§ 54–74, 3 bilagor

Plats	Kl. 9.30-15.35, Styrelserummet, Landstingshuset, Köksvägen 11, Umeå. Ajournering för lunch 12.00-13.00 samt gruppmöten 13.45-15.00
Beslutande	Karin Lundström (S), ordförande Daniel Öhgren (C), 1:e vice ordförande Jessica Åhlin (V), 2:e vice ordförande Ulf Björk (S) Jesper Björnehall (M), ersättare för Thommy Bäckström (L) Marita Fransson (S) Ann-Louise Hansson (MP) Harriet Hedlund (S) Jonas Karlberg (V) Maria Kristoffersson (C) Janeth Lundberg (S) Anna-Karin Nilsson (M) Lena Riedl (M)
Närvarande ersättare	Jonas Andersson (S) Mattias Degerman (S) Lars Lilja (S), § 54-62 Per-Erik Lundmark (S) Birgitta Nordvall (KD)
Övriga	Ann-Christin Sundberg, hälso- och sjukvårdsdirektör Kristin Antonsson, controller/budgetchef, § 56 a Veronica Berg (S), politisk sekreterare, § 56 a, c Caroline Täljeblad (V), politisk sekreterare, § 56 c Liselotte Olsson (V), landstingsråd, § 56 c Karin Edlund, arbetsmiljöchef, § 56 c Catrine Nygren, verksamhetschef Rehabcentrum, § 56 d Ulf Widmark, fastighetschef, § 56 e Marie Rodling Wahlström, chef vårdstrategisk fastighetsutveckling, § 56 e Jan Eriksson, senior strateg, § 56 f Per Sehlin, controller, § 56 f Sara Jonsson, upphandlare, § 56 g Anja Hansen Knutsson, kommunikatör, § 57- 74

Sekreterare

.....
Ann-Sofi Grenholm

Justerat 2017-05-30

Karin Lundström
Ordförande

Daniel Öhgren
Justerare

BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum	2017-05-30
Plats för anslag	Västerbottens läns landstings anslagstavla, Köksvägen 11, Umeå.
Protokollet förvaras hos	Registratorn vid Landstingskontoret, Köksvägen 11, Umeå.
Registrator	

Innehållsförteckning

§ 54 Justering ... 4
§ 55 Fastställande av föredragningslista ... 4
§ 56 Informationer ... 4
§ 57 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Delårsrapport per april 2017 ... 7
§ 58 Bild- och funktionsmedicin Västerbotten. Investering i CT-utrustning (Datortomografer). Fastställande av upphandlingsdokument ... 8
§ 59 Rehabiliteringsverksamheten inom Västerbottens läns landsting ... 9
§ 60 Molekylär patologi. Omfördelning av medel ... 11
§ 61 Kostnadsutveckling för läkemedel i Västerbotten 2016. Rapport ... 12
§ 62 Norrlands universitetssjukhus, Cancercentrum. Organisatorisk förändring. Vårdsamordningssjuksköterska ... 13
§ 63 Motion nr 20-2016 från Nicklas Sandström (M), Ewa-May Karlsson (C), Marianne Normark (L), Birgitta Nordvall (KD). Inrätta en utskrivningsavdelning i samverkan mellan landsting och kommun ... 13
§ 64 Motion nr 21-2016 från Jarl Folkesson (C). Inriktningsbeslut om närvårdsreform i Västerbotten ... 15
§ 65 Granskning av kontroll över kostnader för utomlänsvård. Rapport nr 4/ 2016. Återrapportering ... 16
§ 66 Granskning av kontroll över intäkter för regionvård. Rapport nr 3/2016. Återrapportering ... 16
§ 67 Granskning år 2016 av hälso- och sjukvårdsnämnden. Rapport nr 3/2016. Yttrande ... 17
§ 68 Granskning av landstingets styrning av bemanning och personalkostnader. Rapport nr 15/2016. Yttrande ... 19
§ 69 Granskning av tillämpning av delegations- och vidaredelegationsordningar. Rapport nr 16-2016. Yttrande ... 20
§ 70 Granskning av HR-funktionens stöd till landstingets chefer. Rapport nr 13/2016. Yttrande ... 21
§ 71 Uppföljande granskning av landstingets budgetprocess. Rapport nr 11/2016. Yttrande ... 22
§ 72 Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation... Förteckning ... 23
§ 73 Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning ... 24
§ 74 Till handlingarna ... 24

§ 54 Justering

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

Justeringsdatum fastställs till den 30 maj 2017.

§ 55 Fastställande av föredragningslista
VLL 220-2017

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer upprättad preliminär föredragningslista för sammanträdet.

§ 56 Informationer
VLL 150-2017

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

a) Delårsrapport per april 2017, Kristin Antonsson och Ann-Christin Sundberg: Landstinget totalt redovisar ett budgetunderskott på 47 miljoner kronor till och med april, varav verksamhetens nettokostnader redovisade ett underskott på 84 miljoner kronor och skatter och statsbidrag redovisade överskott på 37 miljoner kronor. Verksamhetens nettokostnader har försämrats med 31 miljoner kronor sedan mars. Nettokostnadsutvecklingen uppgår till 2,8 procent.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar ett underskott till och med april på 51 miljoner kronor och jämfört med mars har underskottet ökat med 21 miljoner kronor. Nettokostnadsutvecklingen uppgår till 2,4 procent. Personalkostnader redovisar ett underskott på 18 miljoner kronor och en kostnadsutveckling på 2,8 procent. Merkostnaderna (50 procent) för hyrpersonal uppgår till ca 14 miljoner kronor och 1,8 procent lägre än 2016. Antalet köpta hyrläkarveckor är 14 veckor färre än jämfört med föregående år. Övrigt underskott finns inom direkta produktionskostnader, som läkemedel, medicinskt material, diabeteshjälpmedel, externa laboratoriekostnader med mera. Utomlänskostnader redovisar överskott med 2 miljoner kronor och vårdintäkter redovisar underskott mot budget med 17 miljoner kronor, varav regionintäkter står för 15 miljoner kronor. Lägre volym förklarar en del av underskottet inom regionintäkterna.

Ann-Christin Sundberg sammanfattar och redogör för delårsrapport per april 2017 enligt förslag till delårsrapport. Åtgärdsplanerna följs upp varje månad, både på basenhetsnivå och verksamhetsområdesnivå. Effekten till och med mars totalt uppgår till ca 16 miljoner kronor eller 60 procent jämfört med planen. Liten reducering på hyrläkarkostnaderna fram till april.

b) Informationer från hälso- och sjukvårdsdirektör, Ann-Christin Sundberg:

All planerad verksamhet reduceras under sommarmånaderna. Under veckorna 23-34 kommer inom slutenvården i huvudsak akut verksamhet samt utredning och behandling av tumörsjukdomar att bedrivas. Landstinget kommer att ha cirka 70 %

av alla vårdplatser öppna vid länets tre sjukhus och sjukstugor, samma antal som förra året. Några öppenvårdsmottagningar har helt stängt medan de flesta har öppet med reducerad verksamhet. Bristen på vikarier har varit ett problem, främst barnmorskor och sjuksköterskor. Tack vare en tidig rekrytering, fler undersköterskor, en satsning på vårdnära service och många medarbetare som via sommarerbjudande arbetar under sommarperioden så har planeringen färdigställts.

Lägesrapport tvisteförhandling Vårdförbundet. Förhandling pågår, nästa möte är förlagt till den 8 juni.

Det finns fortfarande bra kompetens gällande endometriospatienter. Bra samarbete finns med smärtenheten och endometrioscentret i Uppsala. Stockholmsregionen håller på att ta fram ett kunskapsunderlag gällande lipöden. När det är färdigställt bedömer landstinget hur handläggning av dessa patienter ska ske i Västerbotten.

