

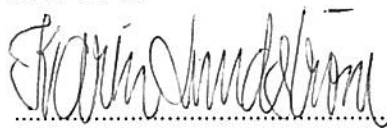
§ 20 - 29, 2 bilagor

Plats	Styrelserummet, Landstingshuset, Umeå
Beslutande	Karin Lundström (S), ordförande Ulf Björk (S) Marita Fransson (S) Harriet Hedlund (S) Janeth Lundberg (S) Jonas Karlberg (V) Jessica Åhlin (V) Anna-Karin Jonsson Berg (M) Lena Riedl (M) Maria Kristoffersson (C) Daniel Öhgren (C) Isac Öberg (M), ersättare för Thommy Bäckström (FP) Ann-Louise Hansson (MP)
Närvarande ersättare	Jonas Andersson (S) Kenneth Holmqvist (S) Birgitta Nordvall (KD), § 20-22d
Övriga	Ann-Christin Sundberg, verksamhetsområdeschef Regionvård, § 22 Kristin Antonsson, controller, § 22a-b Lina Renfors, strateg, § 22a-b Anders Sylvan, landstingsdirektör, § 22c-d Per Tidehag, verksamhetsområdeschef Tandvård, § 22e Anja Hansen, kommunikatör, § 23-29
Sekreterare	


.....
Magdalena Flemström

Justerat

2015-03-03


.....
Karin Lundström
Ordförande


.....
Daniel Öhgren
Justerare

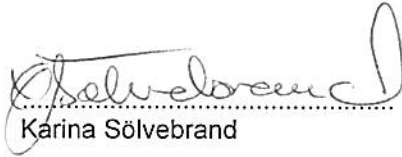
BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum 2015-03-03

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

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

Registrator


Karina Sölvebrand

§ 20 Justering

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

Justeringsdatum fastställs till den 3 mars 2015.

§ 21 Fastställande av föredragningslista

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer upprättad preliminär föredragningslista för sammanträdet.

§ 22 Informationer

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

- a) Årsredovisning 2014. Nämnden informeras om årsredovisningen för 2014. Se vidare beslutsärende § 23.
- b) Intern kontroll 2014. Nämnden får en rapport om internkontrollen för 2014. Redovisningen består av totalt 32 kontrollaktiviteter. Dessa är framtagna utifrån riskvärderingar inom respektive verksamhetsområde. Huvudsakliga riskområden är tillgänglighet, ekonomi, patientsäkerhet och kompetensförsörjning. Se vidare beslutsärende § 24.

En plan för arbetet med intern kontroll under 2015 presenteras också för nämnden. Landstingsfullmäktige har vid sitt sammanträde den 17 februari i år fattat beslut om ett nytt reglemente för intern kontroll. Reglementet förtydligar nämndernas ansvar samt uppföljning till fullmäktige. Riktlinjer från landstingsstyrelsen till alla nämnder kommer att tas fram, liksom tillämpade riktlinjer för hälso- och sjukvårdsnämnden. Arbetet planeras att ske under våren och parallellt kommer ett förslag till internkontrollplan för nämnden att arbetas fram. I ett första steg kommer hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott att göra en riskvärdering, som sedan beslutas vid kommande sammanträde. På grund av arbetet med nya riktlinjer beräknas hälso- och sjukvårdsnämnden fatta beslut om internkontrollplan vid sammanträde i maj. Den sena tidpunkten är ett undantag, de nya riktlinjerna och påföljande arbete med intern kontroll ska säkerställa att nämnden fattar beslut om internkontrollplan i början av året från och med år 2016. Vid sammanträdet förs en diskussion om vilka risker det medför om beslut om internkontrollplan 2015 fattas under den senare delen av våren. Ett medskick till beredande tjänstemän görs om att undersöka möjligheter att tidigarelägga beslut om internkontrollplan.

- c) Presentation av tjänstemannastödet. Hälso- och sjukvårdsnämnden gav vid sitt sammanträde den 22 januari 2015 landstingsdirektören i uppdrag att se över utformningen av tjänstemannastödet till nämnden och återkomma med ett förslag på utformning senast i april i år. Dagens information är en delredovisning av detta uppdrag. De tre huvudåtgärder som har vidtagits samt



kommer att vidtas är en förbättrad ärendeberedningsprocess, en modifierad beslutsledning och ett förtydligande och stärkande av föredragandes roll i hälso- och sjukvårdsnämnden. Ny rutin för ärendeberedningsprocessen är under utveckling och kommer att redovisas för nämnden i och med ett separat uppdrag. Vad gäller en modifierad beslutsledning har vissa åtgärder redan vidtagits. Befintlig exekutiv ledningsgrupp har omstrukturerats och innefattar nu ett färre antal personer vilket förväntas leda till en mer kraftfull beslutsprocess. Samtidigt har en strategisk ledningsgrupp inrättats som ska förstärka den befintliga beredningsprocessen. Vad gäller stärkandet av rollen för föredragande i hälso- och sjukvårdsnämnden kommer landstingsdirektören i samarbete med en specialistkonsult att arbeta fram ett förslag på hur detta kan göras.

- d) Översyn av ambulansverksamheten – delrapportering. I syfte att få ett samlat underlag för att säkerställa jämlik vård, tillgänglighet och effektivt resursnyttjande har en översyn av länets ambulanssjukvård gjorts. I översynen presenteras de resurser för prehospital vård som finns i länet idag, samt hur de nyttjas. I resultatet som presenteras för nämnden ges även förslag till tillgänglighetsmål för ambulanssjukvård. För att klara målsättningarna föreslås bland annat utvecklade samverkanslösningar mellan akutsjukvård, primärvård och kommuner i länets inlandskommuner. Man har även sett att bedömningsbilar kan användas i högre utsträckning, och att erfarenheter och arbetsformer från konceptet kan användas i all ambulanssjukvård. När det gäller sjuktransporter finns det möjlighet att effektivisera transportkoordinering och inrätta en sjuktransportlinje mellan Lycksele och Umeå. Det finns också ett behov av teknisk utveckling och av system som säkerställer informationsöverföring i hela vårdkedjan. Se vidare beslutsärende § 27.
- e) Presentation av verksamhetsområde Tandvård inom nämndens ansvarsområde. VO-chefen berättar att Folktandvården Västerbotten har cirka 600 anställda varav cirka 200 är tandläkare. De finns inom länets alla kommuner och har totalt cirka 30 kliniker. Cirka 55 procent av länets vuxna som har regelbunden tandvård går hos folktandvården. För barn och ungdomar är andelen väsentligt högre, cirka 97 procent. I vårt landsting rymmer folktandvården allmäntandvård, specialisttandvård och utbildningstandvård. Inom specialisttandvården finns alla specialiteter representerade, dessa är endodonti, klinisk oral fysiologi, parodontologi, protetik, oral diagnostisk radiologi, ortodonti och pedodonti. Nämnden får också en bild av organisation, ledningsstruktur och uppdrag inom VO Tandvård. Information ges vidare om förändringar som genomförts under 2014 och planerade förändringar under 2015. Ett antal tandvårdskliniker i länet får nya lokaler under 2015, då man även passar på att standardisera och modernisera lokaler och utrustning. Vad gäller kompetensförsörjningen inom VO Tandvård kommer personalbehovet de närmaste åren att se ut ungefär som idag trots förbättrad tandhälsa hos befolkningen. Man planerar för framtida personalförsörjning bland annat genom att erbjuda studenter praktik och anställning under utbildningen. I Skellefteå har man även startat ett traineeprogram för nytexaminerade tandläkare. Nämnden får också en genomgång av dagsläget för tandhälsan inom länet, bland annat noteras att karies bland barn och unga har minskat de senaste åren.




§ 23 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Årsredovisning 2014
VLL 2080-2014**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden har upprättat en årsrapport för sitt ansvarsområde för 2014.

Nämnden redovisar en 65-procentig måluppfyllelse till verksamhetsplanen. Av sammanlagt 43 målvärden/uppföljningsindikatorer som går att mäta är målvärdet uppfyllt för 28 och ej uppfyllt för 15. Av de senare är flera nära att uppfyllas (> 90 procent). För fyra indikatorer saknas möjlighet till mätning.

Resultaten ska sättas i relation till att målvärden/uppföljningsindikatorer avspeglar en begränsad del av verksamheten men ändå är kopplade till de väsentliga verksamhetsmål som patientsäkerhet/kvalitet, tillgänglighet, arbetsmiljö och ekonomi utgör. Bedömningen är att arbetet inom flera målområden har stabiliserats men att förutsättningar för ökad måluppfyllelse under 2015 kommer att vara begränsade på grund av fortsatt bemanningsproblematik som gör att varken uppdraget för en ekonomi i balans eller tillgängligheten för åtgärder kan klaras.

Medicinska resultat/medicinsk kvalitet visar på fortsatt goda resultat i öppna jämförelser (ÖJ) för 2014. Dagens medicin rankar Norrlands universitetssjukhus (Nus) till Sveriges näst bästa universitetssjukhus utifrån ett stort antal indikatorer där god vårdkvalitet slår igenom betydligt bland annat inom ortopedi, neonatalvård, hjärt- och strokesjukvård, MS samt ljumsckbräck inom kirurgi. Störst förbättringspotential finns inom kriterierna tillgänglighet och väntetid på akutmottagning.

Det ekonomiska resultatet för nämndens ansvarsområde år 2014 på minus 150 miljoner kronor är till stor del ett resultat av underbudgetering. Underskottet består främst av högre personalkostnader än budgeterat inklusive kraftigt ökade kostnader för hyrläkare, främst psykiatriker, narkosläkare, patologer och radiologer.

I delårsrapporten per augusti prognostiserades ett underskott på ca 75 miljoner kronor, då inkluderat ett förväntat tillskott från AFA-försäkringen. Utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens underskott på 150 miljoner kronor med det tillfälliga strukturbidraget inräknat tillsammans med det budgettillskott som nämnden fått 2015 är bedömningen att kostnaderna behöver reduceras med minst 80 miljoner kronor. Att klara detta blir svårt under de omständigheter som beskrivs i årsrapporten.

Förslag

Förslag till årsredovisning 2014 har upprättats. I förslaget redovisas en samlad bedömning, redovisning av måluppfyllelse för nämndens mål i verksamhetsplan 2014 samt ett ekonomiskt bokslut.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Årsredovisning för 2014 fastställs.
2. Årsredovisningen överlämnas till landstingsstyrelsen.



§ 24 Hälsa- och sjukvårdsnämnden. Intern kontroll. Rapportering 2014
VLL 357-2015

Ärendebeskrivning

Hälsa- och sjukvårdsnämnden har ansvaret för att säkerställa en god intern kontroll inom sitt ansvarsområde. Med anledning av detta fastställde nämnden i februari 2014 en plan för internkontroll avseende år 2014. Planen ska återrapporteras i samband med årsrapportens upprättande. Utgångspunkten för planen har varit de riskbedömningar som genomförts inom respektive verksamhetsområde.

Redovisningen av kontrollaktiviteterna visar att kvaliteten har förbättrats avseende vilka aktiviteter som är genomförda. Det är också lättare att bedöma vilket resultat som har uppnåtts. Specifikt vad gäller riskområdena ekonomi, tillgänglighet och kompetensförsörjning har nämnden i sin årsrapport konstaterat att ytterligare åtgärder behöver vidtas under 2015 för ökad måluppfyllelse.

Nämnden noterar att det fortsatta arbetet med patientsäkerhet och då speciellt indikatorn vårdrelaterade infektioner successivt förbättras sedan starten av mätningarna med resultat i nivå med det bästa i Sverige.

Hälsa- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Resultatet av internkontrollarbetet godkänns.
2. Utfall och bedömning ska ligga till grund för nämndens internkontrollplan 2015.
3. Inför 2015 ändras rapporteringens periodicitet så att resultat av kontrollaktiviteter rapporteras till nämnden vid två tillfällen under året, i samband med delårsrapport per augusti samt i samband med årsredovisningen.

§ 25 Hälsa- och sjukvårdsnämnden. Attestreglemente 2015
VLL 346-2015

Ärendebeskrivning

Attestbestämmelser är gemensamma för landstinget och reglerna gäller för verksamhetsområdenas ledning och staber. I attestreglementet framgår befogenheter och ansvar för beslutsattestanter.

Förslag

Förslag till attestreglemente 2015 har upprättats enligt bilaga 1 till protokollet.

På sammanträdet föreslås att attestordningen kompletteras med funktion eller befattning för respektive attestant.



Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Attestreglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden år 2015 fastställs i enlighet med upprättat förslag, med tillägget att attestordningen kompletteras med funktion eller befattning för respektive attestant.

§ 26 Västerbottens läns landsting. Standardiserade vårdförlopp i cancervården VLL 356-2015

Ärendebeskrivning

Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, och staten har träffat en överenskommelse om att genomföra en nationell satsning 2015-2018 för att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna i cancervården.

