

Tid: kl. 10:00-17:00

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)
Katarina Nyberg Finn (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 hälsa- och sjukvårdsnämnden 15 december

Beslutsunderlag

- Program för hälsa- och sjukvårdsnämnden 15 december 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

- Covid/Vaccinationer
 - Tillgänglighet
 - Patientsäkerhet
 - Följande ärenden flyttas fram:
 - HSN/176/2022 Uppföljning av våld i nära relationer 2022
 - HSN/1322/2022 Hälsa- och sjukvårdsnämnden uppföljning av god och nära vård
- Dessa ärenden kommer att redovisas för nämnden i mars 2023.

Förslag till beslut

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

5. Månadsrapport per november 2022 för hälsa- och sjukvårdsnämnden (HSN/4/2022)

Ärendebeskrivning

Produktionen för operationer och nybesök till läkare lider alltjämt av produktionsbortfallet i början av året på grund av hög smittspridning av covid-19 i samhället, vilket ledde till hög sjukfrånvaro bland anställda. Under november månad nåddes nästan produktionsmålet för antal operationer och för antal nybesök till läkare ligger man över målet. För antalet operationer och nybesök till läkare för perioden januari-november på övergripande nivå, ligger man dock under målet.

Läkarbesöken inom öppenvården fortsätter att öka och ligger över ett normalår. Även besöken inom sjukvårdande behandling fortsätter öka, men man når inte riktigt upp till ett normalår. De indirekta vårdkontaktarna har minskat jämfört mot föregående år och beror på den intensiva vaccinationen och testningen av Covid-19 som rådde föregående år.

Budgetavvikelsen för nettokostnader för perioden januari-november uppgick till -62

mkr för Hälso- och sjukvårdsnämnden. Avvikelse fördelas på en positiv intäktsavvikelse om 114 mkr samt en negativ bruttokostnadsavvikelse om -176 mkr.

De högre intäkterna förklaras huvudsakligen av den statliga ersättningen för vaccination, provtagning samt sjuklönekostnader.

Kostnadsavvikelsen beror främst på personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster, sjukvårdsmaterial samt läkemedel. Avvikelsen avseende 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 budgeten för Hälso- och sjukvårdsnämnden ingår statliga nationella satsningar och för perioden januari-november har kostnader om 92,8 mkr redovisats jämfört med budgeten som uppgick till 141,9 mkr.

Den prognostiserade avvikelsen gentemot budget för helåret från divisionerna bedöms hamna på -50 mkr, vilket är oförändrat jämfört med prognosen.

För perioden januari-november uppgick sjukfrånvaron till 6,9 % totalt vilket var 1,4 %-enheter högre jämfört än motsvarande period föregående år. Ökningen beror främst på den korta sjukfrånvaron (2–14 dagar) som var mycket hög under första månaderna av året.

Förslag till beslut

Månadsrapport per november 2022 godkänns.

Expedieras till

Förvaltningscontroller, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Månadsrapport november 2022 HSN
- Tjänsteskrivelse månadsrapport november 2022 HSN

6. Uppföljning av klagomålshantering (HSN/245/2022)

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer uppmärksammade i början av 2022 att område kvinna under ett flertal år inte har besvarat inkommande klagomål. Patientnämnden har påtalat problematiken men någon förändring har inte kommit till stånd. Revisorerna skickade en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden för att informera sig om vilka åtgärder som hälso- och sjukvårdsnämnden planerade vidta för att säkerställa att klagomålshantering sker i enlighet med gällande lag-stiftning inom hela förvaltningsområdet. Nämnden besvarade skrivelsen vid sitt sammanträde den 16 mars och i samband med detta beslutade nämnden att följa upp arbetet med klagomålshantering under hösten 2022.

Status på planerade åtgärder som tidigare meddelats nämnden:

- Område kvinna har reviderat sina rutiner så att nu sker återkoppling i rätt tid till de som lämnat klagomål - *genomfört*
- Aktiviteter med utbildning av både gamla och nya chefer kring klagomålshanteringen är inte genomfört men planeras göras i samband med att det nya avvikelssystemet kommer i drift – *ej genomfört då avvikelssystemet ännu inte är driftsatt*
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningsområdet behöver följa upp den utredning som har gjorts kring förutsättningar för första linjens chefer – *ej genomfört*
- Särskilt fokus på uppföljning av klagomålshanteringen planeras att ingå i verksamhetens genomgång i slutet av året för att säkerställa hög efterlevnad till upprättade riktlinjer för klagomålshanteringen – *ej genomfört men planeras efter att utbildning för alla chefer har genomförts*

Sammanfattningsvis behöver förvaltningsområdet säkerställa att aktuella riktlinjer kring klagomålshantering är uppdaterade – *ej genomfört*

Sammanfattningsvis så återstår de flesta av åtgärderna att arbeta vidare med. Några av åtgärderna är kopplade till avvikelssystemet som ännu inte är på plats medan andra åtgärder har fått prioriterats ned på grund av fokus på bland annat bemanningsfrågor. Hälso- och sjukvården kommer att under 2023 arbeta aktivt med att förbättra klagomålshanteringen och kontrollera efterlevnad av rutiner.

Förslag till beslut

1. Rapporten godkänns
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska följa upp åtgärderna vid sammanträdet i juni 2023.

Expedieras till

Divisionschef område kirurgi

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av klagomålshantering

7. Uppföljning av produktionsmål för division medicin (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. Under 2022 har produktionsmålen följts upp för division Nära vård och division Kirurgi.

Förslag till beslut

Uppföljningsrapport produktionsmål division Medicin godkänns.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, chef division Medicin

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse uppföljning av produktionsmål Division medicin
- Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av produktionsmål Division medicin 221215

8. Nuläge peer review av område kirurgi (HSN/1160/2020)

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2020-09-18 att genomföra en genomlysning av kirurgen i samverkan med två andra regioner för att hitta förbättringsområden som man kan jobba vidare med framåt.

Målet med arbetet är också att kunna etablera en fast kontakt med andra regioner som man sedan kan jobba vidare med inom de förbättringsområden som man har identifierat och lära av varandra kontinuerligt.

De två andra regionerna som jämförelsen har innefattat är Region Gävle och Region Blekinge. Genomlysningen har dels gjorts genom insamling av ekonomi- och produktionsunderlag ifrån 2021, dels besök på plats vid Gävle sjukhus.

Vid genomlysningen framkom det stora skillnader mellan regionerna i hur man hanterar vissa kostnadsslag, tex så ligger alla kostnader för AT läkare i Gävle och Blekinge centraliserade medan i Jämtland belastar de klinikens resultaträkning. I Gävle är onkologin ett eget verksamhetsområde medan i Blekinge och hos oss ingår det i kirurgens verksamhet och behöver rensas bort i jämförelsen, vilket dock innebär att en del kostnader som inte kan särskiljas i bokföringen ligger kvar i materialet så som tex viss riks- och regionvård.

Dessa skillnader i hantering av kostnader var omfattande mellan regionerna och man kommer aldrig att nå en 100 procentig jämförbarhet i jämförelsen. I vårt jämförelsematerial så har vi tagit hänsyn till dessa skillnader så långt som vi har kunnat och justeringar i räkenskaperna har genomförts, så att ekonomin är mer jämförbar mellan regionerna.

För att siffrorna skall vara jämförbara mellan regionerna, så behöver man också sätta dessa i relation till någonting. I detta fall har vi valt att sätta de i relation till antalet invånare. Den relationen innebär att vissa typer av fasta kostnader naturligtvis blir lägre i Gävle när man slår ut det på fler invånare.

