

Tid: Klockan 10:00-16:30

Plats: Digitalt, presidiet deltar från Styrelserummet, Regionens hus.

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)

Övriga

Maria Sterner
Brita Winsa
Tilda Molin

1. Program

Sammanfattning

Sammanträdet sker på distans via videoupptäckning.
Presidiet deltar på plats i styrelserummet, Regionens hus.

Sammanträdet börjar kl.10:00. Uppkopplingen är bokad från kl. 9.30, koppla upp er i god tid för att säkerställa att teknik, ljud och bild fungerar.

Meddela eventuell frånvaro till Tilda Molin så snart som möjligt.
halsoochsjukvardsnamnden@regionvasterbotten.se alt 090-785 71 99

Program för Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde.

Tid	Ärende	Föredragande
10.00- 10.10	Upprop	
10.10-10.40	Månadsrapport, Tilläggsbudget, Uppskjuten vård	Harriet Boström, controller, Jan Öström, ekonomidirektör.
10.40-11.00	Vårdnära service	Tommy Svensson, servicedirektör
5 min	Paus	
11.05-11.25	Lokalförsörjning och effekter på vårdverksamheten	Marie Rodling Wahlström, strateg
11.25-11.55	Information från hälso- och sjukvårdsdirektören	Brita Winsa
12.00-13.20	LUNCH inkl. gruppmöten	
13.25-13.35	Information från UPT och UFS	Jonas Karlberg Kenneth Andersson
13.35- 14.00	Förbättringsarbete på Ögonkliniken	Tommy Persson, verksamhetschef, Gauti Johannesson
14.00-14.30	Effektiva läkemedel	Cecilia Sjöblom Fall, verksamhetschef

14.30-15.00	Fördjupande analys och handlingsplan för hyrpersonal, Kompetensförsörjning	Ewelina Ogenblad, HR-strateg, Kia Ronnhed, HR-direktör
15.00-15.20	Budgetprocessen	Carina Nylander, budgetchef
1 timme	Beslutsärenden	

2. Justering

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden utser att tillsammans med ordförande Anna-Lena Danielsson (S) justera protokollet. Justeringen sker digitalt den 17 december.

3. Personalföreträdare i nämnd

Sammanfattning

Vid hälsa- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 9 december 2020 får personalföreträdare närvara vid hela eller del av nämndens sammanträde och samtliga ärenden undantaget ärende som rör upphandling där sekretess råder. Personalföreträdarna har rätt att delta i hälsa- och sjukvårdsnämndens överläggningar men inte i besluten. Vidare har personalföreträdare inte rätt att lägga förslag eller få sin mening noterad i protokollet.

Förslag till beslut

Hälsa och sjukvårdsnämnden beslutar

Vid hälsa- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 9 december 2020 får personalföreträdare närvara vid av nämndens sammanträde och samtliga ärenden undantaget ärende som rör upphandling där sekretess råder. Personalföreträdarna har rätt att delta i hälsa- och sjukvårdsnämndens överläggningar men inte i besluten. Vidare har

personalföreträdare inte rätt att lägga förslag eller få sin mening noterad i protokollet.

4. Fastställande av föredragningslista
HSN 83-2020

Sammanfattning

Förslag till föredragningslista har upprättats.

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

Upprättat förslag till föredragningslista fastställs.

Beslutsunderlag

- §3 Fastställande av föredragningslista
- §3 Fastställande av föredragningslista
- §2 Fastställande av föredragningslista

5. Informationer
HSN 82-2020

Sammanfattning

Enligt program.

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

Informationen är delgiven.

Beslutsunderlag

- HSN 2020-12-09 månrapport och tilläggsbudget

6. MRT-utrustning till Bild- och funktionsmedicin

HSN 1138-2020

Sammanfattning

Beslut om att starta upphandling.

Handlingar tillkommer på sammanträdet.

Förslag till beslut

Hälso och sjukvårdsnämnden beslutar

Upphandling av MRT-utrustning till bild- och funktionsmedicin får inledas.

Paragrafen justeras omedelbart.

7. **Bemanning av läkare och sjuksköterskor till Hälso- och sjukvårdsnämnden. Regional upphandling av Region Västernorrland**
HSN 87-2020

Sammanfattning

Tilldelningsbeslut gällande bemanning av läkare och sjuksköterskor.
Regional upphandling av Region Västernorrland

Handlingar tillkommer på sammanträdet då sekretess råder.

Förslag till beslut

Hälso och sjukvårdsnämnden beslutar

Tilldelningsbeslut fastställs.

Paragrafen justeras omedelbart.

8. **Specialistläkare för psykiatri till Närsjukvårdsområde Södra Lappland**
HSN 919-2020

Sammanfattning

Tilldelningsbeslut gällande specialistläkare för psykiatri till
Närsjukvårdsområde Södra Lappland.

Handlingar tillkommer på sammanträdet då sekretess råder.

Förslag till beslut

Hälso och sjukvårdsnämnden beslutar

Tilldelningsbeslut fastställs.

Paragrafen justeras omedelbart.

Beslutsunderlag

- §112 Specialistläkare för psykiatri till Närsjukvårdsområde Södra Lappland

9. Månadsrapport per oktober 2020

HSN 302-2020

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar ett underskott mot budget efter oktober månad på 342 miljoner kronor och en nettokostnadsökning på 4,9 procent. Under perioden har intäkterna minskat med 2,2 procent medan kostnaderna ökat med 2,0 procent.

Intäkterna redovisar för perioden ett underskott med 122 miljoner kronor vilket till stor del förklaras av låga patient-, vård-, och tandvårdsintäkter. Personalkostnader utgör 66 procent av det samlade underskottet och uppgår efter oktober till ett underskott mot budget på 225 miljoner kronor. Under perioden har läkemedelskostnaderna varit höga och redovisar en negativ avvikelse mot budget på 28 miljoner kronor.

Förslag till beslut

Hälso och sjukvårdsnämnden beslutar

Ekonomisk rapport per oktober för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns.

Information kring uppskjuten vård är delgiven.

Beslutsunderlag

- §88 Månadsrapport per oktober 2020
- Månadsrapport per oktober 2020
- HSN au 2020-11-18
- HSN 2020-12-09 (002)
- HSN au 2020-11-18 uppdaterad (003)

10. Återrapportering ASTA HSN 201209
HSN 610-2020**Sammanfattning**

Den tidigare ASTA-mottagningen arbetade med behandling av patienter med specialistpsykiatriska konsekvenser till följd av sexuella övergrepp och/eller våldsutsatthet personer utsatta för sexualiserat våld. Verksamheten har varit organiserad som en egen öppenvårdsmottagning inom specialistpsykiatrin, och är sedan 2020-10-01 integrerad i Ångest/ASTA-mottagningen. Samtliga medarbetare från ASTA ingår i behandlingslinje Trauma, tillsammans med psykologer från Ångest-mottagning och Mottagning Unga vuxna. Samtliga medarbetare i denna konstellation har högkompetens inom Traumaområdet. Hälsa- och sjukvårdsnämnden har följt frågan kring ASTA utifrån ett patientperspektiv och en första uppföljning var HSN 12 juni samt 8 september. 14 oktober fick HSN-AU en nulägesbeskrivning av ASTA liksom hur planeringen för breddinförande hanteras.

Till HSN sammanträde 201209 har en första skriftlig återrapportering sammanställts utifrån:

- Är bedömningen att vi idag har en funktionell behandling av personer utsatta för sexuellt våld?
- Vilken behandling får sexuellt våldsutsatta i den nya organisationen?
- Hur många är det idag i pågående behandling och hur många ytterligare står i kö?
- Hur ser framtiden ut, hur kommer behandlingen att se ut på några års sikt?

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

Informationen är delgiven.

Beslutsunderlag

- §54 Mottagning ASTAs organisatoriska placering och arbete inom ramen för planerad organisationsförändring vid Psykiatrisk klinik Umeå
- Återrapportering ASTA HSN 201209
- ASTA återrapportering HSN 201209_slutlig

11. Yttrande över remissen Avgiftsförändringar till följd av EU-förordningen om kliniska prövningar av humanläkemedel – Rapport från Läke-medelsverket
HSN 1028-2020

Sammanfattning

En remiss har inkommit från Socialdepartementet angående avgiftsförändringar till följd av EU-förordningen om kliniska prövningar av humanläkemedel Dnr. 4.3.1-2020-021189.

Rapporten beskriver hur Läke-medelsverkets arbetssätt med handläggning av ansökningar och ändringsansökningar för kliniska läke-medelsprövningar kommer att förändras när EU-förordning 536/2014 om kliniska prövningar av humanläkemedel börjar tillämpas. Myndighetens bedömning är att den största förändringen är ett ökat behov av ärendekoordinering. Även förändrad process för säkerhetsbevakning, inspektionsarbete och IT-lösningar som behövs kommer att öka arbetet och därmed kostnaderna för Läke-medelsverket.

Region Västerbotten har beretts möjlighet att yttra sig över remissen. Ett förslag till yttrande har upprättats.

Förslag till beslut

Hälsa och sjukvårdsnämnden beslutar:
Yttrande avges enligt upprättat förslag.

Beslutsunderlag

- Remiss av Avgiftsförändringar till följd av EU-förordningen om kliniska prövningar av humanläkemedel - Rapport från Läke-medelsverket
- Yttrande avgiftsförändringar i EU-förordningen
- Tjänsteskrivelse avgiftsförändringar i EU-förordningen

12. Yttrande över remissen S2020/01067 Läke-medelsverkets framställan av justering av avgifter för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läke-medelsförsörjning och maskinell dosverksamhet
HSN 1027-2020

Sammanfattning

Läke-medelsverket föreslår i remissen S2020/01067 en ändring i förordningar när det gäller avgiftsnivån för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läke-medelsförsörjning och maskinell dosverksamhet. I remissförslaget framgår att Läke-medelsverket ser ett behov av att höja myndighetens avgifter. Denna avgiftshöjning ska ge Läke-medelsverket kostnadstäckning för den kontroll och tillsyn som myndigheten utövar på alla sjukhus, apotek och verksamheter inom partihandel. Syftet med höjningen är enligt

Läkemedelsverket att myndighetens önskan att anpassa intäkterna efter kostnadsutveckling och att det finns behov av att utveckla sina it-stöd. Enligt läkemedelsverket har avgifterna inte ändrats sedan omreglering av apoteksmarknaden i 2009 och att Läkemedelsverket inte har möjlighet att ta ut avgifter för tillsynen av maskinell dosverksamhet som bedrivs vid sjukhus. Denna del av myndighetens tillsyn uppges alltså vara ofinansierad. De planerade avgiftshöjningarna är betydande och ligger mellan 50 och 470%. Region Västerbotten erbjuder möjlighet att yttra sig över remissen och ett förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att regionen ställer sig frågande till förslagen i remissen bland annat då den föreslagna finansieringsmodellen kan ge upphov till jävslignade situationer med risk för en självgående utgiftsspiral och ger en större osäkerhet i budget- och verksamhetsplanering för regionerna.

Förslag till beslut

Hälso och sjukvårdsnämnden beslutar

Yttrande fastställs enligt upprättat förslag.

Beslutsunderlag

- §89 Yttrande över remissen S2020/01067 Läkemedelsverkets framställan av justering av avgifter för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läkemedelsförsörjning och maskinell dosverksamhet
- Remiss av Läkemedelsverkets framställan om justering av avgifter för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läkemedelsförsörjning och maskinell dosverksamhet
- Yttrande Läkemedelsverkets förordning om avgifter
- tjänsteskrivelse. Yttrande remiss Läkemedelsverkets framställan om justering av avgifter för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läkemedelsförsörjning och maskinell dosverksamhet

13. Vårdnära service HSN 938-2020

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden framställde 2016 önskemål om att utarbeta förslag till nya sätt att organisera vårdarbetet på länets vårdavdelningar med målet att nyttja all personal utifrån rätt kompetens på rätt plats, RAK. En centralt organiserad process startade med uppdrag att arbeta fram förslag till hur servicemedarbetare på ett effektivt sätt kunde överta lämpliga uppgifter på vårdavdelningarna i länet.

Kompetensväxlingsseminarium har genomförts, arbetsuppgifter tydliggjorts och piloter är genomförda. Löpande återrapportering har skett till Hälso och sjukvårdsnämnden.

Hälsa och sjukvårdsnämnden ställde sig positiv men valde att inte driva igenom ett breddinförande baserat på att tillkommande kostnader översteg effekterna på kort sikt. Under hösten 2019 har en behovsinventering genomförts inom konceptet värdeskapande service, syftet var att genom olika workshops identifiera vårdens behov av förbättrade/förändrade servicetjänster för ökad resurs och flödeseffektivitet.

Förslag till beslut

Hälsa och sjukvårdsnämnden har tagit del av återrapporteringen. Hälsa och sjukvårdsnämnden godkänner inriktningen att först genomföra effektiviseringar för att sedan återinvestera i behoven kopplade till konceptet vårdnära service.

Beslutsunderlag

- §90 Vårdnära service
- Bilaga 1 återrapportering VNS och fortsatta steg
- Vårdnära service

14. Fördjupad analys och handlingsplan gällande hyrpersonal HSN 1239-2020

Sammanfattning

Uppföljning och analys av pågående åtgärder för att minska beroende av hyrpersonal och få en varaktig bemanning.

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

Informationen är delgiven.

Beslutsunderlag

- 2020-12-09 HSN handlingsplan hyrpersonal

15. Covidplaner 2020-2021 HSN 1175-2020

Sammanfattning

Utifrån sjukvårdens förändrade förutsättningar, under den rådande pandemin orsakad av covid-19, behöver interna förändringar genomföras.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänstepersonsledning har tillsammans med verksamheten tagit fram covid-planer för omfördelning av resurser (personal och lokaler) för att göra det möjligt att på bästa sätt hantera den pågående krisen (Bilaga 1-19).

Generellt visar planerna på hur verksamheten ska arbeta och eventuellt ställas om för att på bästa sätt vårda covid-smittade patienter. Förändringar görs i flera steg utifrån uppkomna behov och förutsätter att planerna omsätts i konkretiserade delplaner av berörda verksamheter.

Då covid-situationen väsentligen och snabbt har eskalerat under hösten, har ett beslut fattats i ärendet av hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande den 20 november 2020. I beslutet fastställdes covid-planer för länets sjukhus samt primärvård (bilaga 1-19) och hälso- och sjukvårdsdirektören fick i uppdrag, att tillsammans med berörda verksamheter, vidta de åtgärder, inklusive lokala omfallsplaner, som anses nödvändiga i berörda verksamheter. Ordförandebeslutet gäller fram till och med hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 9 december 2020, då ärendet tas upp för nytt beslut.

Ytterligare covid-planer har sedan ordförande beslutet den 20 november upprättats. Planerna rör verksamhet vid NUS och framgår av beslutsunderlag i bilaga 20-24.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Covid-planer för verksamheten fastställs (bilaga 1-24).

Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag, att tillsammans med berörda verksamheter, vidta de åtgärder, inklusive lokala omfallsplaner, som anses nödvändiga i berörda verksamheter. Hälso- och sjukvårdsdirektören ska vid nämndens sammanträden under våren 2021 informera om de beslut som fattats.

Beslutet gäller fram till och med hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdedå ärendet tas upp för nytt beslut.

Beslutsunderlag

- Ordförandebeslut Covidplaner för sjukhusvård och primärvård i region Västerbotten
- Covidplan för lokaler och vårdplatser Norrlands universitetssjukhus, Bilaga 1
- Covidplan Skellefteå lasarett och primärvård, Bilaga 7
- Pandemiplan för intensivvårdsavdelning Norrlands universitetssjukhus, Bilaga 2
- Samverkan intensivvårdsavdelningar vid eskalering Norrlands universitetssjukhus, Bilaga 3
- Riskbedömning pandemi primärvård Umeå med kranskommuner, Bilaga 4

- Handlingsplan vid olika scenario, Umeå med kranskommuner, Bilaga 5
- Flödesschema covidpatienter Primärvård Umeå med kranskommuner, Bilaga 6
- Arbetsbeskrivning covid, Lycksele lasarett, Bilaga 8
- Arbetsbeskrivning akuten, Lycksele lasarett, Bilaga 9
- Flöde akuten Lycksele lasarett, Bilaga 10
- Direktsluss akutpatienter Lycksele lasarett, Bilaga 11
- Prioriteringsplan IVA Lycksele lasarett, Bilaga 12
- Handlingsplan covid-19 medicinavdelningen Lycksele lasarett, Bilaga 13
- Plan för lokaler och vårdplatser Lycksele lasarett, Bilaga 14
- Arbetsbeskrivning sjukstugan, Bilaga 15
- Rutiner städ sjukstuga, Bilaga 16
- Riskbedömning flödesschema covidpatienter sjukstuga, Bilaga 17
- Checklista slutstädning sjukstuga, Bilaga 18
- Städ rutiner covidpatient sjukstuga, Bilaga 19
- bilaga 20 Covid-Plan för lokaler och vårdplatser NUS
- bilaga 21 Samverkan IVA_ ThIVA vid eskalering
- bilaga 22 Pandemiplan för intensivvårdsavdelningen
- Bilaga 23 Pandemiplan för intensivvårdsavdelningen
- bilaga 24 Covid-19 handlingsplan för slutenvård Infektion 201120
- Covidplaner 2020-2021

16. Motion 23-2019 Mer tid för vårdpersonalen att träffa patienter – mindre onödig administration
HSN 1049-2019

Sammanfattning

Motion med rubriken mer tid för vårdpersonalen att träffa patienter – mindre onödig administration har lämnats in av Elmer Eriksson (M) och Nicklas Sandström (M) till regionfullmäktige.

Motionärerna lyfter fram att de ser en oroväckande utveckling där vårdpersonalen har mindre tid till att möta patienter till följd av allt fler administrativa arbetsuppgifter. Krav på ökad dokumentation samt ökad nationell efterfrågan på statistik som måste tas fram manuellt, beskrivs som del av orsaken till detta.

Motionärerna yrkar på att hälso- och sjukvårdsnämnden gör en översyn av rutiner och regelverk för dokumentation i syfte att minska den administrativa bördan för vårdpersonalen.

Motionen har besvarats och av svaret framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden verkar för en effektiv administration genom till exempel att åtgärda ineffektiva IT-stöd. Viktiga delar i detta är införandet av framtidens vårdinformationssystem (FVIS) och produktions- och kapacitetsstyrning (PKS). En annan viktig del är det pågående nationella samarbetet för kunskapsstyrning, vilket ska underlätta samordningen för

kunskapsstöd mellan regioner.

Under 2018-2019 har en kartläggning av vårdadministrationen pågått i Region Västerbotten för att se hur de administrativa resurserna kan nyttjas så optimalt som möjligt och därmed underlätta för hälso- och sjukvårdspersonal som verkar i den direkta vården av patienter. Preliminära resultat från kartläggningen visar att en resursöversyn över dessa administrativa resurser bör ske för att förbättra utnyttjandet av dessa i hela regionen.

Förslag till beslut

Hälso och sjukvårdsnämnden beslutar
Motionen bifalls.

Beslutsunderlag

- §93 Motion 23-2019 Mer tid för vårdpersonalen att träffa patienter – mindre onödig administration
- Tjänsteskrivelse motion 23-2019
- Motion nr 23-2019 Mer tid för vårdpersonalen att träffa patienter - mindre onödig administration

17. Motion nr 28-2019 Ofrivillig ensamhet HSN 135-2020

Sammanfattning

Motion med rubriken ofrivillig ensamhet har inlämnats av Hans-Inge Smetana, Betty-Ann Nilsson, Kalle Lilja och Anna-Karin Lundberg (samtliga KD) till regionfullmäktige.

Motionen tar upp hur ensamhet har blivit ett allt större samhällsproblem. Exempel som ges på detta är hur begravningar får allt färre besökare och hur många äldre uppger att de känner sig ensamma eller isolerade. Ofrivillig ensamhet beskrivs i motionen som en riskfaktor för att dö i förtid, att drabbas av psykisk ohälsa samt att få icke-godkända betyg i skolan. Motionen tar upp främst två grupper som drabbas av ensamhet, barn och äldre. Detta leder enligt motionärerna ofta till en större vårdkonsumtion i dessa grupper. Motionärerna menar slutligen att ofrivillig ensamhet måste erkännas som ett samhällsproblem med höga mänskliga och samhällsekonomiska kostnader. Motionärerna yrkar på att regionen behöver lyfta ensamheten som ett fokusområde för att förbättra medborgares livsvillkor samt att utarbeta tydliga rutiner i patientmötet för att lyfta frågan om ensamhet. Motionen har besvarats och i svaret framhålls att det är viktigt att ta hänsyn till att ofrivillig ensamhet är ett brett och mångfacetterat begrepp. I samtliga möten med patient ska vara personcentrerade och utgå från den enskildes

behov. Som stöd i detta arbete finns länsövergripande överenskommelser. Primärvården i Region Västerbotten bidrar genom att delta i folkhälsoråd i kommunerna där problem med ofrivillig ensamhet belyses. Vid besök på hälsocentral ställs frågor om social livssituation till både barn och gamla. Det finns även särskilda barnombud på hälsocentralerna i hela region Västerbotten.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar
Motionen avslås

Beslutsunderlag

- §94 Motion nr 28-2019 Ofrivillig ensamhet
- Tjänsteskrivelse Ofrivillig ensamhet
- Svar på motion 28 Ofrivillig ensamhet
- Motion nr 28-2019 Ofrivillig ensamhet

18. Motion nr 33-2019 Även utsatta män ska ha rätt till hjälp HSN 1164-2019

Sammanfattning

Motion med rubriken Även utsatta män ska ha rätt till hjälp har lämnats av Håkan Andersson (C).

Motionären anser att våldsutsatta män ska ha samma rätt till hjälp som våldsutsatta kvinnor. Vidare menar motionären att män (och kvinnor) som har svårt att kontrollera sin aggressivitet bör få hjälp att komma bort från sitt våldsutövande och ser ett behov av ökat stöd i detta. Motionären betonar att det i samhället oftare pratas kvinnors utsatthet i nära relationer trots att det kan finnas ett större stigma kring våldsutsatta män. I motionen framhålls ett handlingsprogram som antagits i Skellefteå som ett gott exempel vad gäller att inkludera både män och kvinnor i arbetet mot våld i nära relationer.

Motionären yrkar på att Region Västerbotten beslutar om rutiner i vårdmötet som säkerställer att samma frågor ställs till män och kvinnor, att våldsutsatta män ska ha samma rätt till stöd som kvinnor samt att alla män och kvinnor som utövar våld i en nära relation ska få hjälp att sluta.

Motionen har besvarats och i svaret framhålls att regionen lägger stor vikt vid att alla som är våldsutsatta eller utövare av våld i en nära relation ska få hjälp, oavsett kön. I svaret hänvisas till Region Västerbottens vårdprogram "våld i nära relationer" som sedan år 2015 är könsneutralt. Även generella dokument och frågeformulär rörande ämnet är könsneutrala och hänvisar idag till "våldsutövare" eller "våldsutsatta". De verksamheter som erbjuder stöd i frågan gör det idag till alla oavsett kön. I svaret framgår också att

kvinnor i högre utsträckning söker hjälp för våld i nära relation, vilket är återkommande i riket i stort samt internationellt.

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar
Motionen anses besvarad

Beslutsunderlag

- §95 Motion nr 33-2019 Även utsatta män ska ha rätt till hjälp
- Motion nr 33-2019 Även utsatta män ska ha rätt till hjälp
- Motion nr 33-2019 Även utsatta män ska ha rätt till hjälp
- Svar på motion 33 2019

19. Motion nr 10-2020 Rädda liv i hela länet HSN 254-2020

Sammanfattning

Motion med rubriken Rädda liv i hela länet har inlämnats av Maria Kristoffersson (C).

Motionen understryker vikten av att hjälpa människor oavsett var de bor i länet. Motionären syftar främst på tillgången till läkemedlet Naloxon som finns tillgängligt för de som deltar i sprututbytesprogrammet i Umeå. Motionären anser att det inte ska finnas några politiska hinder för att personer med missbruksproblematik i länets glesare delar ska få tillgång till samma läkemedelsbehandling som de som befinner sig i Umeå. Motionären yrkar på att Region Västerbotten ska ansöka om att bli pilotlän för Naloxon inom räddningstjänsten. Motionen har besvarats och där framgår att motionens intention är bra men att det inte anses lämpligt att regionfullmäktige fattar beslut om införande av specifika läkemedel eller behandlingar. Införandet av Naloxon i verksamheten har påbörjats och kommer finnas med i konceptet "i väntan på ambulans" (IVPA). Ambulanssjukvården har tagit fram ett utbildningspaket för räddningstjänsten vad gäller hanteringen av det aktuella läkemedlet.

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar
Motionen anses besvarad

Beslutsunderlag

- §96 Motion nr 10-2020 Rädda liv i hela länet
- Tjänsteskrivelse motion nr 10-2020
- Svar på motion 10 2020 Rädda liv i hela länet

- Motion nr 10 - 2020. Rädda liv i hela länet

20. Motion nr 12-2020. Inför social aktivitet på recept, SAR, i Hälsovalet.
HSN 367-2020

Sammanfattning

En motion med rubriken "Inför social aktivitet på recept" (SAR) har inlämnats av Hans-Inge Smetana, Betty-Ann Nilsson, Kalle Lilja och Anna-Karin Lundberg (samtliga KD) till regionfullmäktige.

Motionärerna belyser hur ensamhet har en tendens att försämra individens hälsa och kan leda till fysiska besvär, stress och sjukdomar. SAR är likt den fysiska varianten, fysisk aktivitet på recept (FAR), ett komplement till övrig vård och syftar till att främja det sociala. Det pågår idag forskning kring SAR med kartläggning av betydelse- och meningsfulla aktiviteter. Motionärerna yrkar på att sociala aktiviteter på recept ska införas i Hälsovalet i syfte att motverka ensamhetens påverkan på hälsan genom att främja sociala kontakter i livets alla skeenden. Ett svar till motionen har upprättats. Av svaret framgår att den forskning som bedrivs vid Umeå universitet följs och att projektet har fördröjts grund av pågående pandemi då endast ett fåtal kunna delta i studien. Det är för tidigt för att kunna se några resultat ännu.

Förslag till beslut

Utskottet för primärvård och tandvård beslutar

Motionen är besvarad.

Beslutsunderlag

- Motion nr 12-2020. Inför social aktivitet på recept, SAR, i Hälsovalet.
- §66 Motion nr 12-2020. Inför social aktivitet på recept, SAR, i Hälsovalet.

21. Motion nr 9-2020. En väg in- mottagning för missbrukande ungdomar.
HSN 253-2020

Sammanfattning

En motion med rubriken "En väg in- mottagning för missbrukande ungdomar" har inlämnats av Andreas Löwenhök (M) till regionfullmäktige.

Motionen tar upp att den negativa trenden med ett ökat drogmissbruk hos unga fortsätter och att frågan om drogscreening flera gånger diskuterats mellan kommuner och regionen, bland annat vid samrådsmöten utan att det lett till en lösning som sätter de unga i centrum. Motionären framhåller behovet av att samla regionens och kommunens kompetens kring missbruksvård av unga under samma tak i syfte att stärka vården och tillgängligheten. Motionären yrkar på att Skellefteå kommun och regionen tillsammans bygger upp en mottagning för unga missbrukare där parterna samlokaliseras med målet att unga ska ha en väg in.

Motionen har besvarats och av svaret framgår bland annat att hösten 2019 antogs en länsrutin "Handläggningsrutiner vid risk och missbruk hos barn och ungdomar Västerbotten" som är ett steg framåt i rätt riktning. Den tydliggör ansvar och handläggningsrutiner i samverkan mellan berörda verksamheter primärvård, elevhälsa och socialtjänst vid misstanke om risk- och missbruk hos barn och ungdomar under 18 år. Det ska vara lätt att komma i kontakt med professioner för tidig upptäckt av risk- eller missbruk samt att tidiga insatser sätts in efter att risk- och missbruk identifierats och så fort som möjligt innan det blir en medicinsk angelägenhet. Arbetet utifrån handläggningsrutinen bör få tid för sig för att sedan utvärderas.

Förslag till beslut

Utskottet för primärvård och tandvård beslutar
Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- §65 Motion nr 9-2020. En väg in- mottagning för missbrukande ungdomar.
- Motion nr 9 - 2020. En väg in - mottagning för missbrukande ungdomar

22. **Avtalssamverkan Svenskt biobanksregister** HSN 1076-2020

Sammanfattning

Svenska biobanksregistret (SBR) är regionernas gemensamma IT-system och innehåller information om hälso- och sjukvårdens sparade biobanksprov. Syftet med registret är att kunna göra regionernas samlade biobanksprov och data om dessa sökbara samt skapa förutsättningar och underlätta att lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården mm. följs. Den främst nyttan med registret är att det underlättar hanteringen av medborgares samtycken samt gör det enklare att söka efter prov för uttag. Inera AB har haft i uppdrag av samtliga regioner att förvalta och utveckla den första versionen av SBR (SBR 1.0) samt vidareutveckling av denna. 2018

konstaterades att den nya versionen av SBR som Inera ansvarat för att ta fram inte hade tillräcklig funktionalitet för att ersätta den tidigare föråldrade versionen av systemet. Inera har därefter erbjudit regionerna att utveckla och förvalta SBR då tjänsten inte ingår i deras framtida strategi i kombination med att Inera inte lyckats uppnå efterfrågad funktionalitet i nyare version. Region Uppsala fick i juni 2020 i uppdrag av nätverket för hälso- och sjukvårdsdirektörer att starta ett utvecklingsprogram för systemet SBR. Sedan 2018 finns i kommunallagen reglerat en möjlighet för regioner att genom avtal i vissa frågor samverka med varandra genom avtalssamverkan. Av bestämmelserna framgår bl.a. att en region får ingå avtal om att någon av dess uppgifter helt eller delvis skall utföras av en annan region. Regionerna har funnit att avtalssamverkan enligt kommunallagen är den bästa formen för fortsatt förvaltning, utveckling och drift av SBR. Samverkan omfattar bl.a. en löpande drift och förvaltningsstyrning, vidareutveckling och fördelning av kostnadsansvaret. Samverkan mellan regionerna kommer att ske genom att vissa uppdrag utförs i samtliga regioner, vissa utförs sjukvårdsregionalt och några nationellt i ett par regioner. Varje region kommer att ha objektsspecialister i form av biobankssamordnare och vissa av regionerna även IT-specialister. Respektive region kommer att ansvara för förvaltningen av SBR. Förvaltningsstyrning sker i samverkansorganisationens styrgrupp. Inledningsvis kommer driften av SBR att finnas i Region Uppsala. Även utvecklingen av SBR kommer inledningsvis att ske i Region Uppsala. Innehåll och data i SBR tillhör respektive biobankshuvudman, vilket innebär att Region Uppsala agerar personuppgiftsbiträde. Region Uppsala kommer som personuppgiftsbiträde att bistå i teknisk bearbetning och lagring av uppgifterna i SBR för övriga regioners räkning och kommer teckna personuppgiftsbiträdesavtal med respektive biobanks huvudman.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

Uppdrag och medel från Inera AB förs till Region Uppsala avseende Svenskt Biobanksregister

Ingå avtalssamverkan avseende Svenskt biobanksregister och uppdrar till Hälso- och sjukvårdsdirektören, med rätt att vidaredelegera, att genomföra beslutet.

Paragrafen justeras omedelbart.

Beslutsunderlag

- §92 Avtalssamverkan Svenskt biobanksregister
- Avtalssamverkan, tjänsteskrivelse
- Avtalssamverkan enligt kommunallagen avseende Svenskt biobanksregister. Avtal
- Avtalssamverkan enligt kommunallagen avseende Svenskt biobanksregister. Brev till HSD

- Avtalssamverkan enligt kommunallagen avseende Svenskt biobanksregister. Promemoria

23. Anmälan av beslut

Sammanfattning

Anmälan av utskottsprotokoll

Arbetsutskottets protokoll 18 november, 2020

Utskott för primärvård och tandvård protokoll 19 november, 2020

Utskott för funktionshinder och samverkan 12 november 2020

Beslut fattade av hälso- och sjukvårdsdirektören

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

Beslut fattade med stöd av vidaredelegation

Områdeschefs, verksamhetschefs beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning

Beslut som fattas av verksamhetschef basenhet inköp. Förteckning

Beslut fattade av ordförande för hälso- och sjukvårdsnämnden

Fastställande av covidplaner

Läkemedel PD1- och PDL1-hämmare, Tilldelningsbeslut

Språktolkjänst, Fastställande av upphandlingsdokument

Beslutsunderlag

- Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott. Protokoll § 85-97
- Utskott för primärvård och tandvård, protokoll § 62-68
- Utskott för funktionshinder och samverkan, protokoll §§ 56-62
- 201209 Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation. Förteckning
- 201209 Områdeschefs, verksamhetschefs, avdelningschefs, enhetschefs beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning
- Läkemedel PD1- och PDL1-hämmare, Tilldelningsbeslut
- Språktolkjänst, Fastställande av upphandlingsdokument

- Ordförandebeslut Covidplaner för sjukhusvård och primärvård i region Västerbotten

24. Handlingar för kännedom

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

Informationen är delgiven.

Beslutsunderlag

- Beslut gällande genomförd tillsyn av primärvårdsverksamheter
- Vårdföretagarnas rekommendationer.
- skrivelse från Vårdföretagarna om pandemiläget och eftersatta vårdbehov
- Eftersatta vårdbehov Västerbotten

25. Hälsa- och sjukvårdsnämnden. Sammanträdestider 2021

HSN 809-2020

Sammanfattning

Extrainsatt sammanträde.

Regionfullmäktige kommer vid sammanträde i februari 2021 behandla ärende om förslag om tillägg till budgeten för 2021. Ärendet till fullmäktige bereds av regionstyrelsen. Övriga förvaltningar, däribland hälsa- och sjukvårdsnämnden, ges möjlighet att yttra sig över budgetförslaget. Eftersom förutsättningarna i tilläggsbudgeten för 2021 inte finns tillgängliga för hälsa- och sjukvårdsnämnden att yttra sig över vid nämndens sammanträde den 9 december, finns behov av ett extrainsatt sammanträde i januari.

Förslag till datum för ett extra insatt sammanträde i hälsa- och sjukvårdsnämnden finns upprättat. Datomet är anpassat till regionstyrelsens sammanträde för beredning av fullmäktiges ärenden samt ekonomistaben upprättade tidsplan för beredning.

Förslag till beslut

Hälsa och sjukvårdsnämnden beslutar

Hälso- och sjukvårdsnämnden sammanträder den 11 januari 2021 och bereder yttrande överförslag till tilläggsbudget. Sammanträdet hålls digitalt med start klockan 09.00 och pågår som längst till klockan 11.30.

Beslutsunderlag

- HSN AU 20201118

**26. Initiativärende till Hälso- och sjukvårdsnämnden -
Ambulanssjukvården i länet**
HSN 1259-2020

Sammanfattning

Initiativärende anmält av Betty-Ann Nilsson (KD) angående Ambulansverksamheten.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

.....

Beslutsunderlag

- Initiativärende till Hälso- och sjukvårdsnämnden -
Ambulanssjukvården i länet