

Tid: kl. 08:00-17:00

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
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)
Åse Gundersen Ehnberg (C)
Andreas Karlsson (C)
Roger Östlund (S)
Jenny Sellsve (S)
Christer Nordqvist (S)
Gudrun Olsson (S)
Marie Svensson (V)
Veronica Berglund (SD)

Övriga

1. Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 11 juni

Beslutsunderlag

- Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 11 juni

2. 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.

3. Val av justerade och tid för justering

4. Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport

Ärendebeskrivning

- Produktionsstyrning
- Arbetsgrupp god och nära vård
- Helgoperatörer
- Ambulanshelikopter

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått information, ställt frågor och fått svar.

5. Nuläge/information Covid 19

Ärendebeskrivning

- Aktuellt läge Corona
- SÄBO och syrgas vid livets slut
- Överdödlighet
- Post Corona
- Antikroppstester

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått information, ställt frågor och fått svar.

6. Tertialrapport april 2020 (HSN/636/2020)

Ärendebeskrivning

Avvikelsen för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppgick för perioden april 2020 till 61,7 Mkr.

Största avvikelserna mot budget avser personal, läkemedelskostnader, köp av verksamhet och inhyrd personal. Intäkterna visar på en positiv avvikelse vilket beror på en vidarefakturerings av avtal motsvarande ca 13 Mkr och som möts av motsvarande kostnad för köp av verksamhet. Kostnader för köpt vård och sjukresor inkl ambulansflyg visar på positiv avvikelse såväl mot budget som fg år. Andelen stafettkostnader i förhållande till kostnad egen personal är efter april 15,05 % för läkare och 2,82 % för Ssk.

I utfallet finns upparbetade kostnader på 17,2 Mkr som skall bekostas av statliga stimulansmedel och som finns med i Regionens resultat, men då under Regionstyrelsen. Vidare finns även kostnader på 15,1 Mkr som är kopplade till den rådande Coronapandemin.

Sjukfrånvaron är ack april 2020, 7,1 % totalt vilket är 1,5 % högre jämfört med motsvarande period 2019. Totalt har antalet sjuktimmar ökat med 32 469 timmar mot fg år. Hela förändringen är helt beroende på de försiktighetsåtgärder vid förkylningssymptom som finns i Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Tillgängligheten är på grund av Coronapandemin svårbedömd

Produktionen har minskat inom öppenvården, till stor del beroende på Coronapandemin. Vi ser dock en kraftig ökning av indirekta vårdkontakter som i och för sig inte väger upp minskningen av direkta vårdkontakter, men som kan ses som en första positiv signal för att såväl egen personal som vårdsökande ändrar beteende. Produktionen inom slutenvården minskar även den något. Även antalet vårddagar minskar, medan medelvårdtiden visar på en svag ökning.

Förslag till beslut

Tertialrapport april 2020 godkänns.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, verksamhetscontroller

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse tertialrapport april 2020
- Nollbasbudgetering till HSN 200420
- Tertialrapport april 2020 HSN

7. Svar på revisorernas granskning av tillgänglighet (HSN/323/2020)

Ärendebeskrivning

Regionens revisionskontor har genom revisionsföretaget EY, genomfört en granskning av om det finns en tillfredsställande intern kontroll av att patienter får vård i rätt tid, samt om det bedrivs ett aktivt arbete med tillgänglighetsskapande åtgärder. Inledningsvis konstaterar de att det pågår adekvata åtgärder inom primärvården för att förbättra tillgängligheten. De konstaterar också att enskilda områden inom specialiserade vården har en utvecklad produktion – och kapacitetsplanering, men att hälso- och sjukvården överlag har ett utvecklingsarbete att göra för att produktionsstyrning ska fungera tillfredsställande.

Revisorerna har bett Hälso- och sjukvårdsnämnden om en redovisning av vilka åtgärder som hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet.

Region JH är medveten om att en ökad uppföljning är av stor vikt. En bredare syn på tillgänglighet behövs för att nå vårdgarantins mål och de inriktningsmål som kommer via den nya överenskommelsen 2021.

Förslag till beslut

Upprättat förslag på svar antas och överlämnas till regionens revisorer.

Expedieras till

Regionens revisorer, chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Svar på revisorernas granskning av tillgänglighet
- Svar på revisorernas granskning av tillgänglighet

- Bifogad fil: "Granskningsrapport Tillgänglighet.pdf"
- Bifogad fil: "Rapportsammandrag Tillgänglighet.pdf"
- Granskning av tillgänglighet

8. Uppföljning 2020 av inrättande av egen onkologiverksamhet i Region Jämtland Härjedalen (HSN/317/2019)

Ärendebeskrivning

I mars 2016 beslutade regionstyrelsen om inrättande och uppföljning en gång per år av egen onkologisk verksamhet t o m år 2023. Målbilden är ”En verksamhet av hög klinisk kvalitet och säkerhet med nöjda patienter, som samtidigt är ekonomiskt effektiv och skänker tillfredsställelse till alla olika kategorier av medarbetare.”

Hittills har 31 standardiserade vårdförlopp (SVF) för olika cancerdiagnoser införts i syfte att förkorta tiden mellan välgrundad misstanke om cancer och första behandling. It-systemet Cytodos för hantering av cytostatika har implementerats. Regionens första onkolog slutförde sin ST-utbildning 2018 och arbetade sedan under en del av 2018 och 2019, men har därefter övergått till ST allmänmedicin. Användningen av onkologkonsulter kunde därmed minska under 2018 och del av 2019, men behovet 2020 beräknas åter öka p g a avsaknad av onkolog. Nästa onkolog blir preliminärt klar i slutet av 2020. Försök har gjorts att rekrytera en färdig specialist, men ingen ansökan inkom. Genom omstrukturering av vårdplatser kunde en palliativ/onkologisk avdelning med åtta vårdplatser öppnas hösten 2018. Patienterna får där en mer anpassad vård och övriga vårdavdelningar avlastas. Ombyggnationen på onkologimottagningen blev klar under 2019, med bl a särskilt rum för PICC-line (perifert insatt central kateter). Utbildning i hantering av PICC-line planerades ske våren 2020, men försenas nu till följd av Covid19-epidemin.

Onkologiverksamheten exkl projektkostnader ska enligt utredningen bedrivas utan kostnadsökning. Då uppbyggnad av ny vårdavdelning och utbildning av specialister skett genom omstrukturering av vårdplatser och tjänster på område kirurgi, har dessa åtgärder kunnat genomföras utan resurstillskott. Område kirurgis ökning av nettokostnader motsvarade 214 000 kronor 2019, vilket inkluderar del av kostnad för Cytodos, kostnad för ombyggnation av onkologimottagningen samt minskad kostnad för onkologkonsulter. Ombyggnationen har lett till fler behandlingsplatser, vilket ger större möjlighet att kunna ta hem riks- och regionvård till Östersunds sjukhus. Den andra förutsättningen är onkologspecialister på plats. När detta har uppnåtts, kan kostnaderna för onkologkonsulter och riks- och regionvård sänkas ytterligare, vilket beräknas kunna påbörjas under 2021.

Förslag till beslut

Uppföljning av inrättande av egen onkologiverksamhet i Region Jämtland Härjedalen godkänns.

Expedieras till

Utredare hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Uppföljning 2020 av inrättande av egen onkologiverksamhet i Region Jämtland Härjedalen

- Uppföljning 2020 av egen onkologiverksamhet i Region Jämtland Härjedalen 2019

9. Årsrapport köpt vård 2019 (HSN/489/2020)

Ärendebeskrivning

En årsrapport har sammanställts gällande den vård som regionen köper.

I rapporten finns en genomgång av primärvård som medborgarna får utanför Jämtland Härjedalen t ex genom att på eget initiativ kontakta andras hälsocentraler eller lista sig utanför länet. I rapporten finns också information om utvecklingen av nätdoktorerna.

Vidare finns i rapporten en genomgång av den länssjukvård, privata behandlingshem, rättspsykiatri och universitetssjukvård som regionen köper vård från. När det gäller universitetssjukvården hänvisas också till Norra sjukvårdsregionförbundets årsrapport som bilagts där de fyra norra regionernas köp av högspecialiserad vård jämförs.

Områdenas kommentarer till sina utfall har också sammanställts.

Slutligen finns i rapporten också en analys av de intäkter som regionens verksamheter erhåller när medborgare från andra län får vård i våra verksamheter.

Förslag till beslut

Årsrapporten för köpt vård 2019 läggs till handlingarna.

Expedieras till

Utredare hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Årsrapport köpt vård 2019
- Uppföljning region o rikssjukvard2019_FD20200602
- Årsrapport köpt vård 2019

10. Uppföljning – åtgärder efter granskning av läkemedel för äldre (HSN/568/2019)

Ärendebeskrivning

På uppdrag av Regionens revisorer granskade ett externt företag under våren 2019, läkemedelshantering för äldre i Regionen och i Östersunds kommun. Syftet med granskningen var att svara på om Regionstyrelsen och Vård- och omsorgsnämnden inom Östersunds kommun har en tillfredsställande styrning och kontroll av att det finns en säker läkemedelshantering för att upprätthålla en god- och säker vård för äldre inom hemsjukvården och särskilt boende. Granskningen var väl genomförd och resulterade i bedömningar och rekommendationer. Hälso- och sjukvårdsnämnden gav Regiondirektören uppdrag att genomföra ett antal förbättringsförslag. Denna uppföljningsrapport beskriver det arbete som genomförts med anledning av rekommendationerna i revisionsgranskningen.

Förslag till beslut

Uppföljningsrapport granskning av läkemedel för äldre godkänns

Expedieras till

Läkemedelsstrateg, Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Uppföljning - åtgärder efter granskning av läkemedel för äldre
- Uppföljning - Granskning av läkemedel för äldre

11. Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdestider 2021 (HSN/666/2020)

Ärendebeskrivning

Enligt punkt 4.4 i hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente ska nämnden för varje kalenderår upprätta en plan över sina sammanträden. Ett förslag till sammanträdestider för hälso- och sjukvårdsnämnden 2021 har upprättats. I förslaget har kommunallagens (2017:725) föreskrifter om den ekonomiska förvaltningen beaktats samt andra viktiga hålltider i Region Jämtland Härjedalens planerings- och uppföljningsprocess. En samordning med regionstyrelsen och övriga nämnder har också gjorts i syfte att skapa en väl fungerande ärendehanteringsprocess. Hänsyn ska också tas till SKR:s och Norra Sjukvårds-regionförbundets sammanträdestider men SKR har ännu inte fastställt sina sammanträdestider för 2021. Hälso- och sjukvårdsnämnden kan därför behöva revidera tiderna senare. En gemensam budgetdag för regionstyrelsen och nämnderna har planerats in till den 9 juni.

Förslag till beslut

Följande sammanträdestider fastställs för hälso- och sjukvårdsnämnden för 2021:

20 januari
24-25 februari
31 mars
21 april
19 maj
16 juni
22-23 september
20 oktober
24 november
15 december

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, sekreterare hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstabschef

Beslutsunderlag

- Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdestider 2021

12. Helgoperationer och post-corona (HSN/1157/2019)

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 24 oktober 2019, § 103 behandlades rapporten 'Helgoperationer i privat regi vid Östersunds sjukhus'. Rapporten, av Jörgen Striem vid Medivation Utvecklings AB (Medivation), grundades på det test där Region Jämtland Härjedalen under 2017 direktupphandlade urologiska operationer av Gaversjö Innovationen AB. Vården utfördes som bisyssla av medarbetare vid Östersunds sjukhus under två helger. Erfarenheterna från de två helgerna var goda.

Efter föredragningen beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att uppdra till regiondirektören att återkomma till nämnden med förslag på fortsatt hantering där också helgverksamhet i egen regi har analyserats djupare.

Henrik Wahlström har genomfört en utredning av helgoperationer i egen regi 2020-01-27. Utredning innehåller analys av i vilken utsträckning den egna personalen räcker till för utökad verksamhet, hur man ska hantera arbetstiderna i relation till lagstiftning och kollektivavtal, samt hur ersättningen är utformad och erfarenheter av den. Vidare beskriver analysen hur helgoperationer påverkar kösituationen och väntetiderna till operation vid Östersunds sjukhus utifrån olika scenarier. Utredningen avråder från extra helgoperationer i egen regi då de varken bedöms vara kostnadseffektiva eller ha tillräckligt stor påverkan på kösituation och väntetider. Andra effektivitetshöjande åtgärder bör vidtas innan extra helgoperationer aktualiseras. Därtill uppmanas till försiktighet med att etablera bemanningssamarbeten som bygger på bisyssla för arbete hos extern aktör i de egna lokalerna. Detta då ett sådant bemanningssamarbete innebär risker kopplade till Region Jämtland Härjedalens roll som arbetsgivare.

Utredningen har inte kunnat lämnas fram till Hälso- och sjukvårdsnämnden förrän nu och mycket har hunnit hända under våren. Tillgänglighetsarbetet har fortskridit, ny form för produktionsstyrning har bearbetats och ny funktion som produktionsledare för operationsplanering har rekryterats. Hälso- och sjukvårdsdirektören har gett uppdrag om centraliserad operationsplanering för att effektivisera verksamheternas operationsplaneringar och bättre nyttja de totala operationsresurserna.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2020-05-14 § 38 att uppdra till Regiondirektören att ta fram en plan med åtgärder som kan utföras nu, för att underlätta igångsättande av den uppbyggda vårdköerna på g a rådande pandemin och att ta fram en "Post-Corona" plan för att säkra att HSN är i budgetram. Ett planeringsarbete kring effekterna av pandemin och den vårdskuld som uppstått har påbörjats.

Frågan om helgoperationer eller andra lösningar kommer naturligt in i arbetet både med den centraliserade operationsplaneringen och i post-corona-planeringen.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar den utredning med analys av helgoperationer i egen regi 2020-01-27
2. De båda rapporterna ska ligga till grund för fortsatt arbete kring effektivisering av regionens operationskapacitet
3. Regiondirektören får i uppdrag att i post-corona-planeringen inkludera frågan om ökad operationskapacitet

Expedieras till

Utredare hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- HSN-1157-2019 Helgoperationer i egen regi
- Helgoperationer och post-corona

13. Patientnämndens rapport om långvarig smärta

(HSN/643/2020)

Ärendebeskrivning

Patientnämnden har givit sin förvaltning i uppdrag att i en analys redogöra för ärenden som berör synpunkter på vården gällande personer med långvarig smärta. Det övergripande syftet med rapporten är att den ska utgöra ett bidrag till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården i Jämtlands län. Rapporten föredrogs för hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträdet 2020-05-14.

Rapporten belyser synpunkter på vården som framförts av patienter med långvarig smärta, och där det framkommer

- att patienter upplever sig misstrodda och inte tagna på allvar och som att de "bollas runt" mellan olika vårdgivare och att ingen vill ta ansvar över deras behandling.
- att patienter påtalat synpunkter på brister när det gäller läkemedelsbehandling
- att väntetiderna till vård och behandling är långa vilket leder till att patienternas symptom behandlas, men inte de bakomliggande orsakerna till smärtan.

Patientnämndens rapport påtalar att ett tydligt och strukturerat arbetssätt kan minska patienters lidande och hänvisar till SBU rapport att: "På primärvårdsnivå kan det vara lämpligt med en tydlig organisation där flera professioner (läkare, sjukgymnast, kurator, arbetsterapeut och psykolog) involveras och samverkar för att erbjuda evidensbaserade rehabiliteringsåtgärder. Samverkan skulle kunna minska "rundgången i vården", till följd av osystematisk remittering av patienter mellan olika specialistkliniker och patienternas eget sökande av upprepade kontakter med olika aktörer inom hälso- och sjukvården"

Rapporten som det hänvisas till är från 2006 samt uppdaterad 2010:

<https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/rehabilitering-vid-langvarig-smarta/> I denna konstateras även att rehabiliteringen kan innebära såväl fysisk aktivitet som avspänning, anpassningar i arbetsmiljön, metoder för att hantera smärta och utbildning om smärtproblematik. Programmen bedrivs ofta vid specialistklinik.

Den nya rapporten (2010) visar också att för patienter som blir hjälpta av mindre omfattande rehabilitering, till exempel inom primärvården, är det viktigt att fysisk aktivitet kombineras med metoder som går ut på att ändra beteendemönster.

SKR har 2011-2016 utvecklat Stöd för arbetet med multimodal rehabilitering (MMR) vid långvarig smärta.

Regioner och verksamheter som vill utveckla sitt arbete rekommenderas utgå från de indikatorer som finns för multimodal rehabilitering vid långvarig smärta. MMR är en rehabiliteringsmetod som har utvecklats för att behandla patienter med förhållandevis stora och komplexa rehabiliteringsbehov. Metoden förutsätter att ett fast team bestående av flera professioner planerar och samordnar åtgärder enligt ett visst program för att uppnå gemensamma mål som definieras tillsammans med patienten. SKR har publicerat "Indikationer för multimodal rehabilitering vid långvarig smärta". Som förtydligar under vilka förutsättningar det är relevant att erbjuda MMR vid långvarig smärta och i vilken intensitetsnivå. I bilagan "Multimodal rehabilitering vid långvarig smärta – kompetenser och uppgifter" som kan läsas som ett komplement sammanfattas kompetenskrav och arbetsuppgifter inom följande områden: det arbetsterapeutiska, medicinska, psykologiska, sjukgymnastiska, psykologiska och sociala området. Publikationerna bygger på aktuell forskning. Nationellt kliniskt kunskapsstöd är regionernas gemensamma rekommendationer för utredning, behandling och uppföljning för alla som arbetar i hälso- och sjukvården.

Visionen är att varje patient ska få bästa möjliga vård utifrån bästa tillgängliga kunskap. Målet är god och jämlik vård i hela landet.

Det är viktigt att komma ihåg att det är bara begränsad grupp patienter för vilka det finns påvisat vetenskapligt stöd för att MMR ger en långsiktigt bättre helhetseffekt. Jämfört med inga eller avsevärt mindre intensiva insatser påvisas ingen effekt vad gäller smärtintensitet, andra symtom eller aktivitetsförmåga. Däremot finns det måttligt starkt stöd för att MMR minskar tiden som patienten är sjukskriven eller i större utsträckning leder till återgång till arbete. Det är därför av stor vikt att tydliggöra och utbilda kring indikationer och alternativ vid val av vård och behandling.

Utifrån utförarperspektiv har primärvården ett vitt övergripande uppdrag med ökat ansvar i den nära vården vilket i vissa fall kan leda till svårigheter för den enskilde patienten att få möta professioner med specifik kompetens för sina behov. En enstaka hälsocentral, eller en enstaka person/profession på en hälsocentral kan omöjligt inneha full kompetens för alla sjukdomar. Smärta som ett påtagligt och svårt hindrande symptom i en ofta komplex sjukdomsbild kan vara än svårare att möta med rätt kompetens både för bedömning, utredning, behandling och rehabilitering

Inom primärvården i Region Jämtland Härjedalen finns inte kompletta team såsom rekommenderat från SKR. Begränsat patientunderlag per utförare samt endast ett fåtal arbetsterapeuter gör det svårt att möta behovet av denna typ av specifik smärtrehabilitering inom primärvård.

Många delar är väl fungerande och kontinuiteten som mål är en viktig trygghetsfaktor och för samordning kring komplexa patientbehov. Där samarbetar olika professioner ofta med Rehabkoordinatorer som en koordinerande och patientlotsande resurs. Orsak till långvarig smärta utreds företrädesvis inom primärvård. Smärtmottagningen arbetar i huvudsak i team med medicinska åtgärder mot smärta i syfte att öka funktion och livskvalité. Smärtrehabiliteringen erbjuder KBT-baserat multimodal rehabilitering i behandlingsprogram i syfte att uppnå beteendeförändring/funktionsstödjande strategier för ökad livskvalitet. Inkluderingskriterier för denna rehabilitering är framtagna utifrån evidens.

Patientnämndens rapport indikerar att kompetensen behöver utvecklas kring kunskaper om långvarig smärta, bemötande men även tydliggjort ansvar för att möta dessa patienters behov.

Smärta är ett komplext symptom som kan ha multipla orsaker och samband. I arbetet med nationellt system för kunskapsstyrning lyfts smärta specifikt i flera av de Nationella programområdena (NPO) ex Långvarig smärta hos barn och ungdomar, migrän, Smärta vid nervsystemet sjukdomar, Kronisk ländryggssmärta mfl. Detta arbete som är pågående handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap i hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje vårdmöte. I kunskapsstyrning ingår tre delar: uppföljning och analys, kunskapsstöd samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Största delen av arbetet inom kunskapsstyrningen sker i regionerna samt i landets sjukvårdsregioner, med stöd från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och i

samverkan med patient- och professionsföreningar, kommunerna och staten.

Staten och SKR har tecknat en överenskommelse i syfte att ta fram personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Syftet med vårdförloppen är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i den svenska hälso- och sjukvården. Regionerna via de nationella programområdena i systemet, leder i sin tur arbetet med att ta fram och följa upp vårdförlopp.

Nervsystemets sjukdomar är i RJH uppdelat så att smärta är ett eget Lokalt programområde (LPO). Det planeras för ett vårdförlopp långvarig, ickemalign smärta till 2021 vilket kanske inte är realistiskt i tid då anestesiloger i högsta grad är involverade och coronapandemin har påverkat möjligheterna till detta arbete. Införandet av vårdförlopp innevarande år kan vara svårt att prioritera, då vårdskulden och ekonomin behöver prioriteras.

Patientnämndens rapport föreslås involveras i det lokala arbetet kring kunskapsstyrning och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören uppdras att involvera patienternas upplevelse av vården av långvarig smärta i arbetet med kunskapsstyrning, Lokalt programområde Smärta, personcentrerade vårdförlopp och patientkontrakt.
2. I ovanstående arbete i Lokalt programområde Smärta Reginkludera att beskriva/förtydliga organisation, uppdrag, arbetsuppgifter och kompetenskrav för att utifrån evidens möta patienter med långvarig smärta och deras behov av bedömning, utredning, behandling och rehabilitering.

Expedieras till

Områdeschef primärvård, områdeschef HNR, beställarchef, chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Långvarig smärta - patienters synpunkter på vården
- Patientnämndens rapport - Långvarig smärta

14. Struktur regiondriven primärvård i Östersunds kommun – lägesbeskrivning och uppdrag (HSN/1467/2019)

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 27 februari 2020 §7 att tillsätta en arbetsgrupp med uppdraget att ta fram ett nytt förslag på struktur för primärvården i Östersund. I uppdraget ingick även att ta fram förslag på medborgerlig förankring.

Arbetsgruppen delger nu aktuellt läge för primärvårdsutredningen.

Arbetsgruppen har under våren fått faktabeskrivningar kring aktuella fastighetsinnehav, inhämtat fakta från tidigare primärvårdsutredningar, fördjupat sig i statistik och ekonomi samt samtalat med primärvårdledningen om digitalisering och deras syn på primärvårdens framtid i Östersund. Arbetsgruppen har också lyssnat på tjänstemän från Östersunds kommun om deras framtida bostadsplanering och tagit del av deras planeringsunderlag. Arbetsgruppen har också planerat att inleda höstens arbete med att träffa politiker från Östersunds kommun.

Frågan om struktur för primärvården är komplex och för att komplettera utförd faktainsamling föreslås att en medborgarkonsultation för primärvården i Östersunds kommun bör göras. En viktig parameter är medborgarnas syn på en modern primärvård.

Arbetsgruppen föreslår därför att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar till arbetsgruppen att inhämta synpunkter från medborgarna i Östersunds kommun i frågor rörande antal, storlek och placering av hälsocentraler i kommunen. Denna kunskapsinhämtning föreslås genomföras genom webbenkäter riktade till olika målgrupper inom kommunen. Regionens pensionärsråd och Tillgänglighetsråd ska också göras delaktiga i denna fråga.

Den data som där erhålls kommer att arbetas in och ligga till grund för de förslag som arbetsgruppen därefter kommer att presentera för hälso- och sjukvårdsnämnden i oktober 2020.

Förslag till beslut

Arbetsgruppen uppdras att genomföra nulägesanalys genom inhämtande av synpunkter från kommunens medborgare. Synpunkterna ska arbetas in i de förslag som därefter ska redovisas för hälso- och sjukvårdsnämnden i oktober 2020.

Expedieras till

Chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, handläggare sekretariat

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppdrag arbetsgrupp Primärvården

15. Uppföljning tillgänglighetssatsning 2020 Juni (HSN/10/2020)

Ärendebeskrivning

Det är fortsatt stor påverkan på patienternas tillgänglighet till vård. Från mars till maj månad 2020 ser vi en ökning i väntetiderna för merparten av mottagningarna inom specialiserade vården och en markant ökning till operation/åtgärd.

Inom primärvården ses en markant ökning av digitala besök.

Det är fortsatt patienter som avbokar/ombokar på grund av covid-19 och detta kommer att följas under sommaren. Verksamheterna planerar nu för sommaren men även de insatser som kommer att göras under hösten. Arbetet med att mäta patienternas besök till alla yrkeskategorier inom specialiserade vården pågår och ska vara klart senast 1 oktober. Kvalitetssäkring av data saknas ännu. Vårdgaranti gäller fortsatt men diskussioner pågår mellan Regionerna och SKR.

Uppföljning av tillgänglighet kommer att ske med ett breddat perspektiv både vad gäller sommaren och framför allt inför hösten.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner rapport om uppföljning av tillgänglighetssatsning 2020 Juni

Beslutsunderlag

- Uppföljning av tillgänglighetssatsningen juni 2020
- Tillgänglighet HSN Juni 2020

**16. Hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan
2020 (HSN/671/2020)**

Ärendebeskrivning

Enligt kommunallagen 6 kap 6§ ska hälso- och sjukvårdsnämnden inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tidigare år antagit en plan för sin interna kontroll samt följt upp denna två gånger per år. Under hösten 2019 startade ett större projekt inom Region Jämtland Härjedalen med syfte att få en bättre helhetsbild över regionens verksamheter samt att minska risken att pengar och resurser läggs på fel saker i regionens arbete. Det har identifierats ett behov av att kunna arbeta med riskidentifiering och analys på olika nivåer i regionen samtidigt som ledningen vill få en tydlig överblick över de risker som finns och de åtgärder som är kopplade till respektive risk.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde 27 februari §13 att skjuta upp beslut om internkontrollplan till sitt sammanträde i juni 2020. Den ursprungliga tanken var då att ha infört arbetet med riskhantering och intern kontroll i Stratsys men på grund av coronapandemin har detta arbete skjutits fram. Nämnden har därför upprättat en internkontrollplan enligt tidigare modell.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2020 antas

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, handläggare sekretariatet

Beslutsunderlag

- Internkontrollplan 2020
- Tjänsteskrivelse hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2020

**17. Revidering av hälso- och sjukvårdsnämndens
verksamhetsplan 2020 (HSN/1280/2019)**

Ärendebeskrivning

På regionfullmäktiges sammanträde den 11-12 februari 2020, § 15, fastställdes en reviderad regionplan med budget 2020-2022. Utifrån den har regionstyrelsen och nämnderna fastställt egna verksamhetsplaner med budget för närmsta verksamhetsår och plan för de närmaste två åren. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om sin verksamhetsplan 18 december 2019, § 131, som sedan reviderades på nämndens mötet den 2 april 2020, § 28. Med anledning av Coronapandemin har det funnits anledning att särskilt se över och analysera måluppfyllelsen i tertialrapport per 30 april och vid behov göra förändringar i planen. Ett förslag till reviderad verksamhetsplan har upprättats.

Coronapandemin har under våren 2020 fått betydande konsekvenser på Region Jämtland Härjedalens samtliga verksamheter där omfattande omställningar och

anpassningar gjorts. För hälso- och sjukvårdens verksamhet har belastningen varit mycket hård under en lång tid. Lägesbilder har påvisat om en betydande påverkan på många verksamheter. För Region Jämtland Härjedalens ledning och även för administrationen har utmaningarna varit många. Ett antal särskilda grupperingar och ledningsgrupper har startats upp, däribland en särskild coroneledning för hälso- och sjukvården. Det här betyder sammantaget att många aktiviteter tillhörande resultatmål och mätetal i nämndens verksamhetsplan har avstannat eller inte kunnat påbörjats och att den ekonomiska prognosen för 2020 är ytterst osäker.

Måluppfyllelsen i tertialrapporten per april visar att 16 mål är gula (påbörjade), fyra mål är röda (inte uppnådda/inte påbörjade), ett är grönt (uppfyllt) och två mål har inte gått att redovisa till följd av att mätetalen inte finns tillgängliga per tertial.

Följande mål har bedömts bli svåra att uppnå och förändring föreslås:

Omlokaliserade verksamheter

I arbetet med Nära vård pågår ytterligare arbeten med mobila verksamheter. Intentionen med målet för hälso- och sjukvårdsnämnden var dock att genomföra aktiviteter i syfte att stärka hela länet genom att flytta ut kvalificerade arbetsuppgifter inom andra områden än primärvård och folktandvård. Med anledning av Coronapandemin har inga åtgärder i det arbetet hunnits med och målet föreslås tas bort från nämndens plan 2020.

Hälso- och sjukvården och tandvården ska utveckla det systematiska kvalitetsarbetet så att alla våldsutsatta och deras barn upptäcks och får vård, stöd och hjälp.

Mätetal och målvärde om antal patienter som fått frågan om våldsutsatthet behöver förtydligas så att det överensstämmer med gällande övergripande handlingsplan för jämställd och jämlik verksamhet och befintliga rutiner.

Region Jämtland Härjedalens verksamheter ska samordnas bättre internt samt med kommunerna

Mätetalet om hur stor andel av samordningsärenden med kommunerna vid utskrivning från slutenvård där behov och samtycke finns ska ha en Samordnad individuell plan, SIP, går inte att mäta och inför 2021 behöver det säkerställas att någon form av patientkontrakt (till exempel SIP) ska kunna mätas och följas upp.

Effektiva inköp

Mätetal bör omformuleras. Det blir mer rätt att mäta leverantörsföljsamhet eftersom det enligt nuvarande modell för uppföljning inte är möjligt att mäta mot varje avtal.

Hög tillgänglighet

Kömiljarden är pausad och arbetet nationellt har tagit annan inriktning varför målet bör formuleras om och ersättas av mål om att vårdgarantin ska uppfyllas.

I upprättat förslag till reviderad verksamhetsplan har några förändringar också gjorts i uppföljningsplanen. Ingen nationell patientenkät kommer att genomföras varför

punkt om uppföljning av den föreslås ska strykas. Utöver det har också några redaktionella ändringar gjorts.

Förslag till beslut

1. Följande förändring av mål och mätetal föreslås i verksamhetsplanen för hälso- och sjukvårdsnämnden 2020:

- a) Resultatmålet om Omlokalisering av verksamheter stryks.
- b) Under resultatmålet Hälso- och sjukvården och tandvården ska utveckla det systematiska kvalitetsarbetet så att alla våldsutsatta och deras barn upptäcks och får vård, stöd och hjälp ska Mätetalet och målvärdet om antal patienter som fått frågan om våld förtydligas och formuleras enligt följande:
- c) Antal patienter inom samtliga verksamheter som fått frågan om våldsutsatthet och där det har dokumenterats på rätt sätt i våldsmallen i Cosmic. Prioriterade områden är mödrahälsovården, barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och alla sjukskrivningsärenden. Målvärdet är 2000.
- d) Resultatmålet Hög tillgänglighet ändras till Vårdgarantin ska vara uppfylld och målvärden och mätetal kopplat till det läggs till. För 0:an är målvärdet 100 %, för 3:an är mätetalet 90 % och för 90 och 90 är målvärdet 80 %. Mätetalet Villkoren i 2020 års överenskommelse om tillgänglighet den så kallade kömiljarden ska uppnås och mätetalet Antal hembesök stryks.
- e) Under resultatmålet om Effektiva inköp ska mätetalet omformuleras till Större andel av inköp ska vara upphandlat. Ett verktyg för att begränsa nettokostnadsökningen är att i största möjliga mån göra inköp mot regionens upphandlade avtal. Leverantörsföljsamhet mäts som den andel av inköpen som skett mot upphandlade leverantörer. Målvärde 2020=95 %.
- f) Under resultatmålet Region Jämtland Härjedalens verksamheter ska samordnas bättre internt samt med kommunerna ska mätetalet om SIP strykas. I beskrivningen ska det skrivas in att det inför 2021 ska säkerställas att någon form av patientkontrakt (till exempel SIP) ska kunna mätas och följas upp.

2. Regiondirektör får i uppdrag att för ytterligare mål som kan bli svåra att uppnå föreslå förändringar av mål, mätetal och tillhörande aktiviteter. En återrapport till nämnden ska ske i samband med delårsrapport per augusti.

3. Reviderad verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsnämnden 2020 fastställs i övrigt enligt upprättat förslag.

Expedieras till

HOSPA-chef, Närstöd för hälso- och sjukvårdsdirektör, Ekonomistrateg

Beslutsunderlag

- Verksamhetsplan 2020 reviderad (Hälso- och sjukvårdsnämnd)
- Tjänsteskrivelse om justering av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan

18. Omdisponering inom beslutad investeringsbudget 2020 – Synfältsapparat (HSN/586/2020)

Ärendebeskrivning

Området Ögon Öron äskar omdisponering inom beslutad investeringsbudget för år 2020. Beslutad total investeringsram för år 2020 förändras inte genom föreslagen

omdisponering.

I beslutad investeringsbudget 2020 återfinns inom ramen för investeringar kopplade till investeringsrådet, 500 000 kr avseende inköp av två avancerade spaltlampor. Området äskar att de beslutade medlen för lamporna omdisponeras till inköp av ytterligare en synfälsapparat, HFA, för 250 000 kr samt två enklare spaltlampor/mikroskop för 114 000 kr/st. Synfälsapparaten är en nyinvestering medan spaltlamporna är reinvesteringar.

Området har lämnat nedan motivering till omdisponeringsbehovet:

Cirka 3000 personer i länet har den kroniska ögonsjukdomen glaukom, som skadar vidvinkelseendet. Vidvinkelseendet mäts med en synfälsapparat. Cirka 15% riskerar att bli blinda av Glaukom. Ögonmottagningen behöver genomföra cirka 5500 besök på grund av glaukom årligen, de allra flesta behöver göra synfälsundersökning. Därtill utförs synfälsundersökning vid stroke, hjärntumörer, behandlingskontroller för reumatiska sjukdomar samt vid utfärdande av körkortstyg (till exempel på grund av diabetes). Med områdets två nuvarande apparater finns kapacitet att utföra cirka 70 % av de undersökningar som behöver göras, trots att de används hela dagar under veckans alla dagar. Därför är området i behov av ytterligare en synfälsapparat.

Investeringen medför ingen ekonomisk besparing. Nyinvesteringsbehovet genereras för att öka patientsäkerheten och undersökningskapaciteten. Den innebär, utöver investeringsutgiften och avskrivningskostnaden inga andra kostnader/intäkter. Bortsett från avskrivningen påverkas alltså inte budgetutrymmet och driftskostnadsökningen hamnar på 25 000 kronor per år (Investering, 250 tkr/ Avskrivningstid, 10 år).

Motivering till enklare spaltlampa

Spaltlampa/ögonmikroskop används vid alla besök på ögonmottagningen, det är en förutsättning för ögonundersökning. Avancerade spaltlampor är ett måste för läkarundersökning. Enklare spaltlampor kan användas för tryckmätning och ögonundersökning av sjuksköterska. Tidigare investeringar av avancerade spaltlampor har gjorts för att byta ut de som inte fungerade tillfredställande. I nuläget är de enkla spaltlamporna i sämst skick varför behovet av dessa är det största.

Investeringsrådet har behandlat ärendet per capsulam den 25/5 2020 och föreslår att omdisponeringen godkänns.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen

Under år 2020 beslutad investering i två avancerade spaltlampor genomförs inte. Beviljad budget om 500 000 kr omdisponeras för inköp av nyinvestering i ytterligare en synfälsapparat, HFA, för 250 000 kr samt två enklare spaltlampor/mikroskop för 228 000 kr (114 000 kr/st).

Expedieras till

Investeringsråd, Per Byenfeldt/ÖÖ, Tove Månsson/Ökon. Verksamhetsstöd, Lena Lindholm/ÖÖ

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Omdisponering mellan objekt inom investeringsbudgetens totalram 2020 - synfältsapparat
- Ansökan om medel ur akut haveripott eller omdisponering inom investeringsbudget synfältsapparat

19. Avgiftsfrihet avseende Covid-19 behandling (HSN/730/2020)

Ärendebeskrivning

Av Region Jämtland Härjedalens avgiftshandbok framgår att regelverket och avgifter enligt detta gäller för patient som är folkbokförd i Jämtland Härjedalen och vårdas inom regionen.

Region Jämtland Härjedalen ska enligt Smittskyddslagen (SFS 2004:168) tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. Personer som drabbas av så kallat allmänfarliga sjukdomar har därför rätt till kostnadsfrihet för provtagning, vård och behandling av dessa sjukdomar. Vård enligt smittskyddslagen innefattar avgiftsfri undersökning, vård och behandling som läkaren bedömer minska risken för smittspridning och som ges inom landstingets hälso- och sjukvård eller av läkare som får ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller enligt vårdavtal med landstinget om det är fråga om en allmänfarlig sjukdom.

Patienter från andra landsting bosatta i Sverige betalar samma avgift och har rätt till högkostnadsskydd enligt samma villkor som bosatta i landstinget.

Patienter från andra EU/EES-länder som är försäkrade för vårdförmåner har rätt till nödvändig eller planerad vård mot uppvisande av rätt intyg.

För vård av nordiska patienter krävs ID-handling och om denna saknas kan regionen begära att patienten kontant eller mot faktura betalar hela beloppet för vården.

Sverige har även avtal med vissa länder vilket innebär att patienter bosatta i dessa länder har rätt till vissa vårdförmåner. Asylsökande samt gömda och papperslösa har rätt till akut vård enligt Smittskyddslagen.

För de länder som inte ingår i EU/EES eller där det saknas avtal gäller generellt att patienten eller övriga personer som vistas i Sverige ska betala hela vårdkostnaden själva enligt utomlansprislstan.

Nuvarande situation och förslag till avgiftsfrihet:

I nuvarande situation, med pågående smittspridning av covid-19 finns risk att personer med misstänkt smitta undviker att söka vård av rädsla för kostnad med krav att betala hel faktisk vårdkostnad. Detta kan förhindra regionens och landets övriga insatser för att stoppa smittspridning.

För att undvika detta föreslås att personer som idag inte omfattas av kostnadsfrihet enligt smittskyddslagen ska få kostnadsfri provtagning, vård och behandling för covid-19 på samma sätt som folkbokförda.

De som nu föreslås att omfattas är bland annat studerande, arbetskraftsinvandrare, asylsökande utan LMA-kort, tillståndssökande, patienter med korta uppehållstillstånd, tillståndslösa, anhöriginvandrare som ännu inte fått svenskt personnummer, turister samt EU-medborgare som inte kan uppvisa giltigt EU-kort

eller intyg på sjukförsäkring från hemlandet.

Beslut i denna fråga har den senaste tiden brådsakande tagits i flertalet regioner i Sverige varför det är angeläget att även Region Jämtland Härjedalen snarast kan förtydliga detta.

Konsekvenser för smittskydd, barn- och jämställdhetsperspektiven Beslutet avses bidra till att fler personer söker vård för covid 19-relaterad sjukdom och att ingen avstår från att söka vård utifrån ekonomiska hinder vilket är gynnsamt ur smittskyddssynpunkt. Detta medför fördelar ur samtliga rubricerade perspektiv.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet medför kostnader, men det kan nu inte överblickas vilken omfattning de kommer att ha. Dessa och andra covid 19-relaterade kostnader kommer att behöva behandlas i särskild ordning.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Personer som vistas i Region Jämtland Härjedalen och som idag inte omfattas av kostnadsfrihet enligt smittskyddslagen ska få kostnadsfri provtagning, vård och behandling för covid-19 på samma sätt som folkbokförda.
2. Kostnaderna behandlas i särskild ordning tillsammans med regionens övriga covid-19 relaterade kostnader.

Expedieras till

Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Ekonomidirektör

Referensgruppen för avgiftsfrågor

Beslutsunderlag

- Kostnadsfri provtagning, vård och behandling Covid-19.docx
- Tjänsteskrivelse Avgiftsfrihet avseende Covid-19 behandling

20. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- HSN/664:1/2020 Uppdrag till Folkhälsomyndigheten att ta fram en nationell plan för vaccination mot covid-19

21. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/1494:1/2019 Upphandlingsuppdrag_DXA mätningar
- HSN/154:1/2020 Upphandlingsuppdrag

- HSN/712:1/2020 Delegationsbeslut egentillverkning av RO-vatten