

Sammanfattning från hälso- och sjukvårdsnämnden den 20 maj

Handlingar till sammanträdet:

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2020-05-20>

Extra ärende: ASTA-mottagningen

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att säkerställa att regionen har en verksamhet för behandling av personer som utsatts för sexualiserat våld, byggd på teamarbete och etablerade behandlingsmetoder. Namnet ASTA ska säkras för verksamheten i Umeå.

Vidare ger nämnden i uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att utreda hur en god vård och behandling inom området ska utformas för hela länet.

Nämnden kommer att följa upp arbetet, första tillfället blir vid kommande sammanträde i juni.

Särskilt yrkande: KD, reservation: KD

Särskilt yrkande: L, reservation: L

Ny organisations- och ledningsstruktur för primärvården i Skellefteå och Umeå

Ett förslag på ny organisations- och ledningsstruktur för närsjukvårdsområde primärvård Skellefteå respektive närsjukvårdsområde primärvård Umeå har tagits fram av hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Förslaget stödjer god och nära vård och rustar primärvården för framtida utmaningar utifrån fem fokusområden:

Samarbete mellan hälsocentraler, hållbarhet, effektivitet, tillgänglighet samt digitalisering.

Förslaget innebär att två till fyra hälsocentraler bildar en basenhet.

I Skellefteå med kranskommuner bildar 12 hälsocentraler 3 basenheter med 4 hälsocentraler per basenhet.

I Umeå med kranskommuner bildar 14 hälsocentraler 4 basenheter med 4 respektive 3 hälsocentraler per basenhet. Varje hälsocentral ska erbjuda ett basutbud av tjänster. Varje basenhet leds av en verksamhetschef samt ett antal avdelningschefer i enlighet med Region Västerbottens riktlinjer. Inom varje basenhet återfinns även medicinskt ledningsansvarig, MLA.

Hälsocentraler Skellefteå med kranskommuner:

Moröbacke, Kåge, Byske, Ursviken bildar basenhet nord.

Anderstorp, Burträsk, Lövvånger, Bureå bildar basenhet syd.

Heimdall, Erikslid, Boliden, Norsjö bildar basenhet väst.

Hälsocentraler Umeå med kranskommuner:

Mariehem, Ersboda, Robertsfors, Sävar bildar basenhet nord.

Teg, Hörnefors, Nordmaling bildar basenhet syd.

Ålidhem, Holmsund, ev. Tomtebo bildar basenhet öst.

Backen, Vännäs, Bjurholm, Vindelns bildar basenhet väst.

En basenhet bildas för tilläggsuppdrag primärvård, med länsövergripande specialistfunktionerna kompetenscentrum för BVH/MHV, Barnahus, Kvinnofrid, Centrum mot våld, Alkohol- och drogmottagningen.

1177 vårdguiden på telefon bildar en länsövergripande basenhet med dygnet runt-verksamhet i Umeå, Skellefteå, Lycksele.

Referensgrupp bestående av fackliga ombud samt arbetsrepresentanter från länssjukvård respektive slutenvård har varit med i processen.

Riskbedömning är gjord.

Förändringen förväntas kunna genomföras kostnadsneutralt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat enligt förslaget och dessutom:

- att ge utskottet för primärvård och tandvård i uppdrag att följa upp förslaget mot Hälsovallets uppdrag.

- att ge utskottet för primärvård och tandvård i uppdrag att följa upp genomförandet i september och december 2020.

Särskilt yrkande: L, Reservation: L

Särskilt yrkande: KD, Reservation: KD

Särskilt yrkande: M, Reservation: M

Öppethållandeplan inom hälso- och sjukvården sommaren 2020

Hälso- och sjukvårdsdirektören informerade nämnden om öppethållandeplan för hälso- och sjukvården sommaren 2020. Som tidigare år reduceras all planerad verksamhet under sommarmånaderna. Under vecka 23–34 bedrivs i huvudsak akut verksamhet samt utredning och behandling av tumörsjukdomar inom slutenvården.

För att ha en beredskap att ta emot patienter med covid-19 kommer Region Västerbotten att ha något fler vårdplatser öppna under sommaren 2020 jämfört med föregående sommar. Det innebär att ca 70 procent av alla vårdplatser är öppna vid länets tre sjukhus samt i allt väsentligt samma antal vårdplatser på sjukstugorna. Några öppenvårdsmottagningar stänger medan de flesta har öppet med reducerat verksamhet. Tandvården har motsvarande öppethållande som sommaren 2019.

Alla verksamheter har en lägre bemanning under sommaren än under terminerna, främst beroende att inga utvecklingsarbeten pågår, möten är färre samt att inga studenter behöver handledning.

