

Tid: 2021-08-25--26

Plats: Parkaden, Härnösand

DEN 25 AUGUSTI KL. 09.15

§ 186 Kungörelse om mötet

Det antecknades till protokollet att kungörelse om mötet enligt föreskrifterna i 5 kap. § 13, kommunallagen, utfärdats av regionfullmäktiges ordförande den 17 augusti 2021. Kungörelse har skett på regionens anslagstavla och tillkännagivandet om mötet har skickats till varje ledamot och ersättare.

§ 187 Öppnande av mötet

Regionfullmäktiges förste vice ordförande Rodney Engström hälsade regionfullmäktiges ledamöter samt övriga närvarande välkomna och förklarade mötet öppnat.

§ 188 Anmälan av förhinder samt upprop av tjänstgöringsskyldiga regionfullmäktigeledamöter

Förhindrade:

Bengt Nilsson (S)	§§ 186–210
Susanne Lindahl (S)	§§ 186-210
Desislava Cvetkova (S)	§§ 186–210
Katarina Nylén (S)	§§ 186–210
Mikael Sjölund (S)	§§ 186–210
Ewa Back (S)	§§ 207-210
Siw Sachs (S)	§§ 206–210
Kristoffer Högstedt Gustafsson (S)	§§ 186–206
Bertil Kjellberg (M)	§§ 186–210
Tony Andersson (M)	§§ 186-206, 209-210
Marianne Oscarson (M)	§§ 186-205, 207-210

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Christina Olofsson (V)	§§ 186-210
Marie Buhr (V)	§§ 186-210
Lars-Gunnar Hultin (V)	§§ 209-210
Sebastian Gunnesson (V)	§§ 208-210
Johnny Eriksson (V)	§§ 207-210
Annelie Henriksson (SD)	§§ 186-210
Anita Hellstrand (C)	§§ 207-210
Ingrid Flodin (C)	§§ 186-205, 207-210
Sven-Ingemar Vernersson (SD)	§§ 186-210
Patrik Wikner (SD)	§§ 186-210
Erik Thunefors (SD)	§§ 186-210
Kristina Eriksson (C)	§§ 186-210
Mathias Westin (SJVP)	§§ 186-210
Joachim Jonsson (KD)	§§ 186-206, 209-210
Bor Grafström (KD)	§§ 207-210
Gudrun Ledin (-)	§§ 186-210

I deras ställe har kallats ersättarna:

Goran Garmiani (S)	§§ 186-210
Krister McCarthy (S)	§§ 186-206
Kurt Rydqvist (S)	§§ 207-210
Ann-Margret Bäckström (S)	§§ 186-210
Peder Johansson (S)	§§ 186-210
Monika Fällström (S)	§§ 186-206
Johan Engström Lockner (S)	§§ 186-206
Maud Byqvist (S)	§§ 205-210
Torgny Jarl (S)	§§ 207-210
Leif Nilsson (S)	§§ 207-210
Kerstin Svensson (M)	§§ 206-206
Elisabeth Gisslin Burman	§§ 209-210
Anders Mjärdsjö (M)	§§ 186-206
Anders Bergkvist (V)	§§ 186-205
Marita Björling (V)	§§ 206-208
Sofia Gustafsson (V)	§§ 186-210
Fredrik Granholm (C)	§§ 207-210
Tommy Nilsson (SD)	§§ 186-210
Björn Sjödin (SD)	§§ 186-210
Erika Stenberg (SD)	§§ 186-210
Ingemar Jonsson (C)	§§ 186-210
Isabell Tejbo (SJVP)	§§ 186-210
Carl-Olof Svensson (KD)	§§ 207-210
Göran Brorsson (KD)	§§ 207-208

Närvarolista regionfullmäktige bilaga 1

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------

§ 189 Val av justerare för protokollet

Regionfullmäktige beslutar

att utse Kristoffer Bodin (M) med Jeanette Karlsson (M) som ersättare och Roger Byström (C) med Jessica Ulander (C) som ersättare att jämte ordföranden justera protokollet den 8 september kl. 15.00 på Regionens hus i Härnösand.

§ 190 Val av sekreterare

Regionfullmäktige har att utse sekreterare till och med 14 oktober 2022.

Regiondirektören föreslår att Jessica Åström utses till sekreterare.

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar

att utse Jessica Åström till sekreterare i regionfullmäktige till och med den 14 oktober 2022.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------

§ 191 Anmälan av motioner*Från*

Jonny Lundin (C)

Region Västernorrland bör återinträda i CPMR

Nina Orefjärd (V) och
Marie Buhr (V)

Ta bort avgift för ”patient-skolorna”

Jessica Ulander (C)

Upprätta en beredskapsplan för Region Västernorrland

Jessica Ulander (C)

Inför Dynamiskt inköpssystem – DIS – för
upphandlingar i Region Västernorrland**Beslut:**

Regionfullmäktige beslutar

att överlämna motionerna till regionstyrelsen för behandling.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 192 Avsägelse

Carina Hellström (V)

Mona Mattsson (C)

Gunnar Jönsson (SD)

Helga Juno Åberg (V)

Ledamot i Regionfullmäktige

Ersättare i Hälso- och sjukvårdsnämnden

Ersättare i Regionfullmäktige

Ersättare i Regionfullmäktige

Nämndeman i Förvaltningsrätten Härnösand

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar

att bevilja begärda avsägelse.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 193 Meddelanden från Länsstyrelsen

Christina Olofsson (V)	Ny ledamot i regionfullmäktige efter Carina Hellström (V)
Marita Björling (V)	Ny ersättare i regionfullmäktige efter Christina Olofsson (V)
Anne-Li Sjölund (C)	Ny ersättare i regionfullmäktige efter Mona Mattsson (C)
Svetlana Afanasyeva (SD)	Ny ersättare i regionfullmäktige efter Gunnar Jönsson (SD)

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 194 Information från regiondirektören

Regiondirektören Åsa Bellander informerar bland annat om pandemiläget i regionen, implementering av den nya beslutade styrmodellen och den ekonomiska prognosen.

Anförandet bifogas som **bilaga 2**.

§ 195 Fastställande av föredragningslistan**Beslut:**

Då inga extra ärenden föreligger beslutar regionfullmäktige
att fastställa förslag till föredragningslista.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------

§ 196 Delgivningar*Protokoll*Beredning för medborgardialog 15 juni 2021, **bilaga 3**Presidiekonferensen 9 augusti 2021, **bilaga 4**Regionstyrelsen 17 augusti 2021, **bilaga 5**Månadsrapport Regiondirektören juli, **bilaga 6****Beslut:**

Regionfullmäktige beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

Kjell Bergkvist (C) inträder som fullmäktiges ordförande.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 197 Motion från Isabell Mixter (V) om att sluta upp med gratisfika för politiker

Diarienummer: 19RS11392

Ärendebeskrivning

Isabell Mixter (V) har inkommit med en motion om att sluta upp med gratisfika för politiker.

Yrkanden

Sara Nylund (S), Lena Asplund (M), Robert Thunfors (SJVP) och Erika Markusson (L), yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Isabell Mixter (V) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Isabell Mixters (V) bifallsyrkande till motionen under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles.

Yttrande

I detta ärende yttrar sig även Åke Nylén (S) och Lars-Gunnar Hultin (V).

Beslutsunderlag

Motion, **bilaga 7**

Yttrande över motion, **bilaga 8**

Beredning

Finansutskottet den 19 maj 2021, § 79

Regionstyrelsen den 25 maj 2021, § 149

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag.

att avslå motionen.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Reservationer

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V) Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), och Sofia Gustafsson (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget bifallsyrkande till motionen.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultdragsbestyrkande

§ 198 Motion från Erik Thunefors (SD) och Mats Hellhoff (SD) om att införa Hallandsmodellen

Diarienummer: 20RS12960

Ärendebeskrivning

Erik Thunefors (SD) och Mats Hellhoff (SD) har inkommit med en motion om att införa Hallandsmodellen.

Yrkande

Sara Nylund (S), och Robert Thunefors (SJVP) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Mats Hellhoff (SD), Henrik Sendelbach (KD), och Bo Grafström (KD) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Erik Thunefors (SD), m fl:s bifallsyrkande till motionen under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles.

Beslutsunderlag

Motion, **bilaga 9**

Yttrande över motion, **bilaga 10**

Beredning

Regionala utvecklingsutskottet den 11 maj 2021, § 62

Regionstyrelsen den 25 maj 2021, § 150

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag.

att anse motionen besvarad.

Reservationer

Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD) och Henrik Sendelbach (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget bifallsyrkande till motionen.

§ 199 Motion från Roger Byström (C) om entreprenad av sjukhuset i Sollefteå

Diarienummer: 19RS11723

Ärendebeskrivning

Roger Byström (C) har inkommit med en motion om entreprenad av sjukhuset i Sollefteå.

Yrkande

Glenn Nordlund (S), Elina Backlund Arab (S), och Erika Markusson (L), yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Roger Byström (C), Jessica Ulander (C) och Mona Hammarstedt (KD) yrkar bifall till motionen.

Nina Orefjärd (V) och Lars-Gunnar Hultin (V) yrkar avslag på motionen.

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Roger Byström (C) m fl:s bifallsyrkande till motionen samt Nina Orefjärd (V) m fl:s avslagsyrkande till motionen under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles.

Yttrande

I detta ärende yttrar sig även Mona Hammarstedt (KD).

Beslutsunderlag

Motion, **bilaga 11**

Yttrande över motion, **bilaga 12**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 18 maj 2021, § 81, **bilaga 13**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 18 maj 2021, § 81

Finansutskottet den 1 juni 2021, § 91

Regionstyrelsen den 10 juni 2021, § 169

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultradgsbestyrkande

Reservationer

Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Anita Hellstrand (C), Ingrid Flodin (C), Kjell Bergkvist (C), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD) och Henrik Sendelbach (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för Roger Byström (C) m fl:s bifallsyrkande till motionen.

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Anders Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), Sofia Gustafsson (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande till motionen.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 200 Motion från Jonny Lundin (C) och Joachim Jonsson (KD) om att inrätta en nämnd för regional utveckling

Diarienummer: 20RS9552

Ärendebeskrivning

Jonny Lundin (C) och Joachim Jonsson (KD) har inkommit med en motion om att inrätta en nämnd för regional utveckling.

Yrkande

Glenn Nordlund (S) och Jonny Lundin (C) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Beslutsunderlag

Motion, **bilaga 14**

Yttrande över motion, **bilaga 15**

Beredning

Finansutskottet den 1 juni 2021, § 92

Regionstyrelsen den 10 juni 2021, § 170

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad; samt

att motionen i sin helhet överlämnas till fullmäktigeberedningen med uppdrag att se över den politiska förtroendemannaorganisationen, arvodesbestämmelserna samt stödet till de politiska partierna inför nästkommande mandatperiod 2023–2026.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 201 Motion från Isabell Mixter (V), Marie Buhr (V), Johnny Eriksson (V) och Lars-Gunnar Hultin (V) om att jämställdhetsintegrera arbetet i Region Västernorrland

Diarienummer: 20RS11966

Ärendebeskrivning

Isabell Mixter (V), Marie Buhr (V), Johnny Eriksson (V) och Lars-Gunnar Hultin (V) har inkommit med en motion om att jämställdhetsintegrera arbetet i Region Västernorrland.

Yrkande

Glenn Nordlund (S) och Ingeborg Wiksten (L) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Isabell Mixter (V) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Isabell Mixters (V), bifallsyrkande till motionen under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles.

Beslutsunderlag

Motion, **bilaga 16**

Yttrande över motion, **bilaga 17**

Protokollsutdrag Nämnden för hållbar utveckling den 12 maj 2021, § 64, **bilaga 18**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 18 maj 2021, § 84, **bilaga 19**

Beredning

Nämnden för hållbar utveckling den 12 maj 2021, § 64

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 18 maj 2021, § 84

Finansutskottet den 1 juni 2021, § 93

Regionstyrelsen den 10 juni 2021, § 171

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Reservationer

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V) Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), och Sofia Gustafsson reserverar sig mot beslutet till förmån för eget bifallsyrkande till motionen.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 202 Motion från Jonny Lundin (C), Roger Byström (C), Robert Thunfors (SJVP) och Mona Hammarstedt (KD) om Krisledningsnämndens sammansättning och funktion

Diarienummer: 21RS376

Ärendebeskrivning

Jonny Lundin (C), Roger Byström (C), Robert Thunfors (SJVP) och Mona Hammarstedt (KD) har inkommit med en motion om Krisledningsnämndens sammansättning och funktion.

Yrkande

Glenn Nordlund (S) och Jonny Lundin (C) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Beslutsunderlag

Motion, **bilaga 20**

Yttrande över motion, **bilaga 21**

Beredning

Finansutskottet den 16 augusti 2021, § 145

Regionstyrelsen den 17 augusti 2021, § 242

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag

att anse motionen besvarad; samt

att motionen i sin helhet överlämnas till fullmäktigeberedningen med uppdrag att se över den politiska förtroendemannaorganisationen, arvodesbestämmelserna samt stödet till de politiska partierna inför nästkommande mandatperiod 2023–2026.

Jan-Olov Häggström inträder som fullmäktiges ordförande.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultradgsbestyrkande

§ 203 Kostnadsreduceringar inom närsjukvårdsområde väster

Diarienummer: 21RS6732
Ärendeansvarig: Agneta Nordlander
Handläggare: Camilla Holgersson

Ärendebeskrivning

Närsjukvårdsområde Väster ramen föreslår en vårdplatsreduktion på avdelningarna 16 och 17 motsvarande totalt fyra vårdplatser (till 30 disponibla vårdplatser). Bedömningen är att denna åtgärd skulle ge långsiktigt goda förutsättningar att minska de förhållandevis omfattande hyrpersonalskostnaderna på de båda avdelningarna. Kostnadsreduceringen uppgår till nio miljoner kronor per år.

