

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)

Ersättare

Anders Vikström Aloandersson (MP)
Emma Lilja Sjödin (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 16 juni
2022

Beslutsunderlag

- Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 16 juni 2022(283732) (0)

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
(HSN/3/2022)

Ärendebeskrivning

- Sommarturism
- Sommarbemanning
- Omvärldsläget/flyktingmottagande
- Patientsäkerhet

Förslag till beslut

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

5. Månadsrapport maj 2022 (HSN/4/2022)

Ärendebeskrivning

Efter en turbulent inledning på året med mycket hög sjukfrånvaro bland både personal och patienter, vilket påverkade produktionen negativt, blev maj en månad då antal nybesök till läkare översteg målet på totalen och för antal operation nåddes 98,1% av målen. Resultaten varierar mellan divisioner och områden men antal nybesök överträffas målen för alla områden inom division Medicin under maj och BUM klarar även målen för perioden jan-maj vilket också gäller område Kirurgi och Ortopedi. För antal operationer uppnås målen under maj av både Kvinna och Kirurgi som dessutom klarar målen för den ackumulerade perioden.

Inom öppenvården har produktionen ökat påtagligt både i antal läkarbesök och sjukvårdande behandlingar jämfört med föregående år. Jämfört med ett normalår ligger dock produktionen fortfarande klart efter. De indirekta vårdkontaktarna har minskat jämfört mot föregående år och beror på den intensiva vaccinationen och de tuffare rekommendationerna kring testning av Covid-19 som existerade då.

Produktionen inom slutenvården är marginellt bättre än föregående år för antal vårdtillfällen men ligger något efter för antal vård dagar. Även produktionen inom slutenvården ligger klart under ett normalår.

Budgetavvikelsen för nettokostnader för perioden jan-maj uppgick till -13,6 mkr för

Hälso- och sjukvårdsnämnden. Avvikelse fördelas på en positiv intäktsavvikelse om 60,2 mkr samt en negativ bruttokostnadsavvikelse om -73,8 mkr.

De högre intäkterna förklaras huvudsakligen av den statliga ersättningen för vaccination, provtagning samt sjuklönekostnad som totalt uppgick till 62,6 mkr för perioden jan-maj. Justerat för denna ersättning var intäkterna 2,4 mkr lägre än budget.

Kostnadsavvikelsen beror främst på personalkostnader inklusive inhyrd personal som uppgick till -20,9 mkr, Köpt riks- och regionvård -18,4 mkr, verksamhetsanknutna tjänster som avviker med -15,9 mkr, Sjukvårdsmaterial -10,2 mkr följt av Övriga kostnader som avviker med -7,0 mkr. Avvikelsen under övriga kostnader är främst hänförliga till ökade kostnader för Larm & bevakning, datautrustning och ökat resande inom regionen. Övriga kostnadsposter låg i stort sett i nivå med budget för perioden.

Utfallet påverkas fortsatt av pandemin vilket medfört tillfälliga ersättningar och merkostnader relaterade till vaccination samt provtagning. I redovisning för perioden uppgick ersättningen till 53,2 mkr och redovisade kostnader till 29,7 mkr.

I budget för Hälso- och sjukvårdsnämnden ingår statliga nationella satsningar och för perioden har kostnader om 28,2 mkr redovisats jämfört med budgeten som uppgick till 65,6 mkr för perioden.

Den prognostiserade avvikelsen för helåret från divisionerna bedöms hamna på -110 mkr vilket är en försämring med 5,2 mkr mot tidigare prognos och beror på ett bedömt ökat behov av inhyrd personal hos Ögon/öron och Kvinna.

För perioden jan-maj uppgick sjukfrånvaron till 7,6% totalt vilket var 1,9 %-enheter högre jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen beror huvudsakligen på den korta sjukfrånvaron (2–14 dagar) vilken var mycket hög under inledningen av året.

Förslag till beslut

Månadsrapporten godkänns

Expedieras till

Regionstyrelsen, verksamhetscontroller, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Månadsrapport maj 2022
- Månadsrapport maj 2022 HSN

6. Initiativärende från Margareta Winberg (S) om Jämställdhet, mäns våld mot kvinnor och därmed sammanhängande frågor t.ex. hedersrelaterat våld och förtryck (HSN/472/2022)

Ärendebeskrivning

Vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 13 april 2022, fick nämnden information om pågående arbete kring mäns våld mot kvinnor. Däribland

informerades att den övergripande handlingsplan för jämställd och jämlik verksamhet som funnits som styrdokument på tjänstepersonsnivå hade avvecklats.

Margareta Winberg (s) väckte mot bakgrund av det ett initiativärende med förslaget att regiondirektören får i uppdrag att initiera en ny handlingsplan för jämställd och jämlik verksamhet som ska behandlas av Regionfullmäktige i juni 2022. En politisk plan inom området.

Initiativtagaren anser enligt initiativärendet att det är oacceptabelt att det inte finns en särskild politisk plan för jämställdhets- och jämlikhetsområdet och gör bedömningen att ska verksamheten förändras och en jämställd och jämlik verksamhet nås så måste man ha ett verktyg/dokument att arbeta efter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att ärendet ska lämnas för beredning och återrapporteras vid nämndens sammanträde den 16 juni 2022.

Region Jämtland Härjedalen har en enhetlig styrmodell, med en systematisk och tydlig struktur för hur regionens verksamheter ska styras och följas upp. För de styrdokument som upprättas ska det finnas en röd tråd från övergripande strategier med mål/uppdrag till konkreta aktiviteter på verksamhetsnivå.

De styrdokument som ingår i den övergripande planeringen för att styra verksamheten är policyer, långsiktiga utvecklingsplaner, regionplan och budget samt styrelse och nämnders verksamhetsplaner. Utöver dessa finns vissa strategier och handlingsplaner som ingår bland styrdokumenterna.

För några sakområden har det sedan 2015 funnits en särskild möjlighet att samla aktiviteter i en övergripande handlingsplan. Det gäller framför allt handlingsplaner där det finns nationella beslut om att handlingsplaner ska upprättas, men även för sakområden där det finns behov av att fokusera kring gemensam planering och systematiskt arbete för att driva sakområdet framåt. Planerna kan ha olika löptider, från ett till flera år. Övergripande handlingsplaner fastställdes av regiondirektör i oktober och följdes upp i samband med tertiärrapport, delårsrapport och årsbokslut.

Fram till 2021 fanns nedan övergripande handlingsplaner på tjänstepersonnivå med ett antal mål och därtill kopplade aktiviteter i varje plan.

- Övergripande handlingsplan informationssäkerhet och dataskydd 2020-2021
- Övergripande handlingsplan informationssäkerhet 2021-2022
- Övergripande handlingsplan jämställd och jämlik verksamhet 2020-2021
- Övergripande handlingsplan läkemedel 2020
- Övergripande handlingsplan miljö 2020
- Övergripande handlingsplan patientsäkerhet 2018 – 2020
- Övergripande handlingsplan tillgänglighet 2021

- Övergripande Handlingsplan för Region Jämtland-Härjedalen gällande sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och prevention 2017-2021.

I de övergripande handlingsplanerna fanns vägledning om vilka aktiviteter som verksamheterna kunde bidra med för att nå de övergripande målen och följa lagstiftningen, nationella riktlinjer och andra överenskommelser.

Handlingsplanerna skulle finnas med i förvaltningsområdenas egen verksamhetsplanering.

Förutom mål och aktiviteter som bröts ner direkt från styrelsens och nämndernas planer fanns det i handlingsplanerna också mål och aktiviteter som följdes upp regionövergripande.

Utifrån den utveckling av styrmodellen som skett sedan 2015 samt utifrån digital plattform, Stratsys, för planering och uppföljning av regionens verksamhet tog regiondirektören beslut att de övergripande handlingsplanerna kunde avvecklas. Innehållet i de övergripande handlingsplanerna har istället lyfts in och prioriteras i ordinarie planerings- och budgetprocess. Några av målen som fanns i de övergripande handlingsplanerna har de förtroendevalda valt att lägga in som politisk mål medan andra mål har lagts på förvaltningsnivå.

Därigenom har de målsättningar som fanns i de övergripande handlingsplanerna kunnat knytas till linjeorganisationen. Några handlingsplaner kommer att behöva finnas kvar utifrån att de krävs kopplat till lagstiftning.

En avveckling av de övergripande handlingsplanerna har också inneburit att de funktioner, framför allt strategier, som arbetat med handlingsplanerna på ett tydligare sätt kommer in i det årliga budgetarbetet på politisk nivå och i arbetet gentemot förvaltningsområdesledningarna.

Utgångspunkten är att strategierna under hösten ska påbörja ett analysarbete inom respektive område och där identifiera utmaningar och möjligheter samt ta fram nyckeltal och andra mått som behöver följas som underlag till de politiska planeringsförutsättningarna. Underlaget kommer att utgöra en del i regionens nuläges- och omvärldsanalys. Här kommer jämställdhet- och jämlikhetsområdet att vara en del.

Under våren deltar strategierna i arbetet med att utveckla regionens strategier och ta fram förslag till mål och budget för regionplan, därefter deltar de i styrelsen och nämndernas arbete med att ta fram egna mätetal, uppdrag och aktiviteter utifrån fullmäktiges plan. Under löpande år kommer också strategierna finnas med i uppföljning av nämnderna och styrelsens verksamhetsplaner samt övriga styrdokument.

Förvaltningens bedömning är att de mål och aktiviteter som funnits i de övergripande handlingsplanerna inklusive planen för jämlik- och jämställd verksamhet nu integreras på ett bättre sätt i planerings- och budgetarbetet. Det bör innebära bättre underlag för att göra politiska prioriteringar och stärka uppföljningen.

I Region Jämtland Härjedalen finns olika typer av politiskt beslutande styrande dokument. På länsövergripande nivå upprättas flera dokument som har betydelse för Jämtland Härjedalen och som organisationen behöver förhålla sig till.

Länsövergripande dokument kan beslutas på olika nivåer. De styrande dokument som upprättas för att styra verksamheterna inom organisationen beskrivs nedan.

Policyer och strategier fastställs av regionfullmäktige. Policyer anger Region Jämtland Härjedalens värderingar och förhållningssätt till något och revideras vid behov. Strategier beskriver tillvägagångssättet för hur fattade beslut ska genomföras och gäller vanligtvis i 3 år. Som styrmodellen är uppbyggd har de flesta strategier fasats ut. En gång per mandatperiod ska regionstyrelsen genomföra en översyn av de policyer och strategier som regionfullmäktige beslutat om. Utöver det finns Långsiktiga utvecklingsplaner inom ett par området.

Vid regionstyrelsen den 31 maj 2022 beslutade att Regiondirektören fick i uppdrag att senast till regionstyrelsens möte i augusti föreslå direktiv för översyn av Region Jämtland Härjedalens styrmodell. En översyn som troligen kommer att påverka vilka särskilda politiska styrdokument som kommer att finnas framöver i regionen.

Frågan om att inrätta en särskild politisk plan för jämställdhet- och jämlikhetsområde, behöver förutom kopplat till eventuellt behov hanteras kopplat till ovan styrmodell och översynen av densamma.

Förvaltningen gör idag bedömningen att det inte finns skäl att ta fram en särskild plan för dessa områden. Frågan behöver också värderas i kommande översyn av styrmodellen. Målsättningar kopplat till både jämställdhets- och jämlikhetsområdet bör under tiden översyn av styrmodellen sker kunna hanteras i ordinarie budget- och planeringsprocess.

Ifall en plan för jämställdhets- och jämlikhetsområdet ska tas fram behöver en begäran om det göras till fullmäktige. Först därefter kan ett arbete med framtagande ett sådant dokument påbörjas.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden avslår initiativärendet.

Expedieras till

Margareta Winberg

Beslutsunderlag

- Initiativärende från Margareta Winberg (S) om Jämställdhet, mäns våld mot kvinnor och därmed sammanhängande frågor t.ex. hedersrelaterat våld och

7. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan (HSN/658/2022)

Ärendebeskrivning

För en region finns lagkrav på intern kontroll där det framgår att styrelsen och ev. nämnder ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt att föreskrifter som gäller för verksamheten följs. De

ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har vid sitt sammanträde den 16 mars 2022 §37 antagit en plan för internkontroll för 2022. Planen ska följas upp i juni och i november.

Bifogad rapport beskriver status för samtliga kontrollmoment.

Förslag till beslut

Rapport om uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan godkänns.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan 2022
- Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan

8. Slutrapport redovisning av åtgärder för att hålla budget med beaktande av patientsäkerhet och vårdgaranti (HSN/431/2022)

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 31 mars §44 beslutande nämnden att ge regiondirektören i uppdrag att till nästa nämnd redovisa åtgärder för att hålla budget med beaktande av patientsäkerhet och vårdgaranti.

Vid hälso- och sjukvårdsnämnden i april, §56, beslutade nämnden att utifrån uppdragets komplexitet och den förhållandevis korta tidsramen inför aprilnämnden

begära en skriftlig delrapport vid nämnden den 24 maj 2022 och att uppdraget därefter skulle slutredovisas vid sammanträdet den 16 juni 2022.

Slutrapporten konstaterar att hälso- och sjukvården behöver säkerställa följande åtgärder för att hålla budget med beaktande av patientsäkerhet och vårdgaranti:

1. Prioritera kompetensförsörjning på kort och lång sikt
2. Prioritera verksamhetsutveckling för att på sikt klara hälso- och sjukvårdens uppdrag med minskad tidsåtgång för personalen
3. Prioritera om nya uppdrag eller utökning av verksamhet på total nivå ska genomföras eller kan avvaktas
4. Divisionscheferna ska tillse att restriktivitet upprätthålls kring ej nödvändiga kostnadsdrivande aktiviteter

Förslag till beslut

Slutrapport redovisning av åtgärder för att hålla budget godkänns.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, regiondirektör, verksamhetscontroller.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Slutrapport redovisning av åtgärder för att hålla budget med beaktande av patientsäkerhet och vårdgaranti
- Slutrapport redovisning av åtgärder för att hålla budget med beaktande av patientsäkerhet och vårdgaranti

9. Uppföljning av produktionsmål 2022 (HSN/421/2022)

Ärendebeskrivning

I hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan för 2022 återfinns uppföljning av produktionsmål. Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium har beslutat att uppföljningen ska ske genom tre delrapporter, en rapport per division. Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 16 juni 2022 kommer produktionsmål för Division Nära vård att följas upp. De övriga divisionernas produktionsmål kommer att följas upp vid nämndens sammanträden under hösten 2022.

Förslag till beslut

Uppföljningsrapport produktionsmål för division Nära vård godkänns.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, Divisionschef Nära Vård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av produktionsmål för Division Nära vård
- Uppföljning av produktionsmål - Division Nära vård

10. Svar på initiativärende om införande av organiserad prostatacancerstestning (HSN/471/2022)

Ärendebeskrivning

Bengt Bergqvist (S) och Margareta Winberg (S) har i samband med hälso- och sjukvårdsnämnden sammanträde den 13 april 2022 lämnat in ett initiativärende om införande av organiserad prostatacancerstestning. Nämnden beslutade vid sammanträdet att uppdra till regiondirektören att utreda om det finns något hinder för Region Jämtland Härjedalen att inta en högre ambitionsnivå än i övriga sjukvårdsregionen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 16 mars 2022 §31 att:

- Region Jämtland Härjedalen inför organiserad prostatacancerstestning (OPT) från och med 2023 till gruppen män i åldern 50, 56 och 62 år om erforderliga beslut fattas i Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF).
- Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom start av ett gemensamt OPT kansli kopplat till Regionalt cancercentrum norr (RCC).
- Finansiering under 2022 görs med medel från jämlik och effektivare cancervård med kortare väntetider.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden förslår att hänsyn tas till organiserad prostatacancerstestning i arbetet med regionplan 2023-2025

Förvaltningens bedömning var då att finansiering under 2022 kan göras med medel från jämlik och effektive cancervård med kortare väntetider 2022. För att långsiktigt kunna finansiera prostatacancer-testningen behöver nämndens ram utökas med motsvarande 3,1 mkr vilket har äskats i ordinarie budgetprocess inför 2023.

Den 17 mars 2022 beslutade NRF att införa organiserad prostatacancer-testning för grupperna 50 och 56 år. Det fanns då en önskan om att samtliga norrlandsregioner skulle anta samma hållning och inkludera dessa åldersgrupper i sin screeningverksamhet.

Region Jämtland Härjedalen har i och med sitt beslut tagit ställning till att även inkludera den tredje ålderskategorin i sin testverksamhet och den då föreslagna finansiering beräknades utifrån tre ålderskategorier.

Utifrån NRF:s beslut har avstämning gjorts med RCC Norr och det föreligger inga hinder för Region Jämtland Härjedalen att fortsatt ha en högre ambitionsnivå än övriga norrlandsregioner. Tidigare beslut kvarstår därför om att inkludera tre åldersgrupper i prostatacancer-testningen i Region Jämtland Härjedalen. Initiativärendet kan därmed anses besvarat.

