§ 100 - 123, 3 bilagor

Tid och plats

Kl. 9.30–15.30, Styrelserummet, Landstingshuset, Umeå. Ajournering för lunch kl. 12.00–13.00 samt för gruppmöten kl. 13.30–15.00.

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 Nilsson (M)
Lena Riedl (M)
Kerstin Sjöström (C), ersättare för Maria Kristoffersson (C)
Daniel Öhgren (C)
Thommy Bäckström (L)
Ann-Louise Hansson (MP)

Närvarande ersättare

Jonas Andersson (S)
Mattias Degerman (S)
Lars Lilja (S)
Per-Erik Lundmark (S)
Isac Öberg (M)
Birgitta Nordvall (KD)

Övriga

Ann-Christin Sundberg, hälso- och sjukvårdsdirektör
Kristin Antonsson, controller/budgetchef, § 102 a-b
Katarina Holmgren, ekonomidirektör, § 102 a-b
Caroline Täljeblad (V), politisk sekreterare, § 102 a-c
Emma Lindqvist (MP), politisk sekreterare, § 102 a-c
Johanna Näslund, HR-direktör, § 102 c
Karin Edlund, arbetsmiljöchef, § 102 c
Ewelina Ogenblad, rekryteringschef, § 102 c
Hans-Åke Vidmark, HR-strateg, § 102 c
Henrik Böhlin, HR-konsult, § 102 c
Jan Alfredsson, redaktör, § 103-123

Sekreterare

.....
Magdalena Flemström

Justerat 2016-09-01

Karin Lundström
Ordförande

Daniel Öhgren
Justerare

BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum	2016-09-01
Plats för anslag	Västerbottens läns landstings officiella anslagstavla, Köksvägen 11, Umeå.
Protokollet förvaras hos	Registratorn vid landstingshuset, Köksvägen 11, Umeå.
Registrator	

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Sammanträdesdatum
2016-08-23

	§	Sid	Verkställighet
Justering	100	3	-
Fastställande av föredragningslista	101	3	-
Informationer	102	3	-
Hälso- och sjukvårdsnämnden. Månadsrapport per juli 2016	103	5	-
Ortopediska implantat. Regiongemensam upphandling	104	6	Hälso- och sjukvårdsdirektör Servicedirektör
Organisatoriska förändringar inom tjänstemannaorganisationen	105	6	Landstingsdirektör Hälso- och sjukvårdsdirektör
Organisatoriska förändringar inom VO Tandvård	106	8	Tandvårdsdirektör
Kliniskt träningscentrum, KTC, organisatorisk förändring	107	9	Hälso- och sjukvårdsdirektör HR-direktör
Folktandvårdens klinik Bjurholm. Investering	108	9	Tandvårdsdirektör Ekonomidirektör
Folktandvårdens klinik Holmsund. Investering	109	10	Tandvårdsdirektör Ekonomidirektör
Hälso- och sjukvårdsnämnden. Inkallelseordning 2015-2018. Revidering	110	10	-
Övergripande ledningssystem för Västerbottens läns landsting. Slutrapport införandeprojekt. Information	111	11	Landstingsstyrelsens sekreterare
Förslag till förändrat ersättningssystem för asylsökande. Information	112	12	Budgetchef
Assisterad befruktning utanför kroppen med donerade könsceller – ska behandling få utföras vid andra vårdenheter än universitetssjukhus? Remiss	113	13	Socialdepartementet (exp.)
Ytterligare åtgärder för att genomföra EU-direktiv om mänskliga vävnader och celler (Ds 2016:18). Remiss	114	14	Socialdepartementet (exp.)
Motion nr 16-2015 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Inför virtuell mottagning för unga med typ 1-diabetes	115	15	Landstingsstyrelsens sekreterare

Motion nr 18-2015 från Carin Hasslow (L). Regionalt kunskapscentrum för psykiatri	116	16	Landstingsstyrelsens sekreterare
Granskning av samverkan mellan vuxenpsykiatrin och primärvården	117	17	Hälso- och sjukvårdsdirektör Primärvårdsdirektör (FKD) Landstingets revisorer (exp.)
Sammanställning över iakttagelser år 2015	118	19	-
Granskning år 2015 av hälso- och sjukvårdsnämnden	119	19	Landstingets revisorer (exp.)
Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll	120	20	Landstingets revisorer (exp.)
Hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut som fattats med stöd av delegation. Förteckning	121	21	-
Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning	122	22	
Till handlingarna	123	22	

§ 100 Justering
VLL 107-2016

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

Justeringsdatum fastställs till den 1 september 2016.

§ 115 och § 116 justeras omedelbart.

§ 101 Fastställande av föredragningslista
VLL 286-2016

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer upprättad preliminär föredragningslista för sammanträdet.

§ 102 Informationer
VLL 285-2016

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

a. Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar.

Sommarsituationen
Som helhet har det varit en tuff och ansträngande men hanterbar situation för slutenvården på sjukhusen. Bäst har situationen varit på Lycksele lasarett samt även inom psykiatrin vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå (Nus) trots att det fanns en stor oro här inför sommaren. Den redan ansträngda vårdplats- och bemanningssituationen innan sommaren, tillsammans med ett högt tonläge, gjorde situationen initialt svårbemästrad. Lösningsorienterade medarbetare och chefer har i god samarbetsanda inom och mellan sjukhusen borgat för att hantera den dagliga verksamheten.

