

Tid: kl. 08:00-17:30

Plats: Styrelserummet, hus 3

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 Hälsa- och sjukvårdsnämnden 24 november

Beslutsunderlag

- Program för hälsa- och sjukvårdsnämnden 24 november 2021

2. Val av justerare och tid för justering

3. Hälsa- och sjukvårdsdirektörens rapport (HSN/4/2021)

Ärendebeskrivning

- Tema barn
- Vaccinationstäckning
- Peer Review område kirurgi (muntlig delrapport)
- Operationsprocessen
- Patientsäkerhet

Förslag till beslut

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

4. Månadsrapport oktober 2021 (HSN/3/2021)

Ärendebeskrivning

För perioden jan-okt uppgick de tillfälliga statliga medlen för vaccination, provtagning och merkostnader/uppskjuten vård till 203,7 mkr. Dessa medel bokades tidigare hos regionstyrelsen men bokas nu direkt till Hälsa- och sjukvårdsnämnden som också bär kostnaden för huvuddelen av kostnaden för detta. Det innebär att intäkterna och nettokostnaden för Hälsa- och sjukvårdsnämnden förbättras väsentligt.

Budgetavvikelsen för nettokostnaden för Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen uppgick för perioden januari-oktober 2021 till 30,5 mkr. Denna avvikelse beror 243,5 mkr högre intäkter än budgeterat samt bruttokostnader som var 212,9 mkr sämre än budget.

Intäktsavvikelsen är främst en konsekvens av omföringen av de statliga medlen som uppgick till 203,7 mkr men även intäkter från ett avtal om utredningar som vidarefaktureras som hänför sig till Barn och unga vuxna (BUV) och uppgick till 52,5 mkr. Avtalet är resultat neutralt då BUV erhåller motsvarande kostnad. Justerat för dessa två var intäkterna 12,7 mkr lägre än budget vilket främst beror på minskad försäljning av öppenvård som delvis är en konsekvens av pandemin.

Den största kostnadsavvikelsen jämfört mot budget står personalkostnader inklusive inhyrd personal som uppgick till -100,3 mkr följt av köpt riks- och regionvård och sjukvårdsmaterial som avviker med -41,3 mkr respektive -22,1 mkr. Köp av verksamhet avviker med -53,2 mkr men däri ingår kostnader för avtal om utredningar som också vidarefaktureras och beskrivs ovan. Sjukresor, läkemedel samt övriga kostnader var alla kostnader som var bättre än budget för perioden.

Utfallet påverkas fortsatt av pandemin vilket medför merkostnader relaterade till

vaccination, provtagning samt uppskjutenvård/merkostnad. I redovisning för perioden uppgick dessa kostnader till 96,2 mkr.

I budget för Hälso- och sjukvårdsnämnden ingår statliga nationella satsningar och för perioden har kostnader om 48,3 mkr. Budgeten för perioden uppgick till 55,6 mkr.

Den prognostiserade avvikelserna för helåret från områdena inklusive de statliga bidragen för vaccination, provtagning och uppskjuten vård/merkostnad bedöms hamna på 17,7 mkr.

Produktionen har ökat något inom öppenvården men varierar mellan områdena, tex ökar polikliniska operationer. Minskad produktion är framför allt relaterad till pandemin. De indirekta vårdkontaktarna har ökat föregående år, där en stor del förklaras av pågående vaccinationer men också ett led i ändrat arbetssätt till förmån för digitala kontakter och kvalificerad telefonrådgivning. Kostnaden för webbdoktorer ökar och uppgår under perioden till 7,1 mkr. Produktionen inom slutenvården minskar något och påverkas bland annat av bristen på sjuksköterskor vilket minskar antalet vårdplatser. Antalet vård dagar är i linje med föregående år. Medelvårdtiden ökar något jämfört mot föregående år bland annat relaterat till covid-vård.

Den utförda tiden under perioden har ökat med motsvarande 47 ÅA jämfört med föregående år medan antalet månadsavlönade för samma period ökat med 38. Ökningen av den utförda tiden förklaras främst av läkarkåren samt timanställda som hjälper till med vaccination och provtagning.