Det är en utmaning att rekrytera sommarvikarier till vården. På grund av coronapandemin har semesterperioden utsträckts till att även omfatta september månad.

Möten hålls för att samordna tillgängliga resurser, vårdplatser, operationer, intensivvård och uppvakningsvård på sjukhusen men också mellan sjukhus och primärvården.

Så långt det är möjligt ska patienter vårdas på den enhet/hemsjukhus de tillhör.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att informationen är delgiven.

Månadsrapport april 2020

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar ett underskott mot budget efter april med 164 miljoner kronor. Nettokostnadsökningen uppgår till 4,0 procent där intäktsförändringen står för -1,3 procent och kostnadsförändringen för 1,9 procent. Personalkostnader utgör drygt hälften av det redovisade underskottet. En förbättring redovisas specifikt för april i förhållande till de tidigare månaderna hittills under året.

Övriga poster med stora avvikelser är tandvårdsintäkter orsakade av brist på tandläkare samt uppkommen situation kring covid-19, där patienter avbokar sina besök. Även läkemedel redovisar för hållandevis hög negativ avvikelse mot budget och kostnadsökning. Även här kan märkas en effekt av corona-/covid-situationen. Den särskilda redovisningen av corona/covid visar på kostnader på 13 miljoner kronor till och med april för det som direkt kan hänföras dit. Till detta ska läggas dolda ekonomiska effekter som intäktsbortfall med mera.

Följsamheten till den beslutade omställningsplanen blir också svår beroende på att organisationen behöver förbereda sig på en situation med ökat inflöde av svårt sjuka patienter som både påverkar kostnader för skyddsmaterial och personella resurser.

Sjukvårdsproduktionen har minskar med knappt 12 procent. I primärvården är minskningen 19 procent medan sjukhusvården minskar sin produktion med knappt 10 procent.

Produktionsminskningen ses såväl för västerbottningar som för regionpatienter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att godkänna den ekonomiska rapporten per april 2020.

Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport per april 2020

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar en negativ budgetavvikelse med 164 miljoner kronor efter första tertialet. Nettokostnadsförändringen uppgår till 4,0 procent. Intäkterna har minskat med 1,3 procent medan kostnaderna har ökat med 1,9 procent.

För att uppnå en ekonomi i balans krävs att nettokostnaderna minskar med 4,8 procent. Inför året beslutades om ett omfattande omställningsarbete som ekonomiskt innebär att nämnden ska hantera 528 miljoner kronor under tre år för att möta minskade resurser och ett för högt kostnadsläge.

Kortsiktigt har inte de planerade åtgärderna gett tillräcklig effekt, bland annat för att de har ett långsiktigt perspektiv där det tar tid att ställa om. Inom andra områden där en kostnadsreducerande effekt skulle kunna förväntas ske snabbare har ett resultat kunnat synts, dock inte i tillräcklig hög omfattning.

Situationen med pandemin försvårar möjligheterna att kortsiktigt hantera dessa åtgärder. Det beror dels på att fokus de senaste månaderna har legat på att hantera ett eventuellt stort inflöde av svårt sjuka patienter, dels på att verksamheten måste ha personal på plats för att ta hand om dessa. I det läget är det svårt att effektuera åtgärder som bland annat handlar om att reducera personalstyrkan.

Dessutom uppstår andra kostnader och bortfall av intäkter till följd av pandemin. Genomgående kan också konstateras att en markant produktionsminskning skett under första tertialet med anledning

av pandemin. Det handlar främst om avbokningar till besök inom såväl sjukvården som tandvården för att undvika smitta.

Verksamheten inom nämndens område har under perioden i allt väsentligt präglats av den pågående Covid-19 pandemin. Situationen eskalerade snabbt under början av mars månad och från den 16 mars initierades regional krisledning i Region Västerbotten.

Centralt har målet sedan dess varit att platta ut smittkurvan och förbereda vården för att hantera ett ökat antal covid-smittade intensivvårdspatienter och patienter i behov annan sjukhusvård. I april antogs covidplaner för länets tre sjukhus.

I utgången av april kan konstateras att Region Västerbotten har lyckats väl med att uppnå det centrala målet och de omställningar som gjorts framförallt genom att fördela resurser till intensivvård och infektion har varit tillräckliga utifrån det antal patienter som hittills behövt vård.

Mobila team har skapats för att undvika smitta på våra äldreboenden och begränsa behovet av sjukhusvård för dessa grupper.