Förslag till beslut

Initiativärendet anses besvarat.

Expedieras till

Bengt Bergqvist (S), Margareta Winberg (S), hälso- och sjukvårdsdirektör,
Divisionschef kirurgi

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på initiativärende om införande av organiserad prostatacancer-testning
- §57 Hälso- och sjukvårdsnämnden Initiativärende från Bengt Bergqvist (S) och Margareta Winberg (S) om införande av organiserad prostatacancer-testning
- Initiativärende från Bengt Bergqvist (S) och Margareta Winberg (S) om införande av organiserad prostatacancer-testning

11. Införande av SMS-livräddare i Region Jämtland Härjedalen (HSN/673/2022)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige har hanterat två medborgarförslag (HSN/234/2021 och HSN/372/2021) där det föreslås att Region Jämtland Härjedalen ska ansluta sig till SMS-livräddare. Förslagsställarna motiverade detta med att SMS-livräddare både kan rädda fler liv samt spara pengar.

Regionfullmäktige har beslutat att ställa sig bakom Hälso- och sjukvårdsnämnden förslag till beslut. Besluten innebär dels att medborgarförslagen bifalls dels att hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag att utreda hur funktionen sms-livräddare ska implementeras i Region Jämtland Härjedalen.

Avtal och ansvar

För att kunna införa sms-livräddare behöver Region Jämtland Härjedalen teckna ett avtal med SOS Alarm Sverige AB.

SOS Alarm kommer utifrån avtalet utföra den tekniska installationen inklusive lokala och centrala tester samt provdrift och belastningstest av systemet innan uppstart, slutlig driftsättning samt uppföljning och dokumentation av installationen.

SOS Alarm kommer enligt avtalet ansvara för:

- Nödvändiga driftavtal, certifikat och licenser vilka möjliggör full drift av livräddarsystemet inklusive mobilapplikation och MissionServer.
- Säkerställer att mobilapplikationen följer de licenser, regler och föreskrifter som leverantörerna kräver, för att finnas tillgänglig för nedladdning på deras plattform.
- Utbildning kring systemets funktionalitet och användande för regionens personal i samband med uppstart.
- Säkerställer att införandet fungerar planenligt i samarbete med regionens samordningsfunktion.

Region Jämtland Härjedalen behöver avsätta resurser för att tillhandahålla en samordningsfunktion som ansvarar för:

- Kontakt med frivilliga samt tillhandahåller lokal information om systemet till allmänheten
- Kontakter med frivilligorganisationer eller andra intressenter såsom t.ex. räddningstjänst eller polis som har ett lokalt intresse för tjänsten.
- Rekryterings- och utbildningsinsatser för bland annat frivilliga livräddare kopplat till tjänsten.

Ekonomi och organisation

Kostnaderna för SMS-livräddare består framför allt av en teknisk del inklusive drift/support och en samordningsfunktion inklusive köp av tjänster.

Första året uppgår de tekniska kostnaderna till cirka 970 000 kronor och samordning inklusive köp av tjänst till cirka 530 000 kronor, totalt ungefär 1 500 000 kronor. År två och framåt uppgår de tekniska kostnaderna till cirka 510 000 kronor och samordning inklusive köp av tjänst till cirka 390 000 kronor, totalt ungefär 800 000 kronor. Dessa kostnader finns idag inte avsatta i budget, men har lyfts in i äskandena för 2023.

Förvaltningen föreslår utifrån ovan att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att begära en utökad ram med 1 500 000 kronor för 2023 och 800 000 kronor från och med 2024 inklusive uppräknings från 2024 för att Region Jämtland Härjedalen ska kunna ansluta sig till SMS-livräddare. Vidare föreslår förvaltningen att Regiondirektören får i uppdrag att implementera sms-livräddare från och med 2023 under förutsättning att nämnden får en utökad ram.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden begär utökad ram med 1 500 tkr för 2023 för att

- kunna implementera sms-livräddare i Region Jämtland Härjedalen
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden begär utökad ram med 800 tkr från och med 2024 inklusive uppräknig för att löpande kunna drifta sms-livräddare i Region Jämtland Härjedalen
 3. Regiondirektören får i uppdrag att implementera sms-livräddare under förutsättning att nämnden ges utökad ram.

Expedieras till

Jennie Eriksson, Ekonomidirektör

Anna Granevärn, T.f. Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ulrica Jönsson, Enhetschef KTC

Beslutsunderlag

- Införande av SMS-livräddare i Region Jämtland Härjedalen

12. Fördelning av investeringsbudget för hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 (HSN/649/2022)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige fastställde enligt RS/261/2021, Regionplan och Budget 2022-2024. Planen omfattar bland annat även investeringsbudget. I investeringsbudgeten ingår den totala investeringsramen för de närmsta tre åren. För 2023 uppgår investeringsramen till 190 miljoner kronor. I den ramen ingår budget för hjälpmedel om 15 miljoner kronor.

Enligt gällande regler ska regionfullmäktige varje år fastställa en investeringsram för de kommande tre åren i regionplan. Regionstyrelsen fastställer årligen investeringsbudgeten på objektsnivå, inklusive pott för akuta investeringar, och ansvarar för hela regionens investeringar. Reglerna säger också att investeringarna ska godkännas av nämnd innan fastställande av regionstyrelsen.

Ett förslag till investeringsbudget 2023 för hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstaben och regionala utvecklingsnämnden har beretts av investeringsrådet inför beslut. Rådets förslag har utarbetats utifrån de sammanställningar om investeringsbehov som lämnats av varje område per objekt. I sammanställningarna har varje område rangordnat och motiverat sina förslag, gjort kostnadsberäkningar och beskrivit konsekvenserna för en utebliven investering, till exempel utifrån ett patientperspektiv. Förslagen har sedan diskuterats, prioriterats och rangordnats av respektive förvaltningsområdes ledningsgrupp och av MTA gällande medicinteknisk utrustning. Investeringsrådet har sedan sett över det totala investeringsbehovet på en övergripande regiongemensam nivå för en sammanhängande hantering och prioritering inom föreslaget investeringstak.

Rådet har beslutat att föreslå att en särskild pott reserveras i syfte att effektivisera och möjliggöra/öka handlingsutrymmet vid eventuella oförutsedda investeringshändelser. Detta kommer dessutom att underlätta för att regionen ska kunna hantera investeringsärenden löpande under året så att processen för t ex lokalinvesteringar inte blir för lång. Fördelning av potten, som föreslås benämnas "För oförutsedda investeringshändelser", på objektsnivå föreslås beslutas av

regiondirektören efter att rådet löpande och vid behov tar ställning från fall till fall.

Efter genomgång och analys av områdenas investeringsbehov samt förankring hos regiondirektören föreslår investeringsrådet enligt bilaga 3.

Efter justering för hjälpmedel om 15 mkr, oförutsedda om 13 mkr och haveripotten om 5,6 mkr uppgår regionens investeringsbudget till 156 386 000 kronor.

Förslag till fördelning per objekt framgår i bilaga 1 och i bilaga 2 återfinns en sammanställning med rådets förslag till investeringar som ej kan beviljas.

Förslag till beslut

Förslag till fördelning av investeringsbudget för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns och överlämnas som förslag till regionstyrelsen

Expedieras till

Ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, regionstyrelsen

Beslutsunderlag

- BILAGA 1 Sammanställning totaler IP 23 BEVILJAS
- BILAGA 2 Sammanställning Avslag IP 23
- Tjänsteskrivelse Fördelning av investeringsbudget för hälso- och sjukvårdsnämnden 2023
- Bilaga 3 - Sammanställning efter IR:s prioritering IP 2023

13. Patientavgift avseende prostatacancer testning (HSN/710/2022)

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen rekommenderar (2018) att screening för prostatacancer inte ska införas i Sverige i nuläget men att regionerna bör utvärdera organiserad prostatacancer testning (OPT). En utvärdering har genomförts av RCC för norra sjukhusregionen och kommit fram till följande slutsatser;

- Trettiosju män per år undviker död i prostatacancer och lever i snitt åtta år längre, enligt förstudie gjord inom ramen för RCC norr
- Ej kapacitet för fullt utbyggt program just nu pga kapacitetsbrist inom Urologi samt Bild och funktionsmedicin.
- På sikt ekonomiskt lönsamt med mindre utbredd spontan PSA-testning och färre patienter med behov av dyra behandlingar.

Utredningen föreslår en modell där Region Västerbotten genom RCC Norr står som huvudman för ett OPT-kansli för utskick, svar och uppföljning som kan serva hela sjukvårdsregionen och att kostnaderna för detta fördelas mellan de fyra regionerna i enlighet med bilaga OPT RCC.

Modellen innehåller också en uppskattad kostnad för införande i Region Jämtland Härjedalen med beräknade schablonkostnader. Område kirurgi har tagit fram en uträkning som visar en bedömd kostnad utifrån hur detta kommer att hanteras i praktiken av området.

För att hantera kapacitetsproblematiken föreslår utredningen att:

Organiserad prostatacancertestning till att börja med startar med inbjudan av 50-, 56- och 62- åriga män istället för att även bjuda in 68- och 74-åriga män. Mätning av PSA-densitet införs som ett sätt att sälla ut vilka av de män som har stegrat PSA som behöver genomgå magnetresonanstomografi av prostata.

Mot den bakgrunden har Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att Region Jämtland Härjedalen ska införa organiserad prostatacancertestning (OPT) från och med 2023 till gruppen män i åldern 50, 56 och 62 år om erforderliga beslut fattas i Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF). Det är klart att testning ska införas i gruppen 50 och 56 år. Det pågår dialog med NRF kopplat till åldersgruppen 62 år. Vidare beslutade nämnden att ställa sig bakom start av ett gemensamt OPT kansli kopplat till Regionalt cancercentrum norr (RCC). Nämnden beslutade slutligen att finansiering under 2022 görs med medel från jämlik och effektivare cancervård med kortare väntetider och att hänsyn tas till organiserad prostatacancertestning skall tas med i arbetet med budget och regionplan 2023-2025, beräknad kostnad är 3,6 miljoner kronor.

Utifrån ovan beslut om införande av prostatacancertestning behöver även eventuell avgift beslutas regionfullmäktige. Då det gäller prostatacancertestning så kan den inte knytas till någon av de befintliga avgifter som regionfullmäktige beslutade om 2016 då nuvarande avgiftshandbok togs fram eller därefter tillkomna avgifter.

Ifall en avgift skulle tas ut på samma sätt som vid screening för bukaorta samt änd-/tjocktarmscancer med 150 kr, så skulle intäkten bli ungefär 110.000 kronor vid testning av 50 och 56 åringar. Ifall man även räknar in testning av 62-åringar så skulle intäkten bli ungefär 170.000 kronor. Detta bygger på en testning av 45% av åldersgrupperna, vilket är erfarenheten från Västra Götaland, Skåne och Värmland som redan genomför prostatacancertestning.

Av övriga norrlandsregioner har Region Norrbotten beslutat att prostatacancertestning ska vara avgiftsfri. Region Västerbotten och Region Västernorrland bereder just nu ärendet kopplat till avgift.

Utifrån andra avgifter i avgiftshandboken gör förvaltningen bedömningen att Prostatacancertestning ska vara avgiftsfri. Denna testning kan närmast jämföras med mammografiscreening och gynekologisk hälsokontroll med cellprov som idag är avgiftsfria.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige
Prostatacancertestning ska vara avgiftsfri.

Expedieras till

Helen Persson, Ekonomstrateg, Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Patientavgift avseende prostatacancertestning

14. Extra lönesatsning (HSN/726/2022)

Ärendebeskrivning

I HSN/431/2022 nämns en översyn av lönestruktur i en nationell kontext i syfte att prioritera Region Jämtland Härjedalens arbete med att vara en attraktiv arbetsgivare.

Det är svårt att rekrytera sjuksköterskor i Sverige och Region Jämtland Härjedalen är inget undantag. Under perioden 2021-12 till och med 2022-05 var det 2-3 behöriga sökande per utannonserad tjänst i dygnetruntvården inom sjuksköterskekollektivet på Östersunds sjukhus. Samma individ kan ha sökt flera annonserade tjänster och alla vakanta tjänster som funnits under perioden har inte annonserats. Söktrycket är således lågt.

Under en längre tid har Region Jämtland Härjedalen dessutom haft ett större antal medarbetare inom sjuksköterskekollektivet som valt att avsluta sina tjänster. Utflödet har varit större än inflödet, vilket har gjort att det nu finns ungefär 90 vakanta tjänster inom sjuksköterskekollektivet i dygnetruntvården vid Östersunds sjukhus. Dessa fördelar sig som cirka 50 inom division kirurgi (varav 15 barnmorskor), cirka 30 inom division medicin och cirka 10 inom den psykiatriska vården i division nära vård.

Ett skäl som framförs vid avslutsamtal med medarbetare som slutat sina tjänster och vid samtal med medarbetare som nu är anställda i Region Jämtland Härjedalen är lönenivåerna i jämförelse med riket. För flera yrkesgrupper inom sjuksköterskekollektivet ligger Region Jämtland Härjedalens medianlöner lägst eller bland de lägsta i riket.

För sjuksköterskekollektivet finns för 2022 19,2 miljoner kronor budgeterade för lönerevision. För att höja medianlönen för sjuksköterskekollektivet inom Region Jämtland Härjedalen för att närma sig rikets medianlön år 2021 bedöms ytterligare 37 miljoner kronor behöva tillföras år 2022. Åtgärden bedöms stärka Region Jämtland Härjedalens förmåga att behålla och rekrytera medarbetare inom sjuksköterskekollektivet. När inflödet blir större än utflödet skapas möjligheter att börja bygga upp en bättre kompetenssammansättning på de enheter som idag har det svåraste bemanningsläget. Det skapar i sin tur förutsättningar för verksamhetsutveckling som stärker patientsäkerhet, lägger grunden för en god vård och minskar kvalitetsbristkostnader.

På grund av det svåra bemanningsläget på Östersunds sjukhus förväntas kostnaderna för övertid, inhyrd personal och köpt vård på grund av egen resursbrist öka jämfört med 2021. Det är viktigt att bryta denna utveckling, och för detta krävs en större andel egen personal. Bedömningen är att detta kan uppnås genom en riktad lönesatsning för sjuksköterskekollektivet. För att möjliggöra att hälso- och sjukvårdsnämnden kan avsätta 37 miljoner för detta ändamål behövs utökad budgetram för år 2022.

Parallellt med lönesatsningen ska arbetet för att uppnå en ekonomi i balans intensifieras. Förutom det i HSN/431/2022 prioriterade arbetet med verksamhetsutveckling ska förvaltningsområdet arbeta aktivt för att minska övertidskostnader, kostnader för inhyrd personal och köpt utomlänsvård till att utföras i egen regi.

Förvaltningens bedömning är att ekonomiska effekter kan uppnås snabbare om det framtida rekryteringsarbetet kan underlättas genom en attraktivare lönenivå. Den ekonomiska effekten kan bli svår att hinna uppnå under 2022. I och med att rekryteringsläget väntas förbättras i och med en särskild lönesatsning på sjuksköterskekollektivet bedöms kostnadsminskningar på längre sikt kunna ske med:

Aktivitet

Kostnadsminskning

Minskning av mer- och övertid till 2019 års nivå

6 miljoner kronor

Minskning av inhyrd personal till 4%

11 miljoner kronor

Minskning av köpt vård på grund av egen resursbrist

8 miljoner kronor

SUMMA

25 miljoner kronor

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Föreslagen lönesatsning godkänns.
2. Lönesatsningen finansieras 2022 genom en utökning av hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram.
3. Lönesatsningen finansieras från 2023 genom prioritering i kommande regionplan.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse extra lönesatsning

15. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- RS/281:1/2022 Delegationsbeslut Fördelning, psykisk hälsa tilläggsöverenskommelse 2022
- RS/281:2/2022 Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention - fördelning riktade medel tilläggsöverenskommelse 2022
- HSN/741:1/2022 Skrivelse från laboratoriemedicins legitimerade biomedicinska analytiker angående deras roll i sjukvården
- HSN/786:1/2022 Fråga till hälso- och sjukvårdsnämnden angående patienter remitterade till NUS

- RS/813:3/2021 §107 Regionstyrelsen Regionstyrelsens uppsiktsplikt 2022
- RS/813:4/2021 Rapport utifrån regionstyrelsens uppsiktsplikt slutlig
- RS/258:2/2022 §112 Regionstyrelsen Svar på skrivelse från Patientnämnden gällande tillgänglighet till Centuri för privata vårdgivare med avtal

16. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/350:3/2022 Delegationsbeslut Svar på remiss Vårdens prioriteringar i katastrofsituationer och krig
- HSN/664:8/2022 Delegationsbeslut fördelning av medel Statsbidrag hantering av uppdämt vårdbehov
- HSN/596:3/2022 Delegationsbeslut Svar på remiss - Interregionala intensivvårdstransporter