

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

Protokoll från Västra Götalandsregionen

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 30 november 2016

Tid: 9.35 – 14.15

Plats: Sessionssalen, Residenset, Vänersborg

Närvarande

Beslutande

Jonas Andersson (L), ordförande

Tony Johansson (MP), 1:e vice ordförande

Jim Aleberg (S), 2:e vice ordförande

Karin Engdahl (S) till kl 12.40

Annica Erlandsson (S) ersättare för Karin Engdahl kl 12.40-14.15

Lars-Erik Lindh (S)

Kerstin Brunnström (S) ersättare för Inga-Kersti Skarland (S)

Thomas Gustafsson (S) ersättare för Håkan Linnarsson (S)

Martin Andréasson (M)

Lars Holmin (M)

Angelica Lundgren Bielinski (M) ersättare för Johan Fält (M)

Christina Brandt (M)

Inga-Maj Krüger (SD)

Eva Olofsson (V)

Cecilia Andersson (C)

Monica Selin (KD)

Ersättare

Annica Erlandsson (S) fram till kl 12.40 därefter tjänstgörande

Ewa Arvidsson (S)

Maria Radivoj (S)

Anette Karlsson (M)

Manijeh Mehdiyar (MP)

Johanna Westerlund (MP)

Tove af Geijerstam (L)


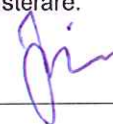
Annette Ternstedt (V)

Justerare

Jim Aleberg (S)


Datum och ort för justering

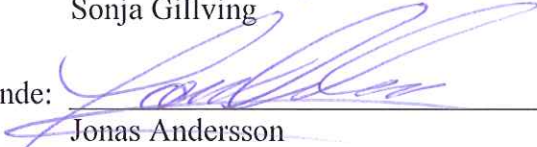
Den 5 december 2016 i Vänersborg

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
--	--	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

Underskrifter

Sekreterare: 
Sonja Gillving

Ordförande: 
Jonas Andersson

Justerare: 
Jim Aleberg

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
------------	------------	------------	------------------------



Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

Politiska sekreterare

Pär Lundqvist (L)
Max Thörnqvist (C)
Elisabet Lann (KD)
Jesper Blomqvist (S)
Bo Antonsson (SD)
Niklas Theodorsson (V)

Övriga närvarande



Ann Söderström, hälso- och sjukvårdsdirektör, koncernstab hälso- och sjukvård
Peter Lönnroth, koncernstab hälso- och sjukvård
Anna Erlingsdotter Wass, koncernstab verksamhetsuppföljning, ekonomi och inköp
Jan Carlström, koncernstab utförarstyrning och samordning
Tobias Nilsson, koncernstab hälso- och sjukvård
Bo Carlsson, koncernstab kommunikation
Peter Amundin, koncernstab hälso- och sjukvård
Ann-Marie Olhede, koncernstab hälso- och sjukvård (§§ 177 och 178)
Stefan Svallhage, koncernstab hälso- och sjukvård (§§ 177 och 178)
Sylvia Määttä, koncernstab hälso- och sjukvård (§ 179)
Susanne Tedsjö, koncernstab hälso- och sjukvård (§ 179)
Karin Möller, koncernstab hälso- och sjukvård (§§ 183 och 184)
Rose-Marie Nyborg, koncernstab hälso- och sjukvård (informationsärende B)
Anneth Lundahl, Koncernavdelning Data och Analys (informationsärende C)
Marianne Weichselbraun, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (informationsärende C)
Sonja Gillving, sekreterare

Personalföreträdare:

Christina Sjöberg, Saco
Haide Gårdlind Mellgren, Vårdförbundet
Eva-Kristina Vålemyr, Vision
Monica Malmkvist, Kommunal

Närvarande efter medgivande av hälso- och sjukvårdsstyrelsen:

Beatrice Joneken, ST-läkare

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

Anslag/bevis

Paragrafen är justerad. Justeringen har gjorts offentlig genom anslag på Västra Götalandsregionens anslagstavla på Regionens Hus på Östergatan i Vänersborg.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Sammanträdesdatum: 2016-11-30

§ 176. Detaljbudget 2017 för hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Diarienummer HS 2016-00671

Datum när anslag sätts upp: 2016-11-30

Datum när anslag tas ned: 2016-12-23

Förvaringsplats för protokollet: Regionens Hus, Hertig Johans gata 6, Skövde

Underskrift:



Sonja Gillving

Anslag/bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har gjorts offentlig genom anslag på Västra Götalandsregionens anslagstavla på Regionens Hus på Östergatan i Vänersborg.


Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Sammanträdesdatum: 2016-11-30

Datum när anslag sätts upp: 2016-12-06

Datum när anslag tas ned: 2016-12-29

Förvaringsplats för protokollet: Regionens Hus, Hertig Johans gata 6, Skövde

Underskrift: 

Sonja Gillving

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

Genomgång av dagens ärenden

Genomgång av dagens ärenden kl. 9.30 -

Mötesuppehåll

Uppehåll för gruppmöten kl. 13.40 – 14.00

Beslutssammanträde

Beslut av ärendena 1-14 på föredragningslistan kl. 14.00

Informationsärenden

Genomgång av informationsärenden skedde kl. 11.10-12.00 och 13.20-13.30

- A. Information från hälso- och sjukvårdsdirektören
Två nytillsättningar på koncernstab hälso- och sjukvård:
Claes Jönsson - FoU-chef för hälso- och sjukvård och Jan Kilhamn –
Läkemedelschef

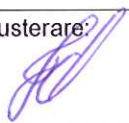
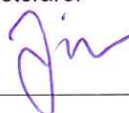
Utvärdering av samarbetsavtalet med försörjning av personliga hjälpmedel har gjorts. Ett avtal som är mellan regionen och kommunerna. Samarbetsavtalet har varit framgångsrikt och ledningsrådet för hjälpmedel rekommenderar att samarbetsavtalet ska fortsätta.

Väntetider och vårdgarantier – Rapport från SKL

SKL:s projekt angående nationell självskadevård – intensivvårdsplatser behövs. Förslag till samverkanslösningar har diskuterats på hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket

Möte med försäkringskassan i ett antal frågor: Bland annat flexibel sjukskrivningsregelverk.

- B. Hälso- och sjukvårdsavtalet med underavtal /Rose-Marie Nyborg, Tobias Nilsson
- C. Utvecklingen inom samverkansprojektet Sveus, analysplattform som tagits fram inom projektet, /Anneth Lundahl

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 176

Detaljbudget 2017 för hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Diarienummer HS 2016-00671

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fastställer justerad detaljbudget för 2017.
2. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen förklarar paragrafen omedelbart justerad.

Deltar ej i beslutet

Inga-Maj Krüger (SD) deltar inte i beslutet.

Protokollsanteckning

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen medger att protokollsanteckning från ledamöterna från Socialdemokraterna får bifogas protokollet (bilaga § 176 a).

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen medger att protokollsanteckning från Eva Olofsson (V) får bifogas protokollet (bilaga § 176 b).



Sammanfattning av ärendet

Budget 2017 följer regionfullmäktiges budget med indelning i prioriterade mål och fokusområden. Hälso- och sjukvårdsstyrelsens detaljbudget 2017 fokuserar på tre av de av regionfullmäktige prioriterade målen:

- Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagandet av personer med psykisk sjukdom ska förbättras
- Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas
- Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Till dessa tre prioriterade mål finns nio tillhörande fokusområden som hälso- och sjukvårdsstyrelsen särskilt kommer att arbeta med under 2017:

1. Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri
2. Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna
3. Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa
4. Uppfylla vårdgarantin
5. Utveckla ett personcentrerat arbetssätt i hälso- och sjukvården
6. Förbättra akutvårdkedjan
7. Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner
8. Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser
9. Skapa ett sammanhållet vårdsystem och förstärka den nära vården

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

Till varje fokusområde finns ett antal aktiviteter som kommer att genomföras under året.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsens budget 2017 är i balans. Det budgeterade beloppet för ordnat införande sänkts. Då nivåerna för kommande etapper för ordnat införande ännu är okända utgör denna post viss risk för budgetöverskridande.

Under sammanträdet enas hälso- och sjukvårdsstyrelsen om en justering i detaljbudgeten under punkten 2.3 i första punkten angående planerade åtgärder till att bli:

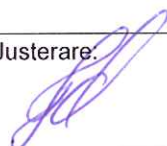
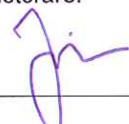
- I linje med ett av omställningens syften om att öka koncentrationen för bättre tillgänglighet och kvalitet ska en övergripande plan tas fram. Denna plan ska avrapporteras till hälso- och sjukvårdsstyrelsen under året.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-11-25
- Detaljbudget 2017 för hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

Skickas till

Regionstyrelsen
Koncernkontorets stabs- och avdelningschefer
Peter Amundin
Anna Erlingsdotter Wass, för åtgärd

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 177

Förstärkt barntandvårdspeng 2017 för socioekonomiskt utsatta områden och landsort

Diarienummer HS 2016-00237

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen avsätter 13,7 mnkr för förstärkning av barn- och ungdomstandvården i socioekonomiskt utsatta områden, och fördelas enligt modellen beskriven i förslaget.
2. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen avsätter 4,1 mnkr för kliniker i landsort och fördelas enligt modellen beskriven i förslaget.
3. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen avsätter 1 mnkr för forskning och utveckling av metodstöd för hälsopromotion i socioekonomiskt utsatta områden.
4. Pengarna finns avsatta i hälso- och sjukvårdsstyrelsens detaljbudget för 2017.