Sjukfrånvaron ackumulerat oktober 2021 är 5,4 % totalt vilket är 0,6 %-enheter lägre jämfört med motsvarande period föregående år. Totalt har antalet sjuktimmar minskat med drygt 34 000 timmar mot motsvarande period 2020.

Förslag till beslut

Månadsrapport för oktober 2021 godkänns.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, verksamhetscontroller

Beslutsunderlag

- Månadsrapport oktober 2021 HSN
- Månadsrapport oktober

5. Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och budget 2022 (HSN/791/2021)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige beslutade på sitt sammanträde den 19-20 oktober 2021, § x, om Regionplan och budget 2022-2024. Regionplanen utgår från fyra strategier. För varje strategi finns en beskrivande text med utpekade prioriteringar samt ett antal indikatorer. I planen finns också drift- och investeringsbudget och resultat-, balans- och finansieringsbudget för de närmsta tre åren. I budget fördelas ekonomiska ramar till regionstyrelsen och nämnder. Regionstyrelsen och nämnderna ska utifrån regionplan och budget besluta om egna verksamhetsplaner med budget för kommande år. Ett förslag till Verksamhetsplan och budget för hälso- och

sjukvårdsnämnden 2022 har upprättats.

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan finns 9 målområden och 45 mätbara mål, budgetramar för 2022 och investeringar. Målen i verksamhetsplanen visar vilka prioriteringar nämnden gör inför 2022 för att fullmäktiges övergripande mål ska verkställas och tilldelade ekonomiska ramar hållas. 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.

Nämnden vill för 2022 lägga särskild vikt vid både den uppskjutna vården som är en följd av pandemin, men också skapa förutsättningar för att motverka tidigare års långa köer. Det ska göras dels genom implementeringen av nya arbetssätt och effektivisering av sjukvårdsverksamheten, särskilt inom sjukhuset. Arbetet med att föra vården närmare befolkningen behöver också fortsätta. Nämnden ser att mobila team, hemsjukvård, egenvård, samverkan och inte minst den fortsatta utvecklingen av digitala lösningar är viktiga redskap framåt. Ett mer systematiskt och målinriktat folkhälsoarbete som främjar hälsa och är sjukdomsförebyggande, ses också som ett oerhört viktigt inslag i nämndens verksamhet för att åstadkomma en god och jämlik hälsa hos regionens befolkning.

Det ekonomiska läget är fortfarande en utmaning varför verksamhetens ekonomi behöver vara i fokus även kommande år och ett fortsatt arbete med resultat förbättrande åtgärder kommer att behövas. Inom strategi för medarbetare är kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården är en stor utmaning. Nämnden kommer att följa det arbetet som görs för att möta regionens kompetensförsörjning inom samtliga målområden.

I verksamhetsplanen finns också en sammanträdesplanering och uppföljningsplan för året. Uppföljningsplanen visar vilka områden som särskilt ska följas upp under året. För 2022 har nämnden valt ut ett antal strategiska utvecklingsområden, teaman, som nämnden särskilt ska fördjupa sig inom, exempelvis genom längre föredragningar, särskilda besök, dialog, workshops etc. Bland de utvalda områdena finns bland annat Aktivt Ledar- och medarbetarskap, Arbetsmiljö och Fastighets- och lokalförsörjningsfrågor.

Förslag till beslut

Verksamhetsplan och budget för hälso- och sjukvårdsnämnden 2022 fastställs enligt upprättat förslag.

Expedieras till

Regiondirektör, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Divisionschefer, områdeschefer, hälso- och sjukvårdsdirektörens närstöd, ekonom och HR-strateg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2022
- Verksamhetsplan 2022 (Hälso- och sjukvårdsnämnd) 211117

6. Säker IT-drift inom hälso- och sjukvården (HSN/1297/2021)

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 22-23 september 2021, §79 beslutades att ge regiondirektören i uppdrag att i november återkomma till nämnden med redovisning över hur Regionen arbetar med att säkerställa en patientsäkert verksamhet vid IT-störningar.

En rapport har tagits fram som beskriver hur Region Jämtland Härjedalen arbetar för att kunna förutse och förebygga IT-störningar.

Arbetet med att säkerställa en patientsäker verksamhet vid IT-störningar kan delas in i tre olika perspektiv:

- Teknik, system och processer för att förutse och förebygga IT-störningar
- Reservlösningar och redundans när störningar och avbrott inträffar
- Manuella reservrutiner vid planerade och oplanerade avbrott.

Rapporten beskriver pågående arbete utifrån dessa perspektiv.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen till protokollet.

Expedieras till

IT-chef

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Rapport Säker IT-drift inom hälso- och sjukvården
- Rapport säker IT-drift

7. Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av folkhälsoarbetet (HSN/1236/2021)

Ärendebeskrivning

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2021 fastställs att "ett mer systematiskt och målinriktat folkhälsoarbete som främjar hälsa och är sjukdomsförebyggande är oerhört 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". Ambitionerna för folkhälsa beskrivs framförallt under friskare liv i strategi för länets utveckling där det framgår att nämnden gemensamt ska arbeta med regionstyrelse och regionala utvecklingsnämndens verksamheter för att samordna och utveckla Region Jämtland Härjedalens folkhälsoarbete.

Folkhälsoenheten flyttade i januari 2021 organisatoriskt till Regionstaben från område primärvård enligt beslut i Regionstyrelsen i november 2020 (RS/685/2019), och blev därmed en enhet inom Hälso och sjukvårdspolitiska avdelningen (HOSPA). I utredningen som låg till grund för organisationsflytten ansågs staben som en logisk placering, dels mot Regionstyrelsens ansvar att arbeta med övergripande frågor, dels enhetens uppdrag som omfattar ytterligare kontaktytor utöver regionens och kommunernas verksamheter som till exempel Länsstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och civilsamhälle. Uppföljningen ger inte en komplett bild av enhetens arbete utan utgår från målen och insatserna som främst beskrivs i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och har delats upp i följande delar:

- Omorganisation av folkhälsoarbetet
- Aktiviteter för att förbättra levnadsvanor
- Migration och hälsa

- Minska den psykiska ohälsan
- Diskriminering, trakasserier och kränkande behandling
- Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter
- Förekomst av övervikt och fetma hos barn och ungdomar
- Jämställd och jämlik verksamhet

Konkreta måttetal från nämndens verksamhetsplan som följs upp på inkluderar:

Andel genomförda hälsosamtal för åldersgruppen 40,50,60,70 av de som tackat ja till erbjudande om samtal. Målvärde 100%

Implementeringen av riktade hälsosamtal har förberetts under året. På grund av pandemins medförande belastning på hälsocentralerna har dock det breda införandet skjutits på till januari 2022. Lösningsspiloter kommer starta upp under oktober och kommer då bjuda in ett begränsat antal invånare.

Antal enheter inom hälso- och sjukvården som deltagit i utbildningsomgångar (enligt diplomeringskoncept) inom normkritik och hbtq+. Målvärde 4

Ett utbildningskoncept för hbtqi- och mångfaldsdiplomering har färdigställts. Totalt har fem verksamheter inom regionen startat upp under året. Tre av dessa -är enheter inom hälso- och sjukvården.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av arbetet med folkhälsa inom Region Jämtland Härjedalen godkänns.

Expedieras till

Enhetschef Folkhälsoenheten

Beslutsunderlag

- Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av folkhälsa
- Uppföljning folkhälsa, HSN 2021

8. Svar på granskning av samverkan gällande barn med psykisk ohälsa (HSN/1405/2021)

Ärendebeskrivning

Revisionskontoret har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Jämtland Härjedalen och Östersunds kommun genomfört en gemensam granskning av samverkan gällande barn och unga med psykisk ohälsa. För regionens del har även tillgängligheten till BUP granskats.

Revisionskontorets samlade bedömning är att ansvariga nämnder endast delvis har säkerställt en ändamålsenlig samverkan gällande barn och unga med psykisk ohälsa. Organisationen av samverkan är inte helt ändamålsenlig då vissa grupperingar saknar tydliga och uppdaterade uppdrag. Det finns goda exempel på väl fungerande samverkan men det finns också exempel då olika syn på huvudmännens uppdrag och ansvar försvårar samverkan.

Bedömningen är att målsättningar behöver förtydligas och inarbetas i nämndernas och verksamheternas planer, uppdrag och mål. Dokumenterade rutiner för

avvikelsehantering gällande samverkan saknas och kunskaper och rutiner vid upprättande av SIP:ar behöver förbättras. BUPs organisation bedöms inte ha de förutsättningar som krävs för att nå tillgänglighetsmålen.

Senast den 30 november 2021 ska en redovisning lämnas av vilka åtgärder som nämnden vidtagit eller avser att vidta med anledning av granskningsresultatet.

Revisorerna rekommenderar hälso-sjukvårdsnämnden att

- Med barnets bästa i fokus verka för en gemensam lösning avseende identifierade samverkansproblem och de olika synsätt som på uppdraget som finns.
- Se över att väsentliga styrdokument finns i enlighet med överenskommelse.
- Säkerställa att rutiner gällande SIP följs, bl.a. avseende dokumentation och närvaro vid SIP-möten.
- Säkerställa att samverkansgrupperna följer upp sitt arbete i enlighet med fastställda uppdrag.
- Tillse att det utarbetas dokumenterade rutiner för avvikelsehantering gällande samverkan.
- Säkerställa att de övergripande målsättningarna som finns med samverkan tydliggörs i nämndens verksamhetsplan samt att aktiviteter och mätetal kopplas till målen.
- Vidta åtgärder för att förbättra tillgängligheten till BUP.
- Aktivt bevaka BUPs förutsättningar till att förbättra tillgängligheten.

Svar kommer även att lämnas från Regionstyrelsen och Regionala utvecklingsnämnden där varje nämnd ansvarar för myndighetens hantering av sina allmänna handlingar och för beredning av sina ärenden och lämnar därför egna svar på granskningen.

Sammantaget ser Hälso-och sjukvårdsnämnden positivt på den granskning som genomförts och instämmer i att Region Jämtland Härjedalens samverkan gällande barn och unga med psykisk ohälsa kan utvecklas. Denna utveckling kommer att ske i samverkan med Regionstyrelsen och återrapporteras under Regiondirektörens ansvar.

Förslag till beslut

Upprättat svar på granskning av samverkan gällande barn och unga med psykisk ohälsa godkänns och överlämnas till revisorerna.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på granskning av samverkan gällande barn med psykisk ohälsa
- Svar på granskning av samverkan gällande barn och unga med psykisk ohälsa
- Bifogad fil: "Rapportsammandrag samverkan RJH.pdf"
- Bifogad fil: "Revrapport Samverkan barn o unga med psyk ohälsa RJH.pdf"
- Granskning av samverkan gällande barn och unga med psykisk ohälsa

9. Svar på initiativärende angående tillgänglighet från Socialdemokraterna i Hälso- och sjukvårdsnämnden genom Bengt Bergqvist (HSN/1425/2021)

Ärendebeskrivning

Bengt Bergqvist har inkommit med ett initiativärende angående tillgänglighet i samband med hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 22-23 september 2021. Vid nämndens sammanträde §86 beslutades att:

- Regiondirektören får i uppdrag att återkomma till nämnden med en redovisning av arbetet med att öka produktionen och tillgängligheten
- Regiondirektören får i uppdrag att för nämnden föreslå en handlings- och tidsplan för att komma tillrätta med vårdköerna.

Tillgängligheten har inom vissa områden i Region Jämtland Härjedalen försämrats på grund av pandemin.

Den Övergripande handlingsplanen för tillgänglighet, HSN/415/2021 med tillhörande aktiviteter och den kontinuerliga uppföljningen av tillgängligheten har av den anledningen hög prioritet.

Nulägesbeskrivningen från 15 oktober, RS/863/2020 visar på de områden som regionen behöver sätta särskilt fokus på och vilka aktiviteter som pågår.

En genomgång i oktober 2021 visar på ytterligare insatser inom verksamheterna för att uppnå en förbättrad tillgänglighet på kort och lång sikt.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen till protokollet.

Beslutsunderlag

- Svar på initiativärende angående tillgänglighet från Socialdemokraterna i Hälso- och sjukvårdsnämnden genom Bengt Bergqvist
- Svar på initiativärende angående tillgänglighet från Socialdemokraterna i Hälso- och sjukvårdsnämnden genom Bengt Bergqvist

10. Svar på initiativärende om sjukresebeställningar (HSN/1424/2021)

Ärendebeskrivning

Christer Nordqvist (S) har lämnat in ett initiativärende om sjukresebeställningar. Christer Nordqvist yrkar på att uppdra till regiondirektören att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med en rapport över arbetet med centralisering av sjukresebeställningar samt det reviderade regelverket.

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 22-23 september 2021 beslutade nämnden att bifalla initiativärendet.

Vid sitt sammanträde den 14 april 2021, §55 fastställde regionfullmäktige den senaste versionen av reglementet för sjukresor.

I korthet så har sjukreseorganisationen teoretiskt påverkats av tre faktorer, men i praktiken påverkats mest av en stor faktor, nämligen pandemin och de konsekvenser som covid-19 fört med sig.

Pandemin

Gällande pandemins konsekvenser så handlar det främst om balansen mellan att begränsa smittspridning och att tillgodose ett resebehov till och från akut och/eller planerad sjukvård. I och med risken för smittspridning som blev känd under vintern 2020 så valde Hälso- och sjukvårdsnämnden att först begränsa och därefter helt slopa samordningen av särskild kollektivtrafik med taxitransporter. Resenärer reste därför

enskilt med sjukresetaxi till och från sina besök. Konsekvenserna av detta blev att Region Jämtland Härjedalen inte kunde tillgodogöra sig den samordningsvinst som tidigare varit en förutsättning för god ekonomisk hushållning. Samtidigt behövdes fler fordon för att tillgodose de resor som behöves utföras.

Man kan därför säga att sjukresorna blev både fler och dyrare per capita inom regionen.

I och med att resandet initialt inte var så stort blev detta inte ett problem som märktes i praktiken men kunde ses i statistiken. Under året 2021 återgick samhället långsamt och resandet planerades öka i takt med att sjukvården började kalla patienter i större utsträckning, för att till slut återgå till det normala och till och med satsade på att öka mottagandet för att hantera en växande vårdskuld.

Då resandet ökade alltmedan samordningen uteblev så uppstod ett underskott på transportresurser. Transportflottan är anpassad utifrån år då vi fortfarande reste och samordnade på ett naturligt sätt. Även om den avtalade framkörningstiden är satt till max 3 timmar så var det tidigare något som inte behövde innebära särskilt långa väntetider. Detta i och med en optimerad fordonsflotta.

I och med detta underskott så blev ibland väntetiderna på en sjukresetaxi onormalt långa. Resmönstret går inte att förutse utan styrs helt utifrån vilken patient som reser vart och när.

Under pandemin kunde det vid ett fåtal fall bli en väntetid på upp till 3-4 timmar. Framför allt under augusti-september 2021 då skolresor, sjukresor och färdtjänst gick i gång på full frekvens trots utebliven samordning.

Vid planerade resor som bokats 2 vardagar innan resan så uppstod dock inte detta problem.

Däremot bör inte restiderna ha förändrats något. I och med utebliven samordning så bör snarare restiden minskat mot tidigare.

Central reseservice

Den 1 oktober startade Regionens egen reseservice i central regi. Innebörden var att flytta redan existerande funktioner in i en central funktion för att skapa möjligheter till förbättringar och kontroll på ekonomi och handläggning. I och med att uppbyggnaden av Reseservice genomfördes med verksamhetsövergång och omorganisation så hanteras sjukresehandläggningen av samma medarbetare som innan och initialt med samma uppdrag. Det primära uppdraget är att avlasta sjukvårdsmedarbetarna från administrativa uppgifter enligt ett nationellt projekt samt enligt principen om "Rätt använd kompetens".

Regelverk och egenavgifter

I april 2021 beslutade Regionfullmäktige kring ett reviderat regelverk för sjukresor. Syftet med att revidera regelverket var att det tidigare regelverket var en blandning av ett tidigare gemensamt regelverk och några senare förändringar. Detta utan att på ett konsekvent eller pedagogiskt sett ge en enhetlig och stringent inblick i regelverket. Det saknades därför både juridisk och logisk relevans och blev därför mycket svårt att tillämpa praktiskt. I den reviderade versionen ändrades i princip inga regler, men text och struktur gjordes om för att bli mer tydligt, enhetligt och uppdaterat. Den nya reviderade versionen skapades med grund av det tidigare

regelverket och ”Lagen om sjukresekostnadsersättning” i ett samarbete mellan reseservice, regionjurist, kommunikationsenheten och sekretariatet.

I samband med regelverket så reviderades även egenavgifter, milersättning och högkostnadsskydd. Förändringarna gjordes främst med syfte att hämta tillbaka en brist på indexering inom egenavgifter samt att bemöta medborgarförslag.

Inför beslut samlades representanter från både majoriteten och oppositionen för att ställa frågor och dela åsikter i samråd med de som arbetade med den reviderade versionen. Här presenterades de mer exakta förändringarna i den reviderade versionen.

Upphandling av transporter

Under åren 2020 och 2021 har en ny upphandling av transporttjänster genomförts av Kollektivtrafiken. De nya avtalen är inte helt i hamn i och med överklagan från kommuner och näringsidkare. Men i stora drag har den nya upphandlingen inneburit ökade kostnader för sjukresetransporter och minskad kontroll av kostnader för Region Jämtland Härjedalen.

Slutligen

De främsta förändringar som skett under de sista två åren är det som uppstått via pandemin så som förseningar och ökade kostnader för taxi. Gällande regelverk och bokning så bör inget nytt ha införts som i praktiken bör påverka resenären/patienten. En sjukresa handläggs alltid på individnivå och via individuella bedömningar. Därför kan även upplevelsen vara ganska individuell och något som inte alltid syns i ett generellt perspektiv.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen till protokollet.

Beslutsunderlag

- Svar på initiativärende om sjukresebeställningar
- Initiativärende angående sjukresor

11. 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, 18 december 2019, § 136 och 19 december 2020, § 123), antagit delegationsbestämmelser för nämnden. I bestämmelserna anges att beslut i ett antal ärendetyper delegeras till regiondirektör. Regiondirektören har under de förutsättningar som anges i 7 kap 6 § kommunallagen rätt att vidaredelegera beslutsrätt i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden åt en anställd inom Region Jämtland Härjedalen. Beslutsrätten får inte vidaredelegeras av delegaten.

Den 1 januari 2022 träder den organisationsförändring i kraft som innebär att tre divisioner inrättas inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård. Med anledning av detta har nämndens delegationsbestämmelser setts över utifrån såväl ärendetyper som delegater. Översynen har visat att organisationsförändringen främst påverkar

regiondirektörens vidaredelegation. Däremot har det framkommit behov av att tydliggöra ett sammanhållet ansvar gällande upphandling av läkemedel samt upphandling av sjukvårdsmaterial, vilket tidigare hanterats inom ärendetypen Övrig upphandling. Därför föreslås att upphandling av detta införs som egna ärendetyper i bestämmelserna.

Utöver ovanstående har det även identifierats att nämnden saknat en delegation gällande rättegångsfullmakt, vilket föreslås läggas till som en ny ärendetyp.

Förslag till beslut

1. Följande ärendetyp läggs till under avsnitt 1. Allmänna ärenden och rättsfrågor, och delegeras till regiondirektör (får ej vidaredelegeras): Ge fullmakt till ombud att föra regionens talan inför domstol och andra myndigheter samt vid förrättning av skilda slag
2. Följande ärendetyper läggs till under avsnitt 5. Upphandling, och delegeras till regiondirektör:
 - a) Upphandling av läkemedel
 - b) Upphandling av sjukvårdsmaterial

Expedieras till

Regiondirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Revidering av delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland Härjedalen 2019–2022
- Delegationsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland Härjedalen 2019-2022 - med vidaredelegation från regiondirektör (version 8)

12. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

13. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/1308:1/2021 Upphandlingsuppdrag EKG elektroder HSN-1308-2021
- HSN/1407:1/2021 Överlämnande av uppdrag Manuella rullstolar RU RVB
- HSN/1626:1/2021 Upphandlingsuppdrag Ramavtal Blåsvolymmätare
- HSN/1567:4/2021 Delegationsbeslut Svar på remiss avseende förslag till upphävande av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd och samordning av insatser för habilitering och rehabilitering SOFS 2007:10
- HSN/1400:5/2021 Delegationsbeslut Svar på remiss: Förslag till nya föreskrifter om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister