

Tid: kl. 08:00-10:30

Plats: Ordförandens plats/digitalt

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 28 maj
2021

Beslutsunderlag

- Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 28 maj 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. Hälsa- och sjukvårdsnämndens tertialrapport april
2021 (HSN/6/2021)

Ärendebeskrivning

Enligt Lag om kommunal redovisning (SFS 1997:614) ska den löpande redovisningen för varje räkenskapsår avslutas med ett årsbokslut.

Regionfullmäktige har i regionplanen för 2021 beslutat om strategiska mål inom ramen för fyra olika strategier; strategi för god vård, strategi för länets utveckling, strategi för våra medarbetare samt strategi ekonomi och verksamhetsresultat. Det är de målen som regionstyrelsen och nämnderna har i uppgift att verkställa.

Måluppfyllnaden för flera av strategierna har påverkats negativt av den pågående pandemin. För god vård är det framför allt tillgängligheten som minskat något med undantag för telefontillgänglighet inom Primärvården som når målen. Även målet för antibiotikaanvändning uppnås och är bättre än riksgenomsnittet. Strategierna för medarbetare och ekonomi når inte heller de målen, sjukfrånvaron är fortsatt hög i förhållande till målen men har minskat något och inom ekonomin nås inte målen för inhyrd personal eller leverantörstrohet. Strategin för länets utveckling bedöms vara nådd.

Resultatet för perioden ack april avvek mot budget med -67 mkr. Det är framför allt personalkostnader inklusive inhyrd personal, sjukvårdsmaterial samt köpt riks- och regionvård som avviker, -47 mkr respektive -13 mkr vardera för de sistnämnda.

Bruttokostnadsutvecklingen ackumulerat april avseende externa kostnader samt justerat för rörelsestörande poster uppgick till 0,72% jämfört med samma period föregående år.

Pandemin fortsätter att påverka resultatet negativt. De redovisade Covid-19 relaterade kostnaderna vilka avser uppskjuten vård, provtagningar samt vaccinationer uppgår under perioden till 42 mkr. Justerat för dessa kostnader uppgår avvikelser till -25 mkr mot budget.

I regionen redovisas intäkter om 73 mkr för provtagningar, vaccinationer och uppskjuten vård, dvs 31 Mkr mer än vad HSN redovisat i kostnader. Om mellanskillnaden tillfaller HSN blir budgetavvikelsen positiv, 6 mkr ack april 2021.

Prognosen för 2021 har förbättrats något jämfört med mars och ligger på -149 mkr exklusive de intäkter som redovisas i Regionstyrelsen. Sjukfrånvaron minskar gentemot föregående år till 5,7 % och ligger nu i närhet med 2019 års nivå på 5,4%.

Summa månadsavlönade minskar något medan den utförda tiden samt inhyrd personal ökar mot föregående år.

Produktionen inom öppenvården är i paritet med föregående år, men de indirekta kontakterna har ökat markant.

Slutenvården är fortsatt låg beroende på att pandemin och minskningen av slutenvårdsplatser bidrar till att bland annat färre operationer genomförs.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens tertialrapport april 2021 godkänns.

Expedieras till

Regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsdirektör, verksamhetscontroller

Beslutsunderlag

- Tertialrapport april 2021 HSN
- Tjänsteskrivelse Tertialrapport april 2021 HSN

5. Avgifter inom slutenvård, ambulans, akutmottagning, primärvård och annan öppenvård (HSN/749/2021)

Ärendebeskrivning

Bakgrund

Covid-19 är en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom. Därför kan undersökning, vård och behandling som behandlande läkare bedömer minska risken för smittspridning, enligt Smittskyddslagen (SFS 2004:168), vara avgiftsfri.

Verksamheter inom hälso- och sjukvården har efterfrågat ett lokalt förtydligande. En arbetsgrupp har omvärldsbevakat och detta har bland annat resulterat i svar från SKR.

Ambulans

Idag är ambulans klassat som en transport enligt tidigare beslut. Smittskyddslagen omfattar vård och behandling, inte transporter. I praktiken är dagens ambulanser mobila vårdenheter för kvalificerad övervakning, vård och behandling utanför sjukhuset. Därför stämmer inte längre tidigare fattat beslut med hur ambulansverksamheten bedrivs idag. Om avgiften för ambulans istället skulle vara klassad som vård och behandling skulle även den verksamheten falla in under smittskyddslagens avgiftsfrihet.

Akutmottagning, Primärvård och annan öppenvård

Idag gäller avgiftsfrihet endast vid undersökning, vård och behandling som behandlande läkare bedömer leda till att smittsamheten minskar. Detta kan efterlevas vid enstaka fall, inom sjukvården, då patienter med samhällsfarliga diagnoser söker vård. Vid en pandemi blir dock detta svårt för vårdpersonal att hantera. Därför skulle regionen behöva ha en generösare hållning än vad smittskyddslagen säger för att underlätta avgiftshandläggningen inom öppenvården. Beslut som behöver tas för att detta ska kunna omsättas i praktiken är att införa avgiftsfrihet för patienter inom akutmottagningen, primärvården, ambulansen och annan öppenvård, i de fall då det finns en rimlig klinisk eller epidemiologisk misstanke om att patienten har Covid-19 eller har konstaterad Covid-19.

Slutenvård

Idag är beslutet om avgift vid slutenvård ej specificerad vad avgiften avser. Hittills har Region Jämtland Härjedalen därför varit generösare än vad lagen egentligen kräver, vilket då alltså innebär att någon avgift inte har tagits ut av inneliggande Covid-patienter. Enligt SKR ska dock en slutenvårdsavgift endast avse mat och logi. Avgiften avser då inte kostnad för undersökning, vård och behandling enligt smittskyddslagens mening och omfattas därför inte av avgiftsfrihet. Undantaget är patienter som av smittskyddsskäl tvångsvårdas, då är det avgiftsfritt för patienten.

Ovanstående skulle kunna ha följande ekonomiska effekt för juli-dec 2021, baserat på statistik från juli-dec 2020:

Akutsjukvården: – 597 675 SEK

Primärvården: - 243 150 SEK

Slutenvården: + 547 000 SEK

Summa / kostnad: - 296 825 SEK

Beräkningen utgår samtidigt ifrån att vaccinationen fått genomslag under andra halvåret 2021, med en minskning på 75% av smittspridning fr o m oktober-december 2021.

Sammanfattningsvis är det svårt att tillämpa smittskyddslagen strikt just nu, under pågående pandemi, då enbart undersökning, vård och behandling som behandlande läkare bedömer leder till att smittsamheten minskar ska vara avgiftsfri. Därför behöver några förtydligande avgiftsbeslut tas för att underlätta handläggningen av avgifter. Dessutom behöver ytterligare några beslut tas, så att avgiften för slutenvården stämmer överens med SKRs rekommendationer och avgiften för ambulansen stämmer överens med den verksamhet som faktiskt bedrivs.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Avgiftsfrihet för patienter inom akutmottagningen, primärvården, ambulansen och annan öppen vård, i de fall då det finns en rimlig klinisk eller epidemiologisk misstanke om att patienten har Covid-19 eller har konstaterad Covid-19.
2. Avgiften för Ambulans, 300 kr, avser undersökning, vård och behandling.
3. Slutenvårdsavgiften, 100 kr, avser en avgift för kost och logi.

4. Avgiftsfrihet gäller patienter som tvångsvårdas av smittskyddsskäl.
5. De nya avgifterna ska gälla från och med 1 juli 2021.

Expedieras till

Hälsa- och sjukvårdsdirektör, Chef Hospa

Beslutsunderlag

- Avgifter inom slutenvård, ambulans, akutmottagning, primärvård och annan öppenvård
- Tillämpning av smittskyddslagen