

2016-12-05

Ledamöter och ersättare

**Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde**

Tid Torsdagen 8 december

Plats Landstingshuset, Styrelserummet, Köksvägen 11, Umeå

Ärenden Enligt bifogad ärendelista

Förhinder Meddela undertecknad om du inte kan delta

Samåkning Enligt landstingsfullmäktiges beslut ska i första hand kollektiva färdmedel nyttjas. Samåkning förutsätts om andra färdmedel används.

Enligt uppdrag

Ann-Sofi Grenholm  
[Annsofi.Grenholm@vll.se](mailto:Annsofi.Grenholm@vll.se)

2016-12-05

**1**            **Justering**  
VLL 107-2016

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

Justeringsdatum fastställs till den...

**2**            **Fastställande av föredragningslista**  
VLL 286-2016

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer upprättad preliminär föredragningslista för sammanträdet.

**3**            **Informationer**  
VLL 285-2016

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

9.30-9.50      *Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar: Regionvårdsrapport m.m.  
Ann-Christin Sundberg*

9.50-10.20    *Månadsrapport per oktober 2016  
Kristin Antonsson, Katarina Holmgren*

10.20-10.30   *Paus*

10.30-11.15   *Investeringar avrapportering samt utveckling inom ambulansområdet  
Jonas Claesson*

11.15-11.40   *Information om bedömningsbil  
Anna Cahier (prel.)*

11.40-12.00   *Information om Mobilt hembesöksteam  
Barbro Rönnholm Jonsson*

13.00-15.00   *Gruppmöten*

15.00-16.00   *Beslutsärenden*

2016-12-05

**4 Hälsa- och sjukvårdsnämnden. Månadsrapport per oktober 2016**  
VLL 458-2016

**Sammanfattning**

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

Resultaten för perioden...

**Förslag till beslut**

Den ekonomiska rapporten per oktober 2016 godkänns.

**Beslutsunderlag**

- *Hälso- och sjukvårdsnämnden. Månadsrapport per oktober 2016 (presenteras på HSN:s sammanträde)*

**5 Upphandling av ambulansentreprenad. Tilldelningsbeslut**  
VLL 607-2016

**Sammanfattning**

Upphandling av ambulansentreprenader har genomförts i enlighet med beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden den 15 juni 2016, § 82. Inkomna anbud har utvärderats enligt i förfrågningsunderlaget angivna förutsättningar.

Förslag till val av leverantör har tagits fram. Anbudssekretess råder varför förslag till beslut presenteras vid sammanträdet.

**Förslag till beslut**

Kontrakt tilldelas XXX, org nr XXX.

Avtalsspärr råder 10 dagar från det att tilldelningsbeslutet meddelats till samtliga anbudsgivare.

Ärendet justeras omedelbart.

**6 Externa tjänster för ortopedisk bedömning, utredning och behandling av mindre ortopediska åkommor. Avbrytande av upphandling respektive ny upphandling**  
VLL 1123-2015

**Sammanfattning**

Vid tillkomsten av Patientlagens 9 kap. 1 § infördes möjligheten för en patient att välja utförare, antingen en offentlig aktör eller en privat utförare som har avtal med landstinget. "En patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och

2016-12-05

sjukvård ska inom eller utom detta landsting få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.”

I 4 § Hälso- och sjukvårdslagen infördes ett nytt andra stycke med innebörd att varje landsting ska erbjuda öppen vård till patienter som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård. Dessa patienter omfattas inte av landstingets vårdgaranti. I övrigt ska vården ges på samma villkor som dem som gäller för de egna invånarna.

De kontrakt om öppen vård som träder i kraft fr.o.m. den 1 januari 2015 måste gälla även för patienter från andra landsting. Detta gäller också för sådana kontrakt som förlängs fr.o.m. den 1 januari 2015. Om det finns krav på remiss behöver den inte skickas via vårdlandstinget utan den kan skickas direkt till en privat vårdgivare. Bestämmelsen innebär exempelvis att avtalen efter ikraftträdandet inte får innehålla klausuler om att den privata utföraren uteslutande ska behandla landstingets egna invånare eller regler som på annat sätt försvårar för patienter från andra landsting att, på samma villkor som landstingets egna invånare, välja öppen vård hos en privat utförare som landstinget har slutit avtal med. Lagen (2007:1091) om offentlig upphandling och lagen (2008:962) om valfrihetssystem ska beaktas vid en eventuell omförhandling av avtalen.

