

Tid: kl. 08:00-17:30

Plats: Digitalt/Teams

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 20 januari 2022
Beslutsunderlag
 - Program för hälsa- och sjukvårdsnämnden 20 januari 2022
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 till ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut
Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.
4. Hälsa- och sjukvårdsdirektörens rapport (HSN/3/2022)
Ärendebeskrivning
 - Covidläget/vaccinationer
 - Plan uppskjuten vård, Gap - handlingsplan, produktionsmål
 - Patientsäkerhet
Förslag till beslut
Hälsa- och sjukvårdsnämnden har fått information, ställt frågor och fått svar.
5. Utvärdering av konsekvenserna av tillnyktringsenhetens nedläggning (HSN/316/2020)
Ärendebeskrivning
Region Jämtland Härjedalen driver sedan 2010 en verksamhet för personer med missbruk och beroendeproblematik. Detta sker inom beroendeenheten. Arbetet omfattar såväl öppen som slutenvård. Regionen och kommunerna som också arbetar med samma målgrupp hade under åren 2010 till 2017 ett samarbetsavtal kring tillnyktringsverksamhet (TNE) i anslutning till beroendeavdelningen, där tillnyktrade ungefär 700 personer per år varav ungefär 75% kom från Östersunds kommun.

Kommunerna beslutade 2017 att inte teckna något nytt avtal om tillnyktringsverksamhet i samverkan med regionen. Vilket innebar att verksamheten lades ner. Verksamheten kostade ca 5,5 miljoner kronor totalt varav kommunerna finansierade ca 3,5 miljoner kronor.

Frågan om konsekvenserna av nedläggningen har väckts politiskt vid flera tillfällen genom bland annat frågor i regionfullmäktige. I mars 2020 föreslog Socialdemokraterna i Hälsa- och sjukvårdsnämnden att Region Jämtland Härjedalen snarast skulle ta upp frågan om en utvärdering av konsekvenserna av tillnyktringsenhetens nedläggning i Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM).

Socialdemokraterna önskade en utvärdering som skulle undersöka konsekvenser för individer och regionens akutsjukvård och övriga sjukvård, kommunernas missbruksvård och polisens verksamhet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i april 2020 att uppdra till nämndens ordförande att så snart som möjligt lägga fram förslag till SVOM om en extern utvärdering av konsekvenserna för individerna, regionen, kommunerna och polisen av tillnyktringsenhetens nedläggning.

SVOM beslutade i oktober 2020 att en extern utvärdering ska göras, och gav i uppdrag att det skulle tas fram ett underlag som grund inför en kommande upphandling av extern aktör.

Vid SVOM:s möte i november 2020 presenterades ett underlag för upplägg av utvärderingen. Samtidigt informerades om Regeringen och SKR:s arbete med samsjuklighetsutredningen.

Regering beslutade 17 juni 2020 om en särskild utredning som skulle 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 var att skapa förutsättningar för att personer med sådan samsjuklighet erbjuds en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och få tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov av. Som en del i utredningen gjordes enkätstudier samt fördjupade fallstudier i fem län; Stockholm, Skåne, Västra Götaland, Värmland, Jämtland/Härjedalen. Uppdraget redovisades i november 2021.

Utifrån ovan beslutade SVOM att den utvärdering av konsekvenserna av TNE:s nedläggning som SVOM beslutade vid mötet i oktober 2020 ska avvaktas tills resultat av SKRs fördjupade fallstudie i samsjuklighetsutredningen har presenterats. SVOM skulle därefter ta förnyad ställning till om utvärderingen behövs.

Vid SVOM:s sammanträde i december 2021 presenterades förslagen i samsjuklighetsutredningen och när de eventuellt kan träda i kraft. Samsjuklighetsutredningen föreslår att all behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård. I dag är ansvaret för behandling av skadligt bruk och beroende delat mellan kommunernas socialtjänst och regionernas hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården ska ansvara både för den förebyggande, farmakologiska, psykologiska och psykosociala behandlingen vid skadligt bruk och beroende, både för barn och vuxna.

