

Sammanfattning från hälso- och sjukvårdsnämnden den 19 februari

Handlingar till sammanträdet:

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2020-02-19>

Uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören rörande BUP Västerbotten

Hälso- och sjukvårdsnämnden fick som informationspunkt under förmiddagen en presentation över verksamheten inom BUP från verksamhetsledningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ta fram en handlingsplan för att nå vårdgarantin inom BUP, samt även en rapport om arbetet utifrån gemensamma behandlingsriktlinjer. Åter till nämnden den 25 mars.

Förändrad organisationsstruktur avseende länskliniker vid Lycksele lasarett

För att garantera en god och jämlik vård med hög kvalitet för hela länet och en högspecialiserad vård i den norra regionen beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden i september 2016 att införa länskliniker att gälla från och med januari 2017. Ett tiotal basenheter inom dåvarande verksamhetsområde sjukhusvård slogs då samman till sex nya länskliniker.

Bildandet av länskliniker har försvårat det lokala samarbetet mellan verksamheterna vid Lycksele lasarett då verksamheten bland annat splittrats mellan An/Op/IVA och Kirurgcentrum. Ytterligare problemområden som identifierats med nuvarande organisationsstruktur är:

- Otydlig ledningsstruktur lokalt med otydliga mandat
- I vissa fall otydliga gränssnitt mellan verksamheterna lokalt
- Brister i kommunikation som lett till informationsglapp

Med anledning av detta har ett förslag till förändrad organisationsstruktur tagits fram som innebär att en basenhet bildas innefattande An/Op/Iva, Kirurgi/Urologi och Ortopedi vid Lycksele lasarett.

En lokal ledning bestående av en verksamhetschef, medicinska chefer inom samtliga tre ovan nämnda områden samt avdelningschef tillsätts. Den nya basenheten inordnas organisatoriskt inom något av länssjukvårdsområdena.

Fortsatt analys- och riskbedömning pågår inför beslut av hälso- och sjukvårdsdirektör rörande organisatorisk tillhörighet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att fastställa det upprättade förslaget till förändrad organisationsstruktur vid Lycksele lasarett.

Ansökan om nationell högspecialiserad vård inom sjukdomsområdet ryggmärgsskador

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att Region Västerbotten ska ansöka hos Socialstyrelsen om tillstånd för att bedriva vård inom sjukdomsområdet ryggmärgsskador.

Bakgrunden är att i februari 2017 fick Socialstyrelsen i uppdrag av Regeringen att ta fram en arbetsprocess för koncentration av den högspecialiserade vården på nationell nivå. Den 1 juli ersattes rikssjukvård med nationell högspecialiserad vård.

Målet är att hälso- och sjukvårdens kunskap, kvalitet och patientsäkerhet ska utvecklas och förbättras samtidigt som resurserna används på ett effektivt sätt. Socialstyrelsen samverkar med regionernas nya struktur för kunskapsstyrning. All vård som uppfyller kriterierna kan bli nationell högspecialiserad vård och Socialstyrelsen beslutar vad och hur många enheter (1–5) som får tillstånd att bedriva vården. Nämnden för nationell högspecialiserad vård ger tillstånd som gäller tills vidare.

Den 22 oktober tog Socialstyrelsens generaldirektör beslut om att viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador ska bedrivas vid fyra nationella enheter.

Vården vid dessa enheter innefattar hela vårdkedjan efter det akuta omhändertagandet. Region Västerbotten är ett av sex centra i landet som idag bedriver denna vård och det är ett strategiskt viktigt då regionen under lång tid har byggt upp den multidisciplinära och multiprofessionella kompetens som krävs för att kunna bedriva denna vård.

Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2019

Årsrapport är hälso- och sjukvårdsnämndens samlade uppföljningsrapport för året till regionstyrelsen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för 2019 ett underskott mot budget på 380 miljoner kronor med en nettokostnadsutveckling på 3,8 procent. Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag är från och med 2019 delvis förändrat jämfört med tidigare år vilket försvårar jämförelser över tid. 2018 redovisade dock de enheter som idag ingår i hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde ett samlat underskott på 433 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 7,6 procent.

För att komma tillrätta med den ekonomiska situationen måste ett antal åtgärder, både på kort och på lång sikt vidtas. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har därför under hösten 2019 startat upp arbetet med god och nära vård tillsammans med länets kommuner.

Av rapporten framgår även att tillgängligheten inom den specialiserade vården förbättrades under 2019, samt att antalet väntande till operation eller utprovning av hörapparat minskat och andelen patienter som fick vård inom vårdgarantin ökade med 9 procentenheter jämfört med 2018.