Svårigheter att rekrytera specialistläkare

Specialistläkare inom psykiatrin saknas i hela länet. Numera finns stora svårigheter att också via bemanningsföretag lösa läkarbristen, särskilt i inlandet. Detta innebär konkret att Storumans mottagning blir utan läkare under hösten 2016. För att lösa situationen har läkartjänster vid Lyckseles mottagning förstärkts. Detta innebär i sin tur att patienter på väntelista från Storumans enhet kommer att slussas först och främst till de psykiatriska enheterna i Lycksele, i andra hand till Vilhelmina och sist till Skellefteå. Patienterna får längre resor, i dagsläget är detta dock ett bättre alternativ än att inte få en läkarkontakt. Det blir också en hårdare gallring av patientärenden som får läkartid, vilket ger längre väntetider. En diskussion om framtidens glesbygdpsykiatri kommer att inledas och frågan återkommer.

Urologin i länet har samma problembild, dvs. brist på ordinarie läkare och svårighet att via bemanningsföretag lösa läkarbristen, här främst avseende Skellefteå. Även

här blir det patienterna som får resa, då räcker den minimala bemanningen till fler läkarkontakter och åtgärder.

b. Kristin Antonsson och Katarina Holmgren presenterar månadsrapporten per juli 2016 - se vidare beslutsärende § 103.

c. Johanna Näslund, Karin Edlund, Ewelina Ogenblad och Hans-Åke Vidmark informerar om arbetsmiljö/sjukfrånvaro samt kompetensförsörjning.

Arbetsmiljö/sjukfrånvaro

En bakgrundsbeskrivning ges av sjukfrånvarons utveckling nationellt samt faktorer som generellt påverkar sjukfrånvaron. Hur hög sjukfrånvaron har varit har varierat mycket över åren i Sverige, vilket bland annat beror på sjukförsäkringens utformning. Psykiska diagnoser som orsak till sjukfrånvaro har ökat mest de senaste åren.

I Västerbottens läns landsting sågs ett trendbrott år 2014 då sjukskrivningarna ökade, vidare ökar långtidssjukskrivningarna i stadig takt. Det gäller att kraftsamla för att få stopp på dessa ökningstrender.

Läkare har generellt en låg sjukfrånvaro medan det varierar mellan sjuksköterske-grupperna. Ett visst trendbrott har skett vad gäller sjuksköterskorna, med en liten nedgång senaste tiden. Detta bör följas för att se om trenden fortsätter. Andra observationer är att kvinnor har en mycket högre sjukfrånvaro än män och att det skett en ökning av sjukfrånvaro bland de yngre läkarna. Utvecklingen hos yngre kvinnliga läkare bör bevakas då det nationellt finns en trend att sjukskrivningstalen i denna grupp ökar.

Vad görs inom området idag i landstinget? Bland annat har landstingsstyrelsen under våren beslutat om strategiska arbetsmiljöområden för åren 2016-2019, som man nu har att arbeta med. Vidare satsas på hälsofrämjande arbetsplatser, arbetsmiljöutbildningar, ledarutveckling, samverkan med Försäkringskassan, metodstöd och vägledning till chefer m.m. Det finns också ett antal utvecklings-områden som exempelvis att förbättra användningen av medarbetarsamtalet, en aktivare och mer kvalitetssäkrad rehabilitering, aktiva diskussioner i verksamheterna om psykisk ohälsa, hälsosamma arbetstidsscheman, uppföljning på alla nivåer av arbetsmiljön samt att förbättra introduktionen av nyanställda. För att kunna genomföra alla föreslagna åtgärder krävs dock resurser.

Kompetensförsörjning

I Västerbotten är vi i stort sett självförsörjande vad gäller läkare, de flesta som arbetar som specialister har gått läkarutbildning vid Umeå universitet samt gjort allmän- och specialisttjänstgöring (AT/ST) inom landstinget. AT-och ST-rekryteringar är därför oerhört viktiga för landstinget, både vad gäller volymer som kan anställas och kvaliteten på tjänstgöringen. Inom HR kommer man att arbeta vidare med att identifiera vilka det är som efter avslutad AT-tjänst väljer att söka sig till andra landsting för att kunna vidta åtgärder. Även rekryteringsprocessen avseende ST-läkare måste stärkas så att fler stannar inom landstinget.

Vad gäller AT har landstinget i år anställt 55 personer vilket är det största antalet någonsin. Det finns ett mycket bra samarbete mellan HR-staben och staben för Forskning och Utbildning (FoU) kring dessa frågor.

Även inom ST har rekryteringen ökat de senaste åren, med en topp förra året då man hade möjlighet att anställa 70 ST-läkare. Man arbetar hela tiden med att förfina ST-prognosen, som kartlägger behovet av ST-läkare genom att titta exempelvis på pensionsavgångar.

Vad gäller specialistsjuksköterskor finns idag olika modeller för att erbjuda vidareutbildning, bland annat finns utbildningsbidrag till både sjuksköterskor och undersköterskor. Prognostiseringen här är svårare att göra än för läkare då dessa personalgrupper är mer rörliga, men det finns idag ett nytt prognosverktyg för alla olika yrkeskategorier.

Vad gäller rekryteringsstödet konstateras att HR-stödet idag är involverade i de flesta delarna av rekryteringskedjan, men att det finns mer att göra bland annat vad gäller urvalsprocessen samt intervjuer och referenser – här måste det skapas ett större stöd till cheferna och rutiner och checklistor bör utvecklas.

Slutligen presenteras några fokusområden framöver. En nationell strategisk bemanningsgrupp har nyligen skapats via Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, där Johanna Näslund är samordnare för Västerbottens läns landsting. Fortsatt arbete med förändring av arbetsuppgifter, där man inom HSN:s verksamheter redan kommit förhållandevis långt, är en viktig nyckel inför framtiden. Likaså arbetet med vårdnära service för att frigöra tid för vårdpersonal att fokusera på vårdrelaterade arbetsuppgifter. Slutligen betonar Johanna Näslund att man måste skapa kontakt med skolvärlden/kommunerna för att nå de ungdomar som är framtidens medarbetare inom hälso- och sjukvården.

§ 103 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Månadsrapport per juli 2016
VLL 458-2016

Sammanfattning

En ekonomisk rapportering per den sista juli 2016 för hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde har upprättats.

Resultaten för perioden visar bland annat på ett underskott på 163 miljoner kronor, vilket är en försämring med 83 miljoner kronor från maj månads resultat. Av det totala underskottet utgör utomlänskostnader och vårdintäkter cirka 72 miljoner kronor. Personalkostnadsutvecklingen är i dagsläget 1,8 procent.

Läkemedelskostnaderna är fortsatt höga, men statsbidragen har ökat inom detta område. I månadsrapporten nämns också underskott inom övriga poster som till exempel diabeteshjälpmedel och externa laboratoriekostnader.

Tillgängligheten till ett första besök hos läkare respektive operation ser liknande ut som samma tid förra året (juli 2015).

Förslag till beslut

Den ekonomiska rapporten per juli 2016 godkänns.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Hälso- och sjukvårdsnämnden. Månadsrapport per juli 2016

§ 104 Ortopediska implantat. Regiongemensam upphandling
VLL 1645-2016

Sammanfattning

Tidigare avtal för ortopediska implantat inom områdena Höft, Knä, Övre Extremiteter, Trauma, Rygg och Bencement löper ut i februari 2017 och dessa varor behöver därför upphandlas på nytt. Upphandlingen leds av Västerbottens läns landsting men avser hela Norra regionen. Övriga landsting kommer att delta i upphandlingsprocessen. Avtalstid är 3 + 1 år.

Aktuella beräknade volymer för de ortopediska implantaten i hela Norra regionen är sammanlagt 9000 implantat/år.

Då det handlar om stora volymer och därmed ett stort beräknat värde kan beslut inte fattas per delegation.

Förslag till beslut

Regiongemensam upphandling av ortopediska implantat genomförs.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

§ 105 Organisatoriska förändringar inom tjänstemannaorganisationen
VLL 1635-2016

Sammanfattning

Under våren 2016 har behov av en översyn av tjänstemannaorganisationen uppstått, bland annat för att möjliggöra ett utökat samarbete kring frågor som rör IT/MT, E-hälsa och vissa funktioner inom Tele Västerbotten.

Medicinteknik (MT) förändras i takt med övrig utveckling inom IT-området till att bli mer standardiserad och mjukvarubaserad. Vid design av nya tekniska MT-lösningar och inköp av ny utrustning krävs en allt mer noggrann beredningsfas med avseende på den miljö i vilken aktuella enheter ska integreras. Infrastrukturen för nät och lagring måste uppfylla de prestandakrav som kommer av nya möjligheter till datainsamling och analys. Det blir dessutom nödvändigt att koordinera servicenivåer för drift och förvaltning då det inbördes beroendet mellan anslutna enheter och infrastruktur blir mer och mer accentuerat.

Landstingsdirektören har beslutat om strategi, styrmodell och beredningsprocess för E-hälsa/strategisk IT och skapat en enhet som ansvarar för de strategiska IT- och teknikfrågorna. Informatikstyrgruppen är nedlagd och ersatt av en ny beslutsprocess för investeringar och andra projekt inom IT-området. Den nya processen leds av enheten för E-hälsa. Ett omfattande förberedelsearbete för ledning och styrning av E-hälsa pågår fortfarande. Under resans gång har ett antal hinder identifierats som försvårar att man får ut full effekt av styrmodellen.

För att skapa förutsättningar för Västerbottens läns landsting att effektivt hantera såväl strategi, innovation och förvaltning krävs ett utökat samarbete kring dessa frågor.

Därför föreslås att ett nytt verksamhetsområde inrättas för att öka möjligheterna för samordnad styrning och ledning av IT/MT, E-hälsa och vissa funktioner inom Tele Västerbotten.

Det nya verksamhetsområdet omfattar nuvarande basenheter Informatik Västerbotten, Centrum för medicinsk teknik och strålningsfysik Västerbotten och enheten för E-hälsa och föreslås placeras under landstingsstyrelsen.

Förändringen berör hälso- och sjukvårdsnämnden då Centrum för medicinsk teknik och strålningsfysik Västerbotten för närvarande tillhör verksamhetsområde Sjukhusvård, ett av hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområden.

Ovanstående förändring är en del i en bredare översyn, där även Staben för Planering och styrning föreslås upphöra som egen stab och övergå till Ekonomistaben respektive staben för Verksamhetsutveckling. Mer information om förändringen, som planeras att beslutas av landstingsstyrelsen den 6 september, finns i medföljande beslutsunderlag.

Samtliga förändringar föreslås börja gälla från och med den 1 oktober 2016.

Förslag till beslut

Centrum för medicinsk teknik och strålningsfysik Västerbotten övergår från att tillhöra VO Sjukhusvård till att ingå i ett nytt verksamhetsområde tillsammans med Informatik Västerbotten och enheten för E-hälsa.

Förändringen börjar gälla från och med den 1 oktober 2016.