Utredningen föreslår att socialtjänstens ansvar för personer med skadligt bruk och beroende förtydligas och fokuseras på fyra huvudsakliga områden – uppsökande verksamhet, information om och förmedling till samhällets stöd och annat förebyggande arbete, sociala stödinsatser, stöd till anhöriga och insatser för barn och unga.

Utredningen föreslår vidare att det ska framgå av Hälso- och sjukvårdslagen att behandling för skadligt bruk och beroende ska ske samordnat med behandling för

psykiatriska tillstånd.

Utredningen föreslår även att det blir obligatoriskt för kommuner och regioner att gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet för en avgränsad målgrupp med särskilt stora samordningsbehov och bristande förmåga att själv samordna insatser. Deltagarna föreslås också tilldelas en vård- och stödsamordnare som ansvarar för att en individuell plan upprättas och insatser genomförs.

Utredningen har även tagit fram ett antal målbilder för att visa på vad samhällets insatser till målgruppen ska uppnå. Målbilderna togs fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga. Bland annat pekas tillgänglighet ut, men också att vården hänger ihop som en helhet och att patienten har en fast samordnare som följer med i hela processen. Målbilderna lyfter också behovet av ökat självbestämmande för patienten. Utredningen föreslår att målbilderna ska vara utgångspunkt för uppföljning inom området.

Vid SVOM presenterades också förutsättningarna för en utvärdering av konsekvenserna av nedläggningen av TNE, om den skulle genomföras i nuläget.

Bengt Bergqvist, som lade initiativärendet i Hälso- och sjukvårdsnämnden, ansåg att konsekvenserna av TNE:s nedläggning ska utredas, det vill säga hur det har påverkat berörda aktörer. Bengt yrkade på att en sådan utredning ska genomföras.

Företrädare för kommunerna ansåg att detta främst är regionens ansvar och att SVOM inte ska lägga så stort fokus på frågan. SVOM diskuterade behovet av en utredning, hur den då ska resurssättas och genomföras.

SVOM beslutade att skicka tillbaka ärendet till Region Jämtland Härjedalen och dess Hälso- och sjukvårdsnämnd för att titta vidare på frågan och hur en utredning, i samverkan med kommuner och polis, kan genomföras.

För att inte förlänga ärendet förslås utifrån ovan att regionen genomför en utvärdering i enlighet med initiativärendet avseende hur de personer som tidigare togs om hand inom TNE har hanterats efter 2017 samt hur kommunerna, polisen och regionen har påverkats av avvecklingen av TNE. Då det gäller hur ekonomin har påverkats görs bedömningen att det får hanteras ifall det är möjligt och då beskrivas utifrån hur respektive organisation har påverkats.

I nuläget genomförs inget utredningsarbete kopplat till de förslag som framkommit samsjuklighetsutredningen och eventuella konsekvenser utifrån det. En sådan utredning får vid behov genomföras i det läge förslagen i utredningen beslutas.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag utreda hur de personer som tidigare togs om hand inom TNE har hanterats efter nedläggningen 2017 samt hur kommunerna, polisen och regionen har påverkats av avvecklingen av TNE.
2. Utredningen ska presenteras vid Hälso- och sjukvårdsnämnden den 21 september 2022

Expedieras till
Chef Folkhälsoenheten

Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Regionöverläkare, Lisbet Gibson

Samordnare Elsy Bäckström

Projektledare Jessica Isaksson

Beslutsunderlag

- Utvärdering av konsekvenserna av tillnyktringsenhetens nedläggning
- Tjänsteskrivelse Utvärdering av konsekvenser av Tillnyktringsenhetens nedläggning

6. Yttrande om SOU 2021:78 Börja med barnen! Följa upp hälsa och informationsdelning för en god och nära vård (HSN/1639/2021)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har fått inbjudan att lämna synpunkter till regeringen på SOU 2021:78 om en utredning med utvecklingsförslag för framtida sammanhållen ”God och nära vård ” för barn och unga.

Betänkandet visar på en viljeinriktning att:

- öka uppföljningsmöjligheterna för Barns hälsosjukvårdsinsatser för att mäta kvalitet och effekter av föreslagen hälsovårdsreform.
- Öka förutsättningarna för informationsdelning på ett patientsäkert sätt.

Utredningen har gjort bedömningar och förslag om att:

- Att befintlig lag tillåter att personuppgifter behandlas i kvalitetsregister för att systematiskt och fortlöpande utveckla och kvalitetssäkra även hälsofrämjande och förebyggande åtgärder.
- Skapa bestämmelser om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som bör genomföras samt en utvidgning till att omfatta barn och unga inom socialtjänsten.
- Förslag om uppdrag till berörda myndigheter om att granska verksamhet för barn- och ungdomshälsovård

Regionen Jämtland Härjedalen instämmer i betänkandet och vill lyfta följande:

Region Jämtland Härjedalen vill förstärka utredningens bedömning ”Att befintlig lag tillåter att personuppgifter behandlas i kvalitetsregister.....” till att istället vara ett reellt förslag om att statligt stöd bör utgå till kvalitetsregister för hälsovårdande verksamheter för barn och unga.

Region Jämtland Härjedalen stödjer förslaget ”Inspektionen för vård och omsorg (IVO) bör granska barn- och ungdomshälsovårdens verksamhet ” och önskar tillägga att denna bör genomföras i förhållande till socioekonomisk utsatthet för nationell jämlikhet.

Region Jämtland Härjedalen stödjer förslaget ” Socialstyrelsen får i uppdrag att leda ett kartläggningsarbete om behov hos barn och unga med långvariga och stora vård- och omsorgsbehov ” men önskar att inkludera glesbygdsregioner i kartläggningen för att få med glesbygdsens perspektiv och förutsättningar.

Region Jämtland Härjedalen avstyrker förslaget ”Myndigheten för vård- och omsorgsanalys får i uppdrag att utvärdera hälsoreform för barn och unga” då motiven härför i utredningen inte beskrivs som tillräckligt starka. Region Jämtland Härjedalen ser problem om hantering av personuppgifter sprids till fler än nu aktuella myndigheter. Utökad uppdrag bör istället kunna ges till Socialstyrelsen.

Som en viktig kärnfråga för Region Jämtland Härjedalen önskas ett förtydligande att berörd kommunal verksamhet behöver ha samma lagstyrda skyldighet som HSL att initiera ”Samman-hållen individuell plan”. Ömsesidigt ansvar bör gälla båda huvudmän.

Region Jämtland Härjedalen saknar utredning om finansiering av betänkandets insatser.

Remissvaret har beretts av ett flertal representanter från verksamhetens olika barnrelaterade kliniker och sammanställts av Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen.

Förslag till beslut

Svar på remiss skickas till Socialdepartementet enligt förslag.

Expedieras till
Regeringskansliet

Johan Palm – Avdelningschef för HOSPA

Beslutsunderlag

- Yttrande SOU2021:78 Börja med barnen! Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård.
- Tjänsteskrivelse om yttrandet för Slutbetänkandet SOU 2021:78) Börja med barnen! Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård.
- Missiv till Remiss Börja med barnen! Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård (SOU 2021:78)
- Slutbetänkande Början med barnen. Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård (SOU 2021.78)

7. Uppföljning av åtgärder utifrån handlingsplan SÄBO (HSN/1721/2020)

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 18 december 2020 §133 väcktes ett initiativärende angående den medicinska äldrevården på kommunens särskilda boenden. Nämnden besvarade ärendet vid sitt sammanträde den 20 januari 2021 §4 och beslutade att den handlingsplan som var under utarbetning snarast skulle implementeras i den regiondrivna primärvården. Nämnden beslutade samtidigt att en

uppföljning av hur implementeringsarbetet av handlingsplanen fortgår skulle ske vid nämndens sammanträde i september 2021. Vid denna uppföljning beslutades bland annat att

1. Uppföljning av implementering av handlingsplan rörande den medicinska äldre vården på kommunens särskilda boenden ska redovisas på nämnden den 20 januari 2022.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska, vid sitt januarisammanträde, få en redovisning av hur de medel som regeringen, vid sitt sammanträde den 27/5 2021, har ställt till regionernas förfogande (för vår regions del 4.317.498 kr) fördelats. Medlen är avsedda att förstärka den medicinska vården på våra äldreboenden.

Bifogad rapport beskriver de åtgärder som genomförts under hösten 2021 samt de som fortfarande pågår.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen till protokollet.

Expedieras till

Divisionschef Nära vård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av åtgärder utifrån handlingsplan SÄBO
- Uppföljning av åtgärder utifrån handlingsplan SÄBO

8. Svar på granskning av personalförsörjningen (HSN/1574/2021)

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har genomfört en granskning av regionens personalförsörjning. Syftet har varit att bedöma om regionen bedriver ett aktivt arbete för att säkra en god arbetsmiljö och en attraktiv arbetsplats för medarbetarna.

Granskningens samlade bedömning kan konstatera att det pågår ett processinriktat arbetsmiljöarbete. När det gäller ambitionen om att framstå som en attraktiv arbetsgivare och det systematiska personalförsörjningsarbetet finns förbättringar att göra. Den sammanfattande bedömningen är att det saknas ett processinriktat arbetssätt när det gäller kompetensförsörjningsarbetet. Det saknas en aktuell strategi eller handlingsplan. Brister i målstyrningen och i uppföljningen medför en otillräcklig intern kontroll för styrelse och nämnd. Resultatet av granskningen redovisas i bifogad revisionsrapport.

Ett antal åtgärder är påbörjade och finns i det bifogade svaret. Bland annat är Långsiktig plan för Region Jämtland Härjedalens kompetensförsörjning under revidering, där anges hur regionen ska arbeta med personalförsörjningen på ett systematiskt och strukturerat sätt enligt svensk standard för kompetensförsörjning.

Förslag till beslut

Upprättat svar på granskningen antas och skickas till regionens revisorer

Expedieras till

Regionens revisorer, HR-direktör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på revisionsgranskning av personalförsörjning
- Svar på granskning av personalförsörjningen
- Rapportsammandrag: En granskning av personalförsörjning
- Revisionsrapport: Granskning av personalförsörjning
- Skrivelse: Granskning av personalförsörjning

9. Inrättande av perioperativ verksamhet (HSN/1838/2021)

Ärendebeskrivning

Tidigare finns en fastighetsplan där ombyggnation av centraloperation finns med i det som benämns ”etapp 3”. I planen föreslås en separation av slutenvårdskirurgi och dagkirurgi. All dagkirurgi (exklusive ögon) koncentreras enligt planen till en dagkirurgisk enhet, som skall vara tydligt avskild från centraloperation och placerad i delar av nuvarande centraloperations lokaler. Denna ombyggnation ligger dock långt bort i tid och i väntan på en helhetslösning har olika alternativ utretts för att lösa ”flaskhalsarna” i dagens operationsflöden. I dagsläget är UVA underdimensionerad i förhållande till antal aktiva operationssalar och arbetsflödena på C-op är inte optimerade för dagkirurgi, trots att en stor andel av de genomförda operationerna är polikliniska.

Flera utredningar har genomförts kring utbyggnad av uppvakningsavdelningen (UVA) och operationsentrén på Centraloperation (C-op), senast 2018 (Rapport: Utredning av flöden på c-op och möjlighet att använda OBS-platser för poliklinisk operationsverksamhet). Det fanns ett preliminärt beslut om en ombyggnation av UVA och de delar av C-op som betecknas ”operationsentrén”, med planerad byggstart sommaren 2020. Som alternativ till denna ombyggnation inleddes våren 2020 en utredning (Platina ref.nr 237249) på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsledningen för att kartlägga förutsättningarna för en sjukhusgemensam perioperativ enhet, lokaliserad på plan 12. Den fördjupade utredningen, med särskilt fokus på patientflöden och kostnader, pågick under hösten 2020. Utifrån den utredningen togs beslut i HS-ledningen om att gå vidare med projektering via Fastighet, vilket pågick under våren och sommaren 2021.

