

Tid: kl. 08:30-14:30

Plats: Styrelserummet 22 februari och Musslan 23 februari - se program

Ordförande

Katarina Nyberg Finn (S)

Ledamöter

Roger Östlund (S)

Karin Näsmark (S)

Elin Hoffner (V), 1:a vice ordförande

Marie Svensson (V)

Margareta Mahmoud Persson (KD)

Lena Persson (KD)

Jennie Klaesson (M)

Johan Loock (M)

Mats E Nilsson (M)

Magnus Rönnerfjäll (C), 2:e vice ordförande

Peter Johansson (C)

Anette Rangdag (SD)

Ersättare

David Adervall (S)

Gunilla Larsson (S)

Crister Leandersson (S)

Jenny Palin (S)

Peter Bodemyr (V)

Martin Lilja (KD)

Andrea Hedenborg (KD)

Carl-Oscar Fransson (M)

Per Svee (M)

Ann-Sofie O´Dwayer (C)

Ted Michael Länsberg (SD)

Ewa-Lena Sundström (SD)

Eva Ljungdahl (MP)

Övriga

1. Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 22-23 februari 2023
Beslutsunderlag
 - Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 22-23 februari 2023
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 gjorts tillgängliga för ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut
Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.
4. Informationer 2023 (HSN/33/2023)
Ärendebeskrivning
 - Information från deltagande i kurs/konferens
 - Förtroendemannautbildning
5. Hälsa- och sjukvårdsdirektörens rapport 2023 (HSN/4/2023)
Ärendebeskrivning
 - Smittläget/vaccinationer
 - Patientsäkerhet
 - Vårdplatsläget/intermediärvårdsplatser
6. Hälsa- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2022 (HSN/7/2023)
Ärendebeskrivning
Enligt Lag om kommunal redovisning (SFS 2018:597) ska den löpande redovisningen för varje räkenskapsår avslutas med en årsredovisning.

Regionfullmäktige har i regionplanen beslutat om strategiska mål inom ramen för fyra olika strategier; strategi för länets utveckling, strategi för vård, strategi för våra medarbetare samt strategi för ekonomi. Nämnden redovisar 10 strategiska inriktningar inom de fyra strategierna och totalt 49 verksamhetsmål.

Produktionen för operationer och nybesök till läkare lider alltså av produktionsbortfallet i början av året på grund av hög smittspridning av covid-19 i samhället, vilket ledde till hög sjukfrånvaro bland anställda. Under varken december månad eller för perioden januari-december nåddes produktionsmålen för antal operationer och för antal nybesök till läkare på övergripande nivå.

Läkarbesöken inom öppenvården fortsätter att öka och ligger över ett normalår. Även

besöken inom sjukvårdande behandling fortsätter att öka, men 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-september uppgick till

-83 mkr för Hälso- och sjukvårdsnämnden. Avvikelse fördelas på en positiv intäktsavvikelse om 189 mkr samt en negativ bruttokostnadsavvikelse om -272 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, läkemedel samt sjukvårdsmaterial. Avvikelsen avseende övriga kostnader är främst hänförliga till ökade kostnader för Larm & bevakning samt datautrustning. 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-september har kostnader om 150,6 mkr redovisats jämfört med budgeten som uppgick till 155,0 mkr.

För perioden januari-december uppgick sjukfrånvaron till 7,0% totalt vilket var 1,3 procentenheter 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

Årsredovisning 2022 godkänns

Expedieras till

Ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, förvaltningscontroller

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Årsredovisning 2022 HSN
- Årsredovisning 2022 Hälso- och sjukvårdsnämnden

7. Patientsäkerhetsberättelse 2022 (HSN/68/2023)

Ärendebeskrivning

Enligt 3 kap §10 i Patientsäkerhetslagen ska vårdgivare senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Patientsäkerhetsberättelsen är en beskrivning av det systematiska patientsäkerhetsarbetet som har skett under föregående år vilka åtgärder som gjorts för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som nåtts.

