

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2018-10-02

Ledamöter och ersättare

**Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Tid Tisdagen den 2 oktober kl. 9.30-16.00

Plats Styrelserummet, Landstingshuset, Köksvägen 11, Umeå

Ärenden Se 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

Anu Janhunen  
Anu.janhunen@vll.se

## 1 Justering

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

Justeringsdatum fastställs till den...

## 2 Fastställande av föredragningslista VLL 263-2018

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer upprättad preliminär föredragningslista för sammanträdet.

## 3 Informationer VLL 264-2018

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

- 9.30-10.45 Delårsrapport per augusti 2018  
Katarina Holmgren, Harriet Boström och Ann-Christin Sundberg
- 10.45-11.15 Nationella patientenkäten  
Göran Hugosson
- 11.30-12.00 ME/CFS, rapport  
Gunilla von Bergen Lodnert
- 12.00-13.00 Lunch
- 13.00-13.30 Folk tandvården. Verksamhet och tandvårdstaxor 2019  
Anna-Maria Stenlund och Ulf Söderström
- 13.30-15.00 Gruppmöte
- 15.00-16.00 Beslutsmöte

## 4 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Delårsrapport per augusti 2018 VLL 2064-2018

### Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska lämna en samlad lägesbeskrivning inom sitt ansvarsområde avseende perioden januari till och med augusti 2018. Rapporten utgör underlag för landstingsstyrelsens samlade delårsredovisning till landstingsfullmäktige.

Förslag till delårsrapport för nämndens ansvarsområde har upprättats. I rapporten redovisas aktiviteter vad gäller de riktade uppdragen från fullmäktige samt redovisas och analyseras målen i nämndens verksamhetsplan som grundar sig på fullmäktiges identifierade inriktningsmål för 2016-2019. Rapporten innehåller även en redovisning av nämndens arbete med internkontroll för perioden januari-augusti 2018 (bilaga).

Nämnden följer upp 20 av verksamhetsplanens 30 målvärden per augusti och redovisar i delårsrapporten den prognostiserade måluppfyllelsen för helåret. Av de 20 målvärdena bedömer nämnden att målvärdet kommer att uppfyllas för tretton och delvis uppfyllas för tre. Hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning är att fyra målvärden inte kommer att uppnås. Dessa målvärden återfinns inom tillgänglighets-, patientsäkerhets- och ekonomimålen.

Nämnden redovisar en negativ avvikelse mot budget med 190 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 9,3 procent.

Utifrån ekonomiskt utfall tom augusti månad bedömer hälso- och sjukvårdsnämnden att det inte är möjligt att klara sin verksamhet inom tilldelad budget. Verksamheten fortsätter att arbeta med kort- och långsiktiga åtgärder för att förbättra det ekonomiska läget.

Internkontrollrapporteringen föranleder inte några ytterligare åtgärder från nämndens sida.

### **Förslag till beslut**

Upprättad delårsrapport för perioden januari till och med augusti 2018 godkänns.

Delårsrapporten överlämnas till landstingsstyrelsen.

Paragrafen justeras omedelbart.

### **Beslutsunderlag**

- Hälso- och sjukvårdsnämnden. Delårsrapport per augusti 2018

## **5            Analys av hälso- och sjukvårdsnämndens system för intern kontroll** VLL 2051-2018

### **Sammanfattning**

Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens anpassade riktlinjer för intern kontroll ska hälso- och sjukvårdsdirektören i samband med delårsrapporten per augusti göra en bedömning och analys av nämndens system för intern kontroll. Resultatet ligger sedan till grund för nämndens internkontrollplan för 2019. Analysen visar att flera förbättringar har skett under året men att det även återstår utvecklingsarbete.

Kontrollernas metod har i många fall förbättras genom att förtydliganden eller att metoden blivit mer relevant gentemot risken. En förbättring kan även ses avseende kvaliteten på kontrollernas utförande och rapportering.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

2018-10-02

Resultatet av uppföljningen av kontrollerna har i vissa fall visat på avvikelser eller brister i det som var avsett att kontrolleras medan det i andra fall inte har uppdagats några fel. I några fall har resultatet var svårare att tolka.

Vid majoriteten av uppföljningar har resultatet inte föranlett några åtgärder. Några kontroller har resulterat i att åtgärder har vidtagits i verksamheten och för ytterligare några kontroller rapporteras att åtgärder vidtas löpande.

Nämnden har även tagit initiativ till att förbättra flera brister genom den reviderade internkontrollplanen som antogs 2018-05-23.

### **Förslag till beslut**

Analys av hälsa- och sjukvårdsnämndens system för intern kontroll godkänns.

### **Beslutsunderlag**

- Förslag till analys av hälsa- och sjukvårdsnämndens system för intern kontroll

## **6 Hälsa- och sjukvårdsnämnden sammanträdestider 2019. Information VLL 1802-2018**

### **Sammanfattning**

Plan över sammanträdestider ska upprättas årligen. Förslag till sammanträdestider för 2019 har upprättats och ska fastställas av den nya hälsa- och sjukvårdsnämnden vid första sammanträdet 2019.

Förslag till sammanträdestider under 2019 för hälsa- och sjukvårdsnämnden är:

9 januari  
20 februari  
3 april  
23 maj  
13 juni

4 september  
3 oktober  
12 november  
11 december

### **Förslag till beslut**

Informationen noteras till protokollet.

### **Beslutsunderlag**

- Förslag till sammanträdesplan 2019

## 7 Övergripande principer för organisering av ledningsstruktur och tjänstemannastöd för hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2019 VLL 1837-2018

### Sammanfattning

I november 2017 beslutade landstingsfullmäktige om en ny politisk organisation där den nya regionkommunen får en tjänstemannaorganisation med tre förvaltningar. I beslutet beskrivs vidare att en förvaltningsstruktur med en förvaltning per nämnd ger bättre möjligheter för en tydlig delegationsordning där ansvar kan utkrävas på rätt nivå. Vidare beslutade fullmäktige:

- att vid organiseringen av dessa förvaltningar ska funktioner med huvudsaklig koppling till en nämnds ansvarsområde tillhöra den nämnden samt att funktioner av organisationsövergripande eller av övrig samordnande karaktär ska tillhöra regionstyrelsens förvaltning

Den nya hälso- och sjukvårdsförvaltningen omfattar tandvård, habilitering, primärvård och sjukhusvård, sammantaget cirka 9 200 medarbetare inom 60-talet basenheter och med en budgetomslutning på drygt 8 miljarder. Ledningen, det samlade stabsstödet, övergripande råd, samverkansgrupper och andra grupperingar för dessa verksamheter ska organiseras och samordnas för bästa effektivitet. Principerna för organisering och arbetssätt ska utgå från ett ledarskap som främjar förtroende och tillit inom den nya regionkommunen och inom förvaltningen. För att uppnå detta ska organisering och arbetssätt baseras på transparens och på en tydlig linjeorganisation med fokus på vårdens, forskningens och utbildningens processer.

### Bakgrund

Landstingsdirektör Anders Sylvan gav i januari 2018 uppdrag till direktörerna för sjukhusvård, tandvård och primärvård att föreslå bärande principer för organisering av ledningsstruktur och tjänstemannastöd och organisation av hälso- och sjukvårdsförvaltningen, i enlighet med av fullmäktige beslutade principer och som gör den väl rustad att möta de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Uppdragets effektmål angavs bl.a. vara att skapa en förvaltning som stödjer hälso- och sjukvårdsnämndens nya breda uppdrag och som utgår från den gemensamma värdegrunden, förmår anpassa sig till nya förutsättningar, förändrade behov, förväntningar och krav. Dessutom ska förvaltningen leverera bibehållna och förbättrade medicinska resultat samt en god tillgänglighet.

I direktörernas rapport beskrivs förslag till organisering av stabsstödet som syftar till att ge grundläggande förutsättningar för nämndens ansvar, för ökad kvalitet och effektivitet för ärendebereidning, beslut och stöd till kärnverksamheterna. Med stabsresurser organiserade inom nämndens ansvarsområde, enligt förslaget, blir nämnden ansvarig och garanten för detta liksom för en stark samordning av de stödjande stabsresurserna inom regionkommunen.

I rapporten påpekas behov av att tillträdande regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör tar ställning till utredningens förslag.

Det är hälso- och sjukvårdsnämndens uppfattning att det nuvarande administrativa stödet till nämnden, hälso- och sjukvårdsdirektörerna och kärnverksamheten är underdimensionerat. Detta har också påtalats i flera revisionsrapporter under de senaste åren. Nämndens uppfattning är också att huvuduppdraget för stabsstödet är

att ge goda beslutsunderlag för beslutsfattare samt vara stödjande till verksamheterna.

Utmaningarna kopplade till bl.a. utbyggnad av och överföring till nära vård och med detta fördjupad samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården, fortsatt digitalisering och nivåstrukturering av vård inom Västerbotten, norra sjukvårdsregionen och nationellt förutsätter ännu mer påtagligt än i dag stödjande och samordnade stabsfunktioner.

### Förslag till beslut

- Med anledning av ovanstående förordar hälso- och sjukvårdsnämnden att en stab för hälso- och sjukvårdsnämnden organiseras inom den nya hälso- och sjukvårdsförvaltningen i enlighet med beslut i fullmäktige
- att dimensionering av stabsresursen tar sin utgångspunkt i det bredare uppdrag som hälso- och sjukvårdsförvaltningen får
- att resursen totalt ska ge stöd till den politiska ledningen, tjänstemannaledningen och verksamheterna bl. a. innehållande de funktioner som beskrivs i rapporten

### Beslutsunderlag

- Rapport -Förslag till övergripande principer för organisering av ledningsstruktur och tjänstemannastöd för hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2019

## 8 Patientsäkerhetsmål 2019. Information VLL 1800-2018

### Sammanfattning

Landstingsgemensamma patientsäkerhetsmål för 2019 har beretts i patientsäkerhetsrådet och fastställts i den exekutiva ledningsgruppen och i ledningsgruppen för sjukhusvården. Patientsäkerhetsmålen innefattar mål inom följande områden:

- Andel utlokaliserade patienter
- Vårdrelaterade infektioner
- Hygienrutiner
- Klädregler
- Korrekt läkemedelslista efter besök/utskrivning
- Trycksår
- Proaktivt arbete med patientsäkerhet
- Rationell antibiotikaanvändning

För att stärka patientsäkerheten och kvaliteten i vården utgår hälso- och sjukvården från en nollvision avseende antalet skador i vården. Redan införda patientsäkerhetsdialoger på alla enheter är viktiga för uppföljning och korrigerande. Därutöver följs patientsäkerheten inom målområdena i den landstingsgemensamma patientsäkerhetsplanen.

## Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

## Beslutsunderlag

- Landstingsgemensamma patientsäkerhetsmål 2019

## 9 Tandvårdstaxor 2019 VLL 1801-2018

### Sammanfattning

Folktandvården i Västerbotten har sedan 2012 haft uppdraget från fullmäktige att basera sina årliga justeringar av tandvårdstaxan på Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverkets (TLV) referenspriser och dess justeringar. För allmäntandvård följer Folktandvården TLV:s referenspriser och för specialisttandvård gjordes en justering inför 2015 för att nå kostnadstäckning vilket medförde en höjning ovan referenspris.

2019 höjs referensprisets för allmäntandvård med 2,6 %, för specialisttandvård med 4,8 %.

Ett förslag till tandvårdstaxa för perioden 15 januari 2019 till och med 14 januari 2020 har upprättats. Förslaget innebär att taxorna för allmäntandvården läggs på samma nivå som de av TLV fastställda referenspriserna för 2019. För specialisttandvården föreslås att nivån ovan referenspris bibehålls på samma nivå (plus 10 %) som tidigare. Ett fåtal utvalda åtgärder ligger utöver denna nivå, vilket är i enlighet med beslut från föregående år.