Pandemin är i dagsläget på intet sätt över och det budskap som måste bestå för att vi fortsättningsvis ska behålla det hanterliga läge som vi nu är i är att vi alla måste hålla och hålla ut.

Under våren har Hälso- och sjukvårdsförvaltningen också arbetat med att ta fram och konkretisera en målbild för förvaltningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att delårsrapporten godkänns.

Nämnden ska också rapportera till Regionfullmäktige att nämnden inte klarar sitt uppdrag inom rådande ekonomiska ramar. Trots detta ser nämnden att åtgärder förutom den redan beslutade omställningsplanen inte är aktuella så länge Coronapandemin råder.

Delårsrapporten i sin helhet finns att läsa här, se ärende 5:

<https://meetingsplus.vll.se/committees/halso-och-sjukvardsnamnden/mote-2020-05-20>

Granskning av resor och representation år 2019

Regionens revisorer har granskat resor och representation för år 2019 och lämnat över till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Revisorernas granskning visar att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig styrning eller intern kontroll avseende kostnader för resor och representation. Riktlinjerna på området bedöms ändamålsenliga men det finns otydligheter i anvisningarna. Styrningen i berörda system bedömer man vara svag och det finns brister i nämndens efterlevnad av riktlinjer och gällande lagstiftning.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande framgår att regionen har en attestordning som är utformad utifrån den ansvarsfördelning som finns i Region Västerbotten. Det finns ingen central kontroll utifrån den ansvarsfördelning som gäller. De åtgärder som man bedömer är effektiva för att öka styrningen över kostnader för resor och representation, är via utbildning och kunskapsspridning istället för centrala kontroller.

Revisionens granskning visar att efterlevnaden av anvisningar och riktlinjer inte är tillräcklig. Det kan vara ett tecken på att de informationsinsatser som genomförs inte är tillräcklig. Hälso- och

sjukvårdsnämnden överväger vilka utbildningsinsatser som ytterligare kan genomföras. Risker för fel avseende resor och representation värderas i hälso- och sjukvårdsnämnden riskanalys till internkontrollplanen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att lämna över yttrandet enligt upprättat förslag.

Granskning om produktions- och kapacitetsstyrning

Regionens revisorer har granskat produktions- och kapacitetsstyrningen och lämnat över rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Granskningen visar att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig styrning och kontroll över arbetet med att införa produktions- och kapacitetsstyrning (PKS). Man har inte tydligt definierat vad PKS är och det saknas konkreta målsättningar för arbetet med att införa PKS som arbetsmetod i verksamheten. Risken är stor att arbetet blir svårt att följa upp och att resultat inte går att utvärdera.

Positivt är att det inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen under år 2019 pågick en rad aktiviteter med att införa PKS. Bland annat fick ett stort antal chefer och medarbetare utbildning i metoden.

I granskningsrapporten lämnar revisorerna följande rekommendationer;

- Att hälso- och sjukvårdsnämnden stärker sin styrning och kontroll över arbetet med att införa produktions- och kapacitetsstyrning. Enligt regiondirektörens plan för åren 2020–2022 ska PKS ge minskade kostnader på 108 miljoner kronor. Otillräcklig styrning och kontroll medför risk att PKS endast ger begränsade effekter.

- Tydliggör syftet med PKS. Syftet bör innehålla en definition av vad PKS är.

Ett tydligt syfte kan ligga till grund för uppföljningsbara effektmål.

- Se till att formulera effektmål för PKS som går att följa upp. Tydligare effektmål kan göra det möjligt att utvärdera resultaten av PKS.

- Se till att förankra PKS hos samtliga berörda chefer. Som del i detta behöver alla berörda chefer få nödvändig utbildning.

- Se till att utveckla stödinsatser och stödsystem. Särskilt viktiga delar är datalagret och lathunden för PKS-verktyget.

- Se till att besluta om en ändamålsenlig organisation för PKS.

Av nämndens yttrande framgår att syfte och definition med PKS finns framtagna, samt även att effektmål utöver de som är definierade i projektdirektivet finns framtagna.

Arbete pågår med att förankra PKS hos samtliga chefer, med en målsättning att fler än 90 % skall ha genomgått utbildningen. I yttrandet föreslås också att PKS som projekt bör övergå till förvaltning inom HSF.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att lämna över yttrandet enligt upprättat förslag.

Granskningen kommer att följas upp under hösten 2020.

Granskning om hantering av läkemedelskostnader 2019

Region Västerbottens revisorer har granskat hanteringen av läkemedelskostnader och lämnat över rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Revisorerna bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte har en tillräcklig styrning och kontroll över läkemedelskostnaderna.

