

Förbundsdirektionen Paragrafer 19 - 39

Plats Stadshuset, Kyrkogatan 19, 852 32 Sundsvall

Deltagare

Beslutande

Harriet Jorderud
Per Wahlberg
Jacomina Beertema
Elisabet Strömquist
Robert Uitto
Monalisa Norrman
Peter Olofsson
Karin Lundström
Nicklas Sandström
Monica Carlsson
Britt Westerlund
Stefan Tornberg

Ej närvarande

Hans Hedlund
Christer Siwertsson
Kent Ögren

Ej tjänstg ersättare

Yvonne Sundqvist
Harriet Hedlund
Marianne Normark

Ej närvarande

Ewa Back
Anna Hildebrand
Finn Cromberger
Maria Grip
Agneta Granström
Jens Sundström

Tjänstemän

Björn Ahlnäs
Anders Sylvan
Mats Brännström
Margareta Rödén
Bo Enheim
Sara Ekström
Ingela Jönsson
Ann-Christin Sundberg
Veronika Sundström
Jens Tjernström
Birgitta Fransson

Ej närvarande

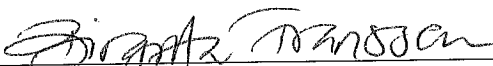
Anders L Johansson

Övriga

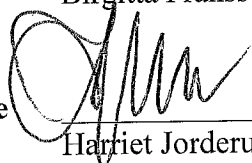
Lennart Moberg
Beatrice Melin
Anna-Lena Sunesson
Eva Johansson

Underskrifter

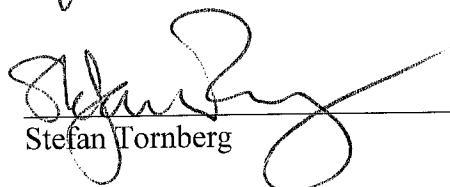
Sekreterare


Birgitta Fransson

Ordförande


Harriet Jorderud

Justerare


Stefan Tornberg

BEVIS

Justering har tillkännagivits genom anslag

Organ

Norrlandstingens regionförbund

Sammanträdesdatum

2013-05-24

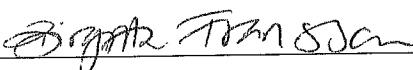
Datum för anslags uppsättande

2013-06-05

Förvaringsplats för protokollet

Regionförbundet, Köksvägen 13, Landstingets kansli, Umeå

Underskrift



§ 19 Val av justerare

Förbundsdirektionen beslutar

att utse Stefan Tornberg att jämte ordförande justera protokollet.

§ 20 Fastställande av dagordning

Förbundsdirektionen beslutade

att fastställa dagordningen.

§ 21 Arbetsutskottets protokoll (Dnr 069/13)

Anmälde arbetsutskottets protokoll från 2013-05-07, bilaga 21.

Förbundsdirektionen beslutar

att lägga protokollet till handlingarna.

§ 22 Årsstatistik för riks- och regionsjukvård 2012 (Dnr 046/13)

Vid Förbundsdirektionens sammanträde 2013-02-28 redovisades, i samband med årsredovisningen kort den preliminära riks- och regionsjukvårdsstatistiken för 2012. En sammanställning med årsstatistik över riks- och regionsjukvården 2012 framgår av bilaga 22. I årsstatistiken redovisas de slutliga kostnaderna för den köpta riks- och regionsjukvården vid NUS, Karolinska Universitetssjukhuset, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Akademiska sjukhuset, Skånes Universitetssjukhus samt slutliga rabatter.

Vid sin beredning av ärendet konstaterade beredningsgruppen att LVN nu har kostnader och vårdtider inom kirurgi vid Akademiska sjukhuset som inte nämnvärt avviker från vad övriga landsting i regionen har. Inom neurokirurgi och ortopedi har LVN fortfarande i förhållande till övriga landsting i regionen en högre kostnad vid Akademiska sjukhuset, och förbundskansliet kommer att fortsätta följa utvecklingen.

Under överläggningarna finner Förbundsdirektionen det motiverat att få närmare information om remitteringsströmmarna från LVN vad gäller ortopedi och neurologi.

Förbundsdirektionen beslutar

att efterfråga närmare beskrivning från berörda kliniker beträffande remitteringsmönstret inom ortopedi och neurologi, som redovisas till Förbundsdirektionen

att godkänna den redovisade årsstatistiken.



§ 23 Revisionsberättelse för Norrandstingens regionförbund för 2012 (Dnr 038/13)

Revisorerna har avgett en revisionsberättelse för år 2012, vilken har översänts till landstingen och till NRF för kännedom. I den förslås landstingen bevilja ledamöterna i Förbundsdirektionen för Norrandstingens regionförbund ansvarsfrihet, samt att årsredovisningen godkännes. Revisionsberättelsen framgår av bilaga 23.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera revisionsberättelsen.

§ 24 Revisionsrapporter om NRF ansvarsutövande, årsberättelse och räkenskaper (Dnr 038/13)

Revisorerna har lämnat revisionsrapporter beträffande Förbundsdirektionens ansvarsutövande 2012 (bilaga 24 a), PM om förvaltningsberättelsen (bilaga 24 b) och om räkenskaper 2012 (bilaga 24 c). Revisorernas sammanlagda bedömning är att Förbundsdirektionens ansvarsutövande har varit i allt väsentligt tillfredsställande och att förvaltningsberättelsen är informativ.

Revisorerna framför synpunkter inom några områden. Dessa behandlas med förslag till åtgärder i bilaga 24 d.

Under beredningsgruppen behandling av ärendet diskuteras möjliga metoder för ytterligare analyser av remisströmmar. Förbundsekonomen får i uppdrag att föreslå en sådan metod och underlaget i bilaga 24 d revideras i enlighet därmed.

Förbundsdirektionen beslutar

att bifalla förbundsdirektörens förslag till åtgärder enligt bilaga 24 d; samt

att i övrigt notera revisionsrapporterna.

§ 25 Revisionsrapport om förbundets uppdrag inom utbildning och forskning (Dnr 038/13)

Revisorerna har lämnat en särskild rapport för området forskning och utbildning. Rapporten framgår av bilaga 25.

I rapporten finns bl.a. positiva konstateranden kring den politiska referensgruppen för forskningsfrågor. I rapporten finns också påpekanden kring förbundets roll vad gäller samverkan mellan universitet och landsting samt i fråga om de pågående nationella ALF förhandlingarna (s14 pkt 6). Särskilt i det senare fallet är det angeläget att klargöra landstingens förväntningar på NRF. NRF har hittills inte sett sig ha någon roll i ALF förhandlingarna i och med att förbundet inte är avtalspart. Revisorerna förefaller göra en delvis annan bedömning och frågan måste således klarläggas.

Förbundsdirektionen beslutar

att för sin del dela förbundskansliets bedömning att NRF inte har någon del i de nationella ALF-förhandlingarna; samt

att i övrigt notera frågan.

§ 26 Regional plan för nivåstrukturering inom cancervården (Dnr 068/13)

Ett av kriterierna för utvecklingen av cancervården är att det i varje region ska finnas en plan för nivåstrukturering. Planen ska beslutas i Förbundsdirektionen. Ett förslag till plan har utarbetats i regionens arbetsgrupper och behandlats i cancerrådet den 18 april. Förslaget framgår av bilaga 26.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna planen för regional nivåstrukturering;

att översända planen till landstingen som en rekommendation (ett underlag) i de delar som rör landstingens interna nivåstrukturering; samt

att uppdra till RCC Norr att följa utvecklingen av nivåstruktureringen i regionen.

§ 27 Plan för uppföljning av den regionala cancerplanen (Dnr 070/13)

Den regionala utvecklingsplanen för cancervården gäller fr.o.m. 2013-03-15. Vid sitt sammanträde 2013-02-28 beslutade Förbundsdirektionen att en plan för uppföljning av utvecklingsplanen skulle presenteras vid Förbundsdirektionen i maj. Ett förslag är utarbetat och framgår av bilaga 27.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna planen enligt föreliggande förslag.

§ 28 Sammanställning av landstingens handlingsplaner (Dnr 021/13)

Förbundsdirektionen gav vid sitt sammanträde 2013-02-28 RCC Norr i uppdrag att då samtliga handlingsplaner förelåg, återkomma till Förbundsdirektionen med en sammanställning av landstingens handlingsplaner. En sådan sammanställning framgår av bilaga 28.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera sammanställningen.

