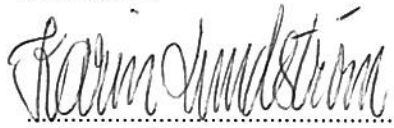


	§ 1 - 19, 2 bilagor
Plats	Styrelserummet, Landstingshuset, Umeå
Beslutande	Karin Lundström (S), ordförande Ulf Björk (S) Marita Fransson (S) Harriet Hedlund (S) Janeth Lundberg (S) Jonas Karlberg (V) Jessica Åhlin (V) Anna-Karin Jonsson Berg (M) Lena Riedl (M) Maria Kristoffersson (C) Kerstin Sjöström (C), ersättare för Daniel Öhgren (C) Thommy Bäckström (FP) Ann-Louise Hansson (MP)
Närvarande ersättare	Annette Andersson (S) Jonas Andersson (S) Per-Erik Lundmark (S) Ulrika Lindström (V) Isac Öberg (M)
Övriga	Ann-Christin Sundberg, verksamhetsområdeschef Regionvård Fredrik Holmner, överläkare, § 3a Jennie Liling Ståhl, verksamhetsområdeschef Medicin, § 3c Lena Grundberg, utredare, § 3d Kristin Antonsson, controller, § 4 Anja Hansen, kommunikatör § 4-19
Sekreterare	


.....
Magdalena Flemström

Justerat

2015-01-28


.....
Karin Lundström
Ordförande


.....
Thommy Bäckström
Justerare

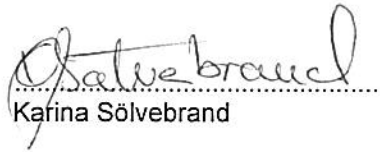
BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum 2015-01-28

Plats för anslag Västerbottens läns landstings officiella anslagstavla,
Köksvägen 11, Umeå.

Protokollet förvaras hos Registratorn vid landstingshuset, Köksvägen 11, Umeå.

Registrator


Karina Sölvebrand

§ 1 Justering

Hälso- och sjukvårdsnämnden utsåg Thommy Bäckström att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

Justeringsdatum fastställdes till den 28 januari 2015.

§ 2 Fastställande av föredragningslista

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde upprättad preliminär föredragningslista för sammanträdet.

§ 3 Informationer

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

- a) Dagens och morgondagens thoraxkirurgi. Hälso- och sjukvårdsnämnden fick en presentation av verksamheten vid thoraxkirurgiska enheten vid Norrlands Universitetssjukhus i Umeå (NUS). Enheten arbetar med vuxen hjärtkirurgi, allmän thoraxkirurgi, avancerad kardiell intensivvård samt ECMO-behandling och tar emot patienter från hela norra regionen. Fredrik Holmner började med att berätta att NUS under många år har varit bäst i Sverige vad gäller hjärtsjukvård och mortalitet efter 30 dagar. Nämnden fick vidare information om hur de mest frekventa kirurgiska ingreppen görs idag, hur utvecklingen sett ut vad gäller exempelvis teknologiska framsteg samt de utmaningar och möjligheter som finns inom dagens och framtidens thoraxkirurgi. Bland annat lyftes hur allt fler operationer idag kan göras med titthålskirurgi vilket avsevärt minskar ingreppets trauma för patienten och risken för komplikationer.
- b) Presentation av verksamhetsområde Regionvård inom nämndens ansvarsområde. VO-chefen berättade att området har cirka 2500 anställda inom 26 medicinska specialiteter, bland annat stora centrumbildningar som cancercentrum, hjärtcentrum, neurocentrum och barn- och ungdomsmedicin. Information gavs om regionvårdens uppdrag, NUS profilområden samt verksamheternas fokusområden under 2014 med tillhörande måluppfyllelse. Med utgångspunkt i verksamhetsplaneringen för 2015 visades på de förändringar och utmaningar som finns för detta år. Ann-Christin Sundberg uppmärksammade bland annat den fortsatta polikliniseringen samt att vårdplatser inom cancervården kommer att reduceras på grund av möjlig effektivisering i samband med lokalmässig sammanslagning av hematologi och onkologi. Viss organisatorisk förändring är under beredning. De ökande möjligheterna att bedriva vård på distans i landstinget och i norra regionen samt de problematiska kompetens- och generationsväxlingsfrågorna lyftes också.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

- c) Presentation av verksamhetsområde Medicin. Även VO Medicin ligger inom nämndens ansvarsområde. VO-chefen gav en presentation av området och dess verksamheter. Här finns cirka 2600 anställda och under år 2014 genomfördes cirka 260 000 sjukvårdande behandlingar. Verksamheter som omfattas är bland annat medicin, geriatrik samt psykiatri för såväl barn som vuxna. Jennie Liling Ståhl informerade om förutsättningar för VO medicin och utmaningar inför 2015 och framöver. Ett tema som lyftes var det stora bemanningsbehov som finns och pågående och planerade åtgärder i samband med detta. Även vikten av ändamålsenliga lokaler för verksamheterna lyftes. Slutligen nämndes barn- och ungdomspsykiatri som varit föremål för omstruktureringar och där dessa enligt Liling Ståhl kommer att innebära förändrade arbetssätt och högre tillgänglighet.
- d) Förändrade remissregler i Västerbottens läns landsting. Med anledning av den nya patientlagen som trädde i kraft den 1 januari i år har man inom de fem landsting som fortfarande har remisskrav, däribland Västerbotten, lyft frågan om att avskaffa det generella remisskravet för offentligt finansierad öppen specialistvård och istället införa egen vårdbegäran. Nämnden fick en genomgång av nuvarande remissregler i landstinget samt vad egen vårdbegäran innebär. En presentation gjordes också av erfarenheter från två landsting (Örebro, Värmland) där man nyligen infört egen vårdbegäran.

