

Tjänsteställe, handläggare  
RegionledningsförvaltningenDatum  
2020-10-21Dnr  
20HSN1Sida  
1(38)**Tid: 2020-10-21 kl 09.30-14.35****Plats: Regionens hus, Härnösand**  
Mötesrum: Furan, Regionens hus, vån 1**NÄRVARANDE****Ledamöter**

Lena Asplund (M)	Ordförande
Stefan Dahl (S)	Vice ordförande
Katarina Nylén (S)	ej beslutsmötet, videolänk
Roger Byström (C)	
Pia Lundin (SJVP)	

**Tjänstgörande ersättare**

Camilla Nilsson (L)	för Katarina Nylén (S)
---------------------	------------------------

**Tjänstemän**

Ewa Klingefors	T.f. Hälso- och sjukvårdsdirektör
Maria Öhman	Sekreterare

Inför sammanträdet lämnades information i följande ärenden:

- Budget 2021 – Primärvårdsförvaltningen  
*Primärvårdsdirektör Anna-Lena Lundberg och economicontroller Katarina Rask*
- Budget 2021 – Specialistvården  
*Sjukhusdirektör Lena Karlsson och economicontroller Anna Wibron*
- Kostnadsreducerande åtgärder inom specialistvården 2020–2022  
*Sjukhusdirektör Lena Karlsson och utredare vid hälso- och sjukvårdsadministration Henrik Kjellberg*

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 65 Val av justerare**

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

**att** utse Roger Byström (C) att jämte ordföranden justera protokollet.

**§ 66 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
-------------------	-------------------	---------	--------------------

## § 67                    **Budget 2021 – Specialistvården**

Diarienummer: 20HSN204  
Ärendansvarig: Lena Karlsson  
Handläggare: Anna Wibron

### **Ärendebeskrivning**

Specialistvården står inför stora utmaningar inom kompetensförsörjning, den medicintekniska utvecklingen, nationella riktlinjer som nivåstrukturering, uppskjuten vård på grund av pandemin, nya och dyra läkemedel, som i hög grad påverkar ekonomin.

Omorganisation mot nära vård, implementering av produktionsplanering och produktionsstyrning i flera verksamheter, införande av nya system ställer krav på ett omfattande förändrings- och omställningsarbete.

Specialistvården arbetar vidare för att nå uppsatta mål samt verka för en jämlik vård av god kvalitet, som ger en trygg och patientsäker vård.

Införande av personcentrerad vård kommer inom samtliga verksamheter att fortsätta, enligt regionens fastställda målbild.

En av de viktigaste framgångsfaktorerna är att säkerställa bemanning med egen personal.

Kostnadsutvecklingen har under flera år överstigit den ekonomiska ram som beslutats av regionfullmäktige, och som till följd skapat stora obalanser med krav på kostnadsreduceringar. En process pågår inom specialistvården med att ta fram konkreta åtgärder som minskar kostnader. Uppdraget att anpassa verksamheten till tilldelade ekonomiska ramar, innebär stora och omfattande åtgärder för att år 2023 nå, en ekonomi i balans.

Framställan om extra budgetmedel för att hantera den uppskjutna vården på grund av Covid-19 med 80 mnkr i budget 2021 och 80 mnkr i plan 2022.

Facklig förhandling enligt § 11 har skett den 30 september 2020.

### **Beslutsunderlag**

Budget 2021 samt ekonomisk plan 2022–2023 för Specialistvården, inklusive bilagor

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

**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
4(38)**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

**att** fastställa ”Budget 2021 samt ekonomisk plan 2022–2023 för Specialistvården”

**att** överlämna den till regionstyrelsen; samt

**att** hos regionstyrelsen framställa om extra budgetmedel för att hantera den uppskjutna vården på grund av Covid-19 med 80 mnkr i budget 2021 och 80 mnkr i plan 2022.

**Noteras till protokollet**

Roger Byström (C) samt Pia Lundin (SJVP) deltar inte i beslutet.  
Återkommer med ställningstagande till nämnden.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

## § 68 **Budget 2021 – Primärvårdsförvaltningen**

Diarienummer: 20HSN207

Ärendansvarig: Anna-Lena Lundberg, Primärvårdsförvaltningen

Handläggare: Katarina Rask

### **Ärendebeskrivning**

Primärvårdsförvaltningen lämnar in en budget för planperioden år 2021–2023 efter givna förutsättningar. I budgeten för år 2021 är målet att klara att bedriva verksamheten utifrån givna ramar. Det finns en obalans på 9,5 Mkr där 5 Mkr avser verksamheten vid hälsocentralerna, 0,3 Mkr vid Livsstilmedicin Österåsen och 4,5 mkr avser särskilda uppdrag. För de budgeterade obalanserna finns en handlingsplan som visar att ekonomin är i balans 2022.

Primärvårdsförvaltningen beskriver gapet mellan resurser, krav i regelboken och målen och beskriver följande behov för budget 2021:

Följande åtgärder har primärvårdsförvaltningen prioriterat för att klara av att bedriva verksamheten utifrån regelbok 2021 och tilldelat regionbidrag:

- Månadsvis uppföljning av bemanningsmål och ekonomimål
- Finansiering från riktade statsbidrag
- Utvecklat arbetssätt utifrån pandemin med stöd av digitalisering och fortsatt utveckling av akademisk miljö
- Månadsvis uppföljning av kvalitetsmål diabetes typ 2

Primärvårdsförvaltningen beskriver gapet mellan resurser, krav i regelboken och målen och beskriver följande behov inför planen 2022–2023:

- förflyttning av ekonomisk ram mellan specialistvård och primärvård
- finansiering från riktade statsbidrag
- höjd primärvårdsram för att nå ökad måluppfyllelse enligt regelboken

Den största utmaningen inför kommande år är befolkningsutvecklingen i regionen framför allt i glesbygd men även de förväntningar som ställs på primärvården både från specialistvård och kommunerna.

