

Tjänsteställe, handläggare
RegionledningsförvaltningenDatum
2022-02-16Dnr
22HSN1Sida
1(22)**Tid: 2022-02-16 kl 09.15 – 12.10****Plats: Digitalt möte i Teams****NÄRVARANDE****Ledamöter**

Lena Asplund (M)

Ordförande

Stefan Dahl (S)

Vice ordförande

Roger Byström (C)

Pia Lundin (SJVP)

Tjänstgörande ersättare

Camilla Nilsson (L)

för vakant (S)

Tjänstepersoner

Kurt Pettersson

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Maria Öhman

Sekreterare

Inför sammanträdet lämnas information i följande ärenden:

Återrapport utifrån Hälso- och sjukvårdens verksamhetsplan 2022 - arbetet med att komma till rätta med ekonomiska obalanser

Hälso- och sjukvårdsdirektör Kurt Pettersson och controller Anna Hoff

Psykiatrins hus, förstudie

Michael Nordström, projektchef regionfastigheter och Kristina Mårtensson, områdesdirektör psykiatri och habilitering

Svar på revisionsrapport ”Införande av nytt vårdinformationsstöd”

Anette Hägglund Sundin och Jonas Rudenstam, beställarrepresentanter VISUS-projektet

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-02-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
2(22)

Beslutsformer vid utbudsförändringar

Utredare Henrik Kjellberg och regionjurist Karin Sjölander

Muntlig information om läget vid sjukhuset i Sundsvall

*Hälso- och sjukvårdsdirektör Kurt Pettersson, tf. områdesdirektör för
Somatik Anders Lundin, områdesdirektör för närsjukvårdsområde söder
Ylva Drevstad samt utredare Henrik Kjellberg*

§ 10 Val av justerare

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

att utse Pia Lundin (SJVP) att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 11 Fastställande av föredragningslista

Då inga extra ärenden föreligger beslutar Hälso- och sjukvårdsutskottet

att fastställa upprättat förslag till föredragningslista.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-02-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
3(22)**§ 12 Återrapport utifrån Hälso- och sjukvårdens
verksamhetsplan 2022 - arbetet med att komma till rätta
med ekonomiska obalanser**

Diarienummer: 21HSN2714
Ärendansvarig: Kurt Pettersson
Handläggare: Anna Hoff

Ärendebeskrivning

I samband med nämndens möte i december presenterades hälso- och sjukvårdens områdens verksamhetsplaner, inklusive budget. Den specialiserade somatiska vården har i budget 2022 en obalans om totalt 54 mnkr. I samband med Hälso- och sjukvårdsnämndens möte i december uppdrog nämnden till Hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en redovisning om arbetet med att komma till rätta med sina ekonomiska obalanser till nämnden den 2 mars 2022 för Länssjukvårdsområde Somatik samt Närsjukvårdsområde Norr.

Hälso- och sjukvården har inom Region Västernorrland under en längre tid brottats med problem att nå en ekonomi i balans. Kostnadsutvecklingen har varit hög. Under delar av 2020 och under hela förra året har verksamheterna genomfört ett omfattande arbete med kostnadsreduceringar, bland annat i form av strukturförändringar. Det har inneburit flera beslut om vårdplatsförändringar och avdelningsförändringar. Det kan tilläggas att detta arbete har genomförts parallellt med en pågående pandemi och en omfattande anpassning till en ny organisation.

Det är mycket viktigt att arbetet med kostnadsreduceringar fortsätter i en hög takt. Utöver redan fattade politiska beslut, ser vi inte i första hand fortsatta strukturförändringar som ett allmänt huvudspår. Arbetet framåt måste i betydligt högre utsträckning inriktas på olika former av resursoptimering. Det handlar mer konkret om en fortsatt förflyttning mot mer av nära vård, en bättre bemanningsplanering och införande av nya arbetsätt. Det finns även en fortsatt orealiserad potential när det gäller en effektivare användning av hyrpersonal. Arbetet med en god arbetsmiljö är centralt för att behålla och attrahera personal.