Investeringen omfattar totalt 9 mkr varav medel för utrustning ingår till en kostnad på 1,3 mkr och finansieras från avsatta investeringsmedel i 2022 års Regionplan.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören uppdras att inrätta en sjukhusgemensam perioperativ enhet på plan 12 enligt upprättad rapport.
2. Regiondirektören uppdras att påbörja projektering av den polikliniska operationsavdelning som finns beskrivet i fastighetsplanen.
3. Investeringen finansieras med avsatta investeringsmedel från 2022 års regionplan.

Expedieras till

Regiondirektör, Hälso- och sjukvårdsdirektör, ekonomidirektör, fastighetschef

Beslutsunderlag

- Översiktsritning plan 12_586752330
- Översiktsritning plan 4_586752330
- Kalkyl verksamhetens utrustning_586752330
- Uppdrag Perioperativ enhet 3_586752330
- Kalkylombyggnadskostnad_586752330
- Sammanställning kalkyler 20211008_586752330
- Rapport fortsatt utredning
- Tjänsteskrivelse Inrättande av perioperativ avdelning

10. Återetablering av hälsocentral i Torvalla (HSN/1917/2021)

Ärendebeskrivning

Vid regionstyrelsens sammanträde 2018-04-25 behandlades månadsrapport efter mars 2018. Regiondirektören konstaterade efter analys av månadsresultatet att det måste gå snabbare att förbättra regionens ekonomi. Därför lades förslag om åtgärder fram som regionstyrelsen ställde sig bakom. Ett av förslagen var att stänga Torvalla hälsocentral från och med sommaren 2018.

Flera av den regiondrivna primärvårdens lokaler i Östersund har idag problem som kräver åtgärder. Den politiska ledningen såg det av vikt att se över lokalernas tillstånd och hyresavtal. För att kunna nå en bred politisk enighet i frågan beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden att tillsätta en arbetsgrupp med uppdrag göra en tydlig omvärldsanalys innehållande demografi, medicinsk utveckling, nära vård, befolkningstillväxt, samhällsplanering med mera. Utifrån det skulle arbetsgruppen ta fram ett förslag på struktur för primärvården i Östersund samt genomföra en medborgerlig förankring. Arbetsgruppen startade sitt arbete 2020-03-30. Beslut togs på Hälso- och sjukvårdsnämnden 2020-10-14. Gällande Odensala/Torvalla området beslutades att;

- Odensala Hälsocentrals verksamhet ska flytta ur befintliga lokaler och Regiondirektören får i uppdrag att ta fram det mest effektiva alternativet i Odensala/Torvalla att bygga eller hyra med beaktande av antal invånare som bor i närheten och tillgänglighetsanpassning. Uppdraget inkluderar att ta fram en tidsplan efter dialog med Östersunds kommun och politisk ledning och en kostnadskalkyl för alternativet.

- Hälsocentral i området Odensala/Torvalla ska enligt tidigare fullmäktigebeslut innefatta ett kompetenscentrum för primärvården ifråga om anpassat bemötande och hälso- och sjukvårdskompetens för personer med funktionsvariation/funktionsnedsättning.

- Regiondirektören ska i ovan beskrivna uppdrag ta hänsyn till att lokalerna ska skapa förutsättningar för digital vård, och att risk- och konsekvensanalyser ska tas fram för förslagen både ur arbetsmiljöperspektiv, miljöperspektiv och patientsäkerhetsperspektiv.

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2022 framgår att ett beslut ska

fattas om en återetablering av hälsocentralen i Torvalla.

I dagsläget finns det en filial i Torvalla i den tidigare hälsocentralens lokaler.

Filialverksamhet kan bedrivas med olika delar av de mottagningar som finns på en hälsocentral, som ett komplement till hälsocentralen som vårdenhet.

I Torvallafilialen bedrivs för närvarande familjecentral med barnhälsovård och mödrahälsovård. Över tid har även annan verksamhet använt lokalerna så som psykosociala resurser, fysioterapi, gruppverksamhet och andra stödfunktioner. Läkare finns på familjecentralen i den utsträckning som verksamheten har behov av kopplat till de mottagningar som bedrivs på filialen.

Uppdraget till regiondriven primärvård i Östersund om att starta en ny hälsocentral i lokalerna i Torvalla innebär att en del förutsättningar behöver hanteras kopplat till uppdraget.

Ekonomi

Bakgrunden till att Torvalla konverterades från hälsocentral till filial låg i att det inte var tillräckligt antal listade för att kunna driva en fullskalig hälsocentral utan förlust samt att det saknades fasta läkare. Hela läkarbemanningen byggde på inhyrda läkare. Genom att patienter blev listade på vårdenheter med fasta läkare förbättrades ekonomin på helheten i den regiondrivna primärvården. Även om det är svårt att rekrytera läkare så är det mindre svårt att rekrytera till enheter där det finns andra fasta läkare.

Det finns stora utmaningar med att återetablera en hälsocentral i ett område som tidigare inte var lönsam med nuvarande ersättning utifrån listningssystemet. Vid en återetablering finns en risk att den regiondrivna primärvården drar på sig ett större underskott ifall det inte kan ske genom bland annat fasta läkare och tillräckligt många listade. Utöver läkare kommer även övrig personal behöva rekryteras. Förutom att återetablera en befintlig hälsocentral etappvis utifrån tillkommande listade behöver även bemanningen och organisation ställas om successivt på övriga hälsocentraler som tappar listade.

Samverkan

Facklig samverkan behöver genomföras inför förändrad verksamhet och för att det ska bli en bra process behöver våra fackliga företrädare involveras tidigt i processen och ha möjlighet att vara delaktiga i god tid innan besluten fattas.

Lokaler

Lokalerna behöver ses över och en inventering behöver göras av vad som behöver anskaffas till Torvalla, det finns i dagsläget inte de inventarier och medicinskt teknisk utrustning som krävs för att bedriva en hälsocentral. Detta finns inte heller med i någon budget för år 2022.

Hälsoval

Ansökan ska göras till hälsovalskansliet som beslutar om att godkänna verksamhet och lokaler enligt gällande förfrågningsunderlag.

Övrigt

Vid uppstart av hälsocentral behöver även ett ställningstagande göras kring

inriktning /utformning utöver grundkraven i hälsovalsuppdraget. Hälso- och sjukvårdens omställning till nära vård kan ha betydelse för hur hälsocentralen ska utrustas och hur verksamheten ska utformas och bedrivas. Några delar att ta ställning kring är samarbete med kommunala verksamheter samt regionens övriga hälso- och sjukvård, digital utveckling samt närområdets specifika behov av kompetenser/utbud på den lokala hälsocentralen. Östersunds kommun har genomfört en socioekonomisk analys som konstaterar att det finns skillnader i socioekonomi inom kommunens delområden. En förstärkning och utveckling av serviceutbudet vid nuvarande Torvalla Centrum vore önskvärt och en etablering av en hälsocentral vore mycket positiv ur ett samhällsperspektiv.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att återetablera hälsocentralen i Torvalla
2. Regiondirektören får i uppdrag att genomföra en utredning där ekonomi- och verksamhetsperspektiv framgår. Utredningen ska även innehålla risk- och konsekvensanalyser ur arbetsmiljöperspektiv och patientsäkerhetsperspektiv samt en tidsplan för när hälsocentralen kan tas i drift.
3. Utredningen ska presenteras vid nämndens sammanträde i april 2022.

Expedieras till

Regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, divisionschef nära vård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Återetablering av hälsocentral i Torvalla

11. Förstärkning av obesitasteamet vid Östersunds sjukhus (HSN/13/2022)

Ärendebeskrivning

Övervikt och fetma hos barn och ungdomar utgör ett mycket stort folkhälsoproblem. Fetma hos barn och vuxna är en kronisk sjukdom som kan behöva långvarig uppföljning. Åtgärder för att förebygga övervikt och fetma hos barn och ungdomar samt behandling av fetma hos barn och ungdomar ska vara prioriterade i Region Jämtland Härjedalen enligt Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan. I aktuella nationella rekommendationer och kommande nationella riktlinjer och rekommendationer från Socialstyrelsen och NAG Behandling av barnfetma tydliggörs den stora betydelsen av barnfetmateamen som behandlande, sammanhållande och kunskapsspridande enheter. För att Barnefetmateamet vid Barnkliniken Östersunds sjukhus ska kunna fullgöra dessa uppgifter krävs resursförstärkning.

Konkret innebär detta att medel föreslås avsättas årligen för bemanning av Barnfetmateamet vid barnkliniken. Fokus för dessa funktioner ska vara behandling av barnfetma hos barn och ungdomar från förskoleålder upp till och med 17 år.

Finansiering görs under 2022 med medel för uppskjuten vård. Från 2023 ska finansieringen ske inom budgeterad ram.

Förslag till beslut

1. Åtgärder för att minska barnfetma i Region Jämtland Härjedalen är ett prioriterat område. Därför ska ett barnfetmateam finnas vid barnkliniken vid Östersunds sjukhus.

2. Finansiering görs under 2022 med medel för uppskjuten vård.
3. Inför 2023 ska finansiering inarbetas i ordinarie budgetprocess
4. Nämnden ska halvårsvis få en uppföljning om barnfetmateamets verksamhet.

Expedieras till

Regiondirektör, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Divisionschefer, Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Förstärkning av obesitasteamet vid Östersunds sjukhus
- Underlag förstärkning av obesitasteamet
- 20220110 Åtgärder för att minska barnfetma i Jämtland Härjedalen Sofia Edvinsson Sollander

12. Representanter till Regionala

Etikprövningsmyndigheten (HSN/19/2022)

Ärendebeskrivning

Utvecklingen av etiska riktlinjer och principer för forskning på människor tog fart efter andra världskrigets slut. Till en början skedde detta på frivillig väg och inte genom formellt bindande dokument. Idag har vi lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor och som omfattas av forskning som sker i Sverige, vilken trädde i kraft den 1 januari 2004. Forskning får godkännas bara om den kan utföras med respekt för människovärdet.

Fram till den 31 december 2018 skedde prövningen i sex regionala etikprövningsnämnder, belägna i Göteborg, Linköping, Lund, Stockholm, Umeå och Uppsala. I syfte att uppnå ökad enhetlighet och effektivitet bedrivs etikprövningsverksamheten sedan den 1 januari 2019 inom ramen för en enrådighetsmyndighet, Etikprövningsmyndigheten, med säte i Uppsala. Etikprövningsmyndigheten är en statlig myndighet under Utbildningsdepartementet.

Myndigheten är indelad i sex verksamhetsregioner med verksamhet på samma orter i Sverige där nämnderna tidigare var verksamma. Vid varje verksamhetsregion finns minst en medicinsk avdelning samt en avdelning som prövar övrig forskning. Totalt har myndigheten 18 avdelningar. En avdelning består av tio representanter med vetenskaplig bakgrund och fem företrädare för allmänheten.

Utbildningsdepartementet utser ordföranden och ersättare för ordföranden men Etikprövningsmyndigheten utser ledamöter och ersättare via det särskilda organet Rådet för att utse ledamöter och ersättare, som leds av myndighetens direktör och i övrigt består av en ordförande från varje verksamhetsregion.

Varje avdelning har i stort sett sammanträde en gång i månaden. Handlingarna inför mötet skickas ut 2 veckor före. Sammanträdet tar vanligtvis en halv arbetsdag. Ledamöterna kallas till alla sammanträden. Om man som ledamot har förhinder kallas i stället en ersättare in till det aktuella sammanträdet. De ärenden som hamnar i en avdelning kännetecknas av att de kan komma från hela landet, bortsett från den egna regionen.

Ersättning utgår till ledamoten som person. Ersättningen betalas per sammanträdesdag. Den föredragande får ett visst arvode per föredragen ansökan.

Ledamöter och ersättare förordnas normalt för fyraårsperioder.

År 2019 nominerade Region Jämtland Härjedalen 5 allmänrepresentanter till regionala Etikprövningsmyndigheten för perioden i Umeå för treårsperioden 2020-2022.

Från och med 31 januari 2022 så gäller EU förordning nr 534/2014 om kliniska prövningar av humanläkemedel. I förordningen framkommer att bland lekmännen ska patienter eller patientorganisationer beredas möjlighet att delta i etikprövningen.

Mot den bakgrunden har Regionala Etikprövningsmyndighetens anmodat att Region Västerbotten ska inkomma med förslag på minst tre nya allmän-representanter (ledamöter och ersättare) till Regionala Etikprövningsmyndigheten, verksamhetsregion Umeå, för innevarande valperiod som sträcker sig till 31 december 2023.

Region Västerbotten ska inkomma med förslag på minst 3 nya allmänrepresentanter som inte redan innehar ett förordnande som ledamot eller ersättare. Innan förslag avges ska samråd ske med övriga regioner som ingår i myndighetens upptagningsområde (Västernorrland, Jämtland/Härjedalen och Norrbotten).

Region Västerbotten föreslår att berörda regioner lämnar förslag på 1 representant vardera, så att nomineringen blir på totalt 4 representanter för patientorganisationer. Det är sedan etikprövningsmyndigheten som utser ledamöter och ersättare bland de inkomna nomineringarna.

Region Västerbotten behöver förslag på allmänrepresentanter som företräder patientorganisationer senast måndagens den 14 februari.

Förslag till beslut

Region Jämtland Härjedalen nominerar Tommy Ericsson (funktionsrätt Östersund) som representant för patientorganisationerna i Regionala Etikprövningsmyndigheten för perioden fram till 31 december 2023.

Expedieras till

Sofia Jonsson, Region Västerbotten

Tommy Ericsson

Beslutsunderlag

- Representanter till Regionala Etikprövningsmyndigheten
- Anmodan från Region Västerbotten att inkomma med förslag på representanter till Regionala Etikprövningsmyndigheten
- Kort information om Etikprövningsmyndigheten

13. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- HSN/1831:1/2021 Regeringsbeslut: Ändring av uppdrag att genomföra nationella informationsinsatser om vaccination mot covid-19
- RS/289:12/2021 Protokoll Förbundsregionförbundet 2021-12-08
- HSN/1894:1/2021 Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner om Äldre - teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus 2022
- HSN/1897:1/2021 Regeringsbeslut Uppdrag att genomföra och redovisa arbetet med vaccin mot Covid 19
- HSN/1909:1/2021 Regeringsbeslut Uppdrag att genomföra temavecka om vaccination mot covid-19
- HSN/1908:1/2021 Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting om genomförande av vaccinering mot covid-19 2022
- HSN/1895:1/2021 Tilläggsöverenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2022
- HSN/1896:1/2021 Regeringsbeslut Ändring av uppdraget att i samarbete med regionerna bistå i arbetet att nå en högre vaccinationstäckning mot covid 19
- RS/27:1/2022 Beslut Tillfälliga rekommendationer kring covid-19 provtagning i Region Jämtland Härjedalen
- RS/28:1/2022 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om Nationell testning och smittspårning för covid-19, 2022

14. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/1682:7/2021 Delegationsbeslut Svar på remiss av Socialstyrelsens rekommendation om screening för livmodelhalscancer
- HSN/2:1/2022 Delegationsbeslut Anställningar fattade av chefer 211203-220104