§ 84 – 114, 3 bilagor

Plats	Kl. 9.30-16.00, Styrelserummet, Landstingshuset, Köksvägen 11, Umeå. Ajournering för lunch 12.00-13.00 samt gruppmöten 13.30-15.00
Beslutande	Karin Lundström (S), ordförande Daniel Öhgren (C), 1:e vice ordförande Jonas Karlberg, 2:e vice ordförande, § 86 c-d Ulf Björk (S) Thommy Bäckström (L) Marita Fransson (S) Ann-Louise Hansson (MP) Harriet Hedlund (S) Maria Kristoffersson (C) Lars Lilja (S), ersättare för Jonas Karlberg (V), § 84-86 b, § 87-114 Janeth Lundberg (S) Anna-Karin Nilsson (M) Lilian Nilsson (V) Lena Riedl (M)
Närvarande ersättare	Jonas Andersson (S) Mattias Degerman (S) Kenneth Holmqvist (S) Lars Lilja (S), § 86 c-d Per-Erik Lundmark (S), § 84-86 b Hans-Inge Smetana (KD), § 84-86 c
Övriga	Ann-Christin Sundberg, hälso- och sjukvårdsdirektör Brita Winsa, tillträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, § 84-86 b Anu Janhunen, utredare/nämndsekreterare Göran Hugosson, hälso- och sjukvårdsstrateg, § 86 a Gunilla von Bergen Lodnert, hälso- och sjukvårdsstrateg, § 86 b Anna-Maria Stenlund, tandvårdsdirektör, § 86 c Ulf Söderström, tandvårdsstrateg/ cheftandläkare, § 86 c Veronika Berg, politisk sekreterare, § 86 a Caroline Täljeblad, politisk sekreterare, § 86 a-d Thomas Jonsson, kommunikationsstrateg, § 86 d-114
Sekreterare	..... Anu Janhunen
Justerat	2018-10-15 ..... Karin Lundström Ordförande ..... Daniel Öhgren Justerare

BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum	2018-10-16
Plats för anslag	Västerbottens läns landstings officiella anslagstavla www.vll.se samt på Köksvägen 11, Umeå.
Protokollet förvaras hos	Registratorn vid Landstingskontoret, Köksvägen 11, Umeå.
Registrator	Karina Sölvebrand

Innehållsförteckning

§ 84 Justering ... 4
§ 85 Fastställande av föredragningslista ... 4
§ 86 Informationer ... 4
§ 87 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Delårsrapport per augusti 2018 ... 6
§ 88 Analys av hälso- och sjukvårdsnämndens system för intern kontroll ... 7
§ 89 Hälso- och sjukvårdsnämnden sammanträdestider 2019 ... 8
§ 90 Övergripande principer för organisering av ledningsstruktur och tjänstemannastöd för hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2019 ... 9
§ 91 Patientsäkerhetsmål 2019 ... 11
§ 92 Tandvårdstaxor 2019 ... 11
§ 93 Förutsättningar för en mottagning för ME/CFS inom Västerbottens läns landsting ... 13
§ 94 Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Handlingsplan 2018 ... 14
§ 95 Kompetensförsörjningsplan för Västerbotten läns landsting 2018-2019 ... 15
§ 96 Handlingsplan oberoende av inhyrd personal. Revidering ... 16
§ 97 Rekommendation om vård på distans i Norra sjukvårdsregionen ... 17
§ 98 Små rehabresurser inom VO-sjukhusvård ... 18
§ 99 Rutiner vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning mellan skola och hälso- och sjukvård i Västerbottens län ... 19
§ 100 Avsiktsförklaring realisering av målbild första linjens vård och 1177 Vårdguiden ... 19
§ 101 Patientmiljarden 2018. Handlingsplan för tilläggsöverenskommelse ... 21
§ 102 Trombektomi vid stroke i Norra regionen. Rekommendation från Norrlandstingens regionförbund ... 21
§ 103 Motion nr 12-2017 från Carin Hasslow (L). Behov av ett hospice i Skellefteå ... 22
§ 104 Motion nr 18-2017 från Carin Hasslow (L). Upprätta en demensplan om rätten till vård och behandling ... 23
§ 105 Motion nr 20-2017 från Carin Hasslow (L). Utreda tillsammans med Skellefteå kommun möjligheten att öppna särskilda palliativa vårdplatser i Skellefteå ... 24
§ 106 Motion nr 21-2017 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Öppna upp för intraprenad på kirurgkliniken Lycksele lasarett ... 25
§ 107 Motion nr 4-2018 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Borra dina hål på bussen ... 26
§ 108 Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Rapport Gr 14/2017 ... 27
§ 109 Uppföljande granskning av ärendeberedning. Rapport nr 01/2018 ... 28
§ 110 Utvärdering av vården inom Västerbottens läns landsting sommaren 2018 ... 29
§ 111 Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförandes fattade beslut med stöd av delegation ... 30
§ 112 Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation ... 31
§ 113 Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation ... 31
§ 114 Till handlingarna ... 32

§ 84 Justering

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

Justeringsdatum fastställs till den 15 oktober 2018.

§ 85 Fastställande av föredragningslista
VLL 263-2018

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer upprättad preliminär föredragningslista för sammanträdet med tillägg av § 110.

§ 86 Informationer
VLL 264-2018

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

a) Harriet Boström och Ann-Christin Sundberg presenterade delårsrapport per augusti 2018, se vidare beslutsärende § 87.

Göran Hugosson, hälso- och sjukvårdsstrateg, presenterade 2018 års utfall av delar av den nationella patientenkäten. Presentationen avsåg utfallet inom standardiserade vårdförlopp inom cancervården, öppen och sluten somatisk vård, öppen och sluten vuxenpsykiatrisk vård samt öppen vård inom barn- och ungdomspsykiatri.

Sammantaget visar enkäterna att Västerbottens läns landsting har likvärdigt utfall som övriga landet inom öppen somatisk vård. Den specialiserade slutna sjukhusvården har ett bättre och positivare utfall än landet i övrigt. Utfallet för mätningarna för öppen vård inom BUP och psykiatri visar på genomgående högre patientnöjdhet än i övriga landet, även om svarsfrekvensen är låg. Skillnader mellan länets sjukhus är små. Utvecklingsområden inom PREM-enkäten avseende standardiserade vårdförlopp inom cancervården återfinns inom dimensionerna "emotionellt stöd" och "delaktighet" och vissa specifika frågor. I de övriga grupperna är bland annat information om eventuella förseningar, kontinuitet, koordinering och information och kunskap områden att utveckla. Utfallen återförs nu i verksamheterna där de tas upp till diskussion och utgör underlag till förbättringsarbeten.

b) Gunilla von Bergen Lodnert, hälso- och sjukvårdsstrateg, presenterade resultatet av politiska uppdraget att utreda förutsättningarna för en ME/CFS mottagning i Västerbottens läns landsting. I dagsläget finns ingen fastslagen utredningsgång eller specifik mottagning för patienter med ME/CFS och det finns endast ett fåtal specialistenheter i Sverige för utredning och rådgivning. Uppdraget har varit att utreda förutsättningarna i landstinget för att ta fram handläggnings- och behandlingsriktlinjer för patientgruppen samt specifik mottagning. Av rapporten framgår att patienter med lindring ME/CFS med fördel ska behandlas i primärvården. Om det efter utredning finns oklarhet om diagnostik eller korrekt diagnos kan patienterna remitteras till en ME/CFS-mottagning.

c) Anna-Maria Stenlund, tandvårdsdirektör, och Ulf Söderström, tandvårdsstrateg/ chefstandläkare, informerade om förslaget till tandvårdstaxor för 2019 samt om verksamheten utmaningar i nuläget. Enligt nämndens principbeslut ska taxorna följa referenspriset höjningar vilket innebär en höjning av allmäntandvård med 2,6 procent. Specialisttandvård föreslås höjas med 4,8 procent samt munhälsobedömningar med 8 procent utifrån det kostnadsutfall som redovisas. En av Folktandvårdens utmaningar i nuläget är det utökade uppdraget med patientgruppen 20-23 åringar som är en av staten underfinansierad reform. I och med att det är brist på tandläkare på vissa orter, framförallt Skellefteå, har barn och unga samt akuttandvård prioriterats vilket lett till minskade intäkter. Ekonomin belastas också av arbetet med kompetensförsörjning/generationsväxling då handledning är resurskrävande och gör att produktionen minskar.

d) Ann-Christin Sundberg, hälso- och sjukvårdsdirektör, informerade om:

-Uppföljning av sommaren 2018. Situationen inom sjukvården har varit ansträngd men hanterbar. Under veckorna 24-35 bedrevs i huvudsak akut verksamhet och utredning och behandling av högt prioriterade sjukdomar och tillstånd. Särskilt påtaglig ansträngt var vårdtyngden och arbetsmiljön inom psykiatrin, cancercentrum och kirurgiska enheten på Nus. Värmeböljan bidrog till ökad inomhustemperatur på sjukhusen med extra stor belastning för både patienter och personal till följd. Även detta år förstärkte flera verksamheter bemanningen under sommaren med vårdnära service. Flera kliniker beskriver en bra arbetsmiljö under sommaren medan flera enheter haft extra belastning på grund av sjukdom och sjuksköterskebrist. Återkommande samordningsmöten av vårdplatser, operationer och akutmottagning både inom och mellan sjukhusen var viktigt för snabb och effektiv omfördelning av resurser. Samarbetet inom och mellan sjukhusen fungerade överlag bra.

