



Sammanträde med:

Hälso- och sjukvårdsnämnd

Sammanträdet sker digitalt, endast presidiet träffas fysiskt.

Sammanträdesdatum: 2020-11-04

Tid: kl. 09:00-16:00

Plats: Konferensrum Eken, Eklundavägen 1

Eventuella digitala gruppmöten ordnas av respektive parti.

Meddela förhinder snarast möjligt till nämndsekreterare
Maria Boström, maria.bostrom2@regionorebrolan.se
019-602 72 52.

Du som är ersättare meddelar om du kommer att delta.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.

Ledamöter kallas

Karin Sundin (S), ordförande
Ewa Sundkvist (KD), vice ordförande
Sebastian Cehlin (M), 2:e vice ordförande
Peter Björk (S)
Gunnel Kask (S)
Lars-Eric Johansson (S)
Kerstin Bergström Persson (S)
Carina Dahl (S)
Charlotte Edberger (C)
Ulrika Björklund (M)
Mats Einestam (L)
Monika Aune (MP)
Gunilla Fredriksson (SD)
Elin Jensen (SD)
Anneli Mylly (V)

Ersättare underrättas

Ulla Kalander-Karlsson (S)
Azra Prepic (S)
Jeanette Rasko (S)
Erica Gidlöf (KD)
Xerxes Åkerfeldt (C)
Maria Lönnberg (M)
Carl Alm (M)
Anna Nordqvist (M)
Habib Brini (SD)



1. Protokollsjustering

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utse Elin Jensen (SD) med Gunilla Fredriksson (SD) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 18 november 2020.

2. Anmälan av frågor

3. Initiering av upphandling av transporttjänst för Centrum för hjälpmedel

Diarienummer: 20RS9059

Föredragande: Michael Söderlind

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att initiera upphandling av transporttjänst för Centrum för hjälpmedel.

Sammanfattning

Nu gällande avtal går ur den 2021-12-31 och en ny upphandling behöver initieras.

Centrum för hjälpmedel har idag en transporttjänst upphandlad i syfte att leverera samt hämta hjälpmedel i Örebro län. Det är en tjänst som omfattar fyra stycken lastbilar/bilar som dagligen trafikerar länet. Upphandlingen är baserat på senaste avtalsperioden värd cirka 14 miljoner kronor.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-11-04, Initiering av upphandling av transporttjänst för Centrum för hjälpmedel
- Initiering av upphandling Transporttjänst

4. Initiering om upphandlingsuppdrag gällande ramavtal för dialysutrustning inklusive utrustningsbundet förbrukningsmaterial till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Diarienummer: 20RS2224

Föredragande: Peter Westin

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att initiera upphandlingsuppdrag gällande ramavtal för dialysutrustning inklusive utrustningsbundet förbrukningsmaterial.

Sammanfattning

Initieringsbeslut avseende upphandlingsuppdrag för dialysutrustning till Hälso- och sjukvårdsförvaltningens dialysverksamheter.

Inom en femårsperiod kommer Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att behöva byta ut större



delen av utrustningsparken gällande dialysutrustning. Genom en ramavtalsupphandling som är giltig till år 2025 kan vi säkra att de tre dialysverksamheterna inom länet kan erbjuda en god, patientsäker och jämlik njursjukvård. I händelse av allvarlig driftstörning/driftstopp kan även patienter och personal flyttas mellan länets tre enheter. För detta krävs en enhetlig utrustningspark.

I upphandlingen ingår även utrustningsbundet förbrukningsmaterial, option på serviceavtal samt teknisk utbildning.

Beräknat totalt upphandlingsvärde under utrustningens livslängd på sju år är cirka 30 000 000 kronor, där priset för utrustningar beräknas uppgå till cirka 13 000 000 kronor och förbrukning inklusive serviceavtal till cirka 17 000 000 kronor.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnden 2020-11-04, initiering om upphandlingsuppdrag
- Initieringsbeslut MT 2020-0004

5. Tilldelningsbeslut MT 2019-0008 för upphandling av kontrastinjektorer för CT

Darienummer: 19RS2081

Föredragande: Jan-Erik Vidfelt

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att tilldela XX, organisationsnummer XX som leverantör av kontrastinjektorer för CT till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, samt

att paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Sammanfattning

Denna upphandling avser ramavtal gällande köp av kontrastinjektorer för CT till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Upphandlingen omfattar även förbrukning med avtalstid på fyra år samt option för serviceavtal och teknisk utbildning.

XX anbud lämnades som uppfyller samtliga obligatoriska krav.

Upphandlingen annonserades 2020-07-30.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnden 2020-11-04, Tilldelningsbeslut MT 2019-0008
- Individuell rapport MT 2019-0008
- Tilldelningsbeslut MT 2019-0008

6. Tilldelningsbeslut för upphandling av lymfterapeutiska behandlingar

Darienummer: 20RS499

Föredragande: Anna Ostonen



Förslag till beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden beslutar

att tilldela X som leverantörer för lymfterapeutiska behandlingar, samt

att paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Sammanfattning

Region Örebro län har genomfört en upphandling av vårdavtal avseende tjänster för lymfterapeutiska behandlingar.

Avtalstiden för upphandlingskontraktet är 2021-03-01 – 2023-02-28, med ensidig option för Regionen att besluta om förlängning med sammanlagt 24 månader.

Budget för uppdraget är beräknat till cirka 11 500 000 kronor.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso-och sjukvårdsnämnden 2020-11-04, Tilldelningsbeslut Lymfterapeutiska behandlingar

7. Anmälnings- och meddelandeärenden

Diarienummer: 20RS9

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Anmälningsärenden:

1. Områdeschefen för Medicin och rehabilitering har beslutat om tillfällig stängning av sex vårdplatser på infektionskliniken från vecka 41, 20RS576-6.
2. Regiondirektören har undertecknat avtal om hyra av operationsrobot, 20RS4409.
3. Områdeschefen för psykiatri har beslutat om tillfällig stängning och omfördelning av vårdplatser inom psykiatrisk akut- och heldygnsvård samt beroendecentrums vårdavdelning, 20RS31-15.
4. Områdeschefen för psykiatri har beslutat om tillfällig stängning av fyra vårdplatser på avdelning 1, 20RS31-16.

Meddelandeärenden:

1. Beslut från Justitieombudsmannen (JO) i ärende 19RS5144.
2. Beslut från Justitieombudsmannen (JO) i ärende 19RS3625.
3. Protokoll beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2020-09-17.
4. Protokollsutdrag regionfullmäktige 2020-09-24, §111 Upphandling av



förlossningsverksamheten i Karlskoga; uppdrag avseende upphandlingsuppdrag, 20RS1775.

6. Protokollsutdrag beredning för psykiatri, hjälpmedel och habilitering 2020-09-03, §17
Meddelandeärenden

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-11-04, Anmälnings- och meddelandeärenden
- Beslut JO - Anmälan mot rättspsykiatriska kliniken i Örebro, Region Örebro län, 19RS5144
- Beslut JO - Anmälan mot rättspsykiatriska kliniken i Örebro, Region Örebro län, 19RS3625
- Protokoll BSH 2020-09-17
- §111 RF Upphandling av förlossningsverksamhet i Karlskoga; uppdrag avseende upphandlingsunderlag
- Protokollsutdrag §17 BPH 200903 - Synskadades riksförbund

8. Svar på medborgarförslag om att hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården alla borde ligga under landstingets ansvar

Diarienummer: 20RS6550

Föredragande: Eva Åkesson Enelo

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse medborgarförslaget besvarat.

Sammanfattning

Det har lämnats in ett medborgarförslag till Region Örebro län där förslagsställaren föreslår att hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården alla borde ligga under landstingets ansvar.

Ansvar för hälso- och sjukvård är enligt lag delat mellan regioner och kommuner. Såväl Region Örebro län som länets kommuner har således ansvar för att erbjuda hälso- och sjukvård till sina invånare, men inom olika områden. Eftersom ansvaret är delat är det viktigt att det finns en god samverkan mellan regionen och länets kommuner. I länet finns flera forum där regionen och kommunerna kan mötas och tillsammans arbeta med frågor som rör vård och omsorg. Under den pågående pandemin har behovet av en god samverkan tydliggjorts samtidigt som samarbetet stärkts i gemensamma frågor.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnden 2020-11-04, Svar på medborgarförslag om att hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården alla borde ligga under landstingets ansvar
- Svar på medborgarförslag ”Hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården borde alla ligga under landstingets ansvar”.
- Medborgarförslag - De kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården borde ligga under landstingets ansvar

9. Svar på medborgarförslag angående att CPAP-apparat ska ingå i abonnemangavgiften för hjälpmedel



Diarienummer: 19RS7602

Föredragande: Gabriel Stenström

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att tillstyrka förslaget om att avgiften för CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsvgiften för hjälpmedel, samt

att avslå förslaget om att CPAP-apparat ska ingå i ett högkostnadsskydd.

Sammanfattning

En medborgare föreslår att avgiften för CPAP-apparat (hjälpmedel mot andningsuppehåll under sömn) ska ingå i abonnemangsvgiften för hjälpmedel. Medborgaren föreslår också att CPAP-hjälpmedel ska ingå i ett högkostnadsskydd.

I förslaget till svar gör Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömningen att det inte finns några rimliga skäl till att en person både ska betala en månadsavgift för CPAP-apparat på 100 kronor/månad och en månadsavgift för övriga hjälpmedel på 65 kronor per månad. Nämnden lämnade i slutet av september ett förslag till regionfullmäktige om att avgiften för CPAP-apparat ska bli en del av abonnemangsvgiften, och ställer sig bakom medborgarförslaget i den delen.

I förslaget till svar framgår vidare att hjälpmedelsavgifter inte ingår i det lagstadgade högkostnadsskyddet för öppenvårdsavgifter. Hälso- och sjukvårdsnämnden gör i förslaget till svar bedömningen att abonnemangsvgiften i praktiken fungerar som ett högkostnadsskydd och avslår därför den delen av förslaget.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnd, 2020-11-04, Svar på medborgarförslag angående att CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsvgift för hjälpmedel
- Svar på medborgarförslag angående att CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsvgiften för hjälpmedel
- Medborgarförslag CPAP

10. Svar på medborgarförslag om att göra det billigare att besöka vårdcentralen

Diarienummer: 20RS1457

Föredragande: Gabriel Stenström

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att avslå medborgarförslaget.

Sammanfattning

I ett medborgarförslag föreslår en medborgare att det ska bli billigare att besöka en vårdcentral. Medborgaren är kritisk till den ändring som gjorts av åldersgränsen för avgiftsfri vård på vårdcentraler inom Region Örebro län och hävdar att det finns många 20-25-åringar som inte har råd att betala för vården.

I förslaget till svar framgår att åldersgränsen för avgiftsfri vård numera är samma i Örebro län som i stora delar av landet. Detta gäller även nivån för avgiften.

Samtidigt finns ett nationellt högkostnadsskydd som reglerar att en patient som fyllt 20 år



(men inte 85 år) behöver betala maximalt 1 150 kronor för besök hos vården under en tolv månadersperiod. Enligt förslaget till svar gör Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömningen att vården i Örebro län ska ha ekonomiska förutsättningar som är så likvärdiga som möjligt jämfört med vården i andra län.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ser sammanfattningsvis enligt förslaget till svar inga skäl till att göra det billigare att besöka vårdcentralen och föreslår därför att medborgarförslaget avslås.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-11-04, Svar på medborgarförslag angående att göra det billigare att besöka vårdcentralen
- Svar på medborgarförslag angående att göra det billigare att besöka vårdcentralen
- Medborgarförslag, billigare besök på vårdcentralen

11. Svar på motion angående att avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel

Diarienummer: 20RS5671

Föredragande: Gabriel Stenström

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att avslå motionen

Sammanfattning

I en motion föreslår Vänsterpartiet att den abonnemangsavgift för hjälpmedel som regionfullmäktige beslutade om inför 2020 ska avskaffas. Partiet föreslår att hjälpmedel ska finansieras enbart med skatt och inte alls med avgifter.

I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att eftersom abonnemangsavgiften är samma oavsett funktionshinder så bedömer nämnden att de nuvarande hjälpmedelsavgifterna är mer rättvisa än de som fanns före årsskiftet.

Beslutet att införa avgiften har överklagats. I förslaget till svar skriver Hälso- och sjukvårdsnämnden att Region Örebro län följer den juridiska processen och kommer att analysera utslaget som den leder till.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-11-04, Svar på motion angående att avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel
- Svar på motion om att avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel
- Motion - avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel

12. Svar på motion om att inleda ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal

Diarienummer: 19RS3739

Föredragande: Gabriel Stenström

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

att motionen ska anses besvarad.



Sammanfattning

Två ledamöter från Miljöpartiet de gröna (Monika Aune och Mats Gunnarsson) har i en motion föreslagit att Region Örebro län utvidgar försöken med digital vårdcentral till att även omfatta en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal inklusive läkare, som också kan boka patienten vidare. Motionärerna föreslår dessutom att det samtidigt görs jämförande studier om hur effektiva vårdkedjorna är med digital 1177-mottagning kontra traditionell rådgivning.

I förslaget till svar redogör hälso- och sjukvårdsnämnden för den omställning till en god och nära vård som pågår i Sverige. Redogörelsen omfattar den målbild som finns för utvecklingen av 1177 Vårdguiden som är kopplad till omställningen och som landets regioner har ställt sig bakom. Målbilden stämmer väl med det motionärerna önskar.