§ 4 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Månadsrapport 2014 VLL 564-2014

Ärendebeskrivning

En ekonomisk rapportering per den sista december 2014 för hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde har upprättats.

Preliminära resultat för perioden januari till och med december 2014 visar en total budgetavvikelse på 150 miljoner kronor eller -4 %. Inom vårdintäkter finns ett överskott på 14 miljoner kronor medan utomlänskostnader inklusive transporter redovisar underskott på -30 miljoner kronor. Underskott inom läkemedel redovisas till -29 miljoner kronor och medicinskt material -33 miljoner kronor. Underskottet inom personal uppgår preliminärt till -73 miljoner kronor (jan-dec) vilket även var resultatet i rapporten avseende november 2014. Kristin Antonsson betonade att uppgifterna som presenterades vid sammanträdet var preliminära och att de slutgiltiga resultaten för år 2014 kommer att presenteras i hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport.

Förslag till beslut på sammanträdet

Marita Fransson yrkade på följande tillägg till beslutet: "Landstingsdirektören får i uppdrag att i årsredovisningen presentera en fördjupad analys av resultatet, både det som utvecklats i positiv och negativ riktning."

Propositioner

Ordföranden ställde propositioner om bifall till respektive avslag på yrkandet och fann att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att bifalla Marita Franssons yrkande.



Hälsa- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Den ekonomiska rapporten per den sista december 2014 godkänns.
2. Landstingsdirektören får i uppdrag att i årsredovisningen presentera en fördjupad analys av resultatet, både det som utvecklats i positiv och negativ riktning.

§ 5 Upphandling av tjänster för diagnostik/utredningar inom klinisk neurofysiologi. Tilldelningsbeslut VLL 1509-2014

Ärendebeskrivning

Upphandlingen avser specialistläkare inom klinisk neurofysiologi för bemannings-tjänst, uthyrning på plats samt granskning av undersökningar på distans.

Förslag

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

Hälsa- och sjukvårdsnämndens beslut

- Kontrakt tilldelas Neurofys Norr AB, org nr. 556845-7336. Då endast ett anbud inkommit behöver ingen avtalsspärr iakttas.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

§ 6 Neurohabilitering Sävar. Medelstillelning för neuropsykiatriska utredningar VLL 1317-2014

Ärendebeskrivning

De senaste åren har behovet av neuropsykiatriska utredningar ökat kraftigt och kapaciteten att göra utredningar för denna patientgrupp är långt ifrån tillräcklig. Huvudansvaret för utredningarna ligger inom de psykiatriska klinikerna i länet men under de senaste fem åren har ett team vid neurorehabiliteringen Sävar, som ingår i neurocentrum Umeå, också utfört utredningar. Fram till 2014 finansierades teamet vid neurorehabiliteringen av tillfälliga statsbidrag/tillskott på 0,65 miljoner kronor, som nu upphört.

Gemensamma remissgenomgångar mellan psykiatrin i Umeå och Sävar har inletts för att underlätta arbetsfördelning för olika utredningsområden. Psykiatrin utreder patienter med mera uttalad ADHD-problematik medan patienter med lågbegåvning och Aspbergers syndrom utreds i Sävar.



Förslag

Den psykiatriska verksamheten i länet beskriver fortsatt långa väntetider för neuro-psykiatriska utredningar för sin del. Utredningsteamets verksamhet vid neurorehabiliteringen i Sävar är ett gott komplement. För att förbättra tillgängligheten till utredningar föreslås ett tillfälligt budgettillskott om vardera 0,7 mkr till enheterna 2015.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Från hälso- och sjukvårdsnämndens strukturmedel fördelas till verksamhetsområde Medicin 0,7 mkr och till verksamhetsområde Regionvård 0,7 miljoner kronor.
2. Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i september 2015 redovisas en lägesrapport av pågående arbete, behov av framtida neuropsykiatriska utredningar samt behandlingsalternativ.

§ 7 Operationslag och utprovning av hörapparater. Fördelning av medel VLL 56-2015

Ärendebeskrivning

Tillgängligheten till kirurgiska åtgärder är fortsatt bekymmersam inom Västerbottens läns landsting och ur ett nationellt jämförelseperspektiv inte tillfredställande. Trots stora ansträngningar att rekrytera operations- och narkossjuksköterskor till ytterligare tre operationslag har inte detta lyckats, och tilldelade medel för 2014 har istället använts för externt köp av operationsresurs och extra köbearbetningar inom allmänkirurgi, ortopedi och ögon. Till följd av bland annat köbearbetningar har kostnader för köp av utomlänsvård inom ortopedi minskat med 2,8 miljoner kronor under 2014 jämfört med 2013.

De rekommendationer som framtagits under 2014 angående ett tillfälligt utökat antal operationslag med tillhörande postoperativ försörjning, är fortfarande aktuella och behovet av ytterligare tre operationslag kvarstår. Målet är som tidigare att öka antalet operationer med cirka 1200 på ett år, och då främst inom öron-näsa-hals, ortopedi och allmänkirurgi. Övriga åtgärder som planeras är att öka effektiviteten med utökad länsamordning med hjälp av en särskilt utsedd länskoordinator, fortsatt fokus på produktions- och kapacitetsplanering med tillskapande av en länsövergripande produktionsstrateg samt försök med tydligare sektorisering och förändrade arbetssätt på Operationscentrum, NUS.

Patientsäkerheten ökar då patienterna blir opererade eller får sina åtgärder utförda i tid. Införandet av de tre operationslagen förväntas ge en förbättrad arbetsmiljö med adekvat bemanning för operationssalstilldelning. Det förväntas också att inom ett år kunna påtagligt förbättra tillgängligheten och ytterligare minska kostnaderna för utomlänsvård.



En annan väsentlig del av tillgänglighetsproblematiken har bestått i lång väntan till utprovning av hörapparat, där 600 patienter varit väntande. Under hösten 2014 påbörjades upphandling av tjänsten och tilldelningsbeslut fattades 2014-12-16.

Förslag

Tre operationslag rekryteras som beräknas kosta 4 miljoner kronor på årsbasis per lag inklusive postoperativ verksamhet baserat på specialistsjuksköterskor, sjuksköterska och undersköterskor samt narkosläkare samt tillkommande medicinskt material och läkemedel. Tjänsten utprovning av hörapparat köps externt för 200 patienter till en beräknad kostnad på cirka 1 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Vid Norrlands universitetssjukhus anställs successivt tre operationslag, och tjänsten utprovning av hörapparat köps externt för 200 patienter. Verksamhetsområde kirurgi anvisas 5 miljoner kronor för kostnaderna under 2015.
2. Medlen anvisas från hälso- och sjukvårdsnämndens strukturmedel.

§ 8 Västerbottens läns landsting. Fördelning av medel till Skandionkliniken VLL 2289-2014

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige fastställde vid sammanträde den 26 november 2014 (§ 285, dnr VLL 185-2014) dokumentet "Planering och budget 2015 – revidering".

I planeringsdokumentet framgår att den gemensamma nationella satsningen på avancerad strålbehandling via Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling Skandionkliniken startar sin verksamhet i Uppsala vid halvårsskiftet 2015. Verksamheten finansieras via en abonnemangskostnad utfördelad på enskilda landsting/regioner efter befolkningsantal samt rörliga ersättningar. När kliniken är fullt driftsatt ska hälften av intäkterna komma från den fasta abonnemangsdelen och hälften från en rörlig del per behandling/fraktion. Av planeringsdokumentet framgår att fullmäktige omfördelar 2,5 miljoner kronor till detta i 2015 års budget. Förberedelser för behandlingen sker på universitetssjukhuset vars personal också deltar i s.k. distribuerad kompetens.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för år 2015 framgår att dessa 2,5 miljoner kronor tilldelas hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Ur hälso- och sjukvårdsnämndens budget för år 2015 anvisas 2,179 miljoner kronor till Skandionkliniken, avseende fast abonnemangsdelen samt rörlig del. 0,321 miljoner kronor fördelas till Cancercentrum för kostnadstäckning för s.k. distribuerad kompetens.

§ 9 Norrlands Universitetssjukhus, Cancercentrum. Fördelning av medel till drift och underhåll av PET-MR-utrustning VLL 2290-2014

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige fastställde vid sammanträde den 26 november 2014 (§ 285, dnr VLL 185-2014) dokumentet "Planering och budget 2015 – revidering".

Av planeringsdokumentet framgår att landstinget i gåva har fått en PET-MR-utrustning. För drift och underhåll krävs 1,5 miljoner vilket fullmäktige har beaktat i budgeten för år 2015.

PET-MR-utrustningen är placerad vid Cancercentrum, Norrlands Universitetssjukhus, NUS.

Hälsa- och sjukvårdsnämndens beslut

- Ur hälsa- och sjukvårdsnämndens budget för år 2015 anvisas 0,3 miljoner kronor till Cancercentrum, NUS, 0,3 miljoner kronor till Centrum för medicinsk teknik och strålningsfysik, samt 0,9 miljoner kronor till Bild- och funktionsmedicin Västerbotten avseende drift och underhåll av PET-MR-utrustning.

§ 10 Västerbottens läns landsting. Nya läkemedel 2015 VLL 2238-2014

Ärendebeskrivning

Den 28 februari 2013 fastställde förbundsdirektionen för Norrlandstingens regionförbund en regiongemensam process för införande av nya läkemedel som Norrländska läkemedelsrådet (NLR) tagit fram. Förbundsdirektionen beslutade om en revidering av processen den 21 maj 2014.