- Regionvårdsrapport 2017 i vilken regionvården vid Norrlands universitetssjukhus (Nus) följs upp. Utifrån tidningen Dagens Medicins årliga sammanställning och jämförelse mellan sjukhus/kliniker vad gäller vårdkvalitet, tillgänglighet, patientsynpunkter samt ekonomi kom Nus på en förstaplats bland universitetssjukhusen 2017. Cancercentrum var i topp vad gäller medicinsk kvalitet. Västerbottens läns landsting har fortsatt det systematiska arbetssättet för att följa upp och förbättra patientsäkerheten. Basenheterna har lokala patientsäkerhetssamordnare som arbetar tillsammans med ett patientsäkerhetsteam. Vid analys av avvikelser, risker och klagomål kan förbättringsarbeten göras för att öka kvaliteten. Under 2017 startades ytterligare standardiserade vårdförlopp bland annat inom kirurgin. De redan implementerade multidisciplinära konferenserna har underlättat arbetet med att få samarbetet att fungera mellan landstingen.

-Bemanning. I Lycksele är det brist på läkare och barnmorskor. För att lösa situationen kommer hyrpersonal att tas in på en längre tid för att få kontinuitet. För att attrahera personal kommer barnmorskor under utbildning att erbjudas att få utbildningen betald. Åtgärderna innebär en merkostnad på cirka 10 miljoner kronor. I Skellefteå är det också vakanser inom kvinnosjukvården men ett antal pensionärer arbetar kvar vilket löser situationen. På kirurgen i Lycksele kommer biträdande verksamhetschef under det närmaste halvåret bara arbeta kliniskt på grund av vakansproblematik. Sjukhussamordnare ersätter på deltid.

-I september gjordes en deluppföljning av bakjoursuppdraget för barnpsykiatrisk vård som Barn- och ungdomscentrum och vuxenpsykiatrin sedan 18 juni har haft ansvaret för. Efter delutvärderingen har ett reviderat förslag till lösning kommit fram som innebär att en inofficiell telefonlista upprättats mellan barn- och ungdomspsykiatrins

läkare med backning från vuxenpsykiatrin. Försöket omfattar 3 månader från den 1 oktober.

-Återrapportering till nämnden av uppdraget att säkerställa att det inom verksamheterna tas fram riskanalyser och dokumenterade rutiner för arbetet mot oegentligheter utifrån revisionsrapporten "Granskning av förebyggande arbete mot oegentligheter". Basenheterna har fått i uppdrag att beakta detta i de egna planerna och riskanalyserna. Landstingets jurister arbetar med att ta fram ett underlag, som preliminärt blir klart i december, som ett stöd i arbetet.

§ 87 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Delårsrapport per augusti 2018
VLL 2064-2018

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska lämna en samlad lägesbeskrivning inom sitt ansvarsområde avseende perioden januari till och med augusti 2018. Rapporten utgör underlag för landstingsstyrelsens samlade delårsredovisning till landstingsfullmäktige.

Förslag till delårsrapport för nämndens ansvarsområde har upprättats. I rapporten redovisas aktiviteter vad gäller de riktade uppdragen från fullmäktige samt redovisas och analyseras målen i nämndens verksamhetsplan som grundar sig på fullmäktiges identifierade inriktningsmål för 2016-2019. Rapporten innehåller även en redovisning av nämndens arbete med internkontroll för perioden januari-augusti 2018 (bilaga).

Nämnden följer upp 20 av verksamhemsplanens 30 målvärden per augusti och redovisar i delårsrapporten den prognostiserade måluppfyllelsen för helåret. Av de 20 målvärdena bedömer nämnden att målvärdet kommer att uppfyllas för tretton och delvis uppfyllas för tre. Hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning är att fyra målvärden inte kommer att uppnås. Dessa målvärden återfinns inom tillgänglighets-, patientsäkerhets- och ekonomimålen.

Nämnden redovisar en negativ avvikelse mot budget med 190 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 9,3 procent.

Utifrån ekonomiskt utfall tom augusti månad bedömer hälso- och sjukvårdsnämnden att det inte är möjligt att klara sin verksamhet inom tilldelad budget. Verksamheten fortsätter att arbeta med kort- och långsiktiga åtgärder för att förbättra det ekonomiska läget.

Internkontrollrapporteringen föranleder inte några ytterligare åtgärder från nämndens sida.

Förslag till beslut

Upprättad delårsrapport för perioden januari till och med augusti 2018 godkänns.

Delårsrapporten överlämnas till landstingsstyrelsen.

Paragrafen justeras omedelbart.

Förslag till beslut under sammanträdet

Daniel Öhgren (C) yrkar på tillägg till beslut:
En framställan görs till landstingsstyrelsen med anledning av att nämnden efterfrågar att budgetramar och uppdrag justeras i kommande budget så att de bättre matchar varandra.

Beslutsgång

Ordförande ställer Karin Lundströms (S) och Daniel Öhgrens (C) förslag mot varandra och finner att nämnden beslutar bifalla yrkande om tillägg till beslutet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Upprättad delårsrapport för perioden januari till och med augusti 2018 godkänns.

En framställan görs till landstingsstyrelsen med anledning av att nämnden efterfrågar att budgetramar och uppdrag justeras i kommande budget så att de bättre matchar varandra.

Delårsrapporten överlämnas till landstingsstyrelsen.

Paragrafen justeras omedelbart.

Beslutsunderlag

- Hälso- och sjukvårdsnämnden. Delårsrapport per augusti 2018

§ 88 Analys av hälso- och sjukvårdsnämndens system för intern kontroll
VLL 2051-2018

Sammanfattning

Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens anpassade riktlinjer för intern kontroll ska hälso- och sjukvårdsdirektören i samband med delårsrapporten per augusti göra en bedömning och analys av nämndens system för intern kontroll. Resultatet ligger sedan till grund för nämndens internkontrollplan för 2019. Analysen visar att flera förbättringar har skett under året men att det även återstår utvecklingsarbete.

Kontrollernas metod har i många fall förbättras genom att förtydliganden eller att metoden blivit mer relevant gentemot risken. En förbättring kan även ses avseende kvaliteten på kontrollernas utförande och rapportering.

Resultatet av uppföljningen av kontrollerna har i vissa fall visat på avvikelser eller brister i det som var avsett att kontrolleras medan det i andra fall inte har uppdagats några fel. I några fall har resultatet var svårare att tolka.

Vid majoriteten av uppföljningar har resultatet inte föranlett några åtgärder. Några kontroller har resulterat i att åtgärder har vidtagits i verksamheten och för ytterligare några kontroller rapporteras att åtgärder vidtas löpande.

Nämnden har även tagit initiativ till att förbättra flera brister genom den reviderade internkontrollplanen som antogs 2018-05-23.

Förslag till beslut

Analys av hälso- och sjukvårdsnämndens system för intern kontroll godkänns.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Förslag till analys av hälso- och sjukvårdsnämndens system för intern kontroll

§ 89 Hälso- och sjukvårdsnämnden sammanträdestider 2019. Information
VLL 1802-2018

Sammanfattning

Plan över sammanträdestider ska upprättas årligen. Förslag till sammanträdestider för 2019 har upprättats och ska fastställas av den nya hälso- och sjukvårdsnämnden vid första sammanträdet 2019.

Förslag till sammanträdestider under 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden är:

9 januari
20 februari
3 april
23 maj
13 juni

4 september
3 oktober
12 november
11 december

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Förslag till sammanträdesplan 2019

§ 90 Övergripande principer för organisering av ledningsstruktur och tjänstemannastöd för hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2019
VLL 1837-2018

Sammanfattning

I november 2017 beslutade landstingsfullmäktige om en ny politisk organisation där den nya regionkommunen får en tjänstemannaorganisation med tre förvaltningar. I beslutet beskrivs vidare att en förvaltningsstruktur med en förvaltning per nämnd ger bättre möjligheter för en tydlig delegationsordning där ansvar kan utkrävas på rätt nivå. Vidare beslutade fullmäktige:

- att vid organiseringen av dessa förvaltningar ska funktioner med huvudsaklig koppling till en nämnds ansvarsområde tillhöra den nämnden samt att funktioner av organisationsövergripande eller av övrig samordnande karaktär ska tillhöra regionstyrelsens förvaltning

Den nya hälso- och sjukvårdsförvaltningen omfattar tandvård, habilitering, primärvård och sjukhusvård, sammantaget cirka 9 200 medarbetare inom 60-talet basenheter och med en budgetomslutning på drygt 8 miljarder. Ledningen, det samlade stabsstödet, övergripande råd, samverkansgrupper och andra grupperingar för dessa verksamheter ska organiseras och samordnas för bästa effektivitet. Principerna för organisering och arbetssätt ska utgå från ett ledarskap som främjar förtroende och tillit inom den nya regionkommunen och inom förvaltningen. För att uppnå detta ska organisering och arbetssätt baseras på transparens och på en tydlig linjeorganisation med fokus på vårdens, forskningens och utbildningens processer.

Bakgrund
Landstingsdirektör Anders Sylvan gav i januari 2018 uppdrag till direktörerna för sjukhusvård, tandvård och primärvård att föreslå bärande principer för organisering av ledningsstruktur och tjänstemannastöd och organisation av hälso- och sjukvårdsförvaltningen, i enlighet med av fullmäktige beslutade principer och som gör den väl rustad att möta de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Uppdragets effektmål angavs bl.a. vara att skapa en förvaltning som stödjer hälso- och sjukvårdsnämndens nya breda uppdrag och som utgår från den gemensamma värdegrunden, förmår anpassa sig till nya förutsättningar, förändrade behov, förväntningar och krav. Dessutom ska förvaltningen leverera bibehållna och förbättrade medicinska resultat samt en god tillgänglighet.

I direktörernas rapport beskrivs förslag till organisering av stabsstödet som syftar till att ge grundläggande förutsättningar för nämndens ansvar, för ökad kvalitet och effektivitet för ärendeberedning, beslut och stöd till kärnverksamheterna. Med stabsresurser organiserade inom nämndens ansvarsområde, enligt förslaget, blir nämnden ansvarig och garanten för detta liksom för en stark samordning av de stödjande stabsresurserna inom regionkommunen.

