef och fyra avdelningschefer. Förändringen träder i kraft den 1 januari 2025.

Region Västerbottens Spjutspetsmedel 2025–2027

Hälso- och sjukvårdsnämnden, Region Västerbotten avsätter särskilda medel för så kallad spjutspetsforskning i syfte att stärka excellent klinisk forskning. Detta för att säkra Västerbottens och Norra sjukvårdsregionens tillgång till högspecialiserad vård, och därmed bevara universitetssjukvården vid Norrlands universitetssjukhus

Medlen fördelas till 15 högkvalitativa projekt, som efter en treårig satsning kan utvecklas ytterligare för att bli, eller fortsätta vara nationellt och internationellt konkurrenskraftiga. Inför denna omgång inkom totalt 52 ansökningar, varav 22 kvinnor (42 %) och 30 män (58%).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att tilldela 15 spjutspetsprojekt vardera 3 000 000 kronor för 3-årsperioden (1 miljon kr/år) enligt upprättat förslag.

Tilldelning av Region Västerbottens spjutspetsmedel för åren 2025–2027 godkänns.

För mer information

[Se Region Västerbottens pressmeddelande med beskrivning av de 15 projekt som tilldelas medlen](#)

Initiativärende: Utred Geriatrisk vårdcentral

Håkan Andersson (C) skriver i ett initiativärende att hälso och sjukvårdsnämnden bör besluta att utreda hur arbetssätt liknande geriatrisk vårdcentral kan formeras och implementeras i regionens egen primärvård. Regionen har problem med utskrivningsklara vid främst Skellefteå sjukhus. Kommunerna har svårt att snabbt ta hem en del patienter. Det beror delvis på att antalet patienter som på sjukhuset får beslut om särskilt boende ökat kraftigt. Rutiner inom primärvården likt en geriatrisk vårdcentral, skulle kunna påverka utskrivningsprocessen i positiv riktning, menar Andersson.

Av svaret till initiativärendet framgår att det åligger varje hälsocentral att vara första linjens hälso- och sjukvård och omfattar alla åldrar. Den skall vara nära, tillgänglig och personcentrerad. För den äldre patienten, särskilt de med multisyjuklighet, är det viktigt att de som är listade på hälsocentralen får en systematisk och strukturerad sammanhållen vård. Demenssjukdomar utreds redan nu på hälsocentralerna och tillgång till kompetens från specialister i geriatrik finns både på Norrlands universitetssjukhus och Skellefteå sjukhus vid komplicerade fall.

Läkemedelsgenomgångar görs löpande då risken med komplikationer relaterat till läkemedelsanvändning, så kallad polyfarmaci, ökar med stigande ålder. I nämndens verksamhetsplan för 2024 finns delmål och indikatorer för till exempel fast vårdkontakt, patientkontrakt, samverkan med kommuner och förbättrade flöden i vården. I detta inryms de metoder och mål som beskrivs som geriatrisk vårdcentral.

Hälso- och sjukvården behöver vara uthålliga gällande redan uppstartade arbetssätt, vilket definitivt kommer att vara till nytta för den geriatriska patienten.

Det pågår ett arbete med att skapa ett gemensamt mobilt vårdteam tillsammans med kommunerna i Umeåområdet. Ett sådant team kan göra brådskande primärvårdsbedömningar och bedöma och behandla patienterna i hemmen.

Onödiga sjukhusinläggningar kan förhindras. Ett sådant team kan dessutom underlätta tidigare säkra utskrivningar från sjukhuset. I Skellefteå finns redan ett liknande team och i södra Lappland finns sjukstugorna som en viktig resurs.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att avslå initiativärendet.

Granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden år 2023

Regionens revisorer har granskat hälso- och sjukvårdsnämnden 2023. I rapporten beskrivs att hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter var hårt pressade under år 2023 och där bemanningsproblematiken var särskilt utmanande. Detta påverkade tillgängligheten negativt och med längre väntetider.

Bemanningsituationen tillsammans med den höga inflationen påverkade även nämndens ekonomi.

Hälso- och sjukvårdsnämndens underskott mot budget för året 2023 uppgick till 973 miljoner kronor. Nämnden uppnådde endast ett av sina 23 verksamhetsmål för år 2023.

Revisorerna bedömer att hälso- och sjukvårdsnämndens styrning och kontroll inte var tillräcklig under året och beskriver nämnden som passiv.

Revisorerna lämnar några rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden, bland annat:

Besluta om en plan med åtgärder för hur nämnden på lite längre sikt ska klara sitt uppdrag och hålla sina budgetar. Det behövs bättre dialoger med verksamheterna om vilka åtgärder som bör genomföras och om vad som är möjligt att genomföra. Säkerställ att verksamheterna blir delaktiga i beredningen av budgetar och arbetet med att föreslå åtgärder. Se till att det finns riskanalyser som visar vilka åtgärder som är möjliga att genomföra.

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar på revisorernas granskning och rekommendationer i ett yttrande som man har beslutat att fastställa och lämna över till revisionen.

Granskning av samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Revisorerna har granskat processen avseende samverkan vid utskrivning med särskilt fokus på Skellefteåområdet och lämnar några rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställ en tillräcklig styrning och uppföljning av den egna vården av patienter som efter utskrivning behöver samordnade insatser med särskilt beaktande av primärvårdens uppdrag och förutsättningar att klara detta.
- Säkerställ att försöksverksamheter och tillfälliga åtgärder för att förbättra utskrivningsprocesser utvärderas och att framgångsrika exempel ges förutsättningar att införlivas i ordinarie verksamhet och spridas inom organisationen.
- Säkerställ att det gemensamma utvecklingsarbetet fortgår och att verksamheterna kommer till rätta med brister och utmaningar som hotar patientsäkerheten eller leder till att patienter inte kan lämna sjukhuset tryggt och effektivt.
- Säkerställ en tillräcklig styrning och kontroll över implementeringen av nytt IT-stöd för samordnad planering, inklusive nödvändiga anpassningar av arbetssätt och rutiner.

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar på revisorernas granskning och rekommendationer i ett yttrande som man har beslutat att fastställa och lämna över till revisionen.

Granskning av följsamhet till administrativa regler inom ambulanssjukvården Västerbotten år 2024

Revisionen har granskat ambulanssjukvårdens följsamhet till administrativa regler. Man ser bland annat brister i följsamhet till administrativa regler inom ekonomiadministration, patientsäkerhet och arbetsmiljö. Dock följer basenheten i huvudsak regler inom verksamhets- och ekonomistyrning.

Revisorerna lämnar två rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Rekommendation: Säkerställ att Ambulanssjukvården i Västerbotten åtgärdar identifierade brister.

Nämndens svar: Ambulanssjukvården har utifrån revisorernas identifierade brister upprättat en handlingsplan med ett stort antal åtgärder som är tidsatta och har en ansvarig person. I stora delar handlar åtgärderna om att upprätta rutiner, informera och utbilda medarbetare inom ambulanssjukvården vilka regler som gäller och ska följas. Åtgärderna innebär även att upprätta dokumentation över tex behörigheter.

Rekommendation: Stärk den interna kontrollen inom områden där vi identifierat brister i denna granskning

Nämndens svar: När lokala rutiner är på plats ska verksamheten ta fram förslag på kontrollaktiviteter för att genom egenkontroll bedöma följsamheten. Prioritet är dock i dagsläget att få rutinerna på plats och göra dem kända för alla inom verksamheten.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att fastställa yttrandet och att lämna över det till revisionen.

Tandvårdstaxa 2025

Taxorna för allmäntandvård och specialisttandvård föreslås under 2025 kvarstå enligt 2024 års taxor då prognosen för LPIK* inte innebär någon uppräknings under 2025.

Helgjourtaxan föreslås kvarstå enligt tidigare beslut.

Taxorna för lokala åtgärder, vilka inte ingår i det statliga tandvårdsstödet, föreslås även de kvarstå enligt 2024 års taxor, med ett tillägg av ett par nya åtgärder 2025.

Den interna taxa som reglerar åtaganden mellan regioner föreslås kvarstå enligt 2024 års taxa.

Beslut om ersättning för munhälsobedömning vid uppsökande verksamhet och utbildning av omsorgspersonal beslutas av regionstyrelsen.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut:

- Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att fastställa ny tandvårdstaxa för perioden 15 januari 2025 till och med 14 januari 2026 enligt upprättat förslag.
- Upprättat förslag till tandvårdstaxa fastställs att gälla för Folktandvården Västerbotten under tiden 15 januari 2025 till och med 14 januari 2026.
- Den interna taxan som reglerar åtaganden mellan regioner fastställs att gälla enligt upprättat förslag från 15 januari 2025 till och med 14 januari 2026.
- Efter 2025 års fastställande av tandvårdstaxan sker en årlig indexuppräknings av tandvårdstaxan med LPIK

**Prisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner, LPIK*

Motion om att utreda behovet av en barnberedskapslinje i Lycksele

Ewa-May Karlsson (C) föreslår i en motion till regionfullmäktige att man bör utreda införandet av en barnläkarberedskapslinje vid Lycksele sjukhus och att utredningen genomförs och redovisas under 2024.

I svaret till motionen står att för individer under 18 år är ett flertal specialiteter och basenheter delaktiga i att säkerställa akuta vårdinsatser. Barn och ungdomar i behov av barnkirurgisk akutvård behöver handläggas av kirurgisk specialist, vid till exempel ortopediska och barnpsykiatriska akuttillstånd krävs specialistkompetens inom dessa områden.

Det finns en mångårig välfungerande rutin för handläggning av akuta besök i södra Lappland. Vårdinsatserna sker med god medicinsk kvalitet och hög patientsäkerhet inom de olika specialiteternas kompetensområden. Det finns rutiner för kontakter med de berörda basenheterjournalinjer i Umeå.

Barn- och ungdomscentrum Västerbotten (BUC) har kompetens att handlägga den specialiserade pediatrika akutvården, som utgör endast en del av barn- och ungdomspopulationens totala akutvårdsbehov.

Specifikt gällande barn- och ungdomsmedicin är BUC:s bakjourslinjer tillgängliga på samma sätt som vid akutbesök vid kusten. Särskild anpassning till södra Lapplands behov finns i form av väletablerade digitala lösningar.

Begränsade volymer av pediatrika akutvårdsbesök och lågt antal vårdkrävande nyfödda skulle göra en särskild barnmedicinsk beredskapslinje mycket kostsam per besökstillfälle. Patientvolymerna skulle inte heller medge långsiktigt upprätthållande av god kompetens eller tillfredsställande arbetsuppgifter/-miljö för det antal barnläkare en beredskapslinje skulle kräva.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att den akuta vården för åldersgrupperna 0–18 år är likvärdig och god ur kvalitets- och tillgänglighetsperspektiv. Skillnader uppstår vid sjukdomar som kräver slutenvård eller specialistkompetens på universitetssjukhusnivå, då transport till kusten blir nödvändig.

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

[Övriga ärenden som behandlades på sammanträdet, för mer information se protokoll](#)

9. Tillsynsplan för intern kontroll 2025 Hälso- och sjukvårdsnämnden

10. Upphandling - Automatiserad syndromisk PCR-diagnostik - Start av upphandling

14. Sektorsbidrag 2024