Sammanfattning av ärendet

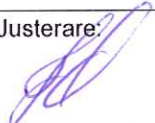
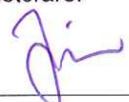
Västra Götalandsregionen har sedan 2009 förstärkt sin barnpeng för tandvård till barn och ungdomar 3-19 år till socioekonomiskt utsatta klinikområden. Klinikområden som ligger i landsortsområden har ofta problem med rekrytering av personal. Även om motsatsen också går att finna, är det ofta de mindre klinikerna i landsort som har svårast bemanningssituation, därför har även dessa områden fått extra förstärkning. Sammanlagt fördelas 17,8 mnkr med hänsyn taget till klinikområden med störst behov. Denna förstärkning fortsätter under 2017, och en miljon kronor avsätts som ett sökbart forskningsanslag.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-11-02

Skickas till

ann-marie.olhede@vgregion.se, Koncernkontoret
anders.ljungné@vgregion.se, Folk tandvården
ulrika.soderberg@vgregion.se, Folk tandvården

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 178

Ersättningssystem för fri tandvård för unga personer

Diarienummer HS 2016-00548

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen bordlägger ärendet.

Sammanfattning av ärendet

Fri tandvård för unga vuxna finns sedan 2008 i Västra Götalandsregionen. Erbjudandet gäller för personer 20-24 år. Riksdagen har tagit beslut om införande av ett rikstäckande system för fri tandvård till unga personer 20-23 år. Reformen innebär att åldersgränsen för det nationella systemet kommer att höjas i tre steg under perioden 2017-2019. Under 2017 berörs 20-21-åringar, under 2018 tillkommer 22-åringar för att under 2019 kompletteras med 23-åringarna.

Regionfullmäktige behandlade den 29 november ett förslag om att Västra Götalandsregionen fortsatt ska erbjuda fri tandvård för personer 20-24 år och att Västra Götalandsregionen ansluter sig till det nationella systemet om fri tandvård till unga 20-23 år i tillämpliga delar. Vidare föreslås att ekonomiska konsekvenser med anledning av införandet av det nya nationella systemet tas omhand i budgetberedningen för 2018 och framåt samt att hälso- och sjukvårdsstyrelsen får i uppdrag att förbereda införandet. Förslagen i detta ärende gäller under förutsättning att regionfullmäktige beslutar enligt förslag.

Ersättningen för fri tandvård till unga personer 20-23 år föreslås anpassas till nivåer motsvarande barn- och ungdomstandvården, 3-19 år, inklusive kapitation- och socioekonomisk ersättning. Samtidigt föreslår koncernkontoret att Västra Götalandsregionens nuvarande ersättningssystem för tandvård till unga vuxna 22-24 år ska bibehållas i tillämpliga delar. Detta ersättningssystem ska successivt växlas in så att endast 24 åringar blir kvar år 2019.

Beslutsunderlag

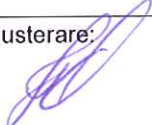

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-11-14.

Yrkanden på sammanträdet

Jonas Andersson (L) yrkar bordläggning av ärendet.

Beslutsgång

Ordföranden ställer proposition om bifall eller avslag till Jonas Anderssons (L) yrkande om bordläggning och finner det bifallet.

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 179

Fortsatt arbete med utveckling av ett mer personcentrerat arbetssätt

Diarienummer HS 2016-00285

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen noterar informationen om genomförda insatser under 2016. Uppdraget till hälso- och sjukvårdsdirektören den 28 januari 2016, § 8, är därmed fullgjort.
2. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen avsätter 4,2 mnkr för arbetet att utveckla ett mer personcentrerat arbetssätt.
3. Finansiering sker ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.
4. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återrapportera arbetet under 2017.

Sammanfattning av ärendet

Ett av fokusområdena i budget 2017 är ett mer personcentrerat arbetssätt. Personcentrerat arbetssätt innebär att patientens berättelse, behov och resurser står i centrum.

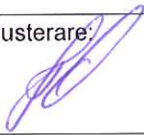

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har den 28 januari 2016, § 8, avsatt 7 mnkr för att utveckla ett mer personcentrerat arbetssätt. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen gav även hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återrapportera arbetet under 2016.

Under 2016 har ett grundläggande arbete bedrivits för att öka kunskapen i förvaltningarna om personcentrerat arbetssätt. Framgångsfaktorer i arbetet har varit förändringsledare med avsatt tid för att införa personcentrerat arbetssätt. Dessa har funnits inom NU-sjukvården, Alingsås lasarett, Skaraborgs sjukhus, Kungälv sjukhus, Södra Älvsborgs sjukhus samt i Närhälsan. Ett grundprogram genomfördes under våren med totalt ca 50 deltagare. I grundprogrammet har även Frölunda sjukhus och Angereds närsjukhus deltagit.

För att driva arbetet vidare föreslås hälso- och sjukvårdsstyrelsen avsätta 4,2 mnkr för insatser att successivt involvera fler enheter och för att via tjänsteköp engagera förändringsledare som under året ska stödja förvaltningarna i arbetet med att utveckla ett mer personcentrerat arbetssätt. Medel ska också användas för uppföljning av insatserna.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-11-07.

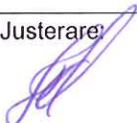

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
--	--	------------	------------------------



Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

Skickas till

Lars Wiklund projektägare för genomförande
Berörda sjukhusförvaltningar,
Närhälsan,
Tandvården,
Habilitering & Hälsa
Susanne Tedsjö
Sylvia Määttä
Anna Erlingsdotter-Wass

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 180

Rekommendation till landsting och regioner om deltagande i och stöd för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

Diarienummer HS 2016-00498

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen ställer sig bakom rekommendationerna från Sveriges Kommuner och Landsting om deltagande och stöd för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.
2. Hälso- och sjukvårdsstyrelsens befintliga finansiering med 16 mnkr/år för nationella kvalitetsregister kvarstår.
3. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen finansierar deltagande i en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning med 8 mnkr/år ur häls- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.
4. Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut den 19 oktober 2016, § 149, upphävs.

Sammanfattning av ärendet

Sveriges Kommuner och Landsting har rekommenderat landsting och regioner att delta i och stödja en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.

Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning innebär att landstingen och regionerna säkerställer långsiktig finansiering för de verksamheter och funktioner de vill samverka kring och samordna med stöd av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Samverkan gäller:



- En nationell struktur för kunskapsstyrning
- Nationella programråd
- Öppna jämförelser
- Nationella kvalitetsregister

Dessutom krävs intrångsersättning och resekostnader för representanter från Västra Götalandsregionen för att delta i den nationella strukturen för kunskapsstyrning t. ex, i de nationella programråden och andra likvärdiga nationella arbetsgrupper för kunskapsstöd, ca 800 000 kr/år.

Kostnaden för Västra Götalandsregionen bedöms till ca 24 mnkr per år.

Beredning

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har behandlat ärendet den 19 oktober 2016, § 149.

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

Styrelsen beslutade för egen del att ställa sig bakom rekommendationen från SKL om deltagande och stöd i en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Styrelsen beslutade att nuvarande finansiering med 16 mnkr/år för nationella kvalitetsregister kvarstår och i övrigt finansiera deltagandet med 7,2 mnkr/år ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag. Slutligen föreslogs att regionstyrelsen skulle finansiera intrångsersättning och kostnader för resor för Västra Götalandsregionens representanters deltagande med 0,8 mnkr/år.



Koncernkontoret föreslår att hälso- och sjukvårdsstyrelsen finansierar även de 0,8 mnkr/år som avser intrångsersättning och kostnader för resor för Västra Götalandsregionens representanters deltagande med 0,8 mnkr/år.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-11-07
- Rekommendationer till landsting och regioner om deltagande i och stöd för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut 2016-10-19, § 149

Skickas till

Karin Fröjd för kännedom
Anna Erlingsdotter Wass
SKL – Sofia Tullberg

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 181

Idéburet Offentligt Partnerskapsavtal med Bräcke Diakoni för genomförande av stödgrupper för barn och familjer i sorg och saknad

Diarienummer HS 2016-00668

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen finansierar ett projekt för att driva Stödgrupper för Barn och familjer i sorg och saknad under ett år.
2. Finansiering sker med 250 000 kronor som tas från hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsmedel.
3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna ett Idéburet Offentligt Partnerskapsavtal (IOP) mellan Bräcke Diakoni och Västra Götalandsregionen.

Sammanfattning av ärendet

Sedan 2012 har Bräcke Diakoni bedrivit stödgrupper för barn, unga och vuxna i familjer som förlorat en förälder. När den externa finansieringen i form av projektmedel tog slut 2014 flyttades ansvar för finansiering och viss administration över till Kunskapscentrum för Jämlik vård, Koncernkontoret.


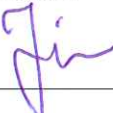
Under åren som gått har mer än 150 barn och unga samt 100 vuxna deltagit i gruppverksamheten och det finns ett brett intresse av att verksamheten ska få fortsätta. Frågan om att sprida arbetet till övriga delar av regionen för att öka möjligheten för fler familjer att ta del stödgrupperna har väckts och metoden har därför nominerats till Program- och Prioriteringsrådet för ett så kallat breddinförande. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen kommer att behandla ärendet i februari 2017.

Tills dess att frågan om ordnat införande är utredd föreslås att ett ett-årigt IOP-avtal på 250 000 kr tecknas med Bräcke Diakoni för att fortsätta att driva verksamheten.

IOP är en del av den sociala ekonomin och omfattar verksamheter som har allmännyttan eller medlemsnytta som syfte och målsättning utan vinstintresse. IOP är en avtalsform som syftar till att utveckla möjligheterna för den idéburna sektorn att utgöra en viktig del av välfärdsutvecklingen och som ett komplement till det offentliga vårdutbudet.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-10-31.

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------





Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

Skickas till

Malena Lau för vidarebefordran till berörda

Ann Söderström p.3

Anna Erlingsdotter-Wass p.2

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 182

Upphörande av subvention av glutenfri kost till patienter över 16 år

Diarienummer HS 2016-00636

Beslut

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen föreslår att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar följande:

1. Subventionen av glutenfri kost till patienter över 16 år upphör den 1 april 2017.

Sammanfattning av ärendet

Livsmedelsverket meddelade tidigare i år att från och med den 20 juli 2016 upphör glutenfria, laktosfria och andra "fri från"-livsmedel att vara livsmedel för särskilda näringsändamål (sär-när) och regleras istället som vanliga livsmedel. Glutenfria livsmedel finns, till skillnad från övriga produktgrupper inom sär-när, tillgängliga med stort utbud i vanliga livsmedelsbutiker.

I Västra Götaland förskrivs glutenfria produkter i beställningssystemet Sesam LMN och distribueras hem till patienten. Vissa patienter har enbart kontakt med vården för att få en förnyad förskrivning, vilket medför en onödig belastning för både patienter och personal. Enbart ca ¼ av de personer i Västra Götalandsregionen som är potentiella användare av glutenfria livsmedel får dem subventionerade. Övriga handlar direkt i livsmedelsbutiker.

År 2012 hade, förutom Västra Götalandsregionen, enbart fem landsting fortfarande någon form av subvention/bidrag för glutenfria livsmedel till hela åldersgruppen över 16 år.

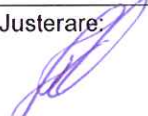

Koncernkontoret förordar att subvention/bidrag för glutenfria livsmedel upphör till patienter över 16 år.

Beredning

Ledningsrådet läkemedelsnära produkter inrättades våren 2012 för att arbeta med frågor kring förskrivning och försörjning av diabetes-, stomi- och inkontinensprodukter samt livsmedel för särskilda näringsändamål. Frågan om VGR ska upphöra att subventionera glutenfria livsmedel till patienter över 16 år har diskuterats och utretts sedan starten 2012 och ledningsrådet står bakom förslaget.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har den 19 oktober 2016 återremitterat ärendet för att belysa följande aspekter:

- Anledning till att subventionen ska upphöra i Västra Götalandsregionen
- Möjliga orsaker till att få använder sig av subventionen och varför det förekommer så många returer

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

- Konsekvenserna för patientgruppen om subventionen tas bort

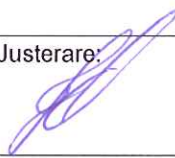
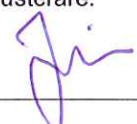
Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-11-16
- Tjänsteutlåtande daterat 2016-10-05
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut 2016-10-19, § 146

Skickas till

Anders Carlqvist anders.carlqvist@vgregion.se Avdelningschef Vårdens innehåll och kunskap – för kännedom

Rolf Färnlöf rolf.farnlof@vgregion.se Ledningsrådet läkemedelsnära produkter – för genomförande

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 183

Vårdskadeutvecklingen och vårdresursanvändning vid uppkomst av vårdskador i Västra Götalandsregionen

Diarienummer HS 2016-00662

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen noterar informationen.

Sammanfattning av ärendet

Koncernkontoret har tagit fram en rapport om vårdskadeutvecklingen och vårdresursanvändning vid uppkomst av vårdskador i Västra Götalandsregionen.


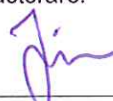
Under 2013-2015 har drygt 5000 slumpvis utvalda slutenvårdsepisoder granskats. Vid ca var 10:e vårdepisod fick patienten en eller flera skador, varav ca 70 % var undvikbara och utgjorde vårdskador. 2015 fick uppskattningsvis 16 300 patienter vårdskador, en ökning med 30 % jämfört med 2013. De vanligaste vårdskadorna var urinvägsinfektioner, postoperativa sårinfektioner, trycksår, läkemedelsrelaterade skador, blåsoverfyllnad och fallskador. För 60 % av patienterna fick skadorna allvarliga konsekvenser. De flesta vårdskadorna uppkom inom internmedicin, kirurgi och ortopedi och medförde en förlängning av vårdtiden med i genomsnitt drygt 5 dagar. Vårdskadorna medförde 83 000 extra vård dagar per år, motsvarande 15 000 normala vårdepisoder och en kostnad av 600 miljoner kronor.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-11-14
- Vårdskadeutvecklingen och vårdresursanvändning vid uppkomst av vårdskador i Västra Götalandsregionen. En analys av resultaten av markörbaserad journalgranskning inom somatisk slutenvård av vuxna

Skickas till

Karin Möller för vidarebef till berörda

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------



Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 184

Vårdplatssituationen och patientsäkerheten i Västra Götalandsregionen sommaren 2016

Diarienummer HS 2016-00663

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen noterar informationen.

Sammanfattning av ärendet

Koncernkontoret har tagit fram en rapport om vårdplatssituationen och patientsäkerheten i Västra Götalandsregionen sommaren 2016.

Riskerna för uppkomst av vårdskador under sommaren har varit hög med en rekordhög medelbeläggningsgrad främst inom somatiken på 99 %. Tillgången på vårdplatser var reducerat med 24 % jämfört med under våren, vilket är den största reduktionen sedan 2013. Kungälvssjukhus hade den största reduktionen med 29 %, Skaraborgs och Södra Älvsborgs sjukhus den lägsta med 20 %. Samtliga sjukhus utom Skaraborgs sjukhus hade ett ständigt underskott av vårdplatser under sommarveckorna 26-33.

Andelen vårdplatser som upptogs av utskrivningsklara patienter låg på 4 %, högst på Kungälvssjukhus (8 %) och lägst på SU (2 %).

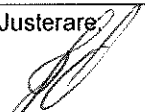
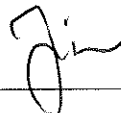
Påverkan på verksamheten har aldrig rapporterats som kritiskt. Vid höga beläggningsgrader har antalet avvikelserapporter ökat. Personalens och chefernas stora engagemang har starkt bidragit till att få allvarliga händelser inträffat.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-11-14.
- Vårdplatssituationen och patientsäkerheten i Västra Götalandsregionen sommaren 2016. En rapport från patientsäkerhetsenheten, Koncernkontoret, Västra Götalandsregionen (2016-10-25).

Skickas till

Karin Möller för vidarebef till berörda

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 185

Långsiktig finansiering av patientsäkerhetsarbetet

Diarienummer HS 2016-00718

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fastställer långsiktig finansiering av patientsäkerhetsarbetet med 2,243 mnkr per år från 2017 och framåt, utöver redan finansierat löneutrymme.
2. Finansiering sker ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.

Sammanfattning av ärendet

Under perioden 2011- 2014 dominerades patientsäkerhetsarbetet inom Västra Götalandsregionen av insatser inom ramen för den nationella satsningen för ökad patientsäkerhet. Från och med 2015 har regionen haft ökade möjligheter att själv avgöra mål och inriktning för det samlade systematiska patientsäkerhetsarbetet. Patientsäkerhetsenheten driver och samordnar patientsäkerhetsarbetet på regional nivå.

Patientsäkerhetsenheten har tidigare finansierats huvudsakligen genom den nationella satsningen men är numera en ordinarie enhet på Koncernkontoret. Avsatt budget finansierar i dagsläget enbart lönekostnader, medan kostnader för de aktiviteter som enheten genomfört har finansierats genom hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag. Uppskattad kostnad för finansiellt bibehållen ambitionsnivå är 2,243 mnkr utöver befintlig personalbudget.

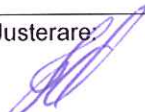
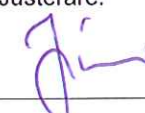
För att säkerställa en långsiktig finansiering av patientsäkerhetsarbetet föreslås hälso- och sjukvårdsstyrelsen tillföra 2,243 mnkr per år från 2017 och framåt. Finansiering föreslås ske ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-11-23.

Skickas till

Karin Möller, patientsäkerhetsenheten

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 186

Motion av Janette Olsson (S) om att införa Naloxon nässpray

Diarienummer RS 2016-00299 och HS 2016-00652

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar återremittera ärendet för avstämning om processen av Naloxon i Ordnat införande.

Sammanfattning av ärendet

Janette Olsson (S) har i en motion föreslagit att hälso- och sjukvårdsstyrelsen får i uppdrag att ta fram ett förslag hur Naloxon kan införas vid vård och behandling av heroinmissbrukare, att man tar del av den kunskap som finns i Skåne samt att målsättningen ska vara att starta minst en pilotverksamhet under 2016.

Synpunkter har inhämtats från Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Beroendekliniken. Västra Götalandsregionen föreslås avvakta resultat av pågående studier och förbereder under tiden en nominering till Ordnat införande.

Beslutsunderlag



- Förslag till yttrande daterat 2016-11-23
- Motionen

Yrkanden på sammanträdet

Jonas Andersson (L) yrkar att ärendet återremitteras för avstämning om processen av Naloxon i Ordnat införande

Beslutsgång

Ordföranden ställer proposition om återremissyrkandet och finner det bifallet.

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 187

Uppdrag till Kunskapscentrum för sexuell hälsa och Sexualmedicinskt centrum

Diarienummer HS 2016-00719

Beslut

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar


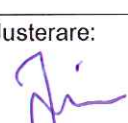
1. För 2017 avsätta upp till 7,5 mnkr ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsresurs till styrelsen för beställd primärvård för att finansiera Kunskapscentrum för sexuell hälsas fortsatta verksamhetsinriktning och verksamhetsomfattning.
2. Uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ta fram förslag till uppdrag till styrelsen för beställd primärvård för Kunskapscentrum för sexuell hälsa med anledning av den förändrade finansieringen.
3. För 2017 avsätta 2,5 mnkr ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsresurs till hälso- och sjukvårdsnämnderna för en ökad beställning vid Sexualmedicinskt centrum i syfte att säkerställa 2016 års vårdvolym och kunna utöka densamma för att förbättra vården för kvinnor med endometrios.
4. Uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ta fram förslag till ett tilläggsuppdrag till styrelsen för beställd primärvård för verksamheten vid Sexualmedicinskt centrum.
5. För 2017 avsätta 3 mnkr till HSN Göteborg för att i samverkan med Angereds Närsjukhus och Kunskapscentrum för sexuell hälsa stärka insatserna för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) för kvinnor i nordöstra Göteborg.

Sammanfattning av ärendet

Kunskapscentrum för sexuell hälsa är en utvecklingsenhet med ett regionövergripande uppdrag att förebygga hiv, sexuellt överförda infektioner (STI) och hepatiter. Kunskapscentrum för sexuell hälsa är samlokaliserad och samorganiserad med den kliniska mottagningen Sexualmedicinskt centrum.

Jonas Andersson (L) yrkar med instämmande av Martin Andréasson (M), Tony Johansson (MP), Cecilia Andersson (C) och Monica Selin (KD) att hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar följande:

1. För 2017 avsätta upp till 7,5 mnkr ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsresurs till styrelsen för beställd primärvård för att finansiera Kunskapscentrum för sexuell hälsas fortsatta verksamhetsinriktning och verksamhetsomfattning.

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30


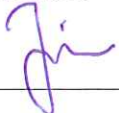
2. Uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ta fram förslag till uppdrag till styrelsen för beställd primärvård för Kunskapscentrum för sexuell hälsa med anledning av den förändrade finansieringen.
3. För 2017 avsätta 2,5 mnkr ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsresurs till hälso- och sjukvårdsnämnderna för en ökad beställning vid Sexualmedicinskt centrum i syfte att säkerställa 2016 års vårdvolym och kunna utöka densamma för att förbättra vården för kvinnor med endometrios.
4. Uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ta fram förslag till ett tilläggsuppdrag till styrelsen för beställd primärvård för verksamheten vid Sexualmedicinskt centrum.
5. För 2017 avsätta 3 mnkr till HSN Göteborg för att i samverkan med Angereds Närsjukhus och Kunskapscentrum för sexuell hälsa stärka insatserna för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) för kvinnor i nordöstra Göteborg.

Beslutsunderlag

- Yrkande daterat 2016-11-30 från Martin Andréasson (M), Tony Johansson (MP), Jonas Andersson (L), Cecilia Andersson (C) och Monica Selin (KD).

Skickas till

Styrelsen för beställd primärvård
Hälso- och sjukvårdsnämnderna
Angereds närsjukhus
Kunskapscentrum för sexuell hälsa
Sexualmedicinskt centrum, för kännedom p 3
Anna Erlingsdotter Wass
Frida Bjurström

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 188

Delegeringsärenden

Diarienummer HS 2016-00291

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen lägger sammanställningen 2016-11-22 över delegeringsärenden till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet


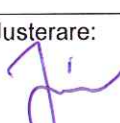
En sammanställning över delegeringsärenden redovisas.

Beslutsunderlag

- Sammanställning över delegeringsärenden daterad 2016-11-22.

Skickas till

Diariet

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-11-30

§ 189

Anmälningssärenden

Diarienummer HS 2016-00290

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen lägger sammanställningen 2016-11-22 över anmälningssärenden till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

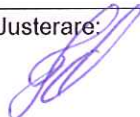
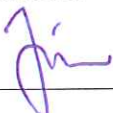
En sammanställning över anmälningssärenden redovisas.

Beslutsunderlag

- Sammanställning över anmälningssärenden daterad 2016-11-22.

Skickas till

Diariet

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------

PROTOKOLLSANTECKNING

2016-11-30

Ärende Detaljbudget 2017 för hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Dnr: HS 2016 - 00671

Till hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Detaljbudget 2017 för hälso- och sjukvårdsstyrelsen

I socialdemokraternas budgetförslag till regionfullmäktige var vi beredda att tilldela varje hälso- och sjukvårdsnämnd mer resurser, vilket hade gett bättre förutsättningar för en jämlik vård i hela regionen.

Vi ser med oro på hur resurserna inom hälso- och sjukvården fördelas. Sjukhusens och nämndernas förutsättningar att möta de behov som finns hade varit betydligt bättre om resurser förts ut till verksamheterna där de gör mest nytta. Det handlar om att komma till bukt med köerna till vården, såväl som att kunna göra nödvändiga personalsatsningar och rimliga löneökningar. Dock är det så att detaljbudgeten i HSS är en konsekvens av budgetbeslutet i regionfullmäktige som vi har att följa i HSS. Det är inom regionfullmäktiges beslut som vi har att agera.

Därför vill vi med vår protokollsanteckning poängtera att vi hade ett budgetförslag som hade gett bättre förutsättningar att bedriva en kvalitativ hälso- och sjukvård med patienternas behov i fokus.

Jim Aleberg, 2:e vice ordförande Hälso- och sjukvårdsstyrelsen





Protokollsanteckning

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

2016-11-30

Ärende 1

Dnr: HS 2016-00671

Hälso- och sjukvårdsstyrelsens detaljbudget

Hälso- och sjukvårdsstyrelsens detaljbudget för 2017 bygger på den blågröna politiska ledningens budget. Det innebär att vi har grundläggande invändningar mot budgeten i både delar och helhet. Med Vänsterpartiets budget för 2017 skulle förutsättningarna för arbetet med HSS detaljbudget varit annorlunda och gett bättre förutsättningar för att uppnå en mer jämlik hälso- och sjukvård av god kvalitet. Inte minst genom en mer rimlig finansiering av hälso- och sjukvården via hälso- och sjukvårdsnämnderna genom kompensation för befolkningsökning och kostnadsutveckling och tydligare decentralisering av resurser. Detta ingick i vårt eget förslag till budget för 2017, och i vårt tilläggsyrkande när Regionstyrelsen i september behandlade tilläggsresurser till hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Det finns också viktiga prioriteringar som saknas i den blågröna budgeten. Ett exempel är att vi i vår budget har ett tydligt mål att vården ska utvecklas till att bli mer jämlik, där omotiverade skillnader beroende på bakgrund ska försvinna. Ett annat exempel är att vår budget innehåller ett tydligt förslag att sjukhusen ska styras till att ha en genomsnittlig beläggningsgrad på under 90% för att undvika överbeläggningar och förbättra patientsäkerheten. Detta visas väldigt tydligt i den rapport om patientsäkerhet som redovisades vid Hälso- och sjukvårdsstyrelsens möte 30 november. I den rapporten pekas det ut ett mål på förvaltningsnivå om 90% genomsnittlig beläggningsgrad, men det saknas både i budget och detaljbudget.

Med dessa invändningar väljer vi ändå att delta i beslutet om Hälso- och sjukvårdsstyrelsens detaljbudget.

Eva Olofsson (v)