En av åtgärderna i ambulansöversynen 2015 var att göra en översyn över behovet och innehållet i befintliga IVPA- avtal. Vi har idag omförhandlade avtal för IVPA/AXGH i 10 kommuner och på 16 orter i Västerbotten. I ett antal kommuner finns alltså IVPA/AXGH på flera orter.
Diskussioner förs med ett par kommuner om att starta upp verksamheten på orter där det inte finns idag. De kommuner som visat störst intresse är Vilhelmina för start i Dikanäs och Skellefteå för start i Burträsk.

Under maj månad har vårdplatserna utökats med 4 veckovårdsplatser på kirurgcentrum i Skellefteå. I övrigt är vårdplatssituationen ansträngd till och från beroende på obemannade vårdplatser och ökat antal utskrivningsklara patienter.

c) Arbetet med att minska sjukskrivningarna. Karin Edlund informerar om nationell och lokal statistik för sjukfrånvaro samt vilka åtgärder som görs för att minska sjukfrånvaron. När man jämför sjukfrånvaro nationellt mot andra landsting/regioner kan man se att Västerbottens läns landsting ligger lite högre än medelvärdet. Det ser dock lite olika ut i olika grupper exempelvis ålder, kön, kort- och långtidssjukfrånvaro.

Sjukfrånvaron i landstinget har fortsatt att öka, och kvinnor har procentuellt sett en högra sjukfrånvaro än män. Sjukfrånvaroorsakerna varierar och cirka 45 % har en psykisk diagnos där utmattningssyndrom är en av diagnoserna. Sjukfrånvaron redovisas också utifrån respektive yrkeskategori.

De strategiska målområdena för arbetsmiljöområdet redovisas: organisation och struktur för arbetsmiljöarbetet, hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap, hälsofrämjande organisatorisk och social arbetsmiljö samt god fysisk arbetsmiljö. Arbete för att minska sjukfrånvaron sker på flera olika plan.

Pågående och planerade aktiviteter för 2017 presenteras. En övergripande genomgång av varje sjukskrivning som är längre än 60 dagar har gjorts. Arbete pågår för att utveckla den nära kontakten mellan närmaste chef och företagshälsan då medarbetares sjukskrivning blir längre än en vecka. Vidare pågående och planerade åtgärder är bland annat: stressförebyggande åtgärder vid behov, utbildning för chefer gällande psykisk ohälsa, arbetsmiljöutbildningar, utvecklat samarbete med försäkringskassan och arbete med förbättrad kompetensförsörjning. Kontinuerligt arbete med att förbättra inomhusmiljön pågår.

d) Redovisning rehabiliteringsuppdrag, Catrine Nygren. Presentation av översyn av rehabiliteringsverksamheten inom Västerbottens läns landsting. I och med uppdraget skulle utredningen prioritera förslag till landstingsgemensam definition av rehabilitering, nivåstrukturering, förslag till organisation och förslag till utökat professionellt stöd för yrkesgrupperna.

Socialstyrelsens definition på rehabilitering som länsgemensam definition föreslås. Vidare presenteras ett förslag till nivåstrukturering enligt följande: primärvård, länssjukvård/specialistvård sjukhusvård, region/rikssjukvård. I dagsläget finns det inga tydliga behandlingsriktlinjer som gäller över hela länet, vilket borde utvecklas. Det finns behov av utökat utvecklingsstöd på landstingsnivå för de olika yrkesgrupperna.

En genomgående analys av rehabiliteringsfunktionernas organisation har gjorts i hela länet. Efter analysen är förslaget att man behåller den organisation som finns men att små rehabiliteringsresurser samordnas in i större enheter.

e) Lägesrapport lokalfrågor, Ulf Widmark. Projektering av det nya psykiatrihuset pågår. Rivning av den gamla byggnaden planeras till våren 2018. Hjältarnas hus är färdigbyggt och invigning sker den 19 maj. Uppdatering av aktuellt läget för byggnad 29, 3 C, 2/4 och 10. Upphandling för nytt läge helikopterplatta pågår. Byggnad 5 B beräknas vara klart i februari. Trafik- och planeringsutredning inför nya administrationsbyggnaden kommer att vara klar till hösten.

Utvecklingsplan för NUS norra pågar tillsammans med Umeå universitet. Arbete pågår för att skapa en intern kommunikation/ förbindelse med universitetet.

Lycksele lasarett: Fastighetsutvecklingsplan är antagen för Lycksele lasarett. Bland annat kommer ventilationsproblemen i byggnad 101 att lösas. Byggnad 105 och 106 undersöks och behoven styr vad som kommer att åtgärdas.

Skellefteå lasarett: Förslag till fastighetsutvecklingsplan för Skellefteå lasarett kommer att lyftas till landstingsfullmäktige nu i juni. Bland annat planeras evakuering av byggnad 102 och 103 på grund av byggnadsrelaterad ohälsa. Vidare studeras angöring för sambulans och övriga transporter vid centralhallen.

Vårdstrategisk fastighetsutveckling, Marie Rodling Wahlström. Vid strategiarbetet har man utgått från tre viktiga perspektiv: patientfokus, i steg två flödet för medarbetare, utbildning/forskning, logistik och service och IT samt i steg tre omfattande omvärlds-analys. Sammanfattningsvis föreslås mer patientorienterade entré- och exitlounger. Operationer och behandlingar kommer att se annorlunda ut med mer tekniskt avancerade lösningar och lokalerna behöver vara anpassade utifrån det nya behovet. Övervakningsskärmar och nya tekniska signalsystem kommer också att styra behovet.

f) Analys vårdkonsumtion, Jan Eriksson. En sammanställning av västerbottningarnas vårdkonsumtion inom slutenvården redovisas. Kort sammanfattning: konsumtionen av slutenvård har under perioden 2012- 2015/2016 minskat i hela landet. Västerbottningarna konsumerar dock mycket slutenvård jämfört med övriga landet, lite olika mycket för olika åldrar och typ av vård. Skillnaden i vårdkonsumtion mellan länets olika delar har minskat. När man jämför vilken typ av vård som konsumerats, indelat i medicinsk, kirurgisk och psykiatrisk vård, kan man se att vissa saker utmärker sig, exempelvis delar av den slutna psykiatriska vårdkonsumtionen. I dessa delar finns det behov av ytterligare analyser för att få en tydlig överblick och en

rättvisande analys. Simuleringsmodell vårdbehov kommer att presenteras vid senare tillfälle.

g) Information upphandlingsärende, investering i datortomografer, fastställande av upphandlingsdokument. Sara Jonsson ger en kort information om ärendet.

§ 57 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Delårsrapport per april 2017
VLL 756-2017

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska lämna en samlad lägesbeskrivning inom sitt ansvarsområde avseende perioden januari till och med april 2017. Rapporten utgör underlag för landstingsstyrelsens samlade delårsredovisning till landstingsfullmäktige.

Förslag till delårsrapport för nämndens ansvarsområde har upprättats. Rapporten innefattar en uppföljning av aktuella inriktningsmål i landstingsplanen och budget för 2017 samt nämndens verksamhetsplan 2017. En sammanfattande beskrivning av arbetet med fullmäktiges uppdrag till nämnden 2017 är också inkluderad. Rapporten innehåller även en redovisning av nämndens arbete med intern kontroll för perioden januari-april 2017 (bilaga).

Nämnden följer upp 17 av verksamhemsplanens 34 målvärden per april och redovisar i delårsrapporten den prognostiserade måluppfyllelsen för heläret. Av de 17 målvärdena bedömer nämnden att målet kommer att uppfyllas för sex och delvis uppfyllas för ett. Tio av målvärdena kommer ha större avvikelser vid årets slut. Hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning är att tillgänglighets- och ekonomimålen inte kommer att uppnås på grund av bemanningsproblemen.