I genomlysningen så framkommer det ganska klart att vi är relativt lika med Blekinge och att Gävleborg har kommit längre i utvecklingen av en effektiv och väl fungerande kirurgklinik. Troligen påverkas Gävleborg ekonomiskt positivt av att de kan dela vissa kostnader tex jour på många fler medborgare. Gävleborg sticker ut inom de flesta områden även inom personalsidan, där man har lägre kostnader per invånare för att bedriva kirurgisk verksamhet. Man har nästan inga inhyrningskostnader för personal och har relativt lätt att rekrytera nya sjuksköterskor.

De framgångsfaktorer som vi upplever tydligast på studiebesöket är att man har en hög grad av delaktighet i ledning och styrning ifrån läkarsidan, läkarnas engagemang och delaktighet i vårdprocessen samt lagarbetet i verksamheten är väl utvecklad.

Gävle har även en mer fysiskt tilltalande arbetsmiljö där man har anpassat sina lokaler till patientflödet som också är estetiskt tilltalande och nyrenoverade, kombinerat med en god ordning och reda. Förutsättningarna för en god arbetsmiljö är

mycket goda och därmed även attraktiviteten vid nyrekrytering.

Lokalerna upplevs också effektiva och stödjer arbetssätten som kliniken arbetar med.

När det gäller styrning och ledning så finns det stora skillnader i hur Verksamhetschef och Enhetschef själva kan bestämma och utforma sin verksamhet tex när det gäller olika stödfunktioner och hur verksamheten skall organiseras.

I Gävle har man också bra möjligheter att lätt få fram relevanta data ifrån sina stödsystem för att på ett effektivt sätt kunna styra och leda sin verksamhet. Detta är betydligt svårare att göra i vår region, det påverkar chefernas möjlighet att leda och styra sin verksamhet i rätt riktning.

Många av de arbetssätt som Gävle praktiserar har även region Jämtland börjat utveckla och implementera under det senaste året. Gävle har dock kommit betydligt längre fram i den processen och vi kan därför använda dem som ett gott exempel att inspireras av. Exempel är vår nya kirurgiska akutvårdsavdelning, KAVA. Inom vissa områden, tex Urologi, har vi kommit längre och där finns saker som Gävle kan dra nytta av.

Sammanfattningsvis så finns det mycket att lära av varandra framöver och området planerar att bibehålla kontakten framåt och få till ett väl fungerande erfarenhetsutbyte. Många förbättringsområden har identifierats och har tagits med in i planeringen framåt för kliniken.

Gällande ekonomin så är vi jämförbara med Blekinge och dyrare än Gävleborg mer information om statisk kring detta redogörs för på nämnden.

Förslag till beslut

Genomlysningssrapporten godkänns.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse nuläge Peer review av område kirurgi

9. Överenskommelse om partnerskap mellan Region Jämtland Härjedalen och Friskis & Svettis (HSN/1210/2022)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen arbetar sedan 2018 systematiskt med att utveckla och förbättra den cancerrehabilitering som bedrivs och erbjuds till länets cancerberörda.

Under 2021 och 2022 har Regionalt cancercentrum (RCC) erbjudit projektmedel för att stötta utveckling av fysisk aktivitet för personer med cancer. Projektmedlen har använts för att i samverkan med Friskis och Svettis starta en träningsgrupp för personer som har eller har haft cancer.

Projektet utvärderades med positiva resultat gällande såväl den fysiska förmågan som upplevelsen av social gemenskap.

För att fortsätta utveckla verksamheten är Region Jämtland Härjedalen och Friskis &

Svettis överens om att ingå ett idéburet offentligt partnerskap. Syftet är att öka fysisk aktivitet och social gemenskap för personer som har eller haft cancer. Detta är särskilt viktigt då detta är en målgrupp som har risk för ohälsa. Regionen ersätter föreningen för kostnaden träningsgruppen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att ingå partnerskap med Friskis & Svettis enligt förslag till överenskommelse för perioden 2023-01-01 till 2025-12-31.