I rapporten påpekas behov av att tillträdande regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör tar ställning till utredningens förslag.

Det är hälso- och sjukvårdsnämndens uppfattning att det nuvarande administrativa stödet till nämnden, hälso- och sjukvårdsdirektörerna och kärnverksamheten är underdimensionerat. Detta har också påtalats i flera revisionsrapporter under de senaste åren. Nämndens uppfattning är också att huvuduppdraget för stabsstödet är

att ge goda beslutsunderlag för beslutsfattare samt vara stödjande till verksamheterna.

Utmaningarna kopplade till bl.a. utbyggnad av och överföring till nära vård och med detta fördjupad samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården, fortsatt digitalisering och nivåstrukturering av vård inom Västerbotten, norra sjukvårdsregionen och nationellt förutsätter ännu mer påtagligt än i dag stödjande och samordnade stabsfunktioner.

Förslag till beslut

- Med anledning av ovanstående förordar hälso- och sjukvårdsnämnden att en stab för hälso- och sjukvårdsnämnden organiseras inom den nya hälso- och sjukvårdsförvaltningen i enlighet med beslut i fullmäktige
- att dimensionering av stabsresursen tar sin utgångspunkt i det bredare uppdrag som hälso- och sjukvårdsförvaltningen får
- att resursen totalt ska ge stöd till den politiska ledningen, tjänstemannaledningen och verksamheterna bl. a. innehållande de funktioner som beskrivs i rapporten

Förslag till beslut under sammanträdet

Janeth Lundberg (S) yrkar på en språkig korrigering:

Med anledning av ovanstående *förutsätter* hälso- och sjukvårdsnämnden att en stab för hälso- och sjukvårdsnämnden organiseras inom den nya hälso- och sjukvårdsförvaltningen i enlighet med beslut i fullmäktige

Ordförande frågar nämnden om korrigeringen får göras, vilket nämnden godkänner.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Med anledning av ovanstående förutsätter hälso- och sjukvårdsnämnden att en stab för hälso- och sjukvårdsnämnden organiseras inom den nya hälso- och sjukvårdsförvaltningen i enlighet med beslut i fullmäktige
- att dimensionering av stabsresursen tar sin utgångspunkt i det bredare uppdrag som hälso- och sjukvårdsförvaltningen får
- att resursen totalt ska ge stöd till den politiska ledningen, tjänstemannaledningen och verksamheterna bl. a. innehållande de funktioner som beskrivs i rapporten

Beslutsunderlag

- Rapport -Förslag till övergripande principer för organisering av ledningsstruktur och tjänstemannastöd för hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2019

§ 91 Patientsäkerhetsmål 2019. Information
VLL 1800-2018

Sammanfattning

Landstingsgemensamma patientsäkerhetsmål för 2019 har beretts i patientsäkerhetsrådet och fastställts i den exekutiva ledningsgruppen och i ledningsgruppen för sjukhusvården. Patientsäkerhetsmålen innefattar mål inom följande områden:

-Andel utlokaliserade patienter
-Vårdrelaterade infektioner
-Hygienrutiner
-Klädregler
-Korrekt läkemedelslista efter besök/utskrivning
-Trycksår
-Proaktivt arbete med patientsäkerhet
-Rationell antibiotikaanvändning

För att stärka patientsäkerheten och kvaliteten i vården utgår hälso- och sjukvården från en nollvision avseende antalet skador i vården. Redan införda patientsäkerhets-dialoger på alla enheter är viktiga för uppföljning och korrigering. Därutöver följs patientsäkerheten inom målområdena i den landstingsgemensamma patient-säkerhetsplanen.

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Landstingsgemensamma patientsäkerhetsmål 2019

§ 92 Tandvårdstaxor 2019
VLL 1801-2018

Sammanfattning

Folktandvården i Västerbotten har sedan 2012 haft uppdraget från fullmäktige att basera sina årliga justeringar av tandvårdstaxan på Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverkets (TLV) referenspriser och dess justeringar. För allmäntandvård följer Folktandvården TLV:s referenspriser och för specialisttandvård gjordes en justering inför 2015 för att nå kostnadstäckning vilket medförde en höjning ovan referenspris.

2019 höjs referensprisets för allmäntandvård med 2,6 %, för specialisttandvård med 4,8 %.

Ett förslag till tandvårdstaxa för perioden 15 januari 2019 till och med 14 januari 2020 har upprättats. Förslaget innebär att taxorna för allmäntandvården läggs på samma nivå som de av TLV fastställda referenspriserna för 2019. För specialisttandvården föreslås att nivån ovan referenspris bibehålls på samma nivå (plus 10 %) som tidigare. Ett fåtal utvalda åtgärder ligger utöver denna nivå, vilket är i enlighet med beslut från föregående år.

För att skapa en enhetlighet mellan taxor för jourverksamhet och ordinarie verksamhet togs tillägget om ett 50 % påslag på tandvårdstaxans åtgärder för helgjour bort 2017. För 2019 föreslås ingen förändring.
Vidare föreslås att taxorna för lokala åtgärder, som inte ingår i det statliga tandvårdsstödet, justeras för beräknad kostnadsökning.

Den interna taxan som reglerar åtaganden mellan landsting föreslås justeras med samma nivåer som för specialisttandvårdens referenspriser, vilket framgår av separat bilaga.

Ersättningen för munhälsobedömning/utbildning justerades 2017 efter att ingen ändring av ersättningen gjorts sedan 2013. Årets uppföljning visar att föregående justering inte blev tillräcklig. Ett förslag till ny ersättning har upprättats. Här framgår att ersättningen för munhälsobedömning/utbildning vid uppsökande verksamhet föreslås uppräknas med 8 %.

Under de senaste åren har höjningen av referenspriserna varit lägre är Landstingsprisindex (LPIK) som för tandvården beräknas exklusive läkemedel. 2017 höjdes referenspriset med 1,8 %, LPIK ökade med 3,1 %, för 2018 höjdes referenspriset med 0,5 %, LPIK ökade med 4,0 %.

För att skapa bättre planeringsmöjligheter för berörda verksamheter förslås att Västerbottens läns landsting inför 2020 utreder ifall LPIK, exklusive läkemedel, kan fungera som beräkningsgrund för framtida taxejusteringar

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

-Upprättat förslag till tandvårdstaxa fastställs att gälla för Folktandvården Västerbotten under tiden 15 januari 2019 till och med 14 januari 2020.

-Den interna taxan som reglerar åtaganden mellan landsting justeras med samma nivåer som för tandvårdstaxornas referenspriser. Ändringar görs från och med den 15 januari 2019.

-Ersättning för munhälsobedömning justeras 1 januari 2019 enligt upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Tandvårdstaxor 2019
- Tandvårdstaxor 2019 -interntaxa
- Ersättning munhälsobedömning 2019

§ 93 Förutsättningar för en mottagning för ME/CFS inom Västerbottens läns landsting. Rapport
VLL 2063-2018

Sammanfattning

I maj 2018 färdigställdes rapporten "ME/CFS -myalgisk encefalomyelit/chronic fatigue syndrome". Bakgrunden till rapporten är att det i Västerbotten inte finns någon fastslagen utredningsgång eller specifik mottagning för patienter med ME/CFS. Det finns ett fåtal specialistenheter i Sverige för utredning och rådgivning varav ingen finns norr om Stockholm. Kunskapsläget inom området är inte samlat och det råder en misstro mot diagnosen inom delar av professionen. En eventuell ME/CFS-mottagning skulle kunna erbjuda patientgruppen tillgång till vård och kunskap om sjukdomstillståndet samt kontinuitet och trygghet med förbättrad livskvalitet som mål. Uppdraget har varit att utreda förutsättningarna i Västerbottens läns landsting för att ta fram:

1. Handläggnings/behandlingsriktlinjer för patientgruppen
2. Specifik mottagning för patientgruppen

I förslaget till handläggnings/behandlingsriktlinjerna för ME/CFS ingår utredning, diagnoskriterier, behandling/rehabilitering, remisskriterier och uppföljning samt ansvarsfördelning mellan primärvård och sjukhusvård. Behandlingens syfte är att förbättra funktions-, aktivitets-, arbetsförmåga, livskvalitet samt att undvika försämring och samsjuklighet. Handläggning och behandling kräver anpassning efter patienternas förmåga, det vill säga tillräckligt med tid för besök, utredning och team-konferenser. Patienter med lindrig ME/CFS bör med fördel diagnostiseras och behandlas i primärvården av team med pacing, symptomlindring, hjälpmedel och rehabilitering. Vid oklarhet om diagnostik eller korrekt diagnos efter utredning kan patienterna remitteras till en ME/CFS-mottagning. Patienter med medelvår eller svår ME/CFS eller med behov av omvärdering av tidigare ME/CFS-diagnos bör remitteras till en ME/CFS-mottagning.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att beakta förslagen i rapporten i kommande budgetarbete.

Förslag till beslut under sammanträdet

Karin Lundström (S) yrkar på förslag till beslut.

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

Hälso- och sjukvårdsdirektör får i uppdrag att i samråd med företrädare för primärvården ta fram förslag på genomförande av behandlingsriktlinjer och specifik mottagning för ME/CFS och att resurser omfördelas för detta i kommande budget.

Beslutsgång

Ordförande ställer Karin Lundströms (S) och Daniel Öhgrens (C) förslag mot varandra och finner att nämnden beslutar enligt Daniel Öhgrens (C) förslag till beslut.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsdirektör får i uppdrag att i samråd med företrädare för primärvården ta fram förslag på genomförande av behandlingsriktlinjer och specifik mottagning för ME/CFS och att resurser omfördelas för detta i kommande budget.

Beslutsunderlag

- Rapport ME/CFS

§ 94 Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Handlingsplan 2018
VLL 768-2018

Sammanfattning

Regeringen har sedan 2016 slutit överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, för en förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa.

Inför 2018 togs en handlingsplan fram för Västerbottens läns landsting där de insatser som skulle genomföras inom satsningen under året beskrevs. Handlingsplanen beslutades av hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen i december 2017.

I slutet av mars 2018 fattade regeringen och SKL beslut om en tilläggsöverenskommelse "Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa". Överenskommelsen är aviserad att gälla 2018-2022 och utgör ett komplement till gällande överenskommelse.

Målet med överenskommelsen är att alla kvinnor och deras familjer ska känna trygghet och få en säker vård i rätt tid i samband med graviditet, förlossning och eftervård. Medlen får även användas inom neonatalvården.

Satsningen på förlossningsvården och kvinnors hälsa omfattar hela vårdkedjan inklusive förebyggande insatser, från mödravårdscentral till eftervård för kvinnan efter graviditet och förlossning. Medlen ska användas för vården till kvinnan under hela processen, oavsett hur landstinget valt att organisera vården. Landstingen väljer vilka insatser de bedömer ger mest nytta för att uppnå målen i överenskommelsen.

En handlingsplan har tagits fram från Västerbottens läns landsting för tilläggsöverenskommelsen "Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa". Handlingsplanen beskriver de insatser som Västerbottens läns landsting genomför inom satsningen 2018. Landstingsstyrelsen beslutar om de insatser som genomförs i primärvården.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att handlingsplanen "Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2018" godkänns.

Förslag till beslut under sammanträdet

Maria Kristoffersson (C) yrkar på att inför 2019 års handlingsplan särskilt beakta glesbygdsperspektivet vad gäller tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården vilket nämnden godkänner.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Sveriges Kommuner och Landsting
- Förslag till handlingsplan

§ 95 Kompetensförsörjningsplan för Västerbotten läns landsting 2018-2019
VLL 1753-2018

Sammanfattning

Utgångspunkten för ny kompetensförsörjningsplan 2018-2019 är befintlig kompetensförsörjningsprognos samt de övergripande planer som är fastställda sedan tidigare. Föreslagen plan innehåller analys utifrån kompetensförsörjningsprognos (2017-2026), beskrivning av genomförande och uppföljning, identifierade kritiska grupper samt övergripande mål, strategi och åtgärder.

Revidering och nytt förslag till övergripande plan är gjord med bakgrund av:

- Rekommendationer utifrån revisionsgranskning av hälso- och sjukvårdsnämndens personal- och kompetensförsörjning samt insatserna för att minska beroendet av inhyrd personal.
- Ett flertal planer finns att förhålla sig till inom kompetensförsörjningsområdet och ELG har tidigare gett i uppdrag att försöka skapa en ny landstingsgemensam kompetensförsörjningsplan som tar hänsyn till övriga planer på området.
- Regionbildning från och med 2019, vilket medför att föreslagen plan endast omfattar 2018-2019.

Kompetensförsörjningsplanen ersätter tidigare Handlingsplan för kompetensförsörjning i VLL 2015-2018. De övergripande planer som finns gällande oberoende av inhyrd personal samt kompetensförsörjning för cancervård i norra regionen ersätts inte av denna plan, dessa planer är dock tidsbegränsade till den 31 december 2018. Analys och åtgärder är avstämda mellan planerna för att säkerställa att de inte motverkar varandra.

Avsikten med planen är att skapa beredskap och handling för att möta utmaningar gällande landstingets kompetensförsörjning. Övergripande kompetensförsörjningsplan ska vara en grund för respektive basenhet eller motsvarande när egna kompetensplaner fastställs.

Förslag till beslut

Kompetensförsörjningsplan för Västerbottens läns landsting 2018-2019 antas.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Förslag till kompetensförsörjningsplan

§ 96 Handlingsplan oberoende av inhyrd personal. Revidering
VLL 1737-2018

Sammanfattning

Västerbottens läns landsting har sedan cirka två år gjort en bred satsning på olika åtgärder för att nå målet att bli oberoende av inhyrd personal senast den 1 januari 2019. Motsvarande arbete görs i alla landsting och regioner i landet med stöd av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Uppdraget att nå oberoende är beställt gemensamt av landstings- och regiondirektörerna i landet och de är också projektägare.

En arbetsgrupp med verksamhetsföreträdare och specialiststöd inom olika områden arbetade ursprungligen fram en landstingsövergripande handlingsplan för att uppnå ett oberoende av inhyrd personal senast den 1 januari 2019. Planen innehöll ett 30-tal åtgärder på kortare och längre sikt och omfattade både sjukhusvård och primärvård.

Under projektets gång har tio olika åtgärder bedömts som mer framgångsrika än andra för att få effekt på kortare sikt. Västerbottens läns landsting har därför valt att göra en kraftsamling kring dessa åtgärder för att få så hög effekt som möjligt under återstående månader 2018 och därmed också revidera nuvarande handlingsplan. I den föreslagna reviderade handlingsplanen för återstoden av 2018 har även åtgärderna indelats i landstingsövergripande respektive verksamhetsnära åtgärder för att tydligare adressera ansvaret för genomförandet av åtgärderna.

Uppföljningen av arbetet mot oberoende kommer fortsättningsvis att framförallt fokusera på ett antal övergripande indikatorer som mäter nyttjandet av hyrpersonal uttryckt i veckor och kostnader samt köp inom och utom ramavtal. Utöver dessa uppföljningsindikatorer görs även en uppföljning av aktiviteterna i handlingsplanen samt att en uppföljning av andra mått rörande tillgänglighet, produktion och personal sker inom ramen för landstingets ordinarie uppföljningsprocess.

Landstingets exekutiva ledningsgrupp (ELG) har ställt sig bakom förslag till reviderad handlingsplan.

Förslag till beslut

Upprättat förslag till reviderad handlingsplan för att uppnå ett oberoende av inhyrd personal senast den 1 januari 2019 antas.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Förslag till reviderad handlingsplan

§ 97 Rekommendation om vård på distans i Norra sjukvårdsregionen. Information
VLL 1738-2018

Sammanfattning

Norrlandstingens regionförbund beslutade 2006 om en kartläggning av det telemedicinska området, vilket resulterade i rapporten "Telemedicin och andra distansmöten inom Landstingsvärlden" 2007. Som ett resultat av denna rapport tillsattes en regiongemensam koordinatorfunktion motsvarande 1,0 tjänsteutrymme under åren 2009-2012 som samordnade landstingens videoplattformar och identifierade flöden som kunde förbättras med videoteknik.

För att utveckla samarbetet inrättades 2013 "Arbetsgruppen för vård på distans" ("VpD-gruppen) som verkat sedan dess. VpD-gruppen har ett skriftligt uppdrag från norrlandstingens regionförbund och lämnar årliga rapporter till beredningsgruppen. Respektive landsting/region avsätter 0,25 resurs till detta.

Under de följande åren arbetar gruppen vidare, men rapporterade 2016 att ett flertal förhållanden gör utvecklingen tungrodd och att många utvecklingsprojekt hindras av oklara ansvarsområden mellan landstingen/regionerna.

I beredningsgruppen för norrlandstingens regionförbund beslutades att genomföra ett gemensamt finansierat projekt med syfte att skapa förutsättningar för bredd-införande och ökad användning av vård på distans. Förslag till uppdragsbeskrivning och struktur har upprättats. Projektet redovisar sammanfattningsvis ett förslag på gemensam riktlinje för utveckling och förvaltning av sjukvårdsregional vård på distans inom norra sjukvårdsregionen.

Kostnader för resurser som deltar i arbetet med sjukvårdsregional vård på distans finansieras av respektive organisation. Kostnader för implementation och förvaltning samt eventuellt minskade kostnader för resor, effektiviseringar m.m. ska ligga till grund för fördelning av kostnader/ersättning för respektive sjukvårdsregional vård på distans-tillämpning.

Norrlandstingens regionförbund, förbundsdirektionen, beslutade vid sammanträde den 16 maj 2018, § 40, att rekommendera landstingen/regionen att fatta beslut om den föreslagna strukturen och utse ledamöter till den föreslagna styrgruppen. Varje landsting/region ska utse en ledamot till styrgruppen.

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Norrlandstingens regionförbund, förbundsdirektionen, besl. 2018-05-16
- Förslag till uppdragsbeskrivning
- Förslag till gemensam riktlinje
- Förslag till struktur

§ 98 Små rehabresurser inom VO-sjukhusvård. Information
VLL 1913-2018

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkände i mars 2016 slutrapport gällande kartläggning av hur rehabresurser i länet nyttjas ur ett patientperspektiv. Kompletterande uppdrag lämnades som återrapporterade den 18 maj 2017. Hälso- och sjukvårdsdirektören fick i uppdrag av nämnden att tillse att:

- Länsgemensamma behandlingsriktlinjer tas fram
- Rehabiliteringens verksamhet följer sjukvårdens nivåindelning
- Nuvarande grundorganisation för rehabilitering kvarstår, men 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

Vidtagna åtgärder är att resurser har tillförts Medicin/Rehabkliniken i Lycksele i budgetarbetet 2018 för start av hemrehabverksamhet. Under våren 2018 har också ett förslag om organisation av små rehabresurser inom sjukhusvården processats i berörda verksamheter. Förslaget drogs tillbaka då majoriteten av verksamhetscheferna var emot det. I stället ges respektive verksamhetschef i uppdrag att lösa bemanningsbehov tillsammans med annan lämplig verksamhet. Vidare har arbete påbörjats i samband med verksamhetsplanearbetet 2019 för att samordna gemensamt nätverk för yrkesprofessionernas utveckling inom sjukhusvård och primärvård. Länsgemensamma behandlingsriktlinjer kommer att ligga i linje med kommande kunskapsstyrning inom rehabiliteringsområdet.

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse

§ 99 Rutiner vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning mellan skola och hälso- och sjukvård i Västerbottens län

VLL 1999-2018

Sammanfattning

Den rutin som tidigare tagits fram på uppdrag av Västerbottens kommunala skolhuvudmän samt huvudman för landstingets primärvård och barn- och ungdomspsykiatrin i Västerbottens vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning har reviderats. Efter revidering tydliggör rutinen arbetsgången vid NEP-frågeställning och vid en kombination av NEP och psykisk ohälsa, samt frågeställningar kopplat till enbart psykisk ohälsa.

Rutinen har uppdaterats och gäller från och med 27 augusti 2018 och längst till och med 31 mars 2022. Första uppföljningen och vid behov revidering av rutinen sker i februari 2019.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att den reviderade rutinen från den 27 augusti 2018 är gällande.

Förslag till beslut under sammanträdet

Lena Riedl (M) yrkar på tillägg där det framgår vilka personerna som tagit fram rutinen är företrädare för.

Ordföranden frågar nämnden om dessa tillägg får göras vilket nämnden godkänner.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att den reviderade rutinen från den 27 augusti 2018 är gällande. I rutinen framgår vilka personerna som tagit fram den är företrädare för.

Beslutsunderlag

- Rutiner vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning mellan skola och hälso- och sjukvård i Västerbottens län

§ 100 Avsiktsförklaring realisering av målbild första linjens vård och 1177 Vårdguiden. Information

VLL 1741-2018

Sammanfattning

Inera har upprättat en avsiktsförklaring gällande realisering av målbild första linjens vård och 1177 Vårdguiden. Inera vill ha besked från samtliga region/landsting om intresset att utveckla Målbild första linjens vård.

Arbetet syftar till att ta fram strukturerat medicinskt innehåll och en teknisk infrastruktur som skapar långsiktig interoperabilitet för områdena symtombeskrivning,

bedömning av vårdbehov och hänvisning till rätt vårdnivå. Innehåll och infrastruktur kan användas både i 1177 Vårdguidens tjänster och i andra tjänster och digitala verktyg som landsting och regioner upphandlar. Målet är att informationen följer invånaren och är tillgänglig för relevant vårdpersonal oavsett vårdgivare.

Infrastrukturen och innehållet möjliggör också automatisering och stöd av artificiell intelligens som kan effektivisera vården.

Syftet med avsiktsförklaringen är dels att skapa förutsättningar för alla landsting, regioner och kommuner att gå mot målbilden för första linjens vård, oavsett vilken kombination av vårdgivare och leverantörer man vill använda sig av för att bedriva digital vård, dels att börja realisera målbildens beskrivning av vad 1177 Vårdguiden ska utvecklas till, genom att ta fram stöd för att invånaren digitalt, i olika kanaler, ska kunna beskriva sina symptom och, delvis automatiserat, få digital rådgivning samt lotsas fram till rätt omhändertagandenivå.

Den omedelbara nyttan av ett digitalt verktyg för invånarens symtombeskrivning redan i ett första steg är att avlasta tjänsten 1177 Vårdguiden på telefon. I dag slutar mellan 30 och 40 procent av de runt 400 000 mottagna samtalen per månad i egenvårdsråd, som i vissa fall skulle kunna förmedlas automatiskt.

Inera äskar medel för det som bedöms mest nödvändigt och möjligt att utveckla redan 2018 utifrån målbilden. I underlaget är förvaltningskostnader inte medräknade.

Området infrastruktur och medicinskt innehåll	6 Mkr
Området 1177 Vårdguidens tjänster	12,5 Mkr
Området strategi, koordinering och förankring	2 Mkr
TOTALT	20,5 Mkr

Om endast 60 procent tackar ja blir kostnaden för Västerbottens läns landsting 908.867 kronor. Om 100 procent tackar ja blir kostnaden för Västerbottens läns landsting 545.320 kronor. 60 procent är ett takpris eftersom utvecklingen inte kommer att genomföras vid lägre intresse.

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Avsiktsförklaring

§ 101 Patientmiljarden 2018. Handlingsplan för tilläggsöverenskommelse
VLL 1739-2018

Sammanfattning

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, fattade i juni 2018 beslut om en tilläggsöverenskommelse till Patientmiljarden 2018. Målet med tilläggsöverenskommelsen är att förstärka tidigare satsningar för en ökad tillgänglighet generellt i hälso- och sjukvården.

Tilläggsöverenskommelsen omfattar totalt 600 miljoner kronor. För Västerbottens läns landsting innebär det cirka 15,9 miljoner kronor. Medlen ska främja huvudmännens förutsättningar för att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården och korta köerna. 200 miljoner kronor ska gå till ökade medel till landstingen för att bl.a. behålla och anställa vårdpersonal med bristkompetens som vill arbeta kvar i vården efter 65 års ålder. 400 miljoner kronor kan användas för bl.a. förstärkning under sommaren, mobila team i primärvården för en snabbare vård nära medborgarna, att vårdens personal används så att alla kompetenser tas till vara t.ex. i form av multidisciplinära team.

Medlen i tilläggsöverenskommelsen följs upp inom ramen för uppföljning av Patientmiljarden.

En handlingsplan för vilka insatser som ska genomföras inom ramen för tilläggsöverenskommelsen och hur medlen ska fördelas har tagits fram för Västerbottens läns landsting.

Förslag till beslut

Upprättat förslag till handlingsplan för tilläggsöverenskommelsen till Patientmiljarden 2018 godkänns.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Skrivelse från Sveriges Kommuner och Landsting
- Förslag till handlingsplan

§ 102 Trombektomi vid stroke i Norra regionen. Rekommendation från Norrlandstingens regionförbund
VLL 1443-2018

Sammanfattning

Norrlandstingens regionförbund inledde våren 2017 samtal kring den akuta strokevården i Norra sjukvårdsregionen. Bakgrunden var de reflektioner som förbundsdirektören sammanfattade den 30 mars 2017 gällande situationen för den akuta strokevården i Norra regionen i relation till behandling av stroke med

trombektomi. Bland annat framgick att den akuta strokevården kräver samarbetet i hela regionen för att bli långsiktig och hållbar och av hög kvalitet.

Hösten 2017 presenterade Nationella programrådet för stroke riktlinjer för hur vården bör utformas nationellt och vilka organisatoriska och kompetensmässiga krav som bör uppfyllas vid centra där trombektomi vid stroke genomförs. Nationella kunskapsstyrningsrådet godkände inte riktlinjerna och då kompletterad rapport vid årsskiftet 2017/2018 var Norrlands representanter inte tillfredsställda med rapporten. Rapporten innehöll bland annat vissa sakfel gällande Västernorrland.

Med anledning av ovanstående har representanter för tjänstemannaledningarna i sjukvårdsregionen gemensamt utarbetat "Gemensam utvecklingsplan för trombektomi i norra sjukvårdsregionen". Inriktningen för den akuta strokevården i planen beskrivs i åtta punkter.

Förbundsdirektion beslutat den 16 maj 2018 att rekommendera landstingen /regionerna att ställa sig bakom förslaget avseende utveckling av behandling av trombektomi vid akut stroke i Norra sjukvårdsregionen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom förslaget avseende utveckling av behandling av trombektomi vid akut stroke i Norra sjukvårdsregionen.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag 2018-05-16 från förbundsdirektionen i Norrlandstingens regionförbund
- Utvecklingsplan Trombektomi vid stroke i Norra regionen

§ 103 Motion nr 12-2017 från Carin Hasslow (L). Behov av ett hospice i Skellefteå

VLL 1982-2017

Sammanfattning

Carin Hasslow (L) har lämnat in en motion med yrkande om att Västerbottens läns landsting ska utreda behovet av ett hospice i Skellefteå liknande Axlagården i Umeå.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att Skellefteå kommun och landstinget gemensamt har gjort en utredning 2017 om hur den palliativa vården i Skellefteåområdet fungerar (inom ramen för samverkansorganet HÖK). Utredningen har visat goda resultat för den palliativa vården i Skellefteå. I och med avtalet om övertagande av hälso- och sjukvård ansvarar kommunerna i länet för allmän palliativ vård i ordinärt boende. Landstinget ansvarar för den specialiserad palliativa vården som utförs av ett multiprofessionellt team. I Skellefteå och Norsjö kommuner ansvarar enheten Palliativ medicin i Skellefteå för den specialiserade

palliativa vården. Det palliativa konsult-teamet, PKT, gör hembesök och vård-bedömning. Avtalet som landstinget har med Axlagården gäller för personer i hela Västerbottens län. I de andra länen i norra regionen finns ett hospice i Jämtland och ett hospice i Västernorrland. I Norrbotten finns inget hospice. I övriga landet har inget av länen i motsvarande storlek som Västerbotten fler än ett hospice.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen anses besvarad.

Förslag till beslut under sammanträdet

Karin Lundström (S) yrkar bifall till upprättat förslag.

Thommy Bäckström (L) yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång

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

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Reservationer

Thommy Bäckström (L) reserverar sig till förmån för sitt yrkande.

Beslutsunderlag

- Motion nr 12-2017
- Förslag till yttrande

§ 104 Motion nr 18-2017 från Carin Hasslow (L). Upprätta en demensplan om rätten till vård och behandling
VLL 2149-2017

Sammanfattning

Carin Hasslow (L) har i en motion till landstingsfullmäktige förslagit att Västerbottens läns landsting upprättar en demensplan lik den i Skåne om rätten till vård och behandling då forskning visar att en stor andel demenssjuka på äldreboenden har diagnosen UNS, det vill säga ospecifik demensdiagnos.