Nämnden redovisar en negativ avvikelse mot budget med 51 miljoner kronor. Det är betydligt bättre än motsvarande period 2016 men fortfarande är kostnaderna högre än budget. Budgeten för 2017 är utökad med 46 miljoner kronor för regionintäkter, utomlänskostnader samt läkemedel. Nettokostnadsutvecklingen uppgick till 2,4 procent.

Utifrån ovan lämnar hälso- och sjukvårdsnämnden en prognos på ett underskott på 150 miljoner kronor. Verksamheten fortsätter att arbeta med kort- och långsiktiga åtgärder för att förbättra det ekonomiska läget. Arbetet med de egna aktivitetsplanerna bedöms ge större effekt under senare delen av året. Inga nya verksamhetsaktiviteter planeras i nuläget.

Internkontrollrapporteringen föranleder inte några ytterligare åtgärder från nämndens sida.

Förslag till beslut

Upprättad delårsrapport för perioden januari till och med april 2017 godkänns.

Delårsrapporten överlämnas till landstingsstyrelsen.

Paragrafen justeras omedelbart.

Förslag till beslut under sammanträdet

Daniel Öhgren (C) yrkar på följande tillägg till beslut:

Hälso- och sjukvårdsdirektör får i uppdrag att utifrån analyser från vårdkonsumtion återkomma med förslag på åtgärder för en mer likvärdig och effektiv vård i länet. Uppdraget återrapporteras senast oktober 2017.

Redogörelse för de extrainsatta åtgärderna inom barn- och ungdomspsykiatrin rapporteras till nämnden senast november 2017.

Karin Lundström frågar nämnden om dessa tillägg till beslut får göras vilket nämnden godkänner.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Upprättad delårsrapport för perioden januari till och med april 2017 godkänns.

Delårsrapporten överlämnas till landstingsstyrelsen.

Hälso- och sjukvårdsdirektör får i uppdrag att utifrån analyser från vårdkonsumtion återkomma med förslag på åtgärder för en mer likvärdig och effektiv vård i länet. Uppdraget återrapporteras senast oktober 2017.

Redogörelse för de extrainsatta åtgärderna inom barn- och ungdomspsykiatrin rapporteras till nämnden senast november 2017.

Paragrafen justeras omedelbart.

Beslutsunderlag

- Hälso-och sjukvårdsnämnden. Delårsrapport per april 2017

§ 58 Bild- och funktionsmedicin Västerbotten. Investering i CT-utrustning (Datortomografer). Fastställande av upphandlingsdokument
VLL 2141-2016

Sammanfattning

I landstingsstyrelsens verksamhetsplan för perioden 2016-2018 har investeringsutrymme avsatts för ersättningsinvestering av de äldsta CT-utrustningarna (datortomografer/skiktröntgen) i länet till Bild- och funktionsmedicin. Investeringskostnaden är beräknad till 50 miljoner kronor, inklusive tillbehör och lokalanpassningar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tog 2016-05-17, § 62, beslutet att upphandling ska genomföras, att avropen kommer att ske etappvis under 2016-2018, att varje avrop ska godkännas av hälso- och sjukvårdsdirektören enligt delegationsordningen samt att eventuella förändringar av driftmedel hanteras i budgetprocessen 2016-2018.

Upphandlingsdokument har nu tagits fram. Upphandlingen avser ramavtal på två år från kontraktstecknande med möjlighet till förlängning för landstinget med upp till 24 månader.

Förslag till beslut

Upphandlingsdokumenten fastställs enligt upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Förslag till upphandlingsdokument

§ 59 Rehabiliteringsverksamheten inom Västerbottens läns landsting Avrapportering uppdrag
VLL 1146-2017

Sammanfattning

Rehabiliteringsverksamheten i Västerbottens läns landsting har kartlagts för att se över hur rehabiliteringsresurserna i länet nyttjas ur ett patientperspektiv. Syftet med kartläggningen och översynen är att åstadkomma en så jämlik vård som möjligt. Översynen och en slutrapport presenterades för och godkändes av hälso- och sjukvårdsnämnden i mars 2016, § 44.

I samband med att slutrapporten godkändes fick hälso- och sjukvårdsdirektören några utvecklingsområden/uppdrag som skulle prioriteras:
- Definiera och fastställa uppdrag och ansvarsområden inom sjukhusansluten vård och primärvård och även mellan vårdnivåer samt i relation till andra aktörer, exempelvis i form av nivåstrukturering. Uppdraget bör inkludera fastställande av en landstingsgemensam definition av rehabilitering.
-Ta fram förslag till organisering av rehabiliteringsverksamheten i sjukhusvården i länet med fokus på att möjliggöra en närmare interaktion/teamarbete mellan vård och rehabilitering.
- Se över utökat stöd på landstingsnivå för yrkesgrupperna.
- Dessutom ges hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att tillsammans med berörda chefer se över frågan om patientgrupper som inte får tillräcklig rehabilitering med anledning av vad som framkommit i översynen.

Uppdraget har samordnats med landstingsstyrelsen.

De prioriterade uppdragen återrapporteras nu till nämnden. För att möjliggöra en likvärdig rehabilitering i hela länet, rättvist nyttjade av resurser, rehabilitering på rätt nivå, säkerställande av en obruten rehabilitering med förbättrad samverkan med primärvård och kommun där rätt använd kompetens nyttjas presenteras nu vidtagna åtgärder och förslag till vidare uppdrag.

Definition av rehabilitering finns framtagen och rehabiliteringsverksamheten bör följa samma nivåstruktur som övrig hälso- och sjukvård.

Inom Västerbottens läns landsting finns det i dagsläget inga gemensamma behandlingsriktlinjer/program gällande rehabilitering. För att uppnå personcentrerad likvärdig rehabilitering med hög kvalitet i hela länet föreslås framtagande av behandlingsriktlinjer/program och att ett utökat stöd på landstingsnivå för rehabiliteringsprofessioner inrättas.

Förslag till beslut

Då resurserna är något olika fördelade i länet, effektiviteten varierar och inga gemensamma riktlinjer för behandling finns får dessa olikheter hanteras i respektive linjeorganisation. Nödvändiga omfördelningar får ske inom verksamhetsområdet samt en översyn av arbetssätt som ger patienterna en effektiv rehabilitering. I ett senare skede kan resursutökning aktualiseras.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att tillse att:

- Länsgemensamma behandlingsriktlinjer tas fram
- Rehabiliteringens verksamhet följer sjukvårdens nivåindelning
- Nuvarande grundorganisation för rehabilitering kvarstår, med förändringen att små rehabiliteringsresurser samordnas in i större enheter
- Samordna gemensamt nätverk för yrkesprofessionernas utveckling inom sjukhusvård och primärvård

Förslag till beslut under sammanträdet

Karin Lundström (S) yrkar på följande tillägg till beslut: "Socialstyrelsens definition på rehabilitering som länsgemensam definition fastslås."

Daniel Öhgren (C) yrkar på följande tillägg till beslut i uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören: "Vidta åtgärder som möjliggör en likvärdig rehabilitering i länet."

Janeth Lundberg (S) yrkar på att uppdragen återrapporteras till nämnden i oktober.

Beslutsgång

Ordförande frågar nämnden om tilläggen får göras, vilket nämnden bifaller.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Då resurserna är något olika fördelade i länet, effektiviteten varierar och inga gemensamma riktlinjer för behandling finns får dessa olikheter hanteras i respektive linjeorganisation. Nödvändiga omfördelningar får ske inom verksamhetsområdet samt en översyn av arbetssätt som ger patienterna en effektiv rehabilitering. I ett senare skede kan resursutökning aktualiseras.