Om ett landsting, efter den 1/1 2015, i en upphandling gör volymbegränsningar (ekonomiskt tak) måste landstinget, enligt SKL, ta höjd även för uppskattad volym utomlänspatienter i den öppna vården.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tog den 10 februari beslut om upphandling av externa tjänster för bedömning, utredning och behandling av mindre ortopediska åkommor. Bedömningen var att det på grund av vissa produktionsbegränsningar fanns behov av att kunna remittera patienter för poliklinisk ortopedisk bedömning, utredning, behandling eller operation för patienter som remitteras för mindre fotkirurgi, knäartroskopier, och korsband, mindre axelkirurgi såsom acromioplastik och laterala clavikelresektioner samt eventuell utredning med röntgen/MR och eftervård. I dagsläget finns ingen reell möjlighet för landstinget att kontrollera flödet av patienter, med anledning av att antalet utomlänspatienter kan bli svårt att förutse. Med denna bakgrund föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om att avbryta upphandlingen.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att avbryta upphandling av externa tjänster för ortopedisk bedömning, utredning och behandling av mindre ortopediska åkommor.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att istället upphandla en extern tjänst innehållande operationslokal med berörd utrustning samt tillhörande personalresurs för polikliniska operationer inom samma avsatta summa.

2016-12-05

**7 Neuropsykiatriska utredningar 2017. Fördelning av medel**  
 VLL 2353-2016

**Sammanfattning**

Behovet av neuropsykiatriska utredningar inom vuxenpsykiatri har ökat kraftigt de senaste åren. Av denna anledning har beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden inför år 2015 att fördela extra medel till dessa typer av utredningar till vuxenpsykiatri i länet samt neurorehabiliteringen Sävar. Tidigare hade även utredningarna finansierats med tillfälliga statsbidrag.

Vid nämndens sammanträden i september 2015 samt den 10 februari 2016, § 12, fick nämnden en muntlig respektive skriftlig rapport om pågående arbete, behov av framtida neuropsykiatriska utredningar samt behandlingsalternativ. I den skriftliga rapporten framgick en problembild som föranledde verksamheten att anhålla om att hälso- och sjukvårdsnämnden fortsättningsvis anslår medel permanent. Nämnden beslutade därför att för 2016 anslå 1,5 miljoner kronor till verksamheten samt att beakta verksamheternas behov i kommande budgetarbete för år 2017.

Väntetider för dessa typer av utredningar är fortsatt långa, cirka två år, vilket motiverar fortsatt medelstilldelning.

**Förslag till beslut**

För år 2017 anslår hälso- och sjukvårdsnämnden 1,5 miljoner kronor till verksamheten, varav 1,2 miljoner kronor till psykiatri i Västerbotten och 300 000 kronor till neurorehabiliteringen Sävar. Medlen tas ur nämndens post för oförutsedda utgifter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beaktar verksamheternas behov i kommande budgetarbete för år 2018.

**8 Delegationsordning. Revidering**  
 VLL 259-2016

**Sammanfattning**

Den senast reviderade versionen av delegationsordningen beslutades 2016-05-17. § 67. Inom HR-verksamheten har det uppstått behov av beslutsbefogenheter vad gäller beslut om avgångsförmåner vid överenskommelse om upphörande av anställning.

12. Beslut om avgångsförmån vid överenskommelse om upphörande av anställning	Hälso- och sjukvårdsdirektör		Får vidaredelegeras
--	------------------------------	--	---------------------

2016-12-05

I övrigt har den inledande informativa texten i delegationsordningen justerats bl.a. med hänsyn till den nya ledningsorganisationen.

### **Förslag till beslut**

Bilagd reviderad delegationsordning för Hälso- och sjukvårdsnämnden med föreslagna ändringar fastställs.

### **Beslutsunderlag**

- Delegationsordning. Förslag till revidering

## **9 Riktlinjer för informationssäkerhet. Information om revidering VLL 2293-2015**

### **Sammanfattning**

Landstingsstyrelsen fastställde den 18 november 2015, § 259, riktlinjer för informationssäkerhet. Riktlinjerna som utformats var uppdelade i två delar, en riktade sig mot arbetstagaren och en mot ledning och drift. Detta för att tydliggöra de olika rollerna i informationssäkerhetsarbetet och samtidigt verka för att alla parter har en god kännedom om deras del i informationssäkerhetsarbetet.

Riktlinjerna togs upp för information i hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträde den 10 februari 2016, § 16. I samband med detta överlämnade nämnden en fråga kring ”riktlinjen för informationssäkerhet – användare” till landstingsstyrelsen för vidare beredning: avsnitten om användning av fax samt försändning av sekretesskyddat material per rekommenderad post. Hälso- och sjukvårdsnämnden menade att man borde se över om riktlinjerna överensstämde med verksamheternas behov och praktiska förutsättningar, för att säkerställa att målsättningen att ingen obehörig nås av sekretessbelagda uppgifter uppnås.