Enligt nämndens budget skulle läkemedelskostnaderna år 2019 ha minskat 14,5 miljoner kronor, motsvarande -1,5 procent. Vid årets slut uppgick läkemedelskostnaderna till 981 miljoner kronor, vilket var en ökning med 25 miljoner kronor, motsvarande 2,6 procent.

Revisorerna lämnar följande rekommendationer till nämnden:

- Besluta om direktiv, mål uppdrag och strategier för verksamheternas arbete med kontroll över läkemedelskostnaderna.
- Säkerställ med hjälp av riskanalyser, konsekvensbeskrivningar och prioriteringar att budgetar och planer om kostnadsreducerande åtgärder är realistiska.
- Följ upp hur aktiviteter och åtgärder för kostnadskontroll blir genomförda och vilka effekter som verksamheterna uppnår.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande framgår att man i huvudsak instämmer i det som revisionens granskning visar och man kommenterar de rekommendationer som lämnats. Bland annat finns beslutade åtgärder inom läkemedelsområdet inom ramen för regiondirektörens plan för omställning till hållbar ekonomi,

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

Fullmäktiges beredningar för folkhälsa och demokrati

Fullmäktiges beredningar för folkhälsa och demokrati arbetar med uppdrag som är fastställda i regionplanen. I uppdraget ingår även att öka kunskapen om medborgarnas behov samt att verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda.

Beredningarna har även möjlighet att redovisa övriga behov som beredningen uppmärksammar inom ramen för folkhälsa och demokrati. Dessaska årligen redovisas till fullmäktige. Det är behov hos befolkningen som framkommit genom medborgardialog, genom kunskapsinhämtning samt fakta kopplat till fullmäktiges uppdrag till beredningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att utifrån den redovisning som sammanställts beslutar HSN att ge i uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att under 2020 följa upp de aktiviteter som beskrivs syftande till förbättring inom de av fullmäktigeberedningarnas utpekade områden.

Åtterrapporering av denna uppföljning ska ske vid HSN sammanträde i November.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att Regionfullmäktige beslutar att godkänna den sammanställda redovisningen.

Norra sjukvårdsregionförbundets revisionsberättelse för år 2019

I kommunalförbund med förbundsledning lämnar revisorerna en revisionsberättelse till var och en av förbundsmedlemmarnas fullmäktige, i enlighet med kommunallagen.

Av revisionsberättelsen framgår att verksamheten har genomförts i enlighet med förbundsordning och de uppdrag, mål och aktiviteter som ledningen har beslutat om för 2019.

Revisorerna gör den sammantagna bedömningen att verksamheten har bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. De gör även bedömningen att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande, att ledningens interna kontroll har varit tillräcklig samt att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål och de verksamhetsmål och uppdrag som ledningen ställt upp.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att Region Västerbotten beviljar för sin del ansvarsfrihet för förbundsledningen i Norra sjukvårdsregionförbundet.

Norra sjukvårdsregionförbundets årsredovisning 2019

Förbundsledningen för Norrlandstingens regionförbund har upprättat årsredovisning för verksamhetsåret 2019.

Utfallen av den finansiella målen visar att NRF har en god ekonomisk ställning. Resultatet för 2019 visar att intäkterna överstiger kostnaderna positivt med ca 740 tkr. Utfallet jämfört med budget avviker också positivt, med ca 1339 tkr. Det egna kapitalet har ökat med årets resultat och uppgår 2019-12-31 till ca 3153 tkr.

Det positiva utfallet mot budget har flera förklaringar. Ett projekt har fördröjts, planerade lokalanpassningar har kunnat undvikas, statliga medel har tillförts kunskapsstyrningsarbetet, samt att en genomgång av balanserade medel har genomförts och resulterat i att bokföringsmässiga medel har återförts tillresultatet för 2019.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att informationen är delgiven.

Upphandling till tandvård och dentala förbrukningsmaterial

En upphandling dentala förbrukningsmaterial har genomförts. De inkomna anbuden har utvärderats enligt förutsättningarna i förfrågningsunderlaget.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att tilldela XXXXX som leverantörer.

Namn på leverantörer anges i det justerade protokollet som publiceras bland övriga handlingar, några dagar efter sammanträdet.

Upphandling av bemanning och vård till klinisk patologi, Laboratoriemedicin

En upphandling av Klinisk patologi, bemanning och vård genomfört och de inkomna anbuden har utvärderats enligt förutsättningarna i förfrågningsunderlaget.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att tilldela XXXXX som leverantörer.

Namn på leverantörer anges i det justerade protokollet som publiceras bland övriga handlingar, några dagar efter sammanträdet.