Förslaget förutsätter att flera processer behöver genomlysas och förändras för att minska risker. In- och utskrivningsprocessen är en sådant fokusområde. Utvecklingen av OBS-platser på akutmottagningen är ett annat. För att klara en långsiktigt hållbar kostnadsreducering krävs dock ytterligare åtgärder. Närsjukvårdsområdet har därför tagit fram en så kallad samhandlingsmodell för sjukhuset i Sollefteå, tillsammans med övriga berörda verksamheter. Modellen utgår från att verksamheterna OP/IVA och barn- och ungdomsmedicin stödjer verksamheterna inom närsjukvårdsområdet.

Närmare om förslaget

Avdelning 16 och 17 är båda avdelningar med medicinska vårdplatser. Avdelning 16 med inriktning mot kardiologi och avdelning 17 inriktning mot stroke. Antalet (34) disponibla vårdplatser är fördelade med jämt antal på båda avdelningarna (17 vårdplatser/avdelning).

I tidigare uppdrag med vårdplatsreducering under 2019–2020 föreslogs ombyggnad för att slå samman avdelning 16 och 17 på samma enhet och våningsplan. Vid riskbedömningar visade resultatet att det inte var ett hållbart alternativ ur flera perspektiv. Det framgick även att trots kostsam ombyggnad gick det inte att överstiga 28 vårdplatser på ett våningsplan. En vårdenheter vid Sollefteå sjukhus inrymmer 27 ordinarie sängplatser med vårdtrumspaneler. Utöver det finns ingen möjlighet att fysiskt placera säng och tillika benämna som vårdplats.

Så kallade dragspelsplatser är nödvändiga inom enheter där det sker i stort sett endast akuta inläggningar för att kunna hantera normala variationer av slutenvårdsbehov. Med fördelning av vårdplatser på två enheter finns möjlighet till variation kopplat till så väl graden av beläggning som behov av att kunna disponibla upp antalet vårdplatser av andra anledningar.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Om behovet av en samhandlingsmodell

Närsjukvårdsområdet kommer att behöva hitta lösningar inom sitt eget område för att bedriva en effektiv verksamhet på de båda vårdavdelningarna. Samarbetet med den kommunala vården och omsorgen är ett centralt utvecklingsområde i detta sammanhang, liksom andra insatser för att skapa en nära vård. Området ser dock inte i nuläget att det skulle vara tillräckligt för att uppnå den långsiktiga hållbarheten i kostnadsreduceringen. Arbetet för att säkerställa en trovärdig kostnadsreducering behöver därför genomföras i flera steg.

Samhandlingsmodellen utgår således från flera insatsområden, som kombinations/rotationstjänster, samplanering av scheman och sommarplaneringar. På litet längre sikt bör det ske ett samordnat arbete med rekrytering för att främja ett gemensamt åtagande att bemanna dygnets alla timmar. Samhandlingsmodellen kräver ett fördjupat arbete för att säkerställa att de åtgärder som sätts in får effekter. Berörda verksamheter behöver se över hur kombinations/rotationstjänster kan se ut, mellan vilka enheter det kan bli aktuellt och vilka förutsättningar och eventuella hinder som finns.

Barn- och ungdomsmedicin (BUM) har sett över sina möjligheter att samverka. För att bidra till samhandlingsmodellen föreslår BUM att verksamhetens två barnvårdplatser kan stängas under semesterperioden. Beläggningen på vårdplatserna är generellt låg under denna period, och det finns utrymme att hantera patienterna i Sundsvall. Fyra sjuksköterskor frigörs därmed till tjänstgöring på annan enhet, vilket ger en kostnadsreducering om 425 000 kronor.

I dialog med närsjukvårdsområdet har IVA-verksamheten diskuterat möjligheten till att samplanera jourlinjer på akuten då det kan komma att finnas en viss övertaglighet av anestesiläkare. Denna samplanering skulle då innebära att närsjukvården Väster skulle kunna reducera stafettkostnader för läkare. Om anestesiläkare roterar in mot akuten och stärker upp medicins primärjour på vardagar, så kan dagbakjouren på medicin skulle ha utrymme att ronda på vårdavdelning. Det i sin tur skulle minska stafettbehovet för medicin.

Efter dialog med OP/IVA har verksamheterna tagit fram ett inriktningsförslag som innebär en möjlighet till kombinationstjänster mellan post-op/IMA och vårdavdelning. Detta ska bygga på ett fastställt schema på fem veckor där sjuksköterskan arbetar tre veckor på avdelning och två veckor på tex post-op. Helgerna är det mest komplicerade att få till i slutenvården och därför skulle sjuksköterskan i detta förslag ha sina 2 helger av 5 på vårdavdelning. Dialogen inom ramen för samhandlingsmodellen kommer fortsätta för att utröna fler områden där vinster kan uppstå mellan närsjukvården och område somatik.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Ur ett invånarperspektiv är målet att närsjukvården kan erbjuda en hälso- och sjukvård med större kontinuitet och förutsägbar bemanning. Den tänkta samhandlingsmodellen och reduceringen av vårdplatser ska kunna genomföras utan någon negativ påverkan på patienternas möjligheter att få en god vård.

Ur ett medarbetarperspektiv kan arbetsmiljön komma att präglas mer av samarbete och en förutsägbar bemanningssituation. Ambitionen är att införandet av en samhandlingsmodell kommer ge ett värdefullt stöd till medarbetarna och den verksamhet som bedrivs på de båda avdelningarna. Förändringen kommer att kräva förberedelser och en konkretisering av själva samhandlingsmodellen.

Ur ett processperspektiv medför förslaget att det ställs högre krav på samarbete och fungerande processer mellan berörda områden och verksamheter.

De ekonomiska konsekvenserna summerar till en kostnadsreducering om 9,8 miljoner kronor per år. Åtgärden bygger på en förändrad personaltätthet från 1,98 till 2,0 med helgtjänstgöring 2 av 5 helger. Det ger en minskning av antalet tjänster från 79,22 till 60,87 (18,35 tjänster).

Risk- och arbetsmiljöanalyser har genomförts. Ur ett riskperspektiv är den stora frågan alltjämt bemanningen och bristen på personal och kompetens. Hyrberoendet är i sig en patientsäkerhetsrisk som måste hanteras genom införandet av samhandlingsmodellen. Risken för överbeläggningar framhålls, dock inte som en brist på sängplatser, utan som en följd av svårigheter att bemanna avdelningarna. Här finns en följdrisk som gäller behovet av transporter, för den händelse att patienter behöver överföras till övriga sjukhus.

Transportkapacitet och därmed förknippade rutiner behöver förberedas ytterligare innan själva genomförandet av åtgärden. Genomförande sker under senare delen av 2021, och som senast vid årsskiftet.

Yrkanden

Elina Backlund Arab (S), Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Lena Asplund (M) och Ingeborg Wiksten (L) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Nina Orefjärd (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Pia Lundin (SJVP), Per Gybo (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP) och Bo Grafström (KD), yrkar avslag på regionstyrelsens förslag.

Yttrande

I detta ärende yttrar sig även Jonny Lundin (C), Jessica Ulander (C) och Mona Hammarstedt (KD).

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Nina Orefjärd (V) m fl:s avslagsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles, då votering begärs.

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som tillstyrker regionstyrelsens förslag röstar ja, den som avslår detsamma röstar nej:

Vid om röstningen avgavs 41 ja-röster, 26 nej-röster, 8 avstår och 2 frånvarande

Följande röstar ja:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Krister McCarthy (S), Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund Arab (S), Ewa Back (S), Peder Johansson (S), Siv Sachs (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Johan Engström Lockner (S), Gudrun Nygren (S), Monica Fällström (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Rodney Engström (M), Jeanette Karlsson (M), Marianne Oscarsson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Anders Mjärdsjö (M), Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L) och Arne Engholm (L).

Följande röstar nej:

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD), Henrik Sendelbach (KD) och Sven-Erik Ragnarsson (-)

Följande avstår:

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Anita Hellstrand (C), Ingrid Flodin (C).

Frånvarande:

Patrick Wikner (SD) och Gudrun Ledin (-)

Ordförande finner efter genomförd votering att regionstyrelsens förslag bifalles.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Beslutsunderlag

PM: Förslag till samhandlingsmodell för sjukhuset i Sollefteå, **bilaga 22**
Riskanalys ur ett patientsäkerhetsperspektiv Närsjukvårdsområde Väster, **bilaga 23**
Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 105, **bilaga 24**
Förhandlingsprotokoll MBL § 11 2021-05-26 med bilagor, **bilaga 25**
Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Fysioterapeuterna, **bilaga 26**
Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Vårdförbundet, **bilaga 27**
Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 ÅLF, **bilaga 28**
Protokollsutdrag Regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 176, **bilaga 29**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 105. Efter HSN:s sammanträde upptäcktes en felskrivning i första att-satsen som berör det antal fastställda platser som beslutades 2017, vilket därmed inte påverkar konsekvensbeskrivningar eller ekonomiska konsekvenser. Den korrekta lydelsen av första att-satsen lyder ”**att** reducera antalet fastställda vårdplatser från 24 till 15 på avdelning 16;”. Finansutskottet den 1 juni 2021, § 127. Ärendet överlämnades till regionstyrelsen. Regionstyrelsen den 10 juni 2021, § 203
Ärendet återremitterades i regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 176
Finansutskottet den 16 augusti 2021, § 140
Regionstyrelsen den 17 augusti 2021, § 237

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag

att reducera antalet fastställda vårdplatser från 24 till 15 på avdelning 16; samt

att reducera antalet fastställda vårdplatser från 20 till 15 på avdelning 17.

Reservationer

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD) och Henrik Sendelbach (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP) och Pia Lundin (SJVP) och Sven-Erik Ragnarsson (-) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande:

”Det är anmärkningsvärt och nonchalant att den politiska majoriteten (S, M, L) inte besvarat någonting av de återremissyrkanden detta ärende gav upphov till i

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Regionfullmäktige i juni. Den politiska majoriteten säger sig värna de multisjuka äldre men detta besparingsförslag skapar störst försämring för just denna patientgrupp. Den politiska majoriteten säger sig ta ansvar men agerar direkt oansvarigt när de med förbundna ögon tar beslut på kraftigt bristfälliga underlag. Att ta ansvar på riktigt hade varit att ta fram ordentliga underlag som visar på de verkliga riskerna och stå för att man accepterar riskerna när man röstar för beslutet. I militära termer så kallas detta acceptabla förluster. Sjukvårdspartiet tror att detta förslag kommer leda till både en sämre och dyrare vård. När det gäller västra närsjukvårdsområdet, precis som alla de andra, så finns det ingen helhetsbild över effekterna av besparingsförslaget eller hänsyn till de överbeläggningar som redan förekommer. Kommunerna i upptagningsområdet är relativt sett mycket bra att ta hem sina patienter sedan förut, så oftast finns inte så mycket färdigvårdade patienter som kan bli färre. En ökad tillströmning kommer naturligtvis att ske inte bara på grund utav en åldradande befolkning utan också på grund utav de presenterade vårdplatsneddragningar på Sundsvalls sjukhus som kommer att påverka behovet i Sollefteå. Tidigare beslut om att ta höjd för vård av palliativa patienter ser också ut att vara bordlagt.”

Protokollsanteckning

Jessica Ulander lämnar för Centerpartiets regiongrupp två protokollsanteckningar: ”Röstförklaring. Efter noggrant övervägande är Centerpartiet beredd att acceptera föreslagna kostnadsreduceringar inom närsjukvårdsområde väster, närsjukvårdsområde norr, område somatik – opererande verksamheter samt område somatik – lungmedicin och onkologi. En grundförutsättning för en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård i hela länet är en långsiktigt hållbar ekonomi för Region Västernorrland och specialistvården (sjukhusvården) har ett mycket ansträngt ekonomiskt läge. Vi vill därför klargöra att även Centerpartiet som ett konstruktivt oppositionsparti i regionen har ett ansvar att försöka hantera detta rådande faktum gentemot Västernorrlands skattebetalare. I sammanhanget vill vi dock betona vikten av ett större fokus framåt av politiken i regionen på specialistvårdens produktivitet och effektivitet samt inte minst betydelsen av att vara en attraktivare arbetsgivare för att möta det extremt höga beroendet av inhyrd stafettpersonal. Dessa frågor får inte ensidigt överlämnas till professionen och tjänstepersoner att försöka bemästra. Det handlar ytterst om att uppvisa ett politiskt ledarskap. Därtill är en stärkt primärvård och en utvecklad nära vård i ökad samverkan med länets kommuner samt en fördjupad samverkan i och mellan sjukhusen, med andra regioner och aktörer ytterligare grundläggande förutsättningar för en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård i hela Västernorrland, vilket Centerpartiet vill prioritera.”

”Det är anmärkningsvärt att den politiska majoriteten (S, M, L) inte besvarar Regionfullmäktiges beslutade motiveringar för ärendets återremiss vid fullmäktige i juni.”

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 204 Kostnadsreduceringar inom närsjukvårdsområde söder

Diarienummer: 21RS6740

Ärendeansvarig: Ylva Drevstad

Handläggare: Maria Strandberg, Karin Dunberg Smeds

Ärendebeskrivning

Verksamheterna för medicin, kardiologi och GNR har gemensamt arbetat fram ett samlat områdesförslag till kostnadsreduceringar. En central utgångspunkt för de åtgärder som föreslås har varit att minska kostnaderna för hyrpersonal i en betydande och långsiktigt hållbar omfattning. En närmare beskrivning av respektive verksamhets konkreta förslag återfinns i bilagd rapport. Det samlade förslaget utgår från följande struktur:

- Avdelning 25B och 26B bildar en gemensam avdelning på nuvarande avdelning 14 med totalt 35 vårdplatser
- Avdelning 26 A avvecklas permanent.
- Kardiologiavdelningen får totalt 30 vårdplatser samt sju kardiologiska dagvårdsplatser på det nuvarande ”Torget”.
- Avdelning 2 och 24 fortsätter som separata avdelningar med totalt 32 vårdplatser. Det finns uppenbara fördelar ut ett verksamhetsperspektiv med en sammanslagning av de båda avdelningarna. Men en sammanslagning låter sig inte genomföras i dagsläget på grund av lokalmässiga hinder. Ett analysarbete och förstudie har påbörjats för att utreda hur sådana lokalmässiga förutsättningarna kan tillskapas.

Vårdplatsneddragningen summerar till två vårdplatser (från 99 till 97 disponibla vårdplatser). Ur ett invånarperspektiv innebär förändringarna flera fördelar. En kostnadsreducering kan först och främst uppnås utan en mer omfattande neddragning av vårdplatser, jämfört med dagens situation. Vidare ger sammanslagningen av 25B (stroke) och 26B (rehab) möjligheter till effektivt nyttjande av personalresurser. Denna lösning ger också en ökad flexibilitet under vårdtiden. Patienterna behöver inte byta enhet när akutvårdstillfället övergår i en mer intensiv rehabiliteringsfas. Verksamheten ser även möjlighet till bättre koordinering och planering av rehabiliteringsinsatser där insatserna kan individanpassas utifrån de resurser som finns vid specialiserad hem-rehab, dag-rehab och slutenvårds-rehabilitering. Det betyder att öppenvårdsinsatserna i högre grad kan byggas in i slutenvårdens flöde.

Kardiologiavdelningen ska etablera en ny och effektiv enhet på de sju nya dagvårdplatser, som ska upprättas enligt förslaget. Denna lösning innebär bättre möjligheter att erbjuda flera behandlingar utan inläggning på vårdavdelning. De ger i sin tur möjligheter att uppnå färre överbeläggningar och en överlag bättre vård för flera patientgrupper.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultdragsbestyrkande

Avvecklingen av den tillfälligt stängda avdelningen 26 A (akutgeriatrik) innebär i en mening en fortsättning på en delvis redan etablerad ordning. Men närsjukvårdsområdet och dess verksamheter ser också att det krävs en utveckling av nya arbetssätt för att kunna ge en god och ändamålsenligt till alla äldre och sköra patienter. Grunden för detta nya arbetssätt är att samtliga avdelningar oavsett grundinriktning får ett uppdrag att vårda sina patienter utan förflyttningar till annan enhet under vårdtiden, vilket är en klar fördel ur ett patientperspektiv.

Ur ett medarbetarperspektiv fodrar förslagen att verksamheterna inriktas på att vårda multisjuka patienter inom ett mer teambaserat upplägg. Det geriatriska arbetssättet måste bli en integrerad del av all vård av de patienter som tillhör kategorin multisjuka och sköra patienter. Här krävs därmed en omställning av hur alla verksamheter arbetar och planerar kring vården av patientgruppen på avdelningarna. Detta innebär mer konkret att alla berörda verksamheter behöver utveckla nya arbetssätt och rutiner. Förslaget innebär i denna del att ett omställningsprojekt kommer genomföras under andra halvåret 2021, innan själva ikraftträdandet.

Det samlade förslaget medför vissa förändringar ur ett processperspektiv. Omställningen mot en mer generell förmåga att ge vård till äldre och multisjuka patienter på alla avdelningar är i flera avseenden är fråga om att utveckla nya processer. De egna arbetsprocesserna behöver här förändras genom en förbättrad koordinering av insatserna kring patienterna. Utvecklingen av områdets processer är i grunden en fråga om att utveckla den nära vården. Inriktningen är att skapa bättre arbets- och patientflöden inom de egna enheterna och med andra områden.

Det är i detta sammanhang ett viktigt mål att minska inflödet av patienter med en bibehållen kvalitet och patientsäkerhet. Samarbetet med SSIH och andra öppenvårdsformer är en utvecklingsbar del i arbetet med att minska trycket på slutenvårdsplatserna. Det finns även ett behov att hitta bättre samarbetsformer och rutiner mellan område somatik och närsjukvårdsområdet när det gäller patienter med sammansatta vårdbehov som vårdas på områdenas respektive avdelningar. Allra mest centralt i den kommande och mer långsiktiga utvecklingen är dock en närmare samverkan med primärvården, kommunal vård och omsorg.

Undvikbara inläggningar kan reduceras med ett bättre samarbete. Medicinskt färdigbehandlade patienter ska inte behöva vara inskrivna i slutenvården längre än nödvändigt. Som ett led i att flytta ut vården – utanför sjukhuset – bör ett utökat användande av mobila team övervägas. Samarbetet mellan akutmottagningen, primärvården och kommuner är ett mycket intressant utvecklingsområde.

De ekonomiska konsekvenserna summerar i ett första steg till 16,9 miljoner kronor. För området totalt sett uppnås en minskad personaltäthet med 28,62 tjänster. Området har i sitt arbete haft som ambition och målsättning att lämna ett förslag med en kostnadsreducering i storleksordningen drygt 20 miljoner kronor. Möjligheterna att genomföra en sammanslagning av avdelningarna 2 och 24 har dock komplicerats av

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

sjukhusbyggnadens grundutformning. Delar av verksamheten behöver ett ventilationssystem som i dagsläget sannolikt kräver större investeringar. Dessa krav förhindrar en smidig omflyttning till de befintliga avdelningar som finns inom området. Här krävs därmed en förstudie kring vilka alternativ som finns, innan beslut kan fattas. När lokalfrågan för avdelning 2 och 24 kan ges en lösning – efter genomförd förstudie – tillkommer ytterligare kostnadsreduceringar som bedöms vara i paritet med den målsättning som satts upp.

Förändringarna beträffande verksamheterna inom GNR och kardiologin är planerade att införas vid årsskiftet 2021/22. Tiden från beslut till ikraftträdande ska ägnas åt att förbereda nya arbetssätt och lokalförändringar. Beslut angående eventuell sammanslagning av avdelning 2 och 24 fattas efter genomförd förstudie.

Det ovan nämnda omställningsprojektet kommer få i uppdrag att närmare precisera hur arbetssätt och rutiner ska se ut inom området. Förslagets riskprofil bedöms generellt som fördelaktig med hänsyn till att någon mer omfattande vårdplatsneddragning inte föreslås. Det finns dock anledning att avvakta omställningsprojektets slutsatser, innan sedvanliga patientsäkerhets- och arbetsmiljöanalyser genomförs. Anledningen är att resultatet av projektets arbete kommer att konkretisera arbetssätt och rutiner inom ramen för den nya ordning som föreslås när det gäller äldre och multisjuka patienter. Verksamheternas införande av förändringarna kommer ske under förutsättning att dessa analyser så medger.

Yrkanden

Glenn Nordlund (S), Elina Backlund Arab (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Malin Westman (S), Lena Asplund (M) och Ingeborg Wiksten (L), yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholz (V), Mats Hellhoff (SD), Sanna Jonsson (C), Jonny Lundin (C), Isabell Tejbo (SJVP), Robert Thunfors (SJVP) Mattias Rösberg (SJVP), Pia Lundin (SJVP) och Mona Hammarstedt (KD) yrkar avslag på regionstyrelsens förslag.

Yttrande

I detta ärende yttrar sig även Roger Byström (C), och Barbro Ekevärn (SJVP).

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Sanna Jonsson (C) m fl:s avslagsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles, då votering begärs.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Ultradgsbestyrkande

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som tillstyrker regionstyrelsens förslag röstar ja, den som avslår detsamma röstar nej:

Vid omröstningen avges 41 ja-röster, 34 nej-röster och 2 frånvarande.

Följande röstar ja:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Krister McCarthy (S), Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund Arab (S), Ewa Back (S), Peder Johansson (S), Siv Sachs (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Johan Engström Lockner (S), Gudrun Nygren (S), Monica Fällström (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Rodney Engström (M), Jeanette Karlsson (M), Marianne Oscarsson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Anders Mjårdsjö (M), Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L), och Arne Engholm (L).

Följande röster nej:

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Anita Hellstrand (C), Ingrid Flodin (C), Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD), Henrik Sendelbach (KD) och Sven-Erik Ragnarsson (-).

Frånvarande:

Patrick Wikner (SD) och Gudrun Ledin (-)

Ordförande finner efter genomförd votering att regionstyrelsens förslag bifalles.

Beslutsunderlag

PM: Kostnadsreduceringar inom närsjukvårdsområde söder, **bilaga 30**

Missiv till beslutsärende angående åtgärder för kostnadsreduceringar inom närsjukvårdsområde söder, **bilaga 31**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 106, **bilaga 32**

Förhandlingsprotokoll MBL § 11 2021-05-26 med bilagor, **bilaga 33**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Fysioterapeuterna, **bilaga 34**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Vårdförbundet, **bilaga 35**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 ÅLF, **bilaga 36**
Protokollsutdrag Regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 177, **bilaga 37**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 106
Finansutskottet den 1 juni 2021, § 128. Ärendet överlämnades till regionstyrelsen.
Regionstyrelsen den 10 juni 2021, § 204
Ärendet återremitterades i regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 177
Finansutskottet den 16 augusti 2021, § 141
Regionstyrelsen den 17 augusti 2021, § 238

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag

att en sammanslagning genomförs av avdelningarna 25B och 26B med flytt till avdelning 14;

att den nya sammanslagna avdelningen avvecklar totalt sju vårdplatser till totalt 35 fastställda vårdplatser;

att avdelning 26A avvecklas och reducerar 21 fastställda vårdplatser;

att avdelning 2 utökas med en fastställd vårdplats, från 15 till 16;

att kardiologiavdelningen minskar antalet fastställda vårdplatser, från 35 till 30 vårdplatser;

att områdets införande av förändringarna sker efter genomförda patientsäkerhets- och arbetsmiljöanalyser; samt

att överlämna till hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta ett kompletterande och slutgiltigt beslut om införande efter genomförda riskanalyser.

Reservationer

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD) och Henrik Sendelbach (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Anita Hellstrand (C) och Ingrid Flodin (C)

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande med följande motivering:

”När det gäller föreslagna kostnadsreduceringar inom närsjukvårdsområde söder, gällande en permanent stängning av den akutgeriatriska avdelningen vid sjukhuset i Sundsvall med mera, så är Centerpartiets uppfattning att förslagen först måste kompletteras med nödvändiga riskanalyser gällande patientsäkerhet och arbetsmiljö, vilka fortfarande saknas, innan vi som förtroendevalda kan förväntas ta ställning till dessa. Allt annat är politiskt oansvarigt.”

Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP) och Sven-Erik Ragnarsson (-) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande:

”Det är anmärkningsvärt och nonchalant att den politiska majoriteten (S, M, L) inte besvarat någonting av de återremissyrkanden detta ärende gav upphov till i Regionfullmäktige i juni. Den politiska majoriteten säger sig värna de multisyjuka äldre men detta besparingsförslag skapar störst försämring för just denna patientgrupp. Den politiska majoriteten säger sig ta ansvar men agerar direkt oansvarigt när de med förbundna ögon tar beslut på kraftigt bristfälliga underlag. Att ta ansvar på riktigt hade varit att ta fram ordentliga underlag som visar på de verkliga riskerna och stå för att man accepterar riskerna när man röstar för beslutet. I militära termer så kallas detta acceptabla förluster. Sjukvårdspartiet tror att detta förslag kommer leda till både en sämre och dyrare vård. 2013 visade Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) att vården av äldre multisyjuka blev både bättre och mer kostnadseffektiv om de omhändertogs av geriatriska team med geriatriker, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Det som i RVN ska ersättas med någon sorts konsultverksamhet spridd över olika avdelningar. Geriatrisk vård ger bevisligen både bättre resultat för de äldre och är mer kostnadseffektiv. Istället kommer ansvar och kostnader i högre grad förflyttas till kommunerna. Regionen som säger sig prioritera de äldre och multisyjuka hittar ingenstans plats för dessa patienter inom sin egen verksamhet. Vårdplatsneddragningar inom de medicinska specialiteterna i Sundsvall måste vara ett stor feltänk med tanke på ständiga överbeläggningar och stabsläge. Att Regionfullmäktige dessutom tar ett beslut ”in blanco” och överlämnar det slutgiltiga ansvaret till Hälso- och sjukvårdsnämnden är också ett mycket märkligt förfarande.”

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultdragsbestyrkande

§ 205 Kostnadsreduceringar inom område somatik - opererande verksamheter

Diarienummer: 21RS6734
Ärendeansvarig: Petra Lindstedt
Handläggare: Åsa Mattsson Rumm

Ärendebeskrivning

Verksamheten för kirurgi-urologi-ÖNH har lämnat förslag till kostnadsreduceringar. En bärande tanke bakom förslagen är att verksamheten ska arbeta mer strukturerat och långsiktigt för att skapa *en sammanhållen länsverksamhet* inom alla sina medicinska delområden. En grundförutsättning är att befintliga resurser ska utnyttjas optimalt inom ramen för ett *länsansvar*. Kirurgins förslag består, mot denna bakgrund, av flera åtgärder som verkar i samspel:

En vårdplatsreduktion genomförs vid sjukhusen i Sundsvall och i Örnsköldsvik. Neddragningen möjliggörs bland annat av en överföring av delar av akutuppdraget från sjukhuset i Sundsvall till Örnsköldsvik (från upptagningsområdena i Sollefteå och Kramfors), samt av en överföring av planerad kirurgi till sjukhuset Örnsköldsvik. Vidare överförs annan planerad dagkirurgi till sjukhuset i Sollefteå (inklusive operationer inom kvinnosjukvården).