Budgetskrivelsen 2021–2023 är informerad enligt §19 i LPAR 10/9 och förhandlad enligt § 11 den 17/9.

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

**Datum** 2020-10-21  
**Dnr** 20HSN1**Sida**  
6(38)**Beslutsunderlag**

Budget 2021 samt ekonomisk plan 2022–2023 för  
Primärvårdsförvaltningen, inklusive bilagor

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden  
beslutar

**att** fastställa ”Budget 2021 samt ekonomisk plan 2022–2023 för  
Primärvårdsförvaltningen”; samt

**att** överlämna den till regionstyrelsen.

**Noteras till protokollet**

Roger Byström (C) samt Pia Lundin (SJVP) deltar inte i beslutet.  
Återkommer med ställningstagande till nämnden.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
7(38)**§ 69 Motion: Inrätta barnskyddsteam**

Diarienummer: 19HSN3275

**Ärendebeskrivning**

Mona Hammarstedt (KD) har för Kristdemokraterna lämnat in en motion till regionfullmäktige om att ”Inrätta barnskyddsteam”

**Beslutsunderlag**

Motion: ”Inrätta barnskyddsteam”

Yttrande över motion från Mona Hammarstedt (KD); ”Inrätta barnskyddsteam”

**Beslut**

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

**att** avslå motionen.

**Noteras till protokollet**

Roger Byström (C) samt Pia Lundin (SJVP) deltar inte i beslutet.  
Återkommer med ställningstagande till nämnden.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

**Datum**      **Dnr**  
2020-10-21    20HSN1**Sida**  
8(38)**§ 70                      Motion: Avgiftsfri psykiatrisk tvångsvård**

Diarienummer: 20HSN2972

**Ärendebeskrivning**

Kenneth Challis (-) har lämnat in en motion till regionfullmäktige om ”Avgiftsfri psykiatrisk tvångsvård”

**Beslutsunderlag**

Motion: ”Avgiftsfri psykiatrisk tvångsvård”

Yttrande över motion från Kenneth Challis (-): ”Avgiftsfri psykiatrisk tvångsvård”

**Beslut**

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

**att** avslå motionen.

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



**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
9(38)**§ 71 Motion: Utveckla Österåsens hälsohem till nationellt rehabcenter**

Diarienummer: 19HSN1686

**Ärendebeskrivning**

Bo Grafström (KD) har för Kristdemokraterna lämnat in en motion till regionfullmäktige om att "Utveckla Österåsens hälsohem till nationellt rehabcenter".

**Beslutsunderlag**

Motion: "Utveckla Österåsens hälsohem till nationellt rehabcenter"

Yttrande över motion från Bo Grafström (KD): "Utveckla Österåsens hälsohem till nationellt rehabcenter"

**Beslut**

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

**att** anse motionen besvarad.

**Noteras till protokollet**

Roger Byström (C) samt Pia Lundin (SJVP) deltar inte i beslutet.  
Återkommer med ställningstagande till nämnden.

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

**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
10(38)**§ 72                    Motion: Screening av lungcancer**

Diarienummer: 20HSN2973

**Ärendebeskrivning**

Mona Hammarstedt (KD) har för Kristdemokraterna lämnat in en motion till regionfullmäktige om ”Screening av lungcancer”

**Beslutsunderlag**

Motion: ”Screening av lungcancer”

Yttrande över motion från Mona Hammarstedt (KD): ” Screening av lungcancer”

**Beslut**

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

**att** avslå motionen.

**Noteras till protokollet**

Roger Byström (C) samt Pia Lundin (SJVP) deltar inte i beslutet.  
Återkommer med ställningstagande till nämnden.

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

**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
11(38)**§ 73 Motion: Barnmorskeledda kliniker i Västernorrland**

Diarienummer: 20HSN341

**Ärendebeskrivning**

Kristina Eriksson (C) har för Centerpartiet lämnat in en motion till regionfullmäktige om ”Barnmorskeledda kliniker i Västernorrland”.

**Beslutsunderlag**

Motion: ”Barnmorskeledda kliniker i Västernorrland”

Yttrande över motion från Kristina Eriksson (C): ”Barnmorskeledda kliniker i Västernorrland”

**Yrkande**

Roger Byström (C) yrkar att motionen ska bifallas.

Pia Lundin (SJVP) biträder Roger Byströms (C) yrkande.

**Proposition**

Ordförande ställer beredningens förslag och Roger Byströms (C) yrkande under proposition, vilket godkänns, och finner avslag för Roger Byströms (C) yrkande.

**Beslut**

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

**att** avslå motionen.

**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
12(38)**§ 74                    Motion: Dags att lyfta fysioterapeuternas kompetens och spara pengar!**

Diarienummer: 19HSN3398

**Ärendebeskrivning**

Isabell Mixter (V) har för Vänsterpartiet lämnat in en motion till regionfullmäktige; ”Dags att lyfta fysioterapeuternas kompetens och spara pengar!”

**Beslutsunderlag**

Motion: ”Dags att lyfta fysioterapeuternas kompetens och spara pengar!”  
Yttrande över motion från Isabell Mixter (V): ”Dags att lyfta fysioterapeuternas kompetens och spara pengar!”

**Beslut**

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

**att** avslå förslaget att ha fysioterapeuter tillgängliga på samtliga akutmottagningar i länet; samt

**att** i övrigt anse motionen för besvarad.

**Noteras till protokollet**

Roger Byström (C) samt Pia Lundin (SJVP) deltar inte i beslutet.  
Återkommer med ställningstagande till nämnden.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
13(38)**§ 75 Motion: Öppna en "Digital sjukstuga" i Trehörningsjö**

Diarienummer: 20HSN2974

**Ärendebeskrivning**

Jan Sehlin (C), Roger Byström (C) och Jonny Lundin (C) har lämnat in en motion till regionfullmäktige om att "Öppna en "Digital sjukstuga" i Trehörningsjö"

**Beslutsunderlag**

Motion: " Öppna en "Digital sjukstuga" i Trehörningsjö"  
Yttrande över motion: " Öppna en "Digital sjukstuga" i Trehörningsjö"

**Yrkande**

Roger Byström (C) yrkar att motionen ska bifallas.