Beslutsunderlag

Närsjukvårdsområde Norr – Handlingsplan ekonomisk ram 2022
Länssjukvårdsområde Somatik - Redovisning av arbetet med att komma till rätta med de ekonomiska obalanserna år 2022–2024

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



Datum **Dnr**
2022-02-16 22HSN1

Sida
4(22)

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna och lägga återrapporten till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-02-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
5(22)

§ 13 Svar på revisionsrapport ”Införande av nytt vårdinformationsstöd”

Diarienummer 21HSN4119

Ärendansvarig: Anette Hägglund-Sundin

Handläggare: Linda Lejderud/Jonas Bylund

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har bett om hälso- och sjukvårdsnämndens kommentarer och synpunkter med anledning av revisionsrapporten ”Införande av nytt vårdinformationsstöd”. Region Västernorrlands revisorer har genomfört en granskning i syfte att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har följt upp tidigare granskningen från april 2018 av journalföringen och bedöma om nämnden vidtagit åtgärder för att klara signeringskravet. Revisorerna har även granskat HSNs roll och ansvar gällande uppföljning av nyttorealiserings i verksamheten, för de insatser som genomförs i FVIS-programmet.

Uppföljningen av granskning visar att bristen med osignerade journalkopior kvarstår och revisorerna ser särskilt allvarligt på att inte verkställigheten av nämndens beslut har genomförts. De har ej funnit uppgifter om att det pågår ett samlat arbete för att utveckla signeringsprocessen på verksamhetschefsnivå att hantera.

Vidare visar granskningen att HSNs roll och uppföljningsansvar är otydligt och icke definierat, gällande nyttorealiseringsplan och plan för förväntade effekthemtagningar, som förväntas ske i och med investeringarna och insatserna i FVIS-programmet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar och tar till sig revisionsrapportens slutsatser att tillse att det uppdrag som gavs i samband med tidigare granskning genomförs. Därtill kommer nämnden ge i uppdrag till samt följa upp att nyttorealiseringsplanen som leds av biträdande regiondirektör/hälso- och sjukvårdsdirektör säkerställer att en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll för nyttorealiserings upprättas inom hälso- och sjukvården.

Nämnden gör därmed bedömningen att åtgärderna är rimliga att vidta utifrån vad som lyfts i revisionens uppföljande granskning och den nu genomförda granskningen.

För att tillse att ovanstående åtgärder vidtas har en arbetsgrupp tillskapat som har till uppdrag att stödja och säkra arbetet med signeringskravet av

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum 2022-02-16
Dnr 22HSN1**Sida**
6(22)

journalanteckningarna samt ett uppdrag att säkerställa att uppföljning av nyttorealiserings och effekthemtagning upprättas inom den samlade hälso- och sjukvården.

Förlängd svarstid har beviljats till nämndens sammanträde i mars 2022.

Beslutsunderlag

Följebrev från Regionens revisorer ”Införande av nytt vårdinformationsstöd”

Revisionsrapport ”Införande av nytt vårdinformationsstöd”.

Svar på revisionsrapport ”Införande av nytt vårdinformationsstöd”.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att avge ”Svar på revisionsrapport Införande av nytt vårdinformationsstöd”

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att vidta åtgärder för att säkerställa att journalföringen uppfyller kraven i patientdatalagen och Socialstyrelsens föreskrifter för att klara signeringskravet och att FVIS-programmets effektmål och förväntade nyttor följs upp; samt

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att rapportera hur arbetet fortskrider till nämnden.

Datum
2022-02-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
7(22)**§ 14 Gåva från anonym medborgare och MoDo Hockey samt supporterklubben Lumberjacks**

Diarienummer: 22HSN150
Ärendansvarig: Anne Thelander
Handläggare: Anna Wibron

Ärendebeskrivning**Bakgrund**Gåva 1

Anonym medborgare som tidigare har skänkt 50 000 kronor till Barn- och ungdomsmedicin i Örnsköldsvik och vill nu skänka ytterligare 150 000 kronor. Medborgaren har redan fört över pengarna till vårt "Gåvors konto".

Gåva 2

MoDo Hockey och Lumberjacks har haft en insamling vilken gav 133 000 kr och vill nu skänka dessa till Barn och ungdomsmedicin i Örnsköldsvik.

VillkorGåva 1

Medborgaren önskar att medlen nyttjas till särskilt ömmande familjer.

Gåva 2

Inga särskilda villkor för användandet av medlen har framförts.

BeslutsunderlagGåva 1

Inget skriftligt underlag har erhållits.

Gåva 2

Inget skriftligt underlag har erhållits men information om insamlingen finns på <https://www.modohockey.se/artikel/9gbtakwm6-4ij6i1/lumberjacks-och-modo-gor-insamling-till-barnavdelningen>



Beslut:

Hälsa- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna gåvan på 150 000 kronor som inkommit under år 2021 från anonym medborgare till Barn- och ungdomsmedicin i Örnsköldsvik; samt

att godkänna gåva från MoDo Hockey och Lumberjacks på 133 000 kronor till Barn- och ungdomsmedicin i Örnsköldsvik.



§ 15 Psykiatrins hus, förstudie
Projektnummer: 9315

Diarienummer: 22HSN468
Ärendansvarig: Kristina Mårtensson
Handläggare: Michael Nordström

Ärendebeskrivning

Nya gemensamma lokaler för BUP och vuxenpsykiatri i Sundsvall – Psykiatrins Hus.

”Nuläge” – hur ser det ut idag?

BUP (Barn- och ungdomspsykiatri) idag:

BUP är en länsverksamhet, med öppenvårdsmottagningar på länets tre sjukhusorter, samt i Härnösand. I Sundsvall är man uppdelad i tre mottagningar och en ”dagvårdsenhet”/mellanvårdsenhet. Man har disponerat samma lokaler sedan Sundsvalls sjukhus byggdes på 70-talet, och större delen är inte renoverade sedan dess. Eftersom verksamheten har utökats och utvecklats väsentligt sedan slutet på 70-talet, är de idag otillräckliga ur många synvinklar. Alla enheter inryms inte på sjukhuset, och därför har man tvingats utlokalisera en av mottagningarna till Habiliteringens lokaler på Norrliden. Avståndet till övriga verksamheten är långt och försvårar ett nära samarbete. BUP:s mottagningar skulle behöva ligga samlade, och på nära avstånd till ”mellanvården” och heldygnsvården.

Vuxenpsykiatri idag:

Den psykiatriska länsverksamheten är den största av regionens specialistvårdskliniker, med ca 400 anställda. Vuxenpsykiatri i Sundsvall är ”utspridd” på olika håll inom själva sjukhusbyggnaden, och i byggnader på baksidan av sjukhuset, även kallat ”Nya Psyk”. Inne på sjukhuset ligger två öppenvårdsmottagningar, en LARO mottagning och en vårdavdelning. På ”Nya psyk” ligger övriga fyra vårdavdelningar, den psykiatriska akutmottagningen och två öppenvårdsmottagningar.

”Nyläge” – hur behöver vi rusta oss inför framtidens psykiatri?

Precis som inom den somatiska hälso- och sjukvården har en stor utveckling skett inom den psykiatriska specialistvården under de senaste åren. Utvecklingen går i allt snabbare takt mot mera ”öppna” vårdformer, och vi har en tydlig inriktning mot att erbjuda en mera ”nära vård” till våra invånare och i ökad utsträckning nyttja den digitala teknikens möjligheter.

Datum
2022-02-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
10(22)

Beslutet om att utveckla den s k ”första linjens psykiatri” innebär att man under kommande fem år successivt kommer att bygga upp ”Barn- och ungdomsentrén” som ska erbjuda insatser för barn och unga mellan 7 – 17 år. Verksamheten kommer initialt att lokaliseras i hyreslokaler på stan, men i framtiden ser vi fördelar med en närhet till BUP, både för invånarnas tillgänglighet och ur ekonomisk synvinkel.

