

Protokoll från Västra Götalandsregionen**Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen den
27 september 2017**

Tid: 09:00 – 12:45

Plats: Dockyard hotell, Göteborg

Närvarande**Beslutande**

Jonas Andersson, ordförande (L)
Tony Johansson, 1:a vice ordförande (MP)
Jim Aleberg, 2:e vice ordförande (S)
Karin Engdahl (S)
Kerstin Brunnström (S) ersätter Lars-Erik Lindh (S)
Thomas Gustafson (S)
Maria Radivoj (S) ersätter Håkan Linnarsson (S)
Martin Andréasson (M)
Lars Holmin (M)
Johan Fält (M)
Christina Brandt (M)
Inga-Maj Krüger (SD)
Annette Ternstedt (V) ersätter Eva Olofsson (V)
Cecilia Andersson (C)
Monica Selin (KD)

Ersättare

Tommy Mårtensson (S)
Angelica Lundgren Bielinski (M)
Anette Karlsson (M)
Heikki Klaavuniemi (SD)
Manijeh Mehdiyar (MP)
Johanna Westerlund (MP)
Gunilla Druve Jansson (C)

Justerare

Jim Aleberg (S)

Datum och ort för justering

Den 3 oktober 2017 i Vänersborg

Underskrifter

Sekreterare: _____
Mari Nilsson

Ordförande: _____
Jonas Andersson

Justerare: _____
Jim Aleberg

Politiska sekreterare

Pär Lundqvist (L)
Jesper Blomqvist (S)
Elise Benjamin (M)
Niklas Teodorsson (V)
Max Törnqvist (C)
Bo Antonsson (SD)

Personalföreträdare

Lene Lorentzen, Vårdförbundet
Mariette Björk, Vårdförbundet
Christina Sjöberg, Saco
Mikael Sjöberg, Kommunal

Övriga närvarande

Ann Söderström, hälso- och sjukvårdsdirektör
Frida Bjurström, koncernstab hälso- och sjukvård
Mari Nilsson, nämndsekreterare
Åsa Elofsson, koncernstab kommunikation
Anna Erlingsdotter Wass, koncernstab verksamhetsuppföljning, ekonomi och inköp
Leena Ekberg, koncernstab hälso- och sjukvård
Tobias Nilsson, koncernstab hälso- och sjukvård
Staffan Cavefors, koncernstab hälso- och sjukvård
Peter Amundin, koncernstab hälso- och sjukvård
Claes-Olof Jönsson, koncernstab hälso- och sjukvård
Anna Wallman, koncernstab hälso- och sjukvård, kl. 09:00-09:40
Anna Lindhé, koncernstab hälso- och sjukvård, kl. 09:00-09:40
Jan Kilhamn, koncernstab hälso- och sjukvård, kl. 09:00-09:40
Levi Siljemyr, koncernstab utförarstyrning och samordning, kl. 09:35-10:20
Lars Wiklund, koncernstab utförarstyrning och samordning, kl. 09:35-10:20
Malin Camper, koncernstab hälso- och sjukvård kl. 10:30-12:05

Anslag/bevis

§ 242 Delårsrapport augusti 2017 är omedelbart justerad. Justeringen har gjorts offentlig genom anslag på Västra Götalandsregionens anslagstavla på Regionens Hus på Östergatan i Vänersborg.

hälso- och sjukvårdsstyrelsen
Sammanträdesdatum: 2017-09-27

Datum när anslag sätts upp: 2017-09-27
Datum när anslag tas ned: 2017-10-19
Förvaringsplats för protokollet: Regionens Hus, Hertig Johans gata 6, Skövde

Underskrift: _____
Mari Nilsson

Anslag/bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har gjorts offentlig genom anslag på Västra Götalandsregionens anslagstavla på Regionens Hus på Östergatan i Vänersborg. § 242 justerades omedelbart.

hälso- och sjukvårdsstyrelsen
Sammanträdesdatum: 2017-09-27

Datum när anslag sätts upp: 2017-10-03
Datum när anslag tas ned: 2017-10-25
Förvaringsplats för protokollet: Regionens Hus, Hertig Johans gata 6, Skövde

Underskrift: _____
Mari Nilsson

Genomgång av dagens ärenden

Föredragningar

Kl. 09:05-12:05

Ordnat införande etapp 2 2017, kl. 09:05-09:40

Anna Wallman och Anna Lindhé

Förbättrat akut omhändertagande/närakuter, kl. 09:40-10:20

Levi Siljemyr och Lars Wiklund

Delårsrapport augusti 2017, kl. 10:30-10:50

Anna Erlingsdotter Wass och Peter Amundin

Satsning på bättre akutsjukvård i Västra Götalandsregionen, kl. 10:50-11:05

Tobias Nilsson

Riktat statsbidrag till hälso- och sjukvården 2018: Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa, kl. 11:05-11:30

Malin Camper

Information om vårdöverenskommelsearbetet, kl. 11:30-11:40

Leena Ekberg

Information från hälso- och sjukvårdsdirektören, kl. 11:40-11:55

Genomgång av ärenden utan föredragning, kl. 11:55-12:05

Beslutssammanträde

Tillkommande ärenden:

- Överföring av medel till barn- och ungdomspsykiatri
- Avstå från överföring av resurser från barnhabiliteringen till barn- och ungdomspsykiatri
- Riskanalys inför plan för intern kontroll och säkerhet 2018

Beslut av ärenden 1-24 på föredragningslistan kl. 12:25-12:45

Mötesuppehåll

Paus kl. 10:20-10:30

Gruppmöten kl. 12:05-12:25

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

Innehållsförteckning

§ 242	Delårsrapport augusti 2017	7
§ 243	Ordnat införande av nya läkemedel, metoder och kunskapsunderlag, etapp 2 2017	10
§ 244	Satsning på bättre akutsjukvård i Västra Götalandsregionen	12
§ 245	Regional förteckning över kvalitetsregister	14
§ 246	Regional förteckning över kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård med regionala måltal	15
§ 247	Upphandling av IVF-behandlingar under 2017-2018	16
§ 248	Justering av CNI-ersättningen för av Krav och kvalitetsbok för Vårdval Vårdcentral 2018	18
§ 249	Riktat statsbidrag till hälso- och sjukvården 2018: Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa som sker inom ramen för arbetet med länsgemensam handlingsplan	19
§ 250	Utbildningar i sjukdomsklassifikation	21
§ 251	Riktlinjer för patientsäkerhet och patientsäkerhetsplan 2018	22
§ 252	Tidplan och finansiering av projektet ”Tjänstekatalog e-Hälsotjänster privata vårdgivare inom vårdval i Västra Götalandsregionen” (TAPIR)	24
§ 253	Tidplan och finansiering av ”Projekt IS/IT-tjänster i upphandlingen av Mödrahälsovård i Stenungssund”	26
§ 254	Motion av Heikki Klaavuniemi (SD) om att ansluta sig till 100 million lives	28
§ 255	Motion av Magnus Harjapää och Heikki Klaavuniemi (SD) om implementering av rTMS-behandling i Västra Götalandsregionen	30
§ 256	Yttrande över remiss ”På lika villkor! (SOU 2017:43)”	32
§ 257	Yttrande över remiss ”Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre (SOU 2017:21)”	34
§ 258	Jämlik cancervård: Analys av olika operationsmetoder och rutiner vid behandlingen av cancer i urinblåsan	35
§ 259	Uppföljning av ändrade regler för subventionering av preventivmedel	36
§ 260	Information om vårdöverenskommelsearbetet	37
§ 261	Information från hälso- och sjukvårdsdirektören	38
§ 262	Överföring av medel till barn- och ungdomspsykiatri	39
§ 263	Avstå från överföring av resurser från barnhabiliteringen till barn- och ungdomspsykiatri	40
§ 264	Risikanalys inför plan för intern kontroll och säkerhet 2018	41
§ 265	Delegeringsärenden	42
§ 266	Anmälningsärenden	43
§ 267	Information	44

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 242

Delårsrapport augusti 2017

Diarienummer HS 2017-00266

Beslut

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar för egen del följande:

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fastställer reviderad delårsrapport augusti 2017.

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

1. Hälso- och sjukvårdsnämnderna uppmanas att omfördela belopp för rörlig ersättning över tak 2017 från Sahlgrenska Universitetssjukhuset till NU-sjukvården och Skaraborgs sjukhus, enligt definitioner, regler och rutiner i hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslut 2016-10-19, § 151, och delårsrapport för Västra Götalandsregionen mars 2017.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnderna uppmanas att teckna tilläggsöverenskommelse om ny maximal ersättning över tak 2017 enligt följande: Sahlgrenska Universitetssjukhuset: 75 mnkr, NU-sjukvården: 90 mnkr och Skaraborgs sjukhus: 65 mnkr.

Under förutsättning av regionfullmäktiges beslut föreslås hälso- och sjukvårdsstyrelsen för egen del besluta följande:

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen tillhandahåller betalutrymme till hälso- och sjukvårdsnämndernas förfogande upp till 55 mnkr utöver tidigare beslutade 250 mnkr för tilläggsöverenskommelser om rörlig ersättning utan tak.

Paragrafen justeras omedelbart.

Deltar inte i beslut

Anette Ternstedt (V) deltar inte i besluten om de brutna taken.

Protokollsanteckningar

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen medger att protokollsanteckning från Anette Ternstedt (V) får bifogas protokollet (bilaga § 242).

Sammanfattning av ärendet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsens delårsrapport för perioden januari-augusti 2017 innehåller uppföljning av de mål och större frågor som hälso- och sjukvårdsstyrelsen arbetar med, en återrapportering av samtliga kontrollmoment från styrelsens Internkontrollplan samt en uppföljning av styrelsens ekonomi.

Flera aktiviteter pågår inom ramen för de mål och fokusområden som hälso- och

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

sjukvårdsstyrelsen valt att prioritera. Trots att de flesta av dessa aktiviteter fortlöper enligt plan så är bedömningen att målen inte kommer att vara uppnådda vid årets slut. En av anledningarna till det är att målen är av mer långsiktig karaktär. I vissa delar ses en utveckling som går åt rätt håll medan det inom andra områden är svårt att påvisa en tydlig trend.

De viktigaste händelserna under perioden är:

- Beslut om handlingsplan för omställningen av hälso- och sjukvården
- Pilotprojekt inom psykiatri med förstärkt första linje vid sex vårdcentraler
- Lyckat breddinförande av Mobil närvård

De största utmaningarna under perioden har varit:

- Fortsatt svårt att klara tillgängligheten
- Skapa en positiv utveckling kring kvalitet och patientsäkerhet
- Att uppnå bättre flöde på akutmottagningarna

Hälso- och sjukvårdsstyrelsens ekonomiska utfall för perioden januari-augusti uppgår till +245 mnkr med en prognos för helåret på +200 mnkr om inte kostnader för så kallade brutna tak beaktas.

En uppföljning av tillgänglighetssatsningen med brutna tak per augusti visar att SU troligtvis inte kommer att ianspråkta sitt utrymme samtidigt som NU-sjukvården och SkaS aviserat att de kan utföra ytterligare vård. Kungälvssjukhus, Alingsås lasarett, Frölunda specialistsjukhus och Angereds närsjukhus har enligt tidigare HSS-beslut helt öppna tak. Kungälvssjukhus och Alingsås lasarett prognostiserar i nuläget att göra 15 mnkr mer än avsatta medel. För att fortsätta stimulera ökad produktion och därigenom förbättra tillgängligheten föreslås en omfördelning av utrymme från SU och att NU och SkaS ges utrymme att utföra vård utöver de tidigare indikativa belopp som legat till grund för ersättning över tak 2017. Detta förslag innebär att tidigare angivna 250 mnkr för ersättning över tak ökar med upp till 55 mnkr, d.v.s. en prognostiserade årskostnad på 305 mnkr.

(mnkr)	Tidigare nivå brutet & öppna tak	Ny möjlig nivå utifrån prognos & delår aug	Omfördelning & utökning
SU	115	75	-40
NU	40	90	50
SÄS	30	30	0
SKAS	35	65	30
AL, KS, FSS, ANS	30	45	15
Summa	250	305	55

Med beaktande av detta landar den sammantagna prognosen på HSS på +/- 0 mnkr, vilket dock förutsätter att kompensation erhålls från moderförvaltningen med 105 mnkr.

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-21
- Delårsrapport augusti 2017

Skickas till

- Peter Amundin för kännedom
- Anna Erlingsdotter Wass för kännedom
- Regiondirektören
- Koncernkontorets stabs- och avdelningschefer
- Regionstyrelsen regionstyrelsen@vgregion.se

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 243

Ordnat införande av nya läkemedel, metoder och kunskapsunderlag, etapp 2 2017

Diarienummer HS 2017-00497

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen godkänner redovisat förslag till ordnat införande 2017 etapp 2.
2. Regiongemensam introduktionsfinansiering av prioriterade läkemedel, metoder och kunskapsunderlag med upp till 7,7 mnkr 2017 tas från befintlig budget för ordnat införande. För 2018 tas 69,3 mnkr ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.
3. Regiongemensam introduktionsfinansiering 2018 av i tidigare etapper prioriterade läkemedel, metoder och kunskapsunderlag med upp till 123 mnkr tas ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.
4. Introduktionsfinansiering av redovisade läkemedel, metoder och kunskapsunderlag 2019 beslutas i samband med lämplig etapp av ordnat införande 2018.
5. Introduktionsfinansiering av redovisade läkemedel, metoder och kunskapsunderlag 2020 beslutas i samband med lämplig etapp av ordnat införande 2019.

Sammanfattning av ärendet

Program- och prioriteringsrådet (PPR) har utarbetat ett samlat förslag till ordnat införande 2017 etapp 2. Förslaget bygger på nomineringar från verksamheter, medicinska sektorsråd och terapigrupper samt aktuella medicinska kunskapsunderlag. Nomineringarna har analyserats och rangordnats av två beredningsgrupper – en för läkemedel och en för metoder och kunskapsunderlag.

I etapp 2 2017 föreslås ett ordnat införande av 14 nya läkemedelsterapier/metoder/kunskapsunderlag med regional introduktionsfinansiering. Förslaget innebär regiongemensam introduktionsfinansiering av prioriterade läkemedel, metoder och kunskapsunderlag med upp till 7,7 mnkr 2017, 69,3 mnkr 2018, 91 mnkr 2019 samt 6,8 mnkr 2020.

Beredning

Förslaget bygger på nomineringar från verksamheter samt medicinska sektorsråd och terapigrupper i regionen samt aktuella kunskapsunderlag som presenterats i PPR. PPR har utarbetat ett samlat förslag till ordnat införande 2017 etapp 2.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-14

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

Skickas till

- Samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder
- Samtliga utförarstyrelser inom hälso- och sjukvård
- Program- och prioriteringsrådet, medicinska sektorsråd, Regionalt cancercentrum, läkemedelskommittén och terapigrupper
- Claes Jönsson
- Anders Carlqvist
- Jan Kilhamn
- Karin Fröjd
- Anna Wallman
- Anna Lindhé
- Leena Ekberg

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 244

Satsning på bättre akutsjukvård i Västra Götalandsregionen

Diarienummer HS 2017-00651

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen bordlägger ärendet.

Sammanfattning av ärendet

I budget för 2018 finns medel avsatta för att fortsätta satsningen på akutsjukvård i Västra Götalandsregionen (VGR) och förbättra den totala vistelsetiden (TVT) för personer som söker vård vid akutmottagningarna i VGR. Målet är att 90 % av individerna ska ha en TVT under fyra timmar, alltså kunna lämna akutmottagningen eller bli inlagda vid en vårdavdelning.

Då tidigare års fördelade medel inte har gett avsedd effekt på TVT föreslås en förändring av fördelningen för 2018. Fördelningen grundar sig på akutmottagningens volym av besök från 2016 med en fast komponent för den långsiktiga satsningen på akutläkare och en rörlig komponent som tilldelas om akutmottagningen har förbättrat TVT. Prioriterade åtgärder ska också genomföras vid varje akutmottagning.

TVT som grund för fördelning av medel redovisas varje månad som måluppfyllnaden för de tre senaste månaderna. Förbättrad TVT är högre måluppfyllnad av TVT jämfört med föregående månads måluppfyllnad av TVT. Alltså januari TVT (perioden oktober-december) ska vara förbättrad mot decembers TVT (perioden september-november). Detta följs upp löpande varje månad.

Utbetalning av medel sker för införandet av akutläkare i januari 2018 och sedan månadsvis kopplat till förbättrad TVT utifrån följande modell med tillhörande kriterier för respektive akutmottagning:

- För införandet av akutläkare tilldelas 40 % av volymbaserad årlig summa. Totalt 78 mnkr.
- Resterande summa, totalt 117 mnkr för helåret, 9,75 mnkr som fördelas per månad betalas ut månatligen utifrån följande kriterier för respektive akutmottagning:
 - 1) Fast utbetalning på 20 % av volymbaserad summa per månad.
 - 2) De akutmottagningar som har en förbättrad TVT delar på resterande medel utifrån sin andel av den totala volymerna av de akutmottagningar som har förbättrat sin TVT eller bibehåller en måluppfyllnad på minst 90 %. Utbetalning sker månadsvis.

Enligt fördelningsmodellen kommer alla akutmottagningar garanteras 60 % av de medel som finns fördelade för respektive akutmottagning och vid förbättrade resultat varje månad möjlighet att få resterande 40 %. Det säkerställer

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

kontinuiteten för pågående initiativ och uppmuntrar till ständig förbättring av TVT.

De centrala medlen planeras användas till bland annat uppdatering och förbättring av akutdatabasen för att öka användbarheten för utveckling av verksamheten och att stödja akutmottagningarna med implementering och utveckling av prioriterade åtgärder.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-18

Yrkanden på sammanträdet

Jonas Andersson (L) yrkar med instämmande av Jim Aleberg (S) att ärendet ska bordläggas.

Beslutsgång

Ordföranden ställer proposition på om ärendet ska bordläggas eller avgöras idag och finner att hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar att ärendet bordläggs.

Skickas till

- Tobias Nilsson
- Viktor Storberg

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 245

Regional förteckning över kvalitetsregister

Diarienummer HS 2017-00634

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fastställer Regional förteckning över kvalitetsregister, som en regiongemensam riktlinje.
2. Berörda verksamheter ska delta fullt ut i de kvalitetsregister som rekommenderas i Regional förteckning över kvalitetsregister.

Sammanfattning av ärendet

Inom Västra Götalandsregionen används ett stort antal register för uppföljning av hälso- och sjukvård. Det gäller såväl etablerade Nationella Kvalitetsregister som har ekonomiskt stöd från sjukvårdshuvudmännen och staten som andra typer av register. Dessa andra register kan till exempel vara breda register under utveckling, register som rör små volymer av mycket specialiserad vård eller sådana som tidigare haft ekonomiskt stöd.

Denna förteckning över kvalitetsregister har tagits fram i samarbete med de medicinska sektorsråden och berörda förvaltningar. Den innehåller ett urval av register som har sådan betydelse och spridning att det kan anses motiverat att alla verksamheter som i väsentlig grad hanterar berörd typ av patienter verkar för att få en komplett registrering.

Förteckningen kommer att genomgå fortsatta revideringar i enlighet med tidigare beslut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-06
- Kvalitetsregisterförteckning

Skickas till

För genomförande:

- Samtliga utförarstyrelser inom hälso- och sjukvård
- Avdelning kvalitetsstyrning, uppdrag och avtal för vidarebefordran till privata vårdgivare

För kännedom:

- Medicinska sektorsråden
- Verksamhetschef RCC Västra Götalandsregionen
- Enhetschef tandvård, Avdelning kvalitetsstyrning, uppdrag och avtal
- Koncernledning hälso- och sjukvård

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 246

Regional förteckning över kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård med regionala måltal

Diarienummer HS 2017-00634

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fastställer upprättad regional förteckning "Indikatorer med måltal" för hälso- och sjukvård.
2. Om målrelaterad ersättning kopplas till medicinsk kvalitet ska regionalt fastställda indikatorer i första hand användas.

Sammanfattning av ärendet

Denna rapport är den nionde upplagan av en regional förteckning över indikatorer med regiongemensamma måltal. Syftet med regionala indikatorer och måltal är att skapa förutsättningar för att sjukhusen inom Västra Götalandsregionen följs upp på likartat sätt samt att stimulera till systematiskt kvalitetsarbete.

I år har 76 indikatorer inkluderande indikatorer för hälsofrämjande/förebyggande hälso- och sjukvård tagits fram. Listan kompletteras innan årets slut med indikatorer avseende cancerområdet.

Beredning

I beredningen av ärendet har avstämning skett med de medicinska sektorsråden/motsvarande, regionalt cancercentrum och berörda förvaltningar.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-12
- Indikatorer med måltal

Skickas till

För genomförande:

- Hälso- och sjukvårdsdirektören
- Samtliga utförarstyrelser inom hälso- och sjukvård

För kännedom:

- Medicinska sektorsråden
- RCC Väst
- Koncernledning hälso- och sjukvård

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 247

Upphandling av IVF-behandlingar 2017-2018

Diarienummer HS 2017-00386

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar att genomföra upphandling av externa leverantörer för IVF-behandlingar för perioden 2017-2018.
2. Finansiering sker ur statsbidraget för förlossningsvården och kvinnors hälsa, enligt beslut i hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 30 augusti 2017.
3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsstyrelsen under första halvåret 2018 med en återrapportering av hur tillgängligheten har utvecklats inom området.

Sammanfattning av ärendet

Väntetiderna för en IVF-behandling har under lång tid varit långa i Västra Götalandsregionen. Mot denna bakgrund beslutade hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 19 december 2016, § 87, att avsätta 5 mnkr för 2017 och 7,64 mnkr för 2018 till styrelsen för Sahlgrenska universitetssjukhuset för utökad kapacitet vid Reproduktionsmedicin på Sahlgrenska universitetssjukhuset. Vidare fick hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma med en plan i syfte att långsiktigt förbättra tillgängligheten till assisterad befruktning för ensamstående kvinnor, gifta par registrerade partner och sambor.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har därefter, den 28 mars 2017 (§ 87), fått en lägesrapport med anledning av den tillkommande finansieringen. Trots den extra kapaciteten kommer sannolikt inte köerna att kortas nämnvärt. Därför behöver ytterligare särskilda insatser göras i syfte att förbättra kösituationen.

Den 30 augusti 2017, § 205, fattade därför hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslut om att använda totalt 11 mnkr av det tillkommande statsbidraget 2017-2018 för förbättrad förlossningsvård till kökortning inom IVF-området. Bedömningen är att det i nuläget inte finns kapacitet för en sådan kökortningsinsats i VGR:s egen regi varför medlen bör användas för att upphandla volymer av extern vårdgivare.

En IVF-behandling kostar 30 000-40 000 kronor plus 10 000-30 000 kronor i läkemedelskostnader. De avsatta 11 mnkr under 2017-2018 borde därmed motsvara ca 200-250 IVF-behandlingar beroende på prisnivå.

Beredning

Förhandling enligt **MBL § 11** har avslutats i enighet med arbetsgivarens förslag den 25 september 2017.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-14

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

Skickas till

- Eva Arrdal för genomförande
- Peter Söderström för genomförande
- Peter Amundin för kännedom
- Robert Sinclair för kännedom
- Sylvia Määttä för kännedom
- Staffan Cavefors för kännedom
- Anna Erlingsdotter Wass för kännedom

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 248

Justering av CNI-ersättningen för av Krav och kvalitetsbok för Vårdval Vårdcentral 2018

Diarienummer HS 2016-00701

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar att justera ersättningen för CNI från 65 kr till 79 kr per CNI över 2,5 per listad invånare och poäng.

Sammanfattning av ärendet

Regionfullmäktige beslutade den 12-13 juni 2017, § 99, om revidering av Krav- och kvalitetsbok för Vårdval Vårdcentral 2018 (tidigare VG Primärvård). Inom Vårdval Vårdcentral utgår särskild ersättning för socioekonomi till vårdcentraler med hög socioekonomisk belastning, beräknad enligt CNI (Care NeedIndex).

Till följd av ett beräkningsfel i CNI-ersättning som ligger till grund för beslutad Krav- och kvalitetsbok för Vårdval Vårdcentral 2018 har ersättningsnivån felaktigt satts till 65 kr per poäng och månad. Utifrån den korrekta beräkningen kan ersättningen sättas till 79 kr per poäng och månad och ändå rymmas inom befintlig budget för CNI (129 mnkr).

Koncernkontoret föreslår att ersättningen för CNI ändras från 65 till 79 kr per poäng och månad.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har enligt sitt reglemente rätt att besluta om revideringar av förfrågningsunderlag inom valfrihetssystemet.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-19

Skickas till

- Samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder
- Marie Gustafsson
- Eva Källén
- Ekonomi vårdval, ekonomi.vardval@vgregion.se
- Hans Möller

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 249

Riktat statsbidrag till hälso- och sjukvården 2018: Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa - länsgemensam handlingsplan

Diarienummer HS 2017-00373

Beslut

1. Den av Koncernkontoret föreslagna fördelningen justeras så att posten på 6 mnkr avsätts till de fem lokala hälso- och sjukvårdsnämnderna
2. Resterande 4 mnkr fördelas i enlighet med Koncernkontorets förslag i tjänsteutlåtande daterat 2017-09-19.

Sammanfattning av ärendet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har den 14 september 2017, § 223, beslutat om fördelning av 2018 års statsbidrag för psykisk hälsa. Styrelsen beslutade att flytta fram beslutet av de föreslagna 10 mnkr till länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa till den 27 september 2017. Anledningen var att psykiatriberedningen den 15 oktober skulle få fördjupad information om innehållet i dessa 10 mnkr, som riktas särskilt mot arbetet med länsgemensam handlingsplan.

Ett länsgemensamt arbete mellan regionen och de 49 kommunerna pågår sedan 2016 för att ta fram gemensam handlingsplan inom området psykisk hälsa. Handlingsplanen föreslås gälla under 2018-2020 och innehåller målformuleringar kring bl.a. nollvision för suicid, att äldre personer med psykisk ohälsa ska få rätt vård och stöd, att personer i behov av samordnade insatser ska ha en SIP (samordnad individuell plan), att alla elever ska lämna grund- och gymnasieskolan med godkända betyg och att förebygga och uppmärksamma bruk av alkohol och narkotika bland unga.

Koncernkontoret har föreslagit följande fördelning:

- 0,5 mnkr avsätts till Koncernstab hälso- och sjukvård för lön och administrativa kostnader.
- 1 mnkr avsätts till Koncernstab hälso- och sjukvård för insatser och aktiviteter på länsnivå
- 0,5 mnkr fördelas till NSPHiG för arbete med brukarrevisioner: *SIP – hur blir det för den enskilde?*
- 2 mnkr fördelas till delregional vårdssamverkan för stöd till genomförande av handlingsplanen
- 6 mnkr fördelas till styrelserna för Kungälvssjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, NU-sjukvården, Skaraborgs sjukhus och Södra Älvsborgs sjukhus för lokala insatser i enlighet med handlingsplanen och för möjligheter till samverkan delregionalt. Fördelas efter befolkningsunderlag.

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

Beredning

Psykiatriberedningen har fått information om ärendet den 15 september 2017.

Koncernkontoret har föreslagit hälso- och sjukvårdsstyrelsen att besluta följande:

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen godkänner att 10 mnkr av statsbidragen för psykisk hälsa 2018 fördelas i enlighet med förslaget i tjänsteutlåtande daterat 2017-09-19.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att göra eventuella omprioriteringar mellan projekten i syfte att använda medel fullt ut.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-19

Yrkanden på sammanträdet

Monica Selin (KD) och Kerstin Brunnström (S) yrkar följande (bilaga § 249):
Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar följande:

1. Den av Koncernkontoret föreslagna fördelningen justeras så att posten på 6 mnkr avsätts till de fem lokala hälso- och sjukvårdsnämnderna
2. Resterande 4 mnkr fördelas i enlighet med Koncernkontorets förslag

Beslutsgång

Ordföranden ställer proposition på Monica Selins (KD) och Kerstin Brunnströms (S) yrkande och finner det bifallet.

Skickas till

- Kunskapsstöd för psykisk hälsa för genomförande
- Samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder för genomförande
- Samtliga sjukhusstyrelser för kännedom
- Primärvårdsstyrelsen för kännedom
- Anna Erlingsdotter-Wass för genomförande

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 250

Utbildningar i sjukdomsklassifikation

Diarienummer HS 2017-00658

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen finansierar fyra utbildningar i sjukdomsklassifikation 2018 med 527 000 kr.
2. Finansieringen sker ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.

Sammanfattning av ärendet

Behovet av kompetensutveckling i sjukdomsklassifikation beror på ökade krav på uppföljning av vårddata och en stor variation mellan olika vårdgivare gällande kodningskvalitet. Utöver uppgiftsskyldigheten till Socialstyrelsen (SOSFS 2013:35) utgör sjukdomsklassificeringen också grunden för DRG-systemet (DiagnosRelaterade Grupper) som används som ersättnings- och beskrivningssystem. Införandet av värdebaserad vård och värdeprisodbaserad ersättning ställer ytterligare krav på sjukdomsklassificeringen. Andra områden som är beroende av en god kodningskvalitet är: Sveriges Kommuner och Landsting "Vården i siffror", Västra Götalandsregionens verksamhetsanalys, produktionsstyrning, produktivitetmätningar, kvalitetsregister, benchmarking, DRG-viktlistor.

Koncernkontoret föreslår att hälso- och sjukvårdsstyrelsen finansierar hälften av fyra utbildningar i sjukdomsklassifikation för medicinska sekreterare i Västra Götalandsregionen. Den andra hälften finansieras av den verksamhet som deltagaren arbetar på. Utbildningarnas syfte är att

- deltagarna självständigt ska kunna klassificera utifrån läkarens ställda/formulerade huvuddiagnos och eventuella bidiagnoser
- ge deltagarna tillräckliga kunskaper för att praktiskt kunna tillämpa de nationella klassifikationsanvisningarna, se relevanta samband och kritiskt granska journaldokumentationen

Ökande kunskaper hos medicinska sekreterare i sjukdomsklassifikation möjliggör också att tid för vårdpersonal kan frigöras för patientarbete och samtidigt ge medicinska sekreterare mer kvalificerade arbetsuppgifter.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-15

Skickas till

- Anna Erlingsdotter Wass
- Leif Sundström

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 251

Riktlinjer för patientsäkerhet och patientsäkerhetsplan 2018

Diarienummer HS 2017-00622

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fastställer de regionala riktlinjerna för patientsäkerhetsarbetet för 2018 samt den regionala patientsäkerhetsplanen för 2018.

Protokollsanteckning

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen medger att protokollsanteckning från ledamöterna för Socialdemokraterna får bifogas protokollet (bilaga § 251).

Sammanfattning av ärendet

Patientsäkerhetsarbetet i de av landstinget Västra Götalands län finansierade verksamheterna som meddelar hälso- och sjukvård styrs av den plan som fastställts av hälso- och sjukvårdsstyrelsen. I planen beskrivs regiongemensamma mål för patientsäkerhetsarbetet 2018 och strategier och insatsområden för att uppnå målen. Syftet med arbetet är stärka patientsäkerheten och minska förekomsten och risken för uppkomst av vårdskador och utgår från en nollvision för vårdskador.

Hälso- och sjukvården är ett komplext system som behöver leverera god och säker vård oavsett de variationer som förekommer i verksamhet och förutsättningar, vilket kräver en god anpassningsförmåga. Förbättringstakten behöver öka och för detta krävs ett fortsatt tydligt fokus, engagemang och uthållighet.

I patientsäkerhetsplanen ges en översikt över strategier, insatsområden och regiongemensamma mål för 2017. Av planen framgår också mätetal och målvärden. Fokus för 2018 är fortsatt på de prioriterade områdena; vårdrelaterade infektioner, trycksår, fallvårdskador, läkemedelsrelaterade skador och antibiotikaresistens.

I riktlinjerna beskrivs bakgrunden för arbetet med övergripande strategiområden, verktyg och metoder samt insatsområden. Av riktlinjerna framgår också ansvarsfördelningen för vilka aktiviteter som koncernkontoret respektive utförare av hälso- och sjukvård (förvaltning inom vårdgivaren Västra Götalandsregionen eller privat utförare som har avtal med landstinget Västra Götalands län) ansvarar för. Här beskrivs även målen och indikatorer för uppföljning.

Nytt i riktlinjerna för 2018 är att vikten av patientens delaktighet i vården har lyfts fram ytterligare, medicintekniska produkter har lyfts in som insatsområde och området överbeläggningar har kompletterats med utlokaliseringar, vilka medför ökad risk för vårdskador.

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

Avsikten med planen och riktlinjerna är att de ska vara till stöd för alla medarbetare inom hälso- och sjukvårdsorganisationen i deras egna kontinuerliga aktiva patientsäkerhetsarbete.

Beredning

Förhandling enligt **MBL § 11** har avslutats i enighet med arbetsgivarens förslag den 25 september 2017.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-07
- Riktlinjer för patientsäkerhet 2018
- Patientsäkerhetsplan 2018

Skickas till

- Karin Möller för vidarebefordran till berörda
- Regionstyrelsen för kännedom
- Samtliga utförarstyrelser inom hälso och sjukvård
- Samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder för kännedom

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 252

Tidplan och finansiering av projektet ”Tjänstekatalog e-Hälsotjänster privata vårdgivare inom vårdval i Västra Götalandsregionen” (TAPIR)

Diarienummer HS 2017-00443

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen godkänner föreslagna tidplaner för projektet Tjänstekatalog e-Hälsotjänster privata vårdgivare inom vårdval i Västra Götalandsregionen.
2. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen godkänner och finansierar den föreslagna budgeten på 8 500 tkr för år 2017 och 9 000 tkr och för år 2018 ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.

Sammanfattning av ärendet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fick den 21 juni 2017 information om projektet TAPIR.

Bakgrunden till projektet är policyn för sammanhållen informationshantering med andra vårdgivare (RF § 7-2015) och regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören om att

- ta fram en handlingsplan för hur relevanta IS/IT funktioner ska göras tillgängliga för andra vårdgivare
- ta fram en tjänstekatalog innehållande de IS/IT tjänster som kan erbjudas andra vårdgivare in enlighet med policyn
- Kommunicera policy, handlingsplan och tjänstekatalog till berörda parter.

Dessutom pågår ett förberedande arbete inför ett eventuellt införande av vårdval barnmorskemottagning i Västra Götalandsregionen.

Det finns idag ingen utsedd ”finansierare” eller ”organisatorisk hemvist” för IS/IT privata vårdgivare inom Västra Götalandsregionen. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen ansvarar för utveckling av VGR:s valfrihetssystem.

Projekt TAPIR skapar bland annat nedanstående förutsättningar:

- Patientnära IS/IT-tjänster erbjuds till privata vårdgivare inom vårdval genom tydliga processer och ansvar.
- Underlättar för sammanhållen journalföring.
- Tjänsteleveransen blir systemmässigt och avtalsmässigt solid.
- Alla vårdgivare inom vårdval ska dra nytta av de IS/IT-investeringar och effektiviseringar som VGR gör för sina invånare.
- Regionala processer, modeller och arbetssätt skapas för IS/IT-tjänster inom vården som kan återanvändas i programmet ”Framtidens vårdinformationsmiljö” (FVM).

Under sammanträdet fick hälso- och sjukvårdsstyrelsen information om att tjänsteutlåtandet daterat 2017-09-01 har justerats under rubriken ”IS/IT tjänster

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

inom Vårdval Barnmorskemottagning” till; Vid ett eventuellt införande av vårdval barnmorskemottagning i VGR ska privata vårdgivare inom vårdvalet kunna beställa de framtagna IS/IT-tjänsterna från och med den 1 juni 2018.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-01, justerat 2017-09-27

Skickas till

- Ragnar Lindblad
- Monica Nilsson

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 253

Tidplan och finansiering av ”Projekt IS/IT-tjänster i upphandlingen av Mödrahälsovård i Stenungssund”

Diarienummer HS 2017-00525

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen föreslås godkänna tidplan och budget för ”Projekt IS/IT-tjänster i upphandlingen av Mödrahälsovård i Stenungssund” med 2 400 tkr för 2017 och med 1 300 tkr för 2018.
2. Finansiering sker ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.

Protokollsanteckning

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen medger att protokollsanteckning från Anette Ternstedt (V) får bifogas protokollet (bilaga § 253).

Sammanfattning av ärendet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har den 21 juni 2017 fått information om projekt IS/IT-tjänster i upphandling av Mödrahälsovård i Stenungssund.

Bakgrunden till projektet är att i förfrågningsunderlaget i pågående upphandling av Mödrahälsovård i Stenungssund har VGR på uppdrag av Västra hälso- och sjukvårdsnämnden kravställt att den leverantör som tecknar avtal med VGR ska nyttja VGR:s IT-stöd för mödrahälsovård.

Det finns idag ingen utsedd ”finansierare” eller ”organisatorisk hemvist” för IS/IT privata vårdgivare inom Västra Götalandsregionen.

Mödrahälsovården i Stenungssunds kommun (inklusive Tjörn och Orust) drivs idag av en privat aktör där avtalet upphör den 31 december 2017.

Efter beslut av Västra hälso- och sjukvårdsnämnden pågår det en upphandling av Mödrahälsovård i Stenungssund. I förfrågningsunderlaget finns krav på att leverantören som utses att teckna ett nytt avtal med Västra Götalandsregionen ska nyttja Västra Götalandsregionens IS/IT-tjänster inom förlossningsjournal Obstetrix, Regionala hälsokontrollsystemet och 1177 Vårdguidens e-tjänster.

IS/IT-tjänsterna som ska nyttjas av privata aktören (leverantören) finns idag inte tillgängliga för privata vårdgivare på ett strukturerat sätt. Det finns inte heller idag någon utsedd ”finansierare” eller ”organisatorisk hemvist” för IS/IT privata vårdgivare inom Västra Götalandsregionen. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen ansvarar för utveckling av VGR:s valfrihetssystem.

Projektet ska förbereda Koncernstab Hälso- och sjukvård samt VGR IT för den kommande temporära IS/IT-tjänsterna som implementeras för Mödrahälsovård i Stenungssund.

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

Tidplanen för projektet är 2017-07-14 – 2018-03-31.

Kostnader för projektet beräknas till 2 400 tkr för 2017 och 1 300 tkr för 2018.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-01
- Informationssystem/informationsteknologi

Skickas till

- Ragnar Lindblad
- Monica Nilsson

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 254

Motion av Heikki Klaavuniemi (SD) om att ansluta sig till 100 million lives

Diarienummer HS 2017-00060

Beslut

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar för egen del följande:

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen godkänner förslaget till remissyttrande.

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

1. Motionen avslås.

Reservation

Inga-Maj Krüger (SD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

Sammanfattning av ärendet

Heikki Klaavuniemi (SD) har i en motion från november 2017 föreslagit att Västra Götalandsregionen ansluter sig till ”100 million lives”, en kampanj med syfte att öka livskvaliteten för barn och utsatta i alla samhällen. Syftet med att ansluta sig skulle vara att delta i arbetet med att:

1. Skapa en kultur där fokus blir jämlik hälsa för alla
2. Uppmuntra till bättre livsstil till de som är mest utsatta
3. Vara ansvariga politiska ledare som visar att vi tar sats mot ett globalt/lokalt problem
4. Få mer inspiration till hur vi kan ändra vårt hälsosystem till ett mer personcentrerat fokus

Motionen har skickats till styrelsen för Skaraborgs sjukhus, folkhälsokommittén, Östra hälso- och sjukvårdsnämnden och hälso- och sjukvårdsstyrelsen för yttrande. Samtliga remissinstanser har föreslagit att motionen avslås med hänvisning till det aktiva folkhälsoarbete som redan pågår i VGR.

I Västra Götalandsregionen pågår sedan länge ett aktivt arbete för att åtgärda de ojämlikheter i hälsa som finns mellan olika grupper och geografiska områden i regionen. Det handlar om riktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser inom hälso- och sjukvården tillsammans med övergripande folkhälsoinsatser i samarbete med kommunen. Att ansluta sig till kampanjen anses inte ha några betydande konsekvenser för det aktiva arbete som redan pågår. Motionen föreslås därför avslås.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-06
- Yttrande från hälso- och sjukvårdsstyrelsen

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

- Yttrande från Folkhälsokommittén 2017-06-09, § 42
- Yttrande från östra hälso- och sjukvårdsnämnden 2017-04-25, § 24
- Yttrande från styrelsen för Skaraborgs sjukhus 2017-03-15, § 13
- Motion

Yrkanden på sammanträdet

Inga Maj Krüger (SD) yrkar att motionen ska återremitteras (bilaga § 255).

Beslutsgång

Ordföranden ställer först proposition på om ärendet ska återremitteras eller avgöras idag och finner att hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar att ärendet ska avgöras idag.

Ordföranden ställer därefter proposition på liggande förslag och finner det bifallet.

Skickas till

- Regionstyrelsen

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 255

Motion av Magnus Harjapää (SD) och Heikki Klaavuniemi (SD) om implementering av rTMS-behandling i Västra Götalandsregionen

Diarienummer HS 2017-00399

Beslut

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar för egen del följande:

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen avger yttrande över motionen enligt upprättat förslag.

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

1. Motionen är besvarad.

Reservation

Inga-Maj Krüger (SD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

Sammanfattning av ärendet

Magnus Harjapää (SD) och Heikki Klaavuniemi (SD) har i en motion från april 2017 föreslagit att regionfullmäktige ger hälso- och sjukvårdsstyrelsen i uppdrag att ta fram en strategi för implementering av rTMS i Västra Götalandsregionen (VGR). Motionen har skickats på remiss till hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

rTMS (repetitiv transkranieell magnetstimulering) är ett alternativ till läkemedelsbehandling eller ECT. Behandlingsmetoden är relativt ny och på senare år har det tillkommit forskning som visar att rTMS har god effekt vid medelsvår till svår egentlig depression samt för personer som inte haft effekt av antidepressiv läkemedelsbehandling. Metoden tycks ha främst lindriga biverkningar och till skillnad mot vid ECT kan patienten vara vaken under behandlingen.

Motionen grundar sig på att Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom, nu är reviderade och ligger ute för remiss. Riktlinjerna, som förväntas bli fastställda under hösten, har lyft in denna behandling bland rekommendationerna. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har den 28 mars 2017, § 78, beslutat om yttrande över remissversionen.

Implementeringen av de reviderade riktlinjerna i VGR är påbörjad enligt den arbetsprocess som är upparbetad i VGR för omhändertagande av nationella riktlinjer från Socialstyrelsen. Metoden har nominerats för ett ordnat införande och en central investering för inköp av fem apparater har beviljats. Slutligen har en plan för utbildning och gemensamma rutiner börjat utformas.

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

Motionen föreslås vara besvarad då arbete pågår enligt motionens intentioner.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-19
- Yttrande
- Protokollsutdrag från psykiatriberedningen 2017-09-15, § 28
- Motion

Yrkanden på sammanträdet

Inga-Maj Krüger (SD) yrkar att motionen bifalls (bilaga § 256).

Beslutsgång

Ordföranden ställer Inga-Maj Krügers (SD) yrkande mot liggande förslag och finner att hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar enligt liggande förslag.

Skickas till

- Regionstyrelsen

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 256

Yttrande över remiss "På lika villkor! (SOU 2017:43)"

Diarienummer HS 2017-00621

Beslut

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar för egen del följande:

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen godkänner förslaget till yttrande.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen föreslår att regionstyrelsen beslutar enligt följande:

1. Regionstyrelsen lämnar yttrande över remissen På lika villkor! (SOU 2017:43) till Socialdepartementet enligt upprättat förslag.

Sammanfattning av ärendet

Västra Götalandsregionen har getts möjlighet att lämna synpunkter på remiss avseende Hjälpmedelsutredningens S2015:08 Betänkande På lika villkor! – delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen (SOU 2017:43). Remissen ska besvaras senast den 26 oktober 2017.

Betänkandets uppdrag var att lämna förslag i syfte att öka likvärdigheten i fråga om hjälpmedel och minska skillnaderna över landet. Vidare har utredningen haft i uppdrag att bl.a. kartlägga tillgången till hjälpmedel för enskilda samt att analysera ansvarsfördelningen och samordningen mellan huvudmännen.

Västra Götalandsregionen (VGR) anser att betänkandet *På lika villkor!* är väl genomarbetat. Exempel ges på svårigheter som uppstår på grund av otydligheter i lagstiftning samt oklar ansvarsfördelning bland annat mellan olika myndigheter och mellan olika vårdgivare. VGR anser även att relevanta förbättringsområden är belysta och att flera av förslagen harmonierar med det pågående arbetet i Västra Götalandsregionen om personcentrerat arbetssätt.

Västra Götalandsregionen ställer sig bakom betänkandet men har synpunkter på vissa delar och önskar förtydliganden när det gäller bland annat patientrörlighet, hjälpmedel som en del av hälso- och sjukvård, definition av hjälpmedel, uppföljning och statistik samt förslag till fortsatta uppdrag.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-15
- Förslag till yttrande
- [LÄNK TILL REMISS](#)

Skickas till

Hälso- och sjukvårdsstyrelsens beslut skickas till:

- Regionstyrelsen regionstyrelsen@regionstyrelsen.se

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

Regionstyrelsens beslut skickas till:

- Socialdepartementet
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fst@regeringskansliet.se

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 257

Yttrande över remiss "Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre (SOU 2017:21)"

Diarienummer HS 2017-00460

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen avger yttrande enligt upprättat förslag.

Sammanfattning av ärendet

Västra Götalandsregionen (VGR) har av Socialdepartementet beretts möjlighet att yttra sig över rubricerad remiss. Svar ska vara inne senast den 29 september 2017.

VGR stöder förslagen i utredningen med fokus på god kompetensförsörjning för de som arbetar med sjuka äldre, samt mer hälsofrämjande insatser och ökade rehabiliteringsresurser. Ett annat mycket viktigt område är förbättrad samordning mellan sjukvårdshuvudmännen till exempel ökad användning av SIP och skyldigheten för huvudmännen att erbjuda vård av gemensamma multiprofessionella team i patientens hem. Det behövs också rättslig reglering och teknisk utveckling för att underlätta samarbete till exempel när det gäller dokumentation. Utredningen fokuserar på den kommunala vården och omsorgen. VGR anser att det hade varit angeläget att utredningens olika förslag i större omfattning inkluderade landstingsvård eftersom äldre ofta har behov av båda huvudmännens vård i form av en vårdfläta och då bör det finnas likvärdiga kvalitetssatsningar oavsett huvudman.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-06
- Yttrande
- [LÄNK TILL REMISS DEL 1](#) och [LÄNK TILL REMISS DEL 2](#)

Skickas till

- Socialdepartementet – s.registrator@regeringskansliet.se och s.fst@regeringskansliet.se

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 258

Jämlik cancervård: Analys av olika operationsmetoder och rutiner vid behandlingen av cancer i urinblåsan

Diarienummer HS 2017-00024

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen noterar informationen.
2. Uppdraget från hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 26 april 2017, § 101, är fullgjort.

Sammanfattning av ärendet

På hälso- och sjukvårdsstyrelsens sammanträde den 26 april 2017, § 101, fick hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att uppdrag att analysera orsaker till och verkningar av att olika operationsmetoder och rutiner används vid de olika sjukhusen vid behandlingen av cancer i urinblåsan på grund av frågeställningar som framkommit vid Revisorskollegiets granskning av cancervården.

Utredningen har inte påvisat några variationer avseende operationsmetoder eller behandlingsresultat för patienterna men det föreligger ännu skillnader i rutiner avseende framförallt avseende poliklinisering. Sahlgrenska Universitetssjukhuset ligger långt framme i detta hänseende och arbete pågår med att sprida teknik och rutiner till övriga sjukhus som genomför dessa behandlingar. Professionens bedömning är att detta kommer att vara genomfört inom ett par år.

Koncernkontoret bedömer därför inte att det finns behov av ytterligare åtgärder i nuläget.

Beredning

Ärendet har beretts av Koncernkontoret i samarbete med sektorsrådet urologi samt de regionala processägarna för blåscancer.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-13

Skickas till

- Revisorskollegiet för kännedom
- Claes Jönsson för kännedom

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 259

Uppföljning av ändrade regler för subventionering av preventivmedel

Diarienummer HS 2016-00049

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen noterar informationen.
2. Uppföljningsuppdraget är fullgjort.

Sammanfattning av ärendet

Rapporten syftar till att visa hur preventivmedelsanvändningen i Västra Götalandsregionen har påverkats av beslutet att ändra preventivmedels-subventionen från och med 1/3 2014.

- Sedan 2010 har antalet som hämtar preventivmedel på recept i Västra Götalandsregion (VGR) minskat, främst för kvinnor 20 år och yngre.
- Efter tidpunkten för införandet av den nya subventionen har minskningen fortsatt.
- Vi kan inte se att minskningstakten av användare tilltar efter beslutet.
- Användandet av hormonavgivande spiraler på recept ökar och kan delvis förklara minskningen av användare av hormonella kortverkande metoder per år
- Antalet aborter ökar inte efter ändringen av subventionen

Sammanfattningsvis indikerar analysen att de förändringar av subventioner för preventivmedel som genomförts inte medfört några negativa konsekvenser, och det finns därför inget skäl att fortsätta en riktad uppföljning av dessa frågor. Läkemedelsanvändningen i regionen följs löpande och trenderbrott ger upphov till riktade analyser.

Beredning

I beredningen av ärendet har den regionala Läkemedelskommittén och Regional medicinsk terapigrupp för gynekologi fått inkomma med synpunkter på uppföljningen.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2017-09-06

Skickas till

- Jan Kilhamn
- Ann Söderström
- John Karlsson Sondell
- Elisabeth Lindgren Stadberg

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 260

Information om vårdöverenskommelsearbetet

Diarienummer HS 2017-00675

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen noterar informationen.

Sammanfattning av ärendet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen får en information om förändrad process för vårdöverenskommelsearbetet. Vidare lämnas en övergripande lägesrapport från förhandlingsarbetet och samtliga beställningar.

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 261

Information från hälso- och sjukvårdsdirektören

Diarienummer HS 2017-00108

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen notera informationen.

Sammanfattning av ärendet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen får information om;

- Medelbeläggning v. 38 på sjukhusen i Västra Götalandsregionen
- Väntetider i vården – vårdgarantiuppföljning
- Sammanfattning av utfallet januari - augusti 2017
- Måluppfyllnad tid till läkare och samt total vistelsetid
- Disponibla vårdplatser
- Landsting/regioners system för kunskapsstyrning
- Överenskommelse och riktlinje för Västra Götaland utifrån lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- Nyheter i budgetpropositionen (SKL)

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 262

Överföring av medel till barn- och ungdomspsykiatri

Diarienummer HS 2017-00688

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen bordlägger ärendet.

Sammanfattning av ärendet

Inga-Maj Krüger (SD) föreslår i ett yrkande daterat 2017-09-27 att hälso- och sjukvårdsstyrelsen tillför barn- och ungdomspsykiatri erforderliga medel så att inte Habilitering och Hälsa/barn- och ungdomshabiliteringen behöver reducera sin viktiga verksamhet.

Yrkanden på sammanträdet

Inga-Maj Krüger (SD) yrkar följande (bilaga § 262):

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen tillför barn- och ungdomspsykiatri erforderliga medel så att inte Habilitering och Hälsa/barn- och ungdomshabiliteringen behöver reducera sin viktiga verksamhet.

Jonas Andersson (L) yrkar att ärendet bordläggs.

Beslutsordning

Ordföranden ställer proposition på om ärendet ska bordläggas eller avgöras idag och finner att hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar att ärendet ska bordläggas.

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 263

Avstå från överföring av resurser från barnhabiliteringen till barn- och ungdomspsykiatri

Diarienummer HS 2017-00689

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen bordlägger ärendet.

Sammanfattning av ärendet

Jim Aleberg (S) föreslår i ett yrkande daterat 2017-09-27 att hälso- och sjukvårdsstyrelsen väntar med att genomföra den tänkta överföringen av resurser mellan habilitering och hälsa och barn- och ungdomspsykiatri i samband med införande av den nya regionala medicinska riktlinjen i väntan på vidare underlag.

Yrkanden på sammanträdet

Jim Aleberg (S) yrkar följande (bilaga § 263):

1. Att vänta med att genomföra den tänkta överföringen av resurser mellan habilitering och hälsa och barn- och ungdomspsykiatri i samband med införande av den nya regionala medicinska riktlinjen i väntan på vidare underlag.

Jonas Andersson (L) yrkar att ärendet bordläggs.

Beslutsordning

Ordföranden ställer proposition på om ärendet ska bordläggas eller avgöras idag och finner att hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar att ärendet ska bordläggas.

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 264

Risicanalys inför plan för intern kontroll och säkerhet 2018

Diarienummer HS 2017-00687

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har deltagit i arbetet med riskanalys inför planen för intern kontroll 2018.

Sammanfattning av ärendet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har den 26 september 2017 deltagit i arbetet med riskanalys inför planen för intern kontroll 2018.

Beslutsunderlag

- Resultat riskanalys

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 265

Delegeringsärenden

Beslut

1. Sammanställningen över delegeringsärenden läggs till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

En sammanställning över delegeringsärenden redovisas.

Beslutsunderlag

1. Regional medicinsk riktlinje för Kronisk Lymfatisk Leukemi
Diarienummer HS 2017-00464
2. Regional medicinsk riktlinje för Aggressiva B-cellslymfom
Diarienummer HS 2017-00465
3. Regional medicinsk riktlinje för Mantelcellslymfom
Diarienummer HS 2017-00466
4. Solidarisk finansiering av extremt dyra läkemedel 2018
Diarienummer HS 2017-00635
5. Studieresa till Köpenhamn
Diarienummer HS 2017-00343

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 266

Anmälningssärenden

Beslut

1. Sammanställningen över anmälningssärenden läggs till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

En sammanställning över anmälningssärenden redovisas.

Beslutsunderlag

1. Anteckningar från gemensam presidieöverläggning mellan hälso- och sjukvårdsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnderna 2017-09-05
Diarienummer HS 2017-00667

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

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2017-09-27

§ 267

Information

- A. Förbättrat akut omhändertagande/närakuter
Levi Siljemyr och Lars Wiklund

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



Protokollsanteckning

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

2016-09-27

Ärende 1

Dnr: HS 2017-00266

Delårsrapport augusti

I delårsrapporten för augusti visar HSS återigen ett prognosticerat överskott på över 200 miljoner kronor. Vi har flera sjukhus som har svårigheter att få både verksamhet, ekonomi och bemanning i balans. Det är uppenbart att pengarna som borde finnas på sjukhusen för att skapa hållbar arbetsmiljö eller arbeta bort vårdköer, istället finns på central nivå.

Arbetet med att göra reviderade vårdöverenskommelser med brutna och öppna tak är sätt att få ut pengarna till vården. Med vår budget hade detta inte behövts. Dessa resurser och mer därtill redan funnits ute på sjukhusen och kunnat bidra till fler anställda, bättre arbetsmiljö eller fler operationer.

Det är den politiska ledningens budget som beslutats i regionfullmäktige. Med vår budget hade förutsättningarna varit annorlunda. Vi väljer att inte delta i beslutet om de brutna taken.

Annette Ternstedt (v)

Yrkande

2017-09-27

Till:
Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Yttrande i ärende 8, ”Riktat statsbidrag till hälso- och sjukvården 2018: Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa som sker inom ramen för arbetet med länsgemensam handlingsplan”

Förslag till beslut:

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar följande:

- Den av koncernkontoret föreslagna fördelningen justeras så att posten på 6 mnkr avsätts till de fem lokala hälso- och sjukvårdsnämnderna
- Resterande 4 mnkr fördelas i enlighet med koncernkontorets förslag

I överenskommelsen mellan Socialstyrelsen och SKL finns en särskild del som handlar om och ställer krav på utvecklingsarbete och samarbete mellan regionen och länets 49 kommuner. Ett länsgemensamt arbete mellan regionen och de 49 kommunerna pågår sedan 2016 för att ta fram en gemensam handlingsplan inom området psykisk hälsa. Utifrån denna plan är det viktigt med en kontinuerlig dialog mellan kommunerna och de fem hälso- och sjukvårdsnämnderna

Som en konsekvens av detta anser vi att posten på 6 mnkr skall tilldelas hälso- och sjukvårdsnämnderna. Dessa ska användas för lokala insatser i enlighet med handlingsplanen och för möjligheter till samverkan delregionalt. Fördelningen sker utifrån befolkningsunderlag.

Monica Selin (Kd)

Kerstin Brunnström (S)

PROTOKOLLSANTECKNING

2017-09-27

Ärende 10

Dnr: HS 2017 - 00622

Till hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Riktlinjer för patientsäkerhet och patientsäkerhetsplan 2018

I dokumentet Riktlinjer för Patientsäkerhet 2018 finns på sidan 19 följande stycke att läsa:

Fortsatt arbete innebär att anpassa antalet vårdplatser efter behov avseende både akut och planerad vård. Detta innebär bl.a. att se över fördelningen av vårdplatser mellan olika verksamhetsområden och behovet under olika veckodagar och årstider. Bristen på hälso- och sjukvårdspersonal innebär att insatser behöver göras när det gäller översyn av arbetsuppgifterna för olika personalgrupper och deras fördelning vid vårdenheterna.

Vi ser positivt på att Västra Götalandsregionen tar detta helhetsgrepp för att ta sig an rådande vårdplatssituation. Problembilden har vi Socialdemokrater sedan tidigare kartlagt i en vårdplatsrapport, och detta ligger väl i linje med förslagen i vårdplatsrapporten, samt den av oss Socialdemokrater föreslagna regiongemensamma vårdplatsstrategin.

Jim Aleberg (S)

2:e vice ordförande hälso- och sjukvårdsstyrelsen



Protokollsanteckning

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

2016-09-27

Ärende 12

Dnr: HS 2017-00525

Tidplan och finansiering av "Projekt IS/ITtjänster i upphandlingen av mödrahälsovård i Stenungsund

Vänsterpartiet var emot att göra en upphandling av mödravården i Stenungsunds och Tjörns kommuner. Närhälsan har hög kvalitet och en sammanhållen vårdkedja. I andra hand har vi ställt frågan varför inte Närhälsan med sin höga kvalitet borde få lägga anbud. Nu vet vi att Nötkärnan vann upphandlingen. Vi vet också att vi ska betala 3,7 miljoner för att integrera dem i ett fungerande journalsystem. Vi konstaterar att detta är väldigt mycket pengar att lägga för en ganska liten verksamhet.

Annette Ternstedt (v)

**Yrkande****Ärende 13 Motion av Heikki Klaavuniemi (SD) om att ansluta sig till 100 million lives**

Beredningen av ovanstående motion mynnar ut dels i bedömningen att motionen ska avslås med hänsyn till att VGR redan är med i liknande projekt, dels att det kan krävas medel och engagemang från VGR:s sida om vi ansluter oss till det projekt motionen avser. Folkhälsokommittén lämnar dock dörren öppen för att det kan vara aktuellt i framtiden att ansluta sig.

Beredningen lämnar mycket att önska. Bland annat ger den ingen klar bild över hur mycket medel eller engagemang VGR behöver bidra med till projektet. Vid inlämnandet av motioner förutsätter man att motionen blir *beredd* och inte enbart besvarad, med godtyckliga antaganden.

IHF:s 100 Million Healthier Lives projektet syftar till att minska skillnader i hälsa.

Organisationer och landsting kan ansluta sig till den och bidra med erfarenheter av arbete för att förbättra hälsa och hälso- och sjukvård.

Ambitionen är att skapa en bred rörelse där målet är hälsa, välbefinnande och jämlikhet för alla genom innovation, utbyte och lärande.

Region Jönköping som är ansluten till projektet är ensam ambassadör för Sveriges landsting och regioner i detta viktiga projekt.

Västra Götalandsregionen som är större än Region Jönköping har av naturliga skäl erfarenheter som vi kan dela med oss av.

Då motionen inte blivit beredd tillräckligt yrkar Sverigedemokraterna**Att** motionen återemitteras**Inga-Maj Krüger**
Ledamot**Heikki Klaavuniemi**
Regionråd (SD)



Yrkande

Ärende 14 Motion av Magnus Harjapää (SD) och Heikki Klaavuniemi (SD) om implementering av rTMSbehandling i Västra Götalandsregionen

I sammanfattningen kan man utläsa

..(..)"Att implementeringen av de reviderade riktlinjerna i VGR är påbörjad enligt en arbetsprocess som är upparbetad i VGR för omhändertagande av nationella riktlinjer från Socialstyrelsen"(..)..

..(..)"Koncernstab hälso- och sjukvård arbetar också med att ta fram ett förslag till regionuppdrag på området, implementering av rTMS är en viktig beståndsdel"(..)..

..(..)"Metoden har nominerats för ett ordnat införande. Program- och prioriteringsrådet har under arbetsprocessen hittills varit positiva till nomineringen och beslut väntas under hösten 2017. Vidare har en central investering för inköp av fem apparater beviljats och en plan för utbildning och gemensamma rutiner har börjat utformas"(..)..

På grundval av ovanstående föreslår hälso- och sjukvårdsstyrelsen att motionen är besvarad då arbete pågår enligt motionens intentioner.

Undertecknad hade kontakt med sakkunnig tjänsteperson (som för övrigt är samma person som skrivit tjänsteutlåtandet) i ämnet **22:e mars** där jag undersökte hur eller om rTMS frågan hanteras i VGR. Svaret kom samma dag med orden **"Vi har i VGR inte använt r-TMS inom psykiatrin. Kan finnas någon enda studie inom det neurologiska området. Ett helt nytt fält för oss"**.

Vi finner det angivna förslaget till beslut märklig, med hänvisning till svaret vi fick 22:e mars, eftersom man vid den tidpunkten hävdade att detta var "ett helt nytt fält för oss". Man har såvitt vi kan se både upparbetad plan för implementering samt nominerat den till ordnat införande i s.k etapp 2 (som för övrigt ligger som beslutspunkt under samma HSS möte motionen ska behandlas).

Av allt att döma har vi initierat det arbetet som sedan startats i VGR.

Sverigedemokraterna yrkar

Att Hälso- och sjukvårdsstyrelsen anser att motionen är bifallen

Inga-Maj Krüger
Ledamot

Heikki Klaavuniemi
Regionråd (SD)