Pia Lundin (SJVP) biträder Roger Byströms (C) yrkande.

**Proposition**

Ordförande ställer beredningens förslag och Roger Byströms (C) yrkande under proposition, vilket godkänns, och finner avslag för Roger Byströms (C) yrkande.

**Beslut**

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

**att** avslå motionen.

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

**§ 76 Reducering av antalet vårdplatser vid avdelningarna 16 och 17 vid sjukhuset i Sollefteå**

Diarienummer: 20HSN2614  
Ärendansvarig: Lena Carlsson  
Handläggare: Henrik Kjellberg

**Ärendebeskrivning**

Inom ramen för specialistvårdens handlingsplan för kostnadsreducerande åtgärder föreslås en neddragning av sammanlagt 16 vårdplatser vid avdelningarna 16 och 17 vid sjukhuset i Sollefteå.

Ett förslag om vårdplatsreduktion och sammanslagning av de två avdelningarna behandlades och återremitterades av regionfullmäktige [datum och diarienummer). Föreliggande förslag utgår ifrån samma typ av vårdplatsreduktion men med skillnaden att uppdelningen i två avdelningar bibehålls. Syftet är att tillskapa en bättre vårdplatsstruktur där avdelningsstorleken blir mer optimal med hänsyn till patientflöden och behov.

Avdelning 16 har 24 fastställda vårdplatser, varav 17 vårdplatser är disponibla. Avdelningen har inriktning kardiologi, men vårdar också inom diagnosgrupperna internmedicin/infektion, där befolkningsunderlaget gör att den sistnämnda patientgruppen dominerar. Förslaget innebär en reduktion tio fastställda vårdplatser på avdelningen.

Avdelning 17 har 20 fastställda vårdplatser, varav 17 vårdplatser är disponibla. Avdelningen har inriktning stroke, geriatrik, neurologi och rehabilitering. Vid enheten vårdas i hög grad patienter med olika infektioner. Därtill har avdelningen uppdrag att vårda strokepatienter i såväl det akuta skedet som i rehabiliteringsfas. Förslaget innebär en reduktion med sex fastställda vårdplatser på avdelningen.

Det tidigare framlagda förslaget byggde bland annat på tillgången till tre observationsplatser på akutmottagningen dygnet runt. Inom ramen för nuvarande förslag finns två observationsplatser tillgängliga. Sammantaget ger det nu aktuella förslaget bättre förutsättningar för att kunna reducera behovet av stafettsjuksköterskor. Mer förutsägbara och flexibla planeringsförutsättningar med två avdelningar istället för en sammanslagen avdelning.

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

Beslutsunderlaget innehåller en utförlig genomgång av förslagets konsekvenser ur ett styrkortsperspektiv. Nedan följer en sammanfattning av de viktigaste slutsatserna.

Ur ett invånarperspektiv bedöms verksamheterna kunna erbjuda en likvärdig kvalitet och patientsäkerhet. Förutsättningen är att överbeläggningar kan undvikas genom en bättre struktur vid inläggning från akutmottagning samt ett ökat stöd till inskrivande läkare för inläggning på akutmottagningen (kring vilka patienter som behöver läggas in).

När den nya närsjukvårdsorganisationen är införd behöver samarbetet med kommunerna inriktas på att hitta bättre gemensamma arbetssätt för att förebygga och minska antalet undvikbara inläggningar. Samarbetet med andra huvudmän behöver bland annat förbättras så att multisjuka äldre patienter kan erbjudas medicinsk vård både särskilt och ordinärt boende.

En beskrivning av ett medarbetarperspektiv behöver ta sin utgångspunkt i de långvariga och svårlösta utmaningar som finns när det gäller att rekrytera och behålla personal. Bemanningsläget är verksamhetens grundläggande problem, även om situationerna skiljer sig mellan avdelningarna.

Ambitionen måste vara att utveckla verksamheten via ett färre vårdplatsantal inom ramen för ett närsjukvårdsområde. En sådan förändring kan ge en bättre arbetsmiljö och utvecklingsmöjligheter i en riktning som går mot ökad ”allvård”, som i högre grad överensstämmer med vårdbehoven i befolkningen.

Avdelningarnas processer har präglats av svårigheter att få till ett effektivt patientflöde vid sjukhuset i Sollefteå, i huvudsak på grund av ett högt beroende av stafettläkare på avdelningarna. Överlag behövs tydligare inläggningskriterier samt insatser för att öka omfattningen av det stöd som kan ges av mer erfarna läkare på akutmottagningen. Det finns i detta sammanhang ett antal detaljfrågor som bör bedömas inom ramen för den riskanalys som ska genomföras innan ett formellt beslut kan fattas. IVA behöver exempelvis få ett delvis förändrat uppdrag där deras verksamhet också kan fungera mer som en intermediär avdelning.

De ekonomiska konsekvenserna av själva vårdplatsneddragningen fördelas med nio miljoner kronor på avdelning 16 och sju miljoner kronor på avdelning 17. Förvaltningen gör bedömningen att bemanningen på akutmottagningens observationsplatser behöver förstärkas för att kompensera för neddragningen (med en finansiering om en miljon kronor), varför den totala kostnadsreduceringen blir 15 miljoner kronor per år.

Ett beslut i regionfullmäktige förutsätter genomförda risk- och arbetsmiljöanalyser, vilka äger rum under oktober månad enligt den planering som lagts fast. För att ge verksamheterna rimliga planeringsförutsättningar ska genomförandet av neddragningarna av vårdplatser på avdelningarna vara utförda senast under september 2021.