Socialstyrelsens definition på rehabilitering som länsgemensam definition fastslås.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att tillse att:

- Länsgemensamma behandlingsriktlinjer tas fram
- Rehabiliteringens verksamhet följer sjukvårdens nivåindelning
- Nuvarande grundorganisation för rehabilitering kvarstår, med förändringen att små rehabiliteringsresurser samordnas in i större enheter

- Samordna gemensamt nätverk för yrkesprofessionernas utveckling inom sjukhusvård och primärvård
- Vidta åtgärder som möjliggör en likvärdig rehabilitering i länet

Uppdragen återrapporteras till nämnden i oktober.

Beslutsunderlag

- Rehabiliteringsresurser i Västerbottens läns landsting

§ 60 Molekylär patologi. Omfördelning av medel
VLL 1068-2017

Sammanfattning

Klinisk molekylär patologi har fått en allt viktigare roll i rutindiagnostiken av maligniteter. Den snabbt växande kunskapsmassan när det gäller molekylära förändringar i olika tumörentiteter gör att molekylärbiologisk diagnostik kan bidra med differentialdiagnostisk information. Dessutom finns ett snabbt växande utbud av riktade terapier inom cancervården. Dessa nya läkemedel är dyra och har ofta bara effekt på tumören om vissa genetiska förändringar finns. I behandlingsindikationen ingår därför ofta kvalitetssäkrade behandlingsprediktiva molekylärpatologiska analyser.

Chefläkarna bedömde 2015 att metoden har mycket hög strategisk betydelse för Norrlands universitetssjukhus och norra sjukvårdsregionen att kunna tillhandahålla och utveckla den molekylärpatologiska diagnostiken.

Landstingsdirektören beslutade i exekutiva ledningsgruppen 2015-06-15 att tillstyrka införande av den nya metoden.1 miljon kronor tillfördes som ett första steg för 2015 ur hälso- och sjukvårdsnämndens anslag för nya metoder. 2016-06-20 beslutade landstingsdirektören att ytterligare 1,3 miljoner kronor skulle tillföras och Laboratoriemedicin anmodades att återkomma inför 2017 med äskande om fortsatt utbyggnad av metoden.

Förslag till beslut

1,5 miljoner kronor tillförs Laboratoriemedicin ur hälso- och sjukvårdsnämndens anslag för nya medicinska metoder. Laboratoriemedicin får återkomma inför 2018 med äskande om fortsatt utbyggnad av metoden med hänsyn tagen till redovisade kommande intäkter. Äskade medel för investeringar får prioriteras inom respektive investeringsram.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Molekylärpatologisk satsning – status och framtid

§ 61 Kostnadsutveckling för läkemedel i Västerbotten 2016. Rapport
VLL 899-2017

Sammanfattning

Läkemedelsuppföljningsgruppen, LUG, har tagit fram rapporten "Kostnadsutveckling för läkemedel i Västerbotten 2016". I rapporten konstateras det att efter flera år med minskning av totala läkemedelskostnader inom landstinget registreras nu en kontinuerlig kostnadsökning som startade under första halvåret 2014. Läkemedelskostnaderna ökade totalt med 6,5 % under 2015 och med 3,5 % under 2016. Mycket av kostnadsökningen under 2015 kunde förklaras med att hepatit-C läkemedel hade börjat förskrivas i större omfattning medan kostnadsökningen för dessa hepatit C-läkemedel under 2016 bara var marginell.

Den totala kostnadsökningen för läkemedel mellan 2015 och 2016 var 30,5 miljoner kronor. Flera nya biologiska onkologiska läkemedel har blivit godkända i Sverige och har ökat i kostnad med miljonbelopp, framför allt läkemedel mot lungcancer, multipelt myelom och malignt melanom.

I samband med strokeprofylax vid förmaksflimmer finns en målsättning enligt nationella riktlinjer, att minst 80 % av patienter med förmaksflimmer ska ha antikoagulationsbehandling. Nya orala antikoagulantia, NOAK, ökar markant i kostnad och dominerar nu fullständigt vid förmaksflimmer. En registerstudie har nyligen visat att strokeprofylax med NOAK kan vara minst lika effektiv som warfarin, men ger lägre risk för hjärnblödning under de första månaderna av behandlingen.

Under senaste 3-4 åren har ett flertal nya, dyra läkemedel mot diabetes typ 2 registrerats. Vyndaqel är ett relativt nytt särläkemedel som används vid Skellefteåsjukan, där patientunderlaget i Sverige huvudsakligen finns i norra regionen. Kostnadsökningen från 2015 till 2016 är 5,7 miljoner kronor.

Med reservation för vissa osäkerhetsfaktorer redovisas en prognos för kostnadsutvecklingen under år 2017 och 2018. Totala kostnadsökningar för läkemedel i VLL uppskattas bli 35 miljoner kronor (3,9 %) under 2017 och ytterligare ökning med 50 miljoner kronor (5,4 %) under 2018. Framtida förväntade patentutgångar och prissänkningar för biosimilarer i har tagits med i beräkningarna. Historiskt minskade läkemedelskostnaderna under perioden 2011-2013 huvudsakligen på grund av ett flertal patentutgångar för stora läkemedelsgrupper på recept.

Under 2017 förväntas studier publiceras om den kliniska effekten av nya kolesterolsänkare, vilket kan påverka förskrivningsvolymen. Nya cancerläkemedel kan komma att användas i större omfång och inom fler indikationsområden. Bortsett från cancerläkemedel har många nya, effektiva läkemedel introducerats och kommer att stå för en stor del av kostnadsökningen inom läkemedel även i framtiden. Detta beror dels på höga kostnader för läkemedlet, men kan också förklaras med att patienter överlever allt längre och således kan få behandling under längre tid. Dessutom är de nya behandlingarna ofta tillägg när patienterna fått återfall under pågående behandling.

En storskalig introduktion av nya medicinsk-tekniska produkter kan ge stor budgetpåverkan, idag redan för exempelvis nytt instrument för glukosmätning.

Förslag till beslut

Rapporten noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Kostnadsutveckling för läkemedel i Västerbotten 2016

§ 62 Norrlands universitetssjukhus, Cancercentrum. Organisatorisk förändring. Vårdsamordningssjuksköterska
VLL 677-2017

Sammanfattning

Vårdsamordningssjuksköterska är en funktion inom palliativ vård och tillhör basenheten Cancercentrum inom verksamhetsområde Sjukhusvård. Funktionen finns vid sjukhusen i Skellefteå och Umeå.

Funktionen vårdsamordningssjuksköterskas organisatoriska placering överförs från Cancercentrum inom verksamhetsområde Sjukhusvård till verksamhetsområde Primärvård från och med den 1 juni 2017.

Landstingsdirektören har på delegation fattat beslutet.

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

§ 63 Motion nr 20-2016 från Nicklas Sandström (M), Ewa-May Karlsson (C), Marianne Normark (L), Birgitta Nordvall (KD). Inrätta en utskrivningsavdelning i samverkan mellan landsting och kommun
VLL 2315-2016

Sammanfattning

Motionärerna föreslår att utskrivningsavdelning för medicinskt färdigbehandlade etableras vid länssjukhus i samverkan med länets kommuner.

Förslag till yttrande har upprättats. I yttrandet beskrivs det att det i vissa situationer råder brist på vårdplatser inom sjukhusvården, främst beroende på sjuksköterskebrist och ökat antal utskrivningsklara patienter. Antalet vårdplatser som

kan tillhandahållas avgörs av tillgång på kompetens, bedömd kapacitet och tillgång till lokaler.

