

Sammanfattning från Hälso- och sjukvårdsnämnden 180523

Delårsrapport per april 2018

Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport är en samlad lägesbeskrivning inom nämndens ansvarsområde för perioden januari till och med april 2018. Rapporten är underlag för landstingsstyrelsens samlade delårsredovisning till landstingsfullmäktige.

Rapporten innehåller en uppföljning av aktuella inriktningsmål i landstingsplanen och budget för 2018 samt hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2018. En sammanfattande beskrivning av arbetet med fullmäktiges uppdrag till nämnden 2018 finns också med samt en redovisning av nämndens arbete med internkontroll för perioden januari-april 2018.

Nämnden följer upp 19 av verksamhetsplanens 30 mål per april och redovisar i delårsrapporten hur prognosen för att uppfylla målen i slutet av 2018 ser ut. Av de 19 målvärdena bedömer nämnden att målet kommer att uppfyllas för elva av dem och delvis uppfyllas för fem. Hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning är att tillgänglighets- och ekonomimålen inte kommer att nås på grund av bemanningsproblemen.

Nämnden redovisar en negativ avvikelse mot budget med 111 miljoner kronor och en nettokostnadsutveckling på 12 procent. Utifrån ekonomiskt utfall till och med april månad bedömer hälso- och sjukvårdsnämnden att det inte är möjligt att klara verksamheten 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.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut:

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

Delårsrapporten överlämnas till landstingsstyrelsen. Hälso- och sjukvårdsnämnden vill uppmärksamma landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige på att tilldelad budget inte kommer att klaras och prognosen tyder på ett underskott på 220 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att till nästa nämnd mera detaljerat på basenhetsnivå redovisa enheter med budgetposter som avviker från budget, anledning till avvikelse samt åtgärder för att komma i kostnadsnivå.

Paragrafen justeras omedelbart.

Dataskyddsbud för hälso- och sjukvårdsnämnden

Dataskyddsförordningen ersätter personuppgiftslagen (PUL) den 25 maj 2018. De nya reglerna börjar gälla direkt utan någon övergångsperiod. Med anledning av de nya reglerna har Sveriges Kommuner och Landsting gått ut med en vägledning "Dataskyddsbud i kommuner, landsting och regioner". En av rekommendationerna i vägledningen är att varje nämnd ska ta beslut om att utse dataskyddsbud.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att utse Dan Harnesk som dataskyddsbud för nämnden till och med utgången av 2018.

Kostnadsutvecklingen för läkemedel i Västerbotten

Ett flertal läkemedelsgrupper i öppen- och slutenvården ökade i kostnad under 2017 och förväntas fortsätta stiga i kostnad under perioden 2018–2019. Några direkt kostnadsminskande faktorer inför framtiden kan man inte se förutom en del patientutgångar för enskilda preparat och biosimilarer*.

Den stora volymen av vanliga receptläkemedel har en tendens att öka i kostnader varje år. Under 2017 ökade de totala kostnaderna för läkemedel och läkemedelsnära produkter med +17,5 miljoner kronor (+1,9 %) från 897 Mkr till 914 Mkr.

Det är en lägre summa än förväntat enligt prognosen inför år 2017 som var +35 Mkr. Anledningen till att utfallet blev lägre än beräknat är hundraprocentig följsamhet av Infektionsklinikens läkare till nya rekommendationer från NT-rådet som tillämpades för hepatit C läkemedlen från januari 2017. En ökad konkurrens och nationella sekretessbelagda avtal har pressat ned priserna.

En annan viktig anledning är att stora kostnadsökningar undvikits genom användning av biosimilarer till originalpreparat inom gruppen TNF-alfa hämmare som används mot reumatiska sjukdomar samt inflammatoriska tarmsjukdomar.

Prognosen i Västerbottens läns landsting till 2018 beräknas bli +40,7 Mkr (+4,5 %) och till 2019 ytterligare +47,4 Mkr (+5 %).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att notera informationen till protokollet.

* Begreppet biosimilar är ett biologiskt läkemedel som liknar ett godkänt biologiskt läkemedel (det biologiska referensläkemedlet). En biosimilar innehåller en version av den aktiva substansen i referensläkemedlet. För att den ska godkännas krävs att den är jämförbar med referensläkemedlet avseende kemiska egenskaper. Källa: Läkemedelsverket

Handlingsplan för patientmiljarden

Sveriges kommuner och Landsting (SKL) och staten har gjort en överenskommelse där målet är att utveckla tillgängligheten till primärvården samt samordningen av patienternas vårdinsatser. Satsningen ska underlätta huvudmännens förutsättningar, förbättra tillgängligheten till primärvården samt ge en mer personcentrerad vård genom samordning, kontinuitet och helhetssyn.

Det här ska ske genom:

- **Förstärkt vårdgaranti i primärvård**, som innebär att landstingen ska erbjuda patienten en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar. För att det ska vara möjligt behöver primärvården både införa förändrade arbetssätt och förändrad väntetidsuppföljning.
- **Patientkontrakt**, som avser en sammanhållen vårdplan över patientens alla vårdkontakter där samtliga vårdinsatser och vårdplaner, till exempel min vårdplan inom cancervården, rehabiliteringsplan eller sammanhållen vårdplan (SIP) ingår.

I nära samarbete mellan primärvård och sjukhusvård i Västerbotten har man tagit fram "Handlingsplan patientmiljarden – insatser för att förbättra tillgänglighet och samordning i hälso- och sjukvården", som fastställdes den 9 april 2018.

Utgångsläget för Västerbottens läns landsting är att det i dagsläget sker arbete kring förbättring och kvalitetsutveckling som är en del av den dagliga verksamheten. Även inom området "vård på distans" arbetar landstinget målmedvetet med att använda digitala lösningar som en del av verksamhetsutvecklingen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att notera handlingsplanen till protokollet.

Patientsäkerhetsberättelse 2017 för Västerbottens läns landsting

Västerbottens läns landsting har under året fortsatt arbetet med att följa upp och förbättra patientsäkerheten. I patientsäkerhetsberättelsen beskrivs bland annat:

Patientsäkerhetsrådet har följt utvecklingen inom tre fokusområden under året; samverkansfrågor (med samordnad individuell plan), vårdrelaterade infektioner och riskanalysarbetet.

Resultaten av årets mätningar visar på en ökning av vårdrelaterade infektioner och trycksår, en liten förbättring av de basala hygienrutinerna samt en förbättring av korrekt läkemedelslista inom sjukhusvården och en försämring av detsamma inom primärvården.

Förutom att analysera avvikelserna i Patientsäkerhetsrådets mätning, har landstinget fortsatt med så kallad "markörbaserad journalgranskning". Granskningarna har skett från och med hösten 2017 i en ny organisation där ett granskningsteam kontrollerat slumpade journaler från alla tre sjukhusen.

Det har även genomförts en ny patientsäkerhetskulturmätning. Den största förbättringen från föregående mätning finns inom området "öppenhet och kommunikation av avvikelser".

Tillsammans med Läkemedelscentrum och apoteken har läkemedelskampanjen "Har du koll på dina läkemedel" genomförts. Syftet har varit att sätta fokus på en korrekt läkemedelslista där patientens delaktighet varit i fokus. Läkemedelscentrum har också ökat antalet genomförda fördjupade läkemedelsgenomgångar, som nu uppgår till 1 500 i antal.

Den så kallade Stramagruppen har fortsatt arbetet med att öka följsamheten till behandlingsrekommendationerna för infektioner för att minska onödig antibiotikaanvändning, där ingår även utbildning för medarbetare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att notera informationen till protokollet.

Revidering av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2018

Hälso- och sjukvårdsnämnden antog den i november 2017 en internkontrollplan för 2018. Därefter har revisionen granskat internkontrollarbetet för 2017 och nämnden har uppmärksammat behov av förbättringar vid nämndens årliga uppföljning.

Synpunkterna kommer att ingå i arbetet med att ta fram internkontrollplan för 2019 men ett antal förändringar kan med fördel genomföras redan nu. Dessa handlar framför allt om korrigeringar, eller tydliggöranden, av internkontrollplanen för 2018 vilket kommer att förbättra möjligheterna att efterleva internkontrollplanen även i år.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att godkänna föreslagna revideringar i internkontrollplan för 2018.

Vägledning till Avtal om övertagande av hälso- och sjukvård i ordinärt boende mellan Västerbottens läns landsting och kommunerna i Västerbottens län

Länets kommuner övertog den 1 september 2013 hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende från landstinget i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen. Detta regleras i avtal.

Länssamordningsgruppen har tagit fram en vägledning till avtalet som gäller från den 1 mars 2018 och som översänts till landstinget och kommunerna för information. Dokumentet ersätter tidigare förtydliganden till avtalet. Målsättningen är att lyfta värdegrund, grundläggande principer och förhållningssätt för vad som ska prägla det gemensamma arbetet i samverkan samt att ge en vägledning för situationer där olika tolkningar kan föreligga.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att notera informationen till protokollet.

Motion om att ta bort övre åldersgränsen för mammografiscreening

Marianne Normark (L) föreslår i en motion till landstingsfullmäktige att man bör ta bort övre åldersgränsen för mammografiscreening. Motionären föreslår att landstingsfullmäktige föreslås besluta om att den övre gränsen för mammografiscreening avskaffas.

Bakgrunden till motionen är att äldre kvinnor ska ha samma rätt till hälsoundersökning av sina bröst som yngre kvinnor samt att det är viktigt att äldre kvinnor inkluderas i kliniska studier för att få en behandling som är utprövad för dem.

Av yttrandet över motionen framgår att Västerbottens läns landsting följer Socialstyrelsens rekommendation och erbjuder kvinnor i åldrarna 40–74 år mammografisk hälsokontroll med cirka två års intervall. Rekommendationen för mammografiscreening, ålder för undersökning och intervaller mellan undersökningstillfällena bygger på den forskning som finns på området.

I åldersgrupper under 40 år och över 74 år finns i dag ingen dokumentation om hälsovinster och risker vid ett screeningprogram för bröstcancer. Det är dock känt att bröstcancer är vanligare bland äldre kvinnor, men samtidigt ökar annan sjuklighet som både kan påverka möjligheten att tåla en kraftfull behandling och leda till död av andra skäl än bröstcancer. Därför bedömer Socialstyrelsen att de riktlinjer som antogs fortfarande är aktuella.

Vid oro, misstanke eller ärftlighet kan man via remiss eller egen vårdbegäran, dvs. att du själv tar kontakt med kirurgmottagningen, få frågan utredd både under 40 år och över 74 års ålder.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att landstingsfullmäktige beslutar att avslå motionen.

Reservation (L)

Motion om att erbjuda nyexaminerade sjuksköterskor ett introduktionsår

Marianne Normark (L) med flera har lämnat in en motion till landstingsfullmäktige och yrkar på att Västerbottens läns landsting erbjuder nyexaminerade sjuksköterskor ett introduktionsår vid anställning. Syftet med introduktionsåret är att öka tryggheten till det nya yrket genom att förena teoretiska kunskaper med kliniska färdigheter genom att diskutera, reflektera och träna på praktiska moment. Introduktionsåret är en möjlighet att ge en positiv bild av landstinget som arbetsplats och att Västerbottens läns landsting ska vara en attraktiv arbetsgivare.

Av yttrandet över motionen framgår att en introduktionsperiod eller introduktionsår absolut är en möjlighet att erbjuda nyexaminerade sjuksköterskor en bra ingång i yrkeslivet. Landstinget arbetar för närvarande med att utreda behov av och möjligheter till ett mer omfattande introduktionsprogram för nyanställda sjuksköterskor i landstinget. I arbetet ingår även att göra en omvärldsspaning om vilka introduktionsprogram som finns nationellt samt en analys av resultatet från genomförda utvärderingar av sådana program.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att landstingsfullmäktige beslutar att motionen anses besvarad.

Reservation (L)

Motion om fjällnära akutsjukvård

Urban Larsson (C) föreslår i en motion till landstingsfullmäktige att besluta om att det tas fram en beredskapsplan för att säkerställa akutsjukvården i områden där säsongsturismen är särskilt hög.

Bakgrunden till motionen är den utveckling och utökning av besökare såväl sommar som vinter i Västerbottensfjällen. Motionären framhåller att landstingets beredskap för att ta hand om allvarliga olyckor i exempelvis Borgafjäll inte är garanterade. En förstärkt akutsjukvård under högsäsongen för turism i exempelvis Borgafjällsområdet skulle enligt Urban Larsson ge en extra trygghet för såväl besökare som lokalbefolkning.

Av yttrandet över motionen framgår att akutsjukvård med beredskap för hantering av allvarliga händelser med samtidig förmåga att tillhandahålla bassjukvård är en balansgång mellan resurser och behov.

Behoven varierar kraftigt över tid. Den kraftigt ökade befolkningen under turistsäsong i orter som Ammarnäs, Tärnaby-Hemavan, Dikanäs, Klimpfjäll, Kittelfjäll och Borgafjäll ställer volymmässigt högre krav på beredskap för akutsjukvård under den perioden av året än vad de fast boende gör under lågsäsong. Redan i dag görs förstärkningar under sport- och påskloven.

För att möta behoven både under hög- och lågsäsong finns det i dagens akutsjukvård en etablerad samverkan mellan vägambulanser och ambulanshelikoptrar i Norrbotten, Västerbotten, Jämtland och Norge. Det finns även beredskap för att bistå Tärnaby-Hemavan med ambulansflygplan. Likafullt kommer det att kunna uppstå situationer där landstingets sjukvård inte omedelbart når fram.

Mot bakgrund av detta kommer turistorter i fjällkedjan som har deltidsbrandkår eller räddningsvårn i samarbete mellan landstinget och den kommunala räddningstjänsten att under våren 2018 erbjudas IVPA – AXG (I väntan på ambulans – Akutsjukvård i extrem glesbygd)

I det konceptet tillför landstinget utbildning och utrustning medan den kommunala räddningstjänsten upprätthåller beredskapen. Syftet är att den kommunala räddningstjänsten ska kunna ge den första sjukvårdande insatsen i väntan på att ambulanshelikopter eller vägambulans når fram till platsen. Landstinget arbetar också aktivt med att utveckla AXG-konceptet med mer utbildning, utrustning och att vidareutveckla samarbetet med polisens fjällräddning i fjällräddningsområdet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att landstingsfullmäktige beslutar att motionen anses besvarad.

Reservation (C)

Förstudie av förberedelser inför ny dataskyddsförordning GDPR

Landstingets revisorer har den 31 januari 2018 överlämnat en skrivelse kring en förstudie om förberedelser inför ny dataskyddsförordning (GDPR) som den 25 maj 2018 ersätter personuppgiftslagen. Förordningen innebär stärkta rättigheter och skydd för individen vad gäller information och samtycke samt ett ökat ansvar för personuppgiftsansvariga.

Revisorernas tidigare granskningar har visat på brister inom säkerhetsområdet i landstinget. Med anledning av tidigare resultat har landstingets revisorer nu gjort en förstudie för att undersöka om en fördjupad granskning ska göras med anledning av den nya dataskyddsförordningen GDPR.

I förstudien har följande iakttagelser gjorts:

- Det saknas dokumenterade riskanalyser för landstingets arbete med att göra anpassningar till den nya dataskyddsförordningen.
- Det är otydligt på tjänstemannanivå i landstinget om vilka som har ansvar för vad i arbetet med att förbereda landstinget för den nya dataskyddsförordningen.
- Arbetet med förberedelser med anledning av dataskyddsförordningen kom igång sent. Först under hösten 2017 påbörjades vissa förberedelser. Den aktivitetsplan som är beslutad är inte heltäckande.

Resultaten i förstudien visar på att det ännu återstår mycket arbete innan landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden kan visa att kraven i dataskyddsförordningen uppfylls. Revisorerna bedömer att det finns en risk att nödvändiga anpassningar inte hinner genomföras innan förordningen börjar gälla.

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen till protokollet och revisionens synpunkter beaktas i det kommande planeringsarbetet.

Granskning av insatser för att minska beroendet av hyrpersonal

Ernst & Young har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Västerbottens läns landsting granskat landstingsstyrelsens samt hälso- och sjukvårdsnämndens insatser för att minska behovet av hyrpersonal.

Syftet med granskningen är att ge revisorerna underlag för att bedöma om landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av de aktiviteter som är beslutade i landstingets övergripande handlingsplan för att uppnå ett oberoende av inhyrd personal senast den 1 januari 2019. Revisorerna har med anledning av granskningen lämnat ett antal rekommendationer till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar följande kommentarer utifrån granskningsrapporten och revisorernas rekommendationer:

- Beslut om kommunikationsplan är taget och en upprättad kommunikationsplan finns dokumenterad i styrgruppsprotokoll 2018-04-25 styrgrupp för oberoende av hyrpersonal. Samtliga verksamheter inom sjukhusvården som använder hyrpersonal har i uppdrag att upprätta en lokal handlingsplan och en risk- och konsekvensanalys. Dessa kommer att återrapporteras till nämnden under hösten.
- Sjukhusvården utgår från SKL:s definition av oberoende, det vill säga max 2 procent av personalkostnaden, i enlighet med beslut taget i styrgruppen för projektet. Målet gäller för

sjukhusvården totalt och ej för enskild basenhet. För att nå målet med oberoende förutsätts att ett antal olika aktiviteter sker, där samtliga identifierade aktiviteter bedöms kunna bidra till ett gott resultat. För att resultatet av projektet ska vara hållbart över tid och ett oberoende av inhyrd personal blir ett permanent tillstånd krävs det en mångfald av aktiviteter på flera plan i organisationen.

- I den landstingsövergripande handlingsplanen återfinns aktiviteter som förväntas ge effekt både på kort och lång sikt. Arbetet med frågor som handlar om attrahera, rekrytera, behålla och utveckla är centrala för att skapa och bibehålla arbetsplatser med god arbetsmiljö och en hållbar bemanning. Aktiviteterna i den landstingsövergripande handlingsplanen är av sådan karaktär att det kan vara svårt att direkt härleda ett resultat till en enskilt specifik aktivitet. Det är summan av aktiviteterna som bedöms kunna ge förväntade effekter.
- Varje verksamhet inom sjukhusvården som använder hyrpersonal har gjort en årsplanering för hur oberoende av hyrpersonal skall genomföras. Denna planering följs upp dels i styrgruppen, dels i respektive verksamhetsdialog med hälso- och sjukvårdsdirektör månadsvis och i månadsrapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Uppföljningen kommer att dokumenteras i styrgruppsprotokoll. Uppföljning sker dessutom i delårs- respektive årsrapport.

Yttrande över landstingets brandskyddsarbete

Landstingets revisorer har granskat landstingets brandskyddsarbete. Tidigare granskningar 2010 och 2011 visade brister i landstingets brandskyddsarbete. Hösten 2012 uppgav landstingsstyrelsen att nya riktlinjer och regler skulle tas fram och att ett system för uppföljning skulle införas.

Revisorerna har gjort en uppföljande granskning som visar att landstingsstyrelse och hälso- och sjukvårdsnämnden inte har utvecklat sin styrning och kontroll över brandskyddet inom sina ansvarsområden. Revisorerna ställer sig tveksamma till om styrelsen och nämnden uppfyller de krav som ställs enligt 2 kap. 2 § i lagen om skydd mot olyckor. Med anledning av granskningens iakttagelser rekommenderar revisorerna landstingsstyrelsen att bereda förslag till fullmäktige om en ny policy för landstingets säkerhet och beredskap.

Den nya policyn bör tydliggöra inriktning för säkerhets- och beredskapsarbetet inklusive brandskyddsarbetet med uppgifter om krav och vilket ansvar styrelser och nämnder har för detta arbete.

Av yttrandet över rapporten framgår att ett förändringsarbete pågår vad gäller ledning och styrning av landstingets systematiska brandskydds- och säkerhetsarbete, vilket utmynnat i en organisationsförändring samt uppdrag om att förtydliga policy- och rutinbeskrivningar.

Mer information lämnas av hälso- och sjukvårdsdirektör Ann-Christin Sundberg, 090-785 73 26.

Politiska kommentarer lämnas av nämndens ordförande, landstingsråd Karin Lundström (S) 070-669 66 84 eller vice ordförande Daniel Öhgren (C) 073-064 70 64.

Handlingar till sammanträdet finns på: <https://meetingsplus.vll.se/>