I årsrapporten följs de mål som fastställts i nämndens verksamhetsplan för 2019 upp med stöd av de indikatorer som beslutats för respektive mål. Av sammanlagt åtta mål bedömer nämnden att ett mål uppfylls, tre mål delvis uppfylls och tre mål inte uppfylls. För ett mål saknas underlag för bedömning.

Arbete med fullmäktiges uppdrag har under året fortskridit enligt plan. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan för 2019 redovisas i bilaga till årsrapport.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att fastställa årsrapporten för 2019 och överlämnar den nu till regionstyrelsen.

Uppföljning av primärvårdsmottagning i Jörn

Hösten 2018 avslutade den privata leverantören som bedrivit primärvård i Jörn sitt åtagande inom Hälsoval Västerbotten. Ansvar för uppdraget övergick då till Regionen och kopplades ihop med Bolidens hälsocentral.

I juni 2019 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att verksamheten ska bedrivas som en filial till Bolidens hälsocentral i Jörn, med begränsat öppethållande och distriktssköterska. Man beslutade också om att verksamheten skulle följas upp efter bokslut 2019.

Uppföljningen visar att primärvårdsmottagningen i Jörn har sedan april 2019 varit öppen två dagar i veckan. Mottagningen bemannas av två distriktssköterska/sjuksköterska under öppettiden vilket motsvarar 0,8 tjänst. I tillägg till mottagningen så finns läkare på plats en gång per månad och är då kopplad med rond mot särskilt boende (SÄBO) och hemsjukvården i Jörn. Utöver den fysiska ronden genomförs en digital konsultation en gång per månad samt telefonkontakt vid behov.

Bolidens hälsocentral med filialen i Jörn ingår i samma basenhet som Heimdalls hälsocentral. Boliden saknar idag helt fasta läkare och hela basenheten har en vakanssituation vad gäller läkare. Även kompetensförsörjning vad gäller distriktssköterskor är en utmaning.

Basenheten redovisar ett ekonomiskt underskott på -2,8 mkr för 2019, i huvudsak beroende på hyrläkarkostnader.

Provtagningsverksamheten och distriktssköterskemottagning är en service som är viktig för många äldre. Ekonomiska förutsättningarna samt tillgången på distriktssjuksköterskor gör det dock svårt att bedriva en mer omfattande verksamhet än det som görs idag.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att godkänna uppföljningen.

Motion om en solidarisk vårdersättningsnivå

Petter Nilsson, Linda Strandberg, Katrin Larsson och Lars Forsgren, samtliga SD, föreslår i en motion till regionfullmäktige att Region Västerbotten, inom vår sjukvårdsregion ska verka för;

- att etablera en påläggsavgift om 1% för sjukvård utanför vår sjukvårdsregion i vårt regionvårdavtal.
- en större del av fast abonnemang, och på sikt söka sänka den rörliga delen av den prissatta vården som region Västerbotten, region Jämtland samt region Västernorrland köper av NUS till 25 %, och verka för att den fasta delen ska uppgå till 75 %.
- den rörliga kostnaden sker genom en årlig avstämning av volymer.

Av motionsyttrandet framgår att Region Västerbotten, för avtalsperioderna 2015–2017 och 2018–2020, har en avtalsmodell med 50 procent fast och 50 procent rörlig DRG-ersättning på Norrlands universitetssjukhus. Nivån om 50 procent rörlig respektive fast ersättning har sin grund i att dela på risk och rabatt. Samtidigt ska ersättningsmodellen ge incitament för att ökade volymer ska generera en rabatt. Inför avtalsperioden 2021–2023 kommer intentionen vara att utöka delen av den fasta ersättningen enligt beräkningar av sjukhusets fasta och rörliga kostnader enligt självkostnadsberäkning.

I rådande avtalsmodell sker avstämningen för fakturerad ersättning och kostnader enligt Kostnad Per Patient (KPP) efter varje 3-årig avtalsperiod.

Inför kommande avtalsperiod är intentionen att Region Västerbotten kommer att driva frågan om att avstämning bör ske med tätare intervall än nuvarande modell.

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

Motion om att etablera ett nytt mer hållbart samarbete mellan hälsocentralerna, elevhälsan, habiliteringen och BUP

Victoria Sundin (M) föreslår i en motion till regionfullmäktige att Västerbottens län och region utreder möjligheten att etablera ett nytt mer hållbart samarbete mellan hälsocentralerna, elevhälsan, habiliteringen och BUP.

Av motionsyttrandet framgår att den politiska majoriteten i regionen delar motionärens uppfattning om vikten av att samverka kring barn- och ungas psykiska mående. Även att det funnits problem kring ansvarsfördelningen mellan första linjen och specialistnivån för denna grupp.

I svaret beskrivs vidare den strukturerade samverkan "Hälsa, Lärande och Trygghet" (HLT) som bedrivits i länet sedan 2012 mellan förskola, för- och grundskola, elevhälsa, socialtjänst och hälsocentraler. HLT syftar till att säkra tidig upptäckt, hög tillgänglighet och samordning av insatser för barn och unga 0-16 år. Under 2019 har även ett utvecklingsarbete påbörjats där Barn- och ungdomspsykiatri, Barnhälsovården, Barn- och ungdomscentrum, Logopedin, hälsocentraler och Habiliteringscentrum ingår.

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

Reservation: M

Remiss screening för x-bunden adrenoleukodystrofi X-ALD

Region Västerbotten har blivit ombedd att yttra sig över Socialstyrelsens rapport "Screening för X-bunden adrenoleukodystrofi (X-ALD)".

Socialstyrelsen rekommenderar ett nationellt screeningprogram för X-ALD med syfte att ge alla barn med sjukdomen samma möjlighet till tidig upptäckt och behandling, för att främja en god och jämlik vård. Man föreslår att screeningen skulle bli en del av screeningen med PKU-provet som redan erbjuds alla nyfödda barn i Sverige och därmed krävs inga extra resurser för provtagning. Publicering av slutlig rekommendation är planerad till sommaren 2020.

Av yttrandet framgår att Region Västerbotten avstyrker Socialstyrelsens förslag och att man vill invänta ytterligare erfarenheter och information från pågående studierna avseende screening för X-bunden adrenoleukodystrofi (X-ALD) innan det införs på nationell nivå.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att yttrandet avges enligt förslag.

Mål och riktlinjer nationella minoriteter 2020–2021

Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk trädde i kraft den 1 januari 2010 och bygger på Europarådets konventioner inom området. I Sverige finns fem nationella minoriteter: judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar samt fem nationella minoritetsspråk: jiddish, romani chib, samiska, finska och meänkieli.

Minoritetslagen består av allmänna bestämmelser som gäller i hela landet och omfattar samtliga fem nationella minoriteter, samt bestämmelser om förstärkt skydd för finska, meänkieli och samiska i de så kallade förvaltningsområdena. Region Västerbotten är förvaltningsområde för finska, meänkieli och samiska.

Då lagen reviderades från och med 1 januari 2019 beslutade man att kommuner och regionen ska anta mål och riktlinjer för sitt minoritetspolitiska arbete och att målen och riktlinjerna på begäran ska lämnas till den myndighet som har uppföljningsansvar.

Region Västerbotten har i samråd med de nationella minoriteterna tagit fram och sammanställt mål och riktlinjer för sitt minoritetspolitiska arbete för åren 2020–2021. Mål och riktlinjer för arbetet behöver nu fastställas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att anta riktlinjerna.

Överenskommelse om regional samverkanstruktur avseende vård och omsorg

Inom ramen för förberedelserna för bildandet av regionkommun i Västerbotten 2019, gjordes en utredning av formerna för samverkan mellan länets kommuner och dåvarande landstinget inom området vård- och omsorg.

Utredningen visade att det fanns delar av samverkanstrukturen som upplevdes fungera bra, men att strukturen som helhet inte var effektiv eller ändamålsenlig. Den övergripande strukturen för samverkan och huvudpunkterna i utredningens förslag beslutades av länets kommuner och Region Västerbotten vid årsskiftet 2018/2019. Samtidigt beslutades om att genomförs ett gemensamt projekt för att inom ramen för dessa huvudpunkter, införa en ny samverkanstruktur i länet.

Projektet har ansvarat för att skapa en process där samtliga parter varit delaktiga i att diskutera den mer detaljerade utformningen och anpassningar som upplevts nödvändiga för den nya strukturen för samverkan. Förutom den regionala överenskommelsen om samverkanstrukturen, upprättas överenskommelser mellan Region Västerbotten och respektive kommun om deras lokala samverkan.

Implementeringsprojektet arbetar vidare med stöd till att slutföra dessa överenskommelser under våren 2020. En ny samverkanstruktur kan beräknas vara igång den 1 september 2020, under förutsättning att formella beslut fattas under våren 2020.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar att godkänna projektets redovisning. Samt föreslår nämnden att fullmäktige antar överenskommelse om regional samverkanstruktur avseende vård och omsorg mellan länets kommuner och Region Västerbotten.