Syftet med standardiserade vårdförlopp är att tiden från att det finns en välgrundad misstanke om cancer, via utredning, till behandlingsstart ska bli så kort som möjligt. Tidsgränserna kommer att variera mellan diagnoser på grund av olika behandlingar. Fem första standardiserade vårdförlopp har redan tagits fram, dessa är akut leukemi (dvs. blodcancer), huvud- och halscancer, matstrupe- och magsäckscancer, prostatacancer och cancer i urinblåsa och urinvägar.

Överenskommelsen inkluderar årliga stimulansmedel för landstingen. För 2015 omfattas totalt 444 500 000 kronor för hela landet. För att landstingen ska få del av stimulansmedlen ska beslut fattas om att införa standardiserade vårdförlopp och en handlingsplan ska tas fram som visar hur genomförandet ska gå till. Vidare ska man bland annat införa de fem första standardiserade vårdförloppen under 2015.

Handlingsplanen ska tas fram i samarbete med Regionalt Cancercentrum Norr och lämnas in till regeringen senast den 15 mars 2015. Hälso- och sjukvårdsnämndens nästkommande sammanträde äger rum den 17-18 mars.

Av delegationsordning för hälso- och sjukvårdsnämnden (VLL 1689-2013) framgår att hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande har rätt att fatta beslut i brådskande ärenden som inte kan invänta nämndens avgörande. Det framgår även att ärendet ska anmälas vid nästkommande nämndssammanträde.

Förslag

Ärendet är i dagsläget under beredning. Beredande organ har gjort bedömningen att tiden fram till den 15 mars bör användas för fortsatt beredning, detta för att säkerställa en handlingsplan av bästa möjliga kvalitet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta om att införa standardiserade vårdförlopp i cancervården. Vidare föreslås att nämnden ger ordföranden i uppdrag att, i enlighet med delegationsordningen, godkänna handlingsplanen samt vidare säkerställa att ärendet anmäls vid nästkommande nämndssammanträde.



Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Standardiserade vårdförlopp i cancervården införs i Västerbottens läns landsting.
2. Ordföranden får i uppdrag att godkänna handlingsplanen samt att säkerställa att ärendet anmäls vid nästkommande nämndssammanträde.

**§ 27 Mobilt hembesöksteam. Projekt 2015
VLL 298-2015****Ärendebeskrivning**

Av landstingsplanen för 2012-2015 framgår att för att klara framtida behov av vård och omsorg om äldre måste samverkan mellan kommuner och landsting intensifieras. Den dagliga vården och omsorgen ska säkerställa och förebygga att den äldre personen inte drabbas av sjukdomstillstånd som leder till inskrivning i sluten vård som hade kunnat undvikas eller förebyggas.

Staben för verksamhetsutveckling fick hösten 2014 uppdraget att se över tillgängligheten av vård och behandling i hemmet för sköra äldre. I uppdraget ingick även att beskriva vilka åtgärder, förutsättningar och avgränsningar som krävs för att inrätta ett mobilt hembesöksteam i länet.

Pågående och avslutade aktiviteter i länet

Vårdsamordning, utskrivningssköterska och bedömningsbil är exempel på aktiviteter som pågår eller har testats. Statistikuppgifter åren 2013 - 2014 visar en viss minskning när det gäller andel återinskrivningar.

För närvarande pågår en granskning av utskrivningsklara patienter vid Nus som har hemsjukvård och hemtjänst. Patientens inskrivningsorsaker granskas och om något hade kunnat göras på annat sätt för att undvika inskrivning på sjukhus utifrån landstinget och kommunens perspektiv. Även ett SKL-projekt pågår för att identifiera flöden på akuten. Vad som händer före och efter patientens inskrivning har i detta projekt identifierats som viktiga områden att se över. Nyligen har ett test påbörjats, inom primärvården i Åsele, Dorotea och Vilhelmina, med syfte att tidigt identifiera geriatriska riskpatienter i ordinärt boende för att möjliggöra tidiga insatser.

Förslag

I projektform inrättas mobila hembesöksteam under ett års tid i Skellefteå och Umeå. Projektverksamheten ingår i Avancerad Hemsjukvård (AHS) Västerbotten, verksamhetsområde Regionvård. Från kommunens sida kommer vid hembesök distriktssköterska att finnas tillgänglig. Syftet är att öka möjligheten för sköra äldre personer i instabilt skede att, om de så önskar, få vård i sitt hem. Teamen förväntas ge patienten bättre symtomkontroll och livskvalitet, minska behov av sjukhusvård samt ge en bättre samordnad vård med andra involverade aktörer.

Finansiering

Personalkostnader, lön inklusive semester och sociala utgifter:
Läkare AHS totalt 2,0 tjänst, kostnad ca 2,4 miljoner. (Skellefteå och Umeå)



Inom ramen för AHS vårdsamordning deltar sjuksköterska vid behov.

Projektet finansieras med sedan tidigare kvarvarande stimulansmedel särskilt avsatta för arbetet med äldre.

Metoden kan förväntas leda till minskade kostnader med hänsyn till att fler patienter kan få sina behov av hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet samt att färre patienter behöver uppsöka akutmottagning och/eller återinläggas på sjukhus.

Uppföljning

Om arbetssättet bidrar till förväntat resultat kommer kontinuerligt att följas upp och utvärderas vid projektets slut. Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer att följa utvecklingen såväl resultatmässigt som finansiellt för att vid projektets slut kunna ta ställning till eventuell permanent verksamhet och långsiktig finansiering.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Projektet Mobilt hembesöksteam godkänns med kontinuerlig uppföljning samt utvärdering efter projekttidens slut.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden följer utvecklingen av projektet för att vid projektets slut kunna ta ställning till eventuell långsiktig finansiering.

§ 28 Västerbottens läns landsting. Översyn av ambulansverksamheten VLL 655-2014

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige fastställde den 19-20 november 2013, § 246, kompletterande planeringsförutsättningar för 2014-2015. Fullmäktige gav hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att se över struktur och följa utvecklingen av den samlade ambulanssjukvården i länet.

Landstingsdirektören har den 28 april 2014, § 57, fått i uppdrag av hälso- och sjukvårdsnämnden att se över ambulanssjukvården och redovisa förslag till framtida struktur av den samlade ambulansverksamheten i länet och hur den ska följas upp.

Översynen är nu färdigställd och vid sammanträdet har resultatet presenterats för nämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

- Informationen om resultatet av översynen noteras till protokollet.

§ 29 Till handlingarna

I bilaga 2 till protokollet upptagna skrivelser m.m. anmäls och läggs till handlingarna.



ATTESTREGLEMENTE 2015

**FÖR HÄLSO- OCH
SJUKVÅRDSNÄMNDEN I
VÄSTERBOTTENS LÄNS
LANDSTING**

Innehåll

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMND	4
MEDICINSK VÅRD.....	4
<i>Privata vårdgivare</i>	4
<i>Sjukresor medicinsk vård</i>	4
<i>Gemensamt – medicinsk vård</i>	4
KIRURGISK VÅRD	5
<i>Privata vårdgivare</i>	5
<i>Sjukresor</i>	5
<i>Gemensamt</i>	5
REGIONVÅRD.....	6
<i>Privata vårdgivare</i>	6
<i>Vård i hemmet</i>	6
<i>Utomlänsvård</i>	6
<i>Gemensamt - regionvård</i>	7
TANDVÅRD	7
<i>Tandvård – centralt</i>	7
<i>Tandvård – produktion - Folktandvård</i>	8
<i>TUA forskningsmedel</i>	8
ANSLAG OCH ADMINISTRATION	8
<i>Hälso-och sjukvårdsnämnden</i>	8

BESLUTSREGLER - ALLMÄNT

Beslut om dessa regler

I detta regelverk finner du attestbestämmelser som gäller under 2015 och är gemensamma för landstinget. Reglerna gäller för verksamhetsområdenas ledning och staber.

Regelverket fastställs i respektive styrelse och nämnd att gälla för 2015.

Bestämmelser om beslut och kontroll

Laglig grund. Det är bestämmelser i kommunallagen 6 kap 33 - 38 § som gör det möjligt för landstingsstyrelsen och nämnder att uppdraga åt tjänstemän att fatta beslut.

Delegationsbeslut ska anmälas till landstingsstyrelsen eller berörd nämnd. Bestämmelser om anmälan framgår nedan. Besluten kan överklagas eller laglighetsprövas med stöd av kommunallagen.

Principer för beslut. Följande principer gäller för befogenheter att sköta produktionen:

- Beslutsfattaren måste beakta lagar, avtal, reglementen, regler och policy samt beslut om organisation, struktur, planer och budget.
- Landstingsplanen, nämndernas beställningar och övriga politiska beslut om verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet ska vara styrande.
- Om ett ärende är av principiell karaktär eller annars av större vikt för landstinget ska landstingsfullmäktige fatta beslut. Ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning omfattning eller kvalitet ska beslutas av landstingsstyrelsen eller berörd nämnd.
- Beslut och kontrollåtgärder ska dokumenteras.
- Beslutsfattaren ska själv underteckna avtal och skrivelser som rör besluten

Du som utses till beslutsattestant i beskrivning nedan ansvarar för att vidta de åtgärder som behövs för att säkerställa beslutets riktighet och genomförande.

Attestera löner. För kontroll av löner gäller bestämmelser om attest som återfinns på intranätet Linda under Service och stöd, manualer- och systemförvaltning/ personalsystem/självservice arbetsledare/ användarstöd. Stabschefer och chefer i tjänstemannaledningen fastställer vilka som ansvarar för kontrollen. Förslag till beslut om detta utformas inom löne- och faktureringsbyrå av lönecontrollern och systemförvaltaren för lönesystemet Respons. Där klarlägger man följande:

- Behörighet att registrera fasta uppgifter (grundlön m.m.)
- Behörighet att godkänna rörliga uppgifter (övertid, frånvaro, resor m.m.)
- Ansvar för kontroll och signering av lista över löner som har utbetalats från kostnadsställe.

Attestera andra betalningar. För andra utbetalningar och bokföringsåtgärder än lönebetalningar gäller bestämmelser om attest som finns i *Kontoplanen*, regelavsnitt *Attest*. Sammanfattningsvis ska bestämmelserna tillämpas enligt följande:

- **Beslutsattestanten** ska kontrollera enligt attestreglerna.
- **Mottagningsattestanter.** Stabschefer och chefer i tjänstemannaledningen fastställer vilka som ansvarar för mottagningsattester.

Den som uppmärksammar tveksamheter eller fel ska kontakta den som har begått felet eller tveksamheten för en förklaring eller åtgärd. Om förklaringen inte är tillräcklig eller felet inte åtgärdas, ska information lämnas till landstingsdirektören.

Beslutsattester för HSN – Hälso- och sjukvårdsnämnden

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMND

MEDCINSK VÅRD

Chefen för medicinsk vård ansvarar för uppföljning av verksamhet och ekonomi som rör kostnadsställena nedan.

Privata vårdgivare

5 7160 Privata vårdgivare, medicinsk vård. Betala ersättning till privata vårdgivare enligt fastställda regler, ingångna avtal och inlämnade rekvisitioner
Beslutsattester: Kenneth Öberg
Ersättare: Eva Lindberg

Sjukresor medicinsk vård

5 7112 Transport avlidna. Verkställa utbetalning för hemtransport av Västerbottenspatienter som avlidit efter att ha remitterats utom länet samt andra transporter till obduktion enligt särskilda regler.
Beslutsattester: Karin Forssén
Ersättare: Mats Raneblad

Gemensamt – medicinsk vård

5 7213 Gem medicinsk vård utv insatser
Beslutsattester: Jennie Liling-Ståhl
Ersättare: Kristin Antonsson

5 9101 Vårdintäkter flyktingar Sk
Beslutsattester: Eva-Britt Eriksson
Ersättare: Kristin Antonsson

5 9973 Kvalitet nämnd 50 VO 2
5 9977 Kvalitet VO2
Beslutas av Jennie Liling-Ståhl

5 9993 Förstärkning. Avser KOL.
Beslutas av Jennie Liling-Ståhl

5 9998 Ej fördelad budget medicinsk vård. Besluta om nyttjande av dessa medel.
Beslutas av Jennie Liling-Ståhl

3 1899 Övrig medicinsk vård ospec. Betala vissa gemensamma, ej fördelade kostnader
Beslutsattester: Jennie Liling-Ståhl
Ersättare: Kristin Antonsson

KIRURGISK VÅRD

Chefen för kirurgisk vård ansvarar för uppföljning av verksamhet och ekonomi som rör kostnadsställena nedan.