Information om övriga organisationsförändringar noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Organisatoriska förändringar inom tjänstemannaorganisationen. Förslag

§ 106 Organisatoriska förändringar inom VO Tandvård
VLL 1622-2016

Sammanfattning

För att kunna säkra tandvårdens uppdrag att tillhandahålla en vård som bygger på Västerbottens läns landstings värdegrund, vilken ger möjlighet till en jämlik och god tandhälsa för Västerbottens invånare, avses att minska antalet basenheter genom sammanslagning till större enheter. Arbetet inleddes redan 2013/2014 genom en succesiv introduktion av avdelningschefer vid huvuddelen av allmäntandvårdens kliniker. Avdelningscheferna har cirka 15-30 underställda. Genom att införa avdelningschefer har verksamhetschefer fått möjlighet att ha en mer strategisk och övergripande roll. Detta medför möjlighet till mer omfattande samordning mellan de befintliga avdelningarna (orterna och specialiteter) vilket ska underlätta tillgång till jämlik vård med konsekvent vårdpraxis, en ekonomi i balans samtidigt som generationsväxlingen i verksamhetschefsgruppen understödjs.

Inom Tandläkarhögskolan uppnås en tydligare ledning med ett samlat budskap, ökad samordning mellan avdelningarna med fokus på patientens horisontella resa genom vården, bättre resursfördelning inom ramen för de sammanvägda uppdragen och en kraftsamling inom forskningsuppdraget tillsammans med odontologiska institutionen. Dessutom ökar transparensen mellan utbildning och specialisttandvård.

En minskning av antalet basenheter ger också möjlighet till en ledningsgrupp för VO Tandvård där samtliga verksamhetschefer kan delta samtidigt som gruppens storlek medger ett strategiskt och effektivt arbetssätt.

Ett förslag till ny organisation och basenhetsindelning har tagits fram och presenteras närmare i beslutsunderlaget. Förslaget innebär att det inom allmäntandvården bildas tre basenheter, Folktandvården Norr, Folktandvården Mitt och Folktandvården Söder.

Inom Tandläkarhögskolan bildas två basenheter: Utbildningstandvård samt Specialisttandvård.

Direkt under Tandvårdsdirektören föreslås att en avdelning, Folktandvården Tandtekniska, bildas med fyra enheter i Umeå, Skellefteå, Lycksele och Vilhelmina.

Den nya organisationen föreslås träda i kraft den 1 januari 2017.

Förslag till beslut

Förslag till ny organisation för VO Tandvård godkänns.

Den nya organisationen träder i kraft den 1 januari 2017.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- VO Tandvård organisationsförändring. Förslag

§ 107 Kliniskt träningscentrum, KTC, organisatorisk förändring
VLL 1646-2016

Sammanfattning

Kliniskt träningscentrum, KTC, är en funktion som organisatoriskt tillhör enheten Kompetensutveckling inom HR-staben. KTC:s verksamhet är länsövergripande och finns vid sjukhusen i Lycksele, Skellefteå och Umeå.

Verksamheten syftar till att förbättra patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår att bedriva utbildningar i hjärt- och lungräddning, HLR, färdighetsträning för alla yrkeskategorier, utbildningar i förflyttning/ergonomi och teamträning. KTC är också ett av fyra nationella utbildningscentra för HLR med ansvar för Norra sjukvårdsregionen.

Under våren har KTC:s verksamhet setts över varvid frågan om KTC:s nuvarande organisatoriska placering är optimal i förhållande till verksamhetens uppdrag har uppkommit.

Förslag till beslut

Kliniskt träningscentrum, KTC, överförs från HR-staben till verksamhetsområde Sjukhusvård och blir en enhet inom Centrum för intensiv och postoperativ vård vid Norrlands universitetssjukhus fr.o.m. den 1 oktober 2016.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

§ 108 Folktandvårdens klinik Bjurholm. Investering
VLL 1623-2016

Sammanfattning

Som ett led i kvalitetshöjande åtgärder renoveras för närvarande Folktandvårdens kliniker. Flertalet av befintliga kliniker har äldre utrustning och lokaler byggda i slutet av 70-talet eller i början av 80-talet. Som ett led i värdegrundsarbetet moderniseras klinikerna enligt ett standardiserat koncept. Detta medger ett enhetligt intryck för tandvårdens patienter samtidigt som medarbetarna kan verka vid olika kliniker utan behov av att lära känna lokalerna.

Byggnadsförbättrande åtgärder för lokalen beräknas uppgå till 5 miljoner kronor. Investeringen sker i en av landstinget hyrd lokal.

Förslag till beslut

Investering, avseende renovering av folktandvården i Bjurholm, genomförs till en kostnad på 5 miljoner kronor med en avskrivningstid om 10 år.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

§ 109 Folktandvårdens klinik Holmsund. Investering
VLL 1624-2016

Sammanfattning

Som ett led i kvalitetshöjande åtgärder renoveras för närvarande Folktandvårdens kliniker. Flertalet av befintliga kliniker har äldre utrustning och lokaler byggda i slutet av 70-talet eller i början av 80-talet. Som ett led i värdegrundsarbetet moderniseras klinikerna enligt ett standardiserat koncept. Detta medger ett enhetligt intryck för tandvårdens patienter samtidigt som medarbetarna kan verka vid olika kliniker utan behov av att lära känna lokalerna.

Byggnadsförbättrande åtgärder för lokalen beräknas uppgå till 8 miljoner kronor. Investeringen sker i en av landstinget hyrd lokal.

Förslag till beslut

Investering, avseende renovering av folktandvården i Holmsund, genomförs till en kostnad på 8 miljoner kronor med en avskrivningstid om 10 år.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

§ 110 Hälso- och sjukvårdsnämnden. Inkallelseordning 2015-2018. Revidering
VLL 2582-2015

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om inkallelseordning för mandatperioden 2015-2018 vid sammanträde den 22 januari 2015, med revideringar vid sammanträden den 25 augusti 2015, § 107, samt den 10 februari 2016, § 20.

Med anledning av valärende som beslutats av landstingsfullmäktige den 21-22 juni 2016, § 124, finns behov av att revidera inkallelseordningen.

Förslag till reviderad inkallelseordning för hälso- och sjukvårdsnämnden mandatperioden 2015-2018 har upprättats.

Förslag till beslut

Reviderad inkallelseordning fastställs.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag landstingsfullmäktige 2016-06-21—22, § 124, Valärenden
- Inkallelseordning 2015-2018 – förslag till revidering

§ 111 Övergripande ledningssystem för Västerbottens läns landsting. Slutrapport införandeprojekt. Information
VLL 2203-2014

Sammanfattning

Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9 ställer krav på att landstinget som vårdgivare ska ha ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet.

Landstingsstyrelsen fastställde i april 2009 riktlinjer till ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet (VLL 607-2009) och gav landstingsdirektören i uppdrag att upprätta en handlingsplan för införandet av ledningssystem.

Projektets syfte, att skapa förutsättningar för att införa ett övergripande gemensamt processorienterat ledningssystem för Västerbottens läns landsting, har till största del uppnåtts. Projektet har därmed bidragit till att:

- tydliggöra hur organisationen styrs, leds, utvecklas och följs upp
- ge förutsättningar för att öka patientsäkerheten
- ge medarbetarna förutsättningar för att kunna utföra sitt arbete så att en god vård kan ges
- förbättra resursutnyttjandet och kvaliteten på de tjänster som produceras
- tydliggöra ansvar och befogenheter
- främja verksamhetsutveckling

Rapporten framhåller även tydligt de beslut som styrgruppen fattar för resursanpassning inom projektet. Resultatet av prioriteringarna har lett till att projektet inte levererat förberedelse för redovisande dokument och processkartläggningar i ledningssystemet.

Landstingsdirektören har i slutet av 2015 fattat beslut rörande förvaltning och rollfördelning för den fortsatta implementeringen av ledningssystemet.

Vid landstingsstyrelsens sammanträde den 7 juni 2016, § 114, behandlades slutrapporten. I samband med detta beslutades att landstingsdirektören får i uppdrag att tillsätta resurser för förvaltning och metodstöd.

Arbetsutskottet föreslår följande tillägg till förslag till beslut: "Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar till landstingsstyrelsen att nämnden förutsätter att styrande dokument på stabsnivå skyndsamt ska föras in i ledningssystemet."

Samverkansdokument och riktlinjer föreslås revideras inom vuxenpsykiatrin och primärvården, se ärende § 117. Arbetsutskottet föreslår här ett tillägg som säger att i arbetet ska landstingets gemensamma ledningssystem användas, vilket innebär att alla dokument ska anpassas till och införas i ledningssystemet, samt att erfarenheterna ska tas tillvara i fortsatt arbete hos verksamheterna med att lägga in styrande dokument i ledningssystemet.

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar till landstingsstyrelsen att nämnden förutsätter att styrande dokument på stabsnivå skyndsamt ska föras in i ledningssystemet.

Förslag till beslut under sammanträdet

Karin Lundström (S) yrkar på följande tillägg till förslag till beslut: En till mening läggs till beslutsmening två: "Bristen på ett fungerande ledningssystem försvårar hälso- och sjukvårdsnämndens styrning av verksamheten."

Ordföranden frågar nämnden om tillägget får göras, vilket nämnden bifaller.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar till landstingsstyrelsen att nämnden förutsätter att styrande dokument på stabsnivå skyndsamt ska föras in i ledningssystemet. Bristen på ett fungerande ledningssystem försvårar hälso- och sjukvårdsnämndens styrning av verksamheten.

Beslutsunderlag

- Slutrapport införandeprojekt av ett övergripande ledningssystem

§ 112 Förslag till förändrat ersättningssystem för asylsökande. Information

VLL 1309-2016

Sammanfattning

Tidigare ersättningssystem beslutades och driftsattes 2004. Systemet gick ut på att fördela den kvartalsvisa schablonersättning som landstinget erhåller från Migrationsverket för asylsökande registrerade i Västerbotten. Fördelningen av ersättning var mycket administrativt krävande för ansvarig controller. Vidare kunde ersättningssystemet inte ses som rättvisande utifrån enheternas kostnader för asyler. År 2004, när ersättningssystemet beslutades, var antalet asyler ringa. Under de senaste åren har antalet asylsökande till Sverige och Västerbotten ökat kraftigt och kostnadsnivåerna för olika kliniker har förändrats.

En arbetsgrupp har arbetat fram ett nytt förslag till ersättningssystem som bygger på att man försöker fånga enheternas kostnad för asyler och att ersättningen ska

fördelas efter densamma. Enheternas beräknade kostnad bygger på rådande priser för respektive vårdområde med regionöverenskommelsen som grund. Fördelningen av asylersättning blir därmed enklare, mer transparent och rättvis gentemot enheterna.

Ärendet behandlades i landstingets exekutiva ledningsgrupp, ELG, den 23 maj 2016 (p.44) och landstingsdirektören fattade då beslutet att förslaget till nytt ersättningssystem för asyl skulle godkännas och införas från och med den 1 januari 2016.

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Förslag till förändrat ersättningssystem för asylsökande. Skrivelse ekonomistaben

§ 113 Assisterad befruktning utanför kroppen med donerade könsceller – ska behandling få utföras vid andra vårdenheter än universitetssjukhus? Remiss
VLL 882-2016

Sammanfattning

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag utrett frågan om "Assisterad befruktning utanför kroppen med donerade könsceller – ska behandling få utföras vid andra vårdenheter än universitetssjukhus". Rapporten lämnades till Socialdepartementet i februari och det är denna rapport som nu remitteras.

Socialstyrelsen föreslår i rapporten att utökning till andra vårdenheter än universitetssjukhus vad gäller befruktning utanför kroppen med donerade könsceller är möjlig att genomföra, samt att en lagändring i 7 kap. 4 § andra stycket i lagen om genetisk integritet m.m. om att en utökning av möjliga vårdgivare också följs av ett krav på tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg.

Västerbottens läns landsting har beretts möjlighet att yttra sig angående ovanstående rapport.

Ett förslag till remissyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att landstinget ser positivt på att andra vårdenheter än universitetssjukhus ges möjlighet till befruktning utanför kroppen med donerade könsceller. Detta då det kommer att öka tillgängligheten och minska väntetiderna till sådan behandling bl.a. genom att tillgången till donerade spermier och ägg kommer att öka. Av yttrandet framgår även att behovet ökar av ett donatorregister som gör det möjligt att kontrollera att donatorer inte ges möjlighet att åstadkomma barn i fler än sex familjer. En annan kommentar är att det vore viktigt att inrapportering till kvalitetsregister innehåller uppgifter om IVF-behandlingar är offentligt eller privat finansierade och att landstingen/vårdenheterna ges

möjlighet att kontrollera att det maximala antalet om tre offentligt finansierade IVF-behandlingar inte överskrids.

Förslag till beslut

Remissyttrande avges i enlighet med upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Socialstyrelsens rapport Assisterad befruktning utanför kroppen med donerade könsceller - ska behandling få utföras vid andra vårdenheter än universitetssjukhus? Remiss
- Förslag till remissvar

§ 114 Ytterligare åtgärder för att genomföra EU-direktiv om mänskliga vävnader och celler (Ds 2016:18). Remiss
VLL 1351-2016

Sammanfattning

Västerbottens läns landsting har mottagit Socialdepartementets promemoria med förslag till ändringar i lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler och förordningen (2008:414) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler. Beredning av remissvaret har letts av FoU-direktören i Västerbottens läns landsting, Professor Mikael Wiberg, som är medlem av Nationella Vävnadsrådet som även avgivit remissvar i ärendet.

De föreslagna ändringarna innebär i stort ett genomförande av direktiv (EU) 2015/566 i svensk rätt och att några alternativa lösningar inte synes föreligga.

De föreslagna ändringarna innebär vidare att begreppet Vävnadsinrättningar vidgas till att även omfatta dem som importerar celler och vävnader utan att i övrigt bedriva sådan verksamhet som idag definieras för vävnadsinrättningar i vävnadslagen. Vidare definieras och regleras det nya begreppet vävnadsprodukter för produkt som tillverkas av mänskliga celler och vävnader, men som inte utgör läkemedel eller produkt som omfattas av annan EU-rättsakt.

Ett förslag till remissyttrande har upprättats. I yttrandet lämnas kommentarer gällande bland annat nedläggning och övertagande av vävnadsinrättning, direktivets krav på dokumentation och skriftliga avtal vid engångsimport, definitionen av vävnadsprodukt samt risken att import av celler och vävnader från tredje land kan komma att minska kraftigt med de höga och detaljerade krav på dokumentation som en leverantör ska kunna tillhandahålla för den importerande vävnadsinrättningen enligt direktivets bilagor.

Förslag till beslut

Remissyttrande avges i enlighet med upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Ytterligare åtgärder för att genomföra EU-direktiv om mänskliga vävnader och celler, Ds 2016:18. Remiss
- Förslag till remissvar

§ 115 Motion nr 16-2015 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Inför virtuell mottagning för unga med typ 1-diabetes
VLL 2549-2016

Sammanfattning

Birgitta Nordvall, Betty-Ann Nilsson, Karl-Gustav Lilja och Anna-Karin Lundberg, samtliga (KD), har i en motion föreslagit att landstinget ska utreda möjligheten att införa en mottagning för unga med diabetes typ 1 med fokus mot e-hälsa.

Ett förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att medicinklinikerna sedan lång tid tillbaka använder sig av digitala lösningar för att ge extra stöd till patienten när det gäller insulindosering. Behovet av speciella mottagningar för unga med typ 1-diabetes är under diskussion runt om i landet. Bedömningen är att Västerbottens läns landsting inte har tillräckligt stort patientunderlag för en specifik mottagning för unga vuxna. Istället försöker klinikerna tillgodose de unga diabetespatienternas behov genom att erbjuda tätare kontakter och en mer flexibel och individuellt anpassad vård.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

- Motionen avslås.

Ärendet justeras omedelbart.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Motion nr 16-2015 från Birgitta Nordvall (KD) m.fl. Inför virtuell mottagning för unga med typ 1-diabetes
- Förslag till motionsyttrande

§ 116 Motion nr 18-2015 från Carin Hasslow (L). Regionalt kunskapscentrum för psykiatri

VLL 2576-2015

Sammanfattning

Carin Hasslow (L) har i en motion till landstingsfullmäktige föreslagit att Västerbottens läns landsting ska inrätta ett regionalt kunskapscentrum för psykiatri. Syftet med kunskapscentrumet ska vara att ta fram ny kunskap och forskning, att följa upp kvalitetsregister och effekten av olika behandlingar samt att kraftsamla kring psykiatrin och bereda långsiktiga strategiska frågor inom området.