Förslag till yttrande har upprättats. I yttrandet framgår att den basala demens-utredningen i Västerbotten huvudsakligen sker i primärvården med stöd av ett vårdprogram baserat på Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Ytterligare stöd till primärvårdens läkare är konsultationsstöd från specialistläkare vid Geriatriskt centrum och Medicingeriatriska kliniken i Skellefteå. Om den basala demens-

utredningen inte ger tillräckligt med stöd för att en diagnos ska kunna fastställas remitteras patienten till specialistklinik för utvidgad utredning. En remissversion av uppdaterade riktlinjer presenterades av Socialstyrelsen i december 2016. En arbetsgrupp med representanter från landstinget och kommunerna har analyserat riktlinjerna i relation till vilken vård som tillhandahålls för länets medborgare. De gap som visat sig finnas mellan vården och riktlinjerna har tillsammans med nuläget och framtida behov lyfts under hösten 2017 för vidare planering och prioritering i samband med budgetarbetet 2019.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen avslås.

Förslag till beslut under sammanträdet

Karin Lundström (S) yrkar bifall till upprättat förslag.

Thommy Bäckström (L) yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång

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

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Reservationer

Thommy Bäckström (L) reserverar sig till förmån för sitt yrkande.

Beslutsunderlag

- Motion nr 18-2017
- Förslag till yttrande

§ 105 Motion nr 20-2017 från Carin Hasslow (L). Utreda tillsammans med Skellefteå kommun möjligheten att öppna särskilda palliativa vårdplatser i Skellefteå
VLL 2344-2017

Sammanfattning

Carin Hasslow (L) har lämnat in en motion med yrkande om att Västerbottens läns landsting tillsammans med Skellefteå kommun ska utreda möjligheten att öppna särskilda palliativa vårdplatser i Skellefteå.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att Skellefteå kommun och landstinget gemensamt har gjort en utredning 2017 om hur den palliativa vården i

Skellefteåområdet fungerar (inom ramen för samverkansorganet HÖK). Utredningen har överlag visat goda resultat för den palliativa vården i Skellefteå. I och med avtalet om övertagande av hälso- och sjukvård ansvarar kommunerna i länet för allmän palliativ vård i ordinärt boende. Landstinget ansvarar för den specialiserad palliativa vården som utförs av ett multiprofessionellt team. I Skellefteå och Norsjö kommuner ansvarar enheten Palliativ medicin i Skellefteå för den specialiserade palliativa vården. Det palliativa konsult-teamet, PKT, gör hembesök och vård-bedömning. Både PKT och Palliativ medicin kan vara samordnande länk mellan olika vårdgivare genom att medverka vid vårdplanering både på sjukhuset och i det egna boende. Hälso- och sjukvårdsnämnden anser att styrgruppen inom ramen för samverkan mellan landstinget och kommunen får fortsätta påbörjat arbete och återkomma med konkreta förslag till hur den palliativa vården kan förbättras för Skellefteå-Norsjöområdet.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen anses besvarad.

Förslag till beslut under sammanträdet

Karin Lundström (S) yrkar bifall till upprättat förslag.

Thommy Bäckström (L) yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång

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

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Reservationer

Thommy Bäckström (L) reserverar sig till förmån för sitt yrkande.

Beslutsunderlag

- Motion nr 20-2017
- Förslag till yttrande

§ 106 Motion nr 21-2017 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Öppna upp för intraprenad på kirurgkliniken Lycksele lasarett
VLL 2370-2017

Sammanfattning

Birgitta Nordvall (Kd) med flera föreslår i motion till landstingsfullmäktige att kirurgkliniken på Lycksele lasarett ges möjlighet att drivas som intraprenad samt att

landstinget succesivt möjliggör för fler kliniker på Lycksele lasarett att drivas som intraprenad. Bakgrunden till förslaget är att medarbetare vid lasarettet ska ges möjlighet att påverka sin arbetssituation för att göra ett gott jobb där en avgörande faktor är det nära och aktiva ledarskapet.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att landstinget arbetar med att utveckla och samordna hälso- och sjukvården i länet genom utveckling av ett sjukhus på tre orter, länskliniker med syfte är att skapa en jämlik vård i hela länet. En förutsättning för effektiv länssamordning är ett samlat chefsuppdrag med beslutsmandat och ansvar inom och för hela det medicinska området. Införande av intraprenad som driftsform vid kirurgavdelningen i Lycksele skulle riskera att splittra ländssamordningen genom avsaknad av någon med samlat ansvar för hela verksamheten utifrån ett länsperspektiv. Förutsättningarna för självbestämmande, delaktighet och engagemang är inbyggt i dagens länskliniker på så sätt att beslutsmandat och ansvar är samlat för hela det medicinska området med ett länsperspektiv. Vid varje länsklinik finns en lokal chef med ansvar för den lokala ledningen i nära samverkan md verksamhetschef.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen avslås.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Motion nr 21-2017
- Förslag till yttrande

§ 107 Motion nr 4-2018 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Borra dina hål på bussen
VLL 516-2018

Sammanfattning

Birgitta Nordvall (KD) m.fl. har i en motion till landstingsfullmäktige föreslagit att en utredning om möjligheten med en tandläkarbuss (mobil tandvårdsklinik) ska göras och att införa en mobil tandvårdsklinik om utredningen visar positiva resultat. Bakgrunden till motionen är tandläkarbristen i inlandet och de att det finns stora socioekonomiska skillnader som påverkar vilken vård man får.
Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att Västerbottens läns landsting sedan många år tillbaka har övergått från mobil tandvårdsklinik till att använda mobila utrustningar, där målgruppen har varit barn- och ungdomstandvård och nödvändig tandvård i särskilda boenden. De landsting som införskaffat mobila tandvårdskliniker t.ex. Kalmar, Västra Götaland, Örebro och Västernorrland har gjort det samtidigt som kliniker avvecklats. Att landstinget i dagsläget införskaffar en mobil klinik löser inte det tillgänglighetsproblem som finns framförallt i södra Lappland. Där är samtliga kliniker fortfarande i bruk men det saknas personal för att kunna

bemanna dessa kontinuerligt. Inom Folktandvårdens verksamhet pågår ett arbete med att se över hur tandvården i framtiden på bästa sätt ska klara sitt uppdrag, i syfte att ge patienterna en god och tillgänglig tandvård i hela länet.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

Motionen anses besvarad.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Motion nr 4-2018
- Förslag till yttrande

§ 108 Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Rapport Gr 14/2017. Yttrande
VLL 926-2018

Sammanfattning

Landstingets revisorer har den 12 april 2018 överlämnat missiv gällande granskning av följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll samt rapporterna Granskning av intern kontroll år 2017 (Gr 13/2017) och Landstingsstyrelsens uppsikt år 2017 över följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll (Gr 14/2017).

Av granskningen av hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med intern kontroll (Gr 13/2017) framgår att kvalitén har förbättrats under 2017. Samtidigt bedömer revisorerna att det fanns kontroller som hade metodmässiga brister och att uppföljningen av kontrollerna behöver utvecklas. Revisorerna lämnar följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Fortsätt arbetet med att utveckla internkontrollplanerna. Se till att alla kontroller är tillräckligt specifika. Av internkontrollplanerna bör det tydligare framgå hur och med vilken omfattning kontrollerna ska göras.
- Se till att kontrollerna blir genomförda och återrapporterade med tillräcklig kvalitet. Besluta om åtgärder i händelse av att brister blir identifierade.
- Utvärdera arbetet med den interna kontrollen. Vidta lämpliga åtgärder om utvärderingen visar att det finns brister i arbetet med den interna kontrollen.

Förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden kontinuerligt arbetar med att förbättra arbetet med intern kontroll mot bakgrund av de brister som uppmärksammats av revisionen. Därav beslutade nämnden vid majmötet 2018 om en reviderad internkontrollplan för 2018 för att åtgärda kontroller med otydlig eller bristfällig metod. Granskningen visade även att några kontroller inte har utförts enligt plan och där har ett arbete påbörjats för att säkerställa en högre kvalité vid uppföljning och återrapportering. I samband med framtagandet av delårsrapport per augusti kommer en större utvärdering av hälso-

och sjukvårdsnämndens arbete med intern kontroll ske. Intentionen är att analys av det övergripande internkontrollsystemet ska genomföras i samband med delårsrapporten per augusti och inte i anslutning till årsrapporten. Planer finns därför för att revidera Reglemente för intern kontroll så att det ligger i linje med reviderade Riktlinjer för intern kontroll (VLL 1650:2-2017).

I framtagandet av internkontrollplan för 2019 kommer ett fokusområde vara tydliggörandet av koppling mellan resultat och åtgärd för att säkerställa att hälso- och sjukvårdsnämnden har kontroller som är ändamålsenliga och att identifierade brister leder till handling.

Förslag till beslut

Yttrande avges enligt upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. REV 16:3-2017, REV 44:4-2017
- Förslag till yttrande

§ 109 Uppföljande granskning av ärendeberedning. Rapport nr 01/2018
VLL 1573-2018

Sammanfattning

Landstingets revisorer har den 21 juni 2018 överlämnat missiv gällande uppföljande granskning av ärendeberedning. Granskningen visar att brister i ärendeberedningen som uppmärksammats i tidigare granskningar i huvudsak kvarstår. Bristerna handlar i huvudsak om att hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt att det funnits tillräckliga underlag inför beslut. Yttrande med uppgifter om verkställda och planerade åtgärder ska lämnas till revisionskontoret senast den 2 november 2018. Revisorerna lämnar följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden med anledning av iakttagelserna:

- Säkerställ att det finns detaljerade rutiner för de olika delarna av ärendeberedningen. Rutiner bör klargöra hur olika delar i beredningen ska utföras och vilka funktioner som har ansvar för att de olika delarna genomförs. I syfte att säkerställa att en tillräcklig kvalitetssäkring blir genomförd bör det finnas rutiner för hur olika typer av ärenden ska beredas och kvalitetssäkras.
- Säkerställ med kontroller att regler och rutiner för ärendeberedningen följs.
- Säkerställ att det för beslut finns diarieförda tjänsteskrivelser. Säkerställ att tjänsteskrivelserna upprättas i enlighet med ställda krav.
- Säkerställ att processen för ärendeberedning med jämna mellanrum blir utvärderad. Minst en gång per mandatperiod bör processen med ärendeberedning utvärderas och regler och rutiner för beredning ses över.

