

**Tid:** Klockan 10:00-16:00

**Plats:** Styrelserummet

### **Ordförande**

Anna-Lena Danielsson (S)

### **Ledamöter**

Marianne Normark (L)  
Betty-Ann Nilsson (KD)  
Urban Lindström (S)  
Katarina Jonsson (S)  
Kenneth Andersson (S)  
Susanne Dufvenberg (S)  
Margaretha Löfgren (V)  
Lars Bäckström (C)  
Elmer Eriksson (M)  
Hans Brettschneider (MP)  
Åsa Ågren Wikström (M)  
Kjell Bäckman (V), 2:e vice ordförande

### **Ersättare**

Annette Andersson (S)  
Jonas Karlberg (V)  
Per-Erik Lundmark (S)  
Karl-Gustav Lilja (KD)  
Agnetha Lindström Berg (S)  
Ulf Liljegren (S)  
Margareta Gustavsson (S)  
Maria Lundqvist Brömster (L)  
Ann-Kristin Falkman (C)  
Peter Nilsson (M)  
Noomi Grönberg (M)  
Sarah Lundvall

### **Övriga**

## 1. Program

### Sammanfattning

10-11 Ekonomi (Årsrapport, ekonomiska förutsättningar mm)  
Per Sehlin, controllerstrateg och Anton Lidström, strateg planering och uppföljning

11-11.30 Information om BUP  
Ulrika Linder, tf verksamhetschef och Barbro Helgesson, verksamhetskoordinator

11.30-12 Hälsa- och sjukvårdsdirektörens information

12-12.45 Lunch

12.45-13.45 Kunskapsstyrning, högspecialvård och patientsäkerhet  
Jens Boman, senior hälsa- och sjukvårdsstrateg

13.45 -14.05 Information från UFS och UPT  
ordförande Kenneth Andersson och ordförande Jonas Karlberg

14.05-15.00 Gruppmöte

15.00- 16.00 Beslutsärenden

## 2. Justering

### Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden utser ..att tillsammans med ordförande Anna-Lena Danielsson (S) justera protokollet.

Justeringsdatum fastställs till..

## 3. Fastställande av föredragningslista HSN 83-2020

### Sammanfattning

Förslag till föredragningslista har upprättats.

### Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar:

Föredragningslistan fastställs.

#### 4. Uppföljning av primärvårdsmottagning i Jörn HSN 584-2019

##### Sammanfattning

Hösten 2018 avslutade den privata leverantören som bedrivit primärvård i Jörn sitt åtagande inom Hälsovalet. Ansvaret för uppdraget övergick till egen regi och kopplades ihop med Bolidens hälsocentral. Beslut togs i hälso- och sjukvårdsnämnden 2019-06-13, § 94, att utifrån föreliggande behov förorda att verksamheten bedrevs som en filial till Bolidens hälsocentral i Jörn, med begränsat öppethållande och distriktssköterska. Beslut togs vid samma tillfälle om uppföljning av verksamheten efter bokslut 2019, vilket nu genomförs.

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

Bolidens hälsocentral med filialen i Jörn ingår i samma basenhet som Heimdalls hälsocentral. Boliden saknar idag helt fasta läkare och hela basenheten har en påtaglig vakanssituation vad gäller läkare. Även kompetensförsörjning vad gäller distriktssköterskor är en utmaning. Basenheten redovisar ett ekonomiskt underskott på -2,8 mkr för 2019, i huvudsak beroende på hyrläkarkostnader.

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

##### Förslag till beslut

Utskottet för primärvård och tandvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

Uppföljningen godkänns.

##### Beslutsunderlag

- Primärvårdsmottagning Jörn. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut
- HSN 584-2019 PU UPT 2020-01-21

## 5. **Mål och riktlinjer nationella minoriteter 2020-2021** HSN 1211-2019

### **Sammanfattning**

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

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

Då lagen reviderades 2018 (trädde i kraft 1 januari 2019) beslutade man att kommuner och regionen ska anta mål och riktlinjer för sitt minoritetspolitiska arbete och att målen och riktlinjerna på begäran ska lämnas till den myndighet som har uppföljningsansvar.

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

### **Förslag till beslut**

Utskottet för funktionshinder och samråd föreslår Hälsa- och sjukvårdsnämnden besluta att anta riktlinjerna.

### **Beslutsunderlag**

- Mål och riktlinjer nationella minoriteter 2020-2021
- Mål och riktlinjer nationella minoriteter 2020-2021
- PU UFS 2020-01-23

## 6. **Överenskommelse om regional samverkansstruktur avseende vård och omsorg** HSN 335-2019

### **Sammanfattning**

Inom ramen för förberedelserna för bildandet av regionkommun i Västerbotten 2019, genomfördes en utredning av formerna för samverkan mellan länets kommuner och dåvarande landstinget, inom området vård- och omsorg. "Organisering av samverkan mellan regionkommunen och länets kommuner avseende vård och omsorg" (VLL 2105-2018).

Utredningen visade att det fanns delar av samverkansstrukturen som upplevdes fungera bra, men att strukturen som helhet inte var effektiv eller ändamålsenlig. Den övergripande strukturen för samverkan och huvudpunkterna i utredningens förslag beslutades av länets kommuner och Region Västerbotten vid årsskiftet 2018/2019. I samma beslut beställdes ett gemensamt projekt för att inom ramen för dessa huvudpunkter, implementera en ny samverkansstruktur i länet.

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

Implementeringsprojektet arbetar vidare med stöd till att slutföra dessa överenskommelser under våren 2020. Ny samverkansstruktur kan beräknas starta 1 september 2020, under förutsättning av behöriga beslut under våren 2020.

### **Förslag till beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige besluta

Projektets redovisning godkänns.

Överenskommelse om regional samverkansstruktur avseende vård och omsorg mellan länets kommuner och Region Västerbotten antas.

### **Beslutsunderlag**

- §9 Regional samverkansstruktur och regional överenskommelse för samverkan avseende vård och omsorg
- Rekommendation till beslut om överenskommelse om regional samverkansstruktur avseende vård och omsorg
- Bilaga 1. Redovisning från projektet av bakgrund till regional överenskommelse
- Bilaga 2. Överenskommelse om regional samverkansstruktur avseende vård och omsorg.

**7. Förändrad organisationsstruktur avseende länskliniker vid Lycksele lasarett**  
HSN 1144-2019

**Sammanfattning**

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

Bildandet av länskliniker har inneburit att det lokala samarbetet mellan verksamheterna vid Lycksele lasarett har försvårats då verksamheten splittrats mellan An/Op/IVA och Kirurgcentrum samt med ett abonnemang för Rörelseorganens Centrum. Ytterligare problemområden som identifierats med nuvarande organisationsstruktur vid Lycksele lasarett är:

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

Ett förslag till förändrad organisationsstruktur har upprättats i vilken en basenhet tillskapas innefattande An/Op/Iva, Kirurgi/Urologi och Ortopedi vid Lycksele lasarett. En lokal ledning bestående av en verksamhetschef, medicinska chefer inom samtliga tre ovan nämnda områden samt avdelningschef tillsätts, och inordnas organisatoriskt inom något av länssjukvårdsområdena. Fortsatt analys- och riskbedömning pågår inför beslut av hälso- och sjukvårdsdirektör rörande organisatorisk tillhörighet.

**Förslag till beslut**

Upprättat förslag till förändrad organisationsstruktur vid Lycksele lasarett fastställs.

**Beslutsunderlag**

- Förändrad organisationsstruktur avseende länskliniker vid Lycksele lasarett

**8. Ansökan om nationell högspecialiserad vård inom sjukdomsområdet ryggmärgsskador**  
HSN 1189-2019

**Sammanfattning**

I februari 2017 fick Socialstyrelsen i uppdrag av Regeringen att ta fram en arbetsprocess för koncentration av den högspecialiserade vården på

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

Den 22 oktober tog Socialstyrelsens generaldirektör beslut om att viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador ska bedrivas vid fyra nationella enheter. Vården vid dessa enheter innefattar hela värdkedjan efter det akuta omhändertagandet. Region Västerbotten är ett av sex centra i landet som idag bedriver denna vård och detta område är strategiskt viktigt för oss då vi under lång tid har byggt upp den multidisciplinära och multiprofessionella kompetens som krävs för att kunna bedriva denna vård. Om vi erhåller tillstånd kommer vår verksamhet i ett första skede att utökas från idag 10 vårdplatser till 15 vårdplatser. Denna utökning kommer kräva en anpassning av dagens verksamhet med avseende på lokaler, utrustning och bemanning. Finansiering för denna utökning sker via patientintäkter från de regioner utanför Västerbotten som remitterar patienter till oss. Om vi inte erhåller detta tillstånd kommer patienter med ryggmärgsskador från norra Sverige att behöva transporteras till enheter söderut vilket vi anser vara en nackdel för denna patientkategori och vi riskerar då också att tappa kompetens inom området. Detta kommer leda till en försämring av våra utbildnings- och forskningsmöjligheter inom ett område där vi idag är nationellt starka.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att Region Västerbotten ansöker hos Socialstyrelsen om tillstånd för att bedriva vård inom sjukdomsområdet ryggmärgsskador.

### **Beslutsunderlag**

- Ansökan om nationell högspecialiserad ryggmärgsskadevård
- Ansökningsförfrågan angående nationell högspecialiserad vård inom sjukdomsområdet ryggmärgsskador från Socialstyrelsen

## **9. Remiss screening för x-bunden adrenoleukodystrofi X-ALD HSN 1147-2019**

### **Sammanfattning**

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

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

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att Region Västerbotten avstyrker Socialstyrelsens förslag.

#### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

yttrande avges enligt förslag.

#### **Beslutsunderlag**

- Remiss - screening för X-bunden adrenoleukodystrofi X-ALD
- §8 Remissvar screening för x-bunden adrenoleukodystrofi X-ALD
- Screening för X-bunden adrenolleukodystrofi X-ALD. Remiss

#### **10. Motion nr 2 24-2019. En solidarisk vårdersättningsnivå** HSN 1034-2019

##### **Sammanfattning**

Petter Nilsson, Linda Strandberg, Katrin Larsson och Lars Forsgren, samtliga SD, har till regionfullmäktige anmält motionen "En solidarisk vårdersättningsnivå".

Motionärerna föreslår att region Västerbotten, inom vår sjukvårdsregion ska verka för;

- att etablera en påläggsavgift om 1% för sjukvård utanför vår sjukvårdsregion i vårt regionvårdavtal.

- en större del av fast abonnemang, och på sikt söka sänka den rörliga delen av den prissatta vården som region Västerbotten, region Jämtland samt region Västernorrland köper av NUS till 25 %, och verka för att den fasta delen ska uppgå till 75 %.



- den rörliga kostnaden sker genom en ettårig avstämning av volymer.

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

I rådande avtalsmodell sker avstämningen för fakturerad ersättning och kostnader enligt Kostnad Per Patient (KPP) efter varje 3-årig avtalsperiod. Inför kommande avtalsperiod är intentionen att Region Västerbotten kommer att driva frågan om att avstämning bör ske med tätare intervall än nuvarande modell.

### Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige besluta

att motionen avslås.

### Beslutsunderlag

- Motion nr 24-2019 En solidarisk vårdersättningsnivå
- Motion nr 24-2019. En solidarisk vårdersättningsnivå
- §12 Motion n2 24-2019. En solidarisk vårdersättningsnivå

## 11. **Motion nr 19-2019. Etablera ett nytt mer hållbart samarbete mellan hälsocentralerna, elevhälsan, habiliteringen och BUP** HSN 701-2019

### Sammanfattning

Victoria Sundin (M) har till regionfullmäktige anmält motionen "Etablera ett nytt mer hållbart samarbete mellan hälsocentralerna, elevhälsan, habiliteringen och BUP". Motionären föreslår att Västerbottens län och region utreder möjligheten att etablera ett nytt mer hållbart samarbete mellan hälsocentralerna, elevhälsan, habiliteringen och BUP.

Av svaret framgår att regionmajoriteten delar motionärens uppfattning, om vikten av att samverka kring barn- och ungas psykiska mående, samt att det funnits problem kring ansvarsfördelningen mellan första linjen och specialistnivån för denna grupp. I svaret beskrivs vidare den strukturerade samverkan "Hälsa, Lärande och Trygghet" (HLT) som bedrivits i länet sedan

2012 mellan förskola, för- och grundskola, elevhälsa, socialtjänst och hälsocentraler. HLT syftar till att säkra tidig upptäckt, hög tillgänglighet och samordning av insatser för barn och unga 0-16 år. Under 2019 har även ett utvecklingsarbete påbörjats där Barn- och ungdomspsykiatri, Barnhälsovården, Barn- och ungdomscentrum, Logopedin, hälsocentraler och Habiliteringscentrum ingår.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige besluta

Motionen är besvarad.

### Beslutsunderlag

- Motion nr-19 2019 från Viktoria Sundin (M). Etablera ett nytt mer hållbart samarbete mellan hälsocentralerna, elevhälsan, habiliteringen och BUP
- Etablera ett nytt mer hållbart samarbete mellan hälsocentralerna, elevhälsan, habiliteringen och BUP
- §11 Motion nr 19-2019. Etablera ett nytt mer hållbart samarbete mellan hälsocentralerna, elevhälsan, habiliteringen och BUP

## 12. Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2019 HSN 17-2020

### Sammanfattning

Årsrapport är hälso- och sjukvårdsnämndens samlade uppföljningsrapport för året till regionstyrelsen. Rapporten innehåller nämndens samlade bedömning inklusive redovisning och analys av måluppfyllelse utifrån nämndens verksamhetsplan, redovisning av aktiviteter för de riktade uppdrag som fullmäktige gett nämnden, uppföljning av nämndens internkontrollplan samt en ekonomisk redovisning och analys.

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

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

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

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

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

#### **Förslag till beslut**

#### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

Årsrapport för 2019 fastställs och överlämnas till regionstyrelsen

Paragrafen justeras omedelbart.

#### **Beslutsunderlag**

- Förslag till Hälso- och sjukvårdsnämndens Årsrapport 2019
- Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2019

### **13. Handlingar för kännedom**

#### **Beslutsunderlag**

- Norra sjukvårdsregionförbundet. Verksamhetsplan kunskapsstyrning år 2020
- Utskott för funktionshinder och samverkan. Protokoll § 1-6
- Utskott för primärvård och tandvård § 1-7
- HSN au 6 februari
- Granskning om produktions- och kapacitetsstyrning. Rapport nr 5-2019
- Vården till barn och unga med psykisk ohälsa behöver bli bättre. Rapport 7 och 8-2019
- Regionens avtalsförvaltning fungerar inte. Rapport 3-2019
- Granskning av resor och representation 2019. Rapport nr 4-2019
- Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om psykisk hälsa 2020. Förbundsstyrelsens beslut

- Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och Regioner om god och nära vård 2020 - En omställning av hälsa- och sjukvården med fokus på primärvården

**14. Hälsa- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation 2020**  
HSN 31-2020

**Sammanfattning**

I enlighet med Hälsa- och sjukvårdsnämndens delegationsordning har hälsa- och sjukvårdsdirektören rätt att fatta beslut. I bilagd förteckning redovisas fattade beslut.

**Förslag till beslut**

Delegationsbesluten är anmälda.

**Beslutsunderlag**

- 200219 Hälsa- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation. Förteckning

**15. Hälsa- och sjukvårdsnämndens ordförandes beslut som fattats med stöd av delegation**  
HSN 230-2020

**Sammanfattning**

I enlighet med Hälsa- och sjukvårdsnämndens delegationsordning har hälsa- och sjukvårdsnämndens ordförande rätt att fatta beslut. I bilagd förteckning redovisas fattade beslut.

**Förslag till beslut**

Delegationsbesluten är anmälda.

**Beslutsunderlag**

- Hälsa- och sjukvårdsnämndens ordförandes beslut som fattats med stöd av delegation

**16. Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation**  
HSN 35-2020

**Sammanfattning**

I enlighet med Hälsa- och sjukvårdsnämndens delegationsordning har hälsa- och sjukvårdsdirektören vidaredelegerat rätten att fatta beslut. I bilagd förteckning redovisas fattade beslut.

**Förslag till beslut**

Delegationsbesluten är anmälda.

**Beslutsunderlag**

- 200219 Områdeschefs, verksamhetschefs beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning
- LSS-beslut 2019-10-01 tom 2019-12-31