Våra invånare förväntar sig och ställer krav på en mera ”personcentrerad” vård och behandling, vilket innebär att vi behöver vara mera flexibla och kunna ”ställa om” snabbare, ta till oss nya metoder och arbetssätt, anpassa antalet vårdplatser och nyttja vår personal inom bredare områden utifrån aktuella behov och situationer.

Vilka fördelar ser vi med ett nytt gemensamt ”psykiatrins hus”?

Att samla både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri nära varandra möjliggör ett närmare samarbete mellan klinikerna, men också mellan öppenvård och slutenvård.

Framtidens psykiatri kommer att ta sikte på utökade mobila lösningar och digitala vårdkontakter, med större enheter för öppenvårdsverksamhet, för att möjliggöra att samnyttja personal och minska sårbarhet. Idag är öppenvården splittrad på många små mottagningar.

Vi ser det som en möjlighet att bygga nytt intill de befintliga lokaler som idag finns på Igeltjärnsvägen (benämns ”Nya Psyk”) och koppla samman byggnaderna. Det som behöver byggas till är framför allt lokaler som inrymmer BUP och vuxenpsykiatrins öppenvård. En första indikation på lokalbehov 8 – 10 000 m².

Vad händer med nuvarande lokaler inne på sjukhuset?

Utifrån den kännedom vi har idag om den somatiska sjukhusvårdens framtida behov av lokaler, så ser vi ingen risk för att lokaler ska bli outnyttjade. En ”flytt” av BUP och vuxenpsykiatrins verksamheter ut från stora sjukhusbyggnaden skulle frigöra eftertraktade lokaler som andra verksamheter har uttryckt att man har behov av att få nyttja.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

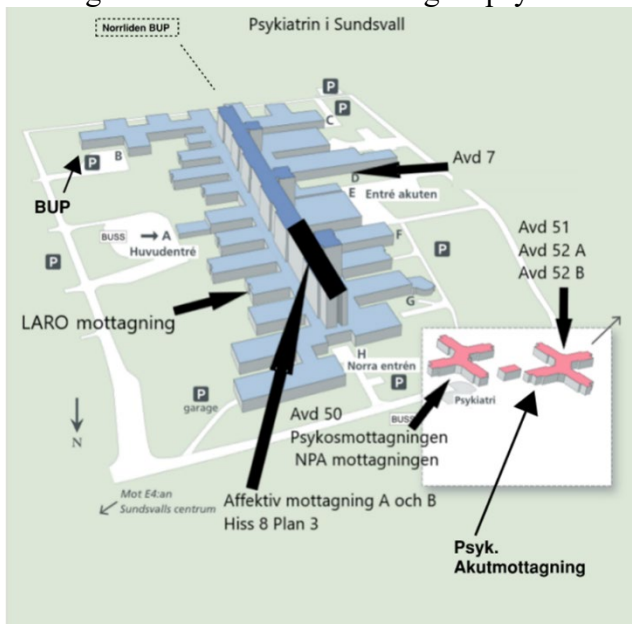
Datum 2022-02-16
Dnr 22HSN1

Sida
11(22)

Möjlig lokalisering nytt Psykiatris hus



Ritning av nuvarande lokalisering av psykiatris olika enheter i Sundsvall



Ärendet behandlas i centrala investeringsberedningsgruppen den 1 mars 2022 och regionstyrelsen föreslås därefter besluta att Regionfastigheter får i uppdrag att genomföra en förstudie för ”Psykiatris hus”, att utgiften för förstudien 0,8 mnkr, finansieras via 2022 års investeringsbudget, projekt 9904 Myndighetskrav och ny-/ombyggnader; att utgiften tas in som en startkostnad i ett eventuellt projekt, alternativt belastar finansförvaltningen, samt att behovet av ”Psykiatris hus” beaktas för vidare ställningstagande inför kommande planperiod 2024-2026.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-02-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
12(22)**Beslutsunderlag**

Verksamhetens behovsanalys inför lokalförändring
Sammanfattning av behovsanalys Psykiatrins hus, förstudie
Psykiatrin i siffror, BUP 2020
Psykiatrin i siffror, VUP 2020

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ställa sig bakom en förstudie för ”Psykiatrins hus” under förutsättning att regionstyrelsen beviljar finansiering.

Noteras till protokollet:

Roger Byström (C) och Pia Lundin (SJVP) avstår från att delta i beslut för att återkomma med ställningstagande till nämnden.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 16 **Angående tidigare beslut om särskild redovisning av utbudsförändringarna i primärvården**

Diarienummer: 19HSN2995
Ärendansvarig: Ylva Drevstad
Handläggare: Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i beslut från den 28 januari 2020, § 232, begärt återkommande och särskilda redovisningar av utbudsförändringarna när det gäller hälsocentraler i egen regi (kvartalsvis till hälso- och sjukvårdsutskottet och halvårsvis till nämnden).

Fullmäktiges beslut innebar att hälsocentralen i Trehörningssjö koncentrerades till Husum med distriktsskötemottagningar i Björna och mödravård vid hälsocentralen Ankaret. Hälsocentralen i Junsele blev filial till Ramsele och distriktssköterskemottagningen i Näsåker övergick till hälsorum. Vidare beslutades om avveckling av hälsocentralen i Nacksta. Hälsocentralen i Liden ska slås samman med hälsocentralen i Granlo när FVIS införs.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade med anledning av fullmäktiges beslut att bilda en arbetsgrupp bestående av representanter från nämnden, primärvårdsförvaltningen samt boende i Liden med syfte att föra fortsatt dialog om förändringar kopplade till sammanslagningen av Lidens hälsocentral och Granlo hälsocentral. Uppdraget till arbetsgruppen var att följa hur effekterna blev utifrån de beslutade förändringarna. Ett särskilt fokus i uppföljningen skulle läggas på aspekter kring patientsäkerhet, arbetsmiljö, tillgänglighet.

Uppdraget har utförts och redovisats enligt nämndens beställning, och därmed kan den särskilda redovisningen avslutas. Utvecklingen inom området kan framgent följas av nämnden genom ordinarie verksamhetsuppföljning inom exempelvis bokslut/delårsredovisning.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att avsluta uppdraget om en särskild redovisning av konsekvenser av utbudsförändringarna när det gäller hälsocentraler i egen regi.

Datum
2022-02-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
14(22)**§ 17 Motion: Volontärer på länets sjukhus**

Diarienummer: 21HSN2806

Ärendebeskrivning

Henrik Sendelbach (KD) har lämnat in en motion till regionfullmäktige om ”Volontärer på länets sjukhus”.

Beslutsunderlag

Motion från Henrik Sendelbach (KD) om ”Volontärer på länets sjukhus”
Yttrande över motion om ”Volontärer på länets sjukhus”

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå regionfullmäktige besluta

att bifalla motionen; samt

att uppdra till regionstyrelsen att utreda samverkan med frivilligorganisationer för att bedriva volontärverksamhet vid sjukhusen.

Datum
2022-02-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
15(22)**§ 18 Motion: Förhindra och bekämpa mäns våld mot kvinnor i nära relation, NU!**

Diarienummer: 22HSN447

Ärendebeskrivning

Kristina Eriksson (C), Sanna Jonsson (C) och Dennis Moström (C) har lämnat in en motion till regionfullmäktige om att "Förhindra och bekämpa mäns våld mot kvinnor i nära relation, NU!"

Beslutsunderlag

Motion från Kristina Eriksson (C), Sanna Jonsson (C) och Dennis Moström (C) "Förhindra och bekämpa mäns våld mot kvinnor i nära relation, NU!"
Yttrande över motion "Förhindra och bekämpa mäns våld mot kvinnor i nära relation, NU!"

Yrkande

Roger Byström (C) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordförande ställer beredningens förslag och bifallsyrkande från Roger Byström (C) under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för beredningens förslag.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen anses besvarad.