Förslag till ny version av riktlinjer för informationssäkerhet - användare har därefter upprättats. Ändringsförslaget har upprättats bl.a. utifrån Socialstyrelsens föreskrift om informationssäkerhet (2008:14). Landstingsstyrelsen beslutade om den reviderade riktlinjen för användare vid sammanträde den 25 oktober 2016, § 204.

### **Förslag till beslut**

Informationen noteras till protokollet.

### **Beslutsunderlag**

- Reviderad riktlinje för informationssäkerhet, användare

2016-12-05

**10 Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016. Analys- och handlingsplan**  
VLL 1795-2016

### Sammanfattning

Överenskommelsen *Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016* mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, syftar till att stötta ett lokalt och regionalt långsiktigt och hållbart arbete inom området psykisk hälsa och ohälsa på alla nivåer inom kommuner och landstinget. Målsättningen är att "befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser, som medicinsk behandling och sociala insatser. Sådana insatser ska vara jämlika, jämställda och tillgängliga".

För 2016 har 780 miljoner kronor avsatts i stimulansmedel, varav 500 miljoner fördelats till kommuner och landsting för att dessa ska genomföra ett lokalt analysarbete, utforma handlingsplaner, egna och i samverkan, samt utarbeta kort- och långsiktiga mål.

Ett krav för att få behålla medlen för 2016 var att senast den 31 oktober 2016 till SKL lämna in en redogörelse för analys, långsiktiga mål och handlingsplan samt en redovisning av användning av de medel som erhållits. I detta ingick även att ge en översiktlig beräkning av vilka kostnader som handlingsplanen för 2017 kommer att innebära. SKL angav även vikten av att kommuner och landsting gjorde analys- och handlingsplan gemensamt. SKL angav också att inga politiska beslut krävs, det som är viktigt är att dokumentet ska vara taget på en för landstinget effektiv beslutsnivå.

Västerbottens läns landsting har lämnat in "Länsgemensam analys och handlingsplan psykisk hälsa 2016" samt medföljande bilagor innan utsatt datum.

Med utgångspunkt i 2016 års överenskommelse förväntas nya överenskommelser för 2017 och 2018 med likartad inriktning. En förutsättning är att inriktningen kvarstår och att riksdagen beviljar medel. Preliminärt besked har getts att en ny överenskommelse för 2017 förväntas bli klar innan årsskiftet.

### Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

### Beslutsunderlag

- Enkät 1-3

**11 Bildande av Centrum för sällsynta diagnoser**  
VLL 1946-2016

### Sammanfattning

I både Europa och Sverige pågår sedan några år ett arbete med att skapa förutsättningar för förbättrade livsvillkor för personer som lever med sällsynta diagnoser. Centrum för sällsynta diagnoser, CSD, har bildats eller håller på att bildas

2016-12-05

vid universitetssjukhusen i Sverige. Idag finns CSD i samtliga sjukvårdsregioner utom i norra sjukvårdsregionen.

CSD är en kanslifunktion som ska stödja expertteam som arbetar utifrån en sällsynt diagnos eller en grupp av sällsynta diagnoser. Syftet med ett centrum är att förbättra livsvillkoren för personer med sällsynta diagnoser och att verka för att personer som har sällsynta diagnoser får samma möjlighet till diagnos, adekvat behandling och samhällsservice som andra invånare.

CSD:s uppgift är att stödja teamen i att bygga strukturer för samverkan med olika aktörer och med metoder för att effektivt arbeta med till exempel individuella planer. Likaså att utifrån behov som fastställs arrangera utbildningar för såväl professioner som personer med sällsynta diagnoser och deras närstående.

CSD föreslås bildas inom basenheten Laboratoriemedicin Västerbotten, inom verksamhetsområde Sjukhusvård fr.o.m. den 1 januari 2017.

För uppstart av CSD:s verksamhet föreslås 600 000 kronor avsättas fr.o.m. den 1 januari 2017. Ytterligare tillskott prövas i samband med budget för 2018.

#### **Förslag till beslut**

Ett Centrum för sällsynta diagnoser, CSD, inrättas fr.o.m. den 1 januari 2017 inom basenheten Laboratoriemedicin Västerbotten under verksamhetsområde Sjukhusvård.

600 000 kronor avsätts för uppstart av CSD:s verksamhet fr.o.m. den 1 januari 2017. Ytterligare tillskott prövas i samband med budget för 2018.

#### **Beslutsunderlag**

- Bildande av Centrum för Sällsynta Diagnoser i Västerbottens läns landsting. Förslag

#### **12 Standardiserade vårdförlopp i cancervården. Redovisning av införande 2016. Information** VLL 271-2016

#### **Sammanfattning**

Regeringen och SKL enades i en överenskommelse 2015 om att korta väntetiderna i vården. En viktig del i detta är införandet av standardiserade vårdförlopp. 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. Den nationella satsningen inkluderar årliga stimulansmedel för landstingen. För år 2016 har 444 miljoner kronor avsatts nationellt för överenskommelsen.

För att få ta del av medlen för 2016 skulle landstingen lämna in en handlingsplan för fortsatt införande av standardiserade vårdförlopp i cancervården, vilket Västerbottens läns landsting gjorde den 15 mars 2016 (se ärende i HSN 2016-03-22, § 50).



2016-12-05

Man skulle även senast den 1 november 2016 lämna in en redovisning av hur man arbetat med handlingsplanen.

Västerbottens läns landsting, genom hälso- och sjukvårdsdirektör Ann-Christin Sundberg, har den 31 oktober 2016 lämnat in en sådan redovisning. Denna inkluderar bland annat en uppföljning av de fem vårdförlopp som infördes under 2015 samt information om införandet av 13 nya vårdförlopp under 2016. Även en regiongemensam inledning för Norra regionen har upprättats.

### Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

### Beslutsunderlag

- Redovisning av införandet av standardiserade vårdförlopp i cancervården 2016 – Regiongemensam inledning
- Redovisning av införandet av standardiserade vårdförlopp i cancervården 2016 - Västerbottens läns landsting

## 13                    **Regional plan för nivåstrukturering inom cancervården i norra regionen 2016-2018** VLL 2137-2016

### Sammanfattning

Socialdepartementet har i sina kriterier fastställt att varje Regionalt Cancercentrum ska ha en plan för nivåstrukturering av cancervården inom sjukhusregionen. Syftet med nivåstrukturering är att uppnå en tillräcklig koncentration, av såväl patienter som resurser, för att säkerställa en god och likvärdig vård för alla patienter. Regionens första nivåstruktureringsplan för cancervården fastställdes i maj 2013 och de förändringar som beslutades där är i stort sett genomförda.

En ny regional nivåstruktureringsplan för norra regionen fastställdes av Förbundsdirektionen, Norrlandstingens regionförbund 2016-09-21, § 72. Den nya planen bygger vidare på den förra, men har vidgats till att förutom behandling även omfatta arbetsfördelning avseende utredning/diagnostik, cancerrehabiliterande åtgärder och att beakta undergrupper inom de olika diagnoserna.

Förbundsdirektionen beslutade vidare att översända planen till landstingen som en rekommendation i de delar som rör landstingens interna nivåstrukturering

### Förslag till beslut

Den regionala nivåstruktureringsplanen noteras till protokollet.

Rekommendationerna från Norrlandstingens regionförbund i de delar som rör landstingets interna nivåstrukturering antas.

2016-12-05

### Beslutsunderlag

- Regional nivåstruktureringsplan för cancervården i Norra regionen 2016-2018

### 14 Granskning av hantering av inköpsavtal. Delrapportering VLL 2313-2014

#### Sammanfattning

Med anledning av revisorernas granskning av hantering av inköpsavtal (rapport nr 16-2014) beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden den 15 april 2015, § 70, att ge landstingsdirektören i uppdrag att återkomma med hur nämnden kan stärka sin hantering av avtal för köp av vara eller tjänst. Uppdraget resulterade i framtagande av en s.k. spendanalys som behandlades på nämndens möte den 10 februari i år, § 26. Med anledning av spendanalysen gav landstingsstyrelsen landstingsdirektören ett nytt uppdrag att ta fram en anskaffningsstrategi baserat på kategoristyrning. Strategin skulle vara styrande för anskaffning, upphandling och avtalshantering inom respektive kategori.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att delta i landstingsstyrelsens beredning av anskaffningsstrategi inför beslut i styrelsen senast november 2016.

Arbetet har blivit försenat och därför har en delrapportering tagits fram. Av denna framgår att en dokumenterad anskaffningsstrategi för hela inköpsvolymen beräknas finnas klar i juni 2017.

#### Förslag till beslut

Informationen om delrapporteringen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden deltar i landstingsstyrelsens beredning av anskaffningsstrategi inför beslut i styrelsen senast maj 2017.

### Beslutsunderlag

- Anskaffningsstrategi – kategoristyrning, återrapportering

### 15 Granskning av samverkan mellan vuxenpsykiatri och primärvården. Återrapportering av uppdrag VLL 703-2016

#### Sammanfattning

Det finns behov av att stärka samverkan mellan vuxenpsykiatri och primärvården och tydliggöra ansvarsfördelningen i insatser till personer med psykisk ohälsa. I en revisionsrapport om samverkan mellan vuxenpsykiatri och primärvården (REV 59:3-2015) uppmärksammas bland annat att de styrdokument som finns för samverkan mellan psykiatri och primärvården har ett utgången datum och skulle ha

2016-12-05

uppdaterats 2015. Revisorerna påtalar också att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte följer upp samverkan mellan primärvård och psykiatri. Indikatorer som speglar samverkan har inte identifierats varför en dialog bör inledas.

Med hänvisning till granskningsrapporten har landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i augusti 2016 lämnat uppdrag till landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören att revidera samverkansdokumenten APP I-III, som bereds för att läggas in i landstingets ledningssystem. Man ska också ange ansvarsfördelning och hur denna ska följas upp samt ta fram en plan för informationsinsatser till berörda medarbetare och, vid behov, ta fram tydliga uppdragsbeskrivningar för samverkansgrupper mellan vuxenpsykiatri och primärvården.

En arbetsgrupp tillsattes med uppdrag att revidera samverkansdokumenten: APP I-III, ange tydlig ansvarsfördelning samt hur denna ska följas upp. I arbetet ska uppdaterade nationella riktlinjer vara vägledande samt ska en plan för informationsinsatser till berörda medarbetare tas fram. Uppdraget ska redovisas senast 2016-12-01.

Vid genomgång av APP I-III noterar arbetsgruppen att dokumenten i stort fortfarande är aktuella. Däremot har de inte implementerats i den omfattning som krävs för att de ska vara kända och tas i anspråk av berörda medarbetare när verksamheterna behöver samverka i individuella insatser och mer generellt. Arbetsgruppen föreslår därför att gällande dokument sammanställs till en riktlinje för arbets- och ansvarsfördelning mellan vuxenpsykiatri och primärvård, vilket innebär att texter av rapportkaraktär tas bort. Riktlinjen läggs in i landstingets ledningssystem att gälla fram 2017-08-31.

För att säkerställa implementering ska uppföljning och revidering av riktlinjerna genomföras av de medarbetare som i sitt dagliga arbete är beroende av fungerande styrdokument samt har den sakkunskap som krävs för att hålla riktlinjerna aktuella och levande. Sannolikheten att styrdokumentet nyttjas blir därmed också mycket större.

Ett förslag till organisering och tidsplan för detta arbete har upprättats samt hur man bör gå tillväga för att i arbetet inkludera nya nationella riktlinjer, analys och handlingsplan i PRIO 2017 samt övriga utbildningsinsatser och aktiviteter som planeras för 2017. Senast 2017-05-31 ska revisionen vara slutförd och riktlinjen kan då uppdateras i ledningssystemet.

### **Förslag till beslut**

Upprättat förslag till riktlinje: "Arbets- och ansvarsfördelning mellan primärvården och psykiatri" godkänns och läggs in i landstingets ledningssystem att gälla fram till den 31 augusti 2017.

Upprättat förslag till organisering och tidsplan för revidering, implementering samt uppföljning av riktlinjen godkänns

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska under våren 2017 bjuda in representanter från primärvården och vuxenpsykiatri för dialog om hur samverkan fungerar och kan utvecklas.

2016-12-05

**Beslutsunderlag**

- Arbetsgruppens förslag till organisering för revidering, implementering samt uppföljning av riktlinje: Arbets- och ansvarsfördelning mellan primärvård och psykiatri.
- Riktlinje: Arbets- och ansvarsfördelning mellan primärvården och psykiatrin.  
Dokumentnr: 237384

**16 Hälsa- 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.

**Beslutsunderlag**

- Bilaga X. Delegationsförteckning – hälso- och sjukvårdsdirektör till HSN

**17 Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning**  
VLL 91-2016**Sammanfattning**

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

Vidaredelegerade beslut:

- a) Av tandvårdsdirektören och verksamhetschef fattade beslut

**Förslag till beslut**

Vidaredelegationsförteckningen läggs till handlingarna.

**Beslutsunderlag**

- Bilaga X. Vidaredelegationsförteckning

2016-12-05

**18**            **Till handlingarna**  
VLL 109-2016

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