- Säkerställ att berörd personal får utbildningar i hur ärenden ska beredas.

Ett förslag till yttrande har upprättats, i vilket hälso- och sjukvårdsnämnden konstaterar att ett arbete pågår med att utveckla ärendeberedningen. Arbetet innefattar bl.a. en processkartläggning där samtliga delmoment i ärendeberedningen beskrivs samt att arbeta för att nyttjandegraden av tjänsteskrivelsemallen ökar.

Förslag till beslut

Yttrande avges enligt upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Uppföljande granskning av ärendeberedning. REV 32:3-2017
- Förslag till yttrande

§ 110 Utvärdering av vården inom Västerbottens läns landsting sommaren 2018

Sammanfattning

Under veckorna 24-35 bedrevs i huvudsak akut verksamhet och utredning och behandling av medicinskt högt prioriterade sjukdomar och tillstånd. Landstinget hade i snitt under sommaren några fler vårdplatser öppna vid länets tre sjukhus och sjukstugor än förra året. Ett fåtal vårdcentraler och öppenvårdsmottagningar på sjukhusen hade stängt och övriga hade neddragen verksamhet.

Belastningen inom vården var ansträngd men i huvudsak hanterbar. Inom psykiatrin, cancercentrum samt inom kirurgiska enheten på Nus var belastningen under långa perioder mycket hög. Beläggningen och vårdtyngden i övrigt varierade på sjukhusen och sjukstugorna. Antal utskrivningsklara patienter var generellt lägre än 2017, speciellt vid Skellefteå lasarett. Även denna sommar hade barnpsykiatrin sina slutenvårdsplatser på Barn- och Ungdomscentrum vilket fungerade utomordentligt bra.

Den långvarigt höga utomhustemperaturen innebar att inomhustemperaturen ökade på sjukhusen med extra stor belastning för patienter och ansträngd arbetsmiljö för personal. Dagligen och vid sommarmötena följdes situationen upp och åtgärder vidtogs enligt VLL:s handlingsplan vid värmebölja. I slutet av värmeböljan med hög luftfuktighet påverkades operationsverksamheten påtagligt under några veckor.

Flera verksamheter förstärkte även detta år bemanningen under sommaren, dels genom att anställa extra undersköterskor, dels genom att anställa servicepersonal vilket överlag har upplevts positivt. Samarbetet och mycket duktiga vikarier och feriearbetare ledde till att flera kliniker, oberoende av vårdtyngd och belastning, beskriver en bra arbetsmiljö. Dock innebar sjukdom och sjuksköterskebrist på flera enheter extra belastning med övertid, dubbelpass och inga eller korta matraster för de som var i tjänst.

Daglig styrning på alla enheter eller veckovis återkommande samordningmöten av vårdplatser, operationer och akutmottagning både inom och mellan sjukhusen var mycket viktigt för snabb och effektiv omfördelning av resurser, och samarbetet både inom och mellan sjukhusen fungerade överlag bra.

Sammanfattningsvis var sommaren ansträngd men hanterbar i jämförelse med de senaste somrarna. Inkomna förbättringsförslag från vårdverksamheterna som berör mer än den egna enheten kommer att hanteras i centrala sommarplanerings-gruppen. En kort redovisning av basenheternas utvärdering av sommaren redovisas i bilaga.

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Sommarutvärdering 2018

§ 111 Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförandes fattade beslut med stöd av delegation
VLL 2050-2018

Sammanfattning

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

Delegerade beslut:

Upphandling av rekvisitionsläkemedel ATC-kod L01BA04. Tilldelningsbeslut. VLL 89-2017.

Upphandling av rekvisitionsläkemedel. Tilldelningsbeslut. VLL 1309-2018

Förslag till beslut

Delegationsbesluten läggs till handlingarna.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Rekvisitionsläkemedel ATC-kod L01BA04. Tilldelningsbeslut. VLL 89:57-2017
- Rekvisitionsläkemedel. Tilldelningsbeslut. VLL 1309:3-2018

§ 112 Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation. Förteckning
VLL 362-2018

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

§ 113 Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning
VLL 267-2018

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

§ 114 **Till handlingarna**
VLL 268-2018

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

Beslut som fattats med stöd av delegation

Av hälso- och sjukvårdsdirektören fattade beslut

Ärende	Beslutsdatum	Dnr
Patientövervakningssystem. Tilldelningsbeslut	180531	VLL 2546:5-2017
Läkemedel Ninlaro. Avtal med Takeda Pharma AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020.	180604	VLL 1288:1-2018
Läkemedel Xermelo. Avtal med Institut Produits Synthése (Ipsen) AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1289:1-2018
Läkemedel Elocta. Avtal med Swedish Orphan Biovitrum för period 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1290:1-2018
Läkemedel Advate. Avtal med Shire Sweden AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1291:1-2018
Läkemedel Adynovi. Avtal med Shire Sweden AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1292:1-2018
Läkemedel Nuwiq. Avtal med Octapharma Nordic AB för period 1 juni 2018-31 maj 2020	180604	VLL 1293:1-2018
Läkemedel Octanate LV.Avtal med Octapharma Nordic AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1294:1-2018
Läkemedel Octanate. Avtal med Octapharma Nordic AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1295:1-2018
Läkemedel NovoEight. Avtal med Novo Nordisk Scandinavia AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1296:1-2018
Läkemedel Afstyla. Avtal med CSL Behring AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1297:1-2018
Läkemedel Kogenate. Avtal med Bayer AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1298:1-2018

Läkemedel Kovaltry. Avtal med Bayer AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1299:1-2018
Läkemedel ReFacto AF. Avtal med Pfizer Innovations AB för perioden 1 juni 2018 - 31 maj 2020	180604	VLL 1300:1-2018
Operationsbord till käkkirurgi. Leveransavtal med Solident Sweden AB	180604	VLL 225:6-2018
Infrysningsutrustning. Leveransavtal med Histolab Products AB	180604	VLL 2026:6-2017
Likvoranalysutrustning. Tilldelningsbeslut	180605	VLL 2027:4-2017
Palliativ vård - förtydligande och konkretisering av begrepp. Yttrande	180607	VLL 995:3-2018
Rekommendation oh bedömningsunderlag om ett nationellt screeningsprogram för svår kombinerad immunbrist, SCID. Yttrande	180612	VLL 993:2-2018
Medicintekniska produkter. Beslutade investeringar under 1,5 Mkr 2018. Cancercentrum, onk strålbehandling	180612	VLL 457:25-2018
Medicintekniska produkter. Beslutade investeringar över 1,5 Mkr 2018. Röntgen Lycksele, Ögonkliniken Skellefteå, Neuromott.	180612	VLL 456:5-2018
Ultraljudsapparat. Tilldelningsbeslut	180614	VLL 1144:4-2017
Mammografer. Tilldelningsbeslut	180614	VLL 2612:5-2017
Ventilator, jet. Leveransavtal med GM Gröndorf Medical AB	180614	VLL 1063:6-2017
V058-1801 Implantat, cochlea. Ramavtal med MED-EL Nordic AB	180614	VLL 1720:9-2017
V058-1802 Implantat, cochlea. Ramavtal med Cochlear Europe Limitid	180614	VLL 1720:10-2017
Medicintekniska produkter. Beslutade investeringar över 1,5 Mkr 2018. Ögonkliniken Umeå	180615	VLL 456:6-2018

Sterilisering i autoklav vid Nus. Avtal mellan Nus operationscentrum, steriltekniska avdelningen och Apoteket AB	180618	VLL 1618:2-2018
V058-1803 Implantat, cochlea. Ramavtal med med Advanced Bionics Sweden AB	180619	VLL 1720:11-2017
Utprovning hörapparater. Kontrakt med Audiocare AB	180619	VLL 1909:7-2017
Speciallivsmedel Ne. Tilldelningsbeslut	180619	VLL 1691:11-2017
Medicintekniska produkter. Beslutade investeringar under 1,5 Mkr 2018. Analysator ACT till hjärtcentrum	180619	VLL 457:26-2018
Likvordynamikutrustning. Leveransavtal med Likvor AB	180619	VLL 2027:5-2017
Artärtryckset. Tilldelningsbeslut	180619	VLL 157:5-2018
Ventilatorer, transport. Tilldelningsbeslut	180619	VLL 2542:5-2017
Mikroskop, flourescens. Tilldelningsbeslut	180619	VLL 1959:5-2017
Ultraljudsapparat. Tilldelningsbeslut	180619	VLL 1077:5-2017
Beslut om nyttjande av bemanningsföretag. Delegationsbeslut	180621	VLL 47:17-2018
Beslut om sommarersättning vid PCI-lab. Delegationsbeslut	180621	VLL 47:19-2018
Beslut om förändrad ersättning för natt-arbetande sjuksköterskor vid medicinavd. och rehab-strokeavdelningen Lycksele. Delegationsbeslut	180625	VLL 47:18-2018
Blododlingsskåp. Tilldelningsbeslut	180625	VLL 986:5-2018
Extraktionsrobot. Tilldelningsbeslut	180625	VLL 628:5-2017
180-vatten. Tilldelningsbeslut	180625	VLL 542:5-2018

Kromatografisystem. Leveransavtal med Thermo Electron Sweden AB	180625	VLL 2556:6-2017
Läkemedel Mekinist. Tilläggsavtal med Novartis Sverige Aktiebolag	180625	VLL 1423:2-2016
Läkemedel Orkambi. Avtal med Vertex Pharmaceuticals (Sweden) AB	180625	VLL 1539:1-2018
I väntan på ambulans, IVPA. Samarbetsavtal med Lycksele kommun, Rusksele för perioden 1 januari 2018 - 30 april 2020	180625	VLL 1082:10-2017
Tillhandahållande av neonatalt transportteam. Förlängning avtal med Region Västernorrland att gälla till och med 31 december 2018	180626	VLL 1267:13-2016
Tillhandahållande av neonatalt transportteam. Driftavtal med Region Västernorrland gällande från 1 januari 2019	180626	VLL 1657:2-2018
Beslut om förhöjd jourersättning för kärlbakjour med 100 % i förhållande till AB under sommar-perioden 2018. Delegationsbeslut	180626	VLL 47:23-2018
Åtgärder för att behålla och rekrytera sjuksköterskor till Kirurgcentrum Lycksele. Delegationsbeslut förlängs till och med 31 december 2018	180627	VLL 47:20-2018
Åtgärder för att behålla och rekrytera sjuksköterskor till Kirurgcentrum Nus. Delegationsbeslut förlängs till och med 31 december 2018	180627	VLL 47:21-2018
Beslutade investeringar under 1,5 Mkr 2018. Neuro-huvud-halscentrum	180628	VLL 457:27-2018
Beslut om lönetillägg för psykologer samt förändrad lön för specialistpsykologer vid Psykiatricentrum. Delegationsbeslut	180629	VLL 47:22-2018
Läkemedel Cinqaero. Avtal med Teva Sweden	180702	VLL 1505:1-2018

Urinscreening för att upptäcka och bekräfta ett narkotikamissbruk. Svar	180703	VLL 458:2-2018
Läkemedel Nucala. Avtal med GlaxoSmithKline AB för perioden 1 sep 2018 - 31 aug 2020	180703	VLL 1506:1-2018
Ventilatorer. Ramavtal med Dräger Sverige AB	180704	VLL 977:6-2017
Ventilatorer, transport. Leveransavtal med Medidyne AB	180705	VLL 2542:6-2017
Mammografer. Ramavtal med Siemens Healthcare AB	180705	VLL 2612:6-2017
Blododlingsskåp. Leveransavtal med Becton Dickinson AB	180705	VLL 986:6-2018
Mikroskop, flourescens. Leveransavtal med Micromedic AB	180710	VLL 1959:6-2017
Tillhandahållande av neonatalt transportteam. Förlängning av avtal med Region Jämtland Härjedalen för period 1 jan 2018 - 31 dec 2018	180625	VLL 1267:12-2016
Tillhandahållande av neonatalt transportteam. Avtal med Region Jämtland Härjedalen för perioden 1 januari 2019 - 31 december 2020	180710	VLL 1657:1-2018
Speciallivsmedel. Avtal med Nestlé Sverige AB	180718	VLL 1691:18-2017
Medicintekniska produkter. Beslutade investeringar under 1,5 Mkr 2018. Hudkliniken	180808	VLL 457:28-2018
Läkemedel Fasenra. Avtal med AstaZenica AB	180809	VLL 1507:1-2018
Aggregationsmätare. Beslut om avbrytande av Upphandling	180815	VLL 18:6-2018
Extraktionsrobot. Ramavtal med Qiagen AB	180815	VLL 628:7-2017
Säkerhetsbänkar. Avtal med AB Ninolab	180815	VLL 106:10-2018
180-vatten. Ramavtal med Hoyscandinavian	180815	VLL 542:6-2018

LIMS, PET. Leveransavtal med LabLogic Systems Limited	180815	VLL 1818:6-2017
Ultraljudsutrustning. Avtal med Canon Medical Systems Sweden gällande från 15 augusti 2018 - 14 augusti 2020	180815	VLL 1144:6-2017
Ultraljudsutrustning. Avtal med Siemens Healthcare AB	180815	VLL 1144:7-2017
Ultraljudsutrustning. Avtal med Philips AB	180815	VLL 1144:8-2017
Ultraljudsutrustning. Avtal med Secma AB	180815	VLL 1144:9-2017
Ultraljudsutrustning. Avtal med Allytec AB	180815	VLL 1144:10-2017
Ultraljudsapparat. Leveransavtal med GE Healthcare Sverige AB	180815	VLL 1077:6-2017
Tillhandahållande av neonatalt transportteam. Driftavtal med Region Norrbotten gällande från 1 januari 2019	180816	VLL 1657:3-2018
Tillhandahållande av neonatalt transportteam. Förlängning avtal med Region Västernorrland att gälla till och med 31 december 2018	180817	VLL 1267:14-2016
Ventilator. Leveranskontrakt förbruknings-material med Medidyne AB	180820	VLL 2542:7-2017
Ultraljudsaspirator. Beslut om avbrytande av upphandling	180821	VLL 11:7-2018
PCR-utrustning. Tilldelningsbeslut	180821	VLL 222:5-2018
Osmometer. Tilldelningsbeslut	180827	VLL 2614:6-2017
Flödesmätare. Beslut om avbrytande av upphandling	180904	VLL 101:5-2018
Ultraljudsutrustning. Avtal med GE Healthcare Sverige AB	180904	VLL 1144:17-2017
ION-apparat till neuro-huvud-halscentrum. Tilldelningsbeslut	180904	VLL 1476:4-2018

Ultraljudsapparater till kirurgcentrum. Tilldelningsbeslut	180904	VLL 1410:4-2018
Patientövervakningssystem. Ramavtal förbrukningsmaterial med Vingmed AB	180904	VLL 2546:6-2017
Patientövervakningssystem. Leveransavtal med Vingmed AB	180904	VLL 2546:7-2017
4.1-15563/2018 Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter om nationell högspecialiserad vård. Yttrande	180905	VLL 1608:3-2018
Blodpåsar, förvaringslösning. Tilldelningsbeslut	180912	VLL 1333:5-2018
Metallartefaktsreduktion, licens. Tilldelningsbeslut	180912	VLL 1732:5-2018
Autotransfusionsutrustning. Tilldelningsbeslut	180912	VLL 1273:5-2017
Kirurgisk laser CO2. Tilldelningsbeslut	180912	VLL 1574:5-2018
Medicintekniska produkter. Beslutade investeringar > 1,5 Mkr 2018. Laboratoriemedicin, Medicinska biobanken, Hjärtcentrum	180914	VLL 456:7-2018
Medicintekniska produkter. Beslutade investeringar < 1,5 Mkr 2018. Dialysavd Skellefteå	180914	VLL 457:29-2018
Medicintekniska produkter. Beslutade investeringar < 1,5 Mkr 2018. Videokonferensutrustning Lycksele	180914	VLL 457:30-2018
PCR-utrustning. Ramavtal med Becton Dickson Sweden AB 17 sep 2018-17 sep 2020	180917	VLL 222:6-2018
Ambulansfordon, typ BI MB Sprinter. Uppsägning av kontrakt med Profile Vehicles Sweden AB	180917	VLL 1539:9-2016
Ambulansfordon, typ AI MB Vito. Uppsägning av kontrakt med Profile Vehicles Sweden AB	180917	VLL 1539:10-2016
Osmometer. Ramavtal med MOLEK AB	180917	VLL 2614:7-2017

Beslut om nyttjande av bemanningsföretag. Delegationsbeslut	180921	VLL 47:24-2018
Ersättning vid tillfällig omstationering för barnmorskor. Delegationsbeslut	180924	VLL 47:25-2018

Västerbottens
läns landsting

FÖRTECKNING
VIDAREDELEGATION
Hälso- och sjukvårdsnämnden
2018-10-02

Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation

Av verksamhetschefen för basenhet Logistik fattade beslut

Ärende	Beslutsdatum	Dnr
Speciallivsmedel Tilldelningsbeslut	2018-05-04	VLL 1691:7-2017
Upphandling av läkemedel, PD1- och PDL1-hämmare Fullmakt till Stockholms läns landsting för genomförande av upphandling	2018-06-05	VLL 1621:1-2018
Speciallivsmedel, NA Ramavtal med Navamedic Aktiebolag	2018-06-21	VLL 1691:12-2017
Speciallivsmedel, FR Ramavtal med Fresenius Kabi AB	2018-06-21	VLL 1691:13-2017
Speciallivsmedel, NU Ramavtal med Nutica Nordica Aktiebolag	2018-06-21	VLL 1691:14-2017
Mål nr 1686 - 18 Merit Medical Systems AB Ansökan om överprövning av upphandling Yttrande över aktbilaga 1 Yttrande över aktbilaga 15	 2018-07-06 2018-08-15	 VLL 157:8-2018 VLL 157:9-2018
Mål nr 1451 - 18 Arthrex Sverige AB Ansökan om överprövning av upphandling Yttrande över aktbilaga 25	 2018-09-05	 VLL 12:12-2018

Hälso- och sjukvårdsnämnden 2018-10-02 VLL 268-2018

Till handlingarna. Förteckning

Från: Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott
Titel: Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott. Protokoll § 29-34
Handling nr: VLL 429:10-2018

Från: Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott
Titel: Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott. Protokoll § 35-40
Handling nr: VLL 429:11-2018

Från: Vilhelmina kommun
Titel: Lokal överenskommelse om samverkan för kvalificerad och säker vård och omsorg med Vilhelmina kommun och hälso- och sjukvårdsnämnden
Handling nr: VLL 1515:1-2018

Från: Landstingets revisorer
Titel: Information om beslutade projektplaner för granskningsåret 2018
Handling nr: VLL 1400:2-2018