Noteras till protokollet:

Pia Lundin (SJVP) avstår från att delta i beslut för att återkomma med ställningstagande till nämnden.

Reservation

Roger Byström (C) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget bifallsyrkande.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 19 Deltagande i projekt utrota livmoderhalscancer och generiskt kallelsesystem för livmoderhalscancerscreening

Diarienummer: 21HSN4163

Ärendansvarig: Anders Lundin

Handläggare: Ingela Pirtilä

Ärendebeskrivning

Den 26 november 2021 beslutade styrelsen för Sveriges kommuner och regioner, SKR (deras ärendenummer 21/00003) att rekommendera regionerna, att

1. ansluta sig till en nationell forskningsstudie med syfte att snabba på utrotningen av livmoderhalscancer
2. ansluta sig till ett generiskt kallelsesystem för livmoderhalscancerscreening.

SKRs beslut är taget tillsammans med Regionala Cancercentrum (RCC). För ytterligare information om forskningsstudien hänvisar SKR till ledningen för studien. För det generiska kallelsesystemet har SKR bifogat en investeringskalkyl.

Catch-up vaccinering

Sedan 2015 finns Gardasil 9, ett förbättrat vaccin mot HPV-virus som framkallar livmoderhalscancer. Med det förbättrade vaccinet bedömer man att det går att utrota livmoderhalscancer. Den enda andra virussjukdom i världen som har utrotats är smittkoppor. WHO:s definition på utrotning är att färre än 4 kvinnor per 100 000 insjuknar årligen. Åren 2017 till 2019 insjuknade 9,8 kvinnor per 100 000 och år i Västernorrland.

2019 introducerades Gardasil 9 i Västernorrlands barnvaccinationsprogram för flickor i åldrarna 11 till 13 år (födda 2006 till 2008). Denna redan påbörjade vaccinering innebär att livmoderhalscancer sannolikt kommer att utrotas inom tjugo år.

Det finns också en förbättrad metod för screening, där man mäter förekomst av HPV-virus istället för att undersöka om det finns en redan förekommande vävnadsförändring. Den förbättrade metoden används inte idag i Västernorrland, men enligt en remissversion av ny rekommendation från Socialstyrelsen (2021-11-15) bör den ersätta nuvarande metod och kompletteras med självttest.

Forskningsstudien riktade sig från början till kvinnor som 2021 var i åldrarna 24 till 27 år (födda 1994 till 1998). De skulle erbjudas en kombination av catch-up vaccinering med två doser Gardasil 9 och samtidigt screening för HPV-virus. Om de redan bär på de HPV-virus som Gardasil 9 skyddar mot gör inte vaccineringen någon skillnad. HPV-screening kan dock göra skillnad jämfört med nuvarande screeningprogram.

Ledningen för forskningsstudien har i ett senare skede föreslagit dels vaccinering av även kvinnor födda 1999, dels att det räcker med en dos för de som visar sig redan bära på viruset.

Den politiska bakgrunden till forskningsstudien är att WHO 2020 antog en strategi för att *påskynda* utrotning av livmoderhalscancer under perioden 2020 till 2030. Sveriges riksdag ställde sig 2021, med acklamation, bakom ett utskottsinitiativ att Sverige ska bli det första landet i världen att *helt utrota* livmoderhalscancer. Enligt initiativet ska det ske genom att regeringen, ”inom ramen för en ny uppdaterad nationell cancerstrategi” ska ”genomföra en systematisk, långsiktig och nationell satsning i form av en handlingsplan för att inom fem–sju år totalt eliminera livmoderhalscancer i Sverige”, det vill säga 2026 till 2028.

Den ekonomiska bakgrunden är att forskningsstudien innebär att vaccin kan upphandlas för ett lägre pris.

Den vetenskapliga bakgrunden är att man inte vet hur effektiv kombinationen av catch-up vaccinering och förbättrad screening är för den aktuella gruppen. Det beror bland annat på hur många som redan bär på det virus som Gardasil 9 ska skydda mot och hur mycket mer effektiv HPV-screening är jämfört med nuvarande metod.

Från början har projektet beskrivits som en forskningsstudie. I ett senare läge har det dock framhållits att den ska kategoriseras som läkemedelsprövning, vilket är något anmärkningsvärt.

Forskningsstudien leds av Nationella arbetsgruppen för cervixcancerprevention (NACx). Karolinska sjukhuset och Region Stockholm har i en första fas undersökt genomförbarhet. Gensvaret har varit relativt lågt, men det sätt som kallelser i dagsläget sker kommer att skilja mellan regionerna och kunskapen om studien är sannolikt fortfarande låg i befolkningen som helhet.

Det finns cirka 4 500 kvinnor födda 1994 till 1998 i Västernorrland. Kvinnorna som ingår i studien måste ge sitt skriftliga samtycke. En dos vaccin kostar 450 kr. Tid för barnmorska eller undersköterska för varje besök beräknas till 10 minuter. Test kit kostar 9 kr styck. Det tillkommer också en merkostnad på 179 kr för analys av prover för de patienter som inte ska genomgå ordinarie screening. Deras antal beräknas till två tredjedelar av totalen (3 495 personer).

Bedömningen från hälso- och sjukvården är att ytterligare screening och vaccinering inte ryms inom budgetramen.

Ledningen för forskningsstudien har tillfrågats om en hälsoekonomisk gjorts bedömning, vilket skulle vara fallet. Någon sådan har dock inte överlämnats, trots begäran från regionen.

Det är i dagsläget oklart i vilken organisation och var i regionens hälso- och sjukvård som ansvaret för och genomförandet av vaccinationer lämpligast skulle ligga. Det skulle kunna vara mödrahälsovården för alla eller en kombination av mödrahälsovården och vaccinationsmottagningar.

Det finns ett nyligen påbörjat samarbete mellan de norra regionerna. RCC norr har nyligen anställt en gemensam projektledare för forskningsstudien.

Generiskt kallelsesystem

Det befintliga kallelsesystemet Flexlab Invitation förvaltas idag av avdelningen för cytologi och patologi. Kostnaderna för det systemet har ökat, såväl beträffande licens, som support och underhåll.

Det generiska kallelsesystemet som föreslås användas inom studien ägs av Västra Götalandsregionen. Efter en första omställningskostnad visar den beräkning som SKR och RCC har gjort, att kostnaderna kommer att minska. En annan fördel med ett generiskt kallelsesystem är att ändrade rekommendationer kommer att införas lika för alla kvinnor i landet och därmed bidra till en mer jämlik vård.

Det har dock i ett sent skede i beredningen av detta ärende rests frågor kring funktionalitet i systemet, då särskilt svarsmodul. Det har också förts diskussion om upphandlingsrättsliga frågor. Frågan är om anslutning till systemet är ett köp eller nyttjande av programvara.



Förvaltningens bedömning

Initiativet till studien för tänkt målgrupp är vällovt och syftet är gott. Det finns dock observandum och avgörande frågor som förvaltningen inte har fått svar på, trots kontakter med SKR, ledningen för forskningsstudien och andra regioner. Några sådana är, att sedan förfrågan inkom till regionen om medverkan i studien, har forskningsledningen gjort förändringar i information om studiens upplägg och innehåll avseende årskullar och doser. Regionen har inte heller fått ta del av den hälsoekonomiska beräkning som ska finnas. Beträffande det generiska kallelsesystemet finns det oklarheter som rör funktionalitet och upphandling.

Internt inom hälso- och sjukvården finns varken disponibla medel för att finansiera projektet eller en tydlig bild av hur och var ansvaret för projektet ska ligga.

Efter dialog med hälso- och sjukvårdsdirektören är bedömningen att det med nu kända förutsättningar inte är lämpligt att tacka ja till deltagande i forskningsstudien. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås visa sitt intresse, men samtidigt ställa krav på förtydliganden och tillgång till ett bättre faktaunderlag inför eventuellt beslut om deltagande.