Privata vårdgivare

5 7161 Privata vårdgivare kirurgisk vård. Betala ersättning till privata vårdgivare enligt fastställda regler, ingångna avtal och inlämnade rekvisitioner

Beslutsattestera: Kenneth Öberg

Ersättare: Eva Lindberg

5 9980 Sports Medicine. Besluta om fördelning av medel

Beslutsattestera: Jonas Claesson

Sjukresor

5 1681 Kommunikationsradio. Betala ersättning enligt avtal till entreprenör

Beslutsattestera: Jonas Claesson

Ersättare: Per Sehlin

5 9400 Sjuktransport helikoptern. Betala ersättning enligt avtal till entreprenör

Beslutsattestera: Jonas Claesson

Ersättare: Per Sehlin

5 9923 Flygambulans. Betala fast ersättning enligt avtal och debitera regionen

Beslutsattestera: Jonas Claesson

Ersättare: Per Sehlin

Gemensamt

5 9935 Robotkirurgi

Beslutsattestera: Jonas Claesson

5 9978 Kvalitet VO 3

Beslutas av Jonas Claesson

5 9982 Ej fördelad budget kirurgiskvård. Besluta om nyttjande av dessa medel.

Beslutas av Jonas Claesson

3 2899 Övrig kirurgisk vård. Betala vissa gemensamma, ej fördelade kostnader

Beslutsattestera: Jonas Claesson

Ersättare: Per Sehlin

REGIONVÅRD

Chefen för regionvård ansvarar för uppföljning av verksamhet och ekonomi som rör kostnadsställena nedan.

Privata vårdgivare

5 9147 Ext Hospicevård Um - Axlagården. Betala ersättning för patienter till stiftelsen Axlagården enligt avtal.

Beslutsattestera: Ann-Christin Sundberg

5 7165 Privata vårdgivare - regionvård

Beslutsattestera: Ann-Christin Sundberg

Vård i hemmet

5 7330 Vård i hemmet - Skellefteå. Betala ersättning enligt överenskommelse

Beslutsattestera: Maria Linge Hall

Ersättare: Ann-Christin Sundberg

5 7333 Vård i hemmet – S Lappland. Betala ersättning enligt överenskommelse

Beslutsattestera: Isabelle Zemrén

Ersättare: Ann-Christin Sundberg

5 9930 Vård i hemmet – Umeå. Betala ersättning enligt överenskommelse

Beslutsattestera: Gunnel Brodin

Ersättare: Ann-Christin Sundberg

Utomlänsvård

5 9903 Utomlänsvård - akuta. Akut vård enligt riksavtal. Betala fakturor som grundar sig på bestämmelser i riksavtalet

Beslutsattestera: Eva-Britt Eriksson

Ersättare: Cathrine Långström

5 9907 Utomlänsvård - rabatter. Omfördela intäkter

Beslutsattestera: Eva-Britt Eriksson

Ersättare: Cathrine Långström

Kostnadsställe per basenhet. Högspecialiserad remitterad vård. Betala utomlänsfakturor enligt remiss

Beslutsattestera: Respektive verksamhetschef

Ersättare: Utses av verksamhetschefen

Kostnadsställe per basenhet. Utomlänsvård – fritt val, besöksgaranti m.m. Betala fakturor från regionen för fritt val

Beslutsattestera: Respektive verksamhetschef

Ersättare: Utses av verksamhetschefen

Gemensamt - regionvård

5 9966 Vävnadsdirektivet

Beslutsattestera: Ann-Christin Sundberg

5 9979 Kvalitet VO 4

Beslutas av Ann-Christin Sundberg

5 9983 Ej fördelad budget regionvård. Beslut om nyttjande av dessa medel.

Beslutas av Ann-Christin Sundberg

5 9985 Ej fördelad budget Regionmöten.

Beslutsattestera: Ann-Christin Sundberg

5 9900 Gem vårdintäkter-region/övr Um.

Beslutsattestera:-Eva-Britt Eriksson

Ersättare: Catrine Långström

5 9912 Pat intäkt SV. fördeln diff(Max VL)

Beslutas av Eva-Britt Eriksson

3 3899 Övrigt regionvård. Betala vissa gemensamma, ej fördelade kostnader

Beslutsattestera: Ann-Christin Sundberg

3 3895 Umeå Care

Beslutsattestera: Ann-Christin Sundberg

TANDVÅRD

Ekonomichefen ansvarar för uppföljning av verksamhet och ekonomi som rör kostnadsställena nedan.

Tandvård – centralt

Fördelas efter beslut av Hälso-och sjukvårdsnämnden

1 9600 Allmäntandvård

1 9601 Specialisttandvård

1 9602 Utbildning

Beslutsattestera: Nils-Erik Edström

Ersättare: Inger Georgsson

1 9603 Tandvårdsstöd mm

Beslutsattestera: Hans Flodin

Ersättare: Inger Georgsson

1 9604 Övrig tandvård (tolktjänster)

Beslutsattestera: Inger Georgsson

Ersättare: Mats Lindqvist

Tandvård – produktion - Folktandvård

Chefen för folktandvården ansvarar för uppföljning av verksamhet och ekonomi som rör kostnadsställena nedan.

3 4510 Administration ftv
5 0000 Allmäntandvård gem
5 0001 Rekrytering FTV
5 0012 Dataprojekt FTV
5 0100 Specialisttandvård gem
5 2062 Utbildningstandvård gem
5 8015 FTV Tandakuten
5 9511 Frisktandvård

Beslutsattestera: Ulla Edin

Ersättare: Per Tidehag

TUA forskningsmedel

995 7640-995 7655 Tua forskningsmedel

Beslutsattestera: Ulrika Funegård

Ersättare: Per Tidehag

ANSLAG OCH ADMINISTRATION

Hälso-och sjukvårdsnämnden

1 6500 Läkemedel

Beslutsattestera: Ralph Kjellsson

Ersättare: Nils-Erik Edström

1 8213 HSN-politiker

Beslutsattestera: Magdalena Flemström

Ersättare: Karin Ahnqvist

1 8230 HSN Nya läkemedel.

Fördelas efter beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden.

1 8231 HSN Sängar, infusionspumpar frikod 1823 och sjukhussängar frikod 1824

Beslutsattestera: Gunnel Brodin

Ersättare: Maria Lingehall

1 8233 HSN Intäkter.

Fördelas efter beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden.

1 8234 HSN oförutsedda utgifter

Fördelas efter beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Sakordsregister

Akut utomlänsvård.....	7	Mottagningsattest	3
Ambulans. Flyg.....	6	Närsjukvård. Ej fördelad budget	5
Attestera löner.....	3	Närsjukvård. Gemensamt.....	5
Avlidna. Transport	5	Privata vårdgivare	5
Avtal. Underteckna	3	Rabatter utomlänsvård	7
Axlagården.....	7	Sjuktransporter. Helikopter	6
Beslut. Befogenheter. Begränsningar.....	3	Skellefteå kommun. Vård i hemmet.....	7
Beslutsattest	3	Skrivelser. Underteckna	3
Besöksgaranti.....	7	Specialisttandvård	8
Delegationsbeslut.....	3	Sports Medicine	6
Ej fördelad budget.....	6	Sängar	9
Fakturor. Attestera	3	Tjänsteåtgärd.....	3
Firmateckning	3	Transport. Avlidna	5
Flygambulans.....	6	Tua forskningsmedel.....	9
Fritt val.....	7	Umeå Care	8
Helikopter	6	Umeå kommun. Vård i hemmet.....	7
Hospicevård	7	Utomlänsvård. Rabatter	7
Kirurgisk vård. Övrigt.....	6	Vård i hemmet.....	7
Kommunikationsradio.....	6	Vård i hemmet – S Lappland	7
Löner. Attestera.....	3	Vårdintäkter flyktingar.....	5
		Vävnadsdirektivet	8

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2015-02-24

TILL HANDLINGARNA

Till/Från: Svensk Förening för Hematologi, KVASt-gruppen, Blodcancerförbundet

Titel: Kompetensförsörjningsplan för hematopatologer. Skrivelse

Handling nr: VLL 1915:2-2014

Till/Från: Nätverket mot gynekologisk cancer

Titel: Avskaffa avgiften för screening-gynekologisk hälsokontroll. Svar

Handling nr: VLL 1963:2-2014

Till/Från: Smärtkliniken i Umeå

Titel: Begäran om vårdavtal

Handling nr: VLL 217:1-2015

Till/Från: Smärtkliniken i Umeå

Titel: Begäran om vårdavtal. Beslut

Handling nr: VLL 217:2-2015

Till/Från: Vilhelmina kommun, Förskoleverksamheten

Titel: Behov av logopedstöd till barn i förskoleverksamheten inom Vilhelmina kommun

Handling nr: VLL 247:1-2015