Vidare beskrivs det att evidensläget för utskrivningsavdelningar är svagt i den litteratur som finns och av de uppföljningar av etablerade utskrivningsavdelningar som gjorts, varav Närvårdsavdelningen på Akademiska sjukhuset i Uppsala är en av de som har utvärderats.

Den aktuella målgruppen patienter är ofta äldre och de kan bli förvirrade och oroliga vid byte av vårdmiljöer. Med hänsyn till detta är det att föredra om patienterna vid utskrivningen kan flyttas direkt från sjukhusets ordinarie vårdavdelning till hemmet eller kommunalt boende.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen avslås.

Förslag till beslut under sammanträdet

Karin Lundström (S) yrkar bifall till upprättat förslag.

Daniel Öhgren (C) yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång

Ordförande ställer förslagen mot varandra och finner att nämnden bifaller upprättat förslag till beslut.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen avslås.

Reservationer

Daniel Öhgren (C), Maria Kristoffersson (C), Anna-Karin Nilsson (M), Lena Riedl (M), och Jesper Björnehall (M) reserverar sig mot beslutet till förmån för Daniel Öhgrens (C) förslag.

Beslutsunderlag

- Motion nr 20-2016
- Förslag till yttrande

§ 64 Motion nr 21-2016 från Jarl Folkesson (C). Inriktningsbeslut om närvårdsreform i Västerbotten
VLL 2352-2016

Sammanfattning

Motionären föreslår att landstingsfullmäktige beslutar som inriktningsbeslut att snarast igångsätta en process för en närvårdsreform av landstingets sjukvård i enlighet med motionens beskrivningar och innebörd.

Förslag till yttrande har upprättats. I yttrandet beskrivs det att många av de förslag som tas upp i motionen idag är rutin och andra är under utveckling. Exempelvis har invånarna i hela länet via närmsta hälsocentral möjlighet att få sina hudförändringar bedömda av en hudspecialist vid Norrlands universitetssjukhus. I rapporten Kartläggning av vård på distans i Västerbottens läns landsting finns flera exempel på etablerade arbetssätt. Ett antal sjukstugor/hälsocentraler samt hälsorummet i Slussfors erbjuder sedan lång tid tillbaka möjlighet för patienterna att själv mäta exempelvis sitt blodtryck eller vikt. Huruvida hälsocentraler närmare sjukhusen också ska ha samma förutsättningar för distansvård är en strategisk fråga som landstinget måste ta ställning till.

Ett brett utvecklingsarbete i den riktning motionen föreslår pågår alltså i dag, dock inte formulerad som en folkhälso-närvårdsreform för Västerbottens läns landsting, utan inom ramen för den utvecklingstrend av digitalisering och distansöverbryggande verktyg vi ser i hela vårt land, och ytterligare utvecklingsprojekt står för dörren.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen anses besvarad.

Förslag till beslut under sammanträdet

Karin Lundström (S) yrkar bifall till upprättat förslag.

Daniel Öhgren (C) yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång

Ordförande ställer förslagen mot varandra och finner att nämnden bifaller upprättat förslag till beslut.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen avslås.

Reservationer

Daniel Öhgren (C) och Maria Kristoffersson (C) reserverar sig mot beslutet till förmån för Daniel Öhgrens (C) förslag.

Beslutsunderlag

- Motion nr 21-2016
- Förslag till yttrande

§ 65 Granskning av kontroll över kostnader för utomlänsvård. Rapport nr 4/ 2016. Återrapportering
VLL 2428-2016

Sammanfattning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 16 februari, § 18, behandlades landstingsrevisorernas granskningsrapport "Granskning av kontroll över kostnader för utomlänsvård".

Med anledning av revisorernas iakttagelser beslutade nämnden att ge följande uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören:

- Att uppdatera remissrutiner och skapa arbetsrutiner för en årlig revidering.
- Ta fram en processbeskrivning för fakturahanteringen av köpt vård som beskriver ansvar och befogenheter genom hela processen inklusive bestridande av fakturor.

Uppdragen är under slutförande. Remissrutiner har uppdaterats och arbetsrutiner för årlig revidering har skapats. Ärendet kommer att hanteras i exekutiva ledningsgruppen innan rutinerna fastställs i ledningssystemet. Processbeskrivningen som är framtagen kommer att fastställas och läggas in i ledningssystemet.

Förslag till beslut

Återrapporteringen av uppdragen godkänns.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Återrapport

§ 66 Granskning av kontroll över intäkter för regionvård. Rapport nr 3/2016. Återrapportering
VLL 2429-2016

Sammanfattning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 16 februari, § 19, behandlades landstingsrevisorernas granskningsrapport "Granskning av kontroll över intäkter för regionvård".

Med anledning av revisorernas iakttagelser beslutade nämnden att ge följande uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören:

- Besluta om rutiner för kundfakturering. Rutinerna läggs in i ledningssystemet.
- Ta fram en processbeskrivning för alla led i processen från diagnosklassificering till fakturering. Processbeskrivningen kommer att spänna över samtliga intäktsområden för att skapa en helhetsbild av faktureringsflöde.

Uppdragen är genomförda. Rutiner för kundfakturering är inlagda i ledningssystemet. En processbeskrivning som spänner över samtliga intäktsområden för regionvård är framtagen.

Förslag till beslut

Återrapporteringen av uppdragen godkänns.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Återrapport

§ 67 Granskning år 2016 av hälso- och sjukvårdsnämnden. Rapport nr 3/2016. Yttrande
VLL 822-2017

Sammanfattning

Landstingets revisorer har den 30 mars 2017 överlämnat missivet och rapporten "Granskning år 2016 av hälso- och sjukvårdsnämnden", rapport nr 03/2016, till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Revisorernas bedömning är att nämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse för år 2016 i förhållande till fullmäktiges mål och uppdrag, främst vad gäller den ekonomiska avvikelsen från budget med 227 miljoner kronor. Även när det gällde mål för tillgänglighet och personal var måluppfyllelsen svag. Inom några områden anser revisionen att nämndens analyser i årsrapporten var för översiktliga. Revisionen saknar framför allt en analys av hur det kommer sig att nämndens verksamheter under flera år redovisat stora avvikelser i förhållande till budget.

Några positiva iakttagelser som lyfts i rapporten är att nämnden på olika sätt var aktiv under 2016 för att utveckla sin styrning, bland annat genom att bättre följa upp verksamheten med hjälp av mätbara mål samt att man vid flera tillfällen agerade i syfte att minska kostnadsutvecklingen hos verksamheterna.

Enligt revisorerna har nämndens åtgärder inte var tillräckliga för att lösa de brister som identifierats tidigare år samt att nämnden hade fortsatt svårt att styra och

kontrollera sitt ansvarsområde. Landstingets revisorer rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta med följande förbättringsområden:

- Fortsätt arbetet med att säkerställa att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd.
- Säkerställ att det blir tydligt mellan landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören om vem som ska besluta i frågor som handlar om sjukhusvård.
- Säkerställ att det för nämndens verksamhetsområde införs ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9).
- Säkerställ en tillräckligt väl utvecklad ärendeberedning.
- För det mera långsiktiga arbetet med att minska kostnadsutvecklingen bör nämnden ställa krav på underlag med bedömda effekter. För åtgärder som löper över flera år bör nämnden begära delrapporteringar.
- Utveckla arbetet med den interna kontrollen.
- Utveckla ett tydligare signalsystem för bedömningar av måluppfyllelsen i delårsrapporter. Bedömningen med gul markering, "En bit kvar till målvärdet men arbete pågår i positiv riktning" är svår att förstå.

Förslag till yttrande har upprättats. I yttrandet beskriver nämnden vad som har gjorts och görs inom respektive område. Hälso- och sjukvårdsdirektören är högsta ansvariga tjänsteman inför hälso- och sjukvårdsnämnden. Ansvarsfördelningen regleras i reglemente, delegations- och vidaredelegationsordning. Landstingsstyrelsen har varit beslutsinstans för beslut rörande ledningssystemets införandeprojekt i de fall när beslut inte fattats av landstingsdirektören.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar revisionens syn på att ärendeberedningsprocessen behöver utvecklas. Rutinerna har setts över och ett gemensamt dokument har beslutats under våren 2017 i alla nämnder och styrelsen.

Arbetet med att förbättra underlag, analyser och uppföljning pågår ständigt och nämnden bedömer att detta arbete stärkts under 2016. Underlag finns både på basenhetsnivå och inom hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med att effekter för kostnadsreduceringar beskrivs och ingår i budgetarbetet.

Den samlade analysen av internkontrollarbetet rapporterades på hälso- och sjukvårdsnämndens aprilmöte. Resultatet av kontrollerna har varit övervägande positivt men brister framkommer i risk kring avbrottsplaner och risk kopplat till rekrytering. Inom båda dessa områden pågår ett utvecklingsarbete i verksamheten för att nå bättre resultat.

Checklista har tagits fram för att säkerställa att obligatoriska kontrollaktiviteter genomförs och nämnden kommer att förtydliga bedömningen av måluppfyllelse.

Förslag till beslut

Yttrande avges i enlighet med upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Granskning år 2016 av hälso- och sjukvårdsnämnden. Rapport nr 03/2016
- Förslag till yttrande

§ 68 Granskning av landstingets styrning av bemanning och personalkostnader. Rapport nr 15/2016. Yttrande
VLL 231-2017

Sammanfattning

Landstingets revisorer har överlämnat missivet och granskningsrapporten "Granskning av landstingets styrning av bemanning och personalkostnader", rapport nr 15/2016 till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Med hänvisning till granskningsrapporten lämnar revisorerna följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställ en budgetberedning som tar hänsyn till alla kända kostnader. Säkerställ att handlingsplaner m.m. för att uppnå budgetmål är realistiska och prövade med hjälp av dokumenterade riskanalyser.
- Säkerställ att en väl fungerande modell för produktions- och kapacitetsplanering införs för alla verksamheter. Säkerställ att verksamheterna med hjälp av modellen genomför fördjupade analyser av verksamheternas behov av bemanning.
- Fortsätt det påbörjade arbetet med personal- och kompetensförsörjning, effektiviseringar m.m. i syfte med att minska behovet av inhyrd personal.
- Säkerställ att val av arbetstidsmodeller utgår från analyser av verksamheternas behov av personal. Se till att anvisningar som tagits fram för tillämpningen av arbetstidsmodellerna följs upp.

Förslag till yttrande har upprättats. I yttrandet beskrivs det att personalbudget görs efter bemanningsplaner med aktuella löner med höjd för uppräkning för kommande års löneavtal, OB, jour, sjuklön och semester. Landstingets övergripande inriktning och planering är att budget läggs utifrån egna anställda, det vill säga man planerar inte för att köpa hyrpersonal. Övriga driftkostnader görs med beaktande av föregående års utfall samt kända förändringar samt uppräkning för prisökningar. Vidare beskrivs det hur man utifrån analyser lägger budget för utomlänsvård och för vårdintäkter. Åtgärdsplaner görs och riskanalyser utförs.

I yttrandet beskrivs det också hur nämnden arbetar med att försöka anpassa bemanningen till aktuellt produktionsbehov trots att flera parametrar påverkar. En region har genomfört ett framgångsrikt arbete inom produktions- och kapacitetstyrning, och under våren 2017 genomförs en förstudie om förutsättningarna för verksamhetsområde Sjukhusvård att på bred front implementera samma modell, vilket är planerat att påbörjas i projektform under hösten 2017.

Vidare beskriver nämnden hur man på flera olika sätt arbetar med personal- och kompetensförsörjning och hur landstinget arbetar för att vara en attraktiv arbetsgivare.

Förslag till beslut

Yttrande avges enligt upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Granskning av landstingets styrning av bemanning och personalkostnader. Rapport nr 15/2016
- Förslag till yttrande

§ 69 Granskning av tillämpning av delegations- och vidaredelegationsordningar. Rapport nr 16-2016. Yttrande
VLL 464-2017

Sammanfattning

Revisorerna skriver att det är positivt att hälso- och sjukvårdsnämnden sedan några år beslutat om delegationsordningar som i huvudsak överensstämmer med krav i kommunallagen. Revisorerna menar att det är negativt att kunskapen i organisationen är låg när det gäller att tillämpa delegationsordningarna. Revisorerna menar vidare att det av granskningen framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den granskning av tillämpningen av delegationsordningar som genomfördes år 2015 (nr 11/2015). Med anledning av iakttagelserna i granskningen lämnar revisorerna följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställ att aktuella delegations- och vidaredelegationsordningar läggs in i ledningssystemet.
- Säkerställ att vidaredelegationsordningar blir reviderade så att endast en funktion kan besluta i samma ärende.
- Säkerställ att det finns dokumenterade rutiner för hur beslut ska återanmälas och att dessa rutiner följs.
- Säkerställ att de dokumenterade rutinerna för anmälan av beslut blir utvärderade inom ett år efter det att rutinerna blivit beslutade.
- Säkerställ att det finns ett stödsystem för verksamheterna när dessa ska anmäla beslut.
- Säkerställ att utbildningsinsatser blir genomförda och att chefer och berörda medarbetare i landstinget har god kännedom om sina befogenheter och hur beslut ska återanmälas.
- Säkerställ att det finns chefskontrakt eller motsvarande instruktioner som ger vägledning till chefer m.fl. om vilka befogenheter de har via delegations- och vidaredelegationsordningar och vad som är att betrakta som verkställighet.
- Säkerställ att dessa instruktioner är synkroniserade med delegations- och vidaredelegationsordningar
- Ta initiativ till en juridisk utredning om hur beslutsfattande i landstinget bör göras i frågor om samverkan med Umeå universitet i universitetssjukvårdsstyrelsen.

Förslag till beslut

Yttrande avges i enlighet med upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att säkerställa att alla vidaredelegater genomgår utbildning, om de inte annars tillägnat sig denna kunskap. Hälso- och sjukvårdsdirektören ska även redovisa för nämnden vilka vidaredelegater som deltagit respektive inte deltagit i utbildningen.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att i kommande chefskontrakt förtydliga att chefen har att beakta vid varje tillfälle gällande delegationer inklusive skyldighet att anmäla beslut fattade med stöd av delegationen.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Granskning av tillämpning av delegationsordningar och vidaredelegation. Rapport nr 16/2016
- Förslag till yttrande

§ 70 Granskning av HR-funktionens stöd till landstingets chefer. Rapport nr 13/2016. Yttrande
VLL 234-2017

Sammanfattning

Landstingets revisorer överlämnade den 27 januari 2017 missivet och rapporten "Granskning av HR-funktionens stöd till landstingets chefer" till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Revisorerna har lämnat nedanstående rekommendationer:

- Säkerställ att HR-processerna dokumenteras, beslutas och implementeras i ledningssystemet.
- Säkerställ att det verksamhetsnära stödet har ett tydligt uppdrag.
- Säkerställ att det verksamhetsnära HR-stödet utgår ifrån en analys av verksamheternas behov av stöd.
- Säkerställ med hjälp av uppföljning att cheferna får ett tillräckligt verksamhetsnära stöd.