Beslutsunderlag

Meddelande från styrelsen - Projekt utrota livmoderhalscancer och generiskt kallelsesystem för livmoderhalscancerscreening

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att meddela SKR att Region Västernorrland välkomnar studien, vilken omfattar en viktig målgrupp inom hälso- och sjukvården, samtidigt som Region Västernorrland efterfrågar förtydliganden och ett bättre faktaunderlag; samt

att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektör, att om och när kompletteringar från SKR har inkommit, ta fram ett förslag till beslut om eventuellt deltagande i studien med beskrivning av hur projektfinansiering ska kunna lösas.

§ 20 Beslutsformer vid utbudsförändringar

Diarienummer: 22HSN594
Ärendansvarig: Kurt Pettersson
Handläggare: Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Region Västernorrland tillämpar en beslutprocess i samband med så kallade utbudsförändringar, som förutsätter ett slutgiltigt beslut i regionfullmäktige. Denna ordning utgår i sin tur från ett beslut i dåvarande landstingsfullmäktige 2013 om att utbudsförändringar alltid skulle vara en fullmäktigefråga. På grundval av detta principbeslut har en praxis utvecklats som bland annat innebär att alla förändringar av fastställda vårdplatser på vårdavdelningsnivå och flera andra förändringar kring kapacitet och uppdrag i stort sett alltid beslutas av fullmäktige.

Formerna för politiska beslut styrs i första hand av lagstiftning. Enligt 5 kap. 1 § kommunallagen ska fullmäktige besluta i ärenden av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt för kommunen eller regionen. Regionen har på basis av förekommande lagstiftning upprättat reglementen som preciserar ansvar och uppgifter för utskott, nämnder och fullmäktige.

Den praxis som har utvecklats bidrar dock till risker för oklarheter och långdragna beslutsprocesser kring delar av den mer operativa styrningen, eftersom landstingsfullmäktiges beslut utan åtskillnad klassificerar alla utbudsförändringar som principiella beslut.

En utvecklingsbar hälso- och sjukvård bygger på en organisation som på ett flexibelt sätt klarar av att genomföra omställningar inom den egna verksamheten. Det måste betraktas som ett strategiskt mycket viktigt mål skapa en sådan varaktig omställningsförmåga.

Mot denna bakgrund föreslås att landstingsfullmäktiges beslut från februari 2013 upphävs. Beslutet ersätts med en ordning som innebär att nämnderna gör en avvägning inom ramen för ansvar och uppgifter inom upprättande reglementen och gör en bedömning i varje enskilt fall om ett beslutsärende kring en utbudsförändring är att betrakta som principiell fråga eller av större vikt för regionen (och som därmed kräver ett beslut i regionfullmäktige).

Datum 2022-02-16
Dnr 22HSN1**Sida**
21(22)**Beslutsunderlag**

PM: Former för beslut vid utbudsförändringar

PM: Fullmäktiges uppgifter enligt kommunallagen

Protokollsutdrag landstingsfullmäktige 2013-02-27 § 20, 24 och 25

Förslag till beslut:

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå regionfullmäktige besluta

att upphäva landstingsfullmäktiges beslut om att utbudsförändringar alltid ska vara en fullmäktige fråga (2013-02-27 § 20, 24 och 25); samt

att beslutet ersätts med en ordning som innebär att nämnderna, inom ramen för ansvar och uppgifter inom upprättande reglementen, gör en bedömning i varje enskilt fall om de kan fatta ett beslut kring en utbudsförändring eller om ärendet är att betrakta som en fråga av principiell beskaffenhet eller av större vikt för regionen och som därmed kräver ett beslut i regionfullmäktige.

Noteras till protokollet:

Roger Byström (C) och Pia Lundin (SJVP) avstår från att delta i beslut för att återkomma med ställningstagande till nämnden.

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



Datum **Dnr**
2022-02-16 22HSN1

Sida
22(22)

Justeras

.....
Lena Asplund
Ordförande Hälsö- och sjukvårdsutskottet

.....
Pia Lundin

Vid protokollet

Maria Öhman

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