Det strategiska arbetet med patientsäkerhet i Region Jämtland Härjedalen utgår från Socialstyrelsens nationella handlingsplan "Agera för säker vård samt den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2022–2024. Syftet med den regionala

handlingsplanen är att stärka och stödja det regionala och lokala patientsäkerhetsarbetet samt vara vägledande i det systematiska patientsäkerhetsarbetet för att förebygga undvikbara vårdskador.

Förslag till beslut

Patientsäkerhetsberättelse 2022 godkänns.

Expedieras till

Chef patientsäkerhet, hälso- och sjukvårdsdirektör, chefläkare patientsäkerhet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Patientsäkerhetsberättelse 2022
- Patientsäkerhetsberättelse för Region Jämtland Härjedalen 2022

8. Regionövergripande satsning på folktandvården för att säkerställa tillgång till personal (HSN/316/2023)

Ärendebeskrivning

Folktandvården står, liksom hela regionen, inför en rad utmaningar. I omställningen framåt där demografiska fakta visar att det inte kommer att finnas lika många yrkesverksamma tandsköterskor, tandhygienister eller tandläkare de närmaste 10-13 åren, behöver folktandvården ställa om, vilket kräver både ett fortsatt omhändertagande av patienter samtidigt som en teknisk utveckling behöver ske.

År 2020 genomfördes en särskild genomlysning av Folktandvården som resulterade i rapporten "Folktandvårdens uppdrag" (HSN/275/2020) som presenterades för hälso- och sjukvårdsnämnden i september samma år, §76. I rapporten, som också innehåller en beskrivning av folktandvården, finns en rad frågeställningar som rör dess verksamhet, utveckling och förändring men även utmaningar kopplat till bland annat rekrytering och ekonomi.

Folktandvården har i grunden två finansieringsformer, ram- och intäktsfinansiering. Den verksamhet Folktandvården bedriver är till stora delar konkurrensutsatt. Folktandvården har dock också ett områdesansvar och utgör ickevalsalternativet (sistahandsansvaret) som ska säkerställa befolkningens behov av tandvård, förebyggande arbete med mera, denna del är skattefinansierad. Gränsdragningen mellan de konkurrensutsatta uppdragen och uppdragen för det allmänna intresset är mycket flytande. Att vara en del av en offentligt finansierad organisation och samtidigt agera konkurrensneutralt är en uppgift som innebär svåra avvägningar.

Som ett led i att möta folktandvårdens utmaningar på såväl kort som på lång sikt och öka attraktionskraften för Folktandvården som arbetsgivare föreslås ett antal övergripande insatser.

- Riktad lönesatsning till tandsköterskor, tandhygienister och tandläkare
- Införa tidsbokning via 1177.se
- Prioriterad utveckling av tekniska lösningar, t.ex. digital avtrycksteknik, sms-kallelser, digitala incheckningsdiskar och röststyrd diktering.
- Se över möjlighet till digital konsultation
- Se över folktandvårdens medarbetares möjlighet till kompetensutveckling (t.ex. genom forskning)

Den riktade lönesatsningen som föreslås, bedöms vara en förutsättning för att överhuvudtaget kunna uppfylla den del av verksamheten som utgör Regionens ickevalsalternativ. Uppskattad kostnad för den riktade lönesatsningen beräknas till 2,1 mkr.

De insatser som föreslås ovan kommer att finansieras inom hälso- och sjukvårdsnämndens befintliga ram samt via medel för beställd barn- och ungdomsvård.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören uppdras att genomföra föreslagna satsningar inom folktandvården.
2. Satsningarna finansieras inom hälso- och sjukvårdsnämndens befintliga ram samt via medel för beställd barn- och ungdomsvård.
3. Regiondirektören ska redovisa utfallet av satsningarna vid nämndens sammanträde den 25 oktober 2023

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, Chef Folktandvården, ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Regionövergripande satsning på folktandvården för att säkerställa tillgång till personal

9. Yttrande till IVO med anledning av tillsyn av patientsäkerheten vid Östersunds sjukhus med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning (HSN/791/2022)

Ärendebeskrivning

Under hösten 2022 genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) en tillsyn av patientsäkerheten vid Östersunds sjukhus i Region Jämtland Härjedalen med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning.

Syftet med tillsynen var att bedöma om vårdgivaren planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kraven på god vård upprätthålls för patienter som vårdas inom slutna somatiska specialistsjukvård.

Den 12 december 2022 inkom beslut från IVO där följande brist konstateras. Vårdgivaren har inte säkerställt att sjukhuset har disponibla vårdplatser utifrån det faktiska behovet inom den somatiska specialistsjukvården, vilket kan medföra risk för allvarliga vårdskador eftersom patienter riskerar att inte få sina behov av tillsyn/övervakning, omvårdnad och läkemedel tillgodosedda.

IVO har därför bedömt att vårdgivaren inte planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL upprätthålls.

IVO har begärt att vårdgivaren redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat. Redovisningen ska även innehålla åtgärder som vårdgivaren har vidtagit eller planerar att vidta, både på kort och lång sikt, för att komma till rätt med

bristerna

Region Jämtland Härjedalen ser allvarligt på de slutsatser som framkommit i IVO:s granskningsrapport. Ett yttrande från vårdgivaren har tagits fram inom hälso- och sjukvårdsförvaltningsområdet och ska lämnas till IVO senast den 10 mars 2023.

Förslag till beslut

Upprättat yttrande antas och skickas till Inspektionen för vård och omsorg.

Expedieras till

Inspektionen för vård och omsorg, hälso- och sjukvårdsdirektör, Chef område patientsäkerhet, divisionschefer.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Yttrande till IVO med anledning av tillsyn av patientsäkerheten vid Östersunds sjukhus med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning
- Yttrande till IVO med anledning av tillsyn av patientsäkerheten vid Östersunds sjukhus med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning
- Beslut från IVO med begäran om redovisning (Dnr 3.5.1-22862/2022)

10. Extraersättning till medarbetare inom förvaltningsområde Hälso- och sjukvård 2023 (HSN/202/2023)

Ärendebeskrivning

Kompetensförsörjningen i den svenska hälso- och sjukvården är sedan flera år ansträngd. I många svenska regioner används ekonomiska extraersättningar som incitament för medarbetarna att frivilligt förlägga semester utanför sommarmånaderna samt för att ta på sig extrapass. Även i Region Jämtland Härjedalen har extraersättningar tillämpats de senaste åren. Extraersättningarna har i alla steg administrerats manuellt, vilket inneburit ett otympligt och tidsödande arbetssätt, med fördröjda utbetalningar till medarbetare och svårigheter att följa upp kostnaden för extraersättningarna som följd. Arbetssättet har också lett till att avdrag för engångsskatt gjorts vid löneutbetalning. Vidare har några av ersättningarna saknat en tydlig koppling till utförd tid. Exempelvis har ersättningen för en flyttad semestervecka varit lika stor oavsett hur många arbetspass eller -timmar som flytten tillgängliggjort för verksamheten.

Inför sommaren 2023 är bedömningen att behovet av särskilda extraersättningar för vissa enheter och yrkesgrupper inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård kvarstår, främst inom dygnet-runt-verksamheterna. För att underlätta hantering och uppföljning har ett förslag till ny form för extraersättningar tagits fram. Detta innebär att det tidigare systemet med en fast krontalsersättning ersätts med procentuell, kontant ersättning per utförd timme utifrån medarbetarens individuella grundlön. Detta bedöms bättre spegla den enskilda medarbetarens faktiskt utförda tid. Paketeringen av samtliga tidigare extraersättningar till en sammanhållen och enhetlig hantering innebär en tydlighet för både medarbetare och verksamhet. Utvecklingen innebär att systemförändringar i det personaladministrativa systemet Heroma krävs, vilket innebär en kostnad. Storleken på kostnaden är beroende på hur stor del av systemförändringarna som kan ske i egen regi. Hälso- och sjukvårdsledningen

bedömer utifrån ett förvaltningsområdesperspektiv att denna kostnad vägs upp av nyttan av en sammanhållen, tydlig och uppföljningsbar hantering.

Hanteringens innebär att hälso- och sjukvårdsdirektören beslutar om för vilka yrkesgrupper och enheter extraersättningarna kan aktiveras och under vilken tidsperiod det kan ske. Aktivering sker först när hälso- och sjukvårdsdirektören bedömer att de åtgärder som ansvariga chefer normalt har i sitt mandat är vidtagna men inte tillräckliga för att uppnå adekvat bemanning. Hanteringen omfattar extraersättningar för pensionerade medarbetare som är timanställda, föräldralediga som arbetar under ledigheten, ersättning för arbete på obekvämtid för mottagningspersonal, flytt av semester till andra tider under året, avbrott av påbörjad semester samt extrapass. Besluten diarieförs och Löneservice aktiverar extraersättningen i det personaladministrativa systemet Heroma utifrån beslutet. Ansvarig chef registrerar den tid som extraersättning ska utges och systemet räknar ut medarbetarens ersättning. Hanteringen innebär att ansvarig chef inte riskerar felregistrering av extraersättningar. För medarbetarens del innebär hanteringen att ersättningen betalas ut snabbare (inom en till två månader), istället för under höstens senare del. För verksamhetens del innebär hanteringen också att en snabb och tydlig uppföljning av kostnaden kan ske i den ordinarie ekonomiuppföljningen.

Kostnaden för enbart extraersättningar under sommaren 2022 har bedömts vara omkring 11 miljoner kronor inklusive PO-pålägg, även om verksamheternas överslag visat på en högre kostnad. Därtill kommer kostnaderna för övertid som inom slutenvården samt akut- och ambulansverksamheterna var omkring 13 miljoner kronor inklusive PO-pålägg under sommaren. I sammanhanget ska noteras att under 2022 har extraersättningar också utgetts till inhyrd personal, vilket inte redovisas här. Den totala kostnaden för inhyrda sjuksköterskor och barnmorskor var inom slutenvården samt akut- och ambulansverksamheterna omkring 16 miljoner kronor sommaren 2022. Den totala kostnaden för extraersättningar och därtill kombinerad övertid bedöms för egenanställd personal slutenvården samt akut- och ambulansverksamheterna (med reservation för betydande osäkerhetsfaktorer) ha varit 25 till 30 miljoner kronor.

Utifrån att lönenivån justeras i och med den årliga lönerrevisionen och att ett nytt pensionsavtal medför ökade kostnader för pensionsavsättningar ökar totalkostnaden för extraersättningar 2023, även om hanteringen är oförändrad jämfört med 2022 och nyttjandegraden är på samma nivå. I och med att en större andel egen personal rekryteras kan fler medarbetare komma att vara aktuella för av extraersättningar, vilket kan leda till högre kostnader. I gengäld minskar kostnaden för inhyrd personal. Utifrån de uppskattningar som hälso- och sjukvårdsledningen gjort beräknas kostnaden för perioden 2023-05-01 till och med 2023-11-30 till mellan 40 och 50 miljoner kronor inklusive PO-pålägg med den föreslagna, tydligare, hanteringen. Övergången till denna hantering innebär vissa osäkerhetsfaktorer om slutkostnaden, vilka kommer att kunna elimineras inför 2024. Finansiering sker i likhet med tidigare år inom förvaltningsområde hälso- och sjukvårds ordinarie ram. I och med den nu föreslagna hanteringen kan (beroende på hur det personaladministrativa systemet Heroma konfigureras) extraersättningen helt komma att ersätta övertidskostnader på vissa enheter. Det innebär att kostnadsanalysen för år 2023 behöver innehålla både extraersättningskostnader och övertidskostnader, såväl som kostnader för inhyrd personal för att ge en fullständig bild av hur extraersättningarna använts.

Hanteringen av extraersättningar ska i samverkan med fackliga företrädare riskbedömas avseende påverkan på medarbetarnas arbetsmiljö och möjlighet till återhämtning. Efter sommaren