

Tid: kl. 08:00-18:00

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)  
Martine Eng (S)  
Bengt Bergqvist (S), 2:e vice ordförande  
David Adervall (S)  
Margareta Winberg (S)  
Elin Hoffner (V)  
Anette Rangdag (SD)  
Martine Eng (S)

### **Ersättare**

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

### **Övriga**

1. Program för hälsa- och sjukvårdsnämnden 19 november

Beslutsunderlag

- Program för hälsa- och sjukvårdsnämnden 19 november

2. Val av justerare och tid för justering

3. Fastställande av föredragningslista

Ärendebeskrivning

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

Förslag till beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

4. Hälsa- och sjukvårdsdirektörens rapport

Ärendebeskrivning

- Krisledningsnämndens uppdrag
- Läkemedel
- God och nära vård i glesbygd
- Pandemiläget
- Patientsäkerhet
- Antikroppsupphandling
- Rapport sommaren 2020
- Status ambulanshelikopter

Förslag till beslut

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

5. Månadsrapport september och oktober 2020 HSN (HSN/3/2020)

Ärendebeskrivning

**Månadsrapport september**

Avvikelsen för Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen uppgick för perioden ack september 2020 till -119,3 Mkr, vilket är en försämring mot augustis tertialrapport med 17,3 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 drygt 35 Mkr och som möts av motsvarande kostnad för köp av verksamhet. Kostnader för köpt vård visar på positiv avvikelse mot budget. Andelen stafettkostnader i förhållande till kostnad egen personal är efter september 15,23 % för läkare och 2,88 % för Ssk. Utfallet av de resultatförbättrande åtgärderna är t o m september 86,7 Mkr mot förväntade 114,9 Mkr. Avseende de resultatförbättrande åtgärderna har den del som avser riktade nationella satsningar brutits ur eftersom de redovisas separat i rapporten.

I utfallet finns upparbetade kostnader på 50,8 Mkr som skall bekostas av statliga stimulansmedel och som finns med i Regionens resultat, men då under

Regionstyrelsen. Vidare finns även kostnader på 60,4 Mkr som är kopplade till den rådande Coronapandemin. Regionen sände in äskande om ersättning på 86,7 Mkr till socialstyrelsen i augusti, och något besked om ersättning har inte inkommit varför vi i rapporten inte tar upp denna ersättning som resultatpåverkande. I regionens totala utfall finns även intäkter för provtagningar kopplade till pandemin på 32,8 Mkr, tillgänglighetsersättningar på 25,2 Mkr samt ersättning för sjuklöner perioden mars till juli på 14,1 Mkr som hanteras som en del av HSN:s resultat. Netto inklusive justeringar för nationella satsningar, och ersättningar för tillgänglighet, provtagningar och sjuklönekompensation är avvikelsen mot budget +3,6 Mkr.

Prognosen exkluderande nationella satsningar, corona och andra ersättningar som bokas mot Regionstyrelsen är lagd till -165,9 Mkr, vilket är en förbättring av årsprognosen sedan augustis tertiärrapport med 1,8 Mkr.

Sjukfrånvaron är ack september 2020, 6,0 % totalt vilket är 1,2 % högre jämfört med motsvarande period 2019. Totalt har antalet sjuktimmar ökat med 51 076 timmar mot fg år. Hela förändringen beror helt beroende på de försiktighetsåtgärder vid förkylningssymptom som finns i Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

Produktionen har minskat inom öppenvården, till stor del beroende på Coronapandemin. De indirekta vårdkontaktarna har ökat med ca 42 400 st mot föregående år, och som kan ses som en första positiv signal för att såväl egen personal som vårdsökande ändrar beteende. Vi ser även att kostnaden för web doktorer ökar, och är ack sept 1,9 Mkr högre än föregående år. Produktionen inom slutenvården minskar även den något. Även antalet vård dagar minskar, medan medelvårdtiden är på samma nivå som föregående år.

### **Månadsrapport oktober**

Avvikelsen för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppgick för perioden ack oktober 2020 till -131,6 Mkr, vilket är en försämring mot september månadsrapport med 12,3 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 drygt 40 Mkr och som möts av motsvarande kostnad för köp av verksamhet. Kostnader för köpt vård visar på positiv avvikelse mot budget. Andelen stafettkostnader i förhållande till kostnad egen personal är efter oktober 15,07 % för läkare och 2,89 % för Ssk. Utfallet av de resultatförbättrande åtgärderna är t o m oktober 96,6 Mkr mot förväntade 141,3 Mkr. Avseende de resultatförbättrande åtgärderna har den del som avser riktade nationella satsningar brutits ur eftersom de redovisas separat i rapporten.

I utfallet finns upparbetade kostnader på 54,9 Mkr som skall bekostas av statliga stimulansmedel och som finns med i Regionens resultat, men då under Regionstyrelsen. Vidare finns även kostnader på 67,5 Mkr som är kopplade till den rådande Coronapandemin. Regionen sände in äskande om ersättning på 86,7 Mkr till socialstyrelsen i augusti, och i nuläget verkar vi erhålla drygt 90 % av det som ansökt. Något formellt beslut eller utbetalning har inte skett. I regionens totala utfall finns även intäkter för provtagningar kopplade till pandemin på 47,5 Mkr, tillgänglighetsersättningar på 29,2 Mkr samt ersättning för sjuklöner på 15,2 Mkr som hanteras som en del av HSN:s resultat. Netto inklusive justeringar för nationella satsningar, och ersättningar för tillgänglighet, provtagningar och

sjuklönekompensation är avvikelsen mot budget +10,4 Mkr.

Prognosen exkluderande nationella satsningar, corona och andra ersättningar som bokas mot Regionstyrelsen är lagd till -182,9 Mkr, vilket är en försämring av årsprognosen sedan september månads rapport med 17 Mkr.

Den utförda tiden har ack oktober minskat motsvarande 66 ÅA medan antalet månadsavlönade har en minskning mot ack oktober på 105 månadsavlönade.

Sjukfrånvaron är ack oktober 2020, 6,0 % totalt vilket är 1,2 % högre jämfört med motsvarande period 2019. Totalt har antalet sjuktimmar ökat med 54 949 timmar mot fg år. Hela förändringen beror helt beroende på de försiktighetsåtgärder vid förkylningssymptom som finns i Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

Produktionen har minskat inom öppenvården, till stor del beroende på Coronapandemin. De indirekta vårdkontaktarna har ökat med ca 54 300 st mot föregående år, och som kan ses som en första positiv signal för att såväl egen personal som vårdsökande ändrar beteende. Vi ser även att kostnaden för web doktorer ökar, och är ack okt 2,1 Mkr högre än föregående år. Produktionen inom slutenvården minskar även den något. Även antalet vård dagar minskar, medan medelvårdtiden ökar något mot föregående år.

#### Förslag till beslut

1. Månadsrapport september 2020 godkänns.
2. Månadsrapport oktober 2020 godkänns.

Expedieras till  
Ekonomidirektör

Verksamhetscontroller

#### Beslutsunderlag

- Månadsrapport september 2020 HSN
- Månadsrapport oktober 2020 HSN
- Tjänsteskrivelse månadsrapport september och oktober 2020

## 6. Uppföljning av handlingsplan psykisk hälsa 2019-2022 (HSN/292/2020)

### Ärendebeskrivning

För 2019 tilldelades länet totalt 6,2 miljoner kronor utifrån den nationella överenskommelsen om psykisk hälsa. De medel som inte vändes under detta år fick behållas under förutsättning att det fanns en plan för användningen. SVOM tog i början av 2020 fram ett förslag på fördelning och användning av kvarvarande medel.

- stärka barns och ungas psykiska hälsa (3 100 000 kr)
- stärka det suicidpreventiva arbetet (600 000 kr)
- förbättra bemötandet av personer med psykisk ohälsa (300 000 kr)
- stärkt brukarmedverkan (200 000 kr)
- förbättra omhändertagandet av särskilt utsatta grupper (500 000 kr)
- stärka äldres psykiska hälsa (300 000 kr)
- regional samordning (1 209 812 kr)

Vid sitt sammanträde den 2 april 2020, §26 godkände hälso- och sjukvårdsnämnden SVOMS förslag till användning.

Uppdragen skulle därefter återredovisas i SVOM i oktober 2020. En sammanställning av nyttjandet av medlen har också tagits fram för hälso- och sjukvårdsnämnden.

De regionala samordnarna har löpande informerat SVOM om hur stimulansmedlen nyttjats. Vid SVOMs sammanträde 2020-10-09 presenterade de regionala samordnarna psykisk hälsa en slutlig rapport kring hur stimulansmedlen för stärkt samverkan 2019 har använts. Den rapporten presenteras nu också för Hälso- och sjukvårdsnämnden

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner informationen

### Expedieras till

Regional samordnare, psykisk hälsa

### Beslutsunderlag

- Uppföljning av handlingsplan psykisk hälsa 2019-2022
- Tjänsteskrivelse uppföljning av handlingsplan psykisk ohälsa 2019-2022

## 7. Uppföljning av det fallförebyggande arbetet (HSN/115/2020)

### Ärendebeskrivning

Under våren 2019 genomförde regionens revisorer en granskning av hur det fallförebyggande arbetet bedrivs inom Region Jämtland Härjedalen. Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2019-06-12 §70 behandlades granskningen och nämnden beslutade även att ge regiondirektören i uppdrag att återrapportera under andra kvartalet 2020 en utvärdering gällande det förebyggande arbetet mot fallskador.

SVOM beslutade 18-06-01 att rekommendera respektive kommun att som riktmärke till 2022 minska antalet fallskador bland 80 år och äldre till 51/1000 invånare.

En länsgemensam övergripande plan för fallprevention antogs i SVOM 2019 och av HSN i april 2019 § 39. En tidplan för prioritering av aktiviteter som föreslås i den övergripande planen, har tagits fram våren 2020 tillsammans med förslag på ansvar och resursbehov. Det handlar både om aktiviteter för konkret arbete och framtagande av dokument som behövs för att samordna arbetet som de olika verksamheterna ska förhålla sig till.

Uppföljning av fallarbetet genomfördes i SVOM i maj och oktober 2020 och redovisas vid dagens möte till HSN. Det konkreta arbetet med implementering sker i de lokala samverkans-grupperna som finns i varje kommun.

### Förslag till beslut

Uppföljningsrapport om det fallförebyggande arbetet godkänns.

### Expedieras till

Chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

## Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av det fallförebyggande arbetet
- Uppföljning av förebyggande arbetet mot fallskador för äldre (2)
- SVOM 2020-10-09

## 8. Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2021 (HSN/1071/2020)

### Ärendebeskrivning

På regionfullmäktiges sammanträde den 19-20 oktober 2020, § 104, fastställdes Regionplan och budget 2021-2023. Planen omfattar fyra strategier med prioriterade insatsområden samt drift- och investeringsbudget och resultat-, balans- och finansieringsbudget för de närmsta tre åren. I budget fördelas också ekonomiska ramar till regionstyrelsen och nämnder. Regionstyrelsen och nämnderna ska utifrån regionplan och budget besluta om egna verksamhetsplaner med budget. Planerna ska visa vad respektive politiskt organ ska arbeta med för att fullmäktiges prioriteringar ska verkställas och tilldelade ekonomiska ramar hållas. Ett förslag till Verksamhetsplan och budget för hälso- och sjukvårdsnämnden 2021 har upprättats. I föreslagen verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsnämnden finns utifrån fastställda strategier och prioriterade insatsområden i regionplanen 2021-2023 13 resultatmål och 43 mätetal. Målen och mätetalen som anges i planen är de prioriteringar som nämnden gör med utgångspunkt i strategierna. Det innebär att verksamhetsplanen inte upptar mål för alla olika delar av nämndens verksamhetsområden eller verksamheter men som naturligtvis ska genomföras enligt de handlingsplaner, regelverk och andra styrdokument som gäller för dessa.

Vidare innehåller verksamhetsplanen en budget med ekonomiska ramar inklusive ramar för områdena och planerade investeringar utifrån förutsättningarna i Regionplan och budget 2021-2023.

Nämnden har i verksamhetsplanen för 2021 lagt särskild vikt vid några utmaningar. Det handlar om att implementeringen av nya arbetssätt och effektiviseringen av sjukvårdsverksamheten, särskilt inom sjukhuset, måste med kraft fortsätta för att hålla de budgetar som gäller för verksamheten och för att nå och upprätthålla vårdgarantins olika delar. Coronapandemin har under 2020 ställt hela verksamheten på prov där omfattande omställningar och anpassningar har gjorts. Läget är fortsatt mycket ansträngt och pandemins konsekvenser är något som kommer att ta lång tid att återhämta sig ifrån och påverka planeringen flera år framåt.

Det handlar också om att flytta vården närmare befolkningen med hjälp av mobila team, hemsjukvård, egenvård och inte minst den fortsatta utvecklingen av digitala lösningar. Det ska ge primärvården möjlighet att axla ansvaret och rollen som bas och första linje för sjukvården samtidigt som både vårdens kvalitet och tillgänglighet på detta sätt kan öka. Vidare är ett mer systematiskt och målinriktat folkhälsoarbete som främjar hälsa och är sjukdomsförebyggande 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.

God ekonomisk hushållning är en utpekad övergripande prioritering för planperioden 2021-2023. Det ska genomsyra alla fyra strategier inom samtliga områden och vara avgörande för all verksamhet. Det ekonomiska läget för Region Jämtland Härjedalen

är fortfarande allvarligt. För hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter behöver ekonomi vara i fokus och ett fortsatt arbete med resultat förbättrande åtgärder kommer att behövas. Pågående pandemi gör att ekonomin fortsatt är mycket osäker.

Nämnden ska uppmärksamt följa de frågor som nämnden har ansvar för. I verksamhetsplanen finns en sammanträdesplanering och uppföljningsplan för året som visar vilka områden som särskilt följs upp under året.

Vad gäller investeringar är det regionstyrelsen som ansvarar för Region Jämtland Härjedalens investeringar utifrån fastställd investeringsram i Regionplan och budget. På regionstyrelsens sammanträde den 8 december ska styrelsen besluta om investeringsbudget på objektsnivå, inklusive pott för akuta investeringar. Förslag till investeringar ska godkännas av nämnderna under november innan fastställande. Det hanteras i ett särskilt ärende på hälso- och sjukvårdsnämnden den 19 november 2020. Utifrån det är avsnittet om investeringar i verksamhetsplanen endast preliminärt.

### Förslag till beslut

Förslag till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2021 fastställs.

### Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, Hälso- och sjukvårdssamordnare, Områdeschefer inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård, ekonomidirektör, chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, ekonom inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård, miljöstrateg

### Beslutsunderlag

- Verksamhetsplan 2021 (Hälso- och sjukvårdsnämnd)
- Tjänsteskrivelse om hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2021

## 9. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan (HSN/1424/2020)

### Ärendebeskrivning

För en region finns lagkrav på intern kontroll (Kommunallagen) där det framgår att styrelsen och ev. nämnder ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt att föreskrifter som gäller för verksamheten följs. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av 3 kap. 16§ har lämnats över till någon annan Lag (1999:621).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har antagit en plan för internkontroll för 2020. Planen följs upp i november.

Uppföljning av planen 2020 visar sammanfattningsvis att åtgärder har vidtagits eller pågår kring de flesta kontrollerade områdena.

Parallellt med denna internkontrollplan pågår ett införande av Stratsys internkontrollmodul. Den rådande pandemin har dock förskjutit införandet men planen är att kunna ta modulen i drift gradvis under hösten 2020 – vintern 2021 och att kontrollaktiviteterna ska följas via systemet fortsättningsvis.

### Förslag till beslut

Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan godkänns.

### Beslutsunderlag

- Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2020
- Tjänsteskrivelse uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan

## 10. Uppföljning av samverkan i Norra sjukvårdsregionförbundet (HSN/1440/2020)

### Ärendebeskrivning

Norra sjukvårdsregionförbundet är ett kommunalförbund, bildat 2005 mellan de fyra regionerna i norra Sverige, Region Jämtland Härjedalen, Region Västernorrland, Region Västerbotten och Region Norrbotten. Förbundet har av regionerna fått uppdraget att utveckla gemensamma intresseområden inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter.

I förbundet har regionerna ett gemensamt ansvar för att beställa, planera och samordna sjukvårdsregional sjukvård, utbildning och forskning utifrån ett behovs- och befolkningsperspektiv. Förbundet beslutar bland annat om avtal för högspecialiserad vård, verksamhetsplan för kunskapsstyrning och utvecklingsplan för cancervård.

Förbundets högsta beslutande organ är Förbundsdirektionen med tre ledamöter och tre ersättare från respektive region.

Region Jämtland Härjedalens ledamöter är

Eva Hellstrand (C), Lennart Ledin (L), Ann-Marie Johansson (S).

Ersättare är

Anton Nordqvist (MP), Robert Hamberg (M), Bengt Bergqvist (S).

I underlag till detta ärende sammanfattas vilka ärenden som Förbundsdirektionen och tjänstemannaledningarna arbetat med under 2020 inom ramen för samverkan i Norra sjukvårdsregionen.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse uppföljning av samverkan i Norra sjukvårdsregionförbundet
- Uppföljning av samverkan i Norra sjukvårdsregionförbundet 2020

## 11. Fördelningen av investeringsbudget för hälso- och sjukvårdsnämnden 2021 (HSN/1470/2020)

### Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige fastställde på sitt sammanträde den 19-20 oktober 2020, § 104, Regionplan och Budget 2021-2023. Planen omfattar fyra strategier med prioriterade insatsområden samt drift- och investeringsbudget och resultat-, balans- och finansieringsbudget för de närmsta tre åren. I investeringsbudgeten ingår den totala investeringsramen för de närmsta tre åren. För 2021 uppgår investeringsramen till



135 miljoner kronor. Ett förslag på investeringsbudget för hälso- och sjukvårdsnämnden med fördelning på objektsnivå för 2021 har tagits fram inför beslut i regionstyrelsen i december i enlighet med regler för investeringar.

På regionfullmäktiges möte i oktober fastställdes reviderade regler för investeringar. I reglerna framgår att regionfullmäktige varje år ska fastställa en investeringsram för de kommande tre åren i regionplan och budget. Regionstyrelsen fastställer årligen investeringsbudgeten på objektsnivå, inklusive pott för akuta investeringar, och ansvarar för hela regionens investeringar. En ny tillämpning i reglerna är att investeringar ska godkännas av nämnd innan fastställande av regionstyrelsen, det gäller även eventuell omdisponering av redan fastställda investeringsobjekt. Beviljad investering gäller för beslutat budgetår och utgår ur investeringsbudgeten om investeringen inte påbörjats före september månad under budgetåret. Vid eventuell ombudgetering till kommande budgetår ska förslaget godkännas av nämnd och fastställas av regionstyrelsen.

I fastställd investeringsram om 136 miljoner kronor i Regionplan och budget 2021-2023 ingår det normala investeringstaket (investeringar kopplade till investeringsrådet) om 120 miljoner kronor. Investeringsramen för investeringar kopplade till investeringsrådet har utökats från 96 miljoner kronor till 120 miljoner kronor genom omfördelning från budget för ”möjlig investering 2021-2022”. Regionstyrelsen kommer på sitt möte den 8 december 2020 utifrån fastställd investeringsram att besluta om investeringsbudget på objektsnivå, inklusive pott för akuta investeringar.

Förslaget till investeringsbudget för hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden har beretts av investeringsrådet. Rådets förslag har utarbetats utifrån de sammanställningar om investeringsbehov som lämnats av varje område per objekt. I sammanställningarna har varje område rangordnat sina förslag och motiverat varje förslag, gjort kostnadsberäkningar och beskrivit konsekvenserna för en utebliven investering, till exempel utifrån ett patientperspektiv. Förslagen har sedan diskuterats, prioriterats och rangordnats av respektive förvaltningsområdes ledningsgrupp. Investeringsrådet har sedan sett över det totala investeringsbehovet på en övergripande regiongemensam nivå för en sammanhängande hantering och prioritering inom föreslaget investeringstak.

Det har resulterat i förslag till fördelning som omfattar en investeringsbudget för hälso- och sjukvården om 62 miljoner kronor år 2021.

### Förslag till beslut

Förslag till fördelning av investeringsbudget för hälso- och sjukvårdsnämnden godkännas och överlämnas som förslag till regionstyrelsen.

### Expedieras till

Ekonom, Hälso- och sjukvårdsdirektör

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om investeringar 2021
- Investeringsbudget 2021(246992) (0)
- Investeringsbudget 2021

## 12. Utvärdering av konsekvenser av nedläggningen av Tillnyktringsenheten (HSN/316/2020)

### Ärendebeskrivning

Socialdemokraterna i Hälso- och sjukvårdsnämnden begärde i ett initiativärende att Region Jämtland Härjedalen tar upp frågan om utvärdering av konsekvenserna av tillnyktringsenhetens avveckling i Sociala vård och omsorgsgruppen, SVOM. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att uppdra till nämndens ordförande att lägga fram förslag till SVOM om en extern utvärdering av konsekvenserna för individerna, regionen, kommunerna och polisen av tillnyktringsenhetens nedläggning.

SVOM var vid möte 9 oktober eniga om att en extern utvärdering i enlighet med underlaget ska göras, och gav uppdrag att ta fram ett underlag som grund inför en kommande upphandling av extern aktör och återredovisa vid SVOMs möte 6 november.

Vid SVOMs möte 6 november presenterades ett underlag för upplägg av utvärderingen, men samtidigt informerades om Regeringen och SKR arbete med samsjuklighetsutredningen.

Regering beslutade 17 juni 2020 om en särskild utredning som ska föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Syftet med uppdraget är att skapa förutsättningar för att personer med sådan samsjuklighet erbjuds en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och får tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov av. Uppdraget ska redovisas senast den 30 november 2021.

SKR publicerade på sin hemsida 15 juni 2020 kommentarer kring ansvarsfördelning i missbruks- och beroendevård. Bl a står det ”Oklarheter finns i ansvarsfördelningen mellan sjukvård och socialtjänst kring vård, stöd och behandling av personer med missbruk och beroende. SKR vill ha en översyn av lagstiftningen. Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) medlemmar, kommuner och regioner, har under en längre tid uttryckt att det råder oklarheter i ansvarsfördelningen mellan huvudmännen när det gäller vård, stöd och behandling av personer med missbruks- och beroendetillstånd.

Gränssnittet mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst är oklar och den praktiska tillämpningen av lagstiftningen leder ofta till svårigheter i samverkan och samordning kring den enskildes vårdbehov. Hur behoven bedöms och tillgodoses kan se olika ut beroende på var i landet en person med missbruks- och beroendeproblematik är bosatt. ”

Nu samarbetare Regeringens utredare och SKR och i dagarna kommer en enkät att skickas ut till alla regioner och kommuner. Dessutom kommer fördjupade fallstudier att genomföras i fem län; Stockholm, Skåne, Västra Götaland, Värmland, Jämtland/Härjedalen.

Detta presenterades också för SVOM den 6 november. Tjänstemannaförslaget var att ”Den utvärdering av konsekvenserna av TNEs nedläggning som SVOM beslutade vid mötet 2020-10-09 ska avvaktas tills resultat av SKRs fördjupade fallstudie i samsjuklighetsutredningen har presenterats. SVOM tar då förnyad ställning till om

utvärderingen därefter behövs.”

SVOM beslutade återremittera ärendet för komplettering av tidplan för när resultat från enkät och djupanalyser kan presenteras för SVOM. Detta för att kunna värdera hantering av föreslagen utvärdering.

#### Förslag till beslut

Ärendet ska löpande avrapporteras i Hälso- och sjukvårdsnämnden för kännedom.

#### Beslutsunderlag

- Utvärdering av konsekvenser av Tillnyktringsenhetens nedläggning

### 13. Inriktning för organisation inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård (HSN/1300/2019)

#### Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 21 november 2019, § 116, att ge regiondirektören i uppdrag att genomföra en utredning kring hälso- och sjukvårdens organisation ur lednings- och styrningsperspektiv. Bakgrunden till begäran var bland annat att hälso- och sjukvården under 2018 och 2019 inte kunnat verkställa beslut i den takt som regionstyrelsen och hälso och sjukvårdsnämnden förväntat sig. De utredningar som genomförts har resulterat i en framtagna processbeskrivning och förändringsförslag som innefattar ett förslag att inrätta divisioner inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård. Eftersom en ny ledningsnivå påverkar den övergripande strukturen i nuvarande organisation för regionstyrelsens förvaltning måste styrelsen godkänna inriktningen och besluta om förändring av förvaltningsorganisationen innan den kan träda i kraft.

Nuvarande förvaltningsorganisation för Region Jämtland Härjedalen har med undantag av några mindre justeringar gällt sedan 1 januari 2019 (RS/730/2018) efter beslut i regionstyrelsen den 25 april 2018, § 140. Regionstyrelsen är det ledande politiska förvaltningsorganet med ansvar för hela regionens utveckling och ekonomiska ställning. Regionstyrelsen har i befintlig organisation en egen förvaltning med regiondirektör som chef. Förvaltningen ska förutom regionstyrelsen även serva övriga nämnder i organisationen med undantag för patientnämnden och revisionen som har egna förvaltningar. Regionstyrelsens förvaltning består av två förvaltningsområden; Regional utveckling och Hälso- och sjukvård. I förvaltningen ingår också en regionstab och regiondirektörens eget förvaltningsområde där HR och Ekonomi ingår. Linjeorganisationens chefer är regiondirektör, förvaltningsområdeschef, områdeschef (2:a linjen) och enhetschef (1:a linjen).

När nuvarande organisation beslutades innebar det att tidigare organisation med de två förvaltningarna hälso- och sjukvårdsförvaltningen och regionala utvecklingsförvaltningen upphörde. Bakgrunden till den nya organisationen var framförallt en förändrad politisk organisation och ändringar i kommunallagen. Men några större förändringar gjordes egentligen inte för verksamheternas inre organisation. Senast en större förändring av organisationen för hälso- och sjukvården gjordes var istället 2016 (RS 1379/2015). Då upphörde centrumorganisationen och ersattes av nuvarande organisation med områden under hälso- och sjukvårdsdirektör. Centrumorganisationen bestod av sju centrum under landstingsdirektör med en chef för varje centrum och områden under varje centrumchef. Förändringen genomgicks av en större utredning. Bakgrunden var framförallt regionbildningen 2015 som ansågs

kräva en mer sammanhållen organisation. Den nya organisationen ansågs vara en mer flexibel organisation och anpassad för snabba samhällsförändringar. Organisationen ansågs dessutom bli mer effektiv. En mer attraktiv arbetsmiljö med beslutsmandat långt ner i organisationen ansågs också vara en fördel. Vidare ansågs den nya organisationen ha ett starkt fokus på kvalitet i verksamheten och en tyngdpunkt på enhetsnivån. Verksamhetens resultat och förbättringar skulle prioriteras, liksom effektivare och kortare beslutsvägar. Större fokus ska läggas på första (enhetschef) och andra linjen (områdeschef) för att skapa mesta möjliga effektivitet.

Det har nu visat sig att befintlig organisation inte längre är förenlig med de behov som finns av en effektiv styrning. Arbetet med att förändra och utveckla organisationen inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård på nytt initierades av regiondirektören. Han definierade behov av mer effektiv ledning, ökad beslutskraft och förbättrad dialog inom hälso- och sjukvårdsledningen. Syftet med den utredning som nu under 2020 genomförts var att beskriva nuvarande organisering med områdeschefer, verksamhetschefer, enhetschefer samt biträdande chefer med varierat mandat och uppdrag. Beskrivningen skulle också redovisa chefers förutsättningar avseende antal underställda medarbetare och administrativt stöd, om olikheter är motiverade eller om det föreligger behov av justeringar i organisationen. Hälso- och sjukvårdsdirektören sökte tillsammans med regiondirektören stöd av externa organisationskonsulter. Uppdraget var att genomföra och sammanställa intervjuer med områdeschefer samt tillsammans med hälso- och sjukvårdsdirektören ta fram förslag på organisation för översta nivån (hälso- och sjukvårdsledningen). Uppdraget innebar även att föreslå process för förändringen.

Utifrån presenterad utredning har det bland annat konstaterats att hälso- och sjukvårdsledningens möjligheter att utifrån tid på deras möten diskutera de frågeställningar som verksamheterna behöver lyfta upp behöver stärkas, tid för att diskutera frågeställningar från alla olika verksamheter behöver öka för att möjliggöra mer kvalitativa beslut, hälso- och sjukvårdsledningens förmåga att effektivt bearbeta frågor och komma till beslut behöver förbättras, ledningsgruppens storlek behöver minska, risk för målkonflikter och beslutsosäkerhet inom och mellan verksamheter behöver reduceras och utrymme för ökat fokus på verksamheten och hur man kan stödja bra förutsättningar för chefs- och ledarskap behöver skapas.

På hälso- och sjukvårdsnämndens nämndens möte den 2 april 2020, § 27, redovisades den genomlysning om organisationen som utförts. Därefter har ytterligare analyser resulterat i ett förslag på förändrad ledningsstruktur där tre divisioner inrättas; Division Medicin, Division Kirurgi och Division Nära vård med en divisionschef för varje division. Chefer inom respektive division ska ingå i en egen ledningsgrupp. Det bedöms öka förutsättningar för chefer att dels hinna med att hantera interna frågeställningar inom sina respektive verksamheter (områden), dels underlätta nära samarbete med andra chefer som har liknande verksamheter och utmaningar. Ytterligare fördelar anses vara att reducera risk för målkonflikter genom att verksamheterna är placerade tillsammans i samma ledningsgrupp.

Under sommaren har en förankringsprocess pågått och nu planeras övergång till steg två i processen. Steg två handlar om att tillsätta divisionschefer från 1 januari 2021. Divisionscheferna ska tillsammans med utsedd projektgrupp (HR och Verksamhetsutvecklare) påbörjar arbetet med att föreslå respektive divisions organisatoriska struktur och ledningsgrupp.

Hälso- och sjukvårdsdirektör kan utifrån regionstyrelsens delegationsbestämmelser besluta om förändring i organisation inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård inom ramen för budget. Men eftersom det i föreslagen förändring ingår beslut om att inrätta en ny nivå i organisationen (divisioner) får förändringen betydelse för den övergripande strukturen i regionens förvaltningsorganisation. Det innebär bland annat att styrmodellen för planering, budget och uppföljning påverkas liksom chefsled och delegationsbestämmelser. Det är regionstyrelsen som i enlighet med regionstyrelsens reglemente har i uppgift att besluta om regionens förvaltningsorganisation med undantag av patientnämndens förvaltning och revisorernas förvaltning inom de riktlinjer som fullmäktige fastställt.

Förslaget om att inrätta divisioner och tillsätta divisionschefer har samverkats i hälso- och sjukvårdskommittén den 2 juli 2020 samt genom MBL-förhandlingar med Vårdförbundet och Läkarföreningen under september. De båda organisationerna har reserverat sig mot beslutet.

Kostnaden för nya divisionschefer finansieras inom befintlig ram för förvaltningsområde hälso- och sjukvård och är under 2021 direkt underställda hälso- och sjukvårdsdirektören. Hälso- och sjukvårdens organisationsstruktur ska sedan vara helt klar senast inför arbetet med verksamhetsplanering och budget 2022. Den nya organisationen föreslås ska börja gälla 1 januari 2022 förutsatt att regionstyrelsen har beslutat om en ny förvaltningsorganisation.

#### Förslag till beslut

1. Inriktningen om att inrätta divisioner inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård godkänns.
2. Förslaget överlämnas till regionstyrelsen för vidare utredning om förändring av förvaltningsorganisationen.

#### Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, HR-direktör

#### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om inriktning för ny organisation

#### 14. Folhälsoenhetens organisatoriska placering (HSN/1509/2020)

##### Ärendebeskrivning

Handlingar lämnas senare.

#### 15. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

##### Förslag till beslut

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

##### Anmälningar

- HSN/1231:1/2020 Ärende från Patientnämnden om rökning kring regionens lokaler

**16.** Anmälan av delegationsbeslut till hälsa- och sjukvårdsnämnden

**Förslag till beslut**

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

**Delegeringsbeslut**

- HSN/5:7/2020 Delegeringsbeslut fattade av chefer - Anställningar 200904-201002