Beslutsunderlag

- IOP Friskis Träningsgrupp cancer
- Överenskommelse om partnerskap mellan Region Jämtland Härjedalen och Friskis & Svettis

10. Avtal om in- och utskrivning från slutenvård (LOSUS) (HSN/1535/2022)

Ärendebeskrivning

Från 2018-01-01 finns Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård. Lagen syftar till att "främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet" och ska särskilt främja att "en patient med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt att patienten är utskrivningsklar".

Betalningsansvar för utskrivningsklara dagar på sjukhus regleras i regionala överenskommelser. En sådan överenskommelse finns för Jämtlands län sedan 2019-01-01 och har förlängts i omgångar, senast tom 2022-10-31.

Överenskommelsen har reviderats till aktuella formuleringar och hur uppföljning ska ske med ett större fokus på kvalitet jämfört med idag då endast statistik över tider för utskrivningsklara, som inte tas hem från sjukhus, redovisas.

Nytt avtal gäller från 2022-11-01 under förutsättning att kommunerna fattar motsvarande beslut.

SVOM rekommenderar Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner:

1. Reviderat avtal om in- och utskrivning från slutenvård godkänns,
2. Reviderat avtal ska gälla till och med 31 december 2024.

Förslag till beslut

1. Reviderat avtal om in- och utskrivning från slutenvård godkänns.
2. Regiondirektören uppdras att underteckna avtalet.

Expedieras till

SVOM, länets kommuner

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Avtal om in- och utskrivning från slutenvård (Losus)
- Avtal om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården
- §39 Avtal om in- och utskrivning från slutenvård (LOSUS)

11. Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023 (HSN/1536/2022)

Ärendebeskrivning

På regionfullmäktiges sammanträde den 15 november 2022, § 144, fastställdes Regionplan och budget 2023-2026. Regionplanen innehåller 13 prioriterade mål samt uppdrag till regionstyrelsen och nämnderna. Planen omfattar också en drift- och investeringsbudget och resultat-, balans- och finansieringsbudget för de närmsta tre åren. I budget fördelas ekonomiska ramar till regionstyrelsen och nämnder. Utifrån regionplanen ska regionstyrelsen och nämnderna upprätta verksamhetsplaner för kommande år. Ett förslag till verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsnämnden har upprättats.

Regionstyrelsen och nämnderna ska med utgångspunkt i målen och uppdragen formulera vilka mätetal och aktiviteter sina respektive verksamheter ska arbeta med för att fullmäktiges uppdrag ska verkställas och tilldelad ekonomisk ram hållas.

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2023 innehåller xx mätbara mål, budgetramar, beslutade investeringar och en uppföljningsplan. De mål för verksamheten som föreslås i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan är de prioriteringar som nämnden gör med utgångspunkt i de prioriterade målen för regionplanen. Målen och föreslagna ekonomiska ramar visar också vad verksamheten ska bidra med i form av aktiviteter för att nå resultat i enlighet med de övergripande målen och fastställd budget.?

I samband med att Regionplan och budget 2023-2025 behandlades i regionfullmäktige informerades att regionplanen förmodligen kommer att behöva revideras i februari 2023. Det beror på att budgetramarna i regionplanen utgår från de planeringsförutsättningar som varit kända sedan tidigare. Under hösten har det uppstått en större osäkerhet kring ekonomin än normalt inför planperioden kopplat till ökad inflation, högre pensionskostnader och ökade kostnader över lag. Dessa förutsättningar innebär behov av att revidera också hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan under våren.