Förslag till yttrande har upprättats. I yttrandet beskrivs det att det pågår en utveckling av ledningssystemet i landstinget som innefattar processbeskrivningar och att styrande dokument, inklusive rutiner och riktlinjer, finns på Linda, i chefskanalen och fortlöpande läggs in i ledningssystemet.

Under 2016 har man tagit fram och fastställt rollbeskrivningar för samtliga roller inom HR-stabens organisation. Ett arbete pågår med att ta fram ett *Service level agreement* som utöver att beskriva verksamhetsstödets roll ska tydliggöra vad det verksamhetsnära HR-stödet ska leverera till verksamheten. En analys av verksamhetens krav och förväntningar har legat till grund för beslut om ny

organisering och bemanning av HR-funktionen. Nuvarande organisation, HR-staben, innehåller förstärkningar av HR-stödet inom flera områden, däribland rehabilitering och rekrytering.

En enkät har skickats ut till verksamhetschefer i länet under mars månad 2017 för att följa upp behovet av HR-stöd till verksamheterna, både inom sjukhusvård och primärvård. Resultatet av denna enkät visar bland annat att 93 procent av cheferna svarade ja, eller delvis, på frågan om man får det stöd som behövs vid kontakt med sin HR-partner.

Förslag till beslut

Yttrande avges enligt upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Granskning av HR-funktionens stöd till landstingets chefer. Rapport nr 13/2016
- Förslag till yttrande

§ 71 Uppföljande granskning av landstingets budgetprocess. Rapport nr 11/2016. Yttrande
VLL 235-2017

Sammanfattning

Landstingets revisorer har den 25 januari 2017 överlämnat missiv och rapport "Uppföljande granskning av landstingets budgetprocess" till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

I granskningen framförs det att hälso-och sjukvårdsnämnden har bättre analyserade underlag i planeringen av budgetarbetet samt att det i beslutet om åtgärdsplaner för 2016 framgick en sammanfattande beskrivning av de åtgärder som verksamheterna inom nämndens område planerade att genomföra.

Revisionen bedömer att det saknas ett systematiskt arbetssätt både vad avser riskanalyser i beredningsprocessen samt i uppföljning av budgetprocessen. Som en risk anges att nämnden fattar beslut på underlag som inte är beredda på ett systematiskt och enhetligt sätt, en risk med en svag beredning av budgeten försvårar bedömningen om orsaker till avvikelser kan härröras till en underfinansiering i budgeten eller andra orsaker. Detta bedöms försvåra fullmäktiges bedömning i ansvarsfrågan.

Revisorernas slutsats är att budgetprocessen inte är ändamålsenlig.
Med hänvisning till granskningsrapporten lämnar revisorerna följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden att säkerställa att:

- Besluta om en budgetmodell som beskriver hur budgetberedning inom nämndens område ska gå till, hur ansvar och befogenheter är fördelade och vilken tidplan som gäller.
- Den beslutade modellen för budgetberedning följs.
- Det finns dokumenterade riskanalyser för budgetberedningen inom nämndens område.
- Det finns dokumenterade riskanalyser för budgetprocessen inom nämndens område.
- Det finns dokumenterade uppföljningar av budgetprocessen inom nämndens område.

Förslag till yttrande har upprättats. I yttrandet står det att nämnden delar i stort revisionernas iakttagelse att det finns behov av att utveckla beredning av budget och plan för att tydliggöra systematiken i arbetet och säkra kvalitén av underlagen.

Ett utvecklingsarbete kommer att inledas för att utveckla de styrande dokumenten kring budgetprocessen där bland annat roller, ansvar och befogenheter framgår. Till detta arbete hör också att skapa förutsättningar för och säkerställa en god intern kontroll det vill säga att arbetsmodeller följs och att riktlinjer och rutiner efterlevs. Riskanalys finns dokumenterad från hälso- och sjukvårdsnämnden, men revisionens bedömning är att arbetet bör systematiseras och förtydligas.

Uppföljningen av planerings- och budgetprocessen görs i dagsläget både på verksamhetsnivå och landstingsledningsnivå. En genomgång av hur processen har fungerat görs och förbättringar föreslås inför kommande år. I linje med det ovan beskrivna utvecklingsarbetet med att beskriva den övergripande budgetmodellen kommer också uppföljning av processen på övergripande nivå att ses över.

Förslag till beslut

Yttrande avges enligt upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Uppföljande granskning av landstingets budgetprocess. Rapport nr 11/2016
- Förslag till yttrande

§ 72 Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation. Förteckning
VLL 224-2017

Sammanfattning

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

Delegerade beslut:

a) Av hälso- och sjukvårdsdirektören fattade beslut

Förslag till beslut

Delegationsförteckningen läggs till handlingarna.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

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

§ 73 Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning
VLL 225-2017

Sammanfattning

Följande förteckning över vidaredelegerade beslut i enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens bemyndigande anmäls:

Vidaredelegerade beslut:

a) Av tandvårdsdirektören och verksamhetschef fattade beslut

Förslag till beslut

Vidaredelegationsförteckningen läggs till handlingarna.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Bilaga 2. Vidaredelegationsförteckning

§ 74 Till handlingarna
VLL 226-2017

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

VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING

Bilaga 1

FÖRTECKNING
DELEGATION
Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-05-18

Beslut som fattats med stöd av delegation

Av hälso- och sjukvårdsdirektören fattade beslut

Ärende	Beslutsdatum	Dnr
Hörapparater. Avtal med Sonova Nordic AB, Phonak för perioden 1 april 2017 - 30 mars 2019	170221	VLL 443:6-2017
Avtalsnummer 3438 Diarienummer 3965-15 Hörapparater. Avtal med AB Widex AB för perioden 1 april 2017 - 30 mars 2019	170222	VLL 443:8-2017
Avtalsnummer 3438 Diarienummer 3965-15 Hörapparater. Avtal med GN Hearing Sverige AB för perioden 1 april 2017 - 30 mars 2019	170222	VLL 443:9-2017
Avtalsnummer 3438 Diarienummer 3965-15 Hörapparater. Avtal med Oticon AB för perioden 1 april 2017 - 30 mars 2019	170223	VLL 443:4-2017
Avtalsnummer 3438 Diarienummer 3965-15 Hörapparater. Avtal med Sonova Sweden AB, Unitron för perioden 1 april 2017 - 30 mars 2019	170228	VLL 443:7-2017
Hörapparater. Avtal med Sivantos för perioden 1 april 2017 - 30 mars 2019	170303	VLL 443:5-2017
Gammadetektor till kirurg-ortopedisk klinik Skellefteå. Avtal med Datec Medico	170404	VLL 213:5-2017
Beredningsutrusning, blod till Laboratoriemedicin. Avtal med Terumo BCT Europe N.V	170404	VLL2393:7-2016
Operationsstol till ögonkliniken, Nus. Avtal med OP Operations Instrument Aktiebolag	170404	VLL 1505:10-2016
Diatermiappareter till hand- och plastikkliniken. Tilldelningsbeslut	170404	VLL 2217:4-2016
Hörapparater. Tilldelningsbeslut inklusive utvärderingsresultat	170404	VLL 443:2-2017
Cellskördare till laboratoriemedicin. Nytt tilldelningsbeslut	170404	VLL 1854:7-2016
Särskild sommarersättning för Barn 4 och Förlossningsverksamheten Västerbottens läns landsting sommaren 2017. Delegationsbeslut	170405	VLL 480:8-2017