Ett förslag till motionsyttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att det pågår arbete med att stärka kunskapsutvecklingen inom psykiatrin på olika nivåer. Det finns olika nätverk och samarbeten där landstinget ingår, bland annat ett nationellt nätverk för styrning och ledning av psykiatrin, ett regionalt samarbete i Norra regionen och i länet Socialpsykiatriskt kunskapscentrum. I landstinget finns ämnesbaserade expertråd som en del av landstingets organisation för kunskapsstyrning. Organisationsformen behöver utvärderas innan fler råd inrättas. Därefter finns en avsikt att se över om det ska inrättas ämnesbaserade expertråd inom det psykiatriska området. Behovet av att stärka kunskapsstyrningen inom det psykiatriska området är uppmärksammat i landstinget och nationellt.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

- Motionen avslås.

Ärendet justeras omedelbart.

Förslag till beslut under sammanträdet

Thommy Bäckström (L): bifall till motionen.

Beslutsgång

Ordföranden ställer förslagen mot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller upprättat förslag till beslut.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Landstingsfullmäktige föreslås fatta följande beslut:

- Motionen avslås.

Ärendet justeras omedelbart.

Beslutsunderlag

- Motion nr 18-2015 från Carin Hasslow (L). Regionalt kunskapscentrum för psykiatri
- Förslag till motionsyttrande

§ 117 Granskning av samverkan mellan vuxenpsykiatrin och primärvården
VLL 703-2016

Sammanfattning

Landstingets revisorer har i en skrivelse till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden överlämnat en granskningsrapport, nr 19/2015, om samverkan mellan vuxenpsykiatrin och primärvården för yttrande.

I granskningsrapporten konstateras att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig styrning och uppföljning av hur vuxenpsykiatrin och primärvården samverkar.

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

- Klargör hur samverkan mellan primärvården och vuxenpsykiatri ska bedrivas.
- Säkerställ att det finns reviderade och aktuella styrdokument på operativ nivå för hur vuxenpsykiatrin och primärvården ska samverka. Prioritera arbete med att utveckla en gemensam förståelse och tolkning för dessa styrande dokument.
- Utveckla uppföljningen av hur samverkan fungerar mellan vuxenpsykiatrin och primärvården.

Ett förslag till yttrande har upprättats. Här konstateras bland annat att det är en i huvudsak dyster bild som beskrivs från intervjuade medarbetare, från chefer till medarbetare i direkt vårdarbete. Detta gäller såväl vilka brister i insikt och förståelse över beslutad arbetsfördelning och samverkan som finns i organisationen som kritiska omdömen om varandras upplevda ofullkomligheter. Psykisk ohälsa och psykisk sjukdom är i kraftigt ökande inom både primärvård och psykiatri. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin verksamhetsplan lyft prioritet runt frågorna, utan att utdela specifika uppdrag annat än de som ges till respektive verksamhet i verksamhetsplaneringen. I beslutade samverkansdokument finns rutin- och aktivitetsbeskrivningar inom respektive område som fortfarande gäller, dokumenten borde dock ha reviderats. I januari 2016 följde också hälso- och sjukvårdsnämnden, vid möte med psykiatrin i länet, upp just samverkansfrågor rörande primärvården.

Med anledning av det som framkommit föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att säkerställa att uppdragen för samverkansgrupper mellan vuxenpsykiatrin och primärvården är tydliga och att respektive direktör för primärvård och sjukhusvård säkerställer att information om gällande uppdrag sker i respektive organisation och till berörda medarbetare.

Hälso- och sjukvårdsdirektören föreslås även få i uppdrag att säkerställa att samverkansdokument och riktlinjer revideras. Dokumenten ska ange ansvarsfördelning mellan vårdnivåerna och hur ansvarsfördelningen ska följas upp.

Slutligen ges i uppdrag att säkerställa att representanter från primärvården och vuxenpsykiatrin träffar nämnden för att föra en dialog om samverkan.

Arbetsutskottet föreslår att uppdraget som handlar om att säkerställa att samverkansdokument och riktlinjer revideras kompletteras med följande: "I arbetet ska landstingets gemensamma ledningssystem användas, vilket innebär att alla dokument ska anpassas till och införas i ledningssystemet. Erfarenheterna ska tas tillvara i fortsatt arbete hos verksamheterna med att lägga in styrande dokument i ledningssystemet."

Förslag till beslut

Yttrande avges i enlighet med upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ger hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att:

- Säkerställa att uppdragen för samverkansgrupper mellan vuxen-psykiatrin och primärvården är tydliga och att respektive direktör för primärvård och sjukhusvård säkerställer att information om gällande uppdrag sker i respektive organisation och till berörda medarbetare.

- Säkerställa att samverkansdokument och riktlinjer revideras. Dokumenten ska ange ansvarsfördelning mellan vårdnivåerna och hur ansvarsfördelningen ska följas upp. I arbetet ska landstingets gemensamma ledningssystem användas, vilket innebär att alla dokument ska anpassas till och införas i ledningssystemet. Erfarenheterna ska tas tillvara i fortsatt arbete hos verksamheterna med att lägga in styrande dokument i ledningssystemet.

- Säkerställa att representanter från primärvården och vuxenpsykiatrin träffar nämnden för att föra en dialog om samverkan.