Den 23 september 2014 fastställdes i styrgruppen för läkemedel rekommendationer från Norrländska läkemedelsrådet. Sammanfattningsvis rör det sig om följande läkemedel:

Halaven (VLL 1418-2013)

Detta läkemedel är indicerat för behandling av noggrant utvalda patienter med lokalt framskriden metastaserande bröstcancer som har fortskridit efter åtminstone två kemoterapibehandlingar för avancerad sjukdom. Helårskostnaden beräknas till cirka 1 miljon kronor.

Entyvio (VLL 2099-2014)

Läkemedlet används för behandling av särskilt utvalda patienter med ulcerös kolit och Crohns sjukdom med måttlig till svår sjukdomsaktivitet och som inte svarat tillfredställande på konventionell behandling.



Entyvio saknar nationell hälsoekonomisk bedömning samt förmånsbeslut/nationell rekommendation. I väntan på ett nationellt ställningstagande rekommenderar rådet landstingen att använda Entyvio. Helårskostnaden beräknas till 700 000 kronor.

Erivedge (2008-2014)

Erivedge är ett nytt behandlingsalternativ till patienter med symtomgivande basalcancers (hudcancer) som yttrat sig i dottersvulster eller lokalt avancerad sådan som inte är lämpat för behandling med kirurgi eller strålning.

Rådet rekommenderar användning av läkemedlet då det utgör en värdefull behandling för att förbättra livskvaliteten för patientgruppen och minska belastningen på hälso- och sjukvården. Budgetkonsekvenser på helårsbasis räknas till ca 300 000 kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Rekommendationen från Norrländska läkemedelsrådet följs. De tillkommande kostnaderna 2015 tas ur hälso- och sjukvårdsnämndens anslag för nya läkemedel.
2. Kostnadsutvecklingen och följsamhet till de nya riktlinjerna följs månadsvis för de nya läkemedlen och förändrade budgetkonsekvenser tas med i budgetarbetet för 2016.

§ 11 Västerbottens läns landsting. Folkhälsopolitiskt program 2015 - 2019 VLL 538-2014

Ärendebeskrivning

2004 fastställde landstingsfullmäktige landstingets senaste folkhälsopolitiska program. Programmet utgår från de nationella folkhälsomålen och har utgjort en bas för landstingets folkhälsoarbete. Under mandatperioden 2010-2014 gavs ett uppdrag om att revidera programmet.

Ett förslag till folkhälsopolitiskt program presenterades för hälso- och sjukvårdsnämnden i början av 2014 och nämnden gavs möjlighet att yttra sig över förslaget. I yttrandet från nämnden, som fastställdes vid sammanträde den 19 maj 2014 (§ 81), presenterades ett antal synpunkter på innehållet. Nämnden menade att utmaningarna i programmet ska beskrivas utifrån ett hälsoperspektiv och att hälsa ska ses i ett vidare perspektiv som inte är liktydigt med frånvaro från sjukdom. I yttrandet påtalades bland annat att arbete med jämlik hälsa är en viktig folkhälsofråga och att man bör lyfta fram Västerbottens hälsoundersökningar (VHU) som ett material som kan vara till nytta i detta arbete. I yttrandet lyftes vidare sambandet mellan utbildning och folkhälsa, vikten av att folkhälsoarbetet når ungdomar och deras föräldrar, sambandet mellan folkhälsa, arbetssituation och livssituation, den roll landstingets personal bör ha i folkhälsoarbetet samt vikten av samverkan mellan landsting, kommuner och andra samhällsaktörer.



Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar att flera av de synpunkter som lämnades i yttrandet har beaktats i upprättandet av det omarbetade förslaget till folkhälsopolitiskt program.

Förslag

Ett omarbetat förslag till folkhälsopolitiskt program med strategier och inriktningsmål för landstingets folkhälsoarbete 2015-2019 har upprättats. Programmet är indelat i tre övergripande strategier: hälsoorientering av hälso- och sjukvården, prevention och tidig upptäckt av kroniska sjukdomar samt befolkningsinriktat hälsoarbete. Under varje övergripande strategi beskrivs landstingets arbete ur olika perspektiv där varje perspektiv avslutas med inriktningsmål. Jämlikhetsperspektivet är centralt i programmet och utgör en utgångspunkt för samtliga strategier. Regeringens nationella strategi för att förebygga och behandla kroniska sjukdomar samt Sveriges Kommuner och Landstings positionspapper för en hälsofrämjande hälso- och sjukvård är också viktiga utgångspunkter för programmet.

Det folkhälsopolitiska programmet är centralt för att landstinget ska nå visionen att Västerbotten år 2020 ska ha världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:
 - Folkhälsopolitiskt program 2015-2019 fastställs enligt upprättat förslag.

§ 12 Rehabiliteringsverksamheten inom Västerbottens läns landsting. Översyn VLL 1831-2014

Ärendebeskrivning

Av hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport per april 2014 (beslutad den 19 maj 2014, § 72) framgår att ett arbete ska påbörjas för att se över hur rehabiliteringsresurserna i länet nyttjas ur ett patientperspektiv och där jämlik vård är ledstjärnan. Åtgärden kan ses som en del i ett långsiktigt effektiviseringsarbete inom nämndens verksamhetsområden. Syftet med översynen är att i framtiden kunna säkerställa en rehabiliteringsverksamhet som kännetecknas av:

- Likvärdig rehabilitering i hela länet
- Rättvist nyttjade resurser
- Rätt rehabilitering på rätt nivå
- Säkerställande av en obruten rehabilitering
- En förbättrad samverkan med primärvård och kommuner
- Säkerställande av arbete enligt Rätt Använd Kompetens (RAK)

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 23 oktober 2014 (§ 125) att ge landstingsdirektören i uppdrag att ta fram ett förslag på hur en översyn av rehabiliteringsverksamheten inom det paramedicinska området i landstinget kan



utformas samt att presentera förslaget för hälso- och sjukvårdsnämnden i januari 2015.

Förslag

Landstingsdirektören föreslår att en särskild arbetsgrupp bildas för att ansvara för översynsuppdraget. Gruppen tillsätts och avrapporterar arbetet till stabschef för staben för planering och styrning.

Arbetsgruppens arbete föreslås ledas av en handläggare från verksamhetsutvecklingsstaben med administrativt stöd från staben för planering och styrning. Arbetsgruppen föreslås därutöver bestå av kompetenser från verksamheten, bland annat yrkesutvecklarna för fysioterapi och arbetsterapi samt medverkan från primärvårdens PUR-enhet.

I ett inledningsskede bör arbetsgruppen skapa en mer detaljerad plan för planering och styrning av uppdraget.

Översynen ska i ett första steg fokusera på kartläggning av följande områden:

- Rehabiliteringskedjan
- Roller och ansvarsfördelning
- Hur resurser är fördelade över länet
- Omvärldsbevakning

Vidare föreslås att arbetet genomförs under våren 2015 och att en första rapport redovisas för hälso- och sjukvårdsnämnden i september 2015.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Landstingsdirektörens förslag till översyn av rehabiliteringsverksamheten inom det paramedicinska området i landstinget godkänns.

§ 13 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Inkallelseordning 2015 - 2018 VLL 2266-2014

Ärendebeskrivning

Av reglemente för Landstingsstyrelsen, nämnder, folkhögskolestyrelsen och revisionen (VLL 148-2014, senast reviderat den 25 november 2014, § 272) framgår att ersättare tjänstgör i enlighet med av fullmäktige bestämd ordning om inte ersättarna valts proportionellt.

Landstingsfullmäktige har beslutat att ersättare i första hand inkallas ur den partigrupp ledamoten ifråga tillhör, företrädesvis från den länsdel den förhindrade ledamoten bor. I andra hand ersättare ur annan partigrupp.

Med utgångspunkt i ovanstående beslut bör hälso- och sjukvårdsnämnden upprätta en inkallelseordning för mandatperioden.



Hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag

Förslag till inkallelseordning för hälso- och sjukvårdsnämnden mandatperioden 2015-2018 har upprättats (bilaga 1).

På sammanträdet föreslogs följande tillägg till inkallelseordningen (kursiverat): "I andra hand ersättare ur annan partigrupp och därefter enligt särskilt beslut."

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Val förrättas enligt bilaga 1 till protokollet med föreslaget tillägg.

§ 14 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Utformning av arbetsutskott för mandatperioden 2015 - 2018 VLL 2148-2014

Ärendebeskrivning

Av reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden framgår att nämnden inom sig kan utse ett arbetsutskott bestående av högst fem ledamöter. Nämnden ska välja en ordförande och en vice ordförande för utskottet för den tid de är valda som ledamöter. Vidare ska utskottet för varje kalenderår upprätta en plan över sina sammanträden.

Utöver de formella regler för utskottet som återfinns i reglementet, kan hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om arbetsutskottets sammansättning, funktion och arbetsformer.

Förslag

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att arbetsutskottet för mandatperioden ska utgöras av nämndens ordförande, 1:e vice ordförande och 2:e vice ordförande.

Nämnden föreslår vidare att nämndens ordförande och vice ordförande ska utses till ordförande resp. vice ordförande för arbetsutskottet.

Arbetsutskottet föreslås ansvara för beredning av ärenden till hälso- och sjukvårdsnämnden.

I arbetsutskottets uppgifter föreslås också ingå att för nämndens räkning besluta om ledamöters deltagande i kurser och konferenser inom nämndens verksamhetsområde.

För år 2015 föreslås följande sammanträdestider för arbetsutskottet:

- (Torsdag 8 januari)
- Torsdag 12 februari
- Onsdag 4 mars
- Onsdag 1 april
- Fredag 8 maj
- Tisdag 11 augusti



- Onsdag 16 september
- Tisdag 13 oktober
- Fredag 13 november
- Torsdag 10 december

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Arbetsutskottet inrättas i enlighet med ovanstående förslag.
2. Hälsa- och sjukvårdsnämndens delegationsförteckning uppdateras med delegation av beslutsrätt till arbetsutskottet avseende ledamöters deltagande i kurser och konferenser inom nämndens verksamhetsområde.
3. Med anledning av beslutet upphör tidigare beslutat "Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott", diarienummer VLL 332:4-2010, att gälla.

§ 15 Västerbottens läns landsting. Sammanträdestider 2015 VLL 1448-2014

Ärendebeskrivning

Av reglemente för styrelse och nämnder i Västerbottens läns landsting framgår att nämndernas utskott för varje kalenderår ska upprätta en plan över sina sammanträden.

