

§ 37 - 56, 1 bilaga

Tid och plats Kl. 9.30-16.00, Styrelserummet, Landstingshuset, Umeå

Beslutande Karin Lundström (S), ordförande  
Ulf Björk (S)  
Kenneth Holmqvist (S), ersättare för Marita Fransson (S)  
Harriet Hedlund (S)  
Janeth Lundberg (S)  
Jonas Karlberg (V)  
Jessica Åhlin (V)  
Anna-Karin Nilsson (M)  
Lena Riedl (M)  
Maria Kristoffersson (C)  
Daniel Öhgren (C)  
Thommy Bäckström (L)  
Mattias Degerman (S), ersättare för Ann-Louise Hansson (MP)

Närvarande ersättare Per-Erik Lundmark (S)  
Isac Öberg (M)  
Kerstin Sjöström (C)  
Birgitta Nordvall (KD)

Övriga Ann-Christin Sundberg, hälso- och sjukvårdsdirektör  
Kristin Antonsson, controller, § 39a-c  
Anton Bergström (M), politisk sekreterare, § 39a-c  
Emma Lindqvist (MP), politisk sekreterare, § 39a-c  
Veronica Berg (S), politisk sekreterare, § 39a-g  
Ingrid Hugosson Wallgren, kvalitets- och säkerhets-  
samordnare, § 39d  
Per Åkerström, kanslichef patientnämnden, § 39e  
Alejandro Caviedes (S), ordförande patientnämnden, § 39e  
Lars Bäckström (C), vice ordförande patientnämnden, § 39e  
Anders Sylvan, landstingsdirektör, § 39f  
Sofie Tängman, verksamhetsutvecklare, § 39g  
Jan Alfredsson, redaktör, § 40-56

Sekreterare

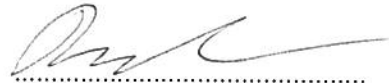
  
.....  
Magdalena Flemström

Justerat

2016-03-31



Karin Lundström  
Ordförande



Daniel Öhgren  
Justerare

---

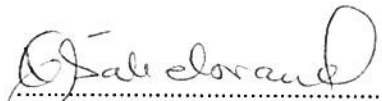
#### BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum 2016-03-31

Plats för anslag Västerbottens läns landstings officiella anslagstavla,  
Köksvägen 11, Umeå.

Protokollet förvaras hos Registratorn vid landstingshuset, Köksvägen 11, Umeå.

Registrator



Karina Sölvebrand

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanträdesdatum  
2016-03-22

Hälso- och sjukvårdsnämnden

	§	Sid	Verkställighet
Justering	37	3	-
Fastställande av föredragningslista	38	3	-
Informationer	39	3	-
Hälso- och sjukvårdsnämnden. Månadsrapport per februari 2016	40	5	-
Hälso- och sjukvårdsnämnden. Landstingsplan och budget 2017. Underlag	41	6	Planeringschef fvb Landstingsstyrelsen
Kostnadsfria läkemedel för barn under 18 år. Ramjustering av budget 2016	42	7	Budgetchef
Vårdprogram avseende regler för infertilitetsutredning och behandling för Norra sjukvårdsregionen. Tillämpning	43	8	Hälso- och sjukvårdsdirektör
Rehabiliteringsverksamheten inom Västerbottens läns landsting. Översyn. Slutrapport	44	9	Hälso- och sjukvårdsdirektör
Beroendecentrum. Utredningsuppdrag. Rapport	45	10	Hälso- och sjukvårdsdirektör
Träning ger färdighet – Koncentrera vården för patientens bästa, SOU 2015:98. Remiss	46	12	Socialdepartementet (exp.)
Patientsäkerhetsberättelse 2015	47	13	-
Patientnämnden. Årsredovisning 2015	48	14	-
Spjutspetsmedel för kliniskt inriktad forskning 2016-2018	49	15	-
Kortare väntetider i cancervården 2016. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting	50	16	-
Västerbottens läns landsting. Strålskyddsredogörelse 2015. Information	51	17	-
Uppföljande granskning av sekretess i leverantörs- och faktureringsrutinen. Rapport nr 13-2015	52	18	Landstingsdirektör
Beredning av beslutat investeringsutrymme. PM	53	19	Hälso- och sjukvårdsdirektör

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanträdesdatum  
2016-03-22

## Hälso- och sjukvårdsnämnden

Landstingsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation. Förteckning	54	20	-
Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation. Förteckning	55	21	-
Till handlingarna. Förteckning	56	22	-

**§ 37 Justering**  
VLL 107-2016

Hälso- och sjukvårdsnämnden utser Daniel Öhgren att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

Justeringsdatum fastställs till den 31 mars 2016.

**§ 38 Fastställande av föredragningslista**  
VLL 286-2016

**Sammanfattning**

Förslag till föredragningslista har upprättats.

Ordförande Karin Lundström (S) väcker ett extra ärende; "Västerbottens läns landsting. Strålskyddsredogörelse 2015. Information".

Ordföranden frågar nämnden om ärendet får behandlas vid dagens sammanträde, vilket nämnden bifaller.

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Upprättad preliminär föredragningslista fastställs, med tillägg av ärende "Västerbottens läns landsting. Strålskyddsredogörelse 2015. Information".

**§ 39 Informationer**  
VLL 285-2016

Noteras till protokollet att hälso- och sjukvårdsnämnden tagit del av informationer enligt följande:

- a. Kristin Antonsson presenterar en ekonomisk månadsrapport per den sista februari 2016. Se vidare beslutsärende § 40.
- b. Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar:
  - Fördjupad information om vårdgarantiläget. Tillgängligheten för besök och åtgärder inom VO Sjukhusvård ser ut ungefär som i fjol. Ann-Christin Sundberg informerar om de kliniker som har sämre tillgänglighet, orsaker och åtgärder. Hälso- och sjukvårdsnämnden följer för närvarande särskilt Barn- och ungdomspsykiatriens tillgänglighet. Här kan ses att antalet som väntar på ett första besök är väsentligt färre än i fjol. Även antalet väntande till behandling är



idag färre än för ett år sedan. För antalet som väntar på fördjupad utredning är minskningen inte lika stor, här betonas dock att en ny upphandling är på plats vilket förväntas ge resultat. Hälso- och sjukvårdsdirektören framhåller vikten av att barn- och ungdomspsykiatriens nya arbetssätt får sätta sig och att verksamheten får arbetsro. Vidare kommer nämnden att träffa företrädare för verksamheten i maj enligt plan.

- c. Ann-Christin Sundberg presenterar underlag till plan och budget 2017. Se vidare beslutsärende § 41.
- d. Ingrid Hugosson Wallgren presenterar landstingets patientsäkerhetsberättelse för år 2015. Presentationen innehåller bland annat en redovisning av hur patientsäkerhetsarbetet är organiserat samt de skyldigheter landstinget har som vårdgivare. Ingrid Hugosson Wallgren uppmärksammar även att 2015 var första året efter att den nationella patientsäkerhetssatsningen avslutats, vilket innebär att arbetet har bedrivits utan nationella krav och prestationsersättning. Man har därför haft fokus på att fastställa vilket arbete som är viktigt att fortsätta med som gagnar patientsäkerheten samt vilka resurser som finns. Även mål, strategier och fortsatt arbete 2016 presenteras. Se även beslutsärende § 47.
- e. Per Åkerström ger hälso- och sjukvårdsnämnden en redovisning av patientnämndens årsrapport för år 2015. Även ordföranden och vice ordföranden för patientnämnden medverkar. Patientnämnden finns till för patienter som inte är nöjda med den vård man fått. Allt sker i samråd med anmälaren och utifrån dennes önskemål, patientnämnden tar inte ställning. Vanliga anledningar till att patienter tar kontakt med patientnämnden är bland annat att man upplever att vården inte tar en på allvar eller inte hör av sig som utlovat, bristande information, svårt att förstå prioriteringar som görs eller att vården inger förväntningar som senare inte kan infrias. Det konstateras att man sett en påtaglig ökning av ärenden inom områden psykiatri och tandvård. Även inom regionvård ses en ökning. Patientnämnden har även ansvar för att utse stödpersoner till personer som tvångsvårdas. I Västerbotten kan vi vara mycket stolta över att vi är det landsting där flest tvångsvårdade patienter får stödperson, vilket framgår i en undersökning publicerad i Dagens Medicin i år. Se även beslutsärende § 48.
- f. Anders Sylvan ger en sammanfattande redogörelse för förslag till remissyttrande för utredningen "Träning ger färdighet – koncentrera vården för patientens bästa". Se vidare beslutsärende § 46.
- g. Sofie Tängman och Magdalena Flemström presenterar en kartläggning av rehabiliteringsverksamheterna i landstinget som man arbetat med det senaste året. Se vidare beslutsärende § 44.



**§ 40 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Månadsrapport per februari 2016**  
VLL 458-2016

**Sammanfattning**

En ekonomisk rapportering per den sista februari 2016 för hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde har upprättats.

Resultaten för perioden visar bland annat på ett totalt underskott mot budget till och med februari med 28 miljoner kronor, eller 4 procent, och en kostnadsutveckling på 2,3 procent. Det trendbrott i kostnadsutvecklingen som startade i augusti har hållit i sig och nyckeltalen visar att hälso- och sjukvårdsnämnden är på rätt väg.

Personalkostnaderna visar inte på någon avvikelse. Kostnadsutvecklingen var endast 0,8 % varav -0,1 % i januari och 1,8 % i februari. Kostnadsutvecklingen kommer att följas noga framöver.

Underskottet för läkemedel ligger på 5 miljoner kronor, där särskilda läkemedel svarar för drygt 3 miljoner kronor.

Det största underskottet inom övriga poster, 10 miljoner kronor, är bland annat kostnader för diabeteshjälpmedel och förbrukningsinventarier samt laboratoriekostnader.

Utomlänskostnader och vårdintäkter redovisar ett underskott på sammanlagt 12 miljoner kronor. Det är en osäker post som kan variera över året.

Produktionen var lägre jämfört med 2015, vilket är enligt plan.

**Förslag till beslut**

Den ekonomiska rapporten per februari 2016 godkänns.

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

**Beslutsunderlag**

- Hälso- och sjukvårdsnämnden. Månadsrapport per februari 2016



**§ 41 Hälsö- och sjukvårdsnämnden. Landstingsplan och budget 2017.  
Underlag  
VLL 54-2016**

**Sammanfattning**

Under april och maj 2016 kommer landstingsstyrelsen att bereda och lämna förslag till årlig uppdatering av landstingsplan 2016-2019 och budget 2017. För beredningsarbetet är det nödvändigt att varje nämnd och styrelse lämnar ett underlag till landstingsstyrelsen.