Uppföljningen av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan görs per tertial i april, per delår i augusti och genom ett årsbokslut samt genom månadsrapporter och genom särskild uppföljning utifrån den uppföljningsplan som återfinns i verksamhetsplanen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2023 fastställs.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, Utvecklingsstrateg hälso- och sjukvård, Hälso- och sjukvårdssamordnare, Ekonomicontroller, Nämndsekreterare, Divisionschefer

Beslutsunderlag

- Verksamhetsplan 2023 (Hälso- och sjukvårdsnämnd) till HSN
- Tjänsteskrivelse om verksamhetsplan 2023

12. Utredning om införande av ungdomsmottagningar i länets alla kommuner (HSN/628/2022)

Ärendebeskrivning

Ungdomsmottagningar (UM) finns i dagsläget i tre av länets åtta kommuner, en huvudmottagning i Östersund med filialer i Sveg och Strömsund som drivs av Region Jämtland Härjedalen i samverkan med länets kommuner. Den begränsningen skapar i praktiken en ojämlig tillgång till behovsanpassad vård och stöd för länets unga, UM bör finnas där unga är men besöksstatistik visar att verksamheten idag inte når ut brett över länet. En utveckling av ungdomsmottagningsverksamheten i länet bör betraktas som ett viktigt led i arbetet för en mer jämlik vård i linje med utvecklingsarbetet för en god och nära vård.

Under hösten har Folkhälsoenheten och Ungdomsmottagningen påbörjat en utredning av ärendet i samverkan med Barnarenan. En arbetsgrupp har tillsatts med representanter från IFO och Elevhälsan i samtliga kommuner.

En kartläggning av de lokala förutsättningarna i kommunerna har skett i dialog med arbetsgruppen. Kartläggningen visar att samtliga kommuner ställer sig positiva till en etablering av fler UM-filialer och uppger att det finns förutsättningar att fortsätta utreda frågan i respektive kommun. De svårigheter som har identifierats handlar till stor del om att hitta lämpliga lokaler.

En förutsättning för att kunna genomföra en utveckling av ungdomsmottagningsverksamheten i länet är att Region Jämtland Härjedalen har möjlighet att bemanna UM enligt bifogat förslag. Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar har tagit fram riktlinjer för vad en ungdomsmottagning ska uppfylla men givet förutsättningarna i länets kommuner kommer det att krävas vissa anpassningar av dessa, såsom krav på lokaler. Förvaltningen gör därför bedömningen att ett utvecklingsarbete bör påbörjas av verksamheten för att utvärdera införandet av UM i alla länets kommuner. I detta inkluderas att lokalisera och anpassa lokaler såväl som att säkerställa kommunernas ansvar i arbetet och ta fram förslag på samverkansavtal, vilket fortsatt bör bedrivas i samverkan med Barnarenan.

Förslag till beslut

1. Rapporten godkänns.
2. 2,5 miljoner för införandet av ungdomsmottagningar i länets alla kommuner hanteras i kommande budgetprocess och därefter enligt föreslagen kostnadsberäkning.

Expedieras till

Chef folkhälsoenheten

Beslutsunderlag

- Utredning om införande av ungdomsmottagningar i alla kommuner
- Utredning UM i alla kommuner

13. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning anmäls till protokollet.

Anmälningar

- HSN/1649:1/2022 Regeringsbeslut om Uppdrag att utreda möjligheterna för ett införande av NAT-tester för screening av blodgivare i Sverige
- RS/697:1/2022 Uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap (S2022/04550)
- RS/694:2/2022 Faktablad från Socialstyrelsen om medicinska konsekvenser av akuta strålningshändelser (25673/2022)
- RS/694:1/2022 Missiv till faktablad från Socialstyrelsen om medicinska konsekvenser av akuta strålningshändelser (25673/2022)
- RS/880:3/2021 Delegationsbeslut Omfördelning av medel från överenskommelsen jämlik o effektiv cancervård 2022 revidering av tidigare beslut

14. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/1402:4/2022 Delegationsbeslut svar på remiss - förslag till upphävande av föreskrifter om bedömning om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård
- HSN/1320:3/2022 Delegationsbeslut Svar på remiss - Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista