

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

**Plats:** Hotell Lappland, Lycksele

### **Ordförande**

Anna-Lena Danielsson (S)

### **Ledamöter**

Lars Bäckström (C), 1:e vice ordförande

Kjell Bäckman (V), 2:e vice ordförande

Urban Lindström (S)

Katarina Jonsson (S)

Kenneth Andersson (S)

Susanne Dufvenberg (S)

Jens Wennberg (L)

Margaretha Löfgren (V)

Elmer Eriksson (M)

Åsa Ågren Wikström (M)

Betty-Ann Nilsson (KD)

Hans Brettschneider (MP)

### **Ersättare**

Annette Andersson (S)

Marianne Normark (L)

Ulf Liljegren (S)

Margareta Gustavsson (S)

Per-Erik Lundmark (S)

Agneta Lindström Berg (S)

Ann-Kristin Falkman (C)

Max Fredriksson (KD)

Johan Lindström (M)

Elin Segerstedt Söderberg (M)

Anna Dahlén (V)

### **Övriga**

Brita Winsa, hälso- och sjukvårdsdirektör

Johanna Salomonsson, sekreterare

**1. Program**

## Program

10.00-10.05	Upprop	
10.05-10.20	Resultatuppföljning, personal	Ewelina Ogenblad, hr-strateg
10.20-10.50	Delårsrapport samt fördelning av statsbidrag	Harriet Boström, controller och Yvonne Nygren, stabschef
10.50-11.30	Bröstcancerscreening	Joakim Ramos, verksamhetschef Region Västmanland
11.30-12.00	Hälso- och sjukvårdsdirektörens information	Brita Winsa, hälso- och sjukvårdsdirektör
12.00-13.30	<i>Lunch inklusive gruppmöten</i>	
13.30-13.50	IT-säkerhet	Johannes Hörnberg, verksamhetschef
13.50-14.10	Upphandling	Henrik Sandberg, regionjurist
14.10-14.20	<i>Paus</i>	
14.20-14.40	Information från områdeschefer, fokus på utbudsförändringar	Christer Wilhelmsson, områdeschef och Camilla Andersson, områdeschef
14.40-15.10	Handlingsplan säkrad bemanning barnmorskor	Magnus Hedström, områdeschef
15.10	Beslutsärenden	

## 2. Justering

### Förslag till beslut

Lars Bäckström (C) justerar protokollet tillsammans med ordförande Anna-Lena Danielsson (S). Justeringen görs digitalt den 3 juni.

## 3. Fastställande av föredragningslista HSN 72-2022

### Sammanfattning

Föredragningslista fastställs enligt upprättat förslag.

### Förslag till beslut

Föredragningslista fastställs enligt upprättat förslag.

## 4. Personalföreträdare i nämnd

### Sammanfattning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 24 maj 2022 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 hälso- 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

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 24 maj 2022 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 hälso- och sjukvårdsnämndens överläggningar men inte i besluten. Vidare har personalföreträdare inte rätt att lägga förslag eller få sin mening noterad i protokollet.

**5. Informationer**  
HSN 16-2022

**Sammanfattning**

Enligt program.

**Förslag till beslut**

Informationen är delgiven.

**6. Delårsrapport per april 2022**  
HSN 440-2022

**Sammanfattning**

Delårsrapport per april är Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) samlade uppföljningsrapport för första tertialen 2022. Rapporten innehåller nämndens samlade bedömning inklusive redovisning och analys av måluppfyllelse utifrån nämndens verksamhetsplan, redovisning av aktiviteter för två av de riktade uppdrag som fullmäktige gett nämnden, samt en ekonomisk redovisning och analys och prognos. Rapporten innehåller också avsnitt om väsentliga personalförhållanden och viktiga händelser inom nämndens område. I rapporten följs målen som nämnden fastställt med stöd av de indikatorer som beslutats för respektive mål. Endast två indikatorer tillhörande mål 1 och två indikatorer tillhörande mål 5 följs upp i denna första rapport 2022. För övriga mål har ingen bedömning av måluppfyllelse gjorts.

**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att delårsrapport för april 2022 fastställs och överlämnas till regionstyrelsen.

Paragrafen justeras omedelbart.

**Beslutsunderlag**

- HSN Delårsrapport per april 2022
- Delårsrapport per april\_för justering HSN 220524
- §37 Delårsrapport per april 2022
- 2022-05-12 au

**7. Upphandling, Alarmerings- och dirigerings-tjänster**  
HSN 435-2022

**Sammanfattning**

Upphandlingen avser alarmerings- och dirigerings-tjänster. grundtjänst alarmering och dirigering samt möjliga tilläggstjänster utifrån behov. Avtalstid 2 år från avtalstecknande med möjlig förlängning med 12 + 12 månader.

Avtal och kravspecifikation har utformats igenom förhandling på uppdrag av Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen.

Avtalsdokument och accepterad offert har förhandlats fram med den enda möjliga leverantören av tjänsterna och tillsammans med uppdragsgivaren. Regionen har använt sig av förhandling.

**Förslag till beslut**

Upprättat förslag till beslut fastställs.

Paragrafen justeras omedelbart.

**8. Upphandling. Psykoterapi till psykiatrisk klinik**  
HSN 1326-2021

**Sammanfattning**

Upphandlingen avser tidsbegränsad psykoterapi av vuxna patienter med psykisk problematik genom individuell terapi och omfattat: Bedömning, behandling och återkoppling.

Upphandlingen har genomförts genom förfarande i ett steg.

Prövning av anbud har skett i enlighet med upphandlingsdokumenten. Kvalificering har skett genom kontroll av uppfyllelse av ställda krav på leverantör.

Inkomna anbud samt resultat av prövning av anbud framgår av bilaga Utvärderingsprotokoll.

Föreslagna leverantör har lämnat kvalificerade anbud.

**Förslag till beslut**

Upprättat förslag till beslut fastställs.

Paragrafen justeras omedelbart.

**9. Ärende till Diskrimineringsombudsmannen**  
HSN 476-2022

**Sammanfattning**

Diskrimineringsombudsmannen(DO) har tagit emot en anmälan gällande diskriminering utifrån funktionshinder. DO har därför begärt att Regionen skall yttra sig i ärendet.

Yttrandet skall besvara de punkter som DO har frågeställningar kring. Verksamheten tillsammans med Regionjurist och HR har besvarat dessa frågor i ett yttrande.

En hälsocentral har erbjudit en person en praktikplats. Vid besök på hälsocentralen visar det sig att praktikanten har svårigheter som inte möjliggör en praktik på hälsocentralen, praktikanten blir därför nekad praktikplats. Yttrandet beskriver orsaken till detta och de ställningstaganden som gjordes vid tiden för händelsen men även om denna händelse har utgjort diskriminering.

**Förslag till beslut**

Hälsa och sjukvårdsnämnden beslutar att anta yttrandet till Diskrimineringsombudsmannen.

Paragrafen justeras omedelbart.

**Beslutsunderlag**

- Svar, Anstånd beviljad till 220527
- Upprättat yttrande till Diskrimineringsombudsmannen
- Ärende om yttrande till Diskrimineringsombudsmannen

**10. HSN återkopplingsrapport avseende planeringsförutsättningar inför 2023**  
HSN 292-2022

**Sammanfattning**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden har beretts möjlighet att återkoppla till Regionstyrelsen avseende föreslagna planeringsförutsättningar som tagits fram inför beredning av Regionplan 2023. Nämnden har utgående från föreslagen mall upprättat och lämnat sina synpunkter i bifogat PM.

**Förslag till beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar att fastställa upprättad återkopplingsrapport och lämna över till regionstyrelsen för vidare hantering.

**Beslutsunderlag**

- §38 HSN återkopplingsrapport avseende planeringsförutsättningar inför 2023
- HSN återkopplingsrapport avseende planeringsförutsättningar inför 2023
- Utkast\_återkopplingsrapport på planeringsförutsättningar inför 2023\_till HSN AU 220512

**11. Fördelning statsbidrag tillgänglighet 2022**

HSN 509-2022

**Sammanfattning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden har erhållit riktade bidrag för förbättrad tillgänglighet utifrån följande

Överfört utrymme från Regionstyrelsen (RS 2022-03-01) 7,4 mkr

Överfört utrymme från Regionstyrelsen – projekt uppskjuten vård 40,0 mkr

Statsbidrag ökade vårdplatser 11,2 mkr

SUMMA 58,7 mkr

Utgående ifrån verksamheternas planerade köbearbetningsinsatser föreslås Hälso- och sjukvårdsnämnden ta inriktningsbeslut enligt följande fördelning:

22 Närsjukvårdsområde Södra Lappland 890 tkr

23 Närsjukvårdsområde Skellefteå 11511 tkr

24 Närsjukvårdsområde Umeå 8100 tkr

25 Länssjukvårdsområde 1 7997 tkr

26 Länssjukvårdsområde 2 19451 tkr

27 Tandvården 1390 tkr

Ej ännu specificerat (ex lab, röntgen, op) 9326 tkr

SUMMA 58665 tkr

Utrymme fördelas till verksamheter månadsvis utifrån genomförda insatser och bokförda kostnader.

**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att fördela statsbidrag för förbättrad tillgänglighet enligt nedan:

22 Närsjukvårdsområde Södra Lappland 890 tkr

23 Närsjukvårdsområde Skellefteå 11511 tkr

24 Närsjukvårdsområde Umeå 8100 tkr

25 Länssjukvårdsområde 1 7997 tkr

26 Länssjukvårdsområde 2 19451 tkr

27 Tandvården 1390 tkr  
Ej ännu specificerat (ex lab, röntgen, op) 9326 tkr  
SUMMA 58665 tkr

### Beslutsunderlag

- §39 Fördelning statsbidrag tillgänglighet 2022
- Fördelning statsbidrag tillgänglighet 2022

## 12. Fördelning statsbidrag uppdämda vårdbehov HSN 332-2022

### Sammanfattning

Regionstyrelsen beslutade 2022-03-01 vid sitt sammanträde att 52,5 miljoner kronor från riktat bidrag avseende uppdämda vårdbehov överförs till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Insatser för vad statsbidraget kan användas till bygger på förslag som Socialstyrelsen presenterat i rapporten "Uppdämda vårdbehov – Analys och förslag till insatser" från oktober 2021. En viktig del i satsningen är att stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården. Statsbidraget föreslås fördelas för aktiviteter enligt nedan och i samråd med beställarenhet.

HSN beslutade vid sammanträde 2022-03-29 fördelning av 42,7 miljoner kronor enligt följande fördelning

Hälsofrämjande rehabilitering 5 mkr  
Nära Vård 19 mkr  
Patientinflytande 1.7 mkr  
Kapacitetsstyrning 15 mkr  
Kunskapsstyrning 2 mkr  
Ej fördelade medel 9,8 mkr

Vid mötet gav nämnden uppdrag till förvaltningen att återkomma med förslag på fördelning för ej fördelat utrymme. I samråd med beställarenheten föreslås ej fördelat utrymme av statsbidraget på 9,8 miljoner kronor att fördelas till primärvården för aktiviteter enligt nedan:

Medel används för hantering av vårdköer och arbete med årskontroller av kroniska patienter i alla åldrar. Verksamheterna får ett tillskott motsvarande 163kr/listad patient över 65år under 2022 för att arbetet med hantering av vårdköer och övrigt uppdämt vårdbehov. Ersättning sker kvartalsvis för att kunna kompensera för eventuella patientströmmar. Uppföljning sker via befintliga statistikmoduler.

### Förslag till beslut



Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att fördela, tidigare ej fördelade statsbidragsmedel, omfattande 9.8 mkr, till primärvården för arbetet med hantering av värdköer och arbete med årskontroller av kroniska patienter i alla åldrar.

#### **Beslutsunderlag**

- §40 Fördelning statsbidrag uppdämda vårdbehov
- Fördelning statsbidrag uppdämda vårdbehov

### **13. Organiserad prostatacancertestning**

HSN 441-2022

#### **Sammanfattning**

Prostatacancer är den vanligaste cancersjukdomen i Sverige och den cancerform som orsakar flest dödsfall bland svenska män. Prostatacancer har en mycket lång symptomfri fas, då den vanligen kan botas, medan den nästan alltid är obotlig när den börjar ge symptom. Dessa förhållanden gör att regelbunden testning av symptomfria män (screening), är en lämplig metod för att förebygga sjuklighet och dödlighet i prostatacancer.

Screening med PSA-prov, följt av systematiska vävnadsprov, orsakar dessvärre också betydande överdiagnostik och överbehandling. Många medelålders och äldre män har nämligen en liten prostatacancer, som aldrig utvecklas till en livshotande sjukdom. Omkring hälften av männen som diagnostiseras med prostatacancer efter screening med PSA-prov, hade sluppit att bli prostatacancerpatienter om de inte hade fått sitt PSA-värde testat. De flesta män som diagnostiseras med en liten prostatacancer behandlas med operation eller strålbehandling, vilket leder till biverkningar som kan försämra livskvaliteten.

På grund av prostatacancerscreeningens negativa effekter (överdiagnostik och överbehandling) avråder Socialstyrelsen från screening för prostatacancer men anser ändå att dagens PSA-testning behöver göras på ett mer organiserat sätt.

Utifrån en överenskommelse mellan staten och SKR, stödjer RCC regionerna i att införa organiserad prostatacancertestning (OPT) av symptomfria män. Arbetet samordnas av en nationell arbetsgrupp med representanter från varje sjukvårdsregion. Förbundsdirektionen för den norra sjukvårdsregionen tog den 17/3 2022 beslut om att rekommendera regionerna i norra sjukvårdsregionen att införa OPT.

#### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Västerbotten beslutar om att införa organiserad prostatacancer-testning, OPT, enligt de underlag (Se bifogade beslutsunderlag) som tagits fram av Regional Cancercentrum Norr. Beslutet fattas med förbehåll att finansiering måste tillskapas i budgetarbetet inför 2023.

### **Beslutsunderlag**

- §41 Organiserad prostatacancer-testning
- Kopia (2) av Organiserad prostatacancer-testning OPT
- Avtal om avtalssamverkan Kostnad OPTkansli Norr\_till FD
- Budget OPT\_till FD
- Organiserad\_Prostatacancer-testning\_Utredningsrapport\_2\_Norra\_Regionen\_220306\_till FD
- Avtal om avtalssamverkan OPT 2022\_till FD

## **14. Långsiktigt säkrad barnmorskebemanning** HSN 752-2021

### **Sammanfattning**

En handlingsplan avseende långsiktig barnmorskebemanning som presenterades för HSN i januari återremitterades vid nämndens möte. Till nämndens möte i maj har utifrån detta en uppdaterad handlingsplan tagits fram i samverkan med medarbetare och fackliga parter. Punkten gällande omorganisation av mödrahälsovården i länet utreds som en separat process och förväntas komma upp till beslut vid nämndens möte i juni.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att information om planens innehåll är delgiven nämnden och godkänner framtagna handlingsplan.

### **Beslutsunderlag**

- §42 Långsiktigt säkrad barnmorskebemanning
- Långsiktigt säkrad barnmorskebemanning
- CFOG handlingsplan långsiktig bemanning 220428

## **15. Fertilitetsverksamhet i Region Västerbotten** HSN 970-2021

### **Sammanfattning**

Region Västerbotten har sedan 2002 tecknat avtal med en extern vårdgivare som tillhandahåller assisterad befruktning och fertilitetsbevarande åtgärder. Nuvarande avtal som förlängts, upphör att gälla den 31 december 2022 och kan därefter inte förlängas ytterligare. Inför beslut om hur denna vård ska tillhandahållas bör möjligheten till upphandling jämföras med att bedriva verksamheten i egen regi.

### Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt förslag 3, dvs att IVF-verksamhet ska bedrivas i egen regi inom Region Västerbotten och ger HSD i uppdrag att initiera arbete för detta.

### Beslutsunderlag

- §44 Fertilitetsverksamhet i Region Västerbotten
- Fertilitetscentrum i egen regi

## 16. **Utbudsförändring Barn och Unga Vuxna Folk tandvården Region Västerbotten** HSN 425-2022

### Sammanfattning

Svensk tandvård är under förändring. En följd är uttalad resursbrist i Folk tandvården i de norra regionerna. Tandvård bygger på regional och statlig finansiering. Privata aktörer utför vård som finansieras av stat och region. Regionens egen aktör, Folk tandvården Västerbotten, utför vård finansierad av stat och region men har till skillnad från privata aktörer även ett regionalt slutansvar mot befolkningen. Slutansvaret avser tillgång till akuttandvård, fri tandvård till barn och unga vuxna, tandvård till vuxna med särskilda behov, asyltandvård och specialisttandvård.

Regelbunden tandvård till vuxna utan särskilda behov finansieras statligt. Regelbunden tandvård till vuxna har hittills varit en viktig del i Folk tandvårdens ekonomi. Det är även en omtyckt arbetsuppgift i tandläkaryrket och borgar för god tandhälsa.

Folk tandvården förlorar kontinuerligt tandläkare till privata aktörer. Privata aktörer erbjuder högre lön och arbetsuppgifter med utgångspunkt från regelbunden tandvård till vuxna. Resursbrist av tandläkare tvingar fram allt hårdare prioriteringar i utförandet av tandvård i folk tandvården. I nuläget är utförandet av regelbunden tandvård till vuxna kraftigt begränsad hos flertalet av länets folk tandvårdskliniker till förmån för akuttandvård, tandvård till barn och unga vuxna 3–23 år och till vuxna med särskilda behov.

Mot bakgrund av detta föreslås ett antal utbudsförändringar gällande Barn och unga vuxna.

1. **Folktandvården ges rätt att vid resursbrist omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3-23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.** Förslaget avser regionalt finansierad tandvård enligt Hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV). Folktandvården är vårdgivare för drygt 98 % av dessa patienter. Enligt LOV har patienten rätt att välja klinik. Framför allt i Umeå finns kliniker med väntetider och resursbrist. Fortsatt stor belastning på dessa kliniker ger ännu längre väntetider för patienter 3–23 år och äventyrar patientsäkerheten ytterligare.
2. **För unga vuxna 20-23 år förlänga revisionsintervallet, (dvs kallelse till revisionskontroll) utifrån vårdbehov. Akut omhändertagande påverkas ej.**

Tandvårdsutredningen "När behovet får styra- ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa SOU 2021:8" förespråkar att unga vuxna utan särskilda behov åter ska införlivas i det statliga tandvårdsstödet då gruppen generellt har god tandhälsa med lågt behandlingsbehov.

3. **Höjd ersättning för slutansvar och kapitering avseende hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV).** En höjd kapitering skulle leda till att privata vårdgivare i större utsträckning valde att teckna avtal med regionen avseende tandvård för gruppen 2–23 år. Detta skulle avlasta folktandvården i utförandet av detta prioriterade uppdrag och leda till att även vuxna patienter kunde erbjudas regelbunden tandvård hos folktandvården. Detta i sin tur skulle ge en förbättrad arbetsmiljö med större variation i arbetsuppgifter.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillstyrker förslagen om utbudsförändringar för barn och unga vuxna och hemställer till regionstyrelsen att besluta enligt förslagen:

1. **Folktandvården ges rätt att vid resursbrist, utöver patientens rätt att välja regionfinansierad klinik enligt (LOV) omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3-23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.**
4. **För unga vuxna 20-23 år förlänga revisionsintervallet, (dvs kallelse till revisionskontroll) utifrån vårdbehov. Akut omhändertagande påverkas ej.**
3. **Höjd ersättning för slutansvar och kapitering avseende hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV).**

Paragrafen justeras omedelbart.

**Beslutsunderlag**

- Utbudsbegränsning Barn och Unga Folktandvården
- Bilaga 2 Ekonomi hälsoval 323 år
- Bilaga 1. Försening tandvård för sköra vuxna och barn
- §18 Utbudsförändring Barn och Unga Vuxna Folktandvården Region Västerbotten

**17. Utbudsminskning Frisktandvårdsavtal Folktandvården Region Västerbotten**  
HSN 433-2022**Sammanfattning**

Svensk tandvård är under förändring. En följd är uttalad resursbrist i Folktandvården i de norra regionerna. Tandvård bygger på regional och statlig finansiering. Privata aktörer utför vård som finansieras av stat och region. Regionens egen aktör, Folktandvården Västerbotten, utför vård finansierad av stat och region men har till skillnad från privata aktörer även ett regionalt slutansvar mot befolkningen. Slutansvaret avser tillgång till akuttandvård, fri tandvård till barn och unga vuxna, tandvård till vuxna med särskilda behov, asyltandvård och specialisttandvård.

Regelbunden tandvård till vuxna utan särskilda behov finansieras statligt. Regelbunden tandvård till vuxna har hittills varit en viktig del i Folktandvårdens ekonomi. Det är även en omtyckt arbetsuppgift i tandläkaryrket och borgar för god tandhälsa.

Folktandvården förlorar kontinuerligt tandläkare till privata aktörer. Privata aktörer erbjuder högre lön och arbetsuppgifter med utgångspunkt från regelbunden tandvård till vuxna. Resursbrist av tandläkare tvingar fram allt hårdare prioriteringar i utförandet av tandvård i folktandvården. I nuläget är utförandet av regelbunden tandvård till vuxna kraftigt begränsad hos flertalet av länets folktandvårdskliniker till förmån för akuttandvård, tandvård till barn och unga vuxna 3–23 år och till vuxna med särskilda behov.

I tillägg till resursbristen och prioriteringar utifrån detta innebär möjligheten att teckna sk frisktandvårdsavtal en ytterligare undanträngningseffekt för de patienter som har störst behov av tandvård. Patienter med stora tandvårdsbehov och utan frisktandvårdsavtal riskerar att bli utan tandvård i konkurrens med patienter med mindre vårdbehov och frisktandvårdsavtal. Personalen uppfattar frisktandvårdsavtalet som ojämnt och klagomålen är många från patienter som tecknat avtal när de inte kallas till regelbunden tandvård.

Som ett led för att erbjuda en mer behovsstyrd och jämlik tandvård i Region Västerbotten föreslås därför att pausa möjligheten att nyteckna och förlänga frisktandvårdsavtal för vuxna över 23 år tills vidare.

### **Förslag till beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden tillstyrker och beslutar att genomföra en utbudsbegränsning i Folk tandvården genom att pausa nyteckning och förlängning av Frisktandvårdsavtal för vuxna över 23 år tills vidare.

Paragrafen justeras omedelbart.

### **Beslutsunderlag**

- Utbudsminskning Frisktandvårdsavtal RV
- §19 Utbudsminskning Frisktandvårdsavtal Folk tandvården Region Västerbotten

## **18. Yttrande över revisionsrapport granskning av hantering av tjänstebilar**

HSN 121-2022

### **Sammanfattning**

Revisionen har genomfört en granskning av hanteringen av tjänstebilar. Granskningen visar att det finns flera brister i styrningen och kontrollen:

- Riktlinjerna för tjänstebilarna behöver uppdateras och kompletteras
- Det saknas en strategi för att elektrifiera regionens fordon
- Det saknas enhetliga rutiner för bokning, nyckelhantering, drivmedelskort med mera
- Det saknas uppföljningar och kontroller

Svar till rapporten har upprättats.

### **Förslag till beslut**

Yttrande lämnas enligt upprättat förslag

Paragrafen justeras omedelbart

### **Beslutsunderlag**

- §45 Yttrande över revisionsrapport granskning av hantering av tjänstebilar
- Yttrande över revisionsrapport granskning av hantering av tjänstebilar
- Inköp Västerbottens yttrande över granskning av hantering av tjänstebilar(442899) (0)
- Fördjupad granskning nr 7-21, Hantering av tjänstebilar
- Missiv, Granskning av hanteringen av tjänstebilar

**19. Yttrande över revisionens fördjupade granskning nr 9 avseende "Hantering av allmänna handlingar"**  
HSN 242-2022

**Sammanfattning**

Revisionen har i sin granskning avseende Allmänna handlingar ställt nedan rekommendationer till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

***Säkerställa att dokumenthanteringsplaner och övriga styrdokument om allmänna handlingar är aktuella och tillräckligt utvecklade***

***Att tillräckliga informations- och utbildningsinsatser för att göra regler och rutiner kända inom verksamheterna blir genomförda***

***Att tillräcklig uppföljning av verksamheternas hantering av allmänna handlingar blir genomförd***

Hälso- och sjukvårdsnämnden har upprättat svar på revisionens rekommendationer enligt yttrande som bilagts detta ärende.

**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att avge upprättat yttrande enligt förslag.

**Beslutsunderlag**

- §46 Revisionens fördjupade granskning nr 9 avseende "Hantering av allmänna handlingar"
- Revisionens granskning av Allmänna handlingar
- Revisionens granskning av Allmänna handlingar
- Fördjupad granskning nr 9/2021, Hantering av allmänna handlingar.
- Missiv, Hantering av allmänna handlingar.

**20. Svar på initiativärende ”Inrätta en samordnare för förlossnings- och kvinnosjukvården för att lösa BB-krisen och stärka kvinnosjukvården”.**  
HSN 1237-2021

### Sammanfattning

Moderaterna har formulerat ett initiativärende med förslag enligt nedan.

*Hälsa- och sjukvårdsnämnden tillsätter en samordnare för förlossnings- och kvinnosjukvården med uppdrag att hitta lösningar för BB-krisen på kort sikt, presentera en process för hur attraktiviteten för arbetet vid förlossningsklinikerna ska ske på lång sikt samt hur Västerbottens kvinnosjukvård kan stärkas.*

Initiativärende har skickats till förvaltningen för beredning. Förvaltningen har upprättat ett yttrande enligt nedan.

I en pågående process där ledning för CFOG, medarbetare och fackliga företrädare deltar formuleras utifrån tidigare yrkan från HSN en handlingsplan med ett antal åtgärder syftande till att skapa förutsättningar för en bättre arbetsmiljö, säkrad bemanning och att bli en attraktiv arbetsplats. Ledning och medarbetare inom CFOG besitter hög kompetens och djup kunskap för de vårdflöden och processer som sker inom verksamheten och arbetar redan aktivt med de uppgifter som initiativtagaren framställer. Det finns därför utifrån verksamhetens behov inga starka incitament för att införa en samordnare som beskrivs. Verksamheten samtycker dock till de punkter som initiativärendet pekar på och dessa punkter finns, tillsammans med ett ytterligare 15-tal åtgärder, inkluderade i den handlingsplan som nämns ovan.

### Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar att initiativärende är besvarat

### Beslutsunderlag

- §47 Svar till initiativärende ”Inrätta en samordnare för förlossnings- och kvinnosjukvården för att lösa BB-krisen och stärka kvinnosjukvården”.
- Samordnare för förlossnings- och kvinnosjukvården
- Samordnare till förlossnings- och kvinnosjukvården
- §176 Initiativärende från Elmer Eriksson (M) till Hälsa- och sjukvårdsnämnden - Inrätta en samordnare för förlossnings och kvinnosjukvården för att lösa BB-krisen och stärka kvinnosjukvården i Väster
- Initiativärende fr Elmer Eriksson (M) till Hälsa- och sjukvårdsnämnden - Inrätta en samordnare för förlossnings- och kvinnosjukvården för att lösa BB-krisen och stärka kvinnosjukvården i Västerbotten



**21. Svar till Motion nr 18-2021 Säkra förlossningsvården i regionen**  
HSN 732-2021

**Sammanfattning**

Bemanningsbehoven av barnmorskor under sommarperioden bedöms inte kunna åtgärdas med fler utbildningsplatser i första hand. Antalet utbildningsplatser i sig är begränsad av hur många födselar som sker inom regionen då det ställs krav på att de som utbildar sig under den verksamhetsförlagda utbildningen ska vara delaktiga i ett visst antal förlossningar för att bli godkända. Sedan januari 2017 har dock totalt 39 medarbetare i Region Västerbotten studerat till barnmorska med utbildningsbidrag. Den långsiktiga lösningen är i första hand en personalbudget som möjliggör en ökad grundbemanning vilket under sommarperioden ger utrymme för föräldraledigheter och semesteruttag och samtidigt upprätthålla förlossningsvården.

**Förslag till beslut**

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår att Regionfullmäktige beslutar

Motionen anses besvarad.

**Expedieras till**

Regionfullmäktige

**Beslutsunderlag**

- Svar till motion nr 18-2021 Säkra förlossningsvården i regionen
- Svar motion nr 18-2021 Säkra förlossningsvården i regionen
- Motion nr 18-2021 från Centerpartiets Regionfullmäktigegrupp - Säkra förlossningsvården i regionen
- §48 Svar till Motion nr 18-2021 Säkra förlossningsvården i regionen

**22. Svar till motion nr 35-2020 gällande sömnapnéutredningar**  
HSN 1025-2020

**Sammanfattning**

Andningsenhetens (AE) verksamhet är omfattande vad gäller folksjukdomen obstruktivt sömnapné syndrom (OSAS). Andningsenheten har även ansvar för specialistfunktionen vad gäller utredning/behandling av patienter med hemrespiratorer.

Obstruktivt sömnapné syndrom (OSAS) är en folksjukdom med en förekomst på cirka 5 procent. OSAS är en oberoende riskfaktor för hjärtkärlsjukdomar inklusive stroke, insulinresistens/glukosintolerans och förtida död. OSAS behandlas i första hand med en specifik maskin som möjliggör fria övre luftvägar, såsom CPAP (continuous positive airway pressure). Vid lindrig till måttligt OSAS kan behandlingen ske med en speciellt utformad antiapnéskena (AAS) i munnen (oral appliance OA/MAD). Behandlingen syftar till att ta bort snarkningar och apnéer/hypopnéer. Andningsenheten är en av Medicincentrums största polikliniska verksamheter.

### Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar

Motionen är besvarad.

### Beslutsunderlag

- Svar på motion nr 35-2020 Sömnapnéutredningar i Region Västerbotten
- Svar till motion nr 35-2020 gällande sömnapnéutredningar\_rev 211202
- Motion nr 35-2020 gällande sömnapnéutredningar i Region Västerbotten
- §49 Svar till motion nr 35-2020 gällande sömnapnéutredningar

## 23. Svar på motion nr 2-2021 Hjärnskadekoordinator HSN 231-2021

### Sammanfattning

Enligt Socialstyrelsen varierar tillgången på hjärnskaderehabilitering i landet. Det saknas nationella riktlinjer, prioriteringsriktlinjer och vårdprogram varierar, eller täcker bara delar av vårdkedjan. Här påpekas behovet av tydliga vårdkedjor och samordning i vård och rehabilitering av hjärnskador. Ett tidigare projekt, det så kallade "Modellprojektet", lämnade rekommendationer om att nationella riktlinjer, tillsättande av hjärnskadekoordinator och bildande av ett nationellt kunskapscentrum borde etableras. Det finns skäl, i enlighet med det tidigare projektets rekommendationer, att tro att en samordnande stödfunktion som hjärnskadekoordinator skulle vara värdefullt för de drabbade patienterna och deras närstående och bidra till en mer sammanhållen rehabiliteringsprocess. Eventuellt uppdrag, dimensionering och finansiering behöver i så fall utredas.

Det finns i dagsläget inom ramen för befintliga resurser inom NHHK för hjärnskaderehabilitering inte möjlighet att inrätta en hjärnskadekoordinator.

**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige att besluta  
Motionen är besvarad

**Beslutsunderlag**

- Svar på motion nr 2-2021 Hjärnskadekoordinator för personer med förvärvade hjärnskador
- Motion nr 2 2021 Hjärnskadekoordinator för personer med förvärvade hjärnskador
- Motion nr 2-2021 från Maria Lundqvist-Brömster (L).  
Hjärnskadekoordinator för personer med förvärvade hjärnskador
- §50 Svar på motion nr 2-2021 Hjärnskadekoordinator

**24. Anmälningar****Sammanfattning**Beslut fattade av hälso-och sjukvårdsdirektören

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

Beslut fattade på vidaredelegation

Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation från hälso- och  
sjukvårdsdirektören. Förteckning.

**Förslag till beslut**

Informationen är delgiven.

**Beslutsunderlag**

- Förteckning, Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut fattat med stöd av delegation
- Förteckning, Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation från hälso- och sjukvårdsdirektören

**25. Handlingar för kännedom**

Protokoll och andra handlingar delges för kännedom till nämnden.

**Förslag till beslut**

Informationen är delgiven.

**Beslutsunderlag**

- Utskott för primärvård och tandvård, protokoll § 15-20
- Utskott för funktionshinder och samverkan. Protokoll § 20-24
- Hälsa- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott, Protokoll § 34-52
- Stöd enligt LSS, Kvartalsrapport januari 2022
- Stöd enligt LSS, Kvartalsrapport februari 2022
- Stöd enligt LSS, Kvartalsrapport mars 2022
- Slutversion av Socialstyrelsens rekommendation att inte införa nyföddhetsscreening för cystisk fibros
- Missiv Sammanställning av iakttagelser år 2021
- Granskningsrapport Sammanställning av iakttagelser år 2021