Lönetillägg för sjuksköterskor som arbetar ständig natt. Delegationsbeslut. Förlängning av giltighetstid	170406	VLL 480:9-2017
Dental utrustning. Tilldelningsbeslut	170411	VLL 1020:6-2016
Laserutrustning till ögonkliniken Umeå. Beslut om avbrytande av upphandling	170411	VLL 118:5-2017
Särskild sommarersättning för Barn 4 och Förlossningsverksamheten Västerbottens läns landsting sommaren 2017. Delegationsbeslut. Uppdaterad bilaga	170413	VLL 480:10-2017
Analys av kemiska vattenprover. Avtal med ALcontrol AB	170418	VLL 2310:7-2016
Läkemedlet Revlimid. Avtal med Celgene AB gällande från 1 mars 2017	170418	VLL 924:1-2017
Diatermiapparater till hand- och plastikkliniken. Leveransavtal med Kundhusen Medicinska AB	170419	VLL 2217:5-2016
V080-1701 Diatermiapparater till hand- och plastik-kliniken. Ramavtal förbrukningsmaterial med Kungshusen Medicinska Aktiebolag	170419	VLL 2217:6-2016
Läkemedlet Jinarc, Otsuka Pharma. Avtal med Otsuka Pharma Scandinavia AB för perioden 1 april 2017 - 31 mars 2020	170419	VLL 926:1-2017
Medicintekniska produkter. Beslutade investeringar under 1,5 mkr. Förteckning	170423	VLL 39:20-2017
Masspektrometer till laboratoriemedicin. Tilldelningsbeslut	170424	VLL 704:4-2017
Leverans av läkemedlet Kyprolis. Avtal med Amgen AB för perioden 1 mar 2017-28 feb 2018	170424	VLL 925:2-2017
Beslut om ersättning vid extra arbete sommaren 2017 vid anestesi och operation i Lycksele. Delegationsbeslut	170426	VLL 480:11-2017
I väntan på ambulans IVPA. Samarbetsavtal med Skellefteå kommun, Jörn för perioden 1 maj 2017 - 31 december 2017	170427	VLL 1082:1-2017
I väntan på ambulans IVPA. Samarbetsavtal med Bjurholms kommun för perioden 1 maj 2017 - 30 april 2020	170427	VLL 1082:2-2017
I väntan på ambulans IVPA. Samarbetsavtal med Vilhelmina kommun för perioden 1 maj 2017 - 30 april 2020	170427	VLL 1082:3-2017

Hörseltekniska hjälpmedel. Tilldelningsbeslut	170428	VLL 442:2-2017
Ambulansentreprenad Norsjö. Avtal med Falck Ambulans AB, 1 sep 2019-31 aug 2020	170502	VLL 607:15-2016
Ambulansentreprenad Vilhelmina. Avtal med Falck Ambulans AB, 1 sep 2019-31 aug 2020	170502	VLL 607:16-2016
Ambulansentreprenad Storuman. Avtal med Falck Ambulans AB, 1 sep 2019-31 aug 2020	170502	VLL 607:17-2016
Ambulansentreprenad Sorsele. Avtal med Premedic Östergötland, 1 sep 2019-31 aug 2020	170502	VLL 607:19-2016
Ambulansentreprenad Tärnaby. Avtal med Premedic Östergötland, 1 sep 2019-31 aug 2020	170502	VLL 607:20-2016
Ambulansentreprenad Vindeln. Avtal med Premedic Östergötland, 1 sep 2019-31 aug 2020	170502	VLL 607:21-2016
Eylea, injektionsvätska. Förlängning samt tillägg till avtal med Bayer AB till och med 28 feb 2018	170503	VLL 1701:4-2014
Borrsystem med tillhörande förbrukningsmaterial. Tillägg till avtal med Medtronic AB	170503	VLL 1511:7-2015
Cellskördare till laboratoriemedicin. Avtal med ADS Biotec Limited, United Kingdom	170503	VLL 1854:8-2016
Sjuksköterskebemanning för flygläkarjouren. Avtal med Babcook SAA FW AB	170508	VLL 1911:5-2016
Ventilatorer för neonatalvård. Förlängning av avtal med Pulmicare AB till och med 19 maj 2019	170508	VLL 49:7-2015
Tvättset för röntgen. Tillägg till avtal med Mölnlycke Health Care AB	170508	VLL 52:8-2016
Operationsmikroskop, Hand- och plastik. Avtal med Micromedic AB	170508	VLL 2583:10-2016
Sekventor, MPS. Tilldelningsbeslut	170508	VLL 2394:4-2016
Åtgärder för att behålla och rekrytera sjuksköterskor till Kirurgcentrum Lycksele. Delegationsbeslut	170509	VLL 480:13-2017
Beslut om nyttjande av bemanningsföretag. Delegationsbeslut	170510	VLL 480:12-2017

Bilaga 2

Västerbottens
läns landsting

FÖRTECKNING
VIDAREDELEGATION
Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-05-18

Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation

Av verksamhetschefen för basenhet Logistik fattade beslut

Ärende	Beslutsdatum	Dnr
Personlyftar till Hjälpmedel Västerbotten. Regional upphandling. Fullmakt.	2017-04-03	VLL 817:1-2017

Bilaga 2

VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING

FÖRTECKNING
VIDAREDELEGATION
Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-05-18

Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation

Av tandvårdsdirektören fattade beslut

Ärende	Beslutsdatum	Dnr
V047-1401 Dentala implantat. Tillägg till avtal med Dentsply IH AB	170328	VLL 1855:11-2013

Av verksamhetschef/medicinsk chef/avdelningschef fattade beslut

Ärende	Beslutsdatum	Dnr
GravImm-applikation till Nus, blodcentralen, laboratoriemedicin. Avtal med MedSciNet AB	150710	VLL 885:1-2017
Deplyftet - våg 1. Avtal med BUP Halland för perioden december 2016 - november 2018	161031	VLL 901:1-2017
Neurofysiologisk service. Avtal mellan klinisk fysiologi Östersunds sjukhus och klinisk neurofysiologiska laboratoriet Neurocentrum Nus	170317	VLL 921:1-2017
Dentalkirurgiska maskiner, Irrigationsset. Avtal med TS Dental Sales AB, april 2017 - mars 2019	170418	VLL 90:8-2017
Köp av lånad sömnregistreringsutrustning. Leveransavtal med ResMed Sweden AB	170419	VLL 850:1-2017
Vattenrening, portabel till medicincentrum. Tilldelningsbeslut	170419	VLL 283:4-2017
Monteringsapparat, täckglas. Avtal med Cellab Nordia AB	170421	VLL 2525:6-2016
Hälso- och sjukvårdsdirektörens vidaredelegation avseende ärendegrupp personal. Uppföljning	170510	VLL 1142:1-2017

2017-05-08 VLL 226-2017

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Till handlingarna. Förteckning

Från: Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott
Titel: Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott. Protokoll § 17-22
Handling nr: VLL 253:4-2017

Från: Region Västerbotten, AC-Konsensus
Titel: Protokoll § 1-9
Handling nr: VLL 1011:1-2017

Från: Hälso- och sjukvårdsdirektören
Titel: Hälso- och sjukvårdsdirektörens vidaredelegationsordning. Revidering
Handling nr: VLL 1105:1-2017

Från: Regeringskansliet, Socialdepartementet
Titel: Uppdrag att utbetala medel i enlighet med överenskommelsen om kortare väntetider i cancervården 2017
Handling nr: VLL 905:1-2017

Från: Landstingets revisorer
Titel: Information om beslutad projektplan för granskning
Handling nr: VLL 959:1-2017

Från: Sveriges kommuner och landsting
Titel: Redovisning av landstingens krav på remiss i öppen vård- uppdatering mars 2017
Handling nr: VLL 2481:2-2016

Från: Sveriges kommuner och landsting
Titel: Redovisning av landstingens krav på remiss i öppen vård- uppdatering nr 2 mars 2017
Handling nr: VLL 2481:3-2016