**Beslutsunderlag**

PM: Avveckling av vårdplatser vid avdelning 16 och 17

**Yrkande**

Stefan Dahl (S) yrkar för majoriteten på följande förslag till ändring av attsatser:

”Att överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Att förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

Att förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

Att återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

Att återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

Att nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.”

**Yrkande**

Roger Byström (C) och Pia Lundin (SJVP) yrkar bifall till Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

**Proposition**

Ordförande ställer förvaltningens förslag och Stefan Dahls (S) ändringsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

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



**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

**att** överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

**att** förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

**att** förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

**att** återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

**att** uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

**att** återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

**att** nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.

**§ 77 Reducering av åtta vårdplatser vid sjukhuset i  
Örnsköldsvik**

Diarienummer: 20HSN2613  
Ärendansvarig: Lena Carlsson  
Handläggare: Henrik Kjellberg

**Ärendebeskrivning**

I specialistvårdens handlingsplan för kostnadsreducerande åtgärder föreslås en neddragning av sammanlagt åtta vårdplatser på tre avdelningar vid sjukhuset i Örnsköldsvik.

Avdelning 1 (kardiologi) har 24 fastställda vårdplatser – förslaget innebär en reduktion med sex vårdplatser på avdelningen. Avdelning 2 (medicin) har 14 fastställda vårdplatser. Avdelning 3 (GNR) har 12 fastställda vårdplatser.

Förslaget innebär, utöver neddragningen på avdelning 1, en sammanslagning av avdelningarna 2 och 3 med reduktion av två fastställda vårdplatser.

I beslutsunderlaget finns en utförlig genomgång av förslagets konsekvenser som baserar sig på det balanserade styrkortets perspektiv: invånare, medarbetare, process och ekonomi.

Ur ett invånarperspektiv konstateras att förändringen behöver förenas med flera kompensering åtgärder i form av ändrade arbetssätt och nya rutiner. Det blir inte minst viktigt att säkra att patienter inte får längre vårdtider än nödvändigt. Verksamheterna behöver tillämpa en effektiv medicinsk prioritering. Avdelningarna, akutmottagningen och behandlingsansvariga läkare måste sträva efter att varje patient läggs på avdelning med rätt kompetens.

- Observationsplatser behöver användas för avlastning av vårdavdelningarna.
- Det behövs ett ökat samarbete med primärvården och kommuner, vilket i fallet med primärvården kommer som en naturlig del i den omorganisation som sker vid årsskiftet (med närsjukvård).
- Det behöver mer av teamarbete på akutmottagningen i enlighet med de arbetssätt som praktiseras på akutmottagningen i Sundsvall, där patienten samtidigt träffar sjuksköterska, undersköterska och läkare, vilket kortar tiden inne på akutmottagningen per patient.

Med ovanstående åtgärder bedömer verksamheterna att förändringarna låter sig genomföras med en bibehållen patientsäkerhet och kvalitet.

Ur ett medarbetarperspektiv kan ett beslut om vårdplatser och inriktning på avdelningarna ge en bättre rekryteringspotential och bemanningsläge. Här finns dock risk för ett antal negativa konsekvenser (som behöver mötas med åtgärder).

Vårdplatsneddragningar innebär i regel behov en omställning på berörda vårdavdelningar. En neddragning måste genomföras tillsammans med införandet av nya arbetsätt. Omställningen kräver därför förberedelser och arbetsinsatser från både chefer och medarbetare. På åtgärdssidan ett flertal punkter. Det handlar om insatser på kort sikt i samband med införandet, men också mer långsiktiga åtgärder.

I en övergripande mening krävs vad förvaltningen har valt benämna en ”mental förflyttning” och ett perspektivskifte på länsdelssjukvården inom medicinblocket. Verksamheterna behöver tillhandahålla mer av det som i vardagligt tal benämns allvård med bredare kompetens för att de patientgrupper som vanligen får ineliggande vård. På sikt behövs en kompetensväxling när det gäller uppgifter som kan flyttas från sjuksköterska till undersköterska (t.ex. standardiserade bedömningar, kontroller samt omvårdnadsdokumentation).

Ett processperspektiv på den föreslagna förändringen leder till slutsatsen att det rent allmänt finns goda möjligheter att utveckla vårdprocesserna i en riktning så att en vårdplatsneddragning kan genomföras. Den risk som bör beaktas avser framförallt brister i omhändertagandet av äldre, multisjuka patienter. Till riskbilden hör också en viss ökad på belastning på akutmottagningen och fler överbeläggningar. Inför ett genomförande finns det även anledning att analysera transportbehoven när de gäller de av kardiologins patienter som fått sin behandling på länssjukhuset i Sundvall eller universitetssjukhuset i Umeå (NUS).

Här krävs ett flertal åtgärder för att öka flöden och effektivisera vårdprocesser för att minimera eventuella risker. De tänkta åtgärderna överlappar i flera fall de åtgärder som nämnts i samband med invånar- och medarbetarperspektiven. Men specifikt under processperspektivet krävs bättre interna samverkansformer kring patientflödet. Det krävs effektivare arbetsformer på akutmottagningen och ökad kompetens.

**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
20(38)

Patientens hela vårdförlopp bör personcentreras. För att vårdtider skall kunna kortas krävs en tydlig plan av såväl akuta som mer långsiktiga insatser redan från inskrivningstillfället. Det finns också en stor potential när det gäller själva utskrivningsprocessen i samverkan med andra huvudmän.

Kostnadsreduceringen när det gäller själva vårdplatsneddragningen omfattar sex miljoner kronor på avdelning 1 och en miljon kronor vardera på avdelning 2 och 3, varför de ekonomiska konsekvenserna summerar till en reduktion av kostnaderna med totalt åtta miljoner kronor per år.