Överföring av operationsvolym till Sollefteå

Delar av bräckkirurgin förläggs till sjukhuset Sollefteå. Den överförda volymen kommer att motsvara 200 - 250 operationer per år. Kirurger från både Örnsköldsvik och Sundsvall kommer att delta i detta arbete. En förutsättning för överföringens genomförande är att verksamheten kan bedrivas utan hyrpersonal både på operation i Sollefteå och inom länsverksamhet kirurgi.

Invánare och patienter får räkna med längre resväg men bedömningen är att detta är en acceptabel konsekvens eftersom det i regel handlar om enstaka sällaningrepp för den enskilde patienten. Medarbetarna – främst kirurger – från Sundsvall och Örnsköldsvik kommer att behöva genomföra övernattningar och tjänsteresor i en ökad omfattning. Ur ett processperspektiv ger förslaget en ökad produktion av dagkirurgi inom regionen, patienterna ges bättre möjligheter att få sin operation inom vårdgarantins tidsgränser. Förslaget ger även ökade möjligheter att behålla och utveckla kompetensen och öka effektivitet och produktivitet vid operationsavdelningen i Sollefteå. Åtgärden medför samtidigt minskade läkarresurser för mottagning och operation i Sundsvall respektive Örnsköldsvik, vilket ger en viss ökad risk för minskad produktion. De ekonomiska konsekvenserna är begränsade. Åtgärden medför bland annat ökade transportkostnader för patient och medarbetare.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Överföring av operationsvolymerna från Sundsvall till Örnsköldsvik

Verksamheten planerar att bygga upp bariatrisk verksamhet (operationer vid övervikt) vid sjukhuset i Örnsköldsvik som led i ett fördjupat samarbete och kompetensutveckling inom övre gastrokirurgin i Region Västernorrland. Det fordrar i sin tur en länsövergripande plan för kompetensutvecklingen på området i hela länet. Den bariatriska kirurgin kommer att utföras i både Örnsköldsvik och Sundsvall.

Verksamheten föreslår ett fördjupat samarbete inom den colorektala kirurgin. Detta medför ökad flexibilitet och tillgänglighet för patienter med colorektala diagnoser. Det fördjupade samarbetet inom colorektal-kirurgin kommer att utgå från en länsövergripande verksamhet bestående av ett länskirurgiskt team med medlemmar ur professionen, från både Sundsvall och Örnsköldsvik.

I Örnsköldsvik tillskapas fyra hotellplatser på den kirurgiska vårdavdelningen. Dessa platser nyttjas till det bariatriska flödet och det colorektala flödet (samt i förekommande fall oto-kirurgiska patienter). Med denna lösning kommer den ineliggande vården att avlastas.

Ur ett invånarperspektiv leder åtgärderna till ökade möjligheter att få operation inom vårdgarantins tidsgränser. I övrigt gäller det att överföra volymer framförallt inom bariatrisk kirurgi stegvis, i en takt där kunnandet kring komplikationer kan byggas upp. För medarbetarnas del kommer uppbyggnadsfasen av framförallt bariatriken medföra ett ökat antal resor. Det blir samtidigt viktigt att tillse att mångårig kirurgisk kompetens och verksamhet inte förloras i Sundsvall inom övre gastro-verksamheten. Den kirurgiska mångfalden vid sjukhuset i Örnsköldsvik kommer att öka, vilket är rekryteringsbefrämjande.

Processmässigt krävs en initial inkörningsfas där verksamheten flyttar delar av ett fungerande flöde från ett sjukhus till ett annat. Ökade kostnader för medarbetare som under en längre period kommer att behöva resa och övernatta i Örnsköldsvik (för att bygga upp kompetensen inom bariatrisk kirurgi). Sannolikt ges möjligheter att klara vårdgarantikraven på området och på så sätt undvika rikssjukvårdskostnader. Nettobesparing uppgår 600 tkr per år (snittkostnad de senaste tre åren för utomlänsvård, bariatrik).

Överföring av delar av det akutkirurgiska flödet till sjukhuset i Örnsköldsvik

Förslaget innebär en förändring av flödet gällande akuta patienter från Sollefteås och Kramfors upptagningsområde, så att dessa patienter styrs till Örnsköldsviks sjukhus. Det skulle innebära ett minskat inflöde av akuta patienter som kräver inläggning vid Sundsvalls sjukhus och stärka den akut kirurgiska kompetensen vid Örnsköldsviks kirurgiklinik (kommer att omfatta cirka 500 patienter som kan vårdas och behandlas per år).

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Kostnadsreduktionen uppkommer genom att förändringen leder till färre strykningar av det elektiva flödet och ett minskat behov av operationer under jourtid. Minskat inflöde av akuta patienter som kräver inläggning vid Sundsvalls sjukhus möjliggör även en reduktion av vårdplatser.

Ur ett invånarperspektiv medför åtgärden i princip ingen annan konsekvens än att patienter från Sollefteå och Kramfors som behöver akutkirurgi styrs till sjukhuset i Örnsköldsvik, istället för till sjukhuset i Sundsvall. För medarbetarnas del innebär förslaget en ökad arbetsbelastning i Örnsköldsvik i akutskedet, och för primärjour och bakjour på akutmottagningen. Åtgärden medför också en ökad arbetsbelastning på kirurgavdelningen och operation. I senare skede kommer fler patienter att behöva följas upp på mottagningen i Örnsköldsvik. Sammantaget bedöms det dock finnas tillräcklig kapacitet i Örnsköldsvik för att hantera förändringen.

Ur ett processperspektiv leder förslaget till en mer komplicerad triagering för juren i Sollefteå, eftersom urologi och kärllpatienter ska direkt till Sundsvall. Ett ökat upptagningsområde för verksamheten i Örnsköldsvik breddar kompetensen genom ökade volymer av patienter. De ekonomiska konsekvenserna är i första hand indirekta genom att förslaget möjliggör en vårdplatsreduktion vid sjukhuset i Sundsvall. Någon fördyring av transportkostnader uppstår inte, då samma flöde och volym redan idag transporteras inom befintlig transportorganisation. Förändringen medför ur transportsynpunkt i stort sett ingen annan skillnad än vilken ort som är slutdestination för patienterna från berörda upptagningsområden

Reduktion av vårdplatser på avdelningar i Sundsvall och Örnsköldsvik

För närvarande finns det tre vårdavdelningar inom länsverksamheten i Sundsvall, KAVA (16 vårdplatser, kirurgisk akutvård), 15A (12 för bukkirurgi) och 15B (18 vårdplatser, urologi, öron och kärllkirurgi), totalt antal disponibla vårdplatser 46, fastställda 50. Alla tre avdelningarna har hyrsjuksköterskebehov och beläggningsgraden är hög.

En kostnadsreduktion kan åstadkommas genom de ovan nämnda åtgärderna. Härigenom kan antalet disponibla vårdplatser minskas till 40 platser (minskning med 6 vårdplatser). Reduktionen uppnås genom en sammanslagning av tre vårdavdelningar till två (se bilaga för en mer utvecklad beskrivning).

För närvarande finns det en vårdavdelning i Örnsköldsvik inom länsverksamheten med 20 vårdplatser på vardagarna och 16 vårdplatser på helgerna. Vårdavdelningen är i stort sett oberoende av hyrsjuksköterskor. Verksamheten föreslår här en minskning av disponibla vårdplatser till 16 med två överbeläggningsplatser (minskning med fyra vårdplatser) och inrättande av fyra vårdhotellsplatser för bland annat den bariatriska kirurgin och för uppbyggnad av en utökning gällande ÖNH-kirurgin.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Totalt innebär förändringen en minskning av tio vårdplatser. Förändringen innebär en samordning av personal, minskad administration, lägre bemanningstal och minskad lokalhyra. Att inrätta vårdhotellsplatser i Örnsköldsvik ger ingen kostnadsreduktion, men är en nödvändighet för att erbjuda rätt vårdnivå. En så pass omfattande neddragning av vårdplatser ställer höga krav på flödet inför och i samband med utskrivningar.

Ur ett invånarperspektiv så krävs ett flertal kompenserande åtgärder. Verksamheten ser en risk för fler överbeläggningar som kan innebära både patientsäkerhetsrisker och arbetsmiljörisker. I första hand finns en risk att planerade operationer får strykas för att det inte finns lediga vårdplatser. Samverkan mellan slutenvården, primärvården och kommunerna blir i detta sammanhang viktigt för att flödet ska fungera. Att bemanna utifrån bemanningstalet 1,8 överensstämmer inte med vårdbehovet på flertalet av verksamhetens patienter som ofta är svårt sjuka och har stort behov av vård (mer om det nedan).

Ur ett medarbetarperspektiv kommer förändringen att ställa krav på delvis nya arbetssätt. Initialt kommer förändringen att innebära en ökad arbetsbelastning, med risk för överbeläggningar då verksamheten redan nu har hög beläggningsgrad. Här krävs också en anpassning till de lokalutrymmen som finns tillgängliga när verksamheten går från tre till två avdelningar (i Sundsvall). Ur ett processperspektiv kommer övergången mellan sluten- och öppenvård att behöva förbättras när vårdplatsantalet minskar. Förändringen kommer kräva insatser i en införandefas, vilket kommer bidra till tillfälligt sämre förutsättningar för annan verksamhetsutveckling.

De ekonomiska konsekvenserna summerar till en kostnadsreducering om 19 439 000 kr per år. På kirurgavdelningen i Sundsvall förändras personaltätheten från 2,8 till 2,25, med helgtjänstgöring 2 av 5 helger. Reducering av antal tjänster från 126 till 90 (36 tjänster). De minskade kostnaderna uppgår 18,6 miljoner, samt en enhetschef mindre med minskad kostnad på 0,8 milj. Den sammanlagda kostnadsreduceringen uppgår till 19,4 miljoner. Reduceringen av kostnader utgår från ett reducerat bemanningstal och en minskning med 6 vårdplatser från 46 – 40 vårdplatser.

På kirurgavdelningen i Örnsköldsvik förändras personaltätheten från 1,95 till 2,19, med helgtjänstgöring 2 av 5 helger. Bemanningen oförändrad med 35 tjänster. Bemanningen kommer att nyttjas även till vårdhotellplatser och en del inom mottagningsverksamheten. Kostnaderna är i stort sett oförändrade (-39 tkr). Reduceringen av vårdplatser ser ut som följer: från vardag 20 vårdplatser till helg 16 vårdplatser till att alla veckans dagar ha 16 vårdplatser och fyra vårdhotellplatser som är öppna måndag till fredag.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Verksamheten har ambitionen att effektuera förändringarna beträffande vårdplatser och akutkirurgiskt flöde under senare delen av 2021, och som senast vid årsskiftet. Överföringen av kirurgi måste också ske på ett förutsägbart sätt parallellt med kostnadsneddragningarna och med tanke på ombyggnaden av operationsavdelningen i Örnsköldsvik. Det ska också tilläggas att det finns en viss osäkerhet när det gäller genomförandet och den parallella hanteringen av den vårdskuld som byggts upp under pandemin.

Patientsäkerhets- och arbetsmiljöanalyser har genomförts. Risker kan sammanfattningsvis hanteras via utvecklad triagering, länsövergripande rutiner och riktlinjer. Riskerna bedöms i första hand gälla vårdplatsreduktionerna, och en betydande risk för överbeläggningar finns som kan innebära både patientsäkerhetsrisker och arbetsmiljörisker. Risk finns också för undanträngningseffekter, vilket kan innebära att den elektiva kirurgin får strykas.

Den centrala utgångspunkten är att förändrade arbetssätt ska kunna leda till att riskerna kan hanteras (verksamhetens tre utbudspunkter behöver här användas som en samlad resurs). Det blir också viktigt att vidta åtgärder för att behålla och rekrytera den kompetens som krävs för att kunna bedriva en verksamhet med god kvalitet. Slutligen bör den översyn som genomförs av patienthotellet vid sjukhuset i Sundsvall kunna leda till vissa möjligheter att avlasta vårdavdelningarna.

Yrkanden

Glenn Nordlund (S), Åke Nylén (S) och Lena Asplund (M) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Isabell Mixter (V), Mats Hellhoff (SD), Pia Lundin (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP) och Henrik Sendelbach (KD) yrkar avslag på regionstyrelsens förslag.

Yttrande

I detta ärende yttrade sig även Roger Byström (C).

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Isabell Mixter (V) m fl:s avslagsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles, då votering begärs.

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som tillstyrker regionstyrelsens förslag röstar ja, den som avslår detsamma röstar nej:

Vid omröstningen avges 41 ja-röster, 26 nej-röster, 8 avstår och 2 frånvarande.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultdragsbestyrkande

Följande röstar ja:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Krister McCarthy (S), Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund Arab (S), Ewa Back (S), Peder Johansson (S), Siv Sachs (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Johan Engström Lockner (S), Gudrun Nygren (S), Monica Fällström (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Rodney Engström (M), Jeanette Karlsson (M), Kerstin Svensson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Anders Mjårdsjö (M), Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L), och Arne Engholm (L).

Följande röstar Nej:

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD), Henrik Sendelbach (KD) och Sven-Erik Ragnarsson (-).

Följande avstår:

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Anita Hellstrand (C), Ingrid Flodin (C).

Frånvarande:

Patrick Wikner (SD) och Gudrun Ledin (-)

Ordförande finner efter genomförd votering att regionstyrelsens förslag bifalles.

Beslutsunderlag

PM: Förslag till kostnadsreduktion Kirurg-Urologi-ÖNH, **bilaga 38**

PM: Överföring av operationer inom kvinnosjukvården, **bilaga 39**

Risikanalys ur ett patientsäkerhetsperspektiv område somatik - kirurgi och AN/OP/IVA, **bilaga 40**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 108, **bilaga 41**

Förhandlingsprotokoll MBL § 11 2021-05-26 med bilagor, **bilaga 42**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Fysioterapeuterna, **bilaga 43**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Vårdförbundet, **bilaga 44**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 ÅLF, **bilaga 45**

Protokollsutdrag Regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 179, **bilaga 46**

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 108

Finansutskottet den 1 juni 2021, § 130. Ärendet överlämnades till regionstyrelsen.

