

Tid: kl. 08:30-17:00

Plats: Styrelserummet

Ordförande

Tom Silverklo (C)

Ledamöter

Lennart Ledin (L), 1:a vice ordförande
Margareta Mahmoud Persson (KD)
Robert Hamberg (M)
Frida Skoog (M)
Cristine Persson (C), 3:e vice ordförande
Marie-Louise Oscarsson (C)
Bengt Bergqvist (S), 2:e vice ordförande
Martine Eng (S)
David Adervall (S)
Margareta Winberg (S)
Elin Hoffner (V)
Anette Rangdag (SD)

Ersättare

Anders Vikström Aloandersson (MP)
Mats E Nilsson (L)
Lena Persson (KD)
Lise Hjemgaard-Svensson (M)
Magnus Rönnerfjäll (C)
Andreas Karlsson (C)
Erik Orrell (C)
Roger Östlund (S)
Jenny Sellsve (S)
Christer Nordqvist (S)
Gudrun Olsson (S)
Marie Svensson (V)
Ulla Vikander (SD)

Övriga

1. Program för hälso- och sjukvårdsnämnden den 24 oktober

Beslutsunderlag

- Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 24 oktober

2. Val av justerare och tid för justering

3. Fastställande av föredragningslista

Ärendebeskrivning

Enligt reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden har preliminär föredragningslista över de ärenden som avses bli behandlade under sammanträdet utsänts till ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

4. Hälsa- och sjukvårdsdirektörens rapport

Ärendebeskrivning

- Digitaliseringsenheten
- Uppföljningsarbetet
- NRF
- Verksamhetsplan 2020
- Översyn av centraloperations förutsättningar kopplat till bemanning och flöden

5. Delårsrapport augusti 2019 (HSN/934/2019)

Ärendebeskrivning

Avvikelsen för Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen uppgick ack augusti till 102,2 Mkr. Största avvikelsen avser verksamhetsnära tjänster och då främst kostnaden för bild och funktionsmedicin samt kostnaden för ambulansflyget. Även läkemedel avviker kraftigt mot budget. I utfallet finns upparbetade kostnader på 40,7 Mkr som skall bekostas av statliga stimulansmedel och som finns med i Regionens resultat, men då under Finansförvaltningen. Upparbetade kostnader mot statliga stimulansmedel bedöms vara högre på totalen än vad som redovisats, pga en del svårigheter att få med alla delar av kostnaderna i redovisningen mot särskilda objekt. Totalt bedöms att ca 55,4 Mkr av de statliga stimulansmedlen avse HSN.

Sjukfrånvaron var efter augusti 4,9 % totalt vilket är 0,6 % lägre jämfört med föregående år. Tillgängligheten är fortsatt god inom primärvården. Produktionen har ökat något inom öppenvården. Produktionen inom slutenvården minskar något, men medelvårdtiden och antalet vård dagar minskar, vilket är positivt.

Förslag till beslut

Delårsrapporten för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns.

Beslutsunderlag

- Delårsrapport augusti 2019
- Tjänsteskrivelse delårsrapport augusti 2019

6. Områdets ekonomiska redovisningar för hälso- och sjukvårdsnämnden 2019 (HSN/1226/2019)

Ärendebeskrivning

Handlingar lämnas senare.

7. Uppdrag till regiondirektören om resultatförbättrande åtgärder (HSN/675/2019)

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2019-05-15—16, § 48 fick regiondirektören i uppdrag att vid nästa nämnd informera om vilka åtgärder som kommer vidtas för att nå effekt, enligt regionplanen 2019, gällande förbättringsåtgärder. Vid HSNs sammanträde 2019-06-12 § 62 beskrev Regiondirektören fyra större åtgärder. Personalminskning med 100 befattningar, nedläggning Lättvårdsavdelningen LÄVA, flytt av Remonthagens verksamhet till sjukhuset, utredning närvårdsavdelning Strömsund. Nuläge för alla fyra åtgärderna rapporterades till HSN i september.

Vid detta möte redovisar Regiondirektören arbetet på två av dess åtgärder, dvs nedläggning Lättvårdsavdelning redovisning av det dokument som användes vid facklig samverkan 20191008 och personalminskning 100 befattningar

Regionstyrelsen 2019-09-25 § 151 beslutade anmoda Hälso- och sjukvårdsnämnden att redovisa för regionstyrelsen vilka ytterligare åtgärder som ska genomföras för att minska underskottet till att rymmas inom given budgetram, som en följd av den försämrade prognosen.

Regiondirektören redovisade att direkt efter styrelsens beslut överprövas alla behovsanalyser inför anställningar. Rutinen kring anställningar är att enhetscheferna ska göra en behovsanalys som ska godkännas av områdeschefen innan annonsering och rekrytering kan ske. Överprovningen innebär att alla behovsanalyser nu bedöms av Hälso- och sjukvårdsdirektör/Regiondirektör en-två gånger i veckan. Detta för att ställa ytterligare krav på samverkan mellan områdena innan rekrytering beviljas. Ett arbete pågår också för att ytterligare skärpa bemanningsnormerna för vårdavdelningarna och skapa bemanningsnormer för mottagningarna. Detta är grund för nollbasbudgeteringen som också pågår inför 2020.

En genomlysning av administrativa tjänster inom hälso- och sjukvården är genomförd och rapport föreligger, men resultatet har ännu inte hunnit analyseras så att ställning kan tas kring vilka åtgärder som kan genomföras

Förslag till beslut

Regiondirektörens information om vidtagna och pågående åtgärder noteras.

Beslutsunderlag

- Uppdrag till Regiondirektören om resultatförbättrande åtgärder
- §151 Regionstyrelsen Delårsrapport augusti 2019(222468)
- Rapport nedläggning av lättvårdsavdelning (LÄVA)
- Lägesbeskrivning neddragning 100 befattningar inom hälso- och sjukvård

8. Åtgärder för att säkerställa kvalitet i diagnostisering och behandling av vestibulit (HSN/753/2019)

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 12 juni 2019 fick regiondirektören i uppdrag (§60) att inhämta kunskap och i övrigt föreslå nämnden åtgärder för att säkerställa kvalitet i diagnostisering och behandling av vestibulit. Område Kvinna har under våren 2019 påbörjat ett arbete med att se över patientflödena på Gynmottagningen delvis utifrån antalet väntande patienter till besök och tillgängligheten samt hur arbetet är upplagt. I samband med det har tre patientflöden framkommit som ska kartläggas. Patienter med inkontinens (urinläckage), prolaps (livmoderframfall) och patienter med vulvabesvär, inklusive vestibulit.

Efter kontakt med SVT och dess aktuella patient under våren 2019 anordnade området en föreläsning med Nina Bohm Starke om "Vestibulit definition och primärt omhändertagande", i samband med nationella konferensen SFOG (svensk förening för obstetriker och gynekologer) i Östersund vecka 35. Deltagande var barnmorskor från primärvården, skolsköterskor på högstadiet i Östersund, ungdomsmottagningen, föräldrabarnhälsan, uroterapeuter, personal vid gynmottagningen och vid Kvinnohälsan samt nationellt deltagande läkare. Efter mötet hölls en kortare träff med berörda deltagare vid regionen om fortsatt diskussion om gemensamma riktlinjer. Flera läkare och deltagande från multiprofessionella teamet vid området kommer att delta i nationellt möte 8 november av "VulvaARG" (arbetsgrupp) där bland annat Östersunds föreläsning är på agendan för inhämta aktuell kunskap. Efter detta möte kommer området bjuda in primärvården, ungdomsmottagningen, föräldrabarnhälsan och kvinnohälsan till möte om framtagande av gemensamma behandling. Området kommer i november och december kartlägga vårdflödet för inkontinenspatienter. Under februari och mars 2020 kommer patientflöden avseende vulvabesvär att kartläggas. I dessa ingår bland annat vulvodyni (=vestibulit), precancerösa tillstånd, hudsjukdomar och samlagsbesvär. Gruppen kvinnor med vulvodynibesvär (=vestibulit) söker i första hand till ungdomsmottagningen eller primärvården. De diagnostiseras och behandlas där. En del remitteras sedan eller egensöker till område Kvinna (gynekologiska mottagningen eller Kvinnohälsan).

Förslag till beslut

Rapport inklusive föreslagna åtgärder godkänns och noteras till protokollet.

Expedieras till

Områdeschef kvinna

Beslutsunderlag

- Åtgärder för att säkerställa kvalitet i diagnostisering och behandling av vestibulit

9. Rutin för Patientnämndens analysrapporter (HSN/973/2019)

Ärendebeskrivning

Den första januari 2018 trädde det nya nationella klagomålssystemet och Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården i kraft (Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (SFS 2017:372)). Lagen reglerar patientnämndernas verksamhet. I lagen anges att patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter och närstående att föra fram klagomål och synpunkter

till vårdgivare, samt att få klagomål och frågor besvarade. Patientnämnderna ska även:

- Tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information de eller deras närstående behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården samt att hjälpa dem att vända sig till rätt myndighet.
- Främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal.
- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.
- Informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra om sin verksamhet.

Med anledning av det nya lagkravet att genomföra analyser av inkomna ärenden har Patientnämnden utvecklat en arbetsmodell för analysrapporter. Under 2018 gjordes fördjupade analyser av inkomna ärenden, vilket har resulterat i fyra rapporter. Rapporterna har handlat om patienters och närståendes synpunkter avseende psykiatri, när barn är patienter, cancervård samt läkemedel. Analysrapporternas resultat grundas dels i beskrivande statistik av urvalet, och dels i ett kvalitativt, berättande avsnitt där avsikten är att patientberättelserna ska beröra och skapa avtryck hos läsaren. Det övergripande syftet med rapporterna är att de ska utgöra ett underlag för kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom vården. Patientnämndens förvaltningen har utsett en disputerad medarbetare som huvudansvarig för genomförandet av analyserna. Att det finns kompetens kring vetenskaplig metodik och analysarbete bedöms vara en framgångsfaktor i utvecklandet av analysrapporterna.

Under våren 2019 har Patientnämnden presenterat två analysrapporter:
Synpunkter på vården gällande personer över 80 år (mars-19)
Synpunkter på sjukresor (maj-19)
Missade diagnoser (aug-19)

Det är av stor vikt för Hälso- och sjukvårdsnämnden att kontinuerligt ta del av Patientnämndens erfarenheter från patienternas synpunkter och erfarenheter av hälso- och sjukvården. Patientnämndens analysrapporter lämpar sig särskilt bra för detta ändamål. Förslagsvis skulle Hälso- och sjukvårdsnämnden en gång per termin kunna ta del av Patientnämndens analysrapporter. Vid det därpå följande möte kan då Hälso- och sjukvårdsnämnden behandla eventuella förslag till åtgärder med anledning av patientnämndens analysrapporter.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska en gång per halvår ta del av Patientnämndens analysrapporter, och vid ett därpå följande sammanträde behandla eventuella förslag till åtgärder med anledning av presenterade analysrapporter.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Rutin för Patientnämndens analysrapporter
- Analysrapport sjukresor
- Analysrapport vård 80 år
- Analysrapport missade diagnoser

10. Justering av tandvårdstaxan 2020 (HSN/1062/2019)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige beslutade i februari 2019, § 18, att justera prislistan för allmän- och specialisttandvård fr.o.m. 2019-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs, Tandvård och Läkemedels-verket, referenspris som gäller fr.o.m. 2019-01-15.

De senaste 6 åren har referensprislistorna för allmän- och specialist-tandvård höjts i varierande grad av TLV. Från att vissa år bara ha höjts 0,3 % till en höjning med 3 procent. Höjningarna har också varierat mellan olika åtgärdsgrupper i prislistan. Den höjning som TLV fastslagit för 2020 skulle innebära en intäktsökning för vår region på 2,17 %. Detta har inneburit att de ökade intäkterna från vuxentandvården flera år inte har motsvarat ökningen av produktionskostnaderna. Detta har också inneburit att Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslagit ett antal undantag från referensprislistan. Detta har varit nödvändigt då Folktandvården haft merkostnader, främst för material och medicintekniska produkter, som inte varit med i beräkningarna av referenspriserna och som enligt TLVs och Försäkringskassans bestämmelser måste vara medräknade i respektive åtgärdspris.

Beslut om undantag från referensprislistan har också fattats enligt förslag. Vuxentandvård finansieras av patientavgifter och ersättning från det statliga tandvårdsstödet. Regionens taxor för tandvård skall vara utformade så att konkurrensneutralitet gentemot privat tandvård och en balanserad egen ekonomi uppnås. Den ska också ge utrymme för verksamhetsutveckling och en patientsäker vård av god kvalitet.

För att fortsatt vara konkurrensneutrala behöver prislistan ligga på en sådan nivå att de intäkter den genererar motsvarar produktions-kostnaderna.

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslår att justering av prislistan i fortsättningen ska sättas i enlighet med LPIK istället för att sättas i enlighet med referensprislistan som fastställs av TLV.

Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) tas fram av Sveriges kommuner och Landsting (SKL) och uppdateras vid varje ny skatteunderlagsprognos. LPIK används som underlag vid beräkning av kostnadsutveckling av fasta löner och priser.

LPIK tas fram genom att priset för löner, material och tjänster och köpt verksamhet viktas till ett genomsnittligt pris.

SKL:s prognos för LPIK exklusive läkemedel för de kommande åren ser för närvarande ut så här;

2019	2020	2021	2022
2,8%	3,0%	3,0%	2,8%

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslår att fr o m år 2020 övergå till att beräkna justeringar av tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna med hjälp av LPIK därför att;

Den största fördelen är att den årliga förändringen av prislistorna i högre grad motsvarar ökningen av produktionskostnaden. Det ger också bättre framförhållning och planeringsförutsättningar att tidigt veta vilka intäktsförändringar som kan förväntas inför nästkommande år. TLV publicerar sin referensprislista i juni. SKL presenterar prognos för LPIK kommande år fem gånger om året; i februari, april, augusti, september samt december.

Flera regioner har redan övergått till denna beräkningsgrund för sina prislistor. Av våra närmaste grannregioner har Region Norrbotten, Region Västernorrland och

Region Dalarna övergått till LPIK som beräkningsgrund för förändring av prislistan för tandvård. Det blir också en enklare administrativ hantering av prislistan eftersom LPIKreglering ger en procent som alla åtgärder ska räknas upp med, dvs kan automatiseras i tandvårdssystemet. Medan TLVs riktprislista innebär att varje enskild åtgärd måste manuellt ändras i tandvårdssystemet. Som beräkningspunkt föreslås, för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor, användas det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år. Som utgångsvärde för justering med LPIK föreslås innevarande års prislista. Den justerade prislistan föreslås även i fortsättningen gälla från den 15 januari varje nytt år samtidigt som TLV förändrar sin referensprislista. Folktandvårdens prislistor för 2020, där 2019 års priser är justerade enligt prognosen för LPIK 2020 bifogas, liksom en ekonomisk beräkning där de tio vanligast åtgärderna intäktsberäknats utifrån förväntad volym. Den ekonomiska effekten till 2020 är ca 300 tkr mer intäkt med LPIK-uppräkningsmodell än med TLVprislista. Syftet med ändringen är dock inte ökade intäkter utan förutsägbarhet. Även om en indexuppräkningsmodell ska ske bör folktandvårdstaxa ändå årligen presenteras för Regionfullmäktige för fastställande.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Som beräkningspunkt för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor används det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.
2. Tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna ska från 15 januari 2020 följa LPIK index exklusive läkemedel med en årlig prisjustering (för 2020 är det 3,0 %).
3. Utgångsvärde för justering med LPIK är innevarande års prislista.
4. Tandvårdstaxa ska trots indexuppräkningsmodell ändå årligen fastställas av regionfullmäktige

Expedieras till

Områdeschef folktandvård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Justering av tandvårdstaxan 2020
- Bilaga 2 - Prislista Frisktandvård Folktandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Bil 3 Jämförelse tandvårdspriser och utfall vid följsamhet TLV respektive prishöjning enligt LPIK 2020 Region Jämtland Härjedalen

11. Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av tillgänglighet (HSN/1121/2019)

Ärendebeskrivning

SKL och staten har träffat en överenskommelse om att under 2019 införa en ny uppdaterad kömiljard. Målet med överenskommelsen är att åstadkomma förnyad kraft i arbetet med att förbättra tillgängligheten samt att utveckla uppföljningen av väntetider till att ge en mera komplett bild av tillgängligheten i vården.

Överenskommelsen för 2019 omfattar totalt 1610 miljoner kronor. Av de totala medlen är 1600 miljoner kronor avsedda som stimulansmedel till regionerna. Av dessa fördelas 1280 miljoner kronor enligt en prestationsmodell och 320 miljoner kronor i relation till befolkningens mängden i respektive region. För att ta del av prestationsmedlen (1280 miljoner kronor) ska regionerna kunna påvisa en förbättring

av andelen väntande inom 90 dagar för september, oktober och november 2019 jämfört med samma månader 2018, eller kunna visa att andelen som väntat högst 60 dagar uppgår till minst 71 procent. För att ta del av de resterande medlen (320 miljoner kronor) ska regionerna lämna en nulägesrapport senast den 15 oktober 2019 samt ha rapporterat till väntetidsdatabasen alla årets månader med en svarsfrekvens om 95 procent.

För att åstadkomma en mer fullständig bild av patientens väntan på vård ska regionerna tillsammans med SKL utveckla uppföljningen av specialiserad vård i enlighet med den modell för uppföljning av primärvård som togs i drift i 1 januari 2019. SKL ska från och med 1 januari 2020 tillhandahålla en fungerande testmiljö som regionerna kan börja rapportera in data till. Den 1 april 2020 den utvecklade uppföljningsmodellen för specialiserad vård vara klar för driftsättning.

Parterna är överens om att det inför 2020 finns ett fortsatt behov av att samlat se över och utveckla arbetet med att långsiktigt förbättra tillgängligheten. Det inkluderar att uppdatera en målbild om vad som är att anse som god tillgänglighet ur ett patientperspektiv.

Parterna avser bland annat att vidareutveckla den uppdaterade kömiljarden för att säkerställa att den bidrar till att skapa goda förutsättningar och incitament för vårdens systematiska arbete för en hållbar tillgänglighet. Inom Region Jämtland Härjedalen har en genomgång av alla delar inom kömiljarden gjorts för att se vad som behöver göras för att klara både Block 1 och Block 2 i överenskommelsen.

En genomgång av väntelistor och rutiner för fortlöpande arbete med väntelistor.

Ledningen har haft ett antal möten för att gå igenom nuläget för tillgängligheten för respektive område.

Väntetidssamordnare tillsatt i mitten av september.

En aktivitetslista skapad.

Redovisningen till SKL, SoS och Departementet skriven och skickad den 14 oktober, bifogas inkl. Överenskommelsen en ny kömiljard.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av tillgänglighet godkänns.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av tillgänglighet
- Redovisning_kömiljard_SKL_SoS_2019_RegionJHMNo
- 190617 Ök kömiljarden för beslut

12. Uppföljning folkhälsa (HSN/1168/2019)

Ärendebeskrivning

En uppföljning av folkhälsoarbetet har gjorts brett med avrapportering av både Hälso- och sjukvårdsnämndens och Regionstyrelsens uppdrag i sina respektive verksamhetsplaner. Att Regionstyrelsens uppdrag också rapporteras till Hälso- och sjukvårdsnämnden beror dels på att Regionstyrelsen inte har något uppföljningstillfälle under hösten i sin verksamhetsplan och dels för att verksamheten som utför folkhälsoarbetet finns inom Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde. Uppföljningen innehåller också redovisning av det arbete som pågår inom hälso- och sjukvårdens verksamheter kring levnadsvanor. Slutligen finns också en sammanställning över vilka aktiviteter som Folkhälsoenheten och Folkhälsopolitiska strategen genomfört under 2019.

Förslag till beslut

Uppföljning av regionens arbete med folkhälsofrågorna godkänns.

Expedieras till

Folkhälsostrateg

Folkhälsoenheten

Primärvårdschefen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse uppföljning folkhälsa
- Kortversion av återkoppling HSFnätverkets granskning
- Socialstyrelsens uppföljning av levnadsvaneprevention
- Dokumentation av levnadsvanor
- Folkhälsoarbete inom Region Jämtland Härjedalen
- Folkhälsoenhetens aktiviteter 2019 18 okt-19
- Folkhälsopolitisk strateg Aktiviteter 2019
- PM om uppföljningen 2019

13. Helgoperationer (HSN/1157/2019)

Ärendebeskrivning

2017 genomfördes ett test där Region Jämtland Härjedalen direktupphandlade urologiska operationer av Gaversjö Innovationen AB. Vården utfördes som bisyssla av medarbetare vid Östersunds sjukhus under två helger det fanns ledig kapacitet på operationssalar och på en vårdavdelning. Patienterna kom på remiss från Umeå. Erfarenheterna från de två helgerna var goda. Regiondirektören har uppdragit till Jörgen Striem vid Medivation Utvecklings AB (Medivation) att utreda förutsättningarna för att ingå ett avtal som motsvarar det test som genomfördes 2017. I uppdraget ingick inte att ta fram ett förslag till förfrågningsunderlag, inte heller en djupare analys av de styrande författningarna eller av de komponenter som bör ingå i ett avtal. I uppdraget ingick inte heller att utreda helgoperationer i egen regi. Medivation bedömer att Region Jämtland Härjedalen har goda möjligheter att etablera planerade operationer på helgerna. Man har två alternativ:

- Upphandling enligt LOU: Man behöver utreda ansvarsförhållanden och gränsdragningar, i vilken utsträckning den egna personalen räcker till för den utökade verksamheten, samt hur man ska hantera arbetstiderna i relation till en god arbetsmiljö. Upphandlingen måste vara öppen och konkurrensneutral.
- Egen regi: Man behöver utreda i vilken utsträckning den egna personalen räcker till för den utökade verksamheten, hur man ska hantera arbetstiderna i relation till lagstiftning och kollektivavtal, samt hur ersättningen bör utformas för att den ska vara tillräckligt lockande och samtidigt upplevas rättvis.

En riskanalys bör genomföras oavsett vilket alternativ man väljer. Utredningens slutsatser har inte värderats av Region Jämtland Härjedalens egna ansvariga funktioner t ex upphandlingschef och HR-direktör. Värdering av möjligheterna till helgoperationer är särskilt viktiga att analysera utifrån möjligheten att kunna öka tillgängligheten för patienterna men också utifrån ett ekonomiskt perspektiv med tanke på den nya uppdaterade kömiljardens stimulansmedel.

Förslag till beslut

Regiondirektören får i uppdrag att återkomma till nämnden med förslag på fortsatt hantering där också helgverksamhet i egen regi har analyserats djupare.

Beslutsunderlag

- Rapport Helgoperationer i privat regi vid Östersunds sjukhus
- Helgoperationer i privat regi vid Östersunds sjukhus

14. Remiss sakkunniggruppens genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård (HSN/1074/2019)

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att leda arbetet med att koncentrera mer av den högspecialiserade vården på nationell nivå. Målet är att hälso- och sjukvårdens kunskap, kvalitet och patientsäkerhet ska utvecklas och förbättras samtidigt som resurserna används på ett effektivt sätt. Det är Socialstyrelsen som tar beslut om definition av nationell högspecialiserad vård och antal enheter som ska få utföra vården.

Sakkunniggrupper har Socialstyrelsens uppdrag att utreda och ge förslag på vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra nationell högspecialiserad vård och hur många enheter sådan vård ska bedrivas på. Sakkunniggruppen föreslår också i sin utredning de särskilda villkoren som bör gälla för aktuellt tillstånd.

Socialstyrelsen remitterar sakkunniggruppens utredning. Socialstyrelsens beslut föregås av en beredning för att säkerställa att koncentration av den föreslagna vården inte ska ge stora negativa konsekvenser för hälso- och sjukvårdssystemet.

Socialstyrelsen har nu skickat ut några sakkunniggruppens förslag på bred öppen remiss:

- Moya-Moya
- Gravida med svår hjärtsjukdom
- Avancerad rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
- Nätkirurgi vid prolaps
- PGD - Preimplantatorisk genetisk diagnostik
- Fosterterapi

Nästa steg är att en beredningsgrupp utgår från sakkunniggruppens underlag och remissvaren för att göra en övergripande analys av systemeffekterna, framförallt förmågan att bedriva akut sjukvård. Det är Nämnden för nationell högspecialiserad vård som beslutar om vilket eller vilka landsting som beviljas tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård samt beslutar om de särskilda villkoren för tillståndet.

Förslag till beslut

Denna typ av remisser får besvaras av Regiondirektören på delegation när bedömningen är att förslagen berör små patientgrupper med liten ekonomisk påverkan på regionens ekonomi.

Beslutsunderlag

- Remiss sakkunniggruppens genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård

- Missiv till Remiss avseende sakkunniggruppers genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård
- Bifogad fil: "Avancerad rekonstruktiv kirurgi efter förlossning - remissversion.pdf"
- Västerbottens Remissvar avseende sakkunniggruppers underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård Avancerad rekonstruktionskirurgi efter förlossning
- Bifogad fil: "Hjärtsjukdom och graviditet - remissversion.pdf"
- Västerbottens Remissvar avseende sakkunniggruppers underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård Hjärtsjukdom och graviditet
- Bifogad fil: "Fosterterapi_remissversion.pdf"
- Västerbottens Remissvar avseende sakkunniggruppers underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård Fosterterapi
- Bifogad fil: "Moyamoya_remissversion.pdf"
- Västerbottens Remissvar avseende sakkunniggruppers underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård Moyamoya
- Bifogad fil: "Nätkirurgi vid prolaps och inkontinens - remissversion.pdf"
- Västerbottens Remissvar avseende sakkunniggruppers underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård Nätkirurgi vid prolaps och urininkontinens
- Bifogad fil: "PGD_remissversion.pdf"
- Västerbottens Remissvar avseende sakkunniggruppers underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård Preimplantatorisk genetisk diagnostik

15. Svar på remiss SOU 2019:01

Santiagokonventionen mot organhandel

(HSN/854/2019)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har erbjudits att lämna synpunkter på remiss SOU 2019:01 Santiagokonventionen mot organhandel.

Remissen ska vara besvarad den 5 november 2019.

Ett svar på remissen har tagits fram inom hälso- och sjukvårdens förvaltningsområde.

Förslag till beslut

Upprättat svar på remiss SOU 2019:01 Santiagokonventionen mot organhandel antas.

Expedieras till

Socialdepartementet, Caroline Starlander

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på remiss SOU 2019:01 Santiagokonventionen mot organhandel
- Svar på remiss SOU 2019:01 Santiagokonventionen mot organhandel
- Remiss av SOU 2019:01 Santiagokonventionen mot organhandel

16. Svar på remiss SOU 2019:26 Organbevarande behandling för donation (HSN/915/2019)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har erbjudits lämna synpunkter på remiss SOU 2019:26 Organbevarande behandling för donation. Utredningen förstås vara komplement till SOU 2015:84. Remissen ska vara besvarad den 12 november 2019. Ett svar på remissen har tagits fram inom hälso- och sjukvårdens förvaltningsområde.

Förslag till beslut

Upprättat svar på remiss 2019:26 Organbevarande behandling för donation antas.

Expedieras till

Socialdepartementet, Caroline Starlander

Beslutsunderlag

- Svar på remiss av SOU 2019:26 Organbevarande behandling för donation
- Tjänsteskrivelse svar på remiss av SOU 2019:26 Organbevarande behandling för donation

17. Besvarande av remiss Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap och dialog SOU 2019:15 och Komplementär och alternativ medicin och vård - ny lagstiftning SOU 2019:28 (HSN/908/2019)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har erbjudits att lämna synpunkter på remiss Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap och dialog SOU 2019:15 och Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning SOU 2019:28.

Remissen ska vara besvarad den 31 oktober 2019.

Beredningen av remissvaret är inte avslutad. Följaktligen kan hälso- och sjukvårdsnämnden inte besluta om svaret vid sammanträdet den 24 oktober. Istället föreslås att hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande får i uppdrag att besluta om remissvaret efter samråd med nämndens 2:e vice ordförande.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande uppdras att besluta om remissvaret efter samråd med nämndens 2:e vice ordförande.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppdrag om besvarande av Remiss: Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap och dialog SOU 2019:15 och Komplementär och alternativ medicin och vård - ny lagstiftning
- Bifogad fil: Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap och dialog SOU 2019:15
- Bifogad fil: Komplementär och alternativ medicin och vård - ny lagstiftning SOU 2019:28

18. Informationer om kurser och konferenser

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet.

Beslutsunderlag

- Frågor hearing hälso- och sjukvårdsnämnden

19. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälningar av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- RS/315:1/2019 §151 Regionstyrelsen Delårsrapport augusti 2019

20. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden 2019

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/793:2/2019 Beslut plan för hantering av höga temperaturer/värmebölja
- HSN/1091:1/2019 Upphandlingsuppdrag farligt avfall
- HSN/1087:1/2019 Upphandlingsuppdrag Bräcknät
- RS/61:16/2019 Delegationsbeslut om deltagande på Kostnadsutjämningsystemets styrande principer, Sveriges riksdag, för Ann-Marie Johansson (S)