

Tid: kl. 08:00-17:30

Plats: Digitalt via Teams/ordförandes plats

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)

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 21 april 2021
Beslutsunderlag
 - Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 21 april 2021
2. Val av justerare och tid för justering
3. Fastställande av föredragningslista
Ärendebeskrivning
Enligt reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden har preliminär föredragningslista över de ärenden som avses bli behandlade under sammanträdet skickats ut till ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut
Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.
4. Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport
Ärendebeskrivning
 - Presentationer divisionschefer
 - Pandemiläget/vaccinationer
 - Personalfrågor
 - Tillgänglighet
 - Lokalförsörjning
Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått information, ställt frågor och fått svar.
5. Månadsrapport mars 2021 hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN/3/2021)
Ärendebeskrivning
Avvikelsen Avvikelsen för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppgick för perioden ack mars 2021 till -40,0 Mkr.
Största avvikelserna mot budget avser personal inkluderad inhyrd personal som avviker negativt med 37,7 Mkr samt sjukvårdsmaterial med 1,7 Mkr. Även köpta tjänster avviker negativt med 15,7 Mkr, men här har vi vidarefakturerade kostnader på 17,4 Mkr som också finns intäktsförda. Positiva avvikelser på kostnadssidan ses främst för läkemedel och sjukresor.

Intäkterna exkluderat den enligt ovan vidarefakturerade intäkten om 17,4 Mkr uppvisar ett intäktsstapp mot budget på 5,5 Mkr. Huvudsakliga orsaken är att försäljningen av öppen och slutenvård minskat kraftigt.
I utfallet finns även under 2021 merkostnader som kan hänföras till Coronopandemin, men även kostnader för provtagningar och vaccinationer som är pandemirelaterade. I vår redovisning finns dessa upptagna till en kostnad av 26,4 Mkr, vilket medför ett justerat resultat på minus 13,7 Mkr. Regionen har dock erhållit mer 8,3 Mkr mer i intäkter än vad HSN redovisar i kostnader för provtagningar, vaccinationskostnader etc. Korrigerat för denna skillnad är HSN:s resultat ack mars minus 5,4 Mkr.

Nationella satsningar ingår i 2021 års budget för HSN och har fram till och med mars redovisats som kostnader på 7,0 Mkr.

Prognosen exkluderande corona och andra ersättningar som bokas mot Regionstyrelsen är lagd till -150,8 Mkr.

Produktionen har minskat inom öppenvården, till stor del beroende på Coronapandemin. De indirekta vårdkontaktarna har ökat med ca 47 000 st mot föregående år, och kan ses som en fortsatt trend som inleddes under 2020. Vi ser även att kostnaden för web doktorer ökar, och är ack mars 0,8 Mkr högre än föregående år. Produktionen inom slutenvården minskar även den något. Även antalet vård dagar minskar, medan medelvårdtiden ökar något mot föregående år.

Den utförda tiden har ack ökat motsvarande 12 ÅA medan antalet månadsavlönade har en minskning mot ack mars föregående år med 30 månadsavlönade. Ökningen av den utförda tiden har direkt koppling till vaccinationerna.

Sjukfrånvaron är ack mars 2020, 5,9 % totalt vilket är 0,9 % lägre jämfört med motsvarande period 2020. Totalt har antalet sjuktimmar sjunkit med 15 400 timmar mot föregående år.

Förslag till beslut

Månadsrapport mars 2021 godkänns.

Expedieras till

Verksamhetscontroller

Beslutsunderlag

- Månadsrapport mars 2021 HSN
- Tjänsteskrivelse månadsrapport mars 2021 HSN

6. Uppföljning av arbetet könsrelaterat våld, våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck inom hälso- och sjukvården och tandvården (HSN/339/2021)

Ärendebeskrivning

I hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan för 2021 ingår att följa upp arbetet i hälso- och sjukvården och tandvården avseende mäns våld mot kvinnor, barn som utsätts för våld och/eller upplever våld i familjen, våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (SOSFS 2014:4) fastställer hälso- och sjukvårdens och tandvårdens ansvar inom dessa områden. Dessa föreskrifter och allmänna råd trädde i kraft år 2014 men håller på att uppdateras av Socialstyrelsen under år 2021 och kan då komma att förstärkas. Socialstyrelsen har som ett komplement till dessa föreskrifter tagit fram Handbok våld i syfte att utgöra ett stöd för implementering av SOSFS 2014:4.

Region Jämtland Härjedalen har en Övergripande handlingsplan för jämställd och jämlik verksamhet 2021-2022. Handlingsplanen syftar i sin helhet till att förverkliga jämställdhet, jämlikhet, nationella minoriteter och barns rättigheter. Ett av

målområdena i handlingsplanen är: Kvalitetsutveckla arbetet inom hälso- och sjukvården och tandvården avseende könsrelaterat våld, våld i nära relation, hedersrelaterat våld och förtryck, vilket också är en patientsäkerhetsfråga.

Detta mål stämmer också överens med Europeiska deklARATIONEN för jämställdhet (CEMR) och artikel nummer 22 i denna: Könsrelaterat våld. Undertecknaren av CEMR, varav Region Jämtland Härjedalen är en, förbinder sig att stärka program och insatser mot könsrelaterat våld.

En rad olika aktiviteter ingår i Övergripande handlingsplanen 2021-2022 avseende målet att stärka arbetet gällande könsrelaterat våld inklusive sexhandel/prostitution, våld i nära relationer, barn som utsätts för våld, hedersrelaterat våld och förtryck inklusive könsstympning av flickor och kvinnor. Förstärkningen av detta arbete i Region Jämtland Härjedalen är dock inget nytt, utan har pågått sedan år 2016, då regeringen beslutade att Socialstyrelsen skulle fördela utvecklingsmedel till regionerna, vilket innebar att vi då kunde anställa särskild personal med spetskompetens (två halvtidstjänster) för ändamålet.

Det möjliggjorde att Region Jämtland i flera år har kunnat satsa rejält på utbildning, framtagande av olika rutiner och material för yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården samt tandvården för att förbättra upptäckt av våldsutsatta personer och deras barn samt för patientsäker dokumentation av våldsutsatthet.

Utvecklingsmedlen beslutades dock årligen, vilket tyvärr innebar en osäkerhet för kontinuiteten både i arbetet och vad gäller att kunna behålla personalen med spetskompetens. Det fanns således en osäkerhet inför varje nytt år ifall nya utvecklingsmedel skulle komma eller inte. Inför år 2020 bestämdes därför att oavsett om nya utvecklingsmedel kom eller inte, så skulle personalen med spetskompetens inom dessa områden finansieras av regionen för att säkerställa arbetets fortsättning.

År 2020 – mars 2021

Innan pandemin bröt ut dvs under januari-februari 2020 genomförde vi en hel del kompetensutveckling för vårdpersonal inom området mäns våld mot kvinnor inklusive prostitution och människohandel för sexuella ändamål och även könsstympning för yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården. Men i samband med utbrottet av Corona/covid-19 minskade möjligheterna när det gäller att arrangera dessa utbildningar för vårdpersonalen. Dels var vårdpersonalen belastad på grund av pandemin och dels kunde vi inte ha den typ av fysiska utbildningstillfällen som vi vanligen genomförde. Ett sätt att genomföra utbildningar blev då via digital teknik och på detta sätt har kompetensutveckling skett för exempelvis medarbetare inom primärvården, för AT-läkare och distriktssköterskor. Även tillfällen med kompetenshöjning har skett genom utbildningstillfällen på vårdenheter. Vi har också arbetat med uppdatering av våra rutiner för vårdpersonal inom dessa områden. I Saba Cloud har vi lagt in en webbutbildning om hedersrelaterat våld och förtryck för vår personal. Vi har tagit fram flera kortare inspelade föreläsningar om våld och om barn som far illa, vilket har varit avsett särskilt för akutmottagningens personal.

Under 2020 pågick ett intensivt arbete för att förbereda för öppnandet och uppstart av verksamheten på Barnhus dvs för barn som misstänks vara utsatta för våld och sexuella övergrepp. Det är stor uppslutning hos de myndigheter som ingår i Barnhus

samverkan. Från 23/9 till 31/12 år 2020 har det varit 12 planerade samrådsmöten. 30 anmälningar där 53 barn har ingått har hanterats. I de flesta anmälningarna är det en närstående person till barnet som misstänks.

Förutom arbetet med Barnahus pågick under hela 2020 också ett arbete för att kunna skapa stärkt och hållbar samverkan mellan olika myndigheter för våldsutsatta personer över 18 år.

Mot bakgrund av pandemin och de larmrapporter om ökat våld som kom från olika myndigheter, så genomförde vi under både våren och hösten 2020 olika digitala kampanjer för att öka uppmärksamheten och medvetenheten gällande våld i nära relationer, mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck och barn som utsätts för våld och far illa. Dessa kampanjer har särskilt uppmärksammat isoleringen i hemmet under Coronapandemin, och hur detta ökar riskerna att drabbas av våld och även att isoleringen dessutom innebär svårigheter för utsatta att söka hjälp. Den bilden förstärks av den nya rapporten Skuggpandemin - betydligt fler utsatta för våld i hemmet under 2020. Rapporten visar en ökning av antalet anmälningar av våld mot kvinnor i närstående relation från 14 261 fall år 2019 till 16 461 fall år 2020 (ökning 15,4%). Även våld mot män i närstående relation har ökat, från 4 095 fall år 2019 till 4 678 fall år 2020 (ökning 14%).

Under vecka 47 anordnade vi en särskild uppmärksamhetsvecka kring detta och erbjöd då även digitala föreläsningar med personal både från Barnahus och Polisen.

När det gäller att ställa frågor om våld till patienter och dokumentera på patientsäkert sätt i journalsystemet så såg vi en ökning under år 2020 med cirka 37 procent jämfört med 2019. Resultatet för år 2020 är 2165 patienter jämfört med 2019 års siffror på 1577 patienter. Det uppsatta målet för år 2020 var 2000 patienter. Under 2020 hade man inom ramen för sjukskrivningsprocessen även lagt stimulansmedel som enheterna efter redovisning kunnat erhålla om personalen har frågat om våldsutsatthet i samband med sjukskrivningsärenden, samt dokumenterat på rätt ställe i journalen. Detta kan delvis vara en förklaring till den ökning vi såg under 2020 men vi ser även andra verksamheter som gjort en viss ökning.

Efter kvartalsavstämning januari-mars 2021 ser vi hittills en fortsatt ökning från 550 patienter år 2020 till 684 patienter år 2021, vilket blir drygt 20 procent ökning jämfört med år 2020. I Övergripande handlingsplan för jämställd och jämlik verksamhet 2021-2022 är målet för 2021 satt till 3 000 patienter, ett mål som vi förväntar oss ska komma att uppnås.

Sedan 2020 driver vi ett arbete för att utveckla arbetet med BRA-samtal, Barns rätt som anhöriga, vilket handlar om att uppmärksamma och stötta barn som anhöriga till föräldrar eller annan vuxen omsorgsperson med missbruks- eller spelproblem, med allvarlig fysisk sjukdom eller skada, med psykisk ohälsa, som har avlidit osv. Utvecklingsarbetet har nu resulterat i att regionen har två egna utbildare i samtalsmetoden BRA-samtal, vilket är mycket positivt. Vi kommer således själva nu att kunna internutbilda fler egna BRA-samtalsledare och den första utbildningen med sex deltagare kommer att genomföras under april-maj 2021.

Under mars 2021 har utbildning om våld i nära relationer genomförts med all ambulanspersonal.

Under 2021 ska riktade hälsosamtal för att förebygga ohälsa införas i Region Jämtland Härjedalen, och eftersom flera studier påvisar kopplingar mellan våldsutsatthet och ohälsa, till exempel ökad förekomst av stress, riskbruk av alkohol, hjärtinfarkt, sömnsvårigheter, oro, ångest, depression, suicidtankar, suicidförsök etcetera så har vi börjat titta på möjligheterna om det skulle gå att även inkludera denna typ av frågor i hälsosamtalet. En bakgrund till det är bland annat befolkningsstudien Våld och hälsa (NCK 2014) som visade på dubbelt så stor förekomst av riskbruk av alkohol hos kvinnor och män som utsatts för våld jämfört med ej våldsutsatta personer. Symtom på depression var dubbelt så vanligt bland dem som utsatts för våld i barndomen eller som vuxna. Studien visade också på ökad risk för hjärtinfarkt. Till exempel hos kvinnor som varit utsatta för våld var förekomst av hjärtinfarkt 2-4 gånger högre än hos icke våldsutsatta. Psykosomatiska symtom var dubbelt så vanligt bland kvinnor och tre gånger så vanligt bland män som varit utsatta för våld. Självskaðebeteende var 3 gånger så vanligt bland kvinnor och 5 gånger så vanligt bland män som utsatts för våld jämfört med ej våldsutsatta.

Även rapporten Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen (NCK 2014) påvisar vikten av att ställa frågor om våldsutsatthet inom hälso- och sjukvården. I denna rapport rekommenderas till exempel att frågan om våldsutsatthet kan ses som en följdfråga vid stress. Riskbruk/missbruk av alkohol rekommenderas i rapporten också att följas av frågor kring utsatthet och våld, kanske även frågan om rökning. Ett kringskuret och kontrollerat liv kan också manifesteras sig i ätstörningar, övervikt och bristande möjlighet till motion.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen till protokollet

Expedieras till

Folkhälsostateg Folkhälsoenheten

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse uppföljning av arbetet mot våld i nära relationer

7. Yttrande över Patientnämndens rapport ang. patienters synpunkter gällande patientjournal och sekretess (HSN/294/2021)

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 februari 2021 föredrog Patientnämndens kansli nämndens granskningsrapport gällande patientjournal, dokumentation och sekretess. Rapporten berörde en analys av totalt 109 ärenden. Resultatet visade att det i journalanteckningar finns information som patienter anser är felaktig, att anteckningar inte stämmer överens med patienters upplevelser av vårdbesöket, samt att det finns gamla och/eller felaktiga diagnoskoder i patientjournalen. Det framgår att väsentlig information om exempelvis vårdbesök, hälsotillstånd, planerad vård och behandling saknas i journalen, och att vården inte dokumenterat patientens beskrivningar av symtom. Felaktig eller utebliven dokumentation leder till negativa konsekvenser. I resultatet framkom att uppgifter i journalen upplevs kränkande, värderande eller irrelevant, exempelvis att patienters psykiatriska diagnoser eller erfarenhet av psykisk ohälsa ”förföljer” dem och lyfts fram i journalen över lång tid

och oavsett av vilken anledning de söker vård. I resultatet framkom även synpunkter på bruten sekretess och förväxlingar av patienter, samt att det är svårt att beställa och ta del av sin journal. Det förekom även berättelser där patienter tagit emot negativa besked via journalen på nätet innan vårdgivaren hunnit informera patienten.

Att man som patient kan läsa sin journal via 1177 är fortfarande något relativt nytt för medarbetare inom hälso- och sjukvården i Region Jämtland Härjedalen. Patientnämnden lyfter fram utvecklingen mot ett personcentrerat arbetssätt och kontinuitet i vårdkontakter som en framgångsfaktor för att undvika/minska missförstånd i vårddokumentationen. Patientnämnden menar också att det är av betydelse att vården har kunskap, en positiv inställning och beredskap för att ta emot synpunkter från patienter och att eventuella korrigeringar sker snabbt.

Region Jämtland Härjedalen ser allvarligt på det resultat som Patientnämndens rapport visar på. Den värdegrund Regionen vilar på är att ”Regionen Jämtland Härjedalens medarbetare ska i dagliga möten och samtal handla med respekt för alla människors lika värde, visa förtroende för andra och utgå från en helhetssyn på regionen och de som regionen är till för.”

Värdegrunden bygger på de sex grundläggande principer som gäller för all offentlig verksamhet i Sverige där en av dessa är Respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet. Respekt är den grundläggande värderingen. Det innebär att alla ska behandlas lika oavsett kön, ålder, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, funktionsnedsättning, könsidentitet och könsuttryck - och att olika uppfattningar respekteras.

Region Jämtland Härjedalen behöver tillse att samtliga medarbetare känner till, står bakom och agerar enligt Regionens värdegrund. Detta är viktiga diskussioner att ha i både utbildningar och på arbetsplatser och ett arbete som ständigt pågår.

Förutom ett fortsatt värdegrundsarbete är riktad utbildning/information om journalföring, vad som ska journalföras och vad patienten kan ta del av en viktig del i det fortsatta arbetet för att komma tillrätta med nuvarande problem gällande patientjournal och sekretess. I det ingår också att medarbetare inom hälso- och sjukvården behöver tänka över hur man kommunicerar med patienter och närstående så att man är överens och att man förstått varandra rätt så att man så långt det går kan komma bort från att patienter upplever felaktigheter i sin journal.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner informationen.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på Patientnämndens rapport: Patienters synpunkter gällande patientjournal och sekretess
- Patienters synpunkter gällande patientjournal och sekretess

8. Svar på medborgarförslag om glutenfria varit på recept (HSN/133/2021)

Ärendebeskrivning

Medborgarförslag: : ”Att alla barn upp till 18 år ska få subventionerade glutenfria varor på recept”.

Motivering:” Att Region JH ska följa FN’s Barnkonvention och ge alla barn (- 18 år) samma möjlighet som andra barn får i flera olika regioner i Sverige. Att det inte ska vara otur att bo i Region Jämtland /Härjedalen”.

Region Jämtland Härjedalen tog bort subvention för glutenfria livsmedel (till barn mellan 16 år upp till 18-årsdagen med konstaterad glutenintolerans/celiaki) år 2008 efter beslut i Norrlandstingens Regionförbund (NRF) som rekommenderade detta till dåvarande landsting. Argumenten då var:

- att glutenfria produkter dessförinnan inte fanns på öppna marknaden (endast på apotek) men att det hade förändrats fram till år 2008 så att dessa ingick i sortiment på vanlig mataffär.
- att det blir orättvist mot alla andra olika födoämnesintoleranta som också mår bra av särskild kost utan att subvention ges.

Grunden är att:

Barnkonventionen gäller alla barn under 18 år.

Läkemedelsförmånens §20 gäller speciallivsmedel till barn under 16 år, dvs att detta ska tillhandahållas på recept.

Enligt Lag (2002:160) om läkemedelsförmåner, utfärdad 2002-04-11, står under rubriken Särskilda bestämmelser om vissa varor, paragraf 20: ”Om regeringen föreskriver det, har den som är under 16 år rätt till reduktion av sina kostnader för inköp av sådana livsmedel för särskilda näringsändamål som förskrivits av läkare med det belopp som vid varje inköpstillfälle överstiger 120 kronor. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer fastställer villkor för reduktionen av kostnaderna för sådana livsmedel.”

I en äldre omvärldsbevakning från 2014 visas att 13 av Sveriges 21 Regioner inte ger subvention för glutenfria produkter till barn mellan 16- 18 år. Vid en uppföljning av denna omvärldsbevakning 2021 har fler Regioner tankar på att avskaffa detta bidrag. På frågan varför de har tagit bort subventionen hänvisar ett flertal till samma argument som NRF hade som grund till beslutet 2008.

16-årsgränsen som Läkemedelsverket satt upp som övre åldersgräns för läkemedelsförmånen stämmer inte med Barnkonventionen.

Barnkonventionen ger barn med särskilda behov ökat skydd mot diskriminering och att man utifrån detta kan ställa följande frågor:

Påverkas barnets rätt till liv och utveckling? (artikel 6)

Finns det risk för diskriminering av barn vars föräldrar har en begränsad ekonomi? (artikel 2)

Dessutom finns viktiga medicinska aspekter. Se yttrande från Norra sjukvårdsregionens representant i NPO, nationellt programområde, Barn och ungdomars hälsa tillika Regionöverläkare i Region Jämtland Härjedalen. Se bilaga.

I Jämtlands län finns ca 25 medborgare med konstaterad glutenintolerans /Celiaki

mellan 16-18 år. Ett bidrag på 3000 kr / år skulle kosta Regionen 75000 kr per år. Frågan är dock övergripande nationellt och bör i grunden styras av nationella regelverk. Dock konstateras att det finns uppenbara otydligheter i nuläget inte minst i relation till barnkonventionen.

Region Jämtland Härjedalen har fram till nu gått på den NRF's rekommendation från 2008 som även majoriteten av andra Regioner infört gällande borttagande av subvention för glutenfria varor. Dock har barnkonventionen blivit lag och den aktuella frågan behöver utredas.

På grund av otydligheten avseende paragraf 20 (lag 2002:160) i relation till Barnkonventionen, föreslås att medborgarförslaget avslås under utredningstiden hos våra myndigheter.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige.

1. Medborgarförslaget avslås
2. Regionfullmäktige ger i uppdrag till nämnden att lyfta frågan till vidare till Läkemedelsverket, Livsmedelsverket, Socialstyrelsen och Socialdepartementet.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på medborgarförslag om glutenfria varor på recept
- 20210324 Yttrande 16-årsgräns glutenintolerans Barnkonventionen

9. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- RS/1894:23/2018 Skrivelse från Transportföretagen Flyg om framtiden för svenskt ambulansflyg
- HSN/472:1/2021 Konsekvenser av rådande personalbrist vid område kirurg

10. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/450:1/2021 Delegationsbeslut: Beslut gällande tillfällig höjning av ersättning för inhyrda legitimerade sjuksköterskor