Regionstyrelsen den 10 juni 2021, § 206

Ärendet återremitterades i regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 179

Finansutskottet den 16 augusti 2021, § 142

Regionstyrelsen den 17 augusti 2021, § 239

Efter HSN:s sammanträde upptäcktes en felskrivning i första att-satsen, korrekt lydelse: att reducera antalet fastställda vårdplatser vid en ny sammanslagen avdelning i Sundvall med **tio vårdplatser (motsvarande sex disponibla vårdplatser)** till sammanlagt 40 vårdplatser.

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag

att reducera antalet fastställda vårdplatser vid en ny sammanslagen avdelning i Sundvall med tio vårdplatser (motsvarande sex disponibla vårdplatser) till sammanlagt 40 vårdplatser; samt

att reducera antalet fastställda vårdplatser vid kirurgavdelningen vid sjukhuset i Örnsköldsvik med fyra vårdplatser till sammanlagt 16 vårdplatser.

Reservationer

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD) och Henrik Sendelbach (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP) och Sven-Erik Ragnarsson (-) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande:

”Det är anmärkningsvärt och nonchalant att den politiska majoriteten (S, M, L) inte besvarat någonting av de återremissyrkanden detta ärende gav upphov till i Regionfullmäktige i juni.

Den politiska majoriteten säger sig värna de multisjuka äldre men detta besparingsförslag skapar störst försämring för just denna patientgrupp. Den politiska majoriteten säger sig ta ansvar men agerar direkt oansvarigt när de med förbundna ögon tar beslut på kraftigt bristfälliga underlag. Att ta ansvar på riktigt hade varit att ta fram ordentliga underlag som visar på de verkliga riskerna och stå för att man accepterar riskerna när man röstar för beslutet. I militära termer så kallas detta

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultdragsbestyrkande

acceptabla förluster. Sjukvårdspartiet tror att detta förslag kommer leda till både en sämre och dyrare vård.

Att dra ned antalet vårdplatser inom kirurgin samtidigt som vi har en vårdskuld av okänd dignitet kan inte vara konstruktivt och eller visa ett seriöst intresse för att faktiskt arbeta av den. Riskanalysen visar att det är bristen på vårdplatser som varit den största anledningen till de ständiga strykningarna inom kirurgin i Sundsvall. Operation hade till och med större kapacitet under den tid som avdelningen byggdes om än det fanns vårdplatser.

En prognos hur vårdskulden och tillgängligheten inom kirurgin skall anpassas för att nå de nationella målen hade varit på plats.”

Protokollsanteckning

Roger Byström lämnar för Centerpartiets regiongrupp två protokollsanteckningar: ”Röstförklaring. Efter noggrant övervägande är Centerpartiet beredd att acceptera föreslagna kostnadsreduceringar inom närsjukvårdsområde väster, närsjukvårdsområde norr, område somatik – opererande verksamheter samt område somatik – lungmedicin och onkologi.

En grundförutsättning för en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård i hela länet är en långsiktigt hållbar ekonomi för Region Västernorrland och specialistvården (sjukhusvården) har ett mycket ansträngt ekonomiskt läge. Vi vill därför klargöra att även Centerpartiet som ett konstruktivt oppositionsparti i regionen har ett ansvar att försöka hantera detta rådande faktum gentemot Västernorrlands skattebetalare.

I sammanhanget vill vi dock betona vikten av ett större fokus framåt av politiken i regionen på specialistvårdens produktivitet och effektivitet samt inte minst betydelsen av att vara en attraktivare arbetsgivare för att möta det extremt höga beroendet av inhyrd stafettpersonal. Dessa frågor får inte ensidigt överlämnas till professionen och tjänstepersoner att försöka bemästra. Det handlar ytterst om att uppvisa ett politiskt ledarskap.

Därtill är en stärkt primärvård och en utvecklad nära vård i ökad samverkan med länets kommuner samt en fördjupad samverkan i och mellan sjukhusen, med andra regioner och aktörer ytterligare grundläggande förutsättningar för en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård i hela Västernorrland, vilket Centerpartiet vill prioritera.”

”Det är anmärkningsvärt att den politiska majoriteten (S, M, L) inte besvarar Regionfullmäktiges beslutade motiveringar för ärendets återremiss vid fullmäktige i juni.”

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 206 Kostnadsreduceringar inom område somatik - OP/IVA

Diarienummer: 21RS6737
Ärendeansvarig: Petra Lindstedt
Handläggare: Anders Setterqvist

Ärendebeskrivning

Verksamheten för operation/intensivvård har inom ramen för uppdraget att reducera kostnader genomfört en översyn av IVA-kapaciteten inom regionen. Mot bakgrund av denna översyn föreslås en reduktion av antal fastställda vårdplatser vid sjukhusen i Sollefteå och Örnsköldsvik, medan vårdplatsantalet i Sundsvall kvarstår. Förslaget består av följande två samspelande huvuddelar:

För den del av verksamheten som bedrivs vid sjukhuset i Sollefteå finns i nuläget åtta fastställda vårdplatser på IVA/HIA. Här föreslås en reduktion med tre vårdplatser. I förslaget ingår mer konkret att CRRT (kontinuerlig dialysbehandling) samt den invasiva ventilatorbehandlingen – som omfattar omkring 30–46 vårdtillfällen per år – överförs till IVA i Örnsköldsvik.

Utgångspunkten för förslaget är att enheten i Sollefteå ska fortsätta vårda samma patienter som idag, förutom de som är i behov av CRRT och invasiv ventilatorbehandling. Bedömningen är att det finns en kategori patienter som löper risk för snabb försämring och därmed behov av högre vårdnivå. Antalet som skickas till annat sjukhus kommer därmed att bli något större än de 30–46 som uppges för tidigare år. Ytterligare analys behövs för att precisera volymen av dessa patienter.

Den andra delen i förslaget rör verksamheten vid sjukhuset i Örnsköldsvik. När det gäller den enheten finns i nuläget nio fastställda vårdplatser på IVA/HIA. Det disponibla vårdplatsantalet under flertalet år varit sju vårdplatser under vardagar och fem under helger. I det nu aktuella förslaget är det nya vårdplatsantalet reducerat till fyra IVA-platser samt en plats för post-op. En reduktion till angivet platsantal förutsätter att befintlig HIA-vård överförs till närsjukvården. En närmare planering kommer att tas fram i samarbete med närsjukvårdsområde norr (och ett separat beslut i frågan behöver fattas). I förslaget ingår även att den invasiva ventilatorbehandlingen från Sollefteå inkluderas i det framtida uppdraget.

Utgångspunkter för förslaget

Det samlade förslaget ska i första hand ses som en kostnadsreducerande åtgärd. Men åtgärderna bidrar också till att frigöra kapacitet och möjlighet för intensivvården att bära sin del i den samhandlingsmodell som utvecklats inom närsjukvårdsområde väster. Verksamheten är liten och därmed sårbar. Verksamheten kommer fortsätta att analysera och driva på ett arbete med att kvalitetssäkra intensivvården i Sollefteå och på de övriga utbudspunkterna. Förslagsvis skulle en journalgranskning kunna ge att

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

stabil underlag för fortsatta arbetsförändringar. Hela intensivvården i länet behöver utveckla det totala ledningssystemet i regionen.

Det mest kostnadseffektiva alternativet som också i nuläget bedöms som mest hållbart över tid för såväl bemanningsresurs som kompetensresurs är att arbeta med kompetensväxling och utveckling av den intermediära vården.

Det är viktigt att understryka att IMA-verksamheten i Sollefteå ska behålla samtliga uppdrag och förmågor utöver den invasiva ventilatorvården. Det innebär att verksamheten ska utveckla sin funktion som avancerad enhet för IMA-vård. Verksamheten ska upprätthålla all den kompetens som krävs för att triagera patienter och stabilisera patienter inför transport (varvid uppstart och respiratorbehandling inför och under transport ingår). Det akuta omhändertagandet av patienter vid sjukhuset i Sollefteå ska inte försämrats när det gäller kvalitet eller patientsäkerhet.

Risker och kompenserande åtgärder

Verksamheten samlade bedömning framgår av det bifogade förslaget. En mer sammanfattande beskrivning ur ett patientperspektiv visar att åtgärden medför ett ökat behov av transporter som kräver extra resurs i ambulansen. Här krävs förberedelser och utarbetande av rutiner. Den så kallade beredskapslinan är redan idag svår att bemanna under delar av året. En översyn och analys av transportorganisationen är därför nödvändig. Verksamheten ser också ett behov av att utveckla ett system för individuell riskbedömning för att säkerställa att patienten hamnar på rätt vårdnivå.

Ur ett medarbetarperspektiv finns viss risk för att personal i Sollefteå väljer en annan arbetsplats eller att nyrekryteringen försvåras. En rekryteringsbefrämjande åtgärd för sjukhuset i Sollefteå kan vara att annonsera kombinationstjänster där viss tid beläggs på t.ex. postop eller annan dagverksamhet. Ett utbildningskoncept för att säkerställa kompetensen behöver utvecklas i samråd mellan länsverksamhet An/Op/IVA och närsjukvården.

För att medarbetarna ska kunna upprätthålla sin kompetens behöver utbildning och en frivillig möjlighet till tjänstgöring på annan ort kunna erbjudas.

Ur ett processperspektiv kommer den ökade mängden ambulanstransporter att behöva hanteras. Det ökade transportkraven kan till viss del påverka bemanningen på op/IMA/HIA och postop. Men framförallt krävs rutiner och system för att bedöma vilka patienter som ska vara kvar och vilka patienter som ska skickas. Verksamheten ser samtidigt möjligheter till fortsatt dialog och utveckling kring samverkan med närsjukvården. I dialog med närsjukvårdsområde väster så har verksamheten bland annat diskuterat möjligheten att samplanera jourlinjer på akuten då det kan komma att finnas en viss övertaglighet av anestesiläkare. Det i sin tur skulle minska stafettbehovet för medicin. Fler sådana möjliga utvecklingsinitiativ kring de gemensamma processerna bör kunna utvecklas.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultradbestyrkande

De ekonomiska konsekvenserna summerar till en kostnadsreducering om 7,9 mnkr per år, enligt följande:

- IVA Sollefteå. Förändrad personaltäthet från 6,35 till 6,0 med helgtjänstgöring 2 av 5 helger. Reducering av antalet tjänster från 38,08 till 30 (8,08 tjänster). Minskade kostnader med 5,8 miljoner. Övertalighetspass kommer att användas för att bemanna post-op. Reducering av 3 vårdplatser, från 8 till 5.
- IVA Örnsköldsvik. Förändrad personaltäthet från 5,7 till 6,9 med helgtjänstgöring 2 av 5 helger. Utökning av antalet tjänster från 34,0 till 34,5 (0,5 tjänst). Genom konvertering av 3,5 sjukskötersketjänster till 4,0 underskötersketjänster minskar kostnaderna med 0,5 miljoner, samt minskade kostnader för stafetter med ca 1,6 miljoner. Reducering av en vårdplats, från 6 till 5.

Förslagen har genomgått patientsäkerhets- och arbetsmiljöanalys. Sammantaget ses en rad risker, framförallt när det gäller förändringen av det medicinska innehållet i IVA-vården i Sollefteå. Här uppmärksammas särskilt risker för bristande förmåga att upprätthålla kompetens över tid. Vidare ses risker med att IMA-verksamheten i Sollefteå får en nedgraderad IVA-förmåga generellt, både vid sjukhuset i Sollefteå men inom hela intensivvården i hela regionen. Frågan ökande transportbehov och nya rutiner i samband med transporter tas också upp som en signifikant risk.

Riskanalysen lämnar flera förslag till kompenserande åtgärder. Bland annat föreslås ett bibehållande av vårdplatser invasiv ventilatorvård. Den åtgärden leder dock till sämre förutsättningar att fullt ut delta i närsjukvårdsområdets samhandlingsmodell, vilket får anses som en klar nackdel.

Däremot lämnas andra förslag som kommer att behöva beaktas och i flera fall genomföras innan åtgärden införs. Dit hör upprättandet av tydliga riktlinjer för att selektera vilka patienter som ska skickas till annat sjukhus/vårdnivå i ett tidigt skede. Detsamma gäller bland annat bättre möjligheter till kompetenssäkring, och säkrandet av en adekvat transportförmåga, innan förslaget genomförs. Ambitionen är att genomföra förändringen under senare delen av 2021, och allra senast vid årsskiftet.

Yrkanden

Glenn Nordlund (S), Elina Backlund Arab (S), Krister McCarthy (S), Lena Asplund (M), Ingeborg Wiksten (L) och Erica Markusson (L), yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Nina Orefjärd (V), Sebastian Gunnesson (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD) Barbro Ekevärn (SJVP), Annica Engström

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

(SJVP), Mattias Rösberg (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Pia Lundin (SJVP) och Mona Hammarstedt (KD) yrkar avslag på regionstyrelsens förslag.

Jessica Ulander (C) yrkar avslag på ärendet i sin helhet till förmån för bifall till eget förslag enligt inlämnad motion till Regionfullmäktige ”Införliva IVA i Sollefteå i Närsjukvården”;

”Införliva IVA i Sollefteå i Närsjukvården”;

att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att som ett alternativ till större förändringar av IVA-verksamheten vid sjukhuset i Sollefteå, pröva frågan om att införliva intensivvården (IVA) i Sollefteå i Västra Närsjukvårdsområdet.

med tillägg:

att uppdra till Hälso- och sjukvårdsnämnden att särskilt pröva lämpligheten i att minska antalet fastställda intensivvårdsplatser vid sjukhuset i Örnsköldsvik utifrån erfarenheterna av den pågående pandemin samt beslutet att utöka det akutkirurgiska flödet till sjukhuset i Örnsköldsvik.”

Yttrande

I detta ärende yttrade sig även Per Gybo (SJVP).

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Nina Orefjärd (V), m fl:s avslagsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles, då votering begärs.

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som tillstyrker regionstyrelsens förslag röstar ja, den som avslår detsamma röstar nej:

Vid omröstningen avges 41 ja-röster, 33 nej-röster och 3 frånvarande.

Följande röstar ja:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Krister McCarthy (S), Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund Arab (S), Ewa Back (S), Peder Johansson (S), Maud Byqvist (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Johan Engström Lockner (S), Gudrun Nygren (S), Monica Fällström (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Rodney Engström (M), Jeanette Karlsson (M), Kerstin Svensson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Anders Mjärdsjö (M), Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L), och Arne Engholm (L).

Följande röstar nej:

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Marita Björling (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Anita Hellstrand (C), Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD) och Henrik Sendelbach (KD). Sven-Erik Ragnarsson (-).

Frånvarande:

Patrick Wikner (SD), Ingrid Flodin (C) och Gudrun Ledin (-)

Ordförande finner efter genomförd votering att regionstyrelsens förslag bifalles.

Beslutsunderlag

PM: Förslag till kostnadsreduktion inom OP/IVA, **bilaga 47**

Missiv till beslutsärende angående åtgärder för kostnadsreduceringar inom intensivvården, **bilaga 48**

Risakanalys ur ett patientsäkerhetsperspektiv område somatik - kirurgi och AN/OP/IVA, **bilaga 49**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 109, **bilaga 50**

Förhandlingsprotokoll MBL § 11 2021-05-26 med bilagor, **bilaga 51**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Fysioterapeuterna, **bilaga 52**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Vårdförbundet, **bilaga 53**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 ÅLF, **bilaga 54**

Protokollsutdrag Regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 180, **bilaga 55**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 109

Finansutskottet den 1 juni 2021, § 131. Ärendet överlämnades till regionstyrelsen.

Regionstyrelsen den 10 juni 2021, § 207

Ärendet återremitterades i regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 180

Finansutskottet den 16 augusti 2021, § 143

Regionstyrelsen den 17 augusti 2021, § 240

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag

att antalet vårdplatser inom intensivvårdsverksamheten i Sollefteå minskar med tre platser; samt

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

att antalet vårdplatser inom intensivvårdsverksamheten i Örnsköldsvik minskar med en plats.

Reservationer

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Johnny Eriksson (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mona Hammarstedt (KD), Joachim Jonsson (KD), Michal Zakolski (KD), Bo Grafström (KD) och Henrik Sendelbach (KD), reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Anita Hellstrand (C) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande:

”Att förslaget först ska prövas om att som ett alternativ till större förändringar av IVA-verksamheten vid sjukhuset i Sollefteå, istället införliva intensivvården (IVA) i Sollefteå i Västra Närsjukvårdsområdet. Vidare ska frågan även prövas om lämpligheten i att minska antalet fastställda intensivvårdsplatser vid sjukhuset i Örnsköldsvik utifrån erfarenheterna av den pågående pandemin samt beslutet att utöka det akutkirurgiska flödet till sjukhuset i Örnsköldsvik.”

Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP) och Pia Lundin (SJVP) och Sven-Erik Ragnarsson (-) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande:

”Det är anmärkningsvärt och nonchalant att den politiska majoriteten (S, M, L) inte besvarat någonting av de återremissyrkanden detta ärende gav upphov till i Regionfullmäktige i juni.

Den politiska majoriteten säger sig värna de multisjuka äldre men detta besparingsförslag skapar störst försämring för just denna patientgrupp. Den politiska majoriteten säger sig ta ansvar men agerar direkt oansvarigt när de med förbundna ögon tar beslut på kraftigt bristfälliga underlag. Att ta ansvar på riktigt hade varit att ta fram ordentliga underlag som visar på de verkliga riskerna och stå för att man accepterar riskerna när man röstar för beslutet. I militära termer så kallas detta acceptabla förluster. Sjukvårdspartiet tror att detta förslag kommer leda till både en sämre och dyrare vård.

Neddragningarna vid IVA i Sollefteå medför påtagliga öknningar av patientrisk, både i daglig verksamhet, och i ännu högre grad, inför, under och efter transporter. Åtgärderna påverkar också mycket negativt patientsäkerheten för andra verksamheter vid Sollefteå sjukhus där kristillstånd uppstår, till exempel på medicinska avdelningen, akutmottagning, röntgen och på andra enheter. För patienter som hamnat i allvarliga akuta tillstånd, till exempel stroke, hjärtstillestånd, respiratorisk svikt, fulminant sepsis eller förgiftningar, ökar i hög grad risken för dödsfall eller

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

svåra permanenta skador. Neddragningarna medför kostnadsökningar därför att de faktiska besparingarna för enstaka förändringar är obetydliga och med råge kommer att tas över av stora och dyrbara följdverkningar, till exempel transportkostnader, övertider, rekryteringsproblem och stafettkostnader. Den politiska handläggningen av denna och andra frågor i sammanhanget, där man på ett uppseendeväckande sätt helt enkelt struntat i självklara krav på konsekvens- och riskanalyser, kommer att allvarligt skada förtroendet för regionens förmåga att ansvarsfullt sköta vård och omsorg i Region Västernorrland.”

Regionfullmäktige ajournerar sig kl, 18.45 för att återuppta förhandlingarna den 26 augusti kl. 9.15.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Ultdragsbestyrkande

DEN 26 AUGUSTI KL.9.15

Regionfullmäktige återupptar förhandlingarna.

§ 207 Kostnadsreduceringar inom område somatik - lungmedicin och onkologi

Diarienummer: 21RS6741

Ärendansvarig: Petra Lindstedt

Handläggare: Annelie Fahlén, Maria Hellman

Ärendebeskrivning

Som ett led i arbetet med kostnadsreduceringar inom den sjukhusbaserade hälso- och sjukvården föreslås en sammanslagning av onkologiklinikens och lungklinikens vårdavdelningar. Den sammanslagna vårdavdelningen kommer ha 24 vårdplatser samt två dragspelsplatser. Jämfört med dagens situation innebär det en minskning med fem vårdplatser.

En vårdavdelning med 24 platser kommer innebära att lungavdelningens patienter över tid belägger 9–10 av vårdplatserna. Onkologens patienter kommer på motsvarande sätt belägga 14–15 av platserna. Sammanslagningen kräver ombyggnationer av lokalerna. Båda verksamheterna vårdar patientgrupper där det till stor del krävs enkelrum och därmed en stor lokalyta.

Bemanningen behöver vara minst 48 heltidstjänster för den direkta vården samt en vårdplaneringssköterska och en schemaläggare. Storleken på personalgruppen kommer kräva ett delat ledarskap. Verksamheterna ser framför sig att personalen i första hand kommer att vårda patienter utifrån sina enligt tidigare etablerade kompetensområden. Men det kommer också krävas att medarbetargruppen hjälps åt inom ramen för den sammanslagna avdelningen. Respektive läkargrupp ansvarar för sin egen patientgrupp. Båda vårdavdelningarna kommer fortsätta att nyttja medicinjouren respektive kirurgjouren på samma sätt som tidigare.

Ur ett invånarperspektiv kommer det krävas ett utvecklat arbetssätt för att kunna tillhandahålla en hälso- och sjukvård med likvärdig kvalitet och tillgänglighet. Verksamheterna ser betydande svårigheter att ge geriatriska och AIM-patienter vård på den sammanslagna avdelningen. Det finns en risk för fortsatt inläggning av internmedicinpatienter och att dessa patienter tränger undan de patientgrupper som i huvudsak får vård inom onkologi och lungmedicin. Här är det viktigt att det inom närsjukvårdsområde södra finns tillräckligt med vårdplatser för AIM-patienter. Samarbetet med den kommunala vården och omsorgen samt primärvården behöver också fungera på ett bättre sätt.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultradgsbestyrkande

Ett mer begränsat antal vårdplatser inom lungmedicin respektive onkologi kommer sammanfattningsvis ställa krav på – rätt patient på rätt plats – vilket innebär att gränssnittsdokumentet uppdateras och följs. Samtidigt finns också vissa fördelar. Det finns en kunskap från båda verksamheter att vårda palliativa patienter och ta hand om komplikationer kring cancerpatienter. Båda verksamheterna upplever sig ha kommit långt vad gäller personcentrerad vård. En del av den avancerade cancervården blir också mer samlad.

Ur ett medarbetarperspektiv kommer den sammanslagna avdelningen få en hög vårdtyngd med palliativa patienter och en många gånger krävande teknisk utrustning. Här finns en risk för svårigheter att klara kompetensförsörjningen och rekryteringen av nya medarbetare. Stor vikt kommer att läggas vid att säkerställa tillräcklig bemanning. Blivande och befintliga medarbetare behöver även erbjudas utbildningsinsatser, inskolning och insatser för teambyggande.

Det kommer råda förhållandevis höga kompetenskrav för sjuksköterskor och undersköterskor, vilket i sin tur kommer kräva utbildningsinsatser. Det innefattar bland annat medicintekniska utbildningsinsatser, externa ventilatorutbildningar och cytostatika-biverkningar m.m. Förutom utbildningsinsatser kommer det finnas ett behov av att lägga scheman så att det vid varje arbetspass finns personal med spetskompetens inom respektive grundprofession.

Ur ett processperspektiv leder sammanslagningen till en mer komplex organisatorisk struktur, eftersom avdelningen skulle lyda under två ledningsgrupper. De två verksamheterna behöver säkerställa en god kommunikation mellan ledningsgrupperna, och skapa en tydlighet kring organisationen för medarbetarna. Det gäller vidare att bevaka att det inte uppstår brister i processer och arbetssätt när upparbetade och verksamhetsegna rutiner ska samsas under ett avdelningsparaply. Ett fokus kommer att behöva läggas på teambyggande insatser. En tydlig tidsplan med schemalagda insatser för genomförandet av förändringen behöver upprättas och vara känd för samtliga medarbetare.

De ekonomiska konsekvenserna utgår från en minskning med fem vårdplatser. Sammantaget medför detta en minskning av sjukskötersketjänster med 9,50 och för undersköterskor med 6,50 tjänster på den nya vårdavdelningen. Vid en sammanslagning skulle det med ett bemanningstal på 2,0 resultera i ett behov av totalt 50 tjänster samt två enhetschefstjänster. Den samlade kostnadsreduceringen beräknas uppgå till cirka 8,4 miljoner kronor. Kostnader för ombyggnationer ingår i planeringen och tillkommer (men kommer tas som investeringskostnad och därmed förknippad budget).

Från det att beslut är taget och verksamheterna fått uppdraget att genomföra sammanslagningen av avdelningarna krävs cirka sex månaders förberedelse. Ändamålsenliga lokaler bedöms vara iordningsställda senast i december 2021. Den

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultdragsbestyrkande

nya avdelningen kommer kunna starta sin verksamhet i början på år 2022. Tidplanen får betraktas som översiktlig och bygger på att belastningen till följd av Covid-19 inte tilltar ytterligare.

De flesta patientsäkerhetsrisker identifierades inom följande orsaksområden: omgivning och organisation (otillräckligt med vårdplatser och låg bemanning) samt utbildning och kompetens (kompetensbrist).

Med reducerat antal vårdplatser finns risk att patienter med behov av specialiserad lungmedicinsk eller onkologisk kompetens kommer att bli utlokaliserade. Analysteamet lyfte frågan var den allmäninternmedicinska och geriatriska patienten ska vårdas då vårdplatserna blir färre. Svårigheter att rekrytera och behålla personal på grund av omfattande och krävande arbetsområde bedömdes leda till en hög patientsäkerhetsrisk. Analysteamet uttrycker oro över att sammanslagningen innebär en svåröverskådlig avdelning. Med lägre bemanningstal än idag ser man dessutom att patientsäkerhetsriskerna ökar då det blir svårare att hinna med övervakning och kontroller. För att hantera dessa risker ser verksamheterna vikten av att säkerställa tillräckligt antal disponibla vårdplatser i länet. Det blir också avgörande med utbildningsinsatser för att trygga medarbetarnas kompetens innan förändringen genomförs. Verksamheterna avser också att arbeta fram rutiner och säkerställa tillräcklig bemanning.

De främsta riskerna som lyfts i riskbedömningen av arbetsmiljön är kopplade till kompetens och arbetsbelastning. Riskbedömning utifrån lokaler och organisatorisk tillhörighet har inte gått att bedöma då detta inte är fastställt.

Personal kommer arbeta över ett stort och krävande arbetsområde. Det finns risk för att personal lämnar avdelningen samt svårigheter att rekrytera med risk för ökat behov av stafettsjuksköterskor som följd.

Arbetsbelastningen bedöms öka då patientgruppen totalt sett blir mer komplex, vårdtyngden är hög och kompetenskravet för personalen ökar samtidigt som det givna bemanningstalet för avdelningen sänks från nuvarande nivå. Analysteamet ser utifrån det risker för ökad fysisk belastning samt stress och psykisk ohälsa.

Minskat antal vårdplatser på sjukhuset i Sundsvall medför risk för överbeläggningar. För att hantera riskerna avser verksamheterna att avsätta tid och resurser för utbildning samt säkerställa tillräcklig bemanning.

Yrkanden

Glenn Nordlund (S), Elina Backlund Arab (S), Lena Asplund (M), Erica Markusson (L), yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Nina Orefjärd (V), Sebastian Gunnesson (V), Mats Hellhoff (SD), Robert Thunfors (SJVP), Pia Lundin (SJVP) och Mona Hammarstedt (KD) yrkar avslag på regionstyrelsens förslag.

Yttrande

I detta ärende yttrar sig även Roger Byström (C).

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Nina Orefjärd (V) m fl:s avslagsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles, då votering begärs.

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som tillstyrker regionstyrelsens förslag röstar ja, den som avslår detsamma röstar nej:

Vid omröstningen avges 41 ja-röster, 26 nej-röster, 8 avstår och 2 frånvarande.

Följande röstar ja:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Kurt Rydqvist (S), Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund Arab (S), Leif Nilsson (S), Peder Johansson (S), Maud Byqvist (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Kristoffer Högstedt Gustavsson (S), Gudrun Nygren (S), Torgny Jarl (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Rodney Engström (M), Jeanette Karlsson (M), Marianne Oscarson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Tony Andersson (M), Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L), och Arne Engholm (L).

Följande röstar nej:

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Marita Björling (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP), Mona Hammarstedt (KD), Göran Brorsson (KD), Michal Zakolski (KD), Carl-Olof Svensson (KD), Henrik Sendelbach (KD) och Sven-Erik Ragnarsson (-).

Följande avstår:

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Fredrik Granholm (C), Ingrid Flodin (C).

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Ultradgsbestyrkande

Frånvarande:

Patrick Wikner (SD) och Gudrun Ledin (-)

Ordförande finner efter genomförd votering att regionstyrelsens förslag bifalles.

Beslutsunderlag

PM Förslag om gemensam vårdavdelning för lungkliniken och onkologkliniken, **bilaga 56**

Riskanalys Sammanslagning av vårdavdelning AVD 23A lungkliniken och AVD 13A onkologkliniken, **bilaga 57**

Protokollsutdrag Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 110, **bilaga 58**

Förhandlingsprotokoll MBL § 11 2021-05-26 med bilagor, **bilaga 59**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Fysioterapeuterna, **bilaga 60**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 Vårdförbundet, **bilaga 61**

Förhandlingsprotokoll MBL § 14 2021-06-07 ÅLF, **bilaga 62**

Protokollsutdrag Regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 181, **bilaga 63**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 maj 2021 § 110

Finansutskottet den 1 juni 2021, § 132. Ärendet överlämnades till regionstyrelsen.

Regionstyrelsen den 10 juni 2021, § 208

Ärendet återremitterades i regionfullmäktige den 22–24 juni 2021, § 181

Finansutskottet den 16 augusti 2021, § 144

Regionstyrelsen den 17 augusti 2021, § 241

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar på regionstyrelsens förslag

att slå samman onkologkliniken och lungkliniken två vårdavdelningar; samt

att minska antalet fastställda vårdplatser med fem på den nya sammanslagna vårdavdelningen.

Reservationer

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Sebastian Gunnesson (V), Marita Björling (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mona Hammarstedt (KD), Göran Brorsson (KD), Michal Zakolski (KD), Carl-Olof Svensson (KD) och Henrik Sendelbach (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP) och Sven-Erik Ragnarsson (-) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande:

”Det är anmärkningsvärt och nonchalant att den politiska majoriteten (S, M, L) inte besvarat någonting av de återremissyrkanden detta ärende gav upphov till i Regionfullmäktige i juni.

Den politiska majoriteten säger sig värna de multisjuka äldre men detta besparingsförslag skapar störst försämring för just denna patientgrupp. Den politiska majoriteten säger sig ta ansvar men agerar direkt oansvarigt när de med förbundna ögon tar beslut på kraftigt bristfälliga underlag. Att ta ansvar på riktigt hade varit att ta fram ordentliga underlag som visar på de verkliga riskerna och stå för att man accepterar riskerna när man röstar för beslutet. I militära termer så kallas detta acceptabla förluster. Sjukvårdspartiet tror att detta förslag kommer leda till både en sämre och dyrare vård.

När det gäller dessa patientgrupper som vi redan vet kommer att öka, så är det knappast förenligt med en långsiktig planering att utföra en sammanslagning av dessa vårdavdelningar i en ombyggnation resulterande i ett reducerat antal vårdplatser. Vårdplatsbehovet kommer med största sannolikhet även kortsiktigt att öka med tanke på den dolda vårdskulden som presenterats i Norra sjukvårdsregionen. Antalet patienter som fått diagnos har minskar med cirka tio procent under pandemin. En längre tid till diagnos innebär också ett sämre utgångsläge för patienterna och ett större vårdbehov.

Man bygger fast sig i en sammanslagning av dessa två avdelningar - med en okänd prislapp och färre vårdplatser. Färre vårdplatser samtidigt man som tidigare haft som argument vid ombyggnation av onkologmottagningen att patientgruppen kommer att öka.”

Protokollsanteckning

Roger Byström lämnar för Centerpartiet regiongrupp två protokollsanteckningar:

”Röstförklaring. Efter noggrant övervägande är Centerpartiet beredd att acceptera föreslagna kostnadsreduceringar inom närsjukvårdsområde väster, närsjukvårdsområde norr, område somatik – opererande verksamheter samt område somatik – lungmedicin och onkologi.

En grundförutsättning för en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård i hela länet är en långsiktigt hållbar ekonomi för Region Västernorrland och specialistvården (sjukhusvården) har ett mycket ansträngt ekonomiskt läge. Vi vill därför klargöra att även Centerpartiet som ett konstruktivt oppositionsparti i regionen har ett ansvar att försöka hantera detta rådande faktum gentemot Västernorrlands skattebetalare.

I sammanhanget vill vi dock betona vikten av ett större fokus framåt av politiken i regionen på specialistvårdens produktivitet och effektivitet samt inte minst betydelsen av att vara en attraktivare arbetsgivare för att möta det extremt höga beroendet av inhyrd stafettpersonal. Dessa frågor får inte ensidigt överlämnas till

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

professionen och tjänstepersoner att försöka bemästra. Det handlar ytterst om att uppvisa ett politiskt ledarskap.

Därtill är en stärkt primärvård och en utvecklad nära vård i ökad samverkan med länets kommuner samt en fördjupad samverkan i och mellan sjukhusen, med andra regioner och aktörer ytterligare grundläggande förutsättningar för en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård i hela Västernorrland, vilket Centerpartiet vill prioritera.”

”Det är anmärkningsvärt att den politiska majoriteten (S, M, L) inte besvarar Regionfullmäktiges beslutade motiveringar för ärendets återremiss vid fullmäktige i juni.”

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 208 Regionplan 2022 – 2024 med ramar

Diarienummer: 21RS6582

Ärendansvarig: Åsa Bellander/Dick Rytterdahl

Handläggare: Hanna Wahlund/Lars Halén

Ärendebeskrivning

Förslag till Regionplan för 2022–2024 har utarbetats i linje med den nya styrmodellen som antogs av regionstyrelsen i oktober 2020. Region Västernorrlands nya styrmodell utgår från ett antal förutsättningar som i olika grad skiljer sig från tidigare styrmodell (balanserade styrkort), exempelvis:

- Styrande principer i styrmodellen är tillit och kunskap, som ska komma till uttryck genom styrningsstruktur och ledarskap. Delaktighet och dialog är grundläggande inslag i både planering och uppföljning.
- Mål i Regionplanen (verksamhetsmål och finansiella mål) ska visa *vad* det är organisationen ska åstadkomma och gäller för planperioden.
- Till Regionplanen hör ett antal indikatorer. Dessa fastställs i regionstyrelsen i december genom uppföljningsbilagan.
- Regionplanens riktade mål tas in i nästkommande organisatorisk nivåns verksamhetsplan i oförändrad formulering och ”kvitteras” genom att indikatorer och aktiviteter kopplas till målet.
- De mål som ingår i förvaltningens verksamhetsplan, omsätts huvudsakligen till aktiviteter av förvaltning, verksamheter och enheter (istället för som tidigare, arbeta med ”nedbrytning” av övergripande mål i målkedjan).

De ekonomiska förutsättningarna för Region Västernorrland är fortsatt svåra att överblicka eller förutse kommande år. Den finansiella planen bygger på ett antagande om en återgång till i huvudsak ett normalläge i verksamheten och ekonomin under plan-perioden. Basen för de finansiella ramarna och budgeten har varit aktuell skatteunder-lagsprognos från Sveriges Kommuner och Regioner, aviserade statsbidrag samt bedömd kostnadsutveckling. De långsiktiga effekterna av den pågående pandemin, till exempel i form av uppskjuten vård, är vid Regionplanens upprättande fortsatt svåra att bedöma.

Region Västernorrlands finansiella mål är en ekonomi i balans över tid. Den långsiktiga ambitionen är att klara generationsfrågan i finansieringen av dagens verksamhet fullt ut och återställa det egna kapitalet på 15–20 års sikt (inklusive ansvarsförbindelse för pensioner intjänade före 1998). För detta krävs en resultatnivå på i snitt cirka två procent av intäkter från skatter och generella statsbidrag,

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultradbestyrkande

motsvarande cirka 180 miljoner kronor. En grundförutsättning är att på lång sikt säkerställa kostnadseffektiva verksamheter.

På kort sikt är ambitionen att etablera en stabil resultatnivå som uppgår till minst 1 procent av intäkter från skatter och generella statsbidrag, motsvarande cirka 90 miljoner kronor. För att uppnå detta krävs en sänkt kostnadsnivå samt investeringsnivåer som finansieras med egna medel, d.v.s. ingen upplåning.

Ekonomiperspektivet bygger på den budget och ekonomiska plan för 2021–2023 som fastställdes av Regionfullmäktige den 25 november 2020 samt den tilläggsbudget som beslutats av Regionstyrelsen den 15 december 2020. Därefter har de ekonomiska förutsättningarna uppdaterats avseende skatteunderlag, statsbidrag, pensionskostnadsutveckling, läkemedelskostnader och finansiella poster med mera.

Skatteintäkterna har påverkats positivt till följd av generellt högre skattunderlag i riket jämfört med tidigare beräkningar, men negativt av att befolkningen minskat och beräknas minska kommande år. De statsbidrag som kan beräknas, ökar i lägre takt än kostnadsutvecklingen under planperioden. De totala intäkterna för skatt och statsbidrag beräknas reellt minska årligen. Konsekvenser av tilläggsbudgeten för 2021 har inneburit ökade kostnader genom att de ekonomiska ramarna för läkemedelskostnader utökats.

För att klara den långsiktiga ambitionen om att hålla en ekonomi i balans över tid mot bakgrund av nu rådande ekonomiska förutsättningar måste nämnderna och styrelsen samt deras verksamheter verkställa handlingsplaner och åtgärder för att klara verksamheten inom det ekonomiska utrymme som ställts till deras förfogande. Det ekonomiska läget i föreslagen Regionplan bygger på SKR:s skatteunderlagsprognos från april 2021.

I föreliggande förslag till ekonomiska ramar finns inarbetat minskade ekonomiska ramar och höjt avkastningskrav för Regionledningsförvaltningen motsvarande 1 procent per år i kostnadsreduceringar. För Nämnden för hållbar utvecklings verksamhet finns i förslaget till ekonomiska ramar, minskade ekonomiska ramar med 1 miljoner kronor för 2023 och 2 miljoner kronor för 2024. Till detta har även inarbetats det av Regionfullmäktige beslutade målet, om att vid översynen av förtroendemanna-organisationen inför nästkommande mandatperiod 2023 – 2026, minska kostnaderna med minst 5 procent vilket i liggande plan har inarbetats genom att krav på kostnadsreduceringar lagts motsvarande 2,5 miljoner kronor från år 2023.

Budgeten för den somatiska vården inom länssjukvårdsområde somatik, närsjukvårdsområden söder, väster och norr är svår att balansera inom planperioden 2022–2024. Med beaktande av pågående arbete med kostnadsreduceringar inom verksamheterna och takten i detta arbete får dessa fyra områden budgeteras med ett

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultradbestyrkande

sammanlagt underskott med 230 miljoner kronor för 2022, 150 miljoner kronor för 2023 och 70 miljoner kronor för år 2024.

Yrkande

Glenn Nordlund (S), Sara Nygren (S), Anette Lövgren (S), Elina Backlund Arab (S), Hans Backlund (S), Jeanette Karlsson (M), Per Wahlberg (M), Anna Strandh Proos (M) och Ingeborg Wiksten (L) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Mats Hellhoff (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till Regionplan, att den första att-satsen ändras till ”att fastställa Sverigedemokraternas förslag till Regionplan 2022–2024” samt bifall till andra, tredje och fjärde att-satserna i regionstyrelsens förslag.

Isabell Mixter (V), Nina Orefjärd (V) och Lars-Gunnar Hultin (V) yrkar på följande att-satser:

att anta Vänsterpartiets förslag till Regionplan med budget för 2022 och plan 2023 och 2024.

att fastställa skattesatsen till 11,49.

att arbeta in Vänsterpartiets förslag till förändringar i skrivelsen Regionplan med budget 2022 och plan 2023 och 2024.

Jonny Lundin (C), Roger Byström (C), Jessica Ulander (C) och Sanna Jonsson (C) yrkar avslag på första att-satsen i regionstyrelsens förslag och bifall till Centerpartiets förslag till Regionplan 2022–2024.

Robert Thunfors (SJVP), Per Gybo (SJVP), Pia Lundin (SJVP) och Barbro Ekevärn (SJVP) yrkar avslag på regionstyrelsens förslag och bifall till Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan med tillhörande att-satser.

Mona Hammarstedt (KD), Henrik Sendelbach (KD) och Michal Zakolski (KD) yrkar avslag första att-satsen till förmån för Kristdemokraternas förslag till Regionplan samt, avslag på andra att-satsen och bifall till tredje och fjärde att-satserna i regionstyrelsens förslag.

Glenn Nordlund (S) yrkar på en tilläggs att-sats: att Regionstyrelsens, Hälso- och sjukvårdsnämndens samt Nämnden för hållbar utvecklings mål och verksamhetsplaner delges Regionfullmäktige nästkommande år.

Jonny Lundin (C) och Sanna Jonsson (C) yrkar bifall till Glenn Nordlunds (S) tilläggsyrkande.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultradgsbestyrkande

Yttranden

I detta ärende yttrar sig även Roger Johansson (S), Åke Nylén (S), Lena Aspholm (M) och Arne Engholm (L).

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag och Sverigedemokraternas förslag till Regionplan, Vänsterpartiets förslag till Regionplan, Centerpartiets förslag till Regionplan, Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan samt Kristdemokraternas förslag till Regionplan under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles, då votering begärs.

Ordförande finner att ett motförslag till regionstyrelsens förslag ska tas fram och att regionstyrelsens förslag är huvudförslag.

Propositionsordning

Ordförande ställer Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan och Kristdemokraternas förslag till Regionplan under proposition, vilket godkänns, och finner att Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan bifalles, då votering begärs.

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som yrkat bifall till Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan röstar ja den som yrkar bifall till Kristdemokraternas förslag till Regionplan röstar nej.

Vid omröstningen avges 8 ja-röster, 5 nej-röster, 61 avstår och 3 frånvarande.

Följande röstar ja:

Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP) Sven-Erik Ragnarsson (-)

Följande röstar nej:

Mona Hammarstedt (KD), Göran Brorsson (KD), Michal Zakolski (KD), Carl-Olof Svensson (KD) och Henrik Sendelbach (KD).

Följande avstår:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Kurt Rydqvist (S), Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund Arab (S), Leif Nilsson (S), Peder Johansson (S), Maud Byqvist (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Kristoffer Högstedt Gustavsson (S), Gudrun Nygren (S), Torgny Jarl (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Rodney Engström (M),

Jeanette Karlsson (M), Marianne Oscarson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Tony Andersson (M), Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Anders Bergkvist (V), Marita Björling (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Fredrik Granholm (C), Ingrid Flodin (C). Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L), och Arne Engholm (L).

Frånvarande:

Sebastian Gunnesson (V), Patrick Wikner (SD) och Gudrun Ledin (-).

Ordförande finner efter genomförd votering att Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan bifalles.

Propositionsordning

Ordförande ställer Centerpartiets förslag till Regionplan och Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan under proposition, vilket godkänns, och finner att Centerpartiets förslag till Regionplan bifalles, då votering begärs.

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som yrkat bifall till Centerpartiets förslag till Regionplan röstar ja den som yrkar bifall till Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan röstar nej.

Vid omröstningen avges 9 ja-röster, 8 nej-röster, 57 avstår och 3 frånvarande.

Följande röstar ja:

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Fredrik Granholm (C), Ingrid Flodin (C), Rodney Engström (M).

Följande röstar nej:

Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP) Sven-Erik Ragnarsson (-)

Följande avstår:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Kurt Rydqvist (S), Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Arab (S), Leif Nilsson (S), Peder Johansson (S), Maud Byqvist (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Kristoffer Högstedt Gustavsson (S), Gudrun Nygren (S), Torgny Jarl (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Jeanette Karlsson (M), Marianne Oscarson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Tony Andersson (M), Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Ander Bergkvist (V), Marita Björling (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mona Hammarstedt (KD), Göran Brorsson (KD), Michal Zakolski (KD), Carl-Olof Svensson (KD) och Henrik Sendelbach (KD), Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L), och Arne Engholm (L).

Frånvarande:

Sebastian Gunnesson (V), Patrick Wikner (SD) och Gudrun Ledin (-).

Ordförande finner efter genomförd votering att Centerpartiets förslag till Regionplan bifalles

Propositionsordning

Ordförande ställer Centerpartiets förslag till Regionplan och Sverigedemokraternas förslag till Regionplan under proposition, vilket godkänns, och finner att Centerpartiets förslag till Regionplan bifalles, då votering begärs.

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som yrkat bifall till Centerpartiets förslag till Regionplan röstar ja den som yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till Regionplan röstar nej.

Vid omröstningen avges 8 ja-röster, 5 nej-röster, avstår 61 och 3 frånvarande.

Följande röstar ja:

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Fredrik Granholm (C), Ingrid Flodin (C).

Följande röstar nej:

Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD).

Följande avstår:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Kurt Rydqvist (S), Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund

Arab (S), Leif Nilsson (S), Peder Johansson (S), Maud Byqvist (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Kristoffer Högstedt Gustavsson (S), Gudrun Nygren (S), Torgny Jarl (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Rodney Engström (M), Jeanette Karlsson (M), Marianne Oscarson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Tony Andersson (M), Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Anders Bergkvist (V), Marita Björling (V), Sofia Gustafsson (V), Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP) Mona Hammarstedt (KD), Göran Brorsson (KD), Michal Zakolski (KD), Carl-Olof Svensson (KD), Henrik Sendelbach (KD), Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L), och Arne Engholm (L), Sven-Erik Ragnarsson (-).

Frånvarande:

Sebastian Gunnesson (V), Patrick Wikner (SD) och Gudrun Ledin (-).

Ordförande finner efter genomförd votering att Centerpartiets förslag till Regionplan bifalles

Propositionsordning

Ordförande ställer Centerpartiets förslag till Regionplan mot Vänsterpartiets förslag till Regionplan under proposition, vilket godkänns, och finner att Centerpartiets förslag till Regionplan bifalles, då votering begärs.

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som yrkat bifall till Centerpartiets förslag till Regionplan röstar ja den som yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till Regionplan röstar nej.

Vid omröstningen avges 8 ja-röster, 8 nej-röster, 58 avstår och 3 frånvarande.

Följande röstar ja:

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Fredrik Granholm (C), Ingrid Flodin (C).

Följande röstar nej:

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Ulf Breitholtz (V), Anders Bergkvist (V), Marita Björling (V), Sofia Gustafsson (V), Robert Thunfors (SJVP)

Följande avstår:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Kurt Rydqvist (S),

Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund Arab (S), Leif Nilsson (S), Peder Johansson (S), Maud Byqvist (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Kristoffer Högstedt Gustavsson (S), Gudrun Nygren (S), Torgny Jarl (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Rodney Engström (M), Jeanette Karlsson (M), Marianne Oscarson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Tony Andersson (M), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP), Mona Hammarstedt (KD), Göran Brorsson (KD), Michal Zakolski (KD), Carl-Olof Svensson (KD), Henrik Sendelbach (KD), Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L), och Arne Engholm (L), Sven-Erik Ragnarsson (-).

Frånvarande:

Sebastian Gunnesson (V), Patrick Wikner (SD) och Gudrun Ledin (-).

Ordförande finner efter genomförd votering att Centerpartiets förslag till Regionplan bifalles.

Ordförande finner att regionfullmäktige beslutar, efter att ordförande använder sin utslagsröst, att Centerpartiets förslag till Regionplan utses som motförslag till regionstyrelsens förslag.

Propositionsordning

Ordförande ställer regionstyrelsens förslag till Regionplan och Centerpartiets förslag till Regionplan under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles, då votering begärs.

Votering

Följande propositionsordning läses upp: den som yrkat bifall till regionstyrelsens förslag till Regionplan röstar ja den som yrkar bifall till Centerpartiets förslag till Regionplan röstar nej.

Vid omröstningen avges 41 ja-röster, 8 nej-röster, avstår 24 och 4 frånvarande.

Följande röstar ja:

Glenn Nordlund (S), Sara Nylund (S), Hans Backlund (S), Roger Johansson (S), Pirjo Jonsson (S), Anette Lövgren (S), Jan-Olov Häggström (S), Birgith Johansson (S), Goran Garmiani (S), Robert Kuusikko (S), Magnus Weser (S), Kurt Rydqvist (S), Ann-Margret Bäckström (S), Christina Nordenö (S), Malin Westman (S), Lars Åström (S), Mats Höglund (S), Åke Nylén (S), Bruno Sjölund (S), Elina Backlund Arab (S), Leif Nilsson (S), Peder Johansson (S), Maud Byqvist (S), Erik Andersson (S), Lena Sjöberg (S), Kristoffer Högstedt Gustavsson (S), Gudrun Nygren (S),

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultradgsbestyrkande

Torgny Jarl (S), Lena Asplund (M), Per Wahlberg (M), Rodney Engström (M), Jeanette Karlsson (M), Marianne Oscarson (M), Kristoffer Bodin (M), Anna Strand Proos (M), Sven Bredberg (M), Tomas Milling (M), Tony Andersson (M), Ingeborg Wiksten (L), Erica Markusson (L), Arne Engholm (L)

Följande röstar nej:

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Fredrik Granholm (C), Ingrid Flodin (C).

Följande avstår:

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Ulf Breitholtz (V), Anders Bergkvist (V), Marita Björling (V), Sofia Gustafsson (V), Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD), Erika Stenberg (SD), Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP), Mona Hammarstedt (KD), Göran Brorsson (KD), Michal Zakolski (KD), Carl-Olof Svensson (KD), Henrik Sendelbach (KD), Sven-Erik Ragnarsson (-).

Frånvarande:

Sebastian Gunnesson (V), Lars-Gunnar Hultin (V), Patrick Wikner (SD) och Gudrun Ledin (-).

Ordförande finner efter genomförd votering att regionstyrelsens förslag till Regionplan bifalles.

Propositionsordning

Ordförande ställer tredje att-satsen i regionstyrelsens förslag och Isabell Mixter (V) m fl:s ändringsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner att regionstyrelsens förslag bifalles.

Propositionsordning

Ordförande ställer slutligen Glenn Nordlunds (S) tilläggsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner att tilläggsyrkandet bifalles.

Beslutsunderlag

Förslag till Regionplan 2022–2024, ”Liv, hälsa och hållbar utveckling i Västernorrland”, **bilaga 64**

Bilaga ”Så styrs Region Västernorrland”, **bilaga 65**

Förhandlingsprotokoll MBL § 11 2021-06-28, **bilaga 66**

Centerpartiets förslag till Regionplan 2022 – 2024, **bilaga 67**

Sverigedemokraternas förslag till Regionplan 2022 – 2024, **bilaga 68**

Vänsterpartiets förslag till Regionplan 2022 – 2024, **bilaga 69**

Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan 2022 – 2024, **bilaga 70**

Kristdemokraternas förslag till Regionplan 2022 – 2024, **bilaga 71**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Beredning

Finansutskottet den 16 augusti 2021, § 146
Regionstyrelsen den 17 augusti 2021, § 243

Beslut:

Regionfullmäktige beslutar

att fastställa regionstyrelsens förslag till Regionplan 2022–2024;

att den somatiska vården inom förvaltningarna/områdena länssjukvård somatik och närsjukvårdsområdena söder, väster och norr kan redovisa ett sammanlagt underskott med 230 miljoner kronor för 2022, 150 miljoner kronor för 2023 och 70 miljoner kronor för 2024 samt att fördelningen av detta delegeras till hälso- och sjukvårdsnämnden;

att fastställa utdebitering för år 2022 till 11:29 kronor per skattekrona;

att föreliggande ekonomiska plan ska utgöra underlag för arbetet med Regionplan för 2023–2025; samt

att Regionstyrelsens, Hälso- och sjukvårdsnämndens samt Nämnden för hållbar utvecklings mål och verksamhetsplaner delges Regionfullmäktige nästkommande år.

Reservationer

Mats Hellhoff (SD), Marianne Larsson (SD), Tommy Nilsson (SD), Björn Sjödin (SD) och Erika Stenberg (SD) (-) reserverar sig mot beslutet till förmån för Sverigedemokraternas förslag till Regionplan 2022–2024.

Nina Orefjärd (V), Isabell Mixter (V), Ulf Breitholtz (V), Anders Bergkvist (V), Marita Björling (V) och Sofia Gustafsson (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för Vänsterpartiets förslag till Regionplan 2022–2024.

Kjell Bergkvist (C), Jonny Lundin (C), Sanna Jonsson (C), Roger Byström (C), Ingemar Jonsson (C), Jessica Ulander (C), Fredrik Granholm (C), Ingrid Flodin (C) reserverar sig mot beslutet till förmån för Centerpartiets förslag till Regionplan 2022–2024.

Mattias Rösberg (SJVP), Per Gybo (SJVP), Barbro Ekevärn (SJVP), Robert Thunfors (SJVP), Annica Engström (SJVP), Isabell Tejbo (SJVP), Pia Lundin (SJVP) och Sven-Erik Ragnarsson (-) reserverar sig mot beslutet till förmån för Sjukvårdspartiets förslag till Regionplan 2022–2024 med tillhörande att-satser.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Ultradgsbestyrkande

Mona Hammarstedt (KD), Göran Brorsson (KD), Michal Zakolski (KD), Carl-Olof Svensson (KD) och Henrik Sendelbach (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för Kristdemokraternas förslag till Regionplan 2022–2024.

Delges
Regiondirektören
Ekonomidirektören
HR-direktören

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------

§ 209 Valärenden

Regionfullmäktige beslutar

att till ledamot i **Regionstyrelsen** för tiden 26/8 2021 – 31/12 2022 utse Birgith Johansson (S);

att till ersättare i **Regionstyrelsen** för tiden 26/8 2021 – 31/12 2022 utse Eleonora Asplund (S);

att till ersättare i **Hälso- och sjukvårdsnämnden** för tiden 26/8 2021 – 31/12 2022 utse Annika Westin (S); samt

att till ersättare i **Viltförvaltningsdelegationen** för tiden 26/8 2021 – 31/12 2022 utse May Andersson (S).

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 210 Avslutning

Sedan samtliga ärenden behandlats vänder sig ordförande till fullmäktiges ledamöter och övriga närvarande och tackade för de nu avslutade förhandlingarna.

Fullmäktiges möte förklarades avslutat och ledamöterna åtskildes kl. 17.00.

Vid protokollet

Jessica Åström
Sekreterare

Justeras

Jan-Olov Häggström (S)
Ordförande §§ 203–210

Rodney Engström (M)
Ordförande §§ 186–196

Kjell Bergkvist (S)
Ordförande §§ 197-202

Kristoffer Bodin (M)

Roger Byström (C)

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------