- Återrapportera uppdragen i december 2016.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Granskning av samverkan mellan vuxenpsykiatrin och primärvården. Rapport nr 19/2015
- Förslag till yttrande

Protokollsanteckning

Alliansen i hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar följande protokollsanteckning:

"Alliansens ledamöter i hälso- och sjukvårdsnämnden ser mycket allvarligt på revisionens kritik. Personer med psykisk ohälsa är en svag och utsatt grupp som är i behov av en väl fungerande och sammanhängande vård. Revisionsrapporten visar att det finns allvarliga brister när det gäller samverkan kring den psykiatriska vården som tyvärr går ut över patienter och anhöriga. Att ingångna överenskommelser vare sig är uppdaterade eller kända bland berörda medarbetare i verksamheten är inte acceptabelt.

Alliansen förutsätter att de föreslagna åtgärderna leder till att samverkan förbättras och att de styrande samverkansdokumenten uppdateras och implementeras bland medarbetarna i såväl primärvården som vuxenpsykiatrin. Alliansen kräver också att nämnden får ordentlig uppföljning i frågan."

Alliansen i hälso- och sjukvårdsnämnden - Daniel Ögren (C), Kerstin Sjöström (C), Lena Riedl (M), Anna-Karin Nilsson (M), Isac Öberg (M), Thommy Bäckström (L) samt Birgitta Nordvall (KD).

§ 118 Sammanställning över iakttagelser år 2015
VLL 894-2016

Sammanfattning

För år 2015 har revisorerna tagit fram ett 30-tal granskningsrapporter och två sammanställningar. Den ena sammanställningen är den som redovisas i medföljande rapport. Därutöver har revisorerna också beslutat om ett antal granskningspromemorior som också redovisas i rapporten. Syftet med sammanställningen är att man ska kunna få en snabb överblick över granskningarna.

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Sammanställning av iakttagelser år 2015. Rapport nr 31-2015

§ 119 Granskning år 2015 av hälso- och sjukvårdsnämnden
VLL 899-2016

Sammanfattning

Landstingets revisorer har den 15 april 2016 överlämnat missiv och rapporten "Granskning år 2015 av hälso- och sjukvårdsnämnden", rapport nr 25/2015, till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Revisorernas bedömning är att nämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse för år 2015 i förhållande till fullmäktiges mål och uppdrag, främst vad gäller den ekonomiska avvikelsen från budget. Även när det gällde mål för tillgänglighet och personal var måluppfyllelsen svag.

Några positiva iakttagelser som lyfts i rapporten är att nämnden på olika sätt var aktiv under år 2015 för att utveckla sin styrning, bland annat genom att bättre följa upp verksamheten med hjälp av mätbara mål samt att man vid flera tillfällen agerade i syfte att minska kostnadsutvecklingen hos verksamheterna.

Med anledningen av granskningen lämnar revisorerna följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställ att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd.
- Säkerställ att det för nämndens verksamhetsområde införs ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9).
- Säkerställ en tillräckligt väl utvecklad ärendeberedning.
- Fortsätt det påbörjade arbetet med att utveckla styrningen och uppföljningen med hjälp av mätbara mål. Se till att alla mål i verksamhetsplanen kan följas upp.
- Ställ högre krav på att få beräknade effekter av olika åtgärder.
- Utveckla arbetet med den interna kontrollen.

Ett förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden tar till sig flertalet av revisorernas kommentarer samt att det pågår ett aktivt arbete på flera av ovanstående områden.

Förslag till beslut

Yttrande avges i enlighet med upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Granskning år 2015 av hälso- och sjukvårdsnämnden. Rapport nr 25-2015
- Förslag till yttrande

§ 120 Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll
VLL 900-2016

Sammanfattning

Landstingets revisorer har den 15 april 2016 överlämnat missiv och rapporten "Granskning av följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll", rapport nr 27/2015, till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Av granskningen framgår bland annat att landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och habilitering till viss grad efterlever fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Det grundläggande problem som revisorerna framför är att landstingsstyrelsen inte har haft tillräcklig uppsikt över nämnder samt att kontrollerna som rapporterats håller en låg kvalitet.

Med anledning av granskningen lämnar revisorerna följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Se till att de kontroller som finns i nämndernas internkontrollplaner är tillräckligt specifika. Av internkontrollplanerna bör det tydligare framgå hur och med vilken omfattning kontrollerna ska göras.

- Säkerställ att kontroller i internkontrollplaner blir genomförda och återrapporterade med tillräcklig kvalitet.
- Besluta om tillräckliga åtgärder i händelse av att brister blir identifierade.

Ett förslag till yttrande har upprättats. Av yttrandet framgår bland annat att hälso- och sjukvårdsnämnden till viss del delar revisorernas synpunkter om nämndens redovisning av intern kontroll.

Åtgärder för att förbättra arbetet med den interna kontrollen har vidtagits, nämnden tar detta arbete i beaktande tillsammans med synpunkterna i revisionsrapporten nr 27/2015 när internkontrollplanen för 2017 utformas. Ett nytt reglemente och nya landstingsövergripande riktlinjer stärker översynen och på så sätt har ett kvalitetsstärkande arbete påbörjats.

Förslag till beslut

Yttrande avges i enlighet med upprättat förslag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Rapport nr 27-2015 och 28-2015
- Förslag till yttrande

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

VLL 628-2016

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

§ 122 Beslut som fattats med stöd av vidaredelegation. Förteckning
VLL 91-2016

Sammanfattning

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

Vidaredelegerade beslut:

a) Av tandvårdsdirektören fattade beslut

Förslag till beslut

Vidaredelegationsförteckningen läggs till handlingarna.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Enligt förslag till beslut.

Beslutsunderlag

- Bilaga 2. Vidaredelegationsförteckning

§ 123 Till handlingarna
VLL 109-2016

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