Förändringen beräknas kunna vara fullt ut genomförd senast under september 2021, vilket bedöms ge rimliga planeringsförutsättningar för genomförandet av åtgärderna.

### **Beslutsunderlag**

PM: Avveckling av åtta vårdplatser vid avdelning 1, 2 och 3

### **Yrkande**

Stefan Dahl (S) yrkar för majoriteten på följande förslag till ändring av attsatser:

”Att överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Att förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

Att förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

Att återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

Att återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

Att nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.”

### **Yrkande**

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

**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
21(38)

Roger Byström (C) och Pia Lundin (SJVP) yrkar bifall till Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

**Proposition**

Ordförande ställer förvaltningens förslag och Stefan Dahls (S) ändringsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

**att** överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

**att** förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

**att** förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

**att** återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

**att** uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

**att** återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

**att** nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 78 Avveckling av bassänger**

Diarienummer: 20HSN2612  
Ärendansvarig: Lena Carlsson  
Handläggare: Henrik Kjellberg

**Ärendebeskrivning**

I specialistvårdens handlingsplan för kostnadsreduceringar föreslås att länsverksamhet GNR respektive länsverksamhet habilitering lämnar driftsansvaret för två bassänger. Totalt finns sex bassänger som drivs i specialistvårdens regi. För GNR:s del berör förslaget bassängen i Härnösand. För habiliteringens del avser kostnadsreduceringen den lilla bassängen på Norrliden i Sundsvall.

*Utgångspunkten för förslaget är att bassängerna inte används i någon större omfattning för ursprungssyftet, som i rehabiliteringens fall är insatser i specialistvårdens regi. För habiliteringens del har utvecklingen gått mot att patienterna ges egna träningsprogram vilket inte kräver regiondrivna bassänger för att utföras. Sammanfattningsvis bygger förslaget på att specialistvården inte bedriver någon verksamhet i bassängen i Härnösand och att Norrliden har två bassänger och att det är möjligt att samordna verksamheten i en bassäng.*

Nyttjandegraden är vidare alltför för låg för att motivera fortsatt drift i specialistvårdens regi. Det kan också tilläggas att regionen har betydligt fler bassänger än andra regioner och att det finns ett betydande renoveringsbehov i flera av lokalerna. Mot denna bakgrund kan specialistvården lämna driftsansvaret och därmed kostnaderna för två av totalt sex bassänger avvecklas.

Det kan noteras att frågan om en överlämning av en eller flera bassänger har varit föremål för tidigare utredningar utan att beslut har fattats. I sak har inte särskilt mycket förändrats över tid. Bassängerna är kostsamma att driva och underhålla. Utvecklingen på rehabiliterings- och habiliteringsområdet talar också än mer starkt för att en avveckling av bassängerna är rimlig.

Medicinsk rehabilitering i Härnösand avvecklades 2017 (beslut fattades i juni 2016) och sedan dess har specialistvården inte haft någon verksamhet i bassängen i Härnösand. Patientgruppen flyttades till Sundsvall och träningsinsatser utförs därmed i lokaler knutna till enheten. I nuläget är det enbart föreningar som bokar och nyttjar bassängen i Härnösand.

När det gäller den lilla bassängen i Sundsvall (Norrliden) används den i liten omfattning för sitt huvudsyfte som är habiliterande insatser. I de fall där det ändå kan finnas en efterfrågan så kan ett sådant behov i de flesta fall tillgodoses genom de verksamhetsmöjligheter som ges i den stora bassängen, som finns lokaliserad i anslutning till den lilla bassängen.

Till saken hör att regionen förutom bassängverksamhet vid vart och ett av de tre sjukhusen, också har haft bassänger knutna till primärvården. Det innebär att regionen haft mer än en bassäng per ort vilket är ovanligt många i jämförelse med övriga regioner. Sonderingar med omgivande regioner pekar på att det i regel finns 1 – 3 bassänger per region beroende på inriktning. Några regioner har avvecklat samtliga bassänger, och konverterat verksamheten till annan träning. I de fall där krav finns på träning i bassäng har detta lösts genom att hyra timmar vid kommunala anläggningar. Den regiondrivna primärvården i Sundsvall arbetar exempelvis redan enligt denna inriktning, medan primärvården i Kramfors fortfarande nyttjar sin egen bassäng.

Ur ett invånarperspektiv får inga av specialistvårdens patienter längre restid till sin rehabilitering. Det kan i sammanhanget påpekas att bassängen i Härnösand redan är stängd för habiliterande insatser. Det kommer att finnas kvar bassänger i regionen som mer än väl täcker de behov av rehabilitering och habilitering som finns.

Ur ett medarbetarperspektiv ses en mycket begränsad påverkan. Möjligen kan det tänkas att förändringen i enstaka fall kan ge en något längre restid till kommunala bassänger för habiliteringens medarbetare (om sådana bassänger används för verksamhet i framtiden). Inte heller ur ett processperspektiv finns några tydliga för- eller nackdelar som kan påtalas

För bassängen i Härnösand finns ett hyresavtal med en privat fastighetsägare som medger uppsägning till varje årsskifte, med nio månaders uppsägningstid. För den lilla bassängen i Sundsvall återgår drifts- och kostnadsansvaret till regionen, och regionfastigheter förutsätts få uppdraget att minimera de rörliga kostnaderna. Verksamheten vid regionfastigheter är intäktsfinansierad varför kvarstående kostnader för bassängen i praktiken kommer att fördelas på regionens förvaltningar i samband med nästa hyresomräkning. Uppskattningsvis kommer cirka hälften av kostnaderna för bassängen i Sundsvall att fördelas (0,5 mnkr per år). Specialistvården kan förväntas bära 80 procent av de kostnaderna (400 tkr).

De ekonomiska konsekvenserna summerar därmed till en kostnadsreducering med 1,6 miljoner kronor per år.

**Yrkande**

Stefan Dahl (S) yrkar för majoriteten på följande förslag till ändring av attsatser:

”Att överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Att förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

Att förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

Att återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

Att återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

Att nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.”

**Yrkande**

Roger Byström (C) och Pia Lundin (SJVP) yrkar bifall till Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

**Proposition**

Ordförande ställer förvaltningens förslag och Stefan Dahls (S) ändringsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

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



**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
25(38)**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

**att** överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

**att** förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

**att** förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

**att** återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

**att** uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

**att** återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

**att** nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 79 Överföring av delar av mottagningsverksamheten i Härnösand**

Diarienummer: 20HSN2611  
Ärendansvarig: Lena Carlsson  
Handläggare: Henrik Kjellberg

**Ärendebeskrivning**

Specialistvårdens handlingsplan för kostnadsreducerande åtgärder föreslår en överföring av mottagningsverksamhet i Härnösand, i första hand till sjukhuset i Sundsvall, och i tillämpliga delar till den nya närsjukvårdsorganisationen. De länsverksamheter som bedriver mottagningsverksamhet i sjukhusbyggnaden i Härnösand och som omfattas av förslaget är:

- Kardiologi
- Medicin
- GNR (neurologi)
- Röntgen
- Ögonsjukvård

Det bakomliggande beslutsunderlaget (se bilaga PM: Överföring av mottagningsverksamheten i Härnösand) redovisar konsekvensbeskrivningar ur de fyra styrkortsperspektiven per berörd verksamhet. Förändringen bedöms sammanfattningsvis inte leda till större nackdelar eller risker.

Överlag bedrivs mottagningsverksamheten som en form av filialverksamhet i Härnösand. Ur ett invånarperspektiv leder det nu aktuella förslaget till längre resor för patienter från Härnösandsområdet. Det omvända gäller dock för boende i Sundsvallsområdet som utgör en betydande andel av besökande patienter. Samtidigt finns i flera fall möjligheter att utveckla verksamheten till en mer sammanhållen och flexibel mottagningsverksamhet i Sundsvall.

Det ska noteras att förvaltningen också ser framför sig att den nya närsjukvårdsorganisationen öppnar vissa möjligheter för en fortsatt mottagningsverksamhet för framförallt för verksamheterna kardiologi, medicin och GNR (som kommer att ingå i de tre närsjukvårdsområdena). På sikt är det rimligt att försöka utveckla en mer nära mottagningsverksamhet för invånare i Härnösandsområdet. Här bör i första hand nya digitala möjligheter prövas men i den mån närsjukvården kan använda sig av befintliga lokaler som idag disponeras av den regiondriva primärvården, så bör även mottagningsbesök på plats kunna komma ifråga.

Ett uppdrag bör ges till den nyinrättade närsjukvården om att se över mottagningsverksamhetens arbetssätt, lokalanvändning och användning av digitala möten.

Åtgärden leder till sänkta lokal- och personalkostnader för specialistvården med 2,5 miljoner kronor. Kostnadsreduceringar uppnås först och främst i form av minskade lokal- och driftskostnader för specialistvården. Det finns sannolikt tillkommande synergieffekter när det gäller personalkostnader, som kan realiseras när verksamheten är i drift efter sammanslagning.

Beslutsunderlaget ska kompletteras med genomförda risk- och arbetsmiljöanalyser innan beslut i ärendet kan fattas av regionfullmäktige.

### **Beslutsunderlag**

PM: Överföring av mottagningsverksamheten i Härnösand

### **Yrkande**

Stefan Dahl (S) yrkar för majoriteten på följande förslag till ändring av attsatser:

”Att överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Att förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

Att förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

Att återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

Att återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

Att nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.”

**Yrkande**

Roger Byström (C) och Pia Lundin (SJVP) yrkar bifall till Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

**Proposition**

Ordförande ställer förvaltningens förslag och Stefan Dahls (S) ändringsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

**att** överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

**att** förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

**att** förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

**att** återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

**att** uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

**att** återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

**att** nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.

## **§ 80 Reducering av fyra vårdplatser inom länsverksamhet kirurgi**

Diarienummer: 20HSN2609  
Ärendansvarig: Lena Carlsson  
Handläggare: Henrik Kjellberg

### **Ärendebeskrivning**

I specialistvårdens handlingsplan för kostnadsreduceringar har länsverksamhet tre förslag till åtgärder. En av dessa åtgärder avser en reduktion av fyra fastställda vårdplatser vid avdelning 15 (vid sjukhuset i Sundsvall). Ärendet har tidigare riskbedömts och lagts fram för regionfullmäktige inom ramen för ett förslag som en större vårdplatsreduktion inom hela specialistvården. Det samlade förslaget återremitterades med hänsyn till behovet av vårdplatsneddragningar vid sjukhuset i Örnsköldsvik (något som tillgodoses av den nu aktuella handlingsplanens åtgärder).

Bakgrunden till förslaget är att länsverksamheten för kirurgi, urologi, öron, näsa och hals i Sundsvall har 50 fastställda vårdplatser. Utifrån en tidigare genomförd översyn föreslås att antalet reduceras till 46 platser (-4). Detta möjliggörs genom att enheten under 2019 har utvecklat och förbättrat flöden för inneliggande elektiva (planerade) patienter. Detta innebär bland annat att:

- Vissa diagnosgrupper fördelas mellan sjukhusorterna, utifrån tillgång på operationssalar och vårdplatser.
- Ett nära samarbete med ortopedavdelningen vid sjukhuset i Sollefteå innebär att deras vårdplatser kan nyttjas för inneliggande elektiv kirurgi, vilket framförallt gäller urologiska patienter.
- Flödet för inneliggande elektiva operationer är optimerat. Det innebär bland annat att merparten av inneliggande elektiv kirurgi inleds på dagvården, vilket minskar behovet av vård dygn.
- För att få ett jämnt flöde på avdelningen har det införts regelbundna flödesmöten för att jämna ut belastningen på vårdavdelningen under veckans alla vardagar.

### **Analys av konsekvenserna**

Ur ett invånarperspektiv får förändringen inga märkbara konsekvenser – förändringen är genomförd och patienterna ges en hälso- och sjukvård med likvärdig kvalitet och tillgänglighet. Det pågår därutöver en utveckling inom kirurgin som innebär att nya diagnosgrupper som tidigare krävde slutenvård

istället opereras inom dagkirurgiska flöden, vilket stegvis ytterligare medger en effektivare användning av vårdplatserna.

Samma slutsats gäller ur ett medarbetarperspektiv – arbetssätten har förändrats och medgett att färre vårdplatser används.

Ur ett processperspektiv har det funnits farhågor om konsekvenserna för kirurgins del när det gäller handlingsplanens förslag om avveckling ortopedins planerade verksamhet vid sjukhuset i Örnsköldsvik. Det förslaget har senare avförts som ett alternativ och därmed kan föreliggande förslag läggas fram.

De ekonomiska konsekvenserna summerar till en neddragning av verksamhetens budgetramar med fyra miljoner kronor. Besparingen får sägas ha begränsad effekt i det korta perspektivet på specialistvårdens underskott – men på längre sikt bidrar åtgärden till en mer kostnadseffektiv vårdplatsstruktur. I övrigt kan det nämnas att länsverksamhet kirurgi deltar ett uppdrag (för kostnadsreduceringar) som initierats för de opererande verksamheterna inom specialistvården, och som bland annat berör vårdplatsstrukturen.

Beslutsunderlaget ska kompletteras med genomförda risk- och arbetsmiljöanalyser innan beslut i ärendet kan fattas av regionfullmäktige.

### **Beslutsunderlag**

Rapport: Översyn av antal fastställda vårdplatser i Region Västernorrland

### **Yrkande**

Stefan Dahl (S) yrkar för majoriteten på följande förslag till ändring av attsatser:

”Att överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Att förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

Att förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

Att återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Att återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

Att nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.”

### Yrkande

Roger Byström (C) och Pia Lundin (SJVP) yrkar bifall till Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

### Proposition

Ordförande ställer förvaltningens förslag och Stefan Dahls (S) ändringsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

### Beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

**att** överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

**att** förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

**att** förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

**att** återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

**att** uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

**att** återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

**att** nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.

**§ 81 Införande av specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam i Örnköldsvik**

Diarienummer: 20HSN2607  
Ärendansvarig: Lena Carlsson  
Handläggare: Henrik Kjellberg

**Ärendebeskrivning**

I specialistvårdens handlingsplan för kostnadsreducerande åtgärder föreslås att en av länsverksamhets psykiatrik vårdavdelningar (antingen i Sundsvall och Örnköldsvik) görs om till en mobil verksamhet, med ett liknande arbets sätt som det specialistpsykiatriska omvårdnadsteamet (SPOT) i Sollefteå.

Länsverksamheten har därefter analyserat möjligheterna att införa SPOT både i Sundsvall och Örnköldsvik. I analysen (se bifogad PM) gör verksamheten bedömningen att SPOT kan införas på båda orterna men i två olika etapper. Föreliggande beslutsunderlag omfattar endast den första etappen som är inriktad på verksamheten i Örnköldsvik. Konsekvenserna av etapp 2 behöver genomgå ytterligare analyser innan ett genomförande kan ske.

Den nu aktuella förändringen innebär att verksamheten kan avveckla 13 vårdplatser vid avdelning 61 i Örnköldsvik. Vid ett eventuellt genomförande av etapp 2 kan ytterligare 10 vårdplatser avvecklas, men då under förutsättning att en fullgod patientsäkerhet kan upprätthållas inom ramen för en förändrad vårdplatsstruktur.

Förslaget om etapp 1 bygger på införandet och erfarenheterna av det psykiatriska mobila omvårdnadsteamet i Sollefteå, som bemannades med personal från en vårdavdelning (den tidigare psykiatriska allvårdsavdelningen), vilket innebär att ingen personal behövde sägas upp. SPOT-teamet är tillgängligt för hembesök och öppenvårdsbesök sju dagar i veckan, kl. 8-21. Verksamheten har ett nära samarbete både med klinikens vårdavdelningar, jourverksamheten i Sundsvall och öppenvården lokalt. Verksamheten kräver två arbetspass per dag, dag- och kvällspass med flera personer i tjänst varje arbetspass (minst 6 per dag och 4 per kväll).

Ett psykiatriskt omvårdnadsteam har flera fördelar jämfört med vanlig slutenvård. SPOT kan öka patienternas möjlighet att behandlas i sitt eget hem, även vid en psykisk försämring. Vård och behandling kan i större utsträckning genomföras utifrån den enskilde patientens behov och utifrån en förebyggande ambition. Ett viktigt mål är att minska slutenvårdsepisoder



för de aktuella patienterna, och att den slutenvård som ändå ibland måste tillgripas blir så kortvarig som möjligt.

#### Konsekvensanalys

I det samlade beslutsunderlaget finns en omfattande genomgång av beslutets konsekvenser. Nedan följer en sammanfattning ur ett invånare-, medborgar-, process- och ekonomiperspektiv.

Det finns ur ett invånarperspektiv ett behov av att utveckla mer individuellt anpassade vårdformer inom specialistpsykiatri och att kunna erbjuda ett mellanting när det gäller heldygnsvård på sjukhus och behandling i öppenvård med glesa mottagningsbesök. En mobil verksamhet, SPOT, ger möjlighet till tät kontakt med patienten (och dennes närstående), vid behov en eller flera gånger per dag, utan att patienten behöver ligga inne på en vårdavdelning.

Införandet av SPOT bygger dock på en neddragning av vårdplatser vilket i sin tur kräver nya arbetssätt och bevarad kapacitet att ta hand om de patienter som trots omfattande insatser i öppenvården ändå behöver slutenvårdsinsatser. I beslutsunderlaget finns beskrivet mer i detalj hur verksamheten är tänkt att fungera i detta avseende.

Ur ett medarbetarperspektiv innebär förslaget att medarbetarna på berörd vårdavdelning erbjuds fortsatt tjänstgöring i det mobila teamet. Ingen uppsägning eller indragning av tjänster kommer att vara aktuell. Erfarenheten från verksamheten i Sollefteå visar att det behövs en lägre sjuksköterskebemanning vid en mobil verksamhet än vid en avdelning som ska bemannas dygnet runt. Det innebär att resurser kan frigöras för att arbeta med andra öppenvårdsinsatser (t.ex. akuta mottagningsbesök under jourtid, behandlingsinsatser i öppenvård etc.).

SPOT-teamet i Örnsköldsvik kommer att ha tillgång till specialistläkare och underläkare i samma omfattning som vårdavdelningen har haft tidigare, dvs. ingen omfördelning av läkarresurser planeras. Däremot krävs att läkare vid avdelningen och övriga läkare inom kliniken som ingår i jourlinjerna inför nya arbetssätt, eftersom det krävs en bedömning av vilka patienter som kan ”styras” till den mobila verksamheten, i stället för att läggas in på en vårdavdelning. Samtidigt medger detta arbetssätt att en beredskapslinje, den så kallade Ångermanlandsberedskapen kan avvecklas.

Ur ett processperspektiv remitteras patientärenden internt till det specialistpsykiatriska omvårdnadsteamet från den ordinarie öppenvården eller slutenvården inom kliniken. Processen kommer att kunna gå snabbt,

genom att man dagligen kan aktualisera nya ärenden från berörda verksamheter. Uppdraget utformas gemensamt mellan patienten, personal inom det specialistpsykiatriska omvårdnadsteamet samt ansvarig öppenvårdskontakt och/ eller läkare inom slutenvården. När det bedöms som angeläget deltar anhöriga och personal från kommunen.

Vid behov av akuta insatser, exempelvis som alternativ till akut inläggning, sker den första bedömningen av läkare, alternativt psykiatriska akutteam eller personal vid psyk-jourmottagningen. Beslut kan tas i detta sammanhang, men insatsen skall även där vara inom området för omvårdnadsteamets uppdrag. Vid anhopning av uppdrag kontaktas respektive enhetschef för stöd i prioritering så att risken för överbeläggningar kan minskas

Ur ett ekonomiperspektiv bidrar åtgärden till en kostnadsreducering, samtidigt som verksamheten utvecklar specialistpsykiatri i riktning mot en mera personcentrerad och nära vård. Den förväntade besparingen beror bland annat på att verksamheten inte behöver ta kostnader som är förenade med obekvämt arbetstid nattetid samt övrig övertidskostnad.

Den sammanlagda kostnadsreduceringen i Örnsköldsvik uppgår totalt till 3,5 miljoner kronor per år. Kostnadsreduceringen består av: 0,5 miljoner kronor i minskade personalkostnader. Två miljoner kronor per år kan hänföras till minskade driftskostnader (lokalhyra, mat, tvätt, material, läkemedel etc.). Avvecklingen av beredskapslinje ger en minskad kostnad om 1 miljon kronor per år.

Beslutsunderlaget kommer att kompletteras med genomförda risk- och arbetsmiljöanalyser innan beslut kan fattas i regionfullmäktige.

### **Beslutsunderlag**

PM: Införande av SPOT inom länsverksamhet psykiatri

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

**Datum**  
2020-10-21**Dnr**  
20HSN1**Sida**  
35(38)**Yrkande**

Stefan Dahl (S) yrkar för majoriteten på följande förslag till ändring av attsatser:

”Att överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Att förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

Att förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

Att återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

Att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

Att återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

Att nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.”

**Yrkande**

Roger Byström (C) och Pia Lundin (SJVP) yrkar bifall till Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

**Proposition**

Ordförande ställer förvaltningens förslag och Stefan Dahls (S) ändringsyrkande under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för Stefan Dahls (S) ändringsyrkande.

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

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

**att** överlämna specialistvårdens kostnadsreduceringsförslag till vidare genomlysning och kvalitetssäkring hos Hälso- och sjukvårdsdirektören.

**att** förslagen ska vara förankrade gentemot målbild och regionplan.

**att** förslagen ska utgå ifrån utvecklingen av befolkningens behov.

**att** återkomma till nämnden senast den 2 mars 2021 med kvalitetssäkrade underlag och förslag till beslut

**att** uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att intensifiera arbetet med hållbar bemanning och specialistvårdens interna arbete för att anpassa verksamheten till budgetramen.

**att** återkomma till nämnden 2 mars 2021 med fördjupade och utförliga redovisningar av det interna arbetet, hur effekterna mäts och vilken effekt som hittills uppnåtts.

**att** nämnden vidare ger Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrag att intensifiera arbetet med specialistvårdens kostnadsreduceringar av hyrpersonal, då med ett extra fokus på allmänsjuksköterskor.

**§ 82 Kurser och konferenser**

Diarienummer: 20HSN14

**Aktuella konferenser**

- Föreläsning ”Hedersrelaterat våld och förtryck” den 9 december 2020 vid sjukhuset i Sundsvall. Även digitalt via sjukhusen i Sollefteå och Örnsköldsvik samt Närvården i Härnösand.
- ”Webbinarium om hot och hat mot förtroendevalda” den 11 november 2020, webbsänt.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

**att** ovanstående konferenser behandlas vid Hälso- och sjukvårdsnämnden den 29 oktober 2020.

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

**Datum**  
2020-10-21

**Dnr**  
20HSN1

**Sida**  
38(38)

Vid protokollet

Maria Öhman

Justeras

Lena Asplund

Roger Byström

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande