

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)
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 hälso- och sjukvårdsnämnden 17 december 2020
Beslutsunderlag
 - Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 17 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 behandlande under sammanträdet skickas till ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut
Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.
4. Hälsa- och sjukvårdsdirektörens rapport
Ärendebeskrivning
 - Sprututbyte
 - Dialys- hemmonitorering
 - Operation Norrskan
 - God och nära vård i barnsjukvården
 - IVO-granskning SÄBO
 - Genomlysning kirurgen
 - Vårdplatser
 - Pandemiläget
Förslag till beslut
Hälsa- och sjukvårdsnämnden har fått information, ställt frågor och fått svar.
5. Månadsrapport till hälso- och sjukvårdsnämnden 2020 (HSN/3/2020)
Ärendebeskrivning
Månadsrapporten lämnas fredag 11 december
6. Rapport gränsöverskridande vårdssamverkan (HSN/367/2019)
Ärendebeskrivning
Denna rapport är den tredje uppföljningsrapporten och redovisar 2020 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.

Beslutet om start av uppdraget och signerade avtal finns utförligare redovisat i

RS/2485/2017 ”Gränsöverskridande Vårdsamverkan”.

Denna tredje rapport präglas starkt av det sedan drygt ett år aktiva Coronaviruset. Det har medfört att möjligheten till samverkan begränsades redan under februari för att därefter helt upphört pga den i Norge genomförda gränstängningen i mitten av mars. Sedan dess har det skiftat fram och åter med olika nedstängningsnivåer baserade på smittspridningen i de gränsnära regionerna. Detta har medfört att någon verksamhet inte bedrivits sedan mitten av mars. Principen i Norge har varit att om införsel dit skulle fortsätta så skulle det innebära karantän (10 – 14 dagar).

Fagdirektør Runa Heimstad (motsv. HS-direktör) vid St. Olavs Hospital i Trondheim har meddelat att de beslutat att inte ta emot svenska patienter i denna rådande pandemi.

Detta har resulterat i att HC Funäsdalen återtagit och handlagt/omriktat 40 remisser efter Corona stoppet. Ingen har avbokat helt pga. att dom inte vill till Östersund. För närvarande finns inga patienter kvar i kö i Norge. En fortsatt dialog kommer bibehållas för att möjliggöra uppstart inför att Corona-pandemin kan kontrolleras. Det kommer dock att krävas nya förhandlingar och ett nytt avtal.

Förslag till beslut

1. Rapporten godkänns.
2. Regiondirektören får i uppdrag att återkomma till nämnden med ny uppföljning under 2021.

Expedieras till
Folkhälsostrateg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse gränsöverskridande vårdsamverkan

7. Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av folkhälsoarbetet (HSN/1253/2020)

Ärendebeskrivning

I hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan ingår en uppföljning av regionens folkhälsoarbete. En uppföljning av arbete och resultat för perioden januari-augusti har gjorts.

Ett underlag beskriver Folkhälsoenhetens arbete genom:

- Kompetensteam för Migrationshälsa
- Folkhälsorapportering
- Arbete i nätverket Hälsöfrämjande Hälso- och sjukvård
- Folkhälsoenhetens kommunikationsinsatser
- Aktiviteter inom Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter
- Mobilisering mot droger
- Aktiviteter inom föräldraskapsstöd
- Aktiviteter inom Hälsosamtal i skolan
- Aktiviteter inom Levnadsvaneområdet

Hur Folkhälsoenhetens arbete har påverkats av pandemin beskrivs också Planering för höstens arbete inom Folkhälsoområdet redovisas

Slutligen redovisas statistik?levnadsvanor?för verksamheter?1/1-30/6 2020?med jämförelse mot samma period 2019.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av folkhälsoarbetet godkänns.

Expedieras till

Vik Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Chef folkhälsoenheten

Folkhälsostrateg

Beslutsunderlag

- Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av folkhälsoarbetet
- Folkhälsoenhetens uppföljning folkhälsa september 2020
- Rapport om det folkhälsopolitiska området

8. 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.

I bestämmelsernas inledande kapitel, Allmänt, finns bestämmelser kring vem som får överta beslutanderätten vid ordinarie delegats frånvaro. Med frånvaro avses att delegaten inte är i tjänst på grund av sjukdom, semester, tjänstledighet, jäv eller liknande. Om såväl ordinarie delegat som ersättare är frånvarande och beslut i

ärendet är brådskande går beslutanderätten tillbaka till delegerande instans. Regiondirektörens ersättare är i brådskande ärenden är hälso- och sjukvårdsdirektör. Under rådande omständigheter med utökat distansarbete för många av regionens högre tjänstepersoner har det framkommit behov av att komplettera denna skrivning med ytterligare funktioner som kan träda in i regiondirektörens ställe vid brådskande ärenden.

Förslag till beslut

Följande ändring görs i hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsbestämmelser gällande ersättare för regiondirektören i brådskande ärenden:

Regiondirektörens ersättare är i brådskande ärenden är hälso- och sjukvårdsdirektör, regionstabschef eller biträdande regiondirektör i nämnd ordning.

Beslutsunderlag

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

9. Svar på initiativärende om lokalerna för Odensala HC (HSN/1571/2020)

Ärendebeskrivning

Bengt Bergqvist (S) har inkommit med ett initiativärende om lokalerna för Odensala HC. Bengt Bergqvist vill att nämnden får en rapport över situationen rörande bygglov och de temporära modulerna samt vilka andra åtgärder som nu kan bli aktuella. Återredovisning ska ske vid hälso-och sjukvårdsnämndens sammanträde 2020-12-17.

2019-12-20 fattade hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande beslut om att föreslå regionstyrelsen att hyra in tillfälliga modulsystem för Odensala HC.

Regionstyrelsen tog därefter beslut 2020-01-22 § 9 om att hyra in tillfälliga modulsystem och anpassa dem och mark för att kunna evakuera vissa funktioner från Odensala HC. Årshyran och kostnaden för anpassning och markarbetena ska finansieras inom fastighetsenhetens ram. Regionstyrelsen beslutade också att konsekvenserna av de ökade kostnaderna för fastighetsenheten ska återredovisas till regionstyrelsen.

Avsatta medel för arbeten inomhus har använts till att åtgärda de mest prioriterade behoven inomhus, det är i sammanhanget små åtgärder och inget som löser problemet på längre sikt.

Dialog har förts med kommunen om placering av modulerna och det blir en kompromiss då den bästa placeringen för regionens verksamhet inte fungerar för behoven för den angränsande skolverksamheten. Bygglov lämnades in för kompromissad placering av modulerna. Upphandling av moduler genomfördes under hösten 2020 med stopptid 2 september.

Planen var att modulerna skulle levereras (tidigast) 26 oktober och vara färdigställda senast 16 november. Verksamheten planerades därmed kunna komma igång i februari 2021.

Bygglovet för den tillfälliga modullösningen överklagades dock till Länsstyrelsen. Fastighetsavdelningen har varit i kontakt med Länsstyrelsen och den 25 november fick Region Jämtland Härjedalen beslutet som gav rätt att fortsätta enligt tidigare plan.

Detta medför att Regionen återtagit planerna och hinner fortsätta med den upphandling som påbörjats.

Realistisk tidplan är att modulerna kan vara på plats före juni 2021

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen till protokollet.

Expedieras till

Avdelningschef Fastighetsavdelningen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på initiativärende om lokalerna för Odensala HC
- Initiativärende från Bengt Bergqvist (S) angående lokalerna för Odensala HC

10. Rapport verksamhet i Ytterhogdal (HSN/1572/2020)

Ärendebeskrivning

Christer Nordqvist (S) har inkommit med ett initiativärende angående verksamhet i Ytterhogdal. Christer Nordqvist yrkar att nämnden ska få en rapport över läget för Ytterhogdal som filial till Svegs hälsocentral. Dvs om det finns några planer för strukturförändringar samt aktuella förändringar gällande hyresavtal och lokaler samt att ärendet ska återredovisas till HSN på sammanträdet 2020-12-17.

I Ytterhogdal finns 700 listade, Verksamheten har under 2019 haft ca 15-20 besök/vecka.

Regionen har en lokal till en kostnad på 160 000Kr i hyra/år och en slingbilskostnad på 40 000kr/år, totalt 200 000kr/år.

Verksamheten fick en fråga från fastighetskontoret om förlängning av kontraktet eller möjlighet att undersöka om en mer ekonomisk lösning fanns. Primärvården ansåg det bra att hitta en billigare hyra. Fastighetskontoret hjälpte till med att säga upp avtalet. I det här läget kom Corona, verksamheten valde då att pausa verksamheten för att inte sprida viruset.

Verksamhet under Corona: Filialen har varit tillfälligt stängd och kommer vara det fortsatt som pandemin inte är hanterbar.

Detta är hanterat utifrån följande perspektiv:

Arbetsmiljöfråga-Initialt så fanns det ej skyddsutrustning och det gick ej då att hålla de riktlinjer som finns gällande pandemin sett utifrån patientsäkerhet och arbetsmiljö för medarbetare. I dagsläget så ska även resor minimeras som ett led i att bromsa smittspridningen.

Resursfråga – Ej försvarbart att omfördela resurser då läget är och har varit väldigt ansträngt sedan mars ifjol på grund av pandemin. Resurserna behöver kraftsamla. Så ser det även ut en överskådlig tid framöver.

De patienter som själva inte kan ta sig till Sveg erbjuds sjukresa och även hembesök om möjligt.

Utredning;

Under året har medarbetarna och cheferna gjort en Risk- och Konsekvensanalys för hur ska verksamheten ska bedrivas i Ytterhogdal. Där har verksamheten analyserat; restider för patienter, tillgänglighet för patienter, arbetsmiljön för personalen, miljön och ekonomin.

Svaret på utredningen är;

Primärvården ska se över möjligheten att kunna hyra en lämpligare lokal för ändamålet för att kunna tillgodose befolkningens vård och uppfylla Nära vård, alternativt utöka hembesöksbilen i detta område.

Under V 49 kommer verksamheten att titta på en ny lokal, med en kostnad på ca 70000kr/år. + 40000kr för slingbil. Sen behöver det utredas om det är nödvändigt att ha slingbilstjänsten eller kan vi transporterproverna till Svegs HC.

Förslag till beslut

Rapport om verksamheten i Ytterhogdal godkänns.

Expedieras till
Christer Nordqvist (S)

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på initiativärende om Ytterhogdal
- Initiativärende från Christer Nordqvist (S) angående verksamhet i Ytterhogdal

11. Uppföljning av tillgänglighet december 2020 (HSN/10/2020)

Ärendebeskrivning

Uppfyllnadsgraden av vårdgarantin påverkas fortsatt av pandemin. Region Jämtland Härjedalen ligger under nivån för riket totalt för vårdgarantin. Patienter som väljer att avstå vård minskar, flertalet patienter önskar nu vård, det finns fortsatt patienter som vill avvakta.

Utfärdade remisser från primärvård till specialiserad vård är i det närmaste i normal nivå.

Antalet patienter som avvaktar vård, Patientvald Väntan (PvV) har planat ut och minskat något.

Det är fortsatt viktigt att uppmana medborgare att söka vård, särskilt vid symtom som kan vara tecken på allvarlig sjukdom.

Överenskommelsen 2021, förhandlingarna pågår, ramarna är satta.

Extra granskningar görs av Regionernas strategiska arbete inom tillgänglighet, bland annat av Socialstyrelsen och den expertgrupp som tillsatts av regeringen.

Socialstyrelsens granskning av Region Jämtland Härjedalen påbörjades i oktober, rapport kommer i december.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner rapport om uppföljning av tillgänglighetssatsningen december 2020

Beslutsunderlag

- Uppföljning av tillgänglighet december 2020
- Uppföljning av tillgänglighet december 2020
- VÄntetidssiffor SKR

12. Operation Norrsken (HSN/1630/2020)

Ärendebeskrivning

Ledningsgruppen för myndighetssamverkan har genom en regionala överenskommelsen tillsammans beslutat stärka arbetet med att motverka våld i nära relation i Jämtlands län. En arbetsgrupp skapades för ändamålet och har arbetat fram förslag för hur en samverkan konkret kan utvecklas i länet. Många aktörer bjöds sedan in för att delta i en större arbetsgrupp. De sammankallades och träffades första gången i början av januari 2020. Den större arbetsgruppen har bestått av deltagare från Polismyndighet, Länsstyrelsen, Region Jämtland/Härjedalen, Centrum mot våld, Brottsofferjouren, Kvinnojouren och länets kommuner. Kvinnojouren Jämtlands län meddelade i en skrivelse 2020-09-11 till Ledningsgrupp Myndighetssamverkan att de beslutat att ej fortsätta sin medverkan i arbetsgruppen gällande Operation Norrsken.

Syftet med "Operation Norrsken" och en utökad operativ samverkan är att vuxna som lever i Jämtlands län och blir utsatt för våld i nära relation, utövar våld i nära relation, samt barn som lever i de familjer där det förekommer våld ska få stöd, behandling och skydd. Centralt i Operation Norrsken är regelbundna samråd. Samråd är ett forum för samverkande parter att kontinuerligt träffas och samverka gällande våldsutsatta vuxna över 18 år.

Projektets vision är:

- Samråd kontinuerligt
- Snabba kontaktvägar mellan professionella
- Samverkan med samtycke från den enskilde
- Funktion istället för person. Hållbar samverkan över tid
- Trygghet i att förhålla sig till sin sekretess

Samråden administreras av en utsedd samordnare för samråden. Samråd planeras att inledas under vårterminen 2021. Utvärdering av samråden kommer att inledas och pågå under året med avslut i december samma år. 2020-2022 bekostas drift av modellen av statliga medel från Länsstyrelsen. Våren 2022 behöver ställningstagande tas om parterna önskar fortsätta samverkan i form av "Operation Norrsken" och eventuellt gå in med egna medel för drift av modellen. SOSAM (kommunernas samrådsgrupp för socialnämnderna) beslutade vid sitt sammanträde 2020-10-09 om en avsiktsförklaring om att länets kommuner ska gå med och prova Operation Norrsken under 2020-2022. Respektive huvudman har därefter fattat beslut om att medverka i projektet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden avser också att besluta om avsiktsförklaring.

Förslag till beslut

Region Jämtland Härjedalen ställer sig positiv till att delta i Operation Norrsken under 2020-2022

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Operation Norrsken

13. Svar på granskning av tillgängligheten av specialisttandvården (HSN/1442/2020)

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har genomfört en granskning av tillgängligheten till specialisttandvården i Jämtland Härjedalen. Granskningen har omfattat tillgängligheten till specialisttandvården i regionen.

Revisorerna rekommenderar att hälso- och sjukvårdsnämnden bör tillse, stärka den interna kontrollen och införa rutiner för systematisk uppföljning och kontroll av tillgängligheten. Sammantaget ser hälso- och sjukvårdsnämnden positivt på den granskning som genomförts och instämmer i att Region Jämtland Härjedalens systematiska uppföljning av tillgänglighet kan utvecklas. Åtgärder som planeras är att införa internkontrollmodulen i Stratsys, fortsätta arbetet med produktionsstyrning och uppföljning via avsatta mål.

Förslag till beslut

Upprättat svar på revisorernas granskning om tillgängligheten av specialisttandvården godkänns.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på granskning av tillgängligheten av specialisttandvården
- Svar på granskning av tillgängligheten till specialisttandvården
- Bifogad fil: "Granskningsrapport Tillgängligheten till specialisttandvården.pdf"
- Bifogad fil: "Rapportsammandrag Granskning av tillgängligheten till specialisttandvården.pdf"
- Granskning av tillgängligheten till specialisttandvården

14. Fortsatt ökad testning avseende covid-19 (HSN/917/2020)

Ärendebeskrivning

Regeringen och Sveriges kommuner och Regioner (SKR) förhandlade under sommaren 2020 fram en överenskommelse gällande ökad nationell testning för covid-19. Överenskommelsen gällde testning avseende pågående sjukdom med PCR-analys samt serologisk testning som detekterar antikroppar som tecken på genomgången sjukdom.

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande fattade 2020-07-31 beslut om att ge regiondirektören i uppdrag att utöka den serologiska testningen i enlighet med gällande Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner: Ökad nationell testning för covid-19, 2020 i syfte att skyndsamt kunna erbjuda länets invånare antikroppstestning.

Under hösten 2020 upphandlade Region Jämtland Härjedalen denna tjänst av extern part för att kunna erbjuda fler möjlighet att testa sig för antikroppar. Nuvarande avtal sträcker sig till 2020-12-31.

I slutet av november 2020 träffade regeringen och SKR en ny överenskommelse för fortsatt serologisk testning under 2021. Den serologiska testningen ska i huvudsak hjälpa till att kartlägga smittspridningen i landet. Serologisk testning kan också nyttjas i särskilt känsliga verksamheter för testning av personal. Sådan testning ska därför vara avgiftsfri för hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom omsorg samt brukare i särskilt boende och hemtjänst för att kunna hjälpa till vid akuta planeringsbehov och för att minimera smittspridning.

Regeringen avsätter ytterligare medel för att finansiera utökad PCR-testning och serologisk testning för att möjliggöra ett utnyttjande av befintlig kapacitet samt för att möjliggöra testning utifrån behoven i landet. Statens åtagande omfattar hela testkedjan inklusive bl.a. beställarfunktion, logistik och laboratorieanalys. För serologitest uppgår schablonbeloppet till 550 kronor. Om en region tar ut en egenavgift som överstiger 400 kronor per serologiskt test kommer schablonbeloppet minskas med motsvarande överstigande belopp.

Region Jämtland Härjedalen gör bedömningen att en bred serologisk testning fortfarande är av värde. Därför föreslås en fortsatt testning under första kvartalet 2021. Nytt ställningstagande tas därefter.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att fortsätta den utökade serologiska testningen under första kvartalet 2021 i syfte att skyndsamt kunna erbjuda länets invånare antikroppstestning.
2. Upphandling av extern part/partner ska göras då intern organisation har begränsad kapacitet.
3. Nytt ställningstagande till fortsatt testning görs i mars 2021

Expedieras till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om fortsatt utökad testning avseende covid-19

15. Svar på motion om långvarig smärta (HSN/1232/2020)

Ärendebeskrivning

Elin Hoffner (V) har lämnat in en motion om långvarig smärta.

Motionärer yrkar

Att region Jämtland Härjedalen arbetar fram rutiner för primärvård och specialiserad vård, hur de ska bemöta, hantera och följa upp smärtpatienter.

Beskrivning av aktuell situation i dagens smärtvård inom regionen:

Smärta är ofta ett symptom på bakomliggande sjukdom eller skada. Det finns väl vedertagna och inarbetade rutiner inom både primärvård och specialistsjukvård för att utreda dessa bakomliggande orsaker och under tiden smärtlindra patienten.

När smärta i sig blir eller är en sjukdom ska både primärvården och specialistsjukvården följa de rekommenderade behandlingar enl SBU rapporten om metoder för behandling av långvarig smärta 2006 och de efterföljande uppdateringarna som kom 2010 och 2019.

År 2010 startades smärtrehab i projektform inom regionen, för att sedan implementeras i verksamheten 2016. Uppdraget för verksamheten var omhändertagande av patienter med långvarig benign kronisk smärta där medicinsk utredning om primär orsak till smärttillståndet är färdigutrett. Smärtrehabiliteringen erbjuder KBT-baserat behandlingsprogram i syfte att uppnå beteendeförändring/funktionsstödjande strategier för ökad livskvalitet.

För att påskynda implementeringen av de av SBU föreslagna metoderna har primärvården fått ökade stimulansmedel via den statliga överenskommelsen om en effektiv och kvalitetssäker sjukskrivningsprocess sedan ca 10 år tillbaka. Specialistsjukvården har fått det från och med 2020.

Framtida förbättringsarbeten

Nationellt programområde (NPO) för rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin håller på med en generisk beskrivning av rehabilitering.

Analysen som genomförs kommer sedan att spridas via respektive lokalt programområde (LPO) för att stärka upp strukturerna och öka kvalitén i vården och omhändertagandet även för smärtpatienterna. Lokala programområdet- smärta (LPO) har påbörjat sitt arbete och kommer kunna stödja utvecklingen inom området framledes. Representanter från specialistvården och primärvården finns representerade i arbetsgruppen.

Motionären yrkar också:

Att Regionen ska följa nationella vårdprogram för långvarig smärta och arbeta mer effektivt med det nationella kvalitetsregistret, och då inte bara på de enheter som bedriver smärtrehabilitering

Kvalitetsregistret, Nationellt register över smärtrehabilitering (NRS), används inom smärtrehabiliteringens verksamhet och möjliggör strukturerad uppföljning av patienterna på gruppnivå. För Smärtmottagningen saknas ett kvalitetsregister som möjliggör uppföljning på individnivå, vilket behövs utifrån hur patienterna behandlas och följs upp inom verksamheten.

Primärvården har i projektform på enstaka enheter under 2017 jobbat med NRS. Erfarenheterna därifrån var att det var ett uppföljningssystem som tog mer tid från vård och behandling än det gav effekt i form av förbättrad verksamhet och behandlingseffekt. Någon fortsättning med NRS bedömdes därför inte aktuell. Totalt i riket används NRS idag på 45 primärvårdsenheter.

Primärvården har lång erfarenhet av användandet av andra utvärderingsinstrument för att mäta behandlingseffekt på individnivå, inom smärtbehandling används det väl vedertagna och vetenskapligt belagda instrumentet; Frågeformulär om smärtproblem (Steven J Linton).

Motionären yrkar också:

Att Regionen arbetar fram rutiner för och genomför utbildning av personal inom område smärta och säkerställer att kompetensen uppdateras över tid för att hålla samma kvalitet som övriga landet

Utbildning och fortbildning inom området smärta sker inom samma ram som utbildning och fortbildning inom andra områden. Smärtenheten har inget övergripande uppdrag att utbilda medarbetare inom regionen i område smärta. Vid primärvårdens utbildningsdagar har Smärtenheten deltagit med utbildningsinsatser men även olika externa utbildare har använts. Utbildning i smärta ingår även i den regionaliserade läkarutbildningen.

Det arbete som nu har påbörjats inom LPO smärta kommer klart påverka och förbättra det strukturella omhändertagandet av smärtpatienter inom regionen. Personcentrerat vårdförlopp för smärtpatienter kommer säkerställa jämlik utredning, behandling och uppföljning för smärtpatienter.

Motionären yrkar också:

Att Regionens smärtvård ska arbeta proaktivt och undersöka risker innan patienter opereras och på så sätt undvika långvarig smärta

När patienten bedöms kunna ha behov av ytterligare åtgärder efter initial utredning och eventuell behandling, remitteras patienten till en specialistklinik. Här utreds

patienten och genomgår fler undersökningar för att säkerställa om invasiv* åtgärd behövs. Denna bedömning görs alltid av specialistläkare. I denna bedömning ingår bedömning av risker och fördelar samt möjligt resultat utifrån patientens status och symtom.

*Invasiv är en medicinsk term, om tumör, infektion som sprider sig från en primär härd till omgivande vävnad

Motionär yrkar slutligen:

Att Regionen ska bygga multimodala interdisciplinära team med fördjupade kunskaper för en förbättrad vård av patienter med långvarig smärta

Multimodala interdisciplinära team (MMR-team) har under ca 10 år krävts från alla primärvårdens enheter för att få ta del av stimulansmedlen från den statliga överenskommelsen om en effektiv och kvalitetssäker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Vid uppföljning 2019 hade alla primärvårdsenheter, även de privata, MMR-team.

När primärvårdens resurser inte räcker för att möta patientens behov remitteras patienten vidare till upphandlad resurs alternativt smärtenheten. Den upphandlade resursen är utifrån upphandlingen skyldig att bland annat verka med MMR-team och i enighet med SBU-rapporterna om metoder för behandling av långvarig smärta. Uppföljningar visar på god följsamhet till kraven i upphandlingen och god behandlingseffekt.

Smärtenheten består av två verksamheter som båda arbetar i multimodala team. Smärtrehabiliteringen erbjuder KBT-baserat behandlingsprogram i syfte att uppnå beteendeförändring/funktionsstödande strategier för ökad livskvalitet. Smärtmottagningen arbetar i huvudsak med medicinska åtgärder mot smärta i syfte att öka funktion och livskvalitet. Smärtenheten arbetar med patienter i grupp och individuellt och utvecklar kontinuerligt verksamhetens metoder för att säkerställa att behandling sker utifrån senaste forskning och beprövad erfarenhet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige
Motionen anses besvarad

Expedieras till

Regionstyrelsen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på motion på Elin Hoffners (V) motion om långvarig smärta
- Motion från Elin Hoffner (V) om långvarig smärta

16. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendet i korthet

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Förslag till beslut

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- HSN/1560:1/2020 Överenskommelse med staten om ökad nationell testning och smittspårning för covid-19, 2021
- HSN/1573:1/2020 Uppdrag till Läke medelsverket om fördjupad säkerhetsuppföljning av vacciner mot sjukdomen covid-19
- HSN/1584:1/2020 Rapport: Vård av personer utan permanent uppehållstillstånd.
- HSN/1584:2/2020 Bifogad fil: "Smer 2020.6 Vård av personer utan permanent uppehållstillstånd pdf"
- RS/802:1/2020 Medel till särskild satsning på krisstöd, samtalsstöd, traumastöd m.m. till hälso- och sjukvårdspersonal med anledning av spridningen av covid-19
- RS/62:7/2020 §178 Regionstyrelsen Regionstyrelsens uppföljning av arbetsgivarpolitiska frågor
- RS/62:8/2020 Regionstyrelsens uppföljning av AG-politiska området, Rapport
- RS/152:1/2020 §183 Regionstyrelsen Regionstyrelsens uppsiktsplikt 2020 om hälso- och sjukvårdsnämnden
- RS/152:2/2020 Rapport om Hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån regionstyrelsens uppsiktsplikt 2020

17. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendet i korthet

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad företeckning noteras till protokollet.

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad företeckning noteras till protokollet.