

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 18 december

Beslutsunderlag

- Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 18 december

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. Månadsrapport november 2019 (HSN/3/2019)

Ärendebeskrivning

Avvikelsen för Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen uppgick ack november till 185,4 Mkr.

Största avvikelserna mot budget avser läkemedel, verksamhetsanknutna tjänster samt köpt riks & regionvård. Även kostnaden för ambulanshelikoptern och de totala intäkterna avviker markant mot budget. Kostnaden för inhyrd personal avviker även de mot budget, men är mot föregående år 11,2 Mkr lägre. Andelen stafettkostnader i förhållande till kostnad egen personal är efter november 15,48 % för läkare och 2,83% för Ssk.

I utfallet finns upparbetade kostnader på 67,4 Mkr som skall bekostas av statliga stimulansmedel och som finns med i Regionens resultat, men då under Regionstyrelsen.

Sjukfrånvaron var efter september 4,9 % totalt vilket är 0,6 % lägre jämfört med föregående år. Totalt har antalet sjuktimmar minskat med 37 000 timmar mot fg år. Tillgängligheten är fortsatt god inom primärvården, medan den fortfarande är låg inom specialistvården, även om en viss förbättring skett under senaste månaden. Produktionen har ökat något inom öppenvården. Produktionen inom slutenvården minskar något, men medelvårdtiden och antalet vård dagar minskar, vilket är positivt.

Förslag till beslut

Månadsrapport november 2019 godkänns.

Expedieras till

Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse månadsrapport november 2019 HSN
- Månadsrapport november 2019 HSN

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

Ärendebeskrivning

Regiondirektören arbetar med fyra större resultatförbättrande åtgärder (HSN-beslut 2019-06-12 § 62:

- personalminskning med 100 befattningar,
- nedläggning Lättvårdsavdelningen LÄVA,
- utredning av flytt av Remonthagens verksamhet till sjukhuset,
- utredning av närvårdsavdelning Strömsund.

Nuläge för alla fyra åtgärderna rapporterades till HSN i september.

Vid HSNs möte i oktober redovisades att beslut om nedläggning av Lättvårdsavdelningen är fattat och nuläget i arbetet med personalminskning 100 befattningar beskrevs. Vid HSNs möte i november presenterades utredningen av flytt av Remonthagens verksamhet till sjukhuset med resultatet att flytt av verksamheten inte ska ske, men att Remonthagens lokaler kan förtätas med att annan verksamhet förläggs dit.

Utredningen av närvårdsavdelningen Strömsund är ännu inte klar, diskussioner med Strömsunds kommun pågår.

Med anledning av Regionstyrelsens beslut 2019-09-25 § 151 beslutade HSN 2019-10-24, §97 om ytterligare tre åtgärder:

- alla behovsanalyser överprövas inför anställningar
- ytterligare skärpa bemanningsnormerna för vårdavdelningarna och skapa bemanningsnormer för mottagningarna,
- genomlysning av administrativa tjänster inom hälso- och sjukvården är genomförd och rapport föreligger,

Vid nämndens möte i november informerade Regiondirektören om att överprövningen av behovsanalyser fortsätter som tidigare varje vecka. Den ger inga stora direkt personalminskningar, men garanterar att uppdraget med 100 färre befattningar kan verkställas. Dessutom ger det möjligheter att ytterligare styra samverkan mellan områdena och identifiera förbättringsbehov i olika enheters arbetssätt kring behovsanalyser/rekrytering. Vidare beskrev Regiondirektören att normer för uppföljning av efterlevnad av redan beslutade bemanningsnormer har utarbetats och ekonomisk effekt mellan nuläge och 100%ig efterlevnad av bemanningsnormerna har beräknats till 18,6 mkr för helår totalt för slutenvårdsavdelningarna.

Vid dagens möte presenteras följande rapporter i egna ärenden

- Genomlysning av läkarbemanning Östersunds sjukhus
- Kartläggning och uppföljning av inhyrda läkare Östersunds sjukhus
- Genomlysning av administration inom hälso- och sjukvården
- Bemanningssnorm somatisk slutenvård

Regiondirektören har utifrån beslutade Regionplan konstaterat att ytterligare åtgärder för minskning av personalkostnader med 90 miljoner kronor behöver vidtas. Det motsvarar ca 160-180 befattningar. Uppdrag har lagts till HS-direktör, områdeschefer och enhetschefer att ta fram förslag på hur detta kan verkställas. Varsel kan inte uteslutas. Information till fackliga företrädare har skett.

Förslag till beslut

1. Regiondirektörens information om vidtagna och pågående åtgärder noteras.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom Regiondirektörens beslut om ytterligare minskning av personalkostnaderna med 90 miljoner kronor.

Expedieras till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Uppdrag till Regiondirektören om resultatförbättrande åtgärder

6. Rapport kartläggning och uppföljning av inhyrda läkare Östersunds sjukhus (HSN/808/2019)

Ärendebeskrivning

Som ett led i arbetet med att förbättra ekonomi och styrning har en genomlysning genomförts gällande inhyrd personal vid Östersunds sjukhus. Detta uppdrag har innefattat att kartlägga inhyrda läkare vid Östersunds sjukhus avseende:

- Dimensionering av avrop
- Prisnivåer
- Formalia kring avrop

Kartläggningen har identifierat ett antal förslag på åtgärder som bör genomföras för att för att få bättre följsamhet gentemot regionens regler för avrop samt för att förbättra regionens kontroll och styrning.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av rapporten och lägger den till handlingarna.
2. Regiondirektören uppdras återkomma till nämnden med beskrivning av vidtagna åtgärder.

Expedieras till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Kartläggning och uppföljning av inhyrda läkare Östersunds sjukhus
- Kartläggning och uppföljning av inhyrda läkare Östersunds sjukhus

7. Genomlysning läkarbemannning Östersunds sjukhus (HSN/802/2019)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen genomför ett stort antal åtgärder med syfte att förbättra sin ekonomi och produktion. Ett led i detta är arbetet med produktionsstyrning. Därtill pågår arbete för att effektivisera, arbeta med rätt använd kompetens i form av ett antal kartläggningar/genomlysningar.

Läkarbemanningen på Östersunds sjukhus ska i sin helhet genomlysas avseende:

- Dimensionering utifrån produktions- och bemanningsmål inom öppenvård, slutenvård och jourlinjer.
- Frånvaroplanering.
- Schemaläggning.
- Strategi och planering av hyrläkarresurser.
- Frånvaro från kärnproduktion (sidouppdrag).
- Långsiktig plan för läkarförsörjning genom ST-anställningar och liknande.

Rapporten innehåller förslag och rekommendationer på förändrade arbetssätt.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av rapporten och lägger den till handlingarna.
2. Regiondirektören uppdras att återkomma till nämnden med beskrivning av vidtagna åtgärder.

Expedieras till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse genomlysning läkarbemanning Östersunds sjukhus
- HSN-802-2019 Genomlysning läkarbemanning Östersunds sjukhus

8. Genomlysning administration inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSN/1442/2019)

Ärendebeskrivning

Som en del i arbetet med resultatförbättrande åtgärder har regiondirektören genomfört en översiktlig genomlysning av administrationen inom hälso- och sjukvårdsförvaltningsområdet. Syftet med genomlysningen är att se hur administrationen inom hälso- och sjukvården har förändrats sedan 2016 samt ge förslag på fortsatta genomlysningar för att kunna förändra arbetssätt/resurssättning.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av rapporten och lägger den till handlingarna.
2. Regiondirektören uppdras att återkomma till nämnden med redovisning över de åtgärder som vidtagits.

Expedieras till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse genomlysning administration inom hälso- och sjukvård
- Genomlysning administration inom hälso- och sjukvård

9. Omräknad bemanningsnorm somatisk slutenvård (HSN/1191/2019)

Ärendebeskrivning

Hösten 2018 presenterades rapporten ”Slutenvårdsbemanning vid Östersunds sjukhus” (RS/1732/2018). I denna lämnades förslag på bemanningsnormer per område för den somatiska slutenvården. Hälso- och sjukvårdsdirektören fattade sedan beslut om att de skulle antas. Normen implementerades vid årsskiftet 2018/2019 och inkluderade patientnära tid för undersköterskor och sjuksköterskor samt ett frånvaropåslag för att framförallt kunna hantera korttidsfrånvaro utan fördyrande lösningar. Normen uttrycks i antal tjänster per vårdplats och nivån har sin utgångspunkt i en bemanning på sex till åtta patienter per sjuksköterska dag, kväll och helg samt tio till tolv patienter per sjuksköterska natttid. Avdelningsstorlekar har till viss del tillåtits påverka normtalen, då små avdelningar generellt kräver högre bemanning än stora. Vid omsättning från normtal till personalbudget har i de flesta

fall antalet fastställda platser använts snarare än förväntat antal disponibla vårdplatser sett till ett årsgenomsnitt.

När beräkningarna gjordes var ingången att samtliga somatiska slutenvårdsavdelningar skulle gå från Östersundsmodellen till den nya Återhämningsmodellen. Återhämningsmodellens heltidsmått är differentierade i många steg och beror på hur mycket natt som schemaläggs under schemats begränsningsperiod. När rapporten slutfördes uppskattades att det utifrån Återhämningsmodellens konstruktion var rimligt att utgå från ett heltidsmått på 33 timmar per vecka för att beräkna bemanningsnormen. Detta ställningstagande var grundat antaganden, då modellen då endast var i bruk på Intensivvårdsavdelningen och antagandet förankrades med berörda direktörer i förväg. Under hösten 2018 fattades beslut om att inte låta fler avdelningar gå in i Återhämningsmodellen och under 2019 har Östersundsmodellen sagts upp. Då inga ytterligare enheter kommer att arbeta efter heltidsmättet 33 timmar per vecka måste nu bemanningsnormen räknas om.

Detta uppdrag samt förslag på åtgärder presenteras i bifogad rapport.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av rapporten och lägger den till handlingarna.
2. Regiondirektören uppdras att återkomma till nämnden med redovisning över de åtgärder som vidtagits.

Expedieras till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse omräknad bemanningsnorm somatisk slutenvård
- HSN-1191-2019 Omräknad bemanningsnorm SV 2020

10. Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan (HSN/1280/2019)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige fastställde den 14-15 oktober 2019, § 109, en regionplan och budget för åren 2020-2022. Regionplanen innehåller strategier som visar den politiska viljeinriktningen och prioriteringar de kommande tre åren. Den innehåller också en budget för 2020, Resultat-, balans- och finansieringsbudget, budgetramar för regionstyrelsen och nämnderna samt bilagor med vision och värdegrund, ekonomiska planingsförutsättningar, styrdokument, riktade statsbidrag och avgifter och taxor. Regionstyrelsen och nämnderna ska utifrån regionplanen besluta om egna verksamhetsplaner med resultatmål och mätetal för att visa vad de ska arbeta med för att bidra till att fullmäktiges prioriteringar ska verkställas. Planerna ska också innehålla en budget och en uppföljningsplan för det kommande året.

Ett förslag till verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsnämnden 2020 har upprättats. Planen innehåller 25 resultatmål och 36 mätetal. Målen för verksamheten som anges i planen är de prioriteringar som nämnden gör med utgångspunkt i strategierna. Nämnden kommer det närmsta året att lägga särskild vikt på implementering av nya arbetssätt och effektiviseringen inom sjukvårdsverksamheten samt förflyttning av vården närmare befolkningen. Arbetet att utveckla en god och nära vård kräver enligt nämnden att samarbetet med regionens kommuner fördjupas

via befintliga samverkansarenor men också genom att finna nya samverkanslösningar. Ett mer systematiskt och målinriktat folkhälsoarbete som främjar hälsa och är sjukdomsförebyggande är också ett viktigt inslag i nämndens verksamhet för att åstadkomma en god och jämlik hälsa hos regionens befolkning men också som ett led i att minska kostnaderna för sjukvården. Inom strategin för våra medarbetare är en utveckling av det hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljöarbetet prioriterade områden. Region Jämtland Härjedalen har fortsatt ett svårt ekonomiskt läge. Inom strategin för ekonomi och verksamhetsresultat kommer åtgärder för att hålla budget fortsatt att vara en viktig prioritering i allt arbete som nämnden genomför. För förvaltningsområde hälso- och sjukvård uppgick det ackumulerade ekonomiska resultatet per november 2019 till -185,4 miljoner kronor. Största avvikelserna mot budget avser läkemedel, verksamhetsanknutna tjänster samt köpt riks- och regionvård.

Budgetmedel omfattande 55 miljoner kronor har tillskjutits hälso- och sjukvårdens budgetram från ökade skatteintäkter för att utveckla digitalisering och möjligheten till nära vård, dessa medel har tilldelats respektive område. För att på bästa sätt ge respektive område förutsättningar att genomföra de mål som nämnden satt upp, har fullmäktige beslutat att en så kallad nollbasbudgetering skall genomföras. Nollbasbudgeteringen bygger på att samtliga områden ges budget utifrån den verksamhet som är beslutad.

Det pågår just nu en omställning att minska stora delar av den interndebering som idag sker inom Region Jämtland Härjedalen. Underlag för personalbudget är i det avseendet styrande. Detta kan innebära att budgetramar förändras mellan nämnder. Om det sker kommer regionfullmäktige att behöva fatta ett nytt beslut om budgetramar för respektive nämnd. Riksdagens beslut om ändringar i kostnadsutjämningsystemet ger också Region Jämtland Härjedalen ytterligare cirka 200 miljoner kronor under 2020. I förslag till reviderad regionplan i februari 2020 ska denna nya finansiering inarbetats så att målet om ekonomi i balans inom mandatperioden säkras.

Innan ovanstående justeringar är genomförda kan hälso- och sjukvårdsnämnden inte fastställa summorna i nedbrytning av budgeten inom nämnden. Därför kommer hälso- och sjukvårdsnämnden att behöva revidera sin verksamhetsplan i februari 2020 så att nedbrutna budgetramar kan fastställas.

Förslag till beslut

Verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsnämnden 2020 fastställs

Expedieras till

Regiondirektör, förvaltningschefer, områdeschefer inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan
- Verksamhetsplan 2020 HSN

11. Revidering av delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland

Härjedalen 2019–2022 (HSN/6/2019)

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 16 januari 2019, § 8 (reviderade den 4 april 2019, § 32), antagit delegationsbestämmelser för nämnden. I bestämmelserna anges att beslut i ett antal ärendetyper delegeras till regiondirektör.

Det har under hösten framkommit behov av att komplettera delegationsbestämmelserna med en ärendetyp som omfattar överklagan av andra myndigheters beslut, inklusive domar från allmän förvaltningsrätt. Detta förslås därför läggas till i hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsbestämmelser.

Utöver ovanstående föreslås att de bestämmelser som finns i hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente (RS/2343/2016) gällande underskrifter och delgivning skrivs in i delegationsbestämmelserna.

Förslag till beslut

1. Följande ärendetyp läggs till under avsnitt 1. Allmänna ärenden och rättsfrågor, och delegeras till regiondirektören (efter samråd med regionjurist, får ej vidaredelegeras): Överklagan av andra myndigheters beslut, inklusive domar från allmän förvaltningsrätt

2. De bestämmelser som finns i hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente (RS/2343/2016) gällande underskrifter (punkt 6.1) och delgivning (punkt 6.2) skrivs in i delegationsbestämmelserna.

Beslutsunderlag

- Förslag: Delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland Härjedalen 2019-2022
- Tjänsteskrivelse Revidering av delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland Härjedalen 2019-2022

12. Uppföljning robotkirurgi (HSN/599/2019)

Ärendebeskrivning

Beslutet om inköp av en begagnad operationsrobot till Östersunds sjukhus fattades av regionfullmäktige i april 2017. Det var en strategisk investering för att kunna bibehålla och utveckla en fullvärdig operationsverksamhet. Alltfler patienter hade börjat söka sig till andra sjukhus som erbjöd robotassisterad kirurgi och kostnaderna för utomlänsvård ökade. Med en operationsrobot skulle Östersunds sjukhus bli mer attraktivt vid rekrytering av specialister inom framför allt urologi, nedre magtarmkirurgi och gynekologi. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i juni att regiondirektören skulle återkomma i december med uppföljning av operationsvolymerna med robotkirurgi, och intäkter för operationer på patienter från andra län. Roboten togs i drift 19 mars 2018. Fram till mitten av november 2019 hade 187 operationer gjorts med hjälp av robotkirurgi. Årstakten ligger just nu på ca 100 robotassisterade operationer. Tre patienter från Västernorrlands län har i höst opererats med hjälp av roboten och ytterligare en är inplanerad 2019. Intäkterna för dessa operationer inklusive läkarbesök mm beräknas uppgå till totalt 480 000 kronor. Ett steg mot att uppnå den framtida årsvolym på ca 235 operationer som bedömdes möjlig enligt utredningen, var att starta robotassisterad njurkirurgi hösten 2019. Den har nu försenats på grund av oförutsedda förändringar i bemanningssituationen. En samordning mellan de fyra norrlandstingens vad gäller delar av njurkirurgin ska diskuteras i slutet av november 2019, vilket kommer att påverka robotverksamhetens utveckling lokalt i Östersund.

Alla prostatektomier utom en har den senaste årsperioden (nov 2018 t o m okt 2019) opererats med hjälp av robot (43 av 44). Det innebär att det gjordes 11 fler robotassisterade prostatektomier den senaste årsperioden jämfört med förra mätperioden trots att det totala antalet operationer var 10 mindre (44 nu jämfört med 54 förra mätperioden).

Inom nedre magtarmkirurgi riktar man nu in sig på nästan uteslutande ändtarmsoperationer, då dessa ingrepp är mest lämpade för den typ av robot regionen har. Tidigare gjordes fler ingrepp på tjocktarmens olika delar vilket gjorde att anpassningar behövde göras inför varje enskilt ingrepp, med längre operationstider. Med inriktning mot ändtarmsingrepp ökar standardiseringen och effektiviteten.

Inom kvinnosjukvården opererades 33 (60 procent) av totalt 55 hysterektomier med hjälp av robot, vilket är strax under målet som gynekologernas nationella specialistförening SFOG satt upp, att 70 procent av benigna hysterektomier ska opereras minimalinvasivt, d v s ej med öppen kirurgi. På grund av medicinska skäl hos patienten kommer alltid en viss andel av hysterektomierna behöva göras som öppen kirurgi. Gynekologer/förlossningsläkare behöver även operera visst antal hysterektomier öppet för att inte tappa den kunskapen. Den kan vara livräddande vid akuta blödningar efter förlossning.

Förslag till beslut

Rapporten godkänns.

Expedieras till

Områdeschef kirurgi

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning robotkirurgi

13. Rapport gränsöverskridande vårdssamverkan (HSN/367/2019)

Ärendebeskrivning

Denna rapport är den andra uppföljningsrapporten och redovisar 2019 års erfarenheterna från utvecklingsinsatser i form av samverkan mellan Funäsdalens Hälsocentral (FHC) och Röros sjukhus samt Tynset sjukhus i Norge för utveckling av vårdssamverkan i västra Härjedalen. Invånare och patienter geografiskt boende väster om Lossen-dammen samt de patienter som är listade på FHC har erbjudits möjlighet att efter medicinsk bedömning på FHC få bli remitterade till ovan nämnda norska resurser som alternativ till Östersunds sjukhus.

Utvecklingsinsatsen är upplagd som ett ”lärande-projekt” där förutsättningarna är definierade i form av ett politiskt beslut och uppdrag utgående från ett intentionsdokument LoI (Letter of Intent) mellan Region Jämtland Härjedalen och St. Olov Hospital, Trondheim Norge. Insatsen avser primärt elektiva patienter listade på FHC. Beslutet om start av uppdraget och signerade avtal finns utförligare redovisat i RS/2485/2017 ”Gränsöverskridande Vårdssamverkan”.

Förslag till beslut

1. Rapporten godkänns.
2. Regiondirektören får i uppdrag att återkomma till nämnden med ny uppföljning under 2020.

Beslutsunderlag

- Rapport gränsöverskridande vårdsamverkan 201912
- Tjänsteskrivelse gränsöverskridande vårdsamverkan

14. Journalgranskning av återinskrivningar (HSN/150/2019)

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 27 februari 2019 fick regiondirektören i uppdrag att återkomma vid varje nämnd med en fördjupad analys av återinskrivningar (§20).

Vid nämndens möte i april redovisades en rapport som kompletterades till nämndens möte i påvisar återinskrivningar utifrån ett antal kända variabler. De variabler som då beskrevs var

- Antal vårdplatser och antal vårdtillfällen sjukhusövergripande
- Medelvårdtid och DRG-vikt
- Åldrar personer som vårdas inom slutenvård
- Återinskrivningar inom 1 – 30 dagar efter ett tidigare slutenvårdstillfälle oavsett orsak
- Återinskrivningar inom 1-30 dagar efter ett tidigare slutenvårdstillfälle valda diagnoser
- Är det män eller kvinnor som återinskrivs mest?
- Varierar återinskrivningar över året?
- Beror återinskrivningen på vilken kommun personen bor?
- Vilka diagnoser är vanligaste orsakerna till att personer blir återinskrivna?
- Alltför krävande hemresa?
- Hur fångar vi primärvårdens kvalitet i deras arbete att minska återinskrivningar?
- Kan kommunernas kvalitet i deras arbete påverka antalet återinskrivningar?

Utifrån rapportens förslag beslutade nämnden om att journalgranskning skulle göras avseende personer med fyra eller fler återinskrivningar inom 30 dagar med gemensam analys av om primärvård och specialiserad vård vidtagit åtgärder som skulle kunnat förhindra återinskrivning.

Journalgranskningen är nu genomförd och redovisas för nämnden.

Förslag till beslut

1. Rapport om journalgranskningen av återinskrivningar godkänns.
2. Regiondirektören får i uppdrag att vidta de åtgärder som lyfts fram i rapporten.
3. Regiondirektören får också i uppdrag att delge kommunerna de resultat och rapporter som presenterats för nämnden under 2019.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse uppföljning återinskrivningar
- åi_journalgranskning_v1_A.Centuri

15. Struktur regiondriven primärvård i Östersund (HSN/1467/2019)

Ärendebeskrivning

Flera av den regiondrivna primärvårdens lokaler i Östersund har problem som kräver åtgärder. Regiondirektören har därför gjort en utredning kring alla lokaler för de regiondrivna hälsocentralerna i Östersund gällande lokalernas utformning, flexibilitet

och strategiska placering.

Hälsocentralerna i Brunflo, Lit och Frösön har inga problem i nuvarande lokaler och har logiska geografiska placeringar vilket gör att inga förändringar behöver ske där. Hälsocentralerna Odensala (inkl. filial i Torvalla), Zätagränd och Lugnvik däremot har så stora lokalförändringsbehov att fördjupade analyser krävs. Analysen beskriver

- verksamhetens krav på anpassade lokaler och bedömning av möjligheterna
- verksamhetens placering som gynnar samarbete med kommunens hälso- och sjukvård
- en verksamhet och placering som är attraktiv för medborgarna och
- en lokalmässig lösning som är kostnadseffektiv för egenregin att driva verksamhet i.

Regiondirektören konstaterar att primärvårdschef och fastighetschef kommer fram till olika förslag utifrån sina respektive ansvar och uppdrag. Det är då Hälso- och sjukvårdsdirektören och Regiondirektörens ansvar att ge förslag till den politiska ledningen. Regiondirektören/Hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag bygger på strategiskt resonemang kring mest flexibla lösningar. I detta förslag läggs förslag kring Hälsocentralernas lokalisering, inte lokalernas storlek och utformning – det är frågor som behöver ytterligare utredningar, analyser och kalkyler. Ombyggnation i Zätagränds nuvarande lokaler gör det inte möjligt att utöka lokalerna om antal listade ökar ytterligare där. Att bygga nytt på egen mark ger flexibilitet genom möjligheter att ersätta en vårdverksamhet med annan vårdverksamhet. Samråd med Östersunds kommun kring utveckling inom centrala staden bör också ske innan slutligt ställningstagande kring nybyggnation sker.

Med detta motiv och hela utredningens beskrivningar föreslår Regiondirektören Hälso- och sjukvårdsnämnden

1. Brunflo, Lit och Frösö Hälsocentraler behöver inga lokalmässiga förändringar nu
2. Planera för medborgardialog inom Östersund med följande förslag som grund.
3. Odensala Hälsocentralers akuta localsituation ska snarast lösas genom
 - a. Hyr in tillfälliga modulsystem (5 st i nuläget) och anpassa dem och mark för att kunna evakuera vissa funktioner till dessa, hyreskostnad ca 300 000 kr/år + anpassningar av mark och moduler 1-3 miljoner.
 - b. Finansieras genom att Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att Regionstyrelsen bedömer finansiering och överväger att föreslå Regionfullmäktige att uppta lån
4. En hälsocentral ska långsiktigt vara lokaliserad i Odensala/Torvallaområdet. Exakt placering ska beslutas efter samråd med Östersunds kommun utifrån deras detaljplanering av området och kommunens vård- och omsorgsverksamheters lokalisering.
5. En hälsocentral ska lokalmässigt lokaliseras i centrala Östersund. Ekonomiska kalkyler ska tas fram och samråd med Östersunds kommun ska ske senast till april 2020. Förstahandsalternativet är att samlokalisera verksamheterna vid Lugnviks HC och Zätagränds HC i nybyggnation vid sjukhuset och lämna lokalerna där dessa två verksamheter idag är lokaliserade.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska genomföra en medborgardialog kring förslagen i Regiondirektörens framlagda utredning

2. Det är nämndens presidium som deltar i medborgardialogen, övrigt deltagande sker inom ramen för egna dagar eller på annan ej arvoderad tid.
3. Regiondirektörens förslag ska skickas på remiss till Tillgänglighetsrådet och Pensionärsrådet med begäran om synpunkter vid deras möten i januari.

Expedieras till
Primärvårdschef

Beställarchef

Fastighetschef

Tillgänglighetsrådet

Pensionärsrådet

Beslutsunderlag

- Struktur för regiondriven primärvård i Östersund
- Struktur regiondriven PV i Ösd RDs förslag

16. 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 förslår 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 riktpreislista 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 på 8 månader, helårseffekt 450 000 kr, mer intäkt med LPIK uppräknings än med TLV-prislista. Syftet med ändringen är dock inte ökade intäkter utan förutsägbarhet.

Även om en indexuppräknings ska ske bör folktandvårdstaxa ändå årligen presenteras för Regionfullmäktige för fastställande.

Vid regionfullmäktiges sammanträde 2019-11-26 §131 blev ärendet återremitterat ”för att tillse att underlag med komplett tandvårdstaxa finns för samtliga förslag till beslut”.

Alternativet till förslaget att ändra beräkningsgrunden enligt LPIK-index är att även fortsättningsvis sätta taxan i enlighet med referensprislistan som fastställs av TLV. Den 15 januari 2020 justerar TLV referensprislistorna för allmän- och

specialisttandvård med i snitt 2,17 %. Om detta alternativ antas av regionfullmäktige föreslår Folk tandvården i Region Jämtland Härjedalen att taxan justeras fr.o.m. 2020-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs referenspris som gäller fr.o.m. 2019-01-15. Beslutade undantag redovisas i bilaga 4.

En fördjupad jämförelse mellan TLVs referensprislista med beslutade undantag och uppräknig av 2019 års beslutade taxa med LPIK har genomförs och redovisas som bilaga. I fördjupningen konstateras att modellen med LPIKuppräknig ger ca 450 000 kronor mer i årlig intäkt. Alternativ för att uppnå samma effekt finns också beskrivna i det nya underlaget:

Att besluta om TLVs referensprislista men lägga till ytterligare undantag för att uppnå samma ekonomiska effekt som LPIK-uppräknigen

Att uppdrag till Folk tandvården att sänka sina kostnader med 450 000 kr utöver andra effektiviseringar som krävs för att underskott inte ska uppstå

Att sänka kraven på barn- och ungdomstandvård så att mer tid för vuxentandvård skapas för att intäktsökning kan skapas

Förslag till beslut för alternativet att beräkna enligt TLV:

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

Folk tandvården i Region Jämtland Härjedalen justerar taxan för allmän- och specialisttandvård fr.o.m. 2020-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs referenspris som gäller fr.o.m. 2020-01-15.

Regiondirektören anser dock att alternativen är sämre än det ursprungliga förslaget till beslut varför det ligger kvar som förslag till nämnden.

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 1 mars 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 folk tandvård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Justering av tandvårdstaxan 2020
- §131 Regionfullmäktige Justering av tandvårdstaxan 2020
- Förklaring till skillnad mellan TLVs prislista och LPIKuppräknig
- Ärende Folk tandvården Jämtland Härjedalens prislistor enligt LPIK för 20200115 ver.190926
- Bilaga 1 - Prislista Folk tandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Bilaga 2 - Prislista Frisktandvård Folk tandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK

- Bil 3 Jämförelse tandvårdspriser och utfall vid följsamhet TLV respektive prishöjning enligt LPIK 2020 Region Jämtland Härjedalen
- Bilaga 4 Redovisning av beslutade undantag från TLVs referenspris

**17. Uppföljning av ny uppdaterad kömiljard
(HSN/1301/2019)**

Ärendebeskrivning

Uppdatering av väntelistor, extramottagningar för nybesök och behandlingar i den specialiserade vården har förbättrat tillgängligheten. Andelen väntande mer än 90 dagar sjönk mellan september och oktober. Jämfört med ett år tidigare, ökade den dock för första besök, trots åtgärderna. Regionen får därför inga kömiljardpengar för denna del. Tillgängligheten till behandling ökade däremot och regionen delar tillsammans med ytterligare 16 regioner (preliminära siffror) på totalt 149,3 miljoner kronor, varav regionen får minst 1,9 miljoner kronor.

Förhandlingar pågår mellan SKR och Socialdepartementet om fler delar i vårdkedjan som kan bli prestationsbaserade och omfattas av kömiljarden. Bland annat medicinsk bedömning i primärvården, återbesök, undersökningar, behandling BUP och fördjupad utredning BUP berörs. Diskussion förs också om vilket vårdutbud som ska omfattas av prestationsmätning, då detta behöver revideras utifrån utveckling av ny teknik, medicinering och behandlingar i vården.

Den 1 jan 2020 börjar vården för den förstärkta vårdgarantin i primärvården visas publikt. Regionen klarar nu att leverera produktionsdata för primärvården till den nationella databasen. En förstärkt vårdgaranti införs även i den specialiserade vården, där fler områden omfattas, t ex infektion. En lokal arbetsgrupp arbetar med detta och information/utbildning planeras för verksamheterna. Publik redovisning startar 1 april 2020. När det gäller barn och unga, psykisk hälsa 0-17 år kommer tillgängligheten att redovisas i den nationella databasen från 1 januari 2020.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner rapport om uppföljning av ny uppdaterad kömiljard.

Beslutsunderlag

- Uppföljning av ny uppdaterad kömiljard
- Uppföljning kömiljard

18. Besvarande av remiss – reviderade råd ”Bra måltider på sjukhus” (HSN/1377/2019)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har erbjudits att lämna synpunkter på Livsmedelsverkets remiss – reviderade råd ”Bra måltider på sjukhus”.

Remissen ska vara besvarad den 10 januari 2020. Beredningen av remissvaret pågår. Följaktligen kan hälso- och sjukvårdsnämnden inte besluta om svaret vid sammanträdet den 18 december. Istället föreslår 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 Besvarande av remiss - reviderade råd "Bra måltider på sjukhus"
- Bifogad fil: "Bra måltider på sjukhus - remissversion.pdf"

19. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälningar av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

20. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/6:11/2019 Delegationsbeslut Delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland Härjedalen 2019-2022 - revidering av regiondirektörens vidaredelegation gällande anställningar
- HSN/1428:1/2019 Överlämnande av uppdrag bemanning
- HSN/1459:1/2019 Upphandlingsuppdrag Ventyo advatage
- HSN/1458:1/2019 Upphandlingsuppdrag Panda warmer