§ 29 Verksamhetsberättelse från patientrådet för 2012 (Dnr 057/13)

Inom RCC Norr har det bildats ett patientråd, med representanter för olika patientföreningar vilka har skiftande cancerdiagnoser. Rådet består av en ordinarie ledamot samt en ersättare för varje cancerdiagnos. I rådet ingår även två kontaktsjuksköterskor. Patientrådet driver frågor som man ser som generellt viktiga samt övergripande för samtliga cancerdiagnoser ur ett cancerpatient- och närståendeperspektiv och har en direkt dialog med RCC Norrs ledning. Rådet är även remissinstans för frågor som rör patientinformation och individuella vårdplaner. Detta har varit det första året för det nya patientrådet vid RCC Norr och en stor del av årets arbete har gått åt till att hitta såväl de rätta arbetsformerna som de mer konkreta målområdena som patientrådet skall arbeta med. Under 2013 ska en patientföreträdarutbildning genomföras.

Under 2013 inriktas rådets arbete på
Individuella vårdplaner för alla cancerpatienter.
Rehabilitering och psykosocialt stöd.
Patientdelaktighet – hur och inom vilka områden?
Bemötandefrågor (fr.a. i det initiala skedet av vårdprocessen)
Minska fördomar kring cancer

Patientrådets verksamhetsberättelse framgår i sin helhet av bilaga 29.

Förbundsdirektionen beslutar

att notera verksamhetsberättelsen.

§ 30 Patientens ställning i cancervården (Dnr 055/13)

Enligt den tidplan för etablering av RCC som är fastställd av socialstyrelsen ska en plan för arbetet med att utveckla patientens ställning i vården föreligga. Patientcenterade mål finns också i den sammanhållna regionala utvecklingsplanen, men ett förslag till en särskild plan har också utarbetats och framgår av bilaga 30. Planen är avsedd att föreläggas Förbundsdirektionen den 24 maj. En längre föredragning för direktionen kring patientens ställning är planerad till septembermötet.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna förslaget till arbetsplan för stärkande av patientens ställning i vården.

§ 31 Plan för att stärka klinisk forskning och innovation inom cancerområdet (Dnr 056/13)

I Socialdepartementets kriterier för vad som ska utmärka Regionala Cancercentrum (RCC) fastslås målsättningar avseende klinisk cancerforskning och innovation (kriterium 5.3) Av dessa framgår bl.a.:

RCC ska arbeta för att stärka den kliniska cancerforskningen i regionen och i landet. RCC ska också utveckla strukturer för samarbete med universiteten/högskolorna och den forskande industrin samt främja innovationer i cancervården.

RCC bör i första hand arbeta med klinisk forskning i bred mening, och att främja sådan translationell forskning som involverar patienter bör tydligt ingå i RCC:s uppdrag.

Inom RCC bör det skapas en funktion som bevakar att, där så är relevant, alla cancerpatienter i sjukvårdsregionen ges möjlighet att delta i kliniska studier. När enheter för kliniska prövningar i sjukvårdsregionerna nu etableras, ska RCC utnyttja de möjligheter till samordning som därmed öppnar sig också för cancerforskningen. RCC bör verka för att det utformas en regionövergripande organisation för kliniska prövningar, vare sig de är initierade av hälso- och sjukvården, akademien eller industrin. För att studierna ska omfatta tillräckligt många patienter krävs ofta samarbete med andra RCC eller på nationell eller internationell nivå.

En plan för arbetet med att stärka forskningen inom området i regionen har utarbetats och framgår av bilaga 31.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna planen enligt föreliggande förslag.

§ 32 Lägesrapport om preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD) (Dnr 072/13)

Förbundsdirektionen beslutade vid sitt sammanträde 2012-09-26 § 50, om rekommendationer för vårdprogram och regelverk i regionen vid behandling av ofrivillig barnlöshet.

I samband härmed beslöt Förbundsdirektionen också att uppdra till förbundsdirektören att under våren 2013 återkomma till direktionen med information om utveckling och resultat vad gäller preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD).

En sådan information framgår av bilaga 32.

Förbundsdirektionen beslutar

att överlämna frågan till chefsområden för bedömning och förslag till beslut.

§ 33 Årsrapport från Läkemedelsrådet för 2012 (Dnr 045/13)

Läkemedelsrådet lämnar årligen en rapport till Förbundsdirektionen. I anslutning till fjolårets rapport beslutade Förbundsdirektionen om uppdrag enligt bilaga 33 a. Läkemedelsrådets rapport för 2012 framgår av bilaga 33 b.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna läkemedelsrådets rapport för 2012.

§ 34 Information om styrelserepresentation och tjänstemannarepresentant i Centrum för E-hälsa i samverkan (CeHiS) (Dnr 059/13)

Samarbetet mellan landsting och regioner för en gemensam utveckling av e-Hälsa har pågått sedan 2007. Till grund för samarbetet finns samarbetsavtal mellan samtliga landsting och regioner å ena sidan och SKL å andra sidan.

I samband med behandlingen och överlåtelsen av 1177.se till Stockholms läns landsting blev det tydligt att avtalet och strukturen behövde förstärkas.

Således föreslås att en styrelse bestående av politiker från respektive sjukvårdsregion utses. Den nuvarande styrelsen blir en beredningsgrupp. Sjukvårdsregionerna har fått i uppdrag att till 2013-06-01 nominera två förtroendevalda representanter till en nyinrättad styrelse för CeHiS. Därutöver ska en landstingsdirektör från regionen nomineras till beredningsgruppen.

Förbundsdirektionen beslutade vid sitt sammanträde 2013-02-28 § 14 att frågan skulle tas upp vid Förbundsdirektionens sammanträde i maj. (Bilaga 34 a, b).

Förbundsdirektionen beslutar

att som representanter till styrelsen utse Kent Ögren NLL och Per Wahlberg LVN;

att till representant i beredningsgruppen utse Mats Brännström NLL; samt

att återrapportering om CeHiS skall ske vid varje Förbundsdirektion.

§ 35 Information om översyn av de arbetsprocesser som genererar underlag till Rikssjukvårdsnämnden (Dnr 071/13)

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) beslutar Socialstyrelsen om vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra rikssjukvård. Varje sjukvårdsregion har nominerat två representanter till nämnden. Norra sjukvårdsregionen representeras av Harriet Hedlund och Robert Winroth. Socialstyrelsen ansvarar för de utredningar som ligger till grund för nämndens beslut.

Tretton områden har hittills definierats som rikssjukvård under de fem år verksamheten har funnits. Förutom de områden som framgår av bilaga 35 a, har även plexus brachialis definierats som rikssjukvård. En översyn av verksamheten med rikssjukvård har initierats av generaldirektören på Socialstyrelsen i samband med att verksamheten kommer att organisatoriskt flytta från avdelningen för regler och tillstånd till avdelningen för kunskapsstyrning. Utredningen framgår av bilaga 35 b. Syftet har varit att göra en översyn av de nu gällande processerna och arbetsformerna och att lägga ett förslag på hur dessa kan utvecklas. Uppdraget har också varit att föreslå en organisation för verksamheten på Socialstyrelsen med tjänster inklusive den kompetens som myndigheten behöver för att fortsatt bedriva och utveckla verksamheten.

Utredningen har identifierat ett antal övergripande frågor som bör utredas vidare på längre sikt. Dessa är:

- En ökad flexibilitet i antal tillstånd och tillståndens längd.
- Rikssjukvård som ett möjligt stöd till ordnat införande.
- Kostnader och ersättningsmodeller vid rikssjukvård.

SR d

- Former för hur ett område som tidigare definierats som rikssjukvård återgår till regionsjukvård till exempel i samband med nya medicinska interventioner.

Det finns vidare ett tydligt behov av att fördjupat diskutera rikssjukvårdens roll i den pågående nivåstruktureringen av den högspecialiserade vården i landet. Detta behöver ske både utifrån de arbeten som sker inom regionerna men också utifrån de initiativ som sker på nationell nivå t.ex. projektet med nivåstrukturering inom cancervården.

Till följd av denna översyn har inga nya beslut om rikssjukvård fattas under året.

Förbundsdirektionen beslutar

att rapport från rikssjukvårdsnämnden skall lämnas vid varje Förbundsdirektion; samt

att i övrigt notera informationen.

§ 36 Revidering av prislista vid NUS

Förslag till viss revidering av prislistan vid NUS vid halvårsskiftet har inkommit. Förändringen gäller huvudsakligen en anpassning av prissättningen av ögonsjukvård, till följd av att åtgärder polikliniserats. Beredningsgruppen har berett frågan och överlämnar ett underlag vid Förbundsdirektionen, bilaga 36.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna prislistan enligt föreliggande underlag.

§ 37 Uppföljning av givna uppdrag

Förbundsdirektören informerar om arbetet med uppdrag från Förbundsdirektionen, bilaga 37.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna rapporten.

§ 38 Förbundsdirektören informerar

Förbundsdirektören informerar i aktuella frågor, bilaga 38 överlämnas vid Förbundsdirektionen.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna rapporten.

§ 39 Nästkommande Förbundsdirektion

Nästkommande Förbundsdirektion hålls i Västerbotten den 24-25 september.