För att skapa en enhetlighet mellan taxor för jourverksamhet och ordinarie verksamhet togs tillägget om ett 50 % påslag på tandvårdstaxans åtgärder för helgjour bort 2017. För 2019 föreslås ingen förändring.

Vidare föreslås att taxorna för lokala åtgärder, som inte ingår i det statliga tandvårdsstödet, justeras för beräknad kostnadsökning.

Den interna taxan som reglerar åtaganden mellan landsting föreslås justeras med samma nivåer som för specialisttandvårdens referenspriser, vilket framgår av separat bilaga.

Ersättningen för munhälsobedömning/utbildning justerades 2017 efter att ingen ändring av ersättningen gjorts sedan 2013. Årets uppföljning visar att föregående justering inte blev tillräcklig. Ett förslag till ny ersättning har upprättats. Här framgår att ersättningen för munhälsobedömning/utbildning vid uppsökande verksamhet föreslås uppräknas med 8 %.

Under de senaste åren har höjningen av referenspriserna varit lägre än Landstingsprisindex (LPIK) som för tandvården beräknas exklusive läkemedel. 2017 höjdes referenspriset med 1,8 %, LPIK ökade med 3,1 %, för 2018 höjdes referenspriset med 0,5 %, LPIK ökade med 4,0 %.

För att skapa bättre planeringsmöjligheter för berörda verksamheter förslås att Västerbottens läns landsting inför 2020 utreder ifall LPIK, exklusive läkemedel, kan fungera som beräkningsgrund för framtida taxejusteringar

### Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

- Upprättat förslag till tandvårdstaxa fastställs att gälla för Folktandvården Västerbotten under tiden 15 januari 2019 till och med 14 januari 2020.
- Den interna taxan som reglerar åtaganden mellan landsting justeras med samma nivåer som för tandvårdstaxornas referenspriser. Ändringar görs från och med den 15 januari 2019.
- Ersättning för munhälsobedömning justeras 1 januari 2019 enligt upprättat förslag.

### Beslutsunderlag

- Tandvårdstaxor 2019
- Tandvårdstaxor 2019 -interntaxa
- Ersättning munhälsobedömning 2019

## 10 Förutsättningar för en mottagning för ME/CFS inom Västerbottens läns landsting. Rapport VLL 2063-2018

### Sammanfattning

I maj 2018 färdigställdes rapporten "ME/CFS -myalgisk encefalomyelit/chronic fatigue syndrome". Bakgrunden till rapporten är att det i Västerbotten inte finns någon fastslagen utredningsgång eller specifik mottagning för patienter med ME/CFS. Det finns ett fåtal specialisterheter i Sverige för utredning och rådgivning varav ingen finns norr om Stockholm. Kunskapsläget inom området är inte samlat och det råder en misstro mot diagnosen inom delar av professionen. En eventuell ME/CFS-mottagning skulle kunna erbjuda patientgruppen tillgång till vård och kunskap om sjukdomstillståndet samt kontinuitet och trygghet med förbättrad livskvalitet som mål. Uppdraget har varit att utreda förutsättningarna i Västerbottens läns landsting för att ta fram:

1. Handläggnings/behandlingsriktlinjer för patientgruppen
2. Specifik mottagning för patientgruppen

I förslaget till handläggnings/behandlingsriktlinjerna för ME/CFS ingår utredning, diagnoskriterier, behandling/rehabilitering, remisskriterier och uppföljning samt ansvarsfördelning mellan primärvård och sjukhusvård. Behandlingens syfte är att förbättra funktions-, aktivitets-, arbetsförmåga, livskvalitet samt att undvika försämring och samsjuklighet. Handläggning och behandling kräver anpassning efter patienternas förmåga, det vill säga tillräckligt med tid för besök, utredning och teamkonferenser. Patienter med lindrig ME/CFS bör med fördel diagnostiseras och behandlas i primärvården av team med pacing, symptomlindring, hjälpmedel och rehabilitering. Vid osklarhet om diagnostik eller korrekt diagnos efter utredning kan patienterna remitteras till en ME/CFS-mottagning. Patienter med medelvår eller svår



ME/CFS eller med behov av omvärdering av tidigare ME/CFS-diagnos bör remitteras till en ME/CFS-mottagning.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att beakta förslagen i rapporten i kommande budgetarbete.

### Beslutsunderlag

- Rapport ME/CFS -myalgisk encefalomyelit/chronic fatigue syndrome

## 11 **Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Handlingsplan 2018** VLL 768-2018

### Sammanfattning

Regeringen har sedan 2016 slutit överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, för en förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa.

Inför 2018 togs en handlingsplan fram för Västerbottens läns landsting där de insatser som skulle genomföras inom satsningen under året beskrevs. Handlingsplanen beslutades av hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen i december 2017.

I slutet av mars 2018 fattade regeringen och SKL beslut om en tilläggsöverenskommelse "Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa". Överenskommelsen är aviserad att gälla 2018-2022 och utgör ett komplement till gällande överenskommelse.

Målet med överenskommelsen är att alla kvinnor och deras familjer ska känna trygghet och få en säker vård i rätt tid i samband med graviditet, förlossning och eftervård. Medlen får även användas inom neonatalvården.

Satsningen på förlossningsvården och kvinnors hälsa omfattar hela vårdkedjan inklusive förebyggande insatser, från mödravårdscentral till eftervård för kvinnan efter graviditet och förlossning. Medlen ska användas för vården till kvinnan under hela processen, oavsett hur landstinget valt att organisera vården. Landstingen väljer vilka insatser de bedömer ger mest nytta för att uppnå målen i överenskommelsen.

En handlingsplan har tagits fram från Västerbottens läns landsting för tilläggsöverenskommelsen "Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa". Handlingsplanen beskriver de insatser som Västerbottens läns landsting genomför inom satsningen 2018. Landstingsstyrelsen beslutar om de insatser som genomförs i primärvården.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att handlingsplanen "Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2018" godkänns.

### Beslutsunderlag

- Skrivelse från Sveriges Kommuner och Landsting
- Förslag till handlingsplan

## 12                    **Kompetensförsörjningsplan för Västerbotten läns landsting 2018-2019** VLL 1753-2018

### Sammanfattning

Utgångspunkten för ny kompetensförsörjningsplan 2018-2019 är befintlig kompetensförsörjningsprognos samt de övergripande planer som är fastställda sedan tidigare. Föreslagen plan innehåller analys utifrån kompetensförsörjningsprognos (2017-2026), beskrivning av genomförande och uppföljning, identifierade kritiska grupper samt övergripande mål, strategi och åtgärder.

Revidering och nytt förslag till övergripande plan är gjord med bakgrund av:

- Rekommendationer utifrån revisionsgranskning av hälso- och sjukvårdsnämndens personal- och kompetensförsörjning samt insatserna för att minska beroendet av inhyrd personal.
- Ett flertal planer finns att förhålla sig till inom kompetensförsörjningsområdet och ELG har tidigare gett i uppdrag att försöka skapa en ny landstingsgemensam kompetensförsörjningsplan som tar hänsyn till övriga planer på området.
- Regionbildning från och med 2019, vilket medför att föreslagen plan endast omfattar 2018-2019.

Kompetensförsörjningsplanen ersätter tidigare Handlingsplan för kompetensförsörjning i VLL 2015-2018. De övergripande planer som finns gällande oberoende av inhyrd personal samt kompetensförsörjning för cancervård i norra regionen ersätts inte av denna plan, dessa planer är dock tidsbegränsade till den 31 december 2018. Analys och åtgärder är avstämde mellan planerna för att säkerställa att de inte motverkar varandra.

Avsikten med planen är att skapa beredskap och handling för att möta utmaningar gällande landstingets kompetensförsörjning. Övergripande kompetensförsörjningsplan ska vara en grund för respektive basenhet eller motsvarande när egna kompetensplaner fastställs.

### Förslag till beslut

Kompetensförsörjningsplan för Västerbottens läns landsting 2018-2019 antas.

## Beslutsunderlag

- Förslag till kompetensförsörjningsplan

### 13                    **Handlingsplan oberoende av inhyrd personal. Revidering** VLL 1737-2018

## Sammanfattning

Västerbottens läns landsting har sedan cirka två år gjort en bred satsning på olika åtgärder för att nå målet att bli oberoende av inhyrd personal senast den 1 januari 2019. Motsvarande arbete görs i alla landsting och regioner i landet med stöd av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Uppdraget att nå oberoende är beställt gemensamt av landstings- och regiondirektörerna i landet och de är också projektägare.

En arbetsgrupp med verksamhetsföreträdare och specialiststöd inom olika områden arbetade ursprungligen fram en landstingsövergripande handlingsplan för att uppnå ett oberoende av inhyrd personal senast den 1 januari 2019. Planen innehöll ett 30-tal åtgärder på kortare och längre sikt och omfattade både sjukhusvård och primärvård.

Under projektets gång har tio olika åtgärder bedömts som mer framgångsrika än andra för att få effekt på kortare sikt. Västerbottens läns landsting har därför valt att göra en kraftsamling kring dessa åtgärder för att få så hög effekt som möjligt under återstående månader 2018 och därmed också revidera nuvarande handlingsplan. I den föreslagna reviderade handlingsplanen för återstoden av 2018 har även åtgärderna indelats i landstingsövergripande respektive verksamhetsnära åtgärder för att tydligare adressera ansvaret för genomförandet av åtgärderna.

Uppföljningen av arbetet mot oberoende kommer fortsättningsvis att framförallt fokusera på ett antal övergripande indikatorer som mäter nyttjandet av hyrpersonal uttryckt i veckor och kostnader samt köp inom och utom ramavtal. Utöver dessa uppföljningsindikatorer görs även en uppföljning av aktiviteterna i handlingsplanen samt att en uppföljning av andra mått rörande tillgänglighet, produktion och personal sker inom ramen för landstingets ordinarie uppföljningsprocess.

Landstingets exekutiva ledningsgrupp (ELG) har ställt sig bakom förslag till reviderad handlingsplan.

## Förslag till beslut

Upprättat förslag till reviderad handlingsplan för att uppnå ett oberoende av inhyrd personal senast den 1 januari 2019 antas.

## Beslutsunderlag

- Förslag till reviderad handlingsplan

**14 Rekommendation om vård på distans i Norra sjukvårdsregionen.  
Information  
VLL 1738-2018**

### **Sammanfattning**

Norrandstingens regionförbund beslutade 2006 om en kartläggning av det telemedicinska området, vilket resulterade i rapporten "Telemedicin och andra distansmöten inom Landstingsvärlden" 2007. Som ett resultat av denna rapport tillsattes en regiongemensam koordinatorfunktion motsvarande 1,0 tjänstetrymme under åren 2009-2012 som samordnade landstingens videoplattformar och identifierade flöden som kunde förbättras med videoteknik.

För att utveckla samarbetet inrättades 2013 "Arbetsgruppen för vård på distans" ("VpD-gruppen) som verkat sedan dess. VpD-gruppen har ett skriftligt uppdrag från norrandstingens regionförbund och lämnar årliga rapporter till beredningsgruppen. Respektive landsting/region avsätter 0,25 resurs till detta.

Under de följande åren arbetar gruppen vidare, men rapporterade 2016 att ett flertal förhållanden gör utvecklingen tungrodd och att många utvecklingsprojekt hindras av oklara ansvarsområden mellan landstingen/regionerna.

I beredningsgruppen för norrandstingens regionförbund beslutades att genomföra ett gemensamt finansierat projekt med syfte att skapa förutsättningar för breddinförande och ökad användning av vård på distans. Förslag till uppdragsbeskrivning och struktur har upprättats. Projektet redovisar sammanfattningsvis ett förslag på gemensam riktlinje för utveckling och förvaltning av sjukvårdsregional vård på distans inom norra sjukvårdsregionen.

Kostnader för resurser som deltar i arbetet med sjukvårdsregional vård på distans finansieras av respektive organisation. Kostnader för implementation och förvaltning samt eventuellt minskade kostnader för resor, effektiviseringar m.m. ska ligga till grund för fördelning av kostnader/ersättning för respektive sjukvårdsregional vård på distans-tillämpning.

Norrandstingens regionförbund, förbundsdirektionen, beslutade vid sammanträde den 16 maj 2018, § 40, att rekommendera landstingen/regionen att fatta beslut om den föreslagna strukturen och utse ledamöter till den föreslagna styrgruppen. Varje landsting/region ska utse en ledamot till styrgruppen.

### **Förslag till beslut**

Informationen noteras till protokollet.

### **Beslutsunderlag**

- Norrandstingens regionförbund, förbundsdirektionen, beslut 2018-05-16
- Förslag till uppdragsbeskrivning
- Förslag till gemensam riktlinje
- Förslag till struktur

**15                    Små rehabresurser inom VO-sjukhusvård. Information**  
VLL 1913-2018

**Sammanfattning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkände i mars 2016 slutrapport gällande kartläggning av hur rehabresurser i länet nyttjas ur ett patientperspektiv. Kompletterande uppdrag lämnades som återrapporterade den 18 maj 2017. Hälso- och sjukvårdsdirektören fick i uppdrag av nämnden att tillse att:

- Länsgemensamma behandlingsriktlinjer tas fram
- Rehabiliteringens verksamhet följer sjukvårdens nivåindelning
- Nuvarande grundorganisation för rehabilitering kvarstår, men förändringen att små rehabiliteringsresurser samordnas in i större enheter
- Samordna gemensamt nätverk för yrkesprofessionernas utveckling inom sjukhusvård och primärvård
- Vidta åtgärder som möjliggör en likvärdig rehabilitering i länet

Vidtagna åtgärder är att resurser har tillförts Medicin/Rehabkliniken i Lycksele i budgetarbetet 2018 för start av hemrehabverksamhet. Under våren 2018 har också ett förslag om organisation av små rehabresurser inom sjukhusvården processats i berörda verksamheter. Förslaget drogs tillbaka då majoriteten av verksamhetscheferna var emot det. I stället ges respektive verksamhetschef i uppdrag att lösa bemanningsbehov tillsammans med annan lämplig verksamhet. Vidare har arbete påbörjats i samband med verksamhetsplanarbetet 2019 för att samordna gemensamt nätverk för yrkesprofessionernas utveckling inom sjukhusvård och primärvård. Länsgemensamma behandlingsriktlinjer kommer att ligga i linje med kommande kunskapsstyrning inom rehabiliteringsområdet.

**Förslag till beslut**

Informationen noteras till protokollet.

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse

**16                    Rutiner vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning mellan skola och hälso- och sjukvård i Västerbottens län**  
VLL 1999-2018

**Sammanfattning**

Den rutin som tidigare tagits fram på uppdrag av Västerbottens kommunala skolvårdsmän samt huvudman för landstingets primärvård och barn- och ungdomspsykiatri i Västerbottens vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning har reviderats. Efter revidering tydliggör rutinen arbetsgången vid NEP-frågeställning och vid en kombination av NEP och psykisk ohälsa, samt frågeställningar kopplat till enbart psykisk ohälsa.

Rutinen har uppdaterats och gäller från och med 27 augusti 2018 och längst till och med 31 mars 2022. Första uppföljningen och vid behov revidering av rutinen sker i februari 2019.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att den reviderade rutinen från den 27 augusti 2018 är gällande.

### Beslutsunderlag

- Rutiner vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning mellan skola och hälso- och sjukvård i Västerbottens län

## 17 **Avsiktsförklaring realisering av målbild första linjens vård och 1177 Vårdguiden. Information** VLL 1741-2018

### Sammanfattning

Inera har upprättat en avsiktsförklaring gällande realisering av målbild första linjens vård och 1177 Vårdguiden. Inera vill ha besked från samtliga region/landsting om intresset att utveckla Målbild första linjens vård.

Arbetet syftar till att ta fram strukturerat medicinskt innehåll och en teknisk infrastruktur som skapar långsiktig interoperabilitet för områdena symtombeskrivning, bedömning av vårdbehov och hänvisning till rätt vårdnivå. Innehåll och infrastruktur kan användas både i 1177 Vårdguidens tjänster och i andra tjänster och digitala verktyg som landsting och regioner upphandlar. Målet är att informationen följer invånaren och är tillgänglig för relevant vårdpersonal oavsett vårdgivare.

Infrastrukturen och innehållet möjliggör också automatisering och stöd av artificiell intelligens som kan effektivisera vården.

Syftet med avsiktsförklaringen är dels att skapa förutsättningar för alla landsting, regioner och kommuner att gå mot målbilden för första linjens vård, oavsett vilken kombination av vårdgivare och leverantörer man vill använda sig av för att bedriva digital vård, dels att börja realisera målbildens beskrivning av vad 1177 Vårdguiden ska utvecklas till, genom att ta fram stöd för att invånaren digitalt, i olika kanaler, ska kunna beskriva sina symptom och, delvis automatiserat, få digital rådgivning samt lotsas fram till rätt omhändertagandenivå.

Den omedelbara nyttan av ett digitalt verktyg för invånarens symtombeskrivning redan i ett första steg är att avlasta tjänsten 1177 Vårdguiden på telefon. I dag slutar mellan 30 och 40 procent av de runt 400 000 mottagna samtalen per månad i egenvårdsråd, som i vissa fall skulle kunna förmedlas automatiskt.

Inera äskar medel för det som bedöms mest nödvändigt och möjligt att utveckla redan 2018 utifrån målbilden. I underlaget är förvaltningskostnader inte medräknade.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

2018-10-02

|   |          |
|---|----------|
| Området infrastruktur och medicinskt innehåll | 6 Mkr    |
| Området 1177 Vårdguidens tjänster             | 12,5 Mkr |
| Området strategi, koordinering och förankring | 2 Mkr    |
| TOTALT  | 20,5 Mkr |

Om endast 60 procent tackar ja blir kostnaden för Västerbottens läns landsting 908.867 kronor. Om 100 procent tackar ja blir kostnaden för Västerbottens läns landsting 545.320 kronor. 60 procent är ett takpris eftersom utvecklingen inte kommer att genomföras vid lägre intresse.

### Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

### Beslutsunderlag

- Avsiktsförklaring

### 18 Patientmiljarden 2018. Handlingsplan för tilläggsöverenskommelse VLL 1739-2018

### Sammanfattning

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, fattade i juni 2018 beslut om en tilläggsöverenskommelse till Patientmiljarden 2018. Målet med tilläggsöverenskommelsen är att förstärka tidigare satsningar för en ökad tillgänglighet generellt i hälso- och sjukvården.

Tilläggsöverenskommelsen omfattar totalt 600 miljoner kronor. För Västerbottens läns landsting innebär det cirka 15,9 miljoner kronor. Medlen ska främja huvudmännens förutsättningar för att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården och korta köerna. 200 miljoner kronor ska gå till ökade medel till landstingen för att bl.a. behålla och anställa vårdpersonal med bristkompetens som vill arbeta kvar i vården efter 65 års ålder. 400 miljoner kronor kan användas för bl.a. förstärkning under sommaren, mobila team i primärvården för en snabbare vård nära medborgarna, att vårdens personal används så att alla kompetenser tas till vara t.ex. i form av multidisciplinära team.

Medlen i tilläggsöverenskommelsen följs upp inom ramen för uppföljning av Patientmiljarden.

En handlingsplan för vilka insatser som ska genomföras inom ramen för tilläggsöverenskommelsen och hur medlen ska fördelas har tagits fram för Västerbottens läns landsting.

### Förslag till beslut

Upprättat förslag till handlingsplan för tilläggsöverenskommelsen till Patientmiljarden 2018 godkänns.

## Beslutsunderlag

- Skrivelse från Sveriges Kommuner och Landsting
- Förslag till handlingsplan

## 19 Trombektomi vid stroke i Norra regionen. Rekommendation från Norrlandstingens regionförbund VLL 1443-2018

### Sammanfattning

Norrlandstingens regionförbund inledde våren 2017 samtal kring den akuta strokevården i Norra sjukvårdsregionen. Bakgrunden var de reflektioner som förbundsdirektören sammanfattade den 30 mars 2017 gällande situationen för den akuta strokevården i Norra regionen i relation till behandling av stroke med trombektomi. Bland annat framgick att den akuta strokevården kräver samarbetet i hela regionen för att bli långsiktig och hållbar och av hög kvalitet.

Hösten 2017 presenterade Nationella programrådet för stroke riktlinjer för hur vården bör utformas nationellt och vilka organisatoriska och kompetensmässiga krav som bör uppfyllas vid centra där trombektomi vid stroke genomförs. Nationella kunskapsstyrningsrådet godkände inte riktlinjerna och då kompletterad rapport vid årsskiftet 2017/2018 var Norrlands representanter inte tillfredsställda med rapporten. Rapporten innehöll bland annat vissa sakfel gällande Västernorrland.

Med anledning av ovanstående har representanter för tjänstemannaledningarna i sjukvårdsregionen gemensamt utarbetat "Gemensam utvecklingsplan för trombektomi i norra sjukvårdsregionen". Inriktningen för den akuta strokevården i planen beskrivs i åtta punkter.

Förbundsdirektion beslutat den 16 maj 2018 att rekommendera landstingen /regionerna att ställa sig bakom förslaget avseende utveckling av behandling av trombektomi vid akut stroke i Norra sjukvårdsregionen.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom förslaget avseende utveckling av behandling av trombektomi vid akut stroke i Norra sjukvårdsregionen.

### Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag 2018-05-16 från förbundsdirektionen i Norrlandstingens regionförbund
- Utvecklingsplan Trombektomi vid stroke i Norra regionen



**20 Motion nr 12-2017 från Carin Hasslow (L). Behov av ett hospice i Skellefteå**  
VLL 1982-2017

### Sammanfattning

Carin Hasslow (L) har lämnat in en motion med yrkande om att Västerbottens läns landsting ska utreda behovet av ett hospice i Skellefteå liknande Axlagården i Umeå.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att Skellefteå kommun och landstinget gemensamt har gjort en utredning 2017 om hur den palliativa vården i Skellefteåområdet fungerar (inom ramen för samverkansorganet HÖK). Utredningen har visat goda resultat för den palliativa vården i Skellefteå. I och med avtalet om övertagande av hälso- och sjukvård ansvarar kommunerna i länet för allmän palliativ vård i ordinärt boende. Landstinget ansvarar för den specialiserad palliativa vården som utförs av ett multiprofessionellt team. I Skellefteå och Norsjö kommuner ansvarar enheten Palliativ medicin i Skellefteå för den specialiserade palliativa vården. Det palliativa konsult-teamet, PKT, gör hembesök och vårdbedömning. Avtalet som landstinget har med Axlagården gäller för personer i hela Västerbottens län. I de andra länen i norra regionen finns ett hospice i Jämtland och ett hospice i Västernorrland. I Norrbotten finns inget hospice. I övriga landet har inget av länen i motsvarande storlek som Västerbotten fler än ett hospice.

### Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen anses besvarad.

### Beslutsunderlag

- Motion nr 12-2017
- Förslag till yttrande

**21 Motion nr 18-2017 från Carin Hasslow (L). Upprätta en demensplan om rätten till vård och behandling**  
VLL 2149-2017

### Sammanfattning

Carin Hasslow (L) har i en motion till landstingsfullmäktige förslagit att Västerbottens läns landsting upprättar en demensplan lik den i Skåne om rätten till vård och behandling då forskning visar att en stor andel demenssjuka på äldreboenden har diagnosen UNS, det vill säga ospecifik demensdiagnos.

Förslag till yttrande har upprättats. I yttrandet framgår att den basala demensutredningen i Västerbotten huvudsakligen sker i primärvården med stöd av ett vårdprogram baserat på Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Ytterligare stöd till primärvårdens läkare är konsultationsstöd från specialisläkare vid Geriatriskt centrum och Medicingeriatriska kliniken i Skellefteå. Om den basala demensutredningen inte ger tillräckligt med stöd för att en diagnos ska kunna fastställas remitteras patienten till specialistklinik för utvidgad utredning. En remissversion av

uppdaterade riktlinjer presenterades av Socialstyrelsen i december 2016. En arbetsgrupp med representanter från landstinget och kommunerna har analyserat riktlinjerna i relation till vilken vård som tillhandahålls för länets medborgare. De gap som visat sig finnas mellan vården och riktlinjerna har tillsammans med nuläget och framtida behov lyfts under hösten 2017 för vidare planering och prioritering i samband med budgetarbetet 2019.

### Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen avslås.

### Beslutsunderlag

- Motion nr 18-2017
- Förslag till yttrande

**22 Motion nr 20-2017 från Carin Hasslow (L). Utredda tillsammans med Skellefteå kommun möjligheten att öppna särskilda palliativa vårdplatser i Skellefteå**  
VLL 2344-2017

### Sammanfattning

Carin Hasslow (L) har lämnat in en motion med yrkande om att Västerbottens läns landsting tillsammans med Skellefteå kommun ska utreda möjligheten att öppna särskilda palliativa vårdplatser i Skellefteå.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att Skellefteå kommun och landstinget gemensamt har gjort en utredning 2017 om hur den palliativa vården i Skellefteå-området fungerar (inom ramen för samverkansorganet HÖK). Utredningen har överlag visat goda resultat för den palliativa vården i Skellefteå. I och med avtalet om övertagande av hälso- och sjukvård ansvarar kommunerna i länet för allmän palliativ vård i ordinärt boende. Landstinget ansvarar för den specialiserad palliativa vården som utförs av ett multiprofessionellt team. I Skellefteå och Norsjö kommuner ansvarar enheten Palliativ medicin i Skellefteå för den specialiserade palliativa vården. Det palliativa konsult-teamet, PKT, gör hembesök och vårdbedömning. Både PKT och Palliativ medicin kan vara samordnande länk mellan olika vårdgivare genom att medverka vid vårdplanering både på sjukhuset och i det egna boende. Hälso- och sjukvårdsnämnden anser att styrgruppen inom ramen för samverkan mellan landstinget och kommunen får fortsätta påbörjat arbete och återkomma med konkreta förslag till hur den palliativa vården kan förbättras för Skellefteå-Norsjöområdet.

### Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen anses besvarad.

**Beslutsunderlag**

- Motion nr 20-2017
- Förslag till yttrande

**23**                    **Motion nr 21-2017 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Öppna upp för intraprenad på kirurgkliniken Lycksele lasarett**  
VLL 2370-2017

**Sammanfattning**

Birgitta Nordvall (Kd) med flera föreslår i motion till landstingsfullmäktige att kirurgkliniken på Lycksele lasarett ges möjlighet att drivas som intraprenad samt att landstinget succesivt möjliggör för fler kliniker på Lycksele lasarett att drivas som intraprenad. Bakgrunden till förslaget är att medarbetare vid lasarettet ska ges möjlighet att påverka sin arbetssituation för att göra ett gott jobb där en avgörande faktor är det nära och aktiva ledarskapet.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att landstinget arbetar med att utveckla och samordna hälso- och sjukvården i länet genom utveckling av ett sjukhus på tre orter, länskliniker med syfte är att skapa en jämlik vård i hela länet. En förutsättning för effektiv länssamordning är ett samlat chefsuppdrag med beslutsmandat och ansvar inom och för hela det medicinska området. Införande av intraprenad som driftsform vid kirurgavdelningen i Lycksele skulle riskera att splittra länssamordningen genom avsaknad av någon med samlat ansvar för hela verksamheten utifrån ett länsperspektiv. Förutsättningarna för självbestämmande, delaktighet och engagemang är inbyggt i dagens länskliniker på så sätt att beslutsmandat och ansvar är samlat för hela det medicinska området med ett länsperspektiv. Vid varje länsklirik finns en lokal chef med ansvar för den lokala ledningen i nära samverkan med verksamhetschef.

**Förslag till beslut**

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen avslås.

**Beslutsunderlag**

- Motion nr 21-2017
- Förslag till yttrande

**24**                    **Motion nr 4-2018 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Borra dina håll på bussen**  
VLL 516-2018

**Sammanfattning**

Birgitta Nordvall (KD) m.fl. har i en motion till landstingsfullmäktige föreslagit att en utredning om möjligheten med en tandläkarbuss (mobil tandvårdsklinik) ska göras

och att införa en mobil tandvårdsklinik om utredningen visar positiva resultat. Bakgrunden till motionen är tandläkarbristen i inlandet och de att det finns stora socioekonomiska skillnader som påverkar vilken vård man får.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att Västerbottens läns landsting sedan många år tillbaka har övergått från mobil tandvårdsklinik till att använda mobila utrustningar, där målgruppen har varit barn- och ungdomstandvård och nödvändig tandvård i särskilda boenden. De landsting som införskaffat mobila tandvårdskliniker t.ex. Kalmar, Västra Götaland, Örebro och Västernorrland har gjort det samtidigt som kliniker avvecklats. Att landstinget i dagsläget införskaffar en mobil klinik löser inte det tillgänglighetsproblem som finns framförallt i södra Lappland. Där är samtliga kliniker fortfarande i bruk men det saknas personal för att kunna bemanna dessa kontinuerligt. Inom Folk tandvårdens verksamhet pågår ett arbete med att se över hur tandvården i framtiden på bästa sätt ska klara sitt uppdrag, i syfte att ge patienterna en god och tillgänglig tandvård i hela länet.

### Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen anses besvarad.

### Beslutsunderlag

- Motion nr 4-2018
- Förslag till yttrande

## 25 Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Rapport Gr 14/2017. Yttrande VLL 926-2018

Landstingets revisorer har den 12 april 2018 överlämnat missiv gällande granskning av följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll samt rapporterna Granskning av intern kontroll år 2017 (Gr 13/2017) och Landstingsstyrelsens uppsikt år 2017 över följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll (Gr 14/2017).

Av granskningen av hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med intern kontroll (Gr 13/2017) framgår att kvalitén har förbättrats under 2017. Samtidigt bedömer revisorerna att det fanns kontroller som hade metodmässiga brister och att uppföljningen av kontrollerna behöver utvecklas. Revisorerna lämnar följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Fortsätt arbetet med att utveckla internkontrollplanerna. Se till att alla kontroller är tillräckligt specifika. Av internkontrollplanerna bör det tydligare framgå hur och med vilken omfattning kontrollerna ska göras.
- Se till att kontrollerna blir genomförda och återrapporterade med tillräcklig kvalitet. Besluta om åtgärder i händelse av att brister blir identifierade.
- Utvärdera arbetet med den interna kontrollen. Vidta lämpliga åtgärder om utvärderingen visar att det finns brister i arbetet med den interna kontrollen.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden kontinuerligt arbetar med att förbättra arbetet med intern kontroll

mot bakgrund av de brister som uppmärksammats av revisionen. Därav beslutade nämnden vid majmötet 2018 om en reviderad internkontrollplan för 2018 för att åtgärda kontroller med otydlig eller bristfällig metod. Granskningen visade även att några kontroller inte har utförts enligt plan och där har ett arbete påbörjats för att säkerställa en högre kvalitet vid uppföljning och återrapportering. I samband med framtagandet av delårsrapport per augusti kommer en större utvärdering av hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med intern kontroll ske. Intentionen är att analys av det övergripande internkontrollsystemet ska genomföras i samband med delårsrapporten per augusti och inte i anslutning till årsrapporten. Planer finns därför för att revidera Reglemente för intern kontroll så att det ligger i linje med reviderade Riktlinjer för intern kontroll (VLL 1650:2-2017).

I framtagandet av internkontrollplan för 2019 kommer ett fokusområde vara tydliggörandet av koppling mellan resultat och åtgärd för att säkerställa att hälso- och sjukvårdsnämnden har kontroller som är ändamålsenliga och att identifierade brister leder till handling.

### Förslag till beslut

Yttrande avges enligt upprättat förslag.

### Beslutsunderlag

- Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. REV 16:3-2017, REV 44:4-2017
- Förslag till yttrande

## 26 Uppföljande granskning av ärendebereidning. Rapport nr 01/2018 VLL 1573-2018

### Sammanfattning

Landstingets revisorer har den 21 juni 2018 överlämnat missiv gällande uppföljande granskning av ärendebereidning. Granskningen visar att brister i ärendebereidningen som uppmärksammats i tidigare granskningar i huvudsak kvarstår. Bristerna handlar i huvudsak om att hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt att det funnits tillräckliga underlag inför beslut. Yttrande med uppgifter om verkställda och planerade åtgärder ska lämnas till revisionskontoret senast den 2 november 2018. Revisorerna lämnar följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden med anledning av iakttagelserna:

- Säkerställ att det finns detaljerade rutiner för de olika delarna av ärendebereidningen. Rutiner bör klargöra hur olika delar i beredningen ska utföras och vilka funktioner som har ansvar för att de olika delarna genomförs. I syfte att säkerställa att en tillräcklig kvalitetssäkring blir genomförd bör det finnas rutiner för hur olika typer av ärenden ska beredas och kvalitetssäkras.
- Säkerställ med kontroller att regler och rutiner för ärendebereidningen följs.
- Säkerställ att det för beslut finns diarieförda tjänsteskrivelser. Säkerställ att tjänsteskrivelserna upprättas i enlighet med ställda krav.

- Säkerställ att processen för ärendeberedning med jämna mellanrum blir utvärderad. Minst en gång per mandatperiod bör processen med ärendeberedning utvärderas och regler och rutiner för beredning ses över.
- Säkerställ att berörd personal får utbildningar i hur ärenden ska beredas.

Ett förslag till yttrande har upprättats, i vilket hälso- och sjukvårdsnämnden konstaterar att ett arbete pågår med att utveckla ärendeberedningen. Arbetet innefattar bl.a. en processkartläggning där samtliga delmoment i ärendeberedningen beskrivs samt att arbeta för att nyttjandegraden av tjänsteskrivelsemallen ökar.

### **Förslag till beslut**

Yttrande avges enligt upprättat förslag.

### **Beslutsunderlag**

- Uppföljande granskning av ärendeberedning. REV 32:3-2017
- Förslag till yttrande

## **27 Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförandes fattade beslut med stöd av delegation VLL 2050-2018**

### **Sammanfattning**

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

#### Delegerade beslut:

Upphandling av rekvisitionsläkemedel ATC-kod L01BA04. Tilldelningsbeslut. VLL 89-2017.

Upphandling av rekvisitionsläkemedel. Tilldelningsbeslut. VLL 1309-2018

### **Förslag till beslut**

Delegationsbesluten läggs till handlingarna.

### **Beslutsunderlag**

- Rekvisitionsläkemedel ATC-kod L01BA04. Tilldelningsbeslut. VLL 89:57-2017
- Rekvisitionsläkemedel. Tilldelningsbeslut. VLL 1309:3-2018

**28 Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation. Förteckning**  
VLL 362-2018

**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 1. Delegationsförteckning – hälso- och sjukvårdsdirektör till HSN

**29 Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning**  
VLL 267-2018

**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 2. Vidaredelegationsförteckning

**30 Till handlingarna**  
VLL 268-2018

I bilaga 3 till protokollet upptagna skrivelser m.m. anmäls och läggs till handlingarna.