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 30 september 2014 fick nämnden information om preliminära sammanträdestider för år 2015 och vid nämndens sammanträde den 16 december 2014 fastställdes datum för 2015 års första sammanträde.

Den nya mandatperioden för hälso- och sjukvårdsnämnden påbörjades den 1 januari 2015 och det är därför lämpligt att beslut om återstående sammanträdestider fattas vid den nya nämndens första möte.

Förslag

Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott föreslår att nämndens sammanträdesplan för år 2015 ser ut som följer:

- (Torsdag 22 januari)
- Tisdag 24 februari
- Tisdag - onsdag 17 - 18 mars
- Onsdag 15 april
- Torsdag 21 maj
- Tisdag 25 augusti
- Tisdag 29 september
- Tisdag 27 oktober
- Onsdag 25 november



Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Sammanträdestider för år 2015 fastställs i enlighet med förslaget.

§ 16 Dokumenthanteringsplan 2015 VLL 2234-2014

Ärendebeskrivning

Dokumenthanteringsplaner ska finnas upprättade för landstingets verksamheter. Planerna ska visa vilken information som förekommer och hur den framställs och sorteras. Det ska även framgå om informationen ska bevaras eller när den kan gallras.

Dokumenthanteringsplanen ska utgöra ett stöd för verksamheterna i syfte att åstadkomma en effektiv dokumenthantering. Planen ska fortlöpande uppdateras och kompletteras.

Förslag

Förslag till Dokumenthanteringsplan för hälso- och sjukvårdsnämnden 2015 har upprättats.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Dokumenthanteringsplan för hälso- och sjukvårdsnämnden 2015 fastställs.

§ 17 Kompetensförsörjningsplan för cancervården i norra regionen 2014 - 2018 VLL 102-2015

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har i sina kriterier fastställt att varje regionalt cancercentrum (RCC) ska utforma och implementera en kompetensförsörjningsplan för regionen. Planen ska omfatta en kartläggning av det långsiktiga personalbehovet och en översyn av arbetsfördelningen mellan olika professioner inom cancervården i regionen.

Förbundsdirektionen för Norrlandstingens regionförbund beslutade den 2 december 2014 att fastställa en kompetensförsörjningsplan för cancervården i norra regionen 2014-2018. De fyra norrlandstingen har gjort lokala handlingsplaner som de lämnat in till regionförbundet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden fick den 16 december 2014 information om framtagandet av en kompetensförsörjningsplan inom cancervården för norra regionen och tillhörande handlingsplan för Västerbotten. En bemanningskartläggning har gjorts där man konstaterat att det finns en uttalad brist på nyckelkompetenser inom cancer-



vården. I planen föreslås bland annat en ökad bemanning av nyckelkompetenser, kompetensutveckling och optimerat kompetensutnyttjande, arbetsbesparande verktyg samt ett utvecklat samarbete med primärvården.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Den regionala kompetensförsörjningsplanen för cancervården i norra regionen 2014-2018 antas.
2. Handlingsplan för kompetensförsörjning inom cancervården i Västerbottens läns landsting 2015-2018 antas.

§ 18 Granskning av första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa. Rapport nr 10/2014 VLL 1852-2014

Ärendebeskrivning

I skrivelse den 16 oktober 2014 till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har landstingets revisorer överlämnat missiv med granskningsrapport - nr 10/2014 - avseende samverkan om första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa. Revisorerna har med anledning av rapporten hemställt om hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande med uppgifter om verkställda och planerade åtgärder.

Granskningen visar att det finns överenskommelser och former för samverkan mellan Västerbottens läns landsting och länets kommuner. Revisionen önskar dock att styrningen på området ytterligare formaliseras och förtydligas. Landstingets revisorer anser bland annat att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har följt upp hur det skapats samverkansformer mellan BUP och kommunerna i frågor som rör barns och ungas psykiska hälsa.

Förslag

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att nämnden ser positivt på att revisorerna valt att granska området tillsammans med en kommuns revisorer. Barn och ungas behov av stöd och vård vid psykisk ohälsa kräver att kommun och landsting samarbetar och gemensamt tar ansvar för att tillgängliggöra rätt insatser i rätt tid. Skolan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården behöver därför samverka. Landstinget har kommit en bra bit i processen att skapa en första linjens hälso- och sjukvård för barn och unga som har eller riskerar att få psykisk ohälsa.

I yttrandet kommenterar nämnden särskilt följande synpunkter:

Utveckling av styrning och uppföljning av samverkan mellan BUP, primärvård, elevhälsan, socialtjänsten m.fl., att säkerställa att regler och rutiner finns dokumenterade i ledningssystemet samt att barn- och ungdomspsykiatri är en specialistverksamhet.



Förslag

Förslag till yttrande har upprättats enligt bilaga 2 till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Yttrande avges enligt upprättat förslag.
2. Landstingsdirektören ges i uppdrag att till hälso- och sjukvårdsnämnden avrapportera vilka samverkansformer som skapats mellan BUP och kommunerna i frågor som rör barns och ungas psykiska hälsa samt tillhörande nationella uppföljningar och utvärderingar på området.

§ 19 Styrelsens och nämndernas tjänstemannastöd - iakttagelser från granskning 2004-2014. Rapport nr 14/2014 VLL 2049-2014

Ärendebeskrivning

Landstingets revisorer har i en skrivelse den 17 november 2014 överlämnat en granskningsrapport, nr 14/2014, för kännedom till hälso- och sjukvårdsnämnden. Rapporten handlar om landstingsstyrelsens och nämndernas tjänstemannastöd. Den består av en genomgång av revisorernas iakttagelser från år 2004 och framåt samt en bedömning av tjänstemannastödets utformning hösten 2014, dvs. vid tiden för färdigställandet av rapporten.

Revisorernas bedömning är att landstingsstyrelsen och nämnder inte säkerställt att förvaltningen utgör ett tillräckligt stöd för landstingsstyrelsen och nämnderna i styrningen av verksamheterna.

Bland annat finns enligt revisorerna otydligheter i rollfördelningen och mellan landstingsdirektör, verksamhetsområdeschefer och stabstjänstemän. Man framhåller även i rapporten att verksamhetsområdeschefernas ansvar och befogenheter är otydliga och att stabsstödet till verksamhetsområdescheferna är otillräckligt. Det framkommer dock att man upplever att stödet och samarbetet har förbättrats den senaste tiden. Det framgår vidare att en rad processer påbörjats under år 2014 med syfte att ta tag i flera av de problem som identifierats i granskningen.

Med anledning av granskningen rekommenderar revisorerna styrelsen och nämnderna att analysera och bestämma på vilket sätt tjänstemannastödet till styrelsen och nämnderna ska vara utformat, att analysera vilket behov det finns av stabsstöd i landstinget samt att säkerställa att stödet får en tillräcklig omfattning och att fortsätta arbetet med att utveckla den formella styrningen. Revisorerna kommer att söka dialog med styrelsen och nämnderna om granskningens iakttagelser och rekommendationer.

Förslag

Mot bakgrund av revisorernas rekommendationer får landstingsdirektören i uppdrag att senast vid nämndens sammanträde i juni 2015 återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på utformning av tjänstemannastöd till nämnden.



På sammanträdet föreslogs en ändring av månad för återrapportering från landstingsdirektören, från juni 2015 till april 2015.

Hälsa- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Granskningsrapporten om styrelsens och nämndernas tjänstemannastöd noteras till protokollet.
2. Landstingsdirektören får i uppdrag att senast till hälsa- och sjukvårdsnämndens sammanträde i april 2015 återkomma med förslag på utformning av tjänstemannastöd till nämnden.



2015-01-22

Valärenden**HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN****Valperioden 2015 – 2018**Inkallelseordning för ersättare

Landstingsfullmäktiges valberedning föreslår att ersättare inkallas i första hand ur den partigrupp ledamoten i fråga tillhör, företrädesvis från den länsdel den förhindrade ledamoten bor. I andra hand ersättare ur annan partigrupp. Därefter enligt särskilt beslut (sistnämnda enligt beslut i HSN 2015-01-22).

För Ulf Björk (S)	<ol style="list-style-type: none">1. Anette Andersson (S)2. Per-Erik Lundmark (S)3. Ida Lundström (S)
För Marita Fransson (S)	<ol style="list-style-type: none">1. Kenneth Holmqvist (S)2. Ida Lundström (S)3. Jonas Andersson (S)
För Harriet Hedlund (S)	<ol style="list-style-type: none">1. Per-Erik Lundmark (S)2. Anette Andersson (S)3. Kenneth Holmqvist (S)
För Janeth Lundberg (S)	<ol style="list-style-type: none">1. Jonas Andersson (S)2. Ida Lundström (S)3. Anette Andersson (S)
För Karin Lundström (S)	<ol style="list-style-type: none">1. Jonas Andersson (S)2. Anette Andersson (S)3. Ida Lundström (S)
För Jonas Karlberg (V)	<ol style="list-style-type: none">1. Ulrika Lindström (V)2. Anette Andersson (S)3. Per-Erik Lundmark (S)
För Jessica Åhlin (V)	<ol style="list-style-type: none">1. Ulrika Lindström (V)2. Anette Andersson (S)3. Per-Erik Lundmark (S)
För Anna-Karin Jonsson Berg (M)	<ol style="list-style-type: none">1. Isac Öberg (M)2. Kerstin Sjöström (C)3. Birgitta Nordvall (KD)

2015-01-22

För Lena Riedl (M)

1. Isac Öberg (M)
2. Kerstin Sjöström (C)
3. Birgitta Nordvall (KD)

För Maria Kristoffersson (C)

1. Kerstin Sjöström (C)
2. Isac Öberg (M)
3. Birgitta Nordvall (KD)

För Daniel Öhgren (C)

1. Kerstin Sjöström (C)
2. Isac Öberg (M)
3. Birgitta Nordvall (KD)

För Thommy Bäckström (FP)

1. Isac Öberg (M)
2. Kerstin Sjöström (C)
3. Birgitta Nordvall (KD)

För Ann-Louise Hansson (MP)

1. Kenneth Holmqvist (S)
2. Ida Lundström (S)
3. Jonas Andersson (S)

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2015-01-22

2014-10-16

VLL 1852-2014

Landstingets revisorer

Första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa.

Yttrande

Bakgrund

I skrivelse den 16 oktober 2014 till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har landstingets revisorer överlämnat missiv med granskningsrapport – nr 10/2014 - avseende samverkan om första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av revisionens granskningsrapport, missiv och rekommendationer. Hälso- och sjukvårdsnämnden ser positivt på att revisorerna valt att granska området tillsammans med en kommuns revisorer eftersom barn och ungas behov av stöd och vård vid psykisk ohälsa kräver att kommun och landsting samarbetar. Skolan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården behöver ta ett gemensamt ansvar för att tillgängliggöra rätt insatser i rätt tid. Landstinget har kommit en bra bit i processen att skapa en första-linjens hälso- och sjukvård för barn och unga som har eller riskerar att få psykisk ohälsa. I länets femton kommuner har man kommit olika långt men alla arbetar med frågan och har en ambition att samverka kring första-linjen-uppdraget. Eftersom granskningen särskilt avser Umeå kommun och landstinget är det glädjande att granskningen så tydligt uppmärksammar att man har en gemensam definition på vad som avses med "första-linjen" för området. Det gagnar det fortsatta arbetet då det ger en viktig samsyn kring uppdragets grund och rollfördelning.

Nämnden önskar nedan kommentera ett antal synpunkter som uppkom i granskning och missiv.

Utveckla styrning och uppföljning av samverkan mellan BUP, primärvård, elevhälsan, socialtjänsten m.fl.

Första-linje-uppdraget gavs till primärvården i Västerbotten 2011. På nationell nivå gjordes en överenskommelse, PRIO, mellan regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) om bl.a. satsningar på att förbättra den psykiska ohälsan för barn och unga. I PRIO-överenskommelsen 2012-2016 ställdes årliga grundkrav som kommun och landstinget måste hantera gemensamt för att kunna ta del av medel för prestationer inom riktade områden.

En översyn gjordes kring ansvarsfördelning mellan kommunerna och landstinget för stöd till barn och unga, liksom webbaserad information om var barn och unga och deras anhöriga kan vända sig vid behov av stöd kring psykisk ohälsa. Det ledde bland annat till att första-linjen uppdraget förtydligades.

Kommunerna har organiserat sin verksamhet på olika sätt och är också suveräna att besluta om sin egen organisation. Samverkan måste därför i hög grad bygga på mål, riktlinjer, rekommendationer och kompetensutveckling, där arbetet ses som en ständigt pågående utveckling. I Umeå kommun som tillsammans med landstinget

2015-01-1522

deltagit i det nationella projektet "Barn och ungas psykiska hälsa" har Socialtjänsten och skolan tillsammans med landstingets primärvård påbörjat första-linjens samverkan i HLT som står för Hälsa-Lärande-Trygghet. Det utvecklingsarbetet kommer att presenteras för primärvården och kommuner i övriga länet. Arbetet kanske även kan stå modell för samverkan mellan primärvården och övriga kommuner. Uppföljning av utvecklingen av arbetet med barns psykiska hälsa sker på flera nivåer både i kommun och landsting men även i länsgrupp barn och unga och AC-konsensus.

Samverkan i länet sker mellan landstinget och länets femton kommuner, varför de länsgemensamma arbetsformerna genom AC-konsensus, länsamordningsgrupp och länsgrupp barn och unga, är avgörande för hållbara arbetsformer och likvärdig vård. Samtidigt önskar vi understryka vikten av att organisatoriska förutsättningar anpassas efter lokala förutsättningar och behov. En översyn pågår av befintliga överenskommelser och när detta är klart tas beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Säkerställ att regler och rutiner finns dokumenterade i ett ledningssystem

Landstingsdirektören har med stöd från förvaltningen inlett arbetet med att föra in överenskommelser, regler och rutiner som berör området i landstingets ledningssystem.

Barn- och ungdomspsykiatri – en specialistverksamhet

Sist men inte minst är det viktigt att poängtera att BUP dels är en specialistnivå och dels är en länsklirik. Tidigare har BUP i princip fungerat som första-linjens sjukvård eftersom det inte funnits en uttalad första-linje för barn och unga med psykisk ohälsa. Det har minskat utrymmet för BUP:s möjlighet att utveckla sin specialistnivå. Att BUP är en länsklirik innebär att tillgänglighetssiffror presenteras för hela länet. BUP i Umeå har kö medan Skellefteå och Lycksele klarar vårdgarantin.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under flera år följt utvecklingen av bl.a. tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri i länet. Utifrån den dåliga tillgängligheten till specialistkliniken BUP togs beslutet om att primärvården skulle utgöra första-linjens hälso- och sjukvård för barn och unga med psykisk ohälsa och arbete med att få en fungerande första-linje är en av flera åtgärder för att få en funderande tillgänglighet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tog 2014 beslut om att införa remisskrav till barn- och ungdomspsykiatri för att ytterligare tydliggöra specialistnivån. Nämnden fortsätter att följa tillgängligheten och utvecklingen inom barn- och ungdomspsykiatri. I augusti 2015 kommer nämnden att få en utvärdering av arbetet med att tydliggöra specialistnivån vid BUP, hur remisskravet påverkat tillgängligheten samt övriga åtgärder för att förbättra tillgängligheten.

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Karin Lundström
Ordförande

Ann-Christin Sundberg
VO-chef Regionvård