

Hälsa- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2018-09-13  
Ingela Jönsson  
Tfn: 063-14 77 62  
E-post:

RS/1009/2017

## Rapport om samverkan inom laboratoriemedicinska verksamheten

Regionstyrelsen beslutade i maj 2017 § 127 om att fortsätta fördjupa samverkan med ett eller flera av norrlandstingen inom laboratoriemedicin. Här kommer en lägesrapport kring samarbeten inom laboratoriemedicinska området.

### Nuvarande samverkan

Region Jämtland Härjedalen har ett **samarbetsavtal laboratorietjänster**. Samarbetet innebär att Västerbottens läns landsting ansvarar för driften av laboratorietjänsterna kliniskt patologiskt laboratorium, kliniskt cytologiskt laboratorium, obduktions- och bårhusverksamhet samt medverkan i gynekologisk cellprovskontroll enligt gällande vårdprogram.

Avtalet reglerar

- medicinska krav, tex vårdprogram som ska följas, tider/dagar som kompetens ska vara på plats i Östersund, svarstider
- kvalitetskrav, att verksamheten ska vara ackrediterad
- samrådsformer och uppföljningar
- priset som 2018 är ca 24 miljoner kronor

Förutom denna kostnad för driftsavtalet står Region Jämtland Härjedalen för lokalkostnad, personalkläder och utvecklingskostnader som inte ryms i avtalet som ex konsultkostnader relaterade till IT.

Samarbetet kring Biobank Norr finns också, med viss lagring av regionens prover. Det är två förvaltningsavtal, ett för slutförvaring av gravidscreensprover samt ett för cytologiprover (gyncellsprover).

Nuvarande avtal sträcker sig fram till 20181231 med möjlighet till 36 månaders förlängning. Just nu pågår förhandlingar med Västerbottens läns landsting om detta avtal. Bl a diskuteras problem med att Västerbotten inte lever upp till svarstiderna, kostnadsansvar och utvecklingstakt kring digitaliseringsutveckling och integrationer mot Cosmic, framtida utveckling och problem med nationell brist på patologer.

Region Jämtland Härjedalen har ett **samarbetsavtal neurofysiologisk laboratoriemedicin**. Samarbetsavtalet innebär att Västerbottens läns landsting bistår Region Jämtland Härjedalen med medicinskt ledningsansvarig, remissbedömningar och vissa undersökningar, medan övrig personal är anställda av regionen.

Avtalet reglerar

- metodutbud, ledtider samt omfattning och förläggning i tid för konsulter på plats i Östersund
- att Medicinskt ledningsansvarig för verksamheten vid klinisk neurofysiologiska laboratoriet i Östersund är av säljaren utsedd specialistläkare på Norrlands universitetssjukhus
- ansvarsförhållanden
- Priset är i huvudsak reglerat som pris per undersökning och pris för funktionen medicinskt ledningsansvarig. Köpt volym 2016 och 2017 är ca 2,3 miljoner kronor per år.

Förutom denna kostnad står Region Jämtland Härjedalen för lokalkostnad, personalkläder, resor och boende vid konsultbesök i Östersund.

Nuvarande avtalsförslag (som ej är undertecknat) för 2018 sträcker sig fram till 20181231 med ett års förlängning. Främsta orsaken till att avtalet inte är undertecknat är en diskussion angående NUS bristande förmåga/resurser samt eventuella ändringar i arbetssätt för att kunna uppfylla kraven på bl a ledtider. Samarbetet löper ändå på utan inskränkningar.

Region Jämtland Härjedalen har ett **samarbetsavtal för laboratoriemedicin med följande specialiteter; klinisk mikrobiologi, klinisk kemi, transfusionsmedicin och klinisk immunologi samt vårdhygien**. Samarbetsavtalet innebär att Västerbottens läns landsting har ansvar för den medicinska kompetensen som ansvarar för att MLU finns för varje specialitet samt specialister som har olika metodansvar.

Avtalet reglerar bl a

- medicinska krav, tex metoder som ska följas, vilka som har uppdrag som MLU samt specialistuppdrag, tid för konsultbesök och avsatt tid för provsvarshantering och dialog kring dessa, främst inom klinisk mikrobiologi.
- kvalitetskrav, att bistå en ackrediterad verksamhet och harmonisera ex metoder där det är rimligt för att underlätta samarbeten
- avstämningar och uppföljningar sker kontinuerligt
- dialog kring patientärenden som är oklara
- att RJH skickar prover för analys till NUS i de fall de kör de aktuella analyserna
- priset som 2018 är ca 2,8 miljoner kronor.

I avtalet regleras ersättningar för de läkare som innehar ansvar i någon form, för specialiteter inom laboratoriemedicin RJH. Resor och boende betalas utanför avtalet.

Nuvarande avtal sträcker sig fram till 20181231 med tre års förlängning. Genomgång av avtalets innehåll och formuleringar samt uppföljning pågår inför förlängning från 2019-01-01.

Alla dessa tre avtal är bilaterala mellan Västerbottens läns landsting och Region Jämtland Härjedalen. Norrbottens läns landsting har upphandlat sin laboratoriemedicinska verksamhet och har Unilabs som leverantör nu, och de andra verksamheterna bedrivs i egen regi. Västernorrland bedriver alla dessa verksamheter i egen regi.

## **Läget angående olika samverkansprojekt inom Norrlandstingens Regionförbund**

### **LABMEDICIN NORR**

2012 avrapporterades en utredning genomförd av företrädarna för laboratoriemedicin i Norrbotten, Jämtland, Västerbotten samt för Patologi i Västernorrland. Utredningens uppdrag var att utreda och redovisa möjligheter och förutsättningar för att bilda en gemensam laboratoriemedicinsk organisation för sina respektive ansvarsområden för Norra regionen och föreslå möjlig organisationsstruktur och redovisa förväntade effekter för:

- Patienthandläggning
- Kompetensförsörjning
- Ekonomi/kostnader
- Konkurrenshantering mot externa aktörer
- Forskning
- Tillkommande förutsättningar inklusive kostnader

2013 konstaterade att utredningen av frågeställningen av samverkan i norra regionen visar på många möjligheter men också på en mångfald frågeställningar. En del av de ingående komponenterna är delvis svåröverskådliga innan en närmare samverkan kommit lite längre. Eftersom det faktiska läget är bekymmersamt kan man för att nå vissa positiva effekter relativt snabbt, planera en utveckling stegvis. Med ett sådant tillvägagångssätt kan man välja ut de mest angelägna områdena med bibehållen möjlighet för landstingen att ha kontroll över processen.

För att leda den fortsatta utvecklingen bildades en regiongemensam styrgrupp med representanter från respektive landsting. Styrgruppens uppdrag var att med ledning av bl.a. den kartläggning som gjorts i huvudrapporten, välja ut de mest angelägna frågorna och lägga konkreta förslag kring dessa, som kan förverkligas genom beslut i respektive landsting.

2017 initierade Region Jämtland Härjedalen i beredningsgruppen återigen frågan om ytterligare samarbeten inom laboratoriemedicin – då beskrevs frågan så här i Beredningsgruppens protokoll från 20170912:

**Utdrag ur beredningsgruppens protokoll: 2017-09-12**

### **§ 206 Förutsättningar för samarbetet inom laboratoriemedicin i Norra sjukvårdsregionen**

Frågan om samverkan inom laboratorieområdet mellan norrlandstingen startade 2011. En rapport presenterades 2012 som visar på vilka utmaningar laboratorie-

medicin har och vilka samverkansmöjligheter som finns. Dock var inte alla fyra landstingen intresserade av en fortsättning inom hela det laboratoriemedicinska området då, utan samarbetet inom patologi prioriterades.

2015-06-10 presenterades en rapport om patologisamarbetet och då beslutades också att fortsatt arbetet inom patologin sker inom ramen för RCC Norr.

Hösten 2015 diskuterades åter samverkan inom laboratoriemedicin. Chefsamrådet ser vissa möjligheter till samverkan, men ser inget behov av ett strukturerat samverkansprojekt utan vill arbeta vidare med styckefrågor.

Region Jämtland Härjedalen har våren 2017 på nytt ställt frågan om förutsättningarna för ett fördjupat samarbete avseende laboratoriemedicin specifikt till Västerbottens läns landsting som svarat positivt på samverkan. Frågan har också ställts till alla fyra norrlandstingen inom ramen för samarbetet inom NRF där beslutet blev att bjuda in chefsamråden för laboratoriemedicin för ett sonderande samtal.

Förbundsdirektören har haft samtal med respektive landsting/regions medlemmar i chefsamrådet för laboratoriemedicin och sammanfattar följande: För det första kan man konstatera att två av de största hotbilderna som beskrevs i rapporten 2012 i viss utsträckning har kunnat hanteras. Problembilden kring patologin har resulterat i ett antal åtgärder och samarbeten som skapat bättre förutsättningar att klara verksamheten. Problembilden med brist på BMA har också kunnat hanteras med omfördelning av arbetsuppgifter till andra yrkesgrupper och en ökad utbildning av BMA.

Förutom patologin så har samarbetet inom laboratoriemedicin begränsats till specifika frågor som t.ex. upphandling av utrustning för transfusionsmedicin. Något mer systematiskt samarbete har inte skett.

Vid samtalen med deltagarna i chefsamrådet så framkommer det olika syn på behovet av ytterligare fördjupning av samarbetet. Från Västerbotten och Jämtland Härjedalen är man intresserad av en fördjupad samverkan, medan Västernorrland och Norrbotten inte ser samma behov. En naturlig slutsats kan då vara att Västerbotten och Jämtland Härjedalen går vidare med en utvidgad bilateral samverkan.

Ett observandum är att ovanstående slutsatser bygger på respektive intressenters bedömning. Någon extern bedömning av potentialen för ett mer samlat fördjupat samarbete har inte genomförts.

Underlag från Region Jämtland-Härjedalen "Bakgrund och nuläge angående laboratoriemedicin i Norr" från 2017-05-07 framgår av bilaga 206. Diskussion vid dagens möte bekräftade den tidigare beskrivningen att Region Jämtland-Härjedalen och Västerbottens läns landsting är intresserade och vill gå vidare med sina bilaterala diskussioner för ett fördjupat samarbete. Landstinget Västernorrland och Region Norrbotten utesluter inte samarbete, men ser inte behov av det för tillfället.

Chefsrådet för laboratoriemedicin håller varandra informerade och de möjligheter man ser till gemensamma aktiviteter och upphandlingar ska man försöka ta tillvara.

Beredningsgruppen beslutade

att förbundsdirektören återkopplar dagens diskussion till chefsrådet för laboratoriemedicin; samt

att ärendet avslutas i beredningsgruppen.

**Utifrån denna beskrivning återstår de avtalsutvecklingsåtgärder som redovisas under nulägesbeskrivningen i början av dokumentet.**

## **NEUROFYS-UTREDNINGAR**

Bemanningsituationen inom klinisk neurofysiologi i regionen har under flera år varit ytterst ansträngd. Chefsrådet för neurologi/stroke pekade på den besvärliga situationen och föreslog att man skulle belysa möjliga lösningar. Chefsrådet fick 2011 i uppdrag att utreda möjligheterna till samverkan vad gäller klinisk neurofysiologi i norra regionen.

En slutrapport överlämnades i december 2011. Utredningen konstaterar att nulägesbeskrivningen av den kliniskt neurofysiologiska verksamheten i Norrland visar på en bristsituation i bemanningen, p.g.a. stora svårigheter att rekrytera och utbilda specialistläkare. I mindre grad föreligger liknande svårigheter vad gäller biomedicinska analytiker med fysiologisk inriktning (BMA) och andra personalkategorier. Variationer i bemanning och kompetens föreligger. Till detta kommer det faktum att den medicinska utvecklingen inom klinisk neurofysiologi är snabb framför allt vad gäller en ökad efterfrågan på undersökningar vid akuta sjukdomar och skador i nervsystemet.

I protokoll från Norrlandstingens Regionförbunds beredningsgrupp 20171026 sammanfattas läget angående samverkan i norr kring neurofysiologi så här:

### **Beredningsgruppen 2017-10-26 § 257 Redovisning av samverkansprojekt inom klinisk neurofysiologi (Dnr 075/10)**

Norrlandstingens regionförbund gav 2010-10-22 ett uppdrag till chefsrådet att utreda förutsättningarna för ett fördjupat samarbete mellan landstingen i Norra sjukvårdsregionen, med syfte att förbättra tillgängligheten till neurofysiologisk service. En arbetsgrupp med representanter från samtliga landsting bildades, och 2011-05-13 presenterade denna grupp en rapport; "Delrapport angående utredningsuppdrag rörande Klinisk neurofysiologi i Norra sjukvårdsregionen".

Rapporten behandlades i Förbundsdirektionen 2012-02-29 § 12 och 2012-12-05 § 69. I enlighet med beslutet och mot bakgrund av rapporten tillsattes en regional styrgrupp för klinisk neurofysiologi, med uppdrag att dels ytterligare fördjupa delar av den tidigare genomförda utredningen och dels implementera och formalisera redan pågående regionala samarbeten inom klinisk neurofysiologi. Styrgruppen har lämnat förslag om att en konventionell projektorganisation upprättas och bemannas inför nästa steg. Uppdraget bör bestå i att arbeta inom de uppdragsområden som beskrivs i avsiktsförklaringen - och ge konkreta förslag inom respektive område:

- Gemensam regional personalutbildning
- Regional metodsamordning och methodsäkring
- Gemensamma åtgärder för säkring av framtida bemanning
- Gemensamma IT- och medicintekniska frågor

Vid beredningsgruppens möte 2016-06-21 lämnade Annika Nordin-Johansson en förnyad lägesrapport. Bl.a. behöver stämmas av att avsiktsförklaringen är godkänd hos samtliga eftersom den utgör grunden för arbetet.

Vid beredningsgruppens möte 2016-08-30--31 lämnades aktuell information av Annika Nordin Johansson att avsiktsförklaringen har skickats ut för påseende till styrgruppen för klinisk neurofysiologi. Beredningsgruppens medlemmar uppmanades att lämna namn till Annika Nordin-Johansson på vilka som ska underteckna avsiktsförklaringen.

Vid beredningsgruppens möte 2016-10-25 var tiden inte tillräcklig för att behandla ärendet. Vid beredningsgruppens möte 2017-04-04 gav förbundsdirektören information att han har kontaktat verksamhetsansvarig i Umeå samt inhämtat information från de övriga landstingen/regionerna. Han konstaterar att denna verksamhet ser olika ut i regionen. I Umeå är det en avdelning som arbetar med klinisk neurofysiologi på heltid, i övriga landsting/region är det endast en liten del av en avdelning, några procent av heltid. På bemanningssidan av läkare ser det bra ut i Umeå och de bemannar även Östersund på deltid. I Sundsvall och Norrbotten finns det läkare som tjänstgör på deltid och som är nära pensionsåldern. Ser lite bättre ut på BMA-sidan.

Frågan om Klinisk neurofysiologi har pågått länge. För att komma vidare föreslog förbundsdirektören att han kallar verksamhetsansvariga till ett möte (Liselott Mafi LVN, Pär Byenfeldt RJH, Kristina Myhr NLL). Beredningsgruppen ställer sig positiva till det förfarings sättet. Beredningsgruppen beslutade att förbundsdirektören kallar verksamhetsansvariga i regionen för en diskussion.

Vid beredningsgruppens möte 2017-06-09 lämnade förbundsdirektören information från mötet 2017-05-17 med verksamhetsansvariga i regionen för klinisk neurofysiologi.

Förbundsdirektören föredrog även information kring nuläget, bl.a. att det sammanfattningsvis finns ett intresse av att samarbeta kring målbilden med en ”funktionell sjukvårdsregional klinik”. De största volymerna utgörs i nuläget av EEG och distanstolkning. Ett samarbete finns delvis i dagsläget på de sjukhus där det finns utrustning. En viktig knäckfråga för framtiden är läkarbemanningen.

Samtliga i beredningsgruppen ställde sig positiva till att hålla ihop kring en gemensam målbild. Det påtalades dock att en utsedd person bör vara ”motor” i arbetet.

Vid beredningsgruppens möte 2017-10-05 gav förbundsdirektören aktuell information. Samtliga verksamhetschefer med ansvar för klinisk neurofysiologi i sjukvårdsregionen kallades 2017-06-20 till ett möte 2017-09-21. Avsikten var att genomföra en workshop där viktiga frågeställningar skulle identifieras och utgöra underlag för den projektledare som skulle anställas för genomförandet. Dessvärre hade bara två av de fyra landstingen/regionernas representanter anmält deltagande, varför workshopen inte bedömdes meningsfull att genomföra.

Diskussion om det finns förutsättningar att gå vidare med detta projekt med tanke på den långa tid som man har försökt att genomföra detta.

Två huvudpunkter:

- 1) *Samordna investering av utrustning*
- 2) *Fördjupa samarbete för kompetensförsörjning*

Under överläggningarna framkom att beredningsgruppen behöver inhämta synpunkter från respektive landsting/region innan definitivt besked kan lämnas.

Vid dagens möte diskuterades synpunkter från landstingen/regionen samt hur ärendet ska hanteras vidare. En rad olika förslag framfördes. Region JH önskade ett enskilt möte med VLL inom kort, för att diskutera det nuvarande och framtida samarbetet. Det diskuterades om även övriga medlemmar skulle delta vid ett sådant möte. Slutligen enades gruppen om att det är lämpligt att Region JH inleder sin dialog med VLL. Om samarbetet utvecklas dem emellan kan frågan återkomma till beredningsgruppen för en förnyad diskussion där även övriga medlemmar inkluderas i dialogen.

Beredningsgruppen beslutade

att Ingela Jönsson översänder aktuella frågeställningar till Jan Eriksson samt att de planerar ett möte utifrån dessa mellan Region JH och VLL.

Som framgår av beskrivningen i inledningen pågår nu samtal utifrån de bilaterala avtal som finns mellan Region Jämtland Härjedalen och Västerbottens läns landsting.

## SAMMANFATTNING

Region Jämtland Härjedalen har idag bilaterala avtal med Västerbottens läns landsting. Samarbeten i bredare former har utretts i långa processer utan större framgång inom Norrlandstingens Regionförbund. Region Jämtland Härjedalen har i dessa sammanhang försökt agera pådrivare men inte rönt framgång.

Uppdraget att skapa samverkansmöjligheter inom laboratoriemedicinska verksamheterna kommer därför i fortsättningen att koncentreras på att utveckla befintliga avtal eller söka andra samverkansparter.

I tjänsten

Ingela Jönsson  
Planeringschef