Under 2020 kommer Region Örebro läns omställningsarbete till en god och nära vård att konkretiseras utifrån det uppdrag som förvaltningen fått i verksamhetsplanen. I förslaget till svar på motionen framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden förutsätter att målbilden för 1177 Vårdguidens roll i första linjens vård kommer att beaktas i den konkretiseringen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-11-04, svar på motion om att inleda ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal, ny version
- Svar på motion om att inleda ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal, ny version
- Motion till Regionfullmäktige i Region Örebro från Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP) - Inled ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal

13. Information

Sjukvårdsregionalt traumacenter - Ewald Ornstein

Förändringen av jour- och beredskapslinjer - Elisabeth Liljekvist, Ewald Ornstein

Vad har vi lärt oss av coronapandemin - Lena Adolfsson

Vårdplatssituation och tillgänglighet – Gustav Ekbäck

Cyklotronprojektet - Peter Rask

Ekonomisk rapportering inklusive rapport från arbetet med handlingsplanen – Christer Lundqvist/Peter Hansson

Läget på akutkliniken, Universitetssjukhuset Örebro - Ewa-Lena Sjöberg/Jonas Claesson

Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar - Jonas Claesson

14. Besvarande av anmälda frågor



15. Presentationer och informationsmaterial

3

Initiering av upphandling av transporttjänst för Centrum för hjälpmedel

20RS9059

Tjänsteställe, handläggare
Centrum för hjälpmedel, Michael Söderlind

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS9059

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Initiering av upphandling av transporttjänst för Centrum för hjälpmedel

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att initiera upphandling av transporttjänst för Centrum för hjälpmedel.

Sammanfattning

Nu gällande avtal går ur den 2021-12-31 och en ny upphandling behöver initieras.

Centrum för hjälpmedel har idag en transporttjänst upphandlad i syfte att leverera samt hämta hjälpmedel i Örebro län. Det är en tjänst som omfattar fyra stycken lastbilar/bilar som dagligen trafikerar länet. Upphandlingen är baserat på senaste avtalsperioden värd cirka 14 miljoner kronor.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

I upphandlingen kommer det finnas särskilda krav gällande miljö.

Ekonomiska konsekvenser

Senaste avtalsperioden kostade 14 miljoner kronor. Detta finns sedan tidigare inom ramen för Centrum för hjälpmedels budget.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM till hälso- och sjukvårdsnämnden 2020-11-04

Blankett för initiering av upphandlingsuppdrag.

Tjänsteställe, handläggare
Centrum för hjälpmedel, Michael Söderlind

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS9059

Jonas Claesson
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Regionservice Upphandlingsavdelning
Centrum för hjälpmedel, Michael Söderlind

Initiering av Upphandlingsuppdrag, Dnr

Undertecknas av uppdragsgivare som enligt delegation* har rätt att initiera upphandling.

Syfte med upphandlingen

Nuvarande avtal löper ut <input type="checkbox"/> Nytt avtal <input type="checkbox"/>	
Kortfattad beskrivning och omfattning av vad som ska upphandlas: Transport av hjälpmedel till länets invånare. Utleveranser samt hämtning av returnerade hjälpmedel.	
Upphandlingens värde Uppskattad inköpsvolym per år <input type="checkbox"/> eller totalt för hela avtalsperioden <input checked="" type="checkbox"/> 14 mkr	Önskad avtalsstart – datum 220101
Ekonomiska medel tas ur (gäller främst medicintekniska upphandlingar) Beviljad investeringsram <input type="checkbox"/> Driftbudget <input checked="" type="checkbox"/> År Belopp 14 mkr Övrigt	

Verksamhetens kontaktperson och referensgrupp

Kontaktperson för upphandlingen – för- och efternamn Thomas Boström	Telefon 019-6024228
E-post thomas.bostrom@regionorebrolan.se	Förvaltning/Enhet/Avdelning Habilitering och hjälpmedel
Referensgrupp - ange personer som ska ingå i referensgruppen med namn, e-postadress och enhet Thomas Boström	

Beslut initiering av upphandling

Uppdragsgivaren garanterar härmed att beslut om anskaffning eller upphandlingens genomförande fattats enligt gällande delegationsordning samt att ekonomiska medel säkerställts för detta.		
Uppdragsgivare – förnamn och efternamn	Telefon	E-post
Befattning	Förvaltning/Enhet/Avdelning	
Undertecknande	Datum	

* Rätten att initiera upphandling framgår av delegationsordningen.

För upphandling som beslutas av Regionstyrelsen

< 5 miljoner: Förvaltningschef
5-10 miljoner: Regiondirektör
> 10 miljoner: Politiskt beslut

För upphandling som beslutas av annan nämnd

< 5 miljoner: Förvaltningschef
> 5 miljoner: Politiskt beslut

Ifyllt och undertecknat uppdrag skickas till:

Medicinsk Teknik (medicintekniska upphandlingar)

Via internpost: Medicinsk teknik, F-huset, USÖ märkt "MT-upphandling"

Regionservice upphandling (övrigt)

Via e-post: upphandling@regionorebrolan.se

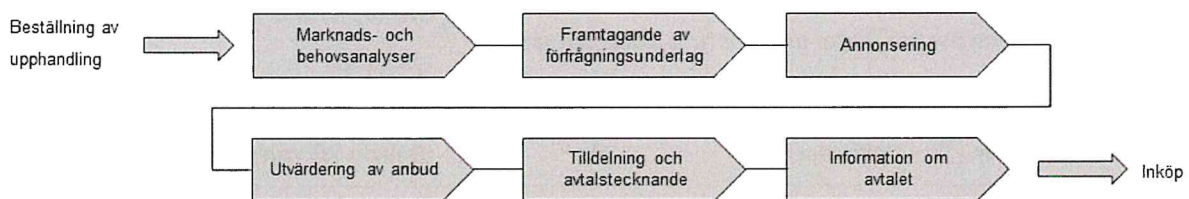
Förklaring och information

Om initieringsblanketten

Syftet med blanketten är att säkerställa att behörig person initierar en upphandling. Blanketten ger även ansvarig upphandlare viktig information om t.ex. vad som ska upphandlas, när upphandlingen ska ske och vilka från verksamheten som ska vara delaktig i upphandlingen. Utan dessa fakta kan inte upphandlaren starta arbetet med upphandlingen.

Om upphandlingsprocessen

En upphandling är en process där man på förhand bestämmer vad, hur och när en vara eller tjänst ska köpas. Materialet sammanställs i ett förfrågningsunderlag som sedan offentliggörs. Det är sedan upp till alla leverantörer som vill, att skicka in anbud. Efter utvärdering av anbud tilldelar sedan Region Örebro län till den leverantör/er som bäst uppfyller de krav som ställts i förfrågningsunderlaget.



Tiden för att genomföra en upphandling varierar beroende på vad som ska upphandlas. Tidsintervallet brukar vara mellan 4-12 månader.

För att kunna planera in och genomföra upphandlingen till det datum som verksamheten vill nyttja varan/tjänsten behöver således beställningen inkomma i god tid.

Om ansvar och roller i upphandlingen

För att genomföra en upphandling och säkerställa att verksamhetens krav och behov tillvaratas behövs både upphandlarkompetens och kompetens från berörd verksamhet.

Uppdragsgivare:

- Ansvarar för att initiera upphandlingen
- Ansvarar för att utse kontaktperson och referensgruppsmedlemmar till upphandlingen
- Ansvarar oftast för att skriva på avtalet

Upphandlare:

- Huvudansvarig för upphandling
- Ansvarar för att lagar och regler gällande upphandling följs
- Ansvarar för att alla formella aktiviteter i upphandlingen utförs
- Ansvarar för att sammanställa allt material under upphandlingen

Kontaktperson:

- Huvudansvarig från verksamheten i upphandlingen
- Ansvarar för samordning av referensgruppen
- I övrigt samma ansvar som en referensgruppsmedlem

Referensgruppsmedlem:

- Ansvarar för att medverka på leverantörsträffar och dylikt innan upphandlingen påbörjas
- Ansvarar för att ta fram kravspecifikation på den vara/tjänst som ska upphandlas
- Ansvarar för att specifika lagar och regler från verksamheten beaktas i upphandlingen
- Ansvarar för att delta i utvärdering av anbud
- Ansvarar för att informera och utbilda andra i verksamheten om avtalet

Både kontaktperson och medlemmar i referensgruppen måste således kunna avsätta del av sin arbetstid för att arbeta med upphandlingen.

4

Initiering om upphandlingsuppdrag gällande ramavtal för dialysutrustning inklusive utrustningsbundet förbrukningsmaterial till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen 20RS2224

Tjänsteställe, handläggare
Medicinsk teknik Administration och kundmottagning,
Jessica Englund

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS2224

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Initiering om upphandlingsuppdrag gällande ramavtal för dialysutrustning inklusive utrustningsbundet förbrukningsmaterial till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att initiera upphandlingsuppdrag gällande ramavtal för dialysutrustning inklusive utrustningsbundet förbrukningsmaterial.

Sammanfattning

Initieringsbeslut avseende upphandlingsuppdrag för dialysutrustning till Hälso- och sjukvårdsförvaltningens dialysverksamheter.

Inom en femårsperiod kommer Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att behöva byta ut större delen av utrustningsparken gällande dialysutrustning. Genom en ramavtalsupphandling som är giltig till år 2025 kan vi säkra att de tre dialysverksamheterna inom länet kan erbjuda en god, patientsäker och jämlik njursjukvård. I händelse av allvarlig driftstörning/driftstopp kan även patienter och personal flyttas mellan länets tre enheter. För detta krävs en enhetlig utrustningspark.

I upphandlingen ingår även utrustningsbundet förbrukningsmaterial, option på serviceavtal samt teknisk utbildning.

Beräknat totalt upphandlingsvärde under utrustningens livslängd på sju år är cirka 30 000 000 kronor, där priset för utrustningar beräknas uppgå till cirka 13 000 000 kronor och förbrukning inklusive serviceavtal till cirka 17 000 000 kronor.

Tjänsteställe, handläggare
Medicinsk teknik Administration och kundmottagning,
Jessica Englund

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS2224

Ärendebeskrivning

Inom en femårsperiod kommer Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen att behöva byta ut större delen av utrustningsparken gällande dialysutrustning. Genom en ramavtalsupphandling som är giltig till år 2025 kan vi säkra att de tre dialysverksamheter inom länet kan erbjuda en god, patientsäker och jämlik njursjukvård. För detta krävs en enhetlig utrustningspark.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen kan idag erbjuda aktiv uremivård på länets tre sjukhus. Även om varje enhet primärt ska erbjuda behandling för patienterna i det geografiska närområdet så sker ändå ett flöde av patienterna mellan de tre enheterna. Oavsett var i länet patienten får sin behandling ska hen kunna erbjudas samma behandling.

Ett driftstopp på någon av enheterna gör att både patienter och personal kan behöva förflytta sig till en annan enhet under tiden som reparation pågår. Med en enhetlig utrustningspark är detta möjligt då alla enheter kan handha varandras utrustningar, man kan då låna resurser av varandra, rotera både personal och utrustning efter behov vilket gör verksamheterna mindre sårbara.

Bedömning

För att kunna ersätta befintlig utrustning, som inom kort uppnår sin tekniska livslängd föreslås denna upphandling genomföras.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

I upphandlingen kommer hänsyn tas till miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiv. Inom dialysverksamheterna är mängden förbrukningsmaterial i dagsläget hög. Med anledning av den höga förbrukningsmängden arbetar projektgruppen med att ta fram relevanta krav och kriterier för att minimera mängden.

Vidare tas även hänsyn till hållbara leveranskedjor enligt en nationell uppförandekod för leverantörer, framtagen av Hållbar upphandling, Sveriges Kommuner och Regioner.

Tjänsteställe, handläggare
Medicinsk teknik Administration och kundmottagning,
Jessica Englund

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS2224

Ekonomiska konsekvenser

Beräknat totalt upphandlingsvärde uppgår till cirka 30 000 000 kronor inklusive förbrukning under utrustningens ekonomiska livslängd på sju år. Kostnaden för förbrukning beräknas uppgå till cirka 17 000 000 kronor och belastar verksamhetens driftbudget. Denna kostnad är beräknad på vad man betalar i dagsläget och är svår att förutse beroende på val av leverantör.

Uppföljning

Tilldelningsbeslut fattas av Hälso- och sjukvårdsnämnden preliminärt våren 2021.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM Hälso- och sjukvårdsnämnden 2020-11-04, initiering av upphandlingsuppdrag MT 2020-0004
Initieringsbeslut MT 2020-0004

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Peter Westin, Medicinsk teknik
Jenny Thor, Medicinsk teknik

Initiering av Upphandlingsuppdrag, Dnr

Undertecknas av uppdragsgivare som enligt delegation* har rätt att initiera upphandling.

Syfte med upphandlingen

Nuvarande avtal löper ut <input type="checkbox"/> Nytt avtal <input type="checkbox"/>	
Kortfattad beskrivning och omfattning av vad som ska upphandlas:	
Upphandlingens värde Uppskattad inköpsvolym per år <input type="checkbox"/> eller totalt för hela avtalsperioden <input type="checkbox"/>	Önskad avtalsstart – datum
Ekonomiska medel tas ur (gäller främst medicintekniska upphandlingar)	
Beviljad investeringsram <input type="checkbox"/> Driftbudget <input type="checkbox"/> År	Belopp <input type="checkbox"/> Övrigt

Verksamhetens kontaktperson och referensgrupp

Kontaktperson för upphandlingen – för- och efternamn	Telefon
E-post	Förvaltning/Enhet/Avdelning
Referensgrupp - ange personer som ska ingå i referensgruppen med namn, e-postadress och enhet	

Beslut initiering av upphandling

Uppdragsgivaren garanterar härmed att beslut om anskaffning eller upphandlingens genomförande fattats enligt gällande delegationsordning samt att ekonomiska medel säkerställts för detta.		
Uppdragsgivare – förnamn och efternamn	Telefon	E-post
Befattning	Förvaltning/Enhet/Avdelning	
Undertecknande	Datum	

* **Rätten att initiera upphandling framgår av delegationsordningen.**

För upphandling som beslutas av Regionstyrelsen

< 5 miljoner: Förvaltningschef

5-10 miljoner: Regiondirektör

> 10 miljoner: Politiskt beslut

För upphandling som beslutas av annan nämnd

< 5 miljoner: Förvaltningschef

> 5 miljoner: Politiskt beslut

Ifyllt och undertecknat uppdrag skickas till:

Medicinsk Teknik (medicintekniska upphandlingar)

Via internpost: Medicinsk teknik, F-huset, USÖ märkt "MT-upphandling"

Regionservice upphandling (övrigt)

Via e-post: upphandling@regionorebrolan.se

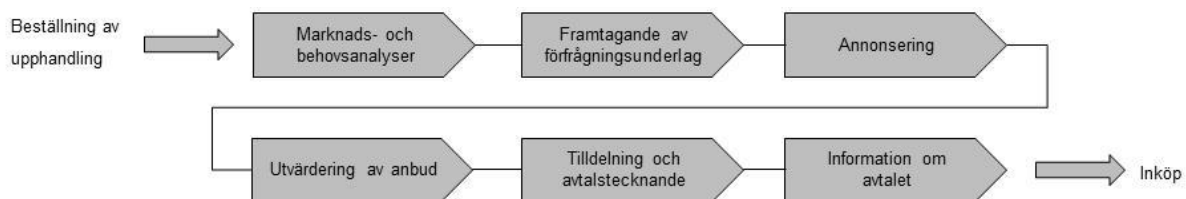
Förklaring och information

Om initieringsblanketten

Syftet med blanketten är att säkerställa att behörig person initierar en upphandling. Blanketten ger även ansvarig upphandlare viktig information om t.ex. vad som ska upphandlas, när upphandlingen ska ske och vilka från verksamheten som ska vara delaktig i upphandlingen. Utan dessa fakta kan inte upphandlaren starta arbetet med upphandlingen.

Om upphandlingsprocessen

En upphandling är en process där man på förhand bestämmer vad, hur och när en vara eller tjänst ska köpas. Materialet sammanställs i ett förfrågningsunderlag som sedan offentliggörs. Det är sedan upp till alla leverantörer som vill, att skicka in anbud. Efter utvärdering av anbud tilldelar sedan Region Örebro län till den leverantör/er som bäst uppfyller de krav som ställts i förfrågningsunderlaget.



Tiden för att genomföra en upphandling varierar beroende på vad som ska upphandlas. Tidsintervallet brukar vara mellan 4-12 månader.

För att kunna planera in och genomföra upphandlingen till det datum som verksamheten vill nyttja varan/tjänsten behöver således beställningen inkomma i god tid.

Om ansvar och roller i upphandlingen

För att genomföra en upphandling och säkerställa att verksamhetens krav och behov tillvaratas behövs både upphandlarkompetens och kompetens från berörd verksamhet.

Uppdragsgivare:

- Ansvarar för att initiera upphandlingen
- Ansvarar för att utse kontaktperson och referensgruppsmedlemmar till upphandlingen
- Ansvarar oftast för att skriva på avtalet

Upphandlare:

- Huvudansvarig för upphandling
- Ansvarar för att lagar och regler gällande upphandling följs
- Ansvarar för att alla formella aktiviteter i upphandlingen utförs
- Ansvarar för att sammanställa allt material under upphandlingen

Kontaktperson:

- Huvudansvarig från verksamheten i upphandlingen
- Ansvarar för samordning av referensgruppen
- I övrigt samma ansvar som en referensgruppsmedlem

Referensgruppsmedlem:

- Ansvarar för att medverka på leverantörsträffar och dylikt innan upphandlingen påbörjas
- Ansvarar för att ta fram kravspecifikation på den vara/tjänst som ska upphandlas
- Ansvarar för att specifika lagar och regler från verksamheten beaktas i upphandlingen
- Ansvarar för att delta i utvärdering av anbud
- Ansvarar för att informera och utbilda andra i verksamheten om avtalet

Både kontaktperson och medlemmar i referensgruppen måste således kunna avsätta del av sin arbetstid för att arbeta med upphandlingen.

5

Tilldelningsbeslut MT 2019- 0008 för upphandling av kontrastinjektorer för CT 19RS2081

Tjänsteställe, handläggare
Medicinsk teknik Administration och kundmottagning,
Jessica Englund

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 19RS2081

Organ
Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Tilldelningsbeslut MT 2019-0008 för upphandling av kontrastinjektorer för CT

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

att tilldela XX, organisationsnummer XX som leverantör av kontrastinjektorer för CT till Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen, samt

att paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Sammanfattning

Denna upphandling avser ramavtal gällande köp av kontrastinjektorer för CT till Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen.

Upphandlingen omfattar även förbrukning med avtalstid på fyra år samt option för serviceavtal och teknisk utbildning.

XX anbud lämnades som uppfyller samtliga obligatoriska krav.

Upphandlingen annonserades 2020-07-30.

Ärendebeskrivning

Tilldelningsbeslutet avser upphandling av ramavtal för kontrastinjektorer för CT till Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens röntgenverksamheter. Ramavtalets giltighetstid är två år och kan sedan förlängas ytterligare med två år. Omfattningen är cirka tio stycken injektorer med tillhörande förbrukning under sammanlagt fyra år.

Kontrastmedel injiceras i patienten med hjälp av en injektor inför en undersökning med datortomograf (CT). Effekten av kontrastmedlet förstärker skillnader mellan kroppens olika vävnader och underlättar då för att få en bra bilddiagnostik av det undersökta organets struktur.

Röntgenverksamheterna i Region Örebro län utför totalt cirka 30 000 kontrastundersökningar per år.

Tjänsteställe, handläggare
Medicinsk teknik Administration och kundmottagning,
Jessica Englund

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 19RS2081

Bedömning

För att upprätthålla behovet på kontrastundersökningar behöver kontrastinjektorerna kontinuerligt ersättas.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Anskaffning av dessa utrustningar innebär inga begränsningar ur ett barn- och jämställdhetsperspektiv. Ur ett strålskyddsperspektiv har konsekvenser beaktats enligt Strålskyddsmyndighetens föreskrifter. Vidare tas även hänsyn till Socialt ansvarstagande och hållbara leveranskedjor enligt Sveriges Kommuner och Regioner.

Ekonomiska konsekvenser

Investeringsmedel är beviljade i ordinarie investeringsbudget, ytterligare medel äskas i kommande äskandeprocess. Anbudet är marknadsmässigt och i linje med uppskattad kostnadsnivå.

Uppföljning

Ingen uppföljning planeras.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2020-11-04,
tilldelningsbeslut MT 2019-0008
Individuell rapport MT 2019-0008
Tilldelningsbeslut MT 2019-0008

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Jan-Erik Vidfelt, Medicinsk teknik
Jenny Thor, Medicinsk teknik

Individuell rapport

Upphandlingsobjekt Kontrastinjektorer för CT	Datum 2020-09-24
Sjukhus, område, klinik Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Örebro län	
Projektledare, tjänsteställe Jan-Erik Vidfelt, Regionservice, Område medicinsk teknik	Diarienummer 19RS2081
Telefon, e-post 0581-85001, jan-erik.vidfelt@regionorebrolan.se	Projektnummer MT 2019-0008

Sammanfattning

Denna upphandling avser ramavtal för köp av kontrastinjektorer för CT till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen inom Region Örebro län. Upphandlingen omfattar även förbrukning med en avtalstid på fyra år samt option på serviceavtal och teknisk utbildning.

Vid anbudöppningen konstateras att ett anbud lämnats. Vidare konstateras att anbudsgivaren xx är kvalificerat och att samtliga obligatoriska krav är uppfyllda.

Upphandlingens värde

Upphandlingens totala värde uppgår till 25 miljoner kronor.

Upphandlingsform

Upphandlingen har genomförts som öppen upphandling enligt Lagen om offentlig upphandling, LOU.

Annonsering

Genom Visma, TendSign har annonsering skett den 30 Juli 2020.

Anbud har inkommit från:

Anbudslämnare	Anbudsnummer
XX	XX

Projektgrupp

Kliniska och tekniska representanter från Hälso- och sjukvården.

Kvalificering - Krav på anbudsgivare

Vid kvalificeringen av anbudsgivare, med hänsyn till kvalificerande krav, konstaterades att anbudsgivaren uppfyllde dessa.

Obligatoriska krav

Vid genomgång av anbudet konstaterades att anbudet uppfyllde de obligatoriska krav som ställts i upphandlingen.

Kvalitetssäkring

Upphandlingen är genomförd i enlighet med gällande lagstiftning och i beaktande av Region Örebro läns rutiner och praxis.

Förslag till beslut

Mot bakgrund av ovanstående resultat från projektgruppens arbete rekommenderar projektledaren och Medicintekniska chefen vid Medicinsk teknik att tilldelningsbeslut fattas av Region Örebro län avseende anskaffning av ramavtal för köp av kontrastinjektor för CT från xx.

Örebro 2020-xx-xx

Jan-Erik Vidfelt
Projektledare
Medicinsk teknik
Region Örebro län

Peter Björk
Områdeschef Medicinsk teknik
Regionservice
Region Örebro län



Universitetssjukhuset
701 85 ÖREBRO
Telefon: 019-602 10 00 vx
019-602 13 02 direkt

Lasarettet
691 81 KARLSKOGA
Telefon: 0586-660 00 vx
0586-663 65 direkt

Lasarettet
711 82 LINDESBERG
Telefon: 0581-850 00 vx
0581-852 53 direkt



Tilldelningsbeslut

Upphandlingsobjekt Kontrastinjektorer för CT	Datum 2020-11-04
Sjukhus, område, klinik Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Örebro län	
Projektledare, tjänsteställe Jan-Erik Vidfelt, Regionservice, Område medicinsk teknik	Diarienummer 19RS2081
Telefon, e-post 0581-85001, jan-erik.vidfelt@regionorebrolan.se	Projektnummer MT 2019-0008

Resultat av utvärdering

I samband med anbudsöppning konstateras att xx anbud inkommit. Anbudsgivare xx uppfyller samtliga obligatoriska krav.

I bifogad individuell rapport finns ytterligare information om upphandlingen.

Från det att den upphandlande myndigheten meddelat anbudsgivaren tilldelningsbeslut inträder en avtalspärri då myndigheten inte får teckna avtal.

Avtalspärri gäller tio dagar efter offentliggörandet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden för Region Örebro län beslutar att antaga xx org.nr xxxxxx-xxxx som leverantör avseende kontrastinjektorer för CT.

Örebro 2020-11-04

Karin Sundin
Regionråd
Region Örebro län

6

Tilldelningsbeslut för upphandling av lymfte terapeutiska behandlingar 20RS499

Tjänsteställe, handläggare
Upphandlingsavdelning, Anna Ostonen

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS499

Organ
Hälsa-och sjukvårdsnämnden

Tilldelningsbeslut för upphandling av lymfterapeutiska behandlingar

Förslag till beslut

Hälsa-och sjukvårdsnämnden beslutar

att tilldela X som leverantörer för lymfterapeutiska behandlingar

att paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Sammanfattning

Region Örebro län har genomfört en upphandling av vårdavtal avseende tjänster för lymfterapeutiska behandlingar.

Avtalstiden för upphandlingskontraktet är 2021-03-01 – 2023-02-28, med ensidig option för Regionen att besluta om förlängning med sammanlagt 24 månader.

Budget för uppdraget är beräknat till cirka 11 500 000 kronor.

Ärendebeskrivning

Region Örebro län har behov av lymfterapeutiska tjänster avseende manuellt lymfdränage och behovet föreligger hos barn och vuxna med primärt/sekundärt lymfödem samt lipolymfödem. Patienten remitteras av legitimerad medicinsk personal.

Regionen är i egenskap av beställare huvudman för de tjänster som omfattas av detta uppdrag och svarar därmed för verksamheten gentemot länets invånare såsom för verksamhet driven av regionen själv. Dialogen mellan leverantören och regionen administreras av Hälsovalsenheten.

Antal behandlingar som överenskommits med tilldelade leverantörer baseras på

Tjänsteställe, handläggare
Upphandlingsavdelning, Anna Ostonen

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS499

befolkningsmängd per angiven länsdel och anbudsområde i denna upphandling.
Överenskommelse om antal behandlingar sker skriftligen genom ett tillägg till avtal.

Sista dag för inlämnande av anbud var 2020-10-22.

Utvärderingsmodellen som används i upphandlingen är lägst pris med ett takpris enligt Vårdprisindex (VPI) för att säkra antalet behandlingar inom budget.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Inga direkta konsekvenser ur ett barn- och jämställdhetsperspektiv.

Region Örebro län ställer krav på leverantörerna att följa den nationellt framtagna Uppförandekoden när det gäller sociala- och etiska krav. I Uppförandekoden finns krav på miljö formulerat.

Ekonomiska konsekvenser

Budget för uppdraget är beräknat till 11 500 000 kronor. Hälso-och sjukvårdsnämnden beslutade 2020-02-26.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM Hälso-och sjukvårdsnämnden Tilldelningsbeslut Lymfterapeutiska behandlingar

Individuellrapport Lymfterapeutiska behandlingar 20RS499

Tilldelningsbeslut Lymfterapeutiska behandlingar 20RS499

Jonas Claesson
Hälso-och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Markus Liljenroth
Anna Ostonen

7

Anmälnings- och meddelandeärenden

20RS9

Anmälning- och meddelandeärenden

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Anmälningärenden:

1. Områdeschefen för Medicin och rehabilitering har beslutat om tillfällig stängning av sex vårdplatser på infektionskliniken från vecka 41, 20RS576-6.
2. Regiondirektören har undertecknat avtal om hyra av operationsrobot, 20RS4409.
3. Områdeschefen för psykiatri har beslutat om tillfällig stängning och omfördelning av vårdplatser inom psykiatrisk akut- och heldygnsvård samt beroendecentrums vårdavdelning, 20RS31-15.
4. Områdeschefen för psykiatri har beslutat om tillfällig stängning av fyra vårdplatser på avdelning 1, 20RS31-16.

Meddelandeärenden:

1. Beslut från Justitieombudsmannen (JO) i ärende 19RS5144.
2. Beslut från Justitieombudsmannen (JO) i ärende 19RS3625.
3. Protokoll beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2020-09-17.
4. Protokollsutdrag regionfullmäktige 2020-09-24, §111 Upphandling av förlossningsverksamheten i Karlskoga; uppdrag avseende upphandlingsuppdrag,

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Maria Boström

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS9

20RS1775.

6. Protokollsutdrag beredning för psykiatri, hjälpmedel och habilitering 2020-09-03,
§17 Meddelandeärenden

Beslutsunderlag

FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnden 2020-11-04, Anmälnings- och
meddelandeärenden

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anmälan mot Rättspsykiatriska kliniken i Örebro, Region Örebro län, för att ha undersökt samtliga patienters bostadsrum på en avdelning

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 3 april 2019 framförde H.S. klagomål mot Rättspsykiatriska kliniken i Örebro, Region Örebro län. Han anförde bl.a. följande:

Han vårdas på Rättspsykiatriska kliniken i Örebro. Den 3 april 2019 genomförde personal på kliniken rumsvisitation hos samtliga patienter på hans avdelning utan rättslig grund. Patienterna var på väg för att fika när personalen låste dörren till hallen som ledde till patienternas rum och de genomförde därefter visitationerna. Enligt personalen fanns ingen misstanke mot någon eller om något. Han fick olika besked om vem som fattat beslut om visitationerna.

Utredning

Anmälan remitterades till Region Örebro län, Hälso- och sjukvårdsnämnden, för yttrande. I sitt remissvar anförde nämnden bl.a. följande (bilagor har här utelämnats):

Tillämplig lagstiftning

Enligt 8 § lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) och 21 § lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) får en patient inte inneha

1. narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor,
2. sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel,
3. injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen,
4. andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattningsmedel med narkotika, eller
5. annan egendom som kan skada honom eller henne själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen.

Påträffas sådan egendom som avses i första stycket, ska den omhändertas.

JO har i protokoll med dnr 4090-2001 uttalat sig i fråga om möjligheten att undersöka en tvångsvårdad patients bostadsrum. Vårdgivaren har enligt JO ett ansvar för vårdens bedrivande och att ordning och säkerhet upprätthålls på vårdinrättningen. Kontroll av patienternas bostadsrum kan självklart vara ett nödvändigt led i uppfyllandet av detta ansvar. Något uttryckligt lagstöd för att kunna vidta sådana åtgärder finns emellertid inte.

JO har dock hänvisat till ett uttalande från departementschefen avseende ett lagstiftningsärende rörande kriminalvården där frågan om husrannsakan och liknande intrång på anstalterna berördes. De intagna kunde enligt departementschefen inte tillerkännas någon egentlig besittningsrätt eller dispositionsrätt till förvaringslokaler eller till bostadsrummen. Undersökning av dessa utrymmen får enligt departementschefen företas utan särskilt författningsstöd i den utsträckning det behövs för ett effektivt vidmakthållande av frihetsinskränkningen. JO har uttalat att motsvarande synsätt torde göra sig gällande vad avser möjligheten att undersöka en tvångsvårdad patients bostadsrum, trots att uttryckligt lagstöd för detta saknas i lagstiftningen.

Yttrande över anmäld händelse

På Rättspsykiatri finns en särskild ordning där vissa föremål och hygienartiklar som innehåller alkohol förvaras av personalen i ett rum i anslutning till avdelningen. Egendomen får kvitteras ut och ska återlämnas direkt efter användning. På kvällen kontrolleras att all sådan egendom har återlämnats.

I detta specifika fall misstänkte avdelningspersonal på Rättspsykiatri avdelning 7 den 3 april 2019 att rakhyvlar fanns på avdelningen. Kontakt togs med en överläkare med chefsöverläkardelegation som beslutade att alla patientrum på avdelning 7 skulle genomsökas. Ett flertal föremål som bedöms som otillåtna hittades på olika patientrum, bland annat återfanns engångsrakhyvlar på ett av patientrummen.

Kontroll av patienternas rum är enligt Hälso- och sjukvårdsnämnden ett nödvändigt led i upprätthållandet av förbudet i 21 § LPT. Rättspsykiatri har en rutin med tillhörande instruktion för genomsökning av patientrum, se bilaga 1-2. Åtgärden har genomförts med stöd av ovan nämnda bestämmelse och JO:s uttalande i protokoll med dnr 4090-2001.

Rumsvisitation är inte en tvångsåtgärd som kräver ett formellt beslut men rutinen har utformats så att beslut om rumsvisitation ska fattas av behandlingsansvarig läkare eller chefsöverläkare. Detta för att åtgärden är ingripande och endast ska tillämpas när det behövs för att upprätthålla ordning och säkerhet på avdelningen.

Besluten finns dokumenterade i respektive patients journal. I de fall rumsvisitationen har resulterat i innehav av otillåten egendom enligt 21 § LPT har det antecknats i journalen.

H.S. kommenterade remissvaret och anförde bl.a. följande: Föremål som inte borde finnas i patienternas rum kvitteras ut och återfinns på en lista som kontrolleras varje kväll. Om det saknas egendom kan personalen kolla på listan och fråga den aktuella personen i stället för att visitera samtliga patienters rum. Det saknas ett uttryckligt lagstöd för att vidta åtgärder som rumsvisitation. Han har inte före eller efter denna händelse varit med om någon rumsvisitation.

Rättsliga utgångspunkter

Hälso- och sjukvårdsnämnden har redogjort för delar av den rättsliga reglering som är relevant i ärendet. Jag vill för egen del tillägga följande:

Var och en är i förhållande till det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp, kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång (2 kap. 6 § regeringsformen). En sådan fri- och rättighet får begränsas genom lag i den utsträckning som framgår av 2 kap. 20-23 §§ regeringsformen.

Inom tvångsvården finns lagstöd i LRV och LPT att vidta vissa tvångsåtgärder som begränsar den enskildes fri- och rättigheter. En tvångsåtgärd enligt LRV eller LPT får användas bara om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden (2 a § LRV och 2 a § LPT). En patient får inte inneha sådan egendom som kan skada honom eller henne själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Om sådan egendom påträffas ska den omhändertas (8 § LRV och 21 § LPT).

Bedömning

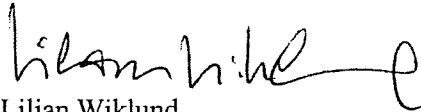
En tvångsvårdad patient får inte inneha otillåtna föremål och om sådan egendom påträffas ska den omhändertas (8 § LRV och 21 § LPT). JO har tidigare bedömt (se t.ex. JO dnr 5753-2011) att en undersökning av patienters bostadsrum kan vara tillåten t.ex. om den sker i syfte att säkerställa att inga förbjudna föremål förekommer på en vårdinrättning. Syftet med en sådan åtgärd är att upprätthålla ordning och säkerhet och att möjliggöra god och säker vård.

Jag kan konstatera att en undersökning av en patients bostadsrum är en ingripande åtgärd för den enskilde. På motsvarande sätt som vid tvångsåtgärder enligt LRV eller LPT krävs givetvis att undersökningen av bostadsrummet endast får ske om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden.

Beslutet att undersöka patienternas bostadsrum har fattats efter misstanke om att det fanns otillåtna rakhyvlar på avdelningen. Rakhyvlar innehåller delar som kan användas till att allvarligt skada sig själv eller andra och omfattas därför av bestämmelsen i 8 § LRV och 21 § LPT. Åtgärden att undersöka samtliga bostadsrum på avdelningen får därför enligt min mening anses som proportionerlig med hänsyn till syftet att upprätthålla ordningen och säkerheten på vårdinrättningen. Jag finner inte anledning att kritisera kliniken.

Vad H.S. anfört i övrigt föranleder inte något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.


Lilian Wiklund

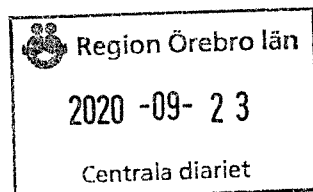
Ärendet har föredragits av Johannes Aronsson. I beredningen av ärendet har byråchefen Dan Johansson deltagit.

Sändlista

H.S.

Hälso- och sjukvårdsnämnden, Region Örebro Län (19RS3625)

Rättspsykiatriska kliniken i Örebro, Region Örebro län



Anmälan mot Rätt psykiatriska kliniken i Örebro, Region Örebro län, och en överläkare där för behandlingen av en intagen när denne vägrat att lämna urinprov

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 15 april 2019 framförde H.S. klagomål mot Rätt psykiatriska kliniken i Örebro, Region Örebro län. Han anförde bl.a. följande:

Han vårdas på Rätt psykiatriska kliniken i Örebro. Han har fått motta hot om repressalier från personal på kliniken i samband med att han lämnat urinprov. När han lämnat urinprov, som han gjort varje vecka, har han alltid känt sig kränkt, t.ex. när personal velat stå framför honom och titta på när han kissar.

Den 15 april 2019 vägrade han att lämna urinprov och på grund av detta nekades han friförmåner och vistelse utanför sjukhuset. Hans rum genomsöktes också utan att något olagligt påträffades. Personal på kliniken har uppgett att de vid uteblivet urinprov utgår från att provet skulle vara positivt. De vägrade även att ansöka om permission för honom på grund av att han inte lämnade något urinprov.

Utredning

Utdrag från H.S. patientjournal hämtades in och granskades. Anmälan remitterades därefter till Region Örebro län, Hälso- och sjukvårdsnämnden, för yttrande. I sitt remissvar anförde nämnden bl.a. följande (bilagor har här utelämnats):

Tillämplig lagstiftning och lokala riktlinjer

I 2 kap. regeringsformen (1974:152), RF anges de grundläggande fri- och rättigheterna, såsom kroppslig integritet och rörelsefrihet. Var och en är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp enligt 2 kap. 6 § RF. Alla är även skyddade mot frihetsberövanden och i övrigt tillförsäkrade frihet att förflytta sig, det vill säga rätten till rörelsefrihet, enligt 2 kap. 8 § RF.

Skyddet mot påtvingat kroppsligt ingrepp och rörelsefriheten får begränsas endast genom lag enligt 2 kap. 20 § RF. I lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) finns bestämmelser om psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång.

Tagande av urinprov är ett kroppsligt ingrepp enligt 2 kap. 6 § RF. Det finns ingen bestämmelse i LPT eller LRV som ger rätt att tvångsvis kräva att patienten lämnar ett urinprov. Samtycke krävs därför för att en sådan åtgärd ska kunna ske.

Av 16 § LPT och 6 § LRV framgår att det ska upprättas en vårdplan för en patient som är intagen för rättspsykiatrisk vård. Vårdplanen ska ange de behandlingsåtgärder och andra insatser som behövs för att syftet med tvångsvården ska uppnås och för att resultaten av dessa insatser ska kunna bestå. Så långt det är möjligt ska planen upprättas i samråd med patienten.

Rutinerna för urinprovtagning framgår av bilaga 1, *Rättspsykiatriska klinikens riktlinje för drogtester urinprovtagning*. Om patienten inte vill lämna urinprov antecknas det i journalen och chefsöverläkaren tar ställning till hur det påverkar eventuella friförmåner.

Drogpåverkan eller misstanke om drogpåverkan kan innebära att beslut om friförmåner återkallas av läkare med chefsöverläkaruppdrag. Alla patienter som saknar egna friförmåner ska ges möjlighet till minst en timmes utevistelse dagligen om inte synnerliga skäl hindrar utevistelse, se bilaga 2, *Rättspsykiatriska klinikens riktlinje om friförmåner/misskötta friförmåner*.

Yttrande över anmäld händelse

För att säkerställa att H.S. inte har ett pågående drogmissbruk har chefsöverläkaren i samråd med H.S. beslutat om en vårdplan som innebär att H.S. regelbundet ska lämna urinprov. Att lämna urinprov är frivilligt och det finns inga sanktioner kopplade till en vägran att lämna urinprov. H.S. har tidigare följt vårdplanen och lämnat urinprov.

Friförmåner i form av frigång inom sjukvårdsområdet och permissioner är inte någon rättighet för patienten. Förvaltningsrätten har medgivit chefsöverläkaren rätt att besluta om frigång avseende H.S. Chefsöverläkaren har återkallat tidigare beslut om frigång för H.S. då drogfrihet inte kan garanteras. Beslutet framgår av beslutsjournalen.

En patient med drogproblem som vägrar lämna urinprov kan i regel inte få frigång eller permission med hänsyn till nödvändigheten att förhindra ett eventuellt pågående missbruk och med beaktande av samhällsskyddsaspekten.

Avseende permission så är det i H.S. fall förvaltningsrätten som beslutar om permission. Såväl H.S. som chefsöverläkaren kan ansöka om permission för HS hos förvaltningsrätten enligt 10 § LRV. Vid flera tillfällen har HS informerats om sin möjlighet att själv ansöka om permission.

H.S. har dagligen haft möjlighet att vistas på Rättspsykiatriska klinikens innergård som mäter cirka 21 gånger 17 meter. Vederbörande har också fått gå ut utanför sjukvårdsinrättningens område tillsammans med personal, vilket framgår av journalen både ett par dagar innan och efter anmäld händelse. Ansvarig läkare har antecknat att denna möjlighet kvarstår även vid indragen frigång.

Avslutningsvis bör nämnas att H.S. efter egen begäran flyttades från den rättspsykiatriska kliniken i Örebro till en rättspsykiatrisk avdelning i Hässleholm den 5 augusti 2019.

Berörda befattningshavare har lämnat synpunkter och fått del av myndighetens remissvar.

H.S. fick tillfälle att yttra sig över remissvaret.

Rättsliga utgångspunkter

Hälso- och sjukvårdsnämnden har redogjort för delar av den rättsliga reglering som är relevant i ärendet. Jag vill för egen del tillägga följande:

Inom tvångsvården finns lagstöd i LRV och LPT att vidta vissa tvångsåtgärder som begränsar den enskildes fri- och rättigheter. En tvångsåtgärd enligt LRV eller LPT får användas bara om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden (2 a § LRV och 2 a § LPT). En patient får inte inneha narkotika eller annan egendom som kan skada honom eller henne själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Om sådan egendom påträffas ska den omhändertas (8 § LRV och 21 § LPT).

Enligt 9 och 10 §§ LRV kan en patient få tillstånd att under en viss del av vårdtiden på egen hand vistas utanför sjukvårdsinrättningens område (permission). Om patienten genomgår rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning är det förvaltningsrätten som beslutar om permission efter ansökan av chefsöverläkaren eller patienten.

Enligt 10 a § LRV får chefsöverläkaren ge tillstånd till en patient att på egen hand vistas utanför vårdavdelningen men inom sjukvårdsinrättningens område endast om förvaltningsrätten har medgivit det (frigång).

Bedömning

Rutiner kring urinprovstagning

När det gäller hur urinprovstagningar genomförs på kliniken har nämnden redogjort för klinikens rutiner. Jag kan konstatera att övervakning av en patient kan krävas för att resultatet av provtagningen ska kunna säkerställas. Det är dock viktigt att en sådan övervakning alltid sker med största möjliga hänsyn till patienten. Det som har framkommit ger mig ingen anledning att rikta kritik mot anstalten i denna del.

Beslutet om indragen frigång

Inom tvångsvården kan det vara nödvändigt att kontrollera att en patient är drogfri, t.ex. vid bedömningar om permission eller frigång. En sådan kontroll sker ofta genom att en patient lämnar urinprov. Eftersom det inte finns någon skyldighet enligt LRV eller LPT för en patient att underkasta sig urinprovstagning krävs patientens samtycke till det. JO har tidigare uttalat att det inte får förekomma att provtagning kommer till stånd genom hot om någon sanktion eller andra former av påtryckningar. Det finns inga hinder mot att en patient informeras om att permission eller frigång endast kan komma i fråga vid dokumenterad drogfrihet. Däremot får sådan information inte lämnas i syfte att förmå patienten att underkasta sig urinprovstagning. (JO:s beslut den 30 juni 2011, dnr 6823-2009 och 2196-2010).

Av inhämtade patientjournaler framgår bl.a. följande: När H.S. vägrade att lämna urinprov upplyste överläkaren A.G. honom om att ett uteblivet prov

skulle betraktas som positivt. A.G. beslutade sedan att H.S:s frigångar skulle dras in till dess han började att lämna urinprov igen.

Ett beslut om frigång ska fattas mot bakgrund av omständigheterna i varje enskilt fall. Det finns dock inget som hindrar att dokumenterad drogfrihet ställs upp som ett krav för att en patient ska beviljas frigång. I aktuellt fall har H.S. fått information vars innebörd varit att han måste vara dokumenterat drogfri för att beviljas frigång. Utredningen visar inte att informationen lämnats i syfte att förmå H.S. att underkasta sig urinprovstagning. Som utgångspunkt brukar inte heller JO uttala sig om myndigheternas bedömning och beslut i sakfrågor, t.ex. rätten till frigång. Det som framkommit ger mot denna bakgrund inte anledning till någon kritik i denna del.

Undersökningen av patientens bostadsrum

En tvångsvårdad patient får inte inneha otillåtna föremål, t.ex. narkotika, och om sådan egendom påträffas ska den omhändertas (8 § LRV och 21 § LPT). JO tidigare bedömt (se t.ex. JO dnr 5753-2011) att en undersökning av patienters bostadsrum kan vara tillåten t.ex. om den sker i syfte att säkerställa att inga förbjudna föremål förekommer på en vårdinrättning. Syftet med en sådan åtgärd är att upprätthålla ordningen och säkerheten och att möjliggöra god och säker vård.

Jag kan konstatera att en undersökning av en patients bostadsrum är en ingripande åtgärd för den enskilde. På motsvarande sätt som vid tvångsåtgärder enligt LRV eller LPT krävs givetvis att undersökningen av bostadsrummet endast får ske om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden.

Om en patient vägrar att lämna urinprov kan det ofta utgöra skäl för att genomföra en undersökning av dennes bostadsrum. Det krävs dock att syftet är att säkerställa att inga otillåtna föremål, t.ex. narkotika, förekommer och att åtgärden är proportionerlig. Jag vill också understryka att en sådan undersökning givetvis inte får utgöra en sanktion för att patienten vägrat att lämna urinprov.

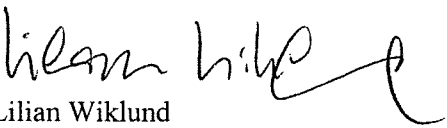
I detta fall har H.S. bostadsrum undersökts i direkt anslutning till att han vägrat att lämna urinprov. Av inhämtade patientjournaler framgår att det funnits vissa indikationer på att patienter på avdelningen har haft tillgång till droger.

Det som framkommit i denna del ger inte heller anledning till någon kritik från min sida.

Övrigt

Vad H.S. anfört i övrigt föranleder inte något uttalande av mig.

Ärendet avslutas.


Lilian Wiklund

Ärendet har föredragits av Johannes Aronsson.

I beredningen av ärendet har byråchefen Dan Johansson deltagit.

Sändlista

H.S.

Hälso- och sjukvårdsnämnden, Region Örebro län (19RS5144)

Rättspsykiatriska kliniken i Örebro, Region Örebro län



Plats och tid	Konferensrum Eken, Eklundavägen 1 kl. 08:30-12:00
Tjänstgörande ledamöter	Ewa Sundkvist (KD) (ordförande) Azra Prepic (S) (vice ordförande) Sebastian Cehlin (M) (2:e vice ordförande) Ulla Kalander-Karlsson (S) Anna Gunnarsson (C) §§17-19 Ingvar Ernstson (C) §§20-21 Linda Brunzell (M) Birgitta Malmberg (L) Erica Gidlöf (KD) ersätter Kent Gustafsson (S) Andreas Tranderyd (MP) ersätter Patrik Nyberg (SD)
Närvarande ersättare	Anna Gunnarsson (C) §§20-21
Övriga närvarande	Gustav Ekbäck, planeringschef Gabriel Stenström, utredare §20 Katrín Boström, hälso- och sjukvårdsstrateg §20 Ulrika Landström, chef staben för digitalisering §20 Lena Adolfsson, bitr hälso- och sjukvårdsdirektör §20 Jan Sundelius, utvecklingsledare §20 Ted Rylander, utredare Maria Boström, nämndsekreterare Henrik Karlsson, nämndsekreterare Kristina Berglund, nämndsekreterare
Utses att justera	Sebastian Cehlin
Justeringens tid	2020-10-01
Protokollet omfattar	§§17-21

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.


Organ
Sammanträdesdatum
Datum för anslags
uppsättande
Förvaringsplats för
protokollet
Underskrift

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård
2020-09-17

2020-10-01

Datum för anslags
nedtagande 2020-10-23

Regionkansliet, Eklundavägen 2, Örebro



Maria Boström

Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård

Underskrifter


Sekreterare


.....
Maria Boström

Ordförande


.....
Ewa Sundkvist

Justerande


.....
Sebastian Cehlin

**Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård**Sammanträdesdatum
2020-09-17**Innehållsförteckning**

- § 17 Protokollsjustering
- § 18 Anmälan av frågor
- § 19 Sammanträdesdatum 2021 för beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård
- § 20 Information
- § 21 Besvarande av anmälda frågor



§ 17 Protokollsjustering

Beslut

Beredning för somatisk specialistvård samt högspecialiserad vård beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utse Sebastian Cehlin (M) med Birgitta Malmberg (L) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 1 oktober 2020.

§ 18 Anmälan av frågor

Birgitta Malmberg (L) ställer följande frågor gällande covidsituationen:

1. Hur fungerar smittspårningen, har vi tillräcklig kapacitet?
2. Hur ser situationen ut i Karlskoga, de låg ju högst i landet förra veckan?
3. Hur är läget efter de organisationsförändringar som gjordes i våras? Har man återgått till tidigare organisation, eller kvarstår några förändringar?
4. Hur klarar vi behovet av rehabilitering?
5. Hur ser vårdskulden ut?
6. Linda Brunzell (M) ställer en fråga om man som patient kan boka in ett besök hos en specialist längre än tre veckor fram i tiden.
7. Sebastian Cehlin (M) ställer en fråga om hur många operationer som har avbokats/skjutits upp/ställts in på grund av akuta operationer vid Lindesbergs lasarett 2019.



§ 19 Sammanträdesdatum 2021 för beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård

Diarienummer: 20RS6935

Sammanfattning

Det finns nu ett förslag till sammanträdesdatum för år 2021 för beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2020-09-17, Sammanträdesdatum 2021

Beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att beredningens ordinarie sammanträden under 2021 ska äga rum

torsdagen 28 januari,
torsdagen 11 mars,
torsdagen 27 maj,
torsdagen 16 september,
torsdagen 21 oktober,
torsdagen 25 november.

Skickas till

Ledamöter och ersättare i beredningen
Ansvarig tjänsteperson

§ 20 Information

Aktuellt från verksamheten, lägesrapport covid-19

Gustav Ekbäck informerar om aktuell status gällande covid-19 i verksamheten. Just nu finns det inga patienter på intensivvårdsavdelningen (IVA) med covid-19, och endast ett fåtal patienter behöver läggas in på vårdavdelning.

Just nu är det ett ansträngt läge på covidmottagningen där testning sker. Detta på grund av flytt till nya lokaler samt att befolkningen testas i högre grad. Organisationen har inte helt återgått till läget före pandemin. En mindre covidverksamhet är i gång och det finns beredskap att gå upp i ett högre läge om situationen så kräver.

Det har genomförts 15 procent färre läkarbesök än samma period 2019. Av de planerade operationerna har 85 procent kunnat genomföras under covidtiden. Det arbetas just nu med att ta fram samtlig data över vårdskulden.

Avgifter för patienter inom hälso- och sjukvården 2021

Gabriel Stenström informerar om förslaget till nya avgifter inom hälso- och sjukvården för 2021. Förslaget innebär inga större ändringar, målet är att följa ett nationellt genomsnitt. Några förändringar i förslaget är att CPAP (hjälpmedel vid sömnapné) ska ingå i abonnemangavgiften för hjälpmedel och att TENS (hjälpmedel för smärtlindring) även ska ingå där. Förslaget innebär även avgiftsfri pneumokockvaccin för personer 70 plus och att uteblivandeavgift införs för digitala besök, telefonbesök och preventivmedelsrådgivning. Högkostnadsskyddet föreslås ligga kvar på 1150 kronor. Slutligen informeras om förslagets ekonomiska konsekvenser samt att beslut tas i regionfullmäktige den 12 november.

Arbetet med den högspecialiserade vården inom Region Örebro län och sjukvårdsregionen

Katrin Boström förklarar begreppet nationell högspecialiserad vård. Det innebär offentligt finansierad vård som bedrivs vid som mest fem enheter i landet och där endast ett fåtal vårdgivare i landet kan uppfylla kraven på kompetens, tillgänglighet och arbete i multidisciplinära team. Beslutsprocessen går igenom. Det är Socialstyrelsen som tar beslut om definitionen av nationell högspecialiserad vård och antal enheter som ska få utföra vården. Slutligen är det nämnden för nationell högspecialiserad vård som beslutar om vilken eller vilka regioner som beviljas tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård samt beslutar om de särskilda villkoren för tillståndet. Just nu är sakkunnigunderlag gällande 13 vårdområden ute på remiss. Region Örebro län tar fram svar gemensamt med Uppsala-Örebro sjukvårdsregion.

Aktuellt inom digitalisering

Ulrika Landström informerar om att Region Örebro län (regionen) håller på att ta fram en digitaliseringsstrategi. Regionens motto är sedan tidigare "Digitalt först" vilket innebär att

**Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård**

digitala tjänster ska vara förstahandsvalet när det är möjligt och relevant. Syftet med regionens digitaliseringsstrategi presenteras. Beslut om antagande av strategin planeras i regionfullmäktige den 12 november.

Status för program e-hälsa presenteras per september 2020. I och med pandemin har digitaliseringen skyndats på. Användandet av digitala tjänster har ökat kraftigt. Fokus i program e-hälsa har under våren och sommaren legat på den ökade efterfrågan på digitala vårdmöten samt skapande av integrationer och processer för provtagning i 1177 e-tjänster. Plattformen 1177 håller på att utveckla möjligheten till att skicka bilder, utföra videosamtal och chatta. Slutligen informeras om vårdcentralernas digitala mottagning som nås via en app.

Omställning till nära vård och dess betydelse på slutenvården

Lena Adolfsson och Jan Sundelius informerar om omställningen till nära vård. Nära vård är inte en ny organisationsnivå eller ett projekt, snarare ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Det handlar om ett sammanhållet system för hälso- och sjukvård som även inkluderar kommunal vård och omsorg. Systemet utgår från individens behov och förutsättningar och inte från hur organisationen ser ut. Genom nya arbetssätt och att vården blir mer nära och tillgänglig så används resurserna bättre och vården räcker till fler. En prioriterad målgrupp är personer som har sammansatta behov och inte klarar att samordna sin vård själv. En nära vård bedrivs så nära personens hem som möjligt, eller i hemmet där det är lämpligt. Primärvårdsnivån är navet i den nära vården men måste samspela med specialistvård för att omställningen ska bli möjlig.

Omställningen till nära vård är temat för fördjupningsdagen den 23 oktober som genomförs tillsammans med beredning för närsjukvård.

Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt, lokalt

Ted Rylander informerar om vad som är på gång nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt.

§ 21 Besvarande av anmälda frågor

Gustav Ekbäck besvarar de anmälda frågorna:

1. Tillräcklig kapacitet finns för smittspårning gällande de patienter som kommer till sjukvården med covidsymtom.
2. Det har varit två klusterutbrott av covid-19 i Karlskoga. Situationen är under kontroll.
3. Organisationen har inte helt återgått till läget före pandemin. En mindre covidverksamhet är i gång och det finns bra beredskap att gå upp i ett högre läge om situationen så kräver.
4. Behovet av rehabilitering efter covid-19 finns. För närvarande är situationen under kontroll.
5. All data finns ännu inte tillgänglig gällande vårdskulden, arbete pågår.
6. I de flesta verksamheter kan man som patient tillsammans med verksamheten bestämma en besökstid med längre framförhållning än tre veckor.
7. Under 2019 ställdes 42 stycken planerade operationer in på Lindesbergs lasarett, detta på grund av akuta operationer.



§ 111 Upphandling av förlossningsverksamhet i Karlskoga; uppdrag avseende upphandlingsunderlag

Diarienummer: 20RS1775

Sammanfattning

Kvinnoklinikens verksamhetschef tog den 29 maj 2019 beslut att förlossningen i Karlskoga skulle stänga från och med den 15 juni 2019. Beslutet togs mot bakgrund av att patientsäkerheten för de akut sjuka nyfödda barnen inte kunde tillgodoses.

Ett återöppnande av förlossningen i Karlskoga förutsätter att Region Örebro län långsiktigt och hållbart kan upprätthålla och säkerställa en patientsäker vård. Hälso- och sjukvården ska enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) bedriva ett patientsäkerhetsarbete som är förebyggande vilket innebär ett arbete med att identifiera risker i vården och att sedan verka för att dessa elimineras så att undvikbara vårdskador inte ska uppstå.

En arbetsgrupp med berörda verksamhetschefer och chefläkare har under hösten 2019 arbetat med att ta fram förutsättningar för ett återöppnande av förlossningen i Karlskoga. Arbetet har baserats på den kartläggning som presenterades för hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträdet den 28 september 2019. Höstens arbete har lett fram till dokumentet "Hälso- och sjukvårdsdirektörens plan för att återöppna förlossningen vid Karlskoga lasarett".

Hälso- och sjukvårdsdirektörens sammanvägda bedömning är att förlossningen i Karlskoga kan återöppnas tidigast vid årsskiftet 2024/2025 under förutsättning att föreslagna bemanningsåtgärder har varit framgångsrika. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i särskilt ärende beslutat ta emot rapporten.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har mot bakgrund av rapporten gjort följande bedömning:

Det är viktigt att förlossningsverksamheten i Karlskoga kommer i gång så fort som möjligt. Hälso- och sjukvårdsdirektören uppger att detta kan ske tidigast vid årsskiftet 2024/2025. Nämnden anser dock att det är viktigt att på annat sätt försöka få igång en förlossningsverksamhet i Karlskoga vid en tidigare tidpunkt än denna. Av den anledningen bör ett försök göras att snarast möjligt handla upp förlossningsverksamhet i Karlskoga.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, upphandling av förlossningsverksamhet i Karlskoga; uppdrag avseende upphandlingsunderlag

Yrkanden

Karin Sundin (S), Andreas Svahn (S), Emilia Molin (C), Mats Gunnarsson (MP), Ewa Sundkvist (KD) och Nina Höijer (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Ola Karlsson (M) och Anna Ågerfalk (L) yrkar på att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i



uppdrag att genomföra en upphandling av förlossningsverksamheten och kvinnosjukvården i Karlskoga. Upphandlingen måste vara så omfattande, vad gäller tid och volym, att den möjliggör effektiv, säker och personaleffektiv vård så att den blir intressant för andra vårdgivare.

Anneli Mylly (V) och Jihad Menhem (V) yrkar på att den tidigare kartläggningen ska ligga kvar som grund för ett återöppnande av förlossningen i Karlskoga, samt att möjligheten att flytta förlossningen och kvinnokliniken till att tillhöra Närsjukvård väster utreds.

Karin Sundin (S) yrkar avslag på Anneli Myllys (V) yrkande.

Patrik Nyström (SD) yrkar avslag på regionstyrelsens förslag och bifall till att Region Örebro län fortsätter med arbetet att skyndsamt öppna förlossningsverksamheten i egen regi vid Karlskoga lasarett.

Propositionsordning

Efter att ordföranden fått den ordningen godkänd ställer ordföranden de fyra förslagen (Regionstyrelsens, Ola Karlsson (M) och Anna Ågerfalks (L), Patrik Nyströms (SD) och Anneli Myllys (V)) mot varandra och finner att regionfullmäktige beslutar enligt regionstyrelsens förslag.

Votering

Votering begärs och verkställs på följande sätt. Ordföranden meddelar att regionstyrelsens förslag är huvudförslag. Ordföranden meddelar vidare att fullmäktige nu har att utse motförslag till huvudförslaget. Ordföranden frågar fullmäktige vilket av de tre motförslagen som har störst stöd och finner att Ola Karlssons (M) och Anna Ågerfalks (L) förslag har det största stödet.

Huvudvotering genomförs på följande sätt. Den som vill rösta på regionstyrelsens förslag röstar ja och den som vill rösta på Ola Karlssons (M) och Anna Ågerfalks (L) förslag röstar nej.

Omröstningsresultat

Omröstningen genomförs med sluten omröstning med resultatet att regionstyrelsens förslag får 20 röster och Ola Karlsson (M) och Anna Ågerfalks (L) förslag får 8 röster, 8 avstår att rösta, bilaga § 111:1.

Reservationer

Anna Ågerfalk (L), Willhelm Sundman (L), Sebastian Cehlin (M), Håkan Söderman (M), Pär-Ove Lindqvist (M), Ola Karlsson (M), Anna Stark (M) och Oskar Svärd (M) reserverar sig mot fullmäktiges beslut till förmån för Ola Karlssons (M) och Anna Ågerfalks (L) yrkande.

Jessica Carlqvist (V), Jihad Menhem (V) och Anneli Mylly (V) reserverar sig mot fullmäktiges beslut till förmån för Anneli Myllys (V) yrkande, bilaga § 111:2.



Regionfullmäktige

Oscar Lundqvist (SD), Elin Jensen (SD) och Patrik Nyström (SD) reserverar sig mot fullmäktiges beslut till förmån för Patrik Nyströms (SD) yrkande.

Beslut

Regionfullmäktige beslutar

att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att genomföra en upphandling av förlossningsverksamheten med tillhörande verksamheter i Karlskoga.

Skickas till

Hälso- och sjukvårdsnämnden

§ 17 Meddelandeärenden

Skrivelse från Synskadades Riksförbund Örebro län, diarienummer 20RS5011.

Anteckning

Carina Dahl och Emilia Molin har med anledning av den inkomna skrivelsen träffat och haft en dialog med Synskadades Riksförbund Örebro län.

Beslut

Beredningen för psykiatri, habilitering och hjälpmedel beslutar

att godkänna redovisningen.

8

Svar på medborgarförslag om
att hemtjänsten, de
kommunala äldreboendena
och den kommunala
hemsjukvården alla borde
ligga under landstingets ansvar

20RS6550

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Eva Åkesson Enele

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS6550

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på medborgarförslag om att hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården alla borde ligga under landstingets ansvar

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse medborgarförslaget besvarat.

Sammanfattning

Det har lämnats in ett medborgarförslag till Region Örebro län där förslagsställaren föreslår att hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården alla borde ligga under landstingets ansvar.

Ansvaret för hälso- och sjukvård är enligt lag delat mellan regioner och kommuner. Såväl Region Örebro län som länets kommuner har således ansvar för att erbjuda hälso- och sjukvård till sina invånare, men inom olika områden. Eftersom ansvaret är delat är det viktigt att det finns en god samverkan mellan regionen och länets kommuner. I länet finns flera forum där regionen och kommunerna kan mötas och tillsammans arbeta med frågor som rör vård och omsorg. Under den pågående pandemin har behovet av en god samverkan tydliggjorts samtidigt som samarbetet stärkts i gemensamma frågor.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för dessa perspektiv.

Ekonomiska konsekvenser

Förslag till beslut innebär inga ekonomiska konsekvenser.



Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Eva Åkesson Enele

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS6550

Beslutsunderlag

FöredragningsPM
Förslag till svar
Medborgarförslaget

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Förslagsställaren
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Sammanträdesdatum
2020-11-04

Beteckning
Dnr: 20RS6550

Svar på medborgarförslag om att hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården alla borde ligga under landstingets ansvar

Det har lämnats in ett medborgarförslag till Region Örebro län där förslagsställaren föreslår att hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården alla borde ligga under landstingets ansvar.

Med anledning av förslaget framför hälso- och sjukvårdsnämnden följande:

Det är regering och riksdag som genom förordningar och lagar beslutar om ansvarsfördelningen gällande hälso- och sjukvården. Ska den ansvarsfördelningen skiftas behöver det ske ändringar i hälso- och sjukvårdslagen. Genom dagens lagstiftning så har landets regioner det största hälso- och sjukvårdsansvaret, medan kommunerna ansvarar för exempelvis hälso- och sjukvård i särskilda boenden för äldre och boenden för personer med funktionsnedsättning. Genom överenskommelser med regionen kan en kommun ta över ansvar för hemsjukvård, vilket har skett i alla län i landet förutom Stockholm. Det är dock fortsatt alltid regionen som ansvarar för läkarvården. Såväl Region Örebro län som länets kommuner har således ansvar för att erbjuda hälso- och sjukvård till sina invånare, men inom olika områden.

För snart trettio år sedan, den 1 januari 1992, genomfördes den så kallade ädelreformen i Sverige som innebar att kommunerna övertog ansvaret för äldreomsorgen från landstingen. Syftet med reformen var bland annat att dels förbättra och tydliggöra ansvaret och dels att förbättra samverkan mellan landsting och kommuner. Året därpå, 1993, övertog kommunerna också ansvaret för psykiskt långtidssjuka från de dåvarande landstingen.

Med ett delat huvudmannaskap följer ett ansvar för de två huvudmännen att bygga upp och upprätthålla en god samverkan, vilket är nyckeln till att tillsammans skapa en

god och nära vård för länets invånare. Region Örebro län har en organisation för samverkan med länets kommuner gällande hälso- och sjukvårdsfrågor i olika former och på olika nivåer. Samverkansstrukturen finns både länsövergripande och på länsdelsnivå. Region Örebro län är också med och stödjer samverkan mellan länets kommuner i frågor gällande social välfärd och kommunal hemsjukvård. Förutom samverkansgrupperingar för tjänstemän i kommun och region finns också specifika samverkansrådet för social välfärd samt vård och omsorg, som är ett forum för samarbete mellan länets politiker och som stöts av tjänstemannagruppen chefsgrupp för social välfärd samt vård och omsorg.

Under den pågående pandemin har behovet av en god samverkan mellan regionen och länets kommuner tydliggjorts samtidigt som själva samverkan satts på prov. För att stärka samverkan och möjliggöra snabb hantering av gemensamma frågor tillsattes i mars en särskild arbetsgrupp för förstärkt samverkan i länet runt covid-19 med representanter från berörda verksamheter från såväl kommuner som regionen. Flera åtgärder har genomförts i samverkan under pandemin, bland annat har mobila sjukvårdsteam förstärkts, läkare i regionen har arbetat närmare sjuksköterskor i kommunen och fler hembesök erbjudits. Under hösten 2020 kommer en utvärdering att genomföras gällande det arbete som gjorts i samverkan mellan länets kommuner och regionens hälso- och sjukvård.

Region Örebro län vill också lyfta att det pågår ett nationellt och lokalt utvecklingsarbete kring den nära vård som ofta bedrivs i hemmet eller i kommunala boenden, i syfte att förbättra och stärka samarbetet mellan regioner och kommuner.

För Region Örebro län

Karin Sundin
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

MEDBORGARFÖRSLAG

Namn	Efternamn
Camilla	Danielsson
Förslaget (Kortfattat namn)	
Personal på landstinget och kommun	
Motivering (Lämna en mer utförlig beskrivning av ditt medborgarförslag. Motivera gärna varför du anser att förslaget ska genomföras och hur det i så fall kunna ske)	
<p>Se skillnad på landstinget och kommun Vilka personal som är anställda vart, I LSS och SOL boenden kan skötare jobba. På psykiatrimottagningar kan sjuksystrar jobba. Att hemsjukvårdens sjuksystrar kan tillbuda till lasarettet. Med hembesök till boenden. Äldreboendens sjuksystrar kan in i VC. Arbetssterfter kan jobba i dagligverksamhet. Det är så rörigt mellan landstinget och kommunen så vi vet ju inte vart vi kan vända oss. Det är personalbrist på psykmottagningar och de personal jobbar nu i kommunen tillbaka med hemsjukvårdens sjuksystrar till psykiatrimottagning. Äldreboendens sjuksystrar tillbuda till VC. Arbetssterfter kan jobba boenden LSS och SOL.</p>	

Den här sidan kommer att publiceras på Region Örebro läns webbplats i sin helhet samt i protokoll, kallelser och handlingar som behandlar detta medborgarförslag.

9

Svar på medborgarförslag
angående att CPAP-apparat
ska ingå i
abonnemangsavgiften för
hjälpmedel
19RS7602

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 19RS7602

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på medborgarförslag angående att CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att tillstyrka förslaget om att avgiften för CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel samt

att avslå förslaget om att CPAP-apparat ska ingå i ett högkostnadsskydd.

Sammanfattning

En medborgare föreslår att avgiften för CPAP-apparat (hjälpmedel mot andningsuppehåll under sömn) ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel. Medborgaren föreslår också att CPAP-hjälpmedel ska ingå i ett högkostnadsskydd.

I förslaget till svar gör Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömningen att det inte finns några rimliga skäl till att en person både ska betala en månadsavgift för CPAP-apparat på 100 kronor/månad och en månadsavgift för övriga hjälpmedel på 65 kronor per månad. Nämnden lämnade i slutet av september ett förslag till regionfullmäktige om att avgiften för CPAP-apparat ska bli en del av abonnemangsavgiften, och ställer sig bakom medborgarförslaget i den delen.

I förslaget till svar framgår vidare att hjälpmedelsavgifter inte ingår i det lagstadgade högkostnadsskyddet för öppenvårdsavgifter. Hälso- och sjukvårdsnämnden gör i förslaget till svar bedömningen att abonnemangsavgiften i praktiken fungerar som ett högkostnadsskydd och avslår därför den delen av förslaget.

Beredning

Beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel har behandlat ärendet 16 oktober.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 19RS7602

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Förslaget till svar väntas inte få några omfattande konsekvenser ur de aktuella perspektiven

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget att CPAP-avgiften blir en del av abonnemangsavgiften innebär minskade intäkter med 2,4 miljoner kronor om året. Intäktsminskningen är beräknad på antalet CPAP-användare under 2019.

Minskningen beror dels på att de 900 personer som idag betalar både för CPAP och en abonnemangsavgift enbart ska betala abonnemangsavgift enligt förslaget, samt att de som enbart använder CPAP kommer att få en lägre månadskostnad.

Beslutsunderlag

Föredragnings-PM angående svar på medborgarförslag angående att CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel

Svar på medborgarförslag angående att CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel

Medborgarförslag angående att CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Förslagsställaren
Regionfullmäktige

Sammanträdesdatum Beteckning
2020-11-04 Dnr: 19RS7602

Förslagsställaren

Svar på medborgarförslag om att CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel

Till Region Örebro län har kommit ett medborgarförslag om att avgiften för CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel. Medborgaren föreslår också att CPAP-hjälpmedel ska ingå i högkostnadsskyddet. Hälso- och sjukvårdsnämnden vill med anledning av förslaget lämna följande svar:

Den 1 januari 2020 infördes i Region Örebro län en abonnemangsavgift för hjälpmedel. Avgiften är 65 kronor per månad, oavsett hur många hjälpmedel som har förskrivits till personen.

De allra flesta hjälpmedel hanteras inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningens Område habilitering och hjälpmedel. I beslutet om avgiften specificeras vilka verksamheter inom Område habilitering och hjälpmedel som omfattas av abonnemangsavgiften.

Region Örebro län har under flera års tid tagit ut en avgift på 100 kronor per månad för andningshjälpmedel vid obstruktivt sömnapné syndrom (CPAP-apparat). När abonnemangsavgiften infördes hanterades CPAP-apparaterna av en verksamhet (Lungmottagningen) som inte ingår i Område habilitering och hjälpmedel. Därmed ingår avgiften inte i abonnemangsavgiften.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ser inga rimliga skäl till att en person både ska behöva betala en månadsavgift för CPAP-apparat och en månadsavgift för övriga hjälpmedel. Nämnden lämnade därför i slutet av september ett förslag till regionfullmäktige om att avgiften för CPAP-apparat ska bli en del av abonnemangsavgiften, och ställer sig bakom medborgarförslaget i den delen.

I medborgarförslaget föreslås dessutom att avgiften för CPAP-apparat ska ingå i ett högkostnadsskydd, och summan 1 150 kronor nämns. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska en patient behöva betala maximalt 1 150 kronor för sina besök i

vården under en tolv månaders period. Avgifter för hjälpmedel ingår inte i det högkostnadsskyddet, enligt hälso- och sjukvårdslagen.

En region har möjlighet att självständigt införa ytterligare högkostnadsskydd, till exempel för hjälpmedelsavgifter. Hälso- och sjukvårdsnämnden konstaterar att abonnemangsavgiften i praktiken blir ett högkostnadsskydd för hjälpmedelsavgifter där den sammanlagda kostnaden för hjälpmedel under ett år kan bli maximalt 780 kronor (65 kronor X 12 månader) oavsett hur många hjälpmedel som har förskrivits. Hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning är att den maximala nivån för hjälpmedelsavgifter är rimlig.

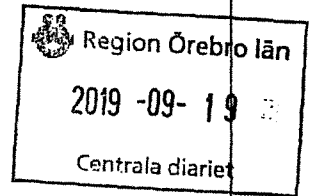
Nämnden gör också bedömningen att det är rimligt att den som både behöver besök och hjälpmedel betalar mer än den som enbart behöver det ena. Därför anser nämnden att det är rimligt med en maximal kostnad på 1 930 kronor (1 150 kronor + 780 kronor) under en tolv månaders period för den som behöver både besök och hjälpmedel.

Sammanfattningsvis tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämnden medborgarförslaget om att avgiften för CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel, men avslår förslaget om att CPAP-apparat ska ingå i ett högkostnadsskydd.

För Region Örebro län



	Datum: 2019-09-18
Adress: [Redacted]	Medborgarförslag Region Örebro län Box 1613 701 16 ÖREBRO
Postadress: [Redacted]	
Tel: [Redacted]	
E-post: [Redacted]	



Medborgarförslag (kortfattat namn):
Medborgarförslag att hjälpmedel för sömnapné s.k. CPAP-apparat skall ingå i högkostnadsskyddet och i det föreslagna avgiftsabonnemang som föreligger för hjälpmedel

Motivering (Lämna en mer utförlig beskrivning av ditt förslag och motivera varför det bör genomföras):

I en tidningsartikel daterad 2019-08-28 framgår att regionen tagit fram en handlingsplan som medför att ett avgiftsabonnemang skall införas på hjälpmedel till en kostnad av 65 kronor i månaden, oavsett hur många hjälpmedel en brukare har. Det framgår också att högkostnadsskyddet på 1150 kr per år fortsatt ska gälla. I artikeln framgår att man tagit hänsyn till att nivåerna av kostnader ska vara skonsamma för de sköraste i samhället.

En CPAP- apparat är ett hjälpmedel för sömnapné, ett livsviktigt hjälpmedel för de som drabbats av sömnapné för att undvika stroke och hjärt-kärlsjukdomar. Idag tas en avgift ut om 100 kronor i månaden, CPAP-apparaten ingår ej i högkostnadsskyddet enligt Gabriel Stenström (handhavare av regionens avgifter). För en brukare som haft behov av detta hjälpmedel sedan 2011, så har detta inneburit en kostnad av 9600 kronor vilket inte kan ses som en skonsam kostnad.

För en jämlik sjukvård och med hänsyn till skonsamma kostnader för de sköraste i samhället så bör således även CPAP-hjälpmedel ingå i högkostnadsskyddet och i det föreslagna avgiftsabonnemanget om 65 kronor i månaden.

Region Örebro län hanterar dina personuppgifter i enlighet med EU:s dataskyddsförordning (GDPR). För att kunna fullgöra uppgiften med att handlägga ditt medborgarförslag kommer dina personuppgifter registreras och lagras i Region Örebro läns diarium. Personuppgifterna kan även förekomma i protokoll, kallelser och handlingar.

Namnunderskrift(-er):
Irene Carlsson

Namnförtydligande:
Irene Carlsson

10

Svar på medborgarförslag om
att göra det billigare att
besöka vårdcentralen

20RS1457

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS1457

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på medborgarförslag om att göra det billigare att besöka vårdcentralen

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att avslå medborgarförslaget.

Sammanfattning

I ett medborgarförslag föreslår en medborgare att det ska bli billigare att besöka en vårdcentral. Medborgaren är kritisk till den ändring som gjorts av åldersgränsen för avgiftsfri vård på vårdcentraler inom Region Örebro län och hävdar att det finns många 20-25-åringar som inte har råd att betala för vården.

I förslaget till svar framgår att åldersgränsen för avgiftsfri vård numera är samma i Örebro län som i stora delar av landet. Detta gäller även nivån för avgiften. Samtidigt finns ett nationellt högkostnadsskydd som reglerar att en patient som fyllt 20 år (men inte 85 år) behöver betala maximalt 1 150 kronor för besök hos vården under en tolv månadersperiod. Enligt förslaget till svar gör Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömningen att vården i Örebro län ska ha ekonomiska förutsättningar som är så likvärdiga som möjligt jämfört med vården i andra län.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ser sammanfattningsvis enligt förslaget till svar inga skäl till att göra det billigare att besöka vårdcentralen och föreslår därför att medborgarförslaget avslås.

Beredning

Ärendet har beretts av Beredningen för närsjukvård den 16 september.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS1457

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet innebär inga konsekvenser för miljön, barn och jämställdhet.

Ekonomiska konsekvenser

Om medborgarförslaget skulle genomföras skulle det leda till minskade ekonomiska intäkter för Region Örebro län.

Det föreslagna beslutet innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM angående svar på medborgarförslag angående att göra det billigare att besöka vårdcentralen.

Svar på medborgarförslag angående att göra det billigare att besöka vårdcentralen

Medborgarförslag angående att göra det billigare att besöka vårdcentralen

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Förslagsställaren
Regionfullmäktige

Sammanträdesdatum Beteckning
2020-11-04 Dnr: 20RS1457

Förslagsställaren

Svar på medborgarförslag angående att göra det billigare att besöka vårdcentralen

Till Region Örebro län har det kommit ett medborgarförslag om att göra det billigare att besöka en vårdcentral. Hälso- och sjukvårdsnämnden vill med anledning av förslaget lämna följande svar:

Från och med den 1 januari i år får patienter som fyllt 20 år betala för att få vård vid en vårdcentral i Örebro län. Förändringen innebär att åldersgränsen för vilka patienter som får betala för att få vård vid en vårdcentral i Örebro län nu är samma som det är i nästan hela Sverige. Värt att nämna är också att den som fyllt 85 år fortfarande inte behöver betala för att besöka en vårdcentral.

Samtidigt som åldersgränsen för avgiftsfri vård förändrades i Örebro län så ändrades också vad priset är för att få vård vid en vårdcentral. Ett besök på en vårdcentral kostar nu 200 kronor. Det innebär att nivån på avgiften i Örebro län är samma som nivån är på de avgifter som patienter i de allra flesta andra län får betala.

Det är riktigt som förslagsställaren skriver att det tidigare har funnits en högre åldersgräns här i länet för när patienter behöver betala för vården på en vårdcentral. Då var också priserna för vården lägre. Men den högre åldersgränsen och de lägre avgifterna bidrog till att det fanns mindre pengar till vården i Örebro län än i många andra län. Regionfullmäktige beslutade därför att ändra avgifterna så att de ekonomiska förutsättningarna för vården i Örebro län blir mer lika förutsättningarna för vården i andra län.

För Hälso- och sjukvårdsnämnden är det mycket angeläget att patientavgifter aldrig hindrar patienter från att söka den vård som patienten behöver. För patienten finns fortfarande ett högkostnadsskydd som innebär att samtliga besök hos vården – hos vårdcentral och på sjukhus - aldrig kostar mer än 1 150 kronor under en tolv månadersperiod.

Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer därför att dagens patientavgifter är rimliga och avslår därmed medborgarförslaget.

För Region Örebro län

Karin Sundin
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör



Region Örebro län

	Datum: 31/01/2020
Adress: [Redacted]	Medborgarförslag
Postadress: 70373	Region Örebro län Box 1613 701 16 ÖREBRÖ
Tel: [Redacted]	Ankom Regionkansliet
E-post: [Redacted]	2020 -02- 07

Medborgarförslag (kortfattat namn):

Billigare att besöka vårdcentraler

Motivering (Lämna en mer utförlig beskrivning av ditt förslag och motivera varför det bör genomföras):

Vårdcentralen som ligger i Vivalla har döliga att försöka hjälpa personer som vill ha hjälp. Från 2017 har det kommit en ny regel att från 20 år och upp ska betala 700kr för vård. Det brukade vara 25 år och uppåt men nu är det ändrat. Jag tycker att det är dåligt regel för att många 20-25 åringar ha inte råd med att betala så mycket pengar vård just för vård. Jag själv är en student för CSN men mest pengar går till skolan och transport. Nyligen åkte jag till vårdcentralen och skulle gör blod undersökning för att jag har dåligt blodtryck men gick därifrån för att jag hade inte råd med att betala. Jag tycker att regionen ska ta tillbaka den gamla regelen för att det finns studenter som inte jobbar kan inte ha råd med vård. Aders Swan så att alla ska leva men studenter som jag kan inte betala för vård.

Region Örebro län hanterar dina personuppgifter i enlighet med EU:s dataskyddsförordning (GDPR). För att kunna fullgöra uppgiften med att handlägga ditt medborgarförslag kommer dina personuppgifter registreras och lagras i Region Örebro läns diarium. Personuppgifterna kan även förekomma i protokoll, kallelser och handlingar.

Namnunderskrift(-er) [Redacted]

Namnförtydligande: [Redacted]

11

Svar på motion angående att
avskaffa de orättvisa
avgifterna för hjälpmedel

20RS5671

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS5671

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på motion angående att avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att avslå motionen

Sammanfattning

I en motion föreslår Vänsterpartiet att den abonnemangsavgift för hjälpmedel som regionfullmäktige beslutade om inför 2020 ska avskaffas. Partiet föreslår att hjälpmedel ska finansieras enbart med skatt och inte alls med avgifter.

I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att eftersom abonnemangsavgiften är samma oavsett funktionshinder så bedömer nämnden att de nuvarande hjälpmedelsavgifterna är mer rättvisa än de som fanns före årsskiftet.

Beslutet att införa avgiften har överklagats. I förslaget till svar skriver Hälso- och sjukvårdsnämnden att Region Örebro län följer den juridiska processen och kommer att analysera utslaget som den leder till.

Beredning

Ärendet har beretts av Beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel den 16 oktober.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet att avslå motionen får inga konsekvenser för de aktuella perspektiven jämfört med dagens situation.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 20RS5671

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet att avslå motionen får inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

Föredragnings-PM angående svar på motion angående att avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel

Svar på motionen

Motionen

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Regionstyrelsen

Sammanträdesdatum Beteckning
2020-11-04 Dnr: 20RS5671

Jihad Menhem (V)

Svar på motion angående att avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel

Till Region Örebro län har kommit en motion om att avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel. Hälso- och sjukvårdsnämnden vill med anledning av förslaget lämna följande svar:

Den 1 januari 2020 infördes i Region Örebro län en abonnemangsavgift för hjälpmedel. Bakom förändringen stod en klar majoritet i regionfullmäktige. Avgiften är 65 kronor per månad, oavsett hur många hjälpmedel som har förskrivits till personen. Beslutet att införa avgiften har överklagats. Region Örebro län följer den juridiska processen och kommer att analysera utslaget som den leder till.

Innan förändringen tog Region Örebro län betalt för ett fåtal hjälpmedel och avgifterna för dem var olika. För många hjälpmedel fanns det inga avgifter alls. Ett viktigt motiv till beslutet i regionfullmäktige om att införa abonnemangsavgiften var att alla som behöver använda hjälpmedel ska få betala samma avgift, oavsett vilket hjälpmedel de behöver.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar inte motionärens uppfattning om att det enbart är avgiftsfria hjälpmedel som är en förutsättning för att kunna leva ett aktivt och självständigt liv. Nämnden delar heller inte motionärens uppfattning om att dagens avgifter för hjälpmedel är orättvisa. Istället gör nämnden bedömningen att dagens avgifter är mer rättvisa än de tidigare, eftersom det inte längre är hjälpmedlet som avgör om patienten får betala någon avgift och hur hög den i så fall ska vara.

Samtidigt är nämnden medveten om att det funnits många praktiska problem vid införandet av abonnemangsavgiften. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar med att åtgärda dessa problem.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår sammanfattningsvis att regionfullmäktige

beslutar att motionen ska avslås.

För Region Örebro län



Vänsterpartiet

Motion till regionfullmäktige – Region Örebro län

Avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel

En viktig utgångspunkt för Region Örebro län är att motverka utanförskap och möjliggöra ett aktivt deltagande i samhället för människor med funktionsnedsättningar.

Tillgång till bra och avgiftsfria hjälpmedel och en tillgänglig miljö är grundläggande förutsättningar för att man ska kunna leva ett så aktivt och självständigt liv som möjligt om man har en funktionsnedsättning. Väl fungerande hjälpmedel innebär också att man får en väsentligt ökad livskvalitet. Dessutom kan avgiftsfria hjälpmedel medföra besparingar för regionen och även inom andra sektorer av samhället.

Majoriteten i region Örebro län (Socialdemokraterna, Kristdemokraterna och Centerpartiet) införde från och med 1 januari 2020 en osolidarisk reform som har skapat en väldig oro bland länets funktionsnedsatta. Detta har även gett regionen en föga smickrande topplacering i landets avgiftsliga. Beslutet om införande av hyres- och abonnemangavgifter på hjälpmedel har slagit hårt på våra redan mest utsatta grupper, inte minst ekonomiskt.

Många personer med funktionsnedsättning som är i behov av hjälpmedel har väldigt låga inkomster. Garantnivån för aktivitets- eller sjukersättning, som är alternativet om man inte kan arbeta på grund av sin funktionsnedsättning, ligger under 10 000 kronor i månaden. Livet ut!

Gruppen har dessutom ofta kostnader som andra inte har, som avgifter för medicin, sjukbesök, hemtjänst, färdtjänst, sjukresor mm. Samtidigt som hjälpmedel blir dyrare, med abonnemangavgifter och reparationsavgifter, för en utsatt grupp innebär inte beslutet några större besparingar för Region Örebro län, snarare tvärtom. Man lägger börda på den som redan har det besvärligt, och i förlängningen kommer detta att leda till isolering om man inte anser sig ha råd med hjälpmedel.

I stället för att avgiftsbelägga hjälpmedel, anser Vänsterpartiet att sjukvården och välfärden ska betalas via skatten. Det är en självklarhet i ett solidariskt samhälle att ta ansvar för varandra och ta hand om de med sämre förutsättningar.

Med anledning av detta föreslår jag att regionfullmäktige beslutar:

att Region Örebro län avskaffar de nya orättvisa avgifterna på hjälpmedel för funktionsnedsatta.

För Vänsterpartiet i Region Örebro län

Jihad Menhem

12

Svar på motion om att inleda
ett försök med en digital 1177-
mottagning med behandlande
sjukvårdspersonal

19RS3739

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 19RS3739

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på motion om att inleda ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

att motionen ska anses besvarad.

Sammanfattning

Två ledamöter från Miljöpartiet de gröna (Monika Aune och Mats Gunnarsson) har i en motion föreslagit att Region Örebro län utvidgar försöken med digital vårdcentral till att även omfatta en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal inklusive läkare, som också kan boka patienten vidare. Motionärerna föreslår dessutom att det samtidigt görs jämförande studier om hur effektiva vårdkedjorna är med digital 1177-mottagning kontra traditionell rådgivning.

I förslaget till svar redogör hälso- och sjukvårdsnämnden för den omställning till en god och nära vård som pågår i Sverige. Redogörelsen omfattar den målbild som finns för utvecklingen av 1177 Vårdguiden som är kopplad till omställningen och som landets regioner har ställt sig bakom. Målbilden stämmer väl med det motionärerna önskar.

Under 2020 skulle Region Örebro läns omställningsarbete till en god och nära vård ha konkretiserats utifrån ett uppdrag till förvaltningen i nämndens verksamhetsplan. I förslaget till svar på motionen framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden förutsätter att målbilden för 1177 Vårdguidens roll i första linjens vård kommer att beaktas när pandemin medger fortsatt arbete med den konkretiseringen.

Beredning

Förslaget till svar på motionen har behandlats av beredning för närsjukvård den 14 oktober.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälsa- och sjukvård, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum
2020-11-04

FöredragningsPM
Dnr: 19RS3739

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet väntas inte medföra några konsekvenser för de aktuella perspektiven.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet väntas inte medföra några ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM hälso- och sjukvårdsnämnd den 4 november 2020.

Svar på motionen.

Motion om att inleda ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal.

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Regionstyrelsen

Sammanträdesdatum Beteckning
2020-11-04 Dnr: 19RS3739

Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP)

Svar på motion om att inleda ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal

Två ledamöter från Miljöpartiet de gröna (Monika Aune och Mats Gunnarsson) har i en motion föreslagit att Region Örebro län utvidgar försöken med digital vårdcentral till att även omfatta en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal inklusive läkare, som också kan boka patienten vidare. Motionärerna föreslår dessutom att det samtidigt görs jämförande studier om hur effektiva vårdkedjorna är med digital 1177-mottagning kontra traditionell rådgivning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden får med anledning av motionen framföra följande:

Den svenska sjukvården genomgår nu en omställning till en god och nära vård. Det är en vård som är mer flexibel och samverkande för att ännu effektivare kunna möta patientens behov. Omställningen är central i den verksamhetsplan som Hälso- och sjukvårdsnämnden antagit för 2020 och kommer att medföra stora förändringar av den vård som Region Örebro län erbjuder länets invånare. Enligt verksamhetsplanen ska det också finnas ökade möjligheter för patienterna att utföra sina ärenden via digitala tjänster.

Att utveckla de tjänster som erbjuds via 1177 Vårdguiden är en självklar del i omställningen till en god och nära vård. Därför är det naturligt att en fortsatt utveckling av 1177 Vårdguiden ingår i den överenskommelse om omställningen som i början av året slöts mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR). Utvecklingen ska bygga på ”Målbild för första linjens vård och för 1177 Vårdguidens roll” som landets regioner ställde sig bakom 2018. Målbilden innebär bland annat att 1177 Vårdguiden ska vara inledningen på en naturlig kedja, där patienten om det finns behov enkelt lotsas vidare till möten med vårdpersonal, via video eller på plats. Målbilden stämmer väl med det motionärerna önskar.

För närvarande pågår nationellt flera försök inom utvecklingen av 1177 Vårdguiden. Ett av dem är att erbjuda rådgivningssamtal via video. Samtidigt har Region Örebro län startat Vårdcentralernas digitala mottagning. Där erbjuds patienter med vissa åkommor videosamtal med läkare, psykolog, kurator och tobaksavvänjare. Under våren 2020 har antalet patienter hos Vårdcentralernas digitala mottagning ökat och var innan sommaren mellan 40 och 50 per vecka.

Telefonrådgivningen hos 1177 Vårdguiden drivs i dag i nära samarbete mellan Region Örebro län och elva andra regioner. Det är nödvändigt för att säkerställa bemanning dygnet runt, alla veckans dagar. Nackdelen är att det försvårar ett sömlöst arbetssätt mellan 1177 Vårdguiden och den övriga vården i varje enskild region.

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2020 fick förvaltningen i uppdrag att konkretisera Region Örebro läns omställningsarbete till en god och nära vård. På grund av den pågående pandemin har det arbetet försenats. Hälso- och sjukvårdsnämnden förutsätter dock att målbilden för 1177 Vårdguidens roll i första linjens vård kommer att beaktas i den fortsatta konkretiseringen.

När det gäller förslaget om jämförande studier delar nämnden motionärernas uppfattning om att vetenskapligt stöd för verksamhetsförändringar bör eftersträvas. I nämndens verksamhetsplan för 2020 fanns därför även ett uppdrag om att utifrån existerande evidens eller inom ramen för kliniska studier definiera innehållet i bland annat digital mottagning. Det arbetet behöver också fortsätta när pandemin medger.

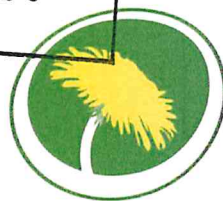
Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige besluta

att motionen med hänvisning till ovanstående ska anses besvarad.

För Region Örebro län

Karin Sundin
Ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör



TILL REGIONFULLMÄKTIGE I REGION ÖREBRO

2019-04-25

MOTION

Inled ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal

Koordineringen i vården samt korta, raka vårdkedjor är en av nycklarna till en effektiv vård. Men studier visar att det idag finns stora förbättringsmöjligheter då allt för många patienter skickas runt genom vården. Det leder till onödiga besök, dubbelarbete för personalen, missade diagnoser och i värsta fall vårdskador.

Genom att granska hur smidigt och effektivt patienterna lotsats genom vårdapparaten skulle många hinder kunna identifieras. Exempelvis hur ofta patienter blir felhänvisade, hur långa väntetider detta medför och hur många olika läkare patienterna får träffa innan en i övrigt banal diagnos kan ställas. Patientens perspektiv, delaktighet, dess egen värdering av tidsåtgång och väntan, är också en viktig faktor.

Ett exempel på ett onödigt hinder i vårdkedjan är 1177. Regionen spenderar årligen miljoner kronor på telefonsamtal till 1177 där de flesta patienter hänvisas till annan vård. Patienten måste då hitta vårdstället och boka själv och där berätta om sina symptom en gång till för en ny sköterska innan tid för läkare kan bokas. När patienten till slut har träffat en läkare (på en vårdcentral oftast) har patienten fått dra sin sjukdomshistoria minst tre gånger och kanske väntat i veckor.

Denna omständliga väg skulle kunna ersättas med att patienten kontaktar en digital primärvårdsmottagning som är utformad så att den förenar telefonrådgivning (motsvarande 1177), digitala sjuksköterske- eller läkarbesök för de som kan behandlas via videolänk och även hjälp med tidsbokning för de som behöver ett fysiskt besök hos annan vårdgivare.

På det sättet behöver patienten inte berätta sitt ärende lika många gånger, väntetider mellan vårdgivare kortas och patienter leds oftare till rätt vårdnivå på en gång. Tid, resurser och effektivitet är vunnen för både patienten och regionen.

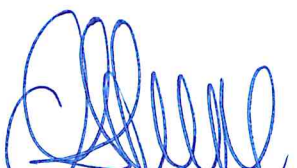
Regionen gör nu försök med digitala vårdcentraler vilket är positivt. Men med ovanstående resonemang skulle dessa projekt kunna utvecklas till att testa huruvida en utvidgad digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal som dessutom bokar vidare patienten

till rätt vårdgivare, skulle kunna sänka kostnaderna och höja effektiviteten. Och inte minst, patienten skulle få en kortare och snabbare tid för behandling.

Miljöpartiet de gröna föreslår

att Region Örebro län utvidgar försöken med digitala vårdcentraler till att även omfatta en digital 1177 – mottagning med behandlande sjukvårdspersonal inklusive läkare, som också kan boka patienten vidare.

att det samtidigt görs jämförande studier hur effektiv vårdkedjorna är med digital 1177-mottagning kontra traditionell rådgivning.



Monika Aune (MP)



Mats Gunnarsson (MP)