



Protokoll

Gemensamt sammanträde för Länshandikapprådet och Länspensionärsrådet

Tid och plats

Torsdagen den 12 december 2013 kl 10.00-15.15, Landstingshuset, Luleå
(styrelserummet)

Närvarande

Britt Westerlund, NLL (S), ordförande	Mashal Molod, DHR
Marlene Haara, Kommunförbundet (S)	Lars Sundling, SRF
Christian Lindgren, HSO	Ulla Öhman, PRO
Inger Johansson, HSO	Laila Furskog, PRO
Kristina Hjort, HSO	Siv Nilsson, SPRF
Gerd Rönnqvist, HSO	Gunilla Bergstedt, SPF
	Mayvor Hellström, SKPF

Övriga

Ingrid Norberg, Kommunförbundet (S), tjänstgörande ersättare	Kristian Damlin, beställarenheten, §§ 1-4
Lennart Thelin, HSO, tjänstgörande ersättare	Anders Bergström, läkemedelsenheten, § 5
Åke Bäckman (M), tjänstgörande ersättare	Linda Grahn, läkemedelsenheten, § 5
Rolf Wessel (M), tjänstgörande ersättare	Maria Jansson, avdelningen för regional utveckling, § 6
	Marja-Leena Komulainen, Kommunförbundet, § 6
	Dennis Kvist, sekreterare

Dennis Kvist

Justeras den

18/12

2013

Justeras den

/

2013

Justeras den

20/12

2013

Britt Westerlund

Lennart Thelin

Ulla Öhman

§ 1

Sammanträdets öppnande

Britt Westerlund hälsade ledamöterna välkomna och förklarade sammanträdet öppnat.

§ 2

Val av protokolljusterare, en från vardera rådet

Lennart Thelin, Läns handikapprådet och Ulla Öhman, Läns pensionärsrådet valdes att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

§ 3

Godkännande av föredragningslistan

Föredragningslistan godkändes med följande tillägg:

- 1 Betalningstid för fakturor.
- 2 Insatser från räddningstjänsten vid hjärtstopp.

§ 4

Beställning av närsjukvård och länssjukvård

Kristian Damlin, chef för beställarenheten, informerade om 2014 års beställningar av närsjukvård och länssjukvård.

Beställningarna för respektive område har arbetats fram av en projektgrupp med representation från respektive hälso- och sjukvårdsdivision. Uppdraget har haft avgränsningen till att inte omfatta ekonomi och uppföljning (uppföljning i form av ett fortsatt uppdrag efter det att uppdraget är färdigställt). Utgångspunkten har varit nu gällande styrdokument; strategisk plan, landstingsstyrelsens plan, divisionsplaner o s v. Landstingsstyrelsen beslutade i frågan den 31 oktober.

Beställningarna per division består av:

- 1 Kontrakt.
- 2 Hälso- och sjukvårdens generella villkor.
- 3 Uppdragsbeskrivning.
- 4 Ersättningsbilaga.
- 5 Uppföljningsplan.

I beställningen dokumenteras bl a

- Vilka parter som slutit kontraktet (ansvarig divisionschef samt respektive närsjukvårdschef och/eller länschef).
- Kontraktstiden (vanligen ett år).
- Vilka insatser som ska göras.
- Kvalitetskrav (tryggt och värdigt omhändertagande och bemötande, god kontinuitet, hög tillgänglighet m m).

- Ekonomisk ersättning (består av en fast ersättning som utbetalas per månad, en tilläggsersättning för att minska andelen oplanerade återinskrivningar och ett avdrag om målet för oplanerade återinskrivningar inte uppnås).
- Uppföljning av beställningen.
- Förändringar som beställningen medför.
- Andra frågor som parterna finner lämpliga att dokumentera.

Vad gäller de insatser som ska göras är att beskriva vårdens innehåll i kontraktet den mest grannliga frågan. Önskvärt är att beskriva innehållet i behovs- eller patientgruppstermer.

Uppdraget beskrivs i termer av vårdtjänster:

- Primärvård
- Akutsjukvård
- Internmedicin
- Geriatrik o s v.

Närsjukvårdens uppdrag omfattar primärvård, internmedicin med dess subspecialiteter, rehabilitering, vuxenpsykiatri, akut omhändertagande och samordning av insatser med den kommunala hälso- och sjukvården och med hälsocentraler inom vårdvalet. Vidare ingår länsuppdragen länsfunktioner för internmedicin, geriatrik och rehabilitering och psykiatri samt tilläggsuppdraget OBS-platser i glesbygd m m.

Länssjukvårdens uppdrag omfattar allmänkirurgi/urologi, akutsjuksjukvård (anestesi/operation/IVA), ortopedi, obstetrik/gynekologi, öron-näsa-hals inkl käk- och munsjukdomar, ögon, barn, laboratoriemedicin, bild- och funktionsmedicin och LSS råd och stöd. Tilläggsuppdrag är neuropsykiatrisk enhet.

Särskilt prioriterade områden beskrivs i termer av patient-/behovsgrupper:

- Vårdtunga individer
- Personer med missbruks- och beroendeproblematik
- Personer med psykisk ohälsa/sjukdomar.
- Palliativ vård.
- Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande vård.
- Rehabilitering.
- Barn och unga (0–18 år).
- Cancersjukvård.
- Kärlsjukvård.
- Infektionssjukvård.

Hälso- och sjukvården ska vara patientfokuserad, tillgänglig och likvärdig, ha ett hälsofrämjande förhållningssätt och innebära sjukdomsförebyggande insatser, vara effektiv samt kunskapsbaserad och ändamålsenlig.

Uppföljningsplanerna fastställs senast den 31 december 2013 av landstingsdirektören.

Uppföljningen ska ge en bild av ”hur det egentligen ser ut idag”, utifrån det kan vi dra lärdomar som skapar grunden för förbättringar. Mäta - Lära - Förändra > Ständigt förbättringsarbete.

Gluc *AK Th*

Fokus ligger ofta på att följa upp förbrukning av ekonomiska resurser, med tonvikt på det senaste året. Ur verksamhetssynpunkt har uppföljningen huvudsakligen handlat om att följa upp hur mycket vård som producerats. Denna uppföljning behövs för de utförande enheterna som underlag för att mäta produktivitet, resursutnyttjande o s v. Kopplingen till fastställda mål i ett behovs- och patientperspektiv är inte lika vanligt förekommande.

När det finns politiska mål för att förbättra vården för de äldre är det inte tillräckligt att fördela resurserna till en viss enhet och sedan följa upp hur mycket resurser som enheten förbrukat. Det är nödvändigt att följa upp hur det faktiskt blivit för berörda patient- och behovsgrupper.

Dessa frågor kommer att beaktas i det gemensamma arbete kring uppföljningsplaner som genomförs med divisionerna.

Hur ser fortsättningen ut?:

- Ett första steg när det gäller införandet av uppdragsstyrning.
- Uppföljningsplan för Beställning Närsjukvård/Länssjukvård ska tas fram i samarbete med divisionerna.
- Fastställa respektive ersättningsbilaga.
- Hitta samarbetsformer för att utveckla formerna inom landstinget.
- Utbildnings- och informationsinsatser.
- Uppdrag att inför 2015 se över ersättningsmodellen, med inriktning mot en befolkningsbaserad ersättningsmodell samt en ökad andel mål- och resultatbaserad ersättning.

Kristian Damlin återkommer gärna och berättar om resultaten av uppföljningen.

Powerpointbilder bifogas protokollet.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

§ 5

Aktuella läkemedelsfrågor

Anders Bergström, läkemedelsstrateg, och Linda Grahn, kommunapotekare, informerade.

Visionen för landstingets läkemedelsstrategi är "Rätt läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle."

De övergripande målen är att:

- Läkemedlen som används i länet ska vara medicinskt ändamålsenliga och användningen ska grundas på evidens och beprövad erfarenhet.
- Läkemedelsanvändningen ska vara säker, kostnadseffektiv, jämlik och miljöanpassad.

För Norrbottens del handlar det om cirka 15 000 läkemedel och 600 förskrivare.

Läkemedelskostnaderna minskar bl a till följd av patentutgångar på originalläkemedel och generika ger prispress. Prognosen för 2013 är 798 miljoner kr, en minskning med 2 procent jämfört med 2012.

Introduktion av nya läkemedel ska ske genom ett kontrollerat ställningstagande, introduktion och uppföljning. Det sker i lokala, regionala och nationella processer.

En ökad säkerhet i läkemedel i läkemedelshanteringen kan uppnås genom läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelser, säkerhet i IT-system och rutiner samt genom samverkan med kommunerna.

Kommunal hälso- och sjukvård har tillsammans med primär- och slutenvård ett stort ansvar för att säkerställa att de äldre patienterna får en god läkemedelsbehandling. Av det skälet bedrivs mellan augusti 2013–maj 2014 ett Kommunapotekarprojekt i samarbete mellan Kommunförbundet och landstinget.

Projektet innehåller utbildningen Äldre och läkemedel, som riktas till undersköterskor och övrig vårdpersonal. Frågor som tas upp är:

- Vad händer i kroppen när vi blir äldre och hur påverkar det läkemedel.
- Vilka läkemedel är olämpliga till äldre och varför.

Läkemedelsbehandling vid sömn, smärta, oro, depression och BPSD (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens) samt icke-farmakologisk behandling vid dessa tillstånd.

Hittills har 28 utbildningstillfällen genomförts i tio kommuner. Luleå kommun har tackat nej till utbildningen.

Kommunapotekaren ska också stödja kommunerna i arbetet med läkemedelsgenomgångar i kommunal hälso- och sjukvård i samverkan med primärvård och sjukhusvård. Det sker genom att:

- Sätta igång en struktur för läkemedelsgenomgång i kommunerna.
- Genomföra läkemedelsgenomgångar.
- Samverka med läkare i primärvård/sjukhusvård samt klinikapotekare.
- Möte med sjuksköterskor runt om i kommunerna.
- Läkemedelsgenomgångar i teammodell.
- Konsultation kring svårare patienter.
- Stöd för att upprätta rutiner kring läkemedelsgenomgångar.

Bland övriga uppgifter kan nämnas att kommunapotekaren är kontaktperson gällande läkemedelsfrågor, ska inreda läkemedelsrum i ATC-kodsordning, genomföra ATC-kodsutbildning, föreläsa för allmänheten m m.

Powerpointbilder bifogas protokollet.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

Sammanträdet gjorde avbrott för lunch mellan kl 12.00–13.00.

§ 6

E-tjänster i kommuner och landsting

Maria Jansson, avdelningen för regional utveckling och Marja-Leena Komulainen, Kommunförbundet informerade om arbetet med e-hälsatjänster i kommunerna och landstinget.

Efter en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting har länets kommuner erhållit 2,6 miljoner kr i stimulansbidrag som ska användas för att genomföra följande aktiviteter:

- Införande av e-tjänster inom socialtjänsten.
- Alla berörda medarbetare inom socialtjänsten ska ha tillgång till säker roll- och behörighetsidentifikation.
- Införa mobil dokumentation i hemtjänsten och hemsjukvård
- Säkerställa att trygghetslarm som kommunerna erbjuder övergår från analog till digital teknik.
- Införa och använda NPÖ:
 - Samtliga kommuner är konsumenter i NPÖ under 2013.
 - Förbereda arbetet för kommuner som producenter i NPÖ 2014.

Avtalen är regionala avtal och innebär krav på egen finansiering

I länet erbjuds ansökan om service och tjänster, som ledsagarservice, hemtjänst, färdtjänst, trygghetslarm, plats på särskild boende samt tjänsterna Nära och Nattfrid.

Invånare efterfrågar tjänster som förenklar vardagen och skapar trygghet.

Nationell patientöversikt (NPÖ) är en nationell IT-tjänst som innebär att anslutna vårdgivare har gjort delar av sina elektroniska patientjournaler tillgängliga för andra vårdgivare.

Det innebär praktiskt att behörig hälso- och sjukvårdspersonal hos en vårdgivare får elektronisk direktåtkomst till patientjournal hos andra vårdgivare om patienten samtycker, att aktuell patientrelation föreligger och att uppgifterna kan antas ha betydelse för vården av patienten.

Idag innehåller NPÖ uppgifter om vård- och omsorgstagare, vård- och omsorgskontakt, diagnos och läkemedel. Vidare ingår olika undersökningsresultat från laboratorieundersökningar m m. Bland de ingående dokumenten kan nämnas epikris och olika anteckningar.

Tanken är att alla kommuner ska ansluta sig till NPÖ som konsumenter, d v s all legitimerad personal i kommuner kan ta del av journalinformation om de vårdtagare som de har vårdrelation till. Planeringen är att kommunerna ska förbereda sig för att bli producenter under 2014.

Projektet SUSTAINS (Support Users To Access Information and Services) pågår under tiden januari 2012–december 2014. Information finns på följande adress: www.sustainsproject.eu

Landstinget deltar tillsammans med sammanlagt 12 andra partners från olika EU-länder.

Syftet med projektet är följande

- Empowerment - ökad egenmakt. Patienten får bättre överblick över sin hälsa och vårdssituation, patienten blir bättre informerad och därmed mer



förberedd och motiverad samt att patienten upplever en ökad delaktighet i vården och kan vara medaktör.

- Bättre medicinska resultat genom bättre efterlevnad till behandlingar.
- Ökad effektivitet och bättre ekonomi i vården. Det sker genom att effektivisera och förenkla kontakten med invånarna, förtroendet för vården ökar och journalen fungerar som ett verktyg för samverkan mellan vårdgivare och vårdtagare.

I Norrbotten kan man komma åt SUSTAINS-tjänster genom att logga in i Mina Vårdkontakter (MVK) med hjälp av e-legitimation eller SMS-engångskoder.

Tillgängliga tjänster är val av hälsocentral, SMS-påminnelser, bokning, ombokning eller avbokning av undersökning och besök, möjlighet att ställa frågor till sjuksköterska eller läkare, tillgång till läkemedelslista (förskrivna och uttagna), integration av mätvärden tagna av patienten och tillgång till journalinformation.

Fylla i hälsodeklarationer är under utveckling.

Kontroll (logg) över vilka som läst journalinformation och möjlighet till att delegera journalinformation till närstående eller annan vårdare är fortfarande under utredning.

Betalning av vårdbesök via internet bedöms inte komma att realiseras under projekttiden.

Projektet Journal på nätet drivs av Stockholms läns landsting under 2013. Utöver Stockholm och Norrbotten deltar även landstingen i Uppsala och Jönköping samt Region Skåne.

Projektet innebär för Norrbottens del:

- Vårdkontakt och vårddokumentation med endast signerad dokumentation (primärvårdsdokumentation).
- SVEVAC är med i projektet. Det ska gå att se vaccinationer.
- Pionjärtest på Björknäs Hälsocentral.
- Två personal och fem patienter ska i början av december testa systemet vad gäller vårdkontakter och hur det dokumenteras.
- Överföra journaldata till PHK=Hälsa för Mig.

Regelverket för enskilda (patientens) direktåtkomst till sin egen vårddokumentation bygger på lagar och förordningar samt etiska och praktiska hänsyn. Regelverket är ute på remiss hos landstingen.

Powerpointbilder bifogas protokollet.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

§ 7

Tillgängligheten för rullstolsburna på Norrbottensteatern

Vid Länshandikapprådets sammanträde den 11 september (§ 16:2) tog Gerd Rönnqvist upp problemet för personer med elrullstol att få plats på de avsedda platserna på Norrbottensteatern. Hon fick i uppdrag att författa en skrivelse som ska skickas till Luleå kommuns kulturförvaltning, teaterstyrel-

sens ordförande Lennart Thörnlund, teaterchefen Elisabeth Enberg samt kopia till Elisabet Lax, division Kultur och utbildning. Skrivelsen, som undertecknas av ordföranden i Länshandikapprådet, föreslås lyda:

”Många funktionshindrade använder nu för tiden elrullstolar för att komma ut i samhället, men stöter ofta på hinder som gör dem handikappade i affärer, på restauranger, på teatrar o s v.

Norrbottenteaterns avsats där rullstolar ska kunna ta plats är för smal för en elrullstol eftersom den är både större och tyngre än en handdriven rullstol. Stolen måste backas in och stå en aning snett och sedan får assistenten, med hjärtat i halsgropen, hjälpa till att få ut den rullstolsburne.

Länshandikapprådet kräver en lösning på problemet som gör det möjligt för elrullstolsburna att komma på plats och ta del av teaterns utbud.”

Råden beslutade att brevet ska ha den föreslagna lydelsen.

§ 8

Uppföljning av överföringen av hemsjukvård

Några kommuner uppger att det överförts för litet resurser i förhållande till det faktiska antalet hemsjukvårdspatienter. Det finns också problem tillgången till journalinformation. Både kommunerna och landstinget följer frågan.

Landstinget och kommunerna ska enligt överenskommelsen göra en gemensam uppföljning under 2015.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

§ 9

Utrustning m m för bentäthetsmätning

Landstinget har för avsikt att skaffa sig den specialistkompetens inom osteoporosområdet som idag saknas. Tidsplaneringen är för närvarande att lokaler, personal och utrustning ska vara på plats någon gång under våren 2014 på Sunderby sjukhus. Den utrustning som ska inköpas kommer att ha större kapacitet än den utrustning som den privata aktören har.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

§ 10

Strategisk plan 2014–2016

Landstingsfullmäktige beslutade den 20–21 november om finansplanen. Bland annat lämnades skattesatsen oförändrad och vårdavgifterna höjdes inte.

Informationen lades med godkännande till handlingarna.

§ 11

Sammanträdesplan 2014

Råden beslutade om följande sammanträdes- och beredningsdagar 2014:

- **Gemensamt sammanträde:** Tisdag 4 februari.
Beredning: Onsdag 22 januari.
- **Länshandikapprådet:** Tisdag 1 april.
Beredning: Onsdag 19 mars.
- **Länspensionärsrådet:** Fredag 11 april.
Beredning: Torsdag 27 mars.
- **Länshandikapprådet:** Onsdag 3 september.
Beredning: Torsdag 21 augusti.
- **Länspensionärsrådet:** Torsdag 11 september.
Beredning: Torsdag 28 augusti.
- **Gemensamt sammanträde:** Torsdag 11 december.
Beredning: Torsdag 27 november.

§ 12

Landstingsdirektörens rapport

Landstingsdirektörens rapporter till landstingsstyrelsen den 3 september, 26 september och 31 oktober hade skickats ut tillsammans med föredragningslistan till sammanträdet.

§ 13

Vissa beslut i landstingsstyrelsen

Följande beslut vid landstingsstyrelsens möten den 3 september, 26 september och 31 oktober hade skickats ut tillsammans med föredragningslistan till sammanträdet:

3 september

- Landstingsstyrelsens plan 2014-2016 (§ 144).
- Yttrande över En samlad organisation på det funktionshinderpolitiska området (Ds 2013:40) (§ 147).
- Yttrande över Ersättning vid läkemedelsskador och miljöhänsyn i läkemedelsförmånerna (SOU 2013:23) (§ 148).

26 september

- Delårsrapport januari-augusti 2013 (§ 166).
- Uppdrag 2014 för fullmäktiges beredningar (§ 167).
- Avtal om avrop/anskaffning av spårfordon (§ 174).
- Avsättning pensionsfond (§ 177).
- Överenskommelse om samarbete inom området psykisk ohälsa - mellan landstinget och kommunerna i Norrbotten (§ 182).

- Överenskommelse om samverkan kring barn och unga mellan landstinget och kommunerna i Norrbotten 2013, Norrbus (§ 183).
- Fördelningsbudget för bidrag inom division Kultur och utbildning (Utdrag ur § 184).

31 oktober

- Återremitterat ärende: Förändrad divisionsorganisation m m (§ 207).
- Beställning Länssjukvård 2014 (§ 209).
- Beställning Närsjukvård 2014 (§ 210).
- Vårdval Norrbotten: Beställning Primärvård 2014 (§ 211).
- Delårsrapport 2; Vårdval Norrbotten (§ 213).
- Överenskommelse mellan kommunerna och landstinget i Norrbottens län om Uppsökande munhälsobedömning och nödvändig tandvård (§ 214).
- Kulturplan 2014-2016 (§ 216).

§ 14 Övriga frågor

§ 14:1

Betalningstid för fakturor

Landstingsstyrelsen diskuterade frågan om betalningstiden vid sitt senaste sammanträde och konstaterade att effekterna av förändringen från 30 dagars betalningstid till 20 dagar behöver gås igenom.

§ 14:2

Insatser från räddningstjänsten vid hjärtstopp

Råden beslöt att till nästa gemensamma sammanträde bjuda in företrädare från akutsjukvården för att informera om ambulansverksamheten, väntetider, synen på räddningstjänstens insatser vid hjärtstopp m m.

§ 15

Kommande sammanträde

Kommande sammanträde är gemensamt för råden och äger rum den 4 februari 2014.

§ 16

Sammanträdet avslutning

Dennis Kvist avtackades för sin tid som sekreterare i råden.

Britt Westerlund önskade ledamöterna en god jul och ett gott nytt år samt tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.

Handwritten signatures: C. M., B. W., D. Th.