Underlaget ska innehålla:

- Sammanfattning av huvudsakliga åtgärder som nu vidtas med anledning av 2015 års resultat.
- Sammanfattning av förändringar i den egna verksamheten/uppdraget som nämnden tydligt ser påtalar behov av omprioriteringar inom ram 2017 och/eller efterföljande år under mandatperioden.
- De tre områden som nämnden bedömer som mest strategiskt utmanande för att långsiktigt kunna klara sitt uppdrag.

Underlag ska lämnas in till landstingsstyrelsen senast den 15 april 2016.

Förslag till underlag för plan och budget 2017 har upprättats.

Av underlaget framgår bland annat att de tre områden som nämnden föreslås se som mest strategiskt utmanande för att långsiktigt kunna klara sitt uppdrag är:

- Arbetsmiljö/generationsväxling/personalförsörjning
- IT-utveckling/e-hälsa
- Samverkan och flöden.

**Förslag till beslut**

Underlag för plan och budget 2017 fastställs.

Underlaget överlämnas till landstingsstyrelsen.

**Förslag till beslut under sammanträdet**

Näst sista stycket på sidan 3 i underlaget föreslås strykas och ersättas med:

"Sammanfattningsvis ser hälsö- och sjukvårdsnämnden i dagsläget inga möjligheter till ytterligare verksamhetsneddragningar, utan att sänka ambitionsnivån i vården. Nämndens fokus kommer i stället att ligga på ett uthålligt och långsiktigt effektiviseringsarbete med möjligheter till kostnadsreduceringar på sikt."

Hälsö- och sjukvårdsnämnden enas om att ändringen görs.





**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Underlag för plan och budget 2017 fastställs.

Underlaget överlämnas till landstingsstyrelsen.

Näst sista stycket på sidan 3 i underlaget stryks och ersätts med:

"Sammanfattningsvis ser hälso- och sjukvårdsnämnden i dagsläget inga möjligheter till ytterligare verksamhetsneddragningar, utan att sänka ambitionsnivån i vården. Nämndens fokus kommer i stället att ligga på ett uthålligt och långsiktigt effektiviseringsarbete med möjligheter till kostnadsreduceringar på sikt."

**Beslutsunderlag**

- Landstingsstyrelsens arbetsutskott. Underlag för plan och budget 2017. Skrivelse till styrelser och nämnder
- Hälso- och sjukvårdsnämnden. Förslag till underlag för plan och budget 2017

**§ 42 Kostnadsfria läkemedel för barn under 18 år. Ramjustering av budget 2016**  
VLL 200-2016

**Sammanfattning**

Riksdagen har beslutat om ändringar i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner som innebär att läkemedel och andra förmånsberättigade varor ska vara kostnadsfria för barn som inte fyllt 18 år. Lagändringen gäller från den 1 januari 2016 och omfattar även asylsökande barn och barn som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Syftet med ändringen är att utjämna hälsoskillnaderna mellan olika socioekonomiska grupper.

Regeringens beslut medför ökade läkemedelskostnader för landstingen som kompenseras i det statsbidrag som staten betalar till landstingen för läkemedelsförmånerna.

För landstingsstyrelsens respektive hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområden innebär lagändringen att nettoramen för innevarande år behöver utökas med totalt 11 miljoner kronor, som genereras av de kostnadsfria läkemedlen för barn under 18 år.

Landstingsfullmäktige beslutade vid sammanträde den 16 februari 2016, § 20, att landstingsstyrelsens respektive hälso- och sjukvårdsnämndens budgetramar skulle utökas genom fördelning av det statsbidrag som landstinget får för läkemedelsförmånerna. Vid sammanträdet beslutade fullmäktige att nämnden fick en utökad ram motsvarande 6 miljoner kronor som skulle fördelas i anslagen till berörda verksamheter.



Efter beslutet har en ny beräkning gjorts av kostnaderna för förmånsläkemedel för barn under 18 år, vilket medfört att fullmäktige behöver fatta ett nytt beslut om en justering av rambudgeten 2016. För hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde innebär lagändringen att nettoramen för innevarande år behöver utökas med totalt 4 miljoner kronor, som genereras av de kostnadsfria läkemedlen för barn under 18 år.

#### Förslag till beslut

Utifrån ovanstående beslutar hälso- och sjukvårdsnämnden att fördela den utökade ramen på 4 miljoner kronor till VO Sjukhusvård. Budgeten fördelas vidare till berörda verksamheter efter utfall 2015 för att finansiera de ökade läkemedelskostnaderna för barn upp till 18 år.

#### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

#### § 43 Vårdprogram avseende regler för infertilitetsutredning och behandling för Norra sjukvårdsregionen. Tillämpning VLL 541-2016

#### Sammanfattning

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, antog den 14 november 2014 en rekommendation om enhetlighet i landstingens och regionernas erbjudande om offentligt finansierad assisterad befruktning.

Med anledning av detta fattade hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträde den 16 december 2014, § 138, beslut om att rekommendationerna skulle följas från och med den 1 januari 2015. Samtidigt fattades även beslut om att tillämpa ett arbetssätt avseende preimplantatorisk genetisk diagnostik, PGD, som hade tagits fram av Chefssamrådet för kvinnosjukvården i Norra regionen.

Efter att beslutet togs har Chefssamrådet utarbetat ett regionalt "Vårdprogram avseende regler för infertilitetsutredning och behandling för Norra sjukvårdsregionen". Vårdprogrammet ligger i linje med beslutet som fattades i hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 december 2014 men har en högre detaljnivå.

Förbundsdirektionen vid Norrlandstingens regionförbund beslutade den 1 december 2015, § 129, att rekommendera landstingen att tillämpa det föreslagna vårdprogrammet.

#### Förslag till beslut

Västerbottens läns landsting tillämpar "Vårdprogram avseende regler för infertilitetsutredning och behandling för Norra sjukvårdsregionen".



**Hälsö- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

**Beslutsunderlag**

- Vårdprogram avseende regler för infertilitetsutredning och behandling för Norra sjukvårdsregionen.

**§ 44      Rehabiliteringsverksamheten inom Västerbottens läns landsting.  
Översyn. Slutrapport  
VLL 1831-2014**

**Sammanfattning**

En kartläggning av Västerbottens läns landstings rehabiliteringsverksamheter har genomförts på uppdrag av hälsö- och sjukvårdsnämnden (beslut 2014-10-23, § 125 samt 2015-01-22, § 12). Kartläggningen ingår i ett långsiktigt arbete med syftet att se över hur rehabiliteringsresurserna i länet nyttjas ur ett patientperspektiv och där jämlik vård är ledstjärnan.

Översynen har fokuserat på kartläggning av följande områden:

- Rehabiliteringskedjan
- Roller och ansvarsfördelning
- Hur resurser är fördelade över länet
- Omvärldsbevakning

Kartläggningen har genomförts av en arbetsgrupp under 2015. Underlaget kommer framför allt från en enkät som skickats ut till samtliga verksamhetschefer i landstinget och samtliga anställda som tillhör de yrkesgrupper som kartläggningen omfattar.

Resultatet visar bland annat att det inte finns en enhetlig syn vad gäller rehabilitering i landstinget. Detta bedöms delvis bero på att det saknas tydligt definierade och landstingsövergripande mål, uppdrag och prioriteringar för berörda yrkesgrupper men också att det saknas samordning och struktur för rehabiliteringsfrågor på landstingsnivå. Även nationellt är området fragmenterat och komplext.

Utifrån vad som framkommit i kartläggningen lämnas ett antal förslag på utvecklingsområden, bland annat vad gäller att definiera och fastställa uppdrag och ansvarsområden för rehabilitering i länet, att säkerställa en fortsatt utveckling av arbetssätt som stärker rehabiliteringskedjan, att utveckla länsgemensamma bedömningsinstrument och kvalitetsindikatorer samt ett antal åtgärder som avser rätt använd kompetens.

**Förslag till beslut**

Slutrapporten godkänns.

Arbetsutskottet föreslår att de utvecklingsområden/uppdrag som ska prioriteras är som följer:



Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att:

- Definiera och fastställa uppdrag och ansvarsområden inom sjukhusansluten vård och primärvård och även mellan vårdnivåer samt i relation till andra aktörer, exempelvis i form av nivåstrukturering. Uppdraget bör inkludera fastställande av en landstingsgemensam definition av rehabilitering.
- Ta fram förslag till organisering av rehabiliteringsverksamheten i sjukhusvården i länet med fokus på att möjliggöra en närmare interaktion/teamarbete mellan vård och rehabilitering.
- Se över utökat stöd på landstingsnivå för yrkesgrupperna.
- Dessutom ges hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att tillsammans med berörda chefer se över frågan om patientgrupper som inte får tillräcklig rehabilitering med anledning av vad som framkommit i översynen.

Fortsatt beredning sker av de delar av uppdragen som rör landstingsstyrelsens verksamhetsområden inför separat beslut i styrelsen.

Uppdraget ska avrapporteras vid nämndens möte i september 2016.

#### **Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

#### **Beslutsunderlag**

- Rehabiliteringsverksamheten inom Västerbottens läns landsting. Översyn. Slutrapport inkl. bilaga

#### **§ 45 Beroendecentrum. Utredningsuppdrag. Rapport VLL 2337-2015**

#### **Sammanfattning**

Den 17 april 2012, § 92, behandlade landstingsfullmäktige motion nr 8-2011: "Norrlands universitetssjukhus behöver ett Beroendecentrum". Motionen låg till grund för beslut att utreda och ge förslag på alternativa lösningar för ett beroendecentrum i Umeåområdet.

Utredningen som initierades av landstingsfullmäktige presenterade sina förslag i januari 2013. Utredningen föreslog att landstinget i samverkan med kommunerna inom Umeåregionen, det vill säga Umeås, Nordmalings, Vindelns, Vännäs, Bjurholms och Robertsfors kommuner bildar ett gemensamt Beroendecentrum "Berum".

Utredningen presenterade två förslag till Beroendecentrum. Alternativ ett innebar att Alkohol- och drogmottagningen ingick i centret, alternativ två byggde på ett centrum vid Norrlands universitetssjukhus där Alkohol- och drogmottagningen inte ingick. Någon kostnadsberäkning för att etablera ett Beroendecentrum fanns inte presenterad i utredningen och inget beslut togs i frågan. En presentation gjordes för



hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott den 27 februari 2013 (p.11) men ingen vidare beredning skedde. Man ansåg då att de lokalmässiga förutsättningarna för en samordnad organisation inte förelåg på grund av problem med byggnadsrelaterad ohälsa.

Frågan återaktualiserades och behandlades vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 25 november 2015, § 156. Då konstaterades att det redan pågick ett omfattande utvecklingsarbete inom enheter och i samverkan mellan huvudmännen för att motverka riskbruk, missbruk och beroende av alkohol och övriga droger. Det pågick även ett arbete med att utveckla de befintliga och väl fungerande verksamheterna i samverkan med de berörda kommunerna. Frågan om en samordnad organisatorisk enhet hade nyligen varit uppe för diskussion i samverkansgruppen mellan Västerbottens läns landsting och Umeå kommun, SÖK. I september 2015 lämnades i SÖK ett uppdrag till landstingets och kommunens företrädare att se över behovet.

För att gå vidare med frågan fick hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en rapport senast i mars 2016. I rapporten skulle ingå en sammanfattning av tidigare utredningar och en tidsplan för fortsatt arbete.

Den tidigare utredningen har setts över och uppdaterats 2016-02-19 av landstingets och kommunens företrädare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås stå bakom huvudinriktningen i det uppdaterade förslaget 1 vilket innebär en samlokalisering av vissa verksamheter. Uppdateringen behandlar antal personer i respektive verksamhet samt vilka verksamheter som berörs.

I dagsläget är dock lokalsituationen sådan att samordning av lokaler inte är möjlig. Dock förordas att allt som är möjligt av verksamhetsmässig samordning fortsätter inom ramen av ett "virtuellt" Berum.

Lokalbehoven tas med i kommande planering för lokaler på Nus.

#### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden står bakom huvudinriktningen i det uppdaterade förslaget 1 vilket innebär en samlokalisering av vissa verksamheter.

Allt som är möjligt av verksamhetsmässig samordning fortsätter inom ramen av ett "virtuellt" Berum.

Hälso- och sjukvårdsdirektören, med rätt att vidaredelegera, får i uppdrag att säkerställa att lokalbehoven tas med i kommande planering för lokaler på Nus.

#### **Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

#### **Beslutsunderlag**

- Två förslag på beroendecentrum (Berum) i Umeå. Rapport uppdaterad 2016-02-19



§ 46      Träning ger färdighet – Koncentrera vården för patientens bästa,  
SOU 2015:98. Remiss  
VLL 114-2016

### Sammanfattning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Västerbottens läns landsting att yttra sig över betänkandet av utredningen om högspecialiserad vård "Träning ger färdighet. Koncentrera vården för patientens bästa" (SOU 2015:98). Utredningen har haft i uppgift att lämna förslag till hur den högspecialiserade vården kan utvecklas genom en ökad koncentration. Huvudförslaget i utredningen är en ny kunskaps- och beslutsstruktur för att nivåstrukturera den högspecialiserade vården. Det ska ersätta dagens rikssjukvård och den nationella nivåstruktureringen av cancervården. Högspecialiserad vård ska delas in i två nivåer, nationell högspecialiserad vård och regional högspecialiserad vård. Enligt förslaget ska nationell högspecialiserad vård bedrivas nationellt, men inte i varje sjukvårdsregion. Regional högspecialiserad vård ska bedrivas i varje sjukvårdsregion, men på ett begränsat antal enheter. Socialstyrelsen får vidare enligt förslaget ett tydligare ansvar för att driva, samordna och besluta om vilken hälso- och sjukvård som behöver koncentreras.

Landstinget Västernorrland, Norrbottens läns landsting, Region Jämtland Härjedalen och Västerbottens läns landsting har samrátt och står gemensamt bakom synpunkterna i yttrandet.

Sammanfattningsvis delar landstingen utredningens uppfattning om:

- Att en nivåstrukturering är en förutsättning för fortsatt kvalitetsutveckling och jämlik vård.
- Att adekvata patientvolymen är en förutsättning för både denna kvalitetsutveckling men även för forskning och utbildning.
- Att landet behöver en nationell enhet som svarar för kunskap och beslutsstrukturen för högspecialiserad vård i framtiden.
- Att kvalitetsdata på enhetsnivå ska vara tillgängliga för allmänhet och omgivning.
- Att en vidareutveckling och standardisering av telemedicinska verktyg och IT-system är nödvändigt inom svensk sjukvård.

Landstingen efterfrågar att regeringen i ett kommande förslag tar väsentlig hänsyn till de varierade förutsättningarna mellan tätbefolkade delar av landet och de mycket stora områdena i norra Sverige. Alla innevånare i landet behöver ges tillgång till högkvalitativ akutsjukvård inom rimlig tid.

### Förslag till beslut

Remissyttrande avges i enlighet med upprättat förslag.





**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

**Beslutsunderlag**

- Träning ger färdighet – Koncentrera vården för patientens bästa – betänkande. *Länk till betänkandet:*  
[http://www.regeringen.se/contentassets/13c797c47802474db94fabac1b3d81c8/sou-2015\\_98.pdf](http://www.regeringen.se/contentassets/13c797c47802474db94fabac1b3d81c8/sou-2015_98.pdf)
- Remissvar för Träning ger färdighet – Koncentrera vården för patientens bästa

**§ 47 Västerbottens läns landsting. Patientsäkerhetsberättelse 2015  
VLL 531-2016****Sammanfattning**

Västerbottens läns landsting (VLL) har upprättat en patientsäkerhetsberättelse för år 2015. Att upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse är en skyldighet som varje vårdgivare har, vilket framgår i patientsäkerhetslagen (3 kap. 10 §). Det är en del i vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Patientsäkerhetsberättelsen beskriver såväl hur arbetet med patientsäkerhet är organiserat i VLL som det arbete som bedrivits under året.

Patientsäkerhetsarbetet har under 2015 fortsatt att fokusera på att förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI), läkemedelsfel i vårdens övergångar, läkemedelsrelaterade problem samt fall, fallskador, trycksår och undernäring i samband med vård. För att minska de vårdrelaterade infektionerna har nya städrutiner tagits fram och implementerats i verksamheterna. Exempel på aktiviteter som skett är bland annat:

- Temadagar runt städning har hållits på de tre sjukhusen,
- En handlingsplan för att minska felaktigheter vid användning av Pascal (dosordination av läkemedel) med nya rutiner har tagits fram och ett flertal utbildningstillfällen har hållits,
- Utskrivningssköterskorna har fortsatt sitt arbete med att förbättra utskrivning av patienter och göra dem mer informerade samt
- Fortsatt arbete med infektionsambassadörerna i verksamheterna för arbete med korrekt antibiotikaförskrivning.

Utbildningsdagar i länet runt munhälsa och trycksår är exempel på andra aktiviteter. En broschyr ("Patientsäkerhet - Vad kan du bidra med?") har tagits fram som kan ingå i introduktionen till nya medarbetare för att tydliggöra vad alla ska bidra med. I Umeå har ett projekt startats med "mobilt hemgångsteam" för att ge snabb vård till äldre och därigenom minska behov av besök på akutmottagning och inskrivning på sjukhus. För att på ett enklare sätt kunna arbeta med patientsäkerhet på den egna avdelningen har ett koncept kallat "Gröna Korset" introducerats som på kort tid haft stor genomslagskraft.



Det finns ett stort engagemang i verksamheterna för att åstadkomma förbättringar inom patientsäkerhet, vilket bland annat framgår av verksamheternas egna patientsäkerhetsberättelser och verksamhetsplaner.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ser positivt på det patientsäkerhetsarbete som bedrivs och konstaterar att det ligger i linje med nämndens målsättningar och tidigare målnivåer för området patientsäkerhet.

#### Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

#### Förslag till beslut under sammanträdet

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås återkomma till patientsäkerhetsmålen för år 2016 vid nästkommande sammanträde.

Hälso- och sjukvårdsnämnden enas om att godkänna förslaget.

#### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden återkommer till patientsäkerhetsmålen för år 2016 vid nästkommande sammanträde.

#### Beslutsunderlag

- Patientsäkerhetsberättelse 2015

#### § 48 Patientnämnden. Årsredovisning 2015 VLL 2567-2015

#### Sammanfattning

Patientnämnden har upprättat en årsredovisning för år 2015. I årsredovisningen ingår information om patientnämndens verksamhet och samlad bedömning, måluppfyllelse och ekonomi.

Sammantaget registrerades 1022 ärenden hos nämnden under 2015 vilket var en ökning med 29 % från föregående år. Några av de vanligaste anledningarna till kontakt med Patientnämnden är:

- Upplevelser av bristande kontinuitet och fördröjd behandling eller utredning
- Brister i information och kommunikation i samband med diagnos och behandling
- Svårt att få kontakt med ansvariga i vården, även via återupprättnings-systemet.





Arbetsutskottet vill särskilt uppmärksamma hälso- och sjukvårdsdirektören på att slutsatserna ska återföras till verksamheterna och tas tillvara i deras arbete.

**Förslag till beslut**

Informationen noteras till protokollet.

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

**Beslutsunderlag**

- Patientnämndens årsrapport 2015

**§ 49        Spjutspetsmedel för kliniskt inriktad forskning 2016-2018  
VLL 2048-2015****Sammanfattning**

Landstingsfullmäktige har sedan 1995 årligen avsatt särskilda medel för så kallad spjutspetsforskning. Syftet är att säkra Västerbottens och norra Sveriges tillgång till högspecialiserad vård och välutbildad personal på minst samma nivå som övriga landet. Medlen ska fördelas till ett antal högkvalitativa projekt, som efter en kraftfull treårig satsning kan utvecklas ytterligare för att bli eller fortsätta vara nationellt och internationellt konkurrenskraftiga. Landstingsstyrelsen har fattat beslut om tilldelning av spjutspetsmedel för perioden 2016-2018.

Totalt hade 50 ansökningar inkommit för perioden 2016-2018 varav 14 (28 %) från kvinnliga sökande. Antalet sökande yngre forskare var 15 (30 %).

Ansökningarna granskades av fem seniora forskare inom olika specialiteter från tre universitet (Lund, Göteborg och Uppsala). Bedömargruppen utsågs av ALF-kommittén. Ansökningarna har bedömts utifrån Vetenskapsrådets kriterier; nytänkande och originalitet, projektets vetenskapliga kvalitet, de(n) sökandes kompetens, genomförbarhet, samt klinisk relevans. Yngre och seniora forskare prioriterades i respektive kategori. Mikael Wiberg, Forsknings- och utbildningsdirektör Västerbottens läns landsting, och Diana Berggren, Dekan Medicinska fakulteten Umeå universitet, medverkade vid bedömargruppens prioriteringsmöte i januari 2016.

Bedömargruppens förslag för perioden 2016-2018 var att spjutspetsmedel skulle tilldelas tre yngre forskare varav en kvinna, och sju seniora forskare varav två kvinnor. ALF-kommittén och Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse tillstyrkte bedömargruppens förslag.

Landstingsstyrelsen beslutade den 3 mars 2016 om spjutspetsmedel för perioden 2016-2018. Spjutspetsmedlen tilldelades 10 projekt enligt bedömargruppens förslag.



De totalt 10 projekten finansieras med 870 000 kronor vardera årligen i tre år under perioden 2016-2018, med dispositionsrätt t.o.m. 2019-06-30.

#### Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

#### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

#### Beslutsunderlag

- Beskrivning Spjutspetsmedel 2016-2018

#### § 50 Kortare väntetider i cancervården 2016. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting VLL 271-2016

#### Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, och staten har träffat en överenskommelse om att genomföra en nationell satsning under 2015-2018 för att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna i cancervården. Syftet med standardiserade vårdförlopp är att tiden från att det finns en välgrundad misstanke om cancer, via utredning, till behandlingsstart ska bli så kort som möjligt. Överenskommelsen inkluderar årliga stimulansmedel för landstingen.

Vid sitt sammanträde den 24 februari 2015, § 26, beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om att införa standardiserade vårdförlopp i cancervården och under 2015 infördes också de fem första standardiserade vårdförloppen i Västerbottens läns landsting. Arbetet med den handlingsplan som fastställdes i samband med beslutet om att införa standardiserade vårdförlopp rapporterades till hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 november 2015, § 148d resp. § 158.

Under 2016 kommer ytterligare 13 vårdförlopp att införas. 406 miljoner kronor i stimulansmedel har avsatts nationellt för detta. 2016 ska standardiserade vårdförlopp införas för bröstcancer, bukspottkörtelcancer, cancer i galla och gallväggar, CUP – Cancer utan känd primärtumör, cancermisstanke vid allvarliga ospecifika symtom, hjärntumörer, levercancer, lungcancer, lymfom, myelom (cancer i benmärgen), tjock- och ändtarmscancer, äggstockscancer och malignt melanom (hudcancer).

Ordförandena för landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har den 15 mars 2016, via Regionalt Cancercentrum Norr, lämnat in årets handlingsplan till Socialdepartementet. Handlingsplanen innehåller bland annat information om nuvarande läge i de fem första förloppen från 2015, erfarenheter från det arbetet och hur man avser att införa de 13 nya standardiserade vårdförloppen under 2016.

Beslutet fattades per delegation då tidsplanen för inlämnande av handlingsplanen inte medgav tid att behandla ärendet i respektive nämnd/styrelse.



**Förslag till beslut**

Upprättad handlingsplan samt ordförandenas beslut noteras till protokollet.

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

**Beslutsunderlag**

- Kortare väntetider i cancervården 2016. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting
- Kortare väntetider i cancervården 2016. Handlingsplan inkl. regiongemensam inledning samt ordförandebeslut

**§ 51 Västerbottens läns landsting. Strålskyddsredogörelse 2015  
VLL 616-2016****Sammanfattning**

I Västerbottens läns landsting är landstingsstyrelsen tillståndshavare för strålskydd. Enligt Västerbottens läns landstings tillståndsvillkor för strålskydd ska årliga strålskyddsredogörelser sammanställas för att på anmodan kunna visas upp för Strålskyddsmyndigheten. Strålskyddsredogörelser har sammanställts för 2015.

En sammanfattning av de årliga strålskyddsredogörelserna har sammanställts i ett dokument. Sammanfattningen lämnas som information till hälso- och sjukvårdsnämnden som ansvarar för verksamheten för strålskydd i landstinget.

**Förslag till beslut**

Informationen och sammanfattningen av strålskyddsredogörelserna noteras till protokollet.

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

**Beslutsunderlag**

- Strålskyddsredogörelse 2015



§ 52 Uppföljande granskning av sekretess i leverantörs- och faktureringsrutinen. Rapport nr 13-2015  
VLL 213-2016

### Sammanfattning

Revisorerna har den 28 januari 2016 till landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och habilitering överlämnat ett missiv med granskningsrapport nr 13/2015 rörande en uppföljande granskning av sekretess i leverantörs- och faktureringsrutinen.

Revisorerna har genomfört granskningar åren 2012-2014 och uppmärksammat brister när det gäller sekretessmarkering av personuppgifter i landstingets system för leverantörsfakturor och kundfaktureringsprocessen. Den uppföljande granskningen visar att styrelsen och nämnderna inte har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av iakttagelser och rekommendationer i tidigare granskningar.

Utifrån granskningens resultat rekommenderar revisorerna landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och habilitering att säkerställa att;

- Det skyndsamt utförs kontroller i systemet för att se till att fakturor med integritetskänslig information blir sekretessmarkerade.
- Det finns dokumenterade riktlinjer för hanteringen av sekretessuppgifter i leverantörsfakturaprocessen.
- Det finns dokumenterade riktlinjer för hanteringen av sekretessuppgifter i kundfaktureringsprocessen.
- Det utförs löpande kontroller i systemet att fakturor med integritetskänslig information blir sekretessmarkerade.
- Personal som hanterar fakturor med integritetskänslig information har tillräcklig utbildning om lagstiftningen kring inre sekretess. Utbildningen bör ha en tydlig koppling till leverantörsfakturor.
- Ansökan om sekretessbehörighet i Agresso går via verksamhetschef.

Ett förslag till yttrande har upprättats, i vilket landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och habilitering instämmer i revisorernas kritik samt redogör för de åtgärder som kommer att vidtas i förvaltningen.

### Förslag till beslut

Yttrande avges enligt upprättat förslag.

Landstingsdirektören får i uppdrag att säkerställa att föreslagna åtgärder vidtas.

Återrapport kring uppdragen sker i september 2016 i berörda nämnder.

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.



**Beslutsunderlag**

- Uppföljande granskning av sekretess i leverantörs- och faktureringsrutinen. Rapport nr 13-2015
- Förslag till yttrande över "Uppföljande granskning av sekretess i leverantörs- och faktureringsrutinen. Rapport nr 13-2015"

**§ 53      Beredning av beslutat investeringsutrymme. PM  
VLL 214-2016****Sammanfattning**

Landstingets revisorer har den 28 januari 2016 överlämnat missivet och promemorian "Beredning av beslutat investeringsutrymme" till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Granskningens iakttagelser berör främst landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige. Revisorerna menar bland annat att landstingsstyrelsen inte säkerställt en tillräcklig ärendeberedning inför fullmäktiges beslut om utrymme för investeringar samt att investeringsrådet i beredningen inte gjort några dokumenterade riskanalyser när rådet prioriterat bort investeringsprojekt som verksamheterna åskat. Sammantaget görs bedömningen att otillräcklig dokumentation i investeringsprocessen medför risk att varken landstingsfullmäktige eller landstingsstyrelsen har insyn i beredningen inför investeringsbeslut. Revisorerna menar även att det inte heller för dem är möjligt att granska om investeringsprocessen håller tillräcklig kvalitet.

Utifrån granskningen lämnas en rekommendation till hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämnden bör enligt revisorernas rekommendation säkerställa att det görs dokumenterade riskanalyser vid beslut om att genomföra enskilda investeringar och beslut om bortprioritering av investeringsprojekt.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att genom att nämnderna har stöd av en gemensam förvaltning arbetar man med gemensamma berednings- och beslutsprocesser. Det pågår idag ett utvecklingsarbete på tjänstemannanivå inom flera områden vad gäller dessa processer för investeringar. Vad gäller delen av investeringsutrymmet som rör IT finns idag en fastställd berednings- och beslutsprocess för hur medel ska fördelas. Det framgår vidare att investeringsrådet ändrat sin rutin vad gäller risk- och konsekvensanalyser med anledning av rapporten. Det framgår även att på fastighetsområdet har man gjort förändringar i återsrapportering till och beslut i landstingsstyrelsen.

Med anledning av de risker avseende bristande insyn som identifierats i rapporten föreslår arbetsutskottet att följande tillägg görs i yttrande och beslut:

Nämndens delaktighet ska öka genom att information ska ske minst en gång per år om pågående och kommande investeringsärenden av större vikt för nämndens verksamhetsområden.



**Förslag till beslut**

Yttrande avges i enlighet med upprättat förslag.

Nämndens delaktighet ska öka genom att information ska ske minst en gång per år om pågående och kommande investeringsärenden av större vikt för nämndens verksamhetsområden.

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

**Beslutsunderlag**

- Beredning av beslutat investeringsutrymme – promemoria
- Förslag till yttrande över "Beredning av beslutat investeringsutrymme – promemoria."

§ 54 Landstingsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation.  
Förteckning  
VLL 89-2016

**Sammanfattning**

Följande förteckning över delegerade beslut i enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens bemyndigande anmäls:

Delegerade beslut:

- a) Av landstingsdirektören fattade beslut

**Förslag till beslut**

Delegationsförteckningen läggs till handlingarna.

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

**Beslutsunderlag**

- Delegationsförteckning - landstingsdirektör till HSN



**§ 55** Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation. Förteckning  
VLL 628-2016

**Sammanfattning**

Följande förteckning över delegerade beslut i enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens bemyndigande anmäls:

Delegerade beslut:

- a) Av hälso- och sjukvårdsdirektören fattade beslut

**Förslag till beslut**

Delegationsförteckningen läggs till handlingarna.

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Enligt förslag till beslut.

**Beslutsunderlag**

- Delegationsförteckning – hälso- och sjukvårdsdirektör till HSN

**§ 56** Till handlingarna  
VLL 109-2016

I bilaga 1 till protokollet upptagna skrivelser m.m. anmäls och läggs till handlingarna.



Hälso- och sjukvårdsnämnden

2016-03-22

VLL 109-2016

**Till handlingarna. Förteckning**

**Från:** Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott

**Titel:** Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott. Protokoll § 7-13

**Handling nr:** VLL 266:2-2016

**Från:** Socialstyrelsen

**Titel:** Bukaortaaneurysm, screening med engångsundersökning med ultraljud.

Remiss samt remissvar

**Handling nr:** VLL 2451:1-2015, VLL 2451:2-2015

**Från:** Socialstyrelsen

**Titel:** Särskilda satsningar på unga och äldres hälsa. Remiss samt remissvar

**Handling nr:** VLL 2661:1-2015, VLL 2661:2-2015

**Från:** Landstingets revisorer

**Titel:** Revisionsplan för år 2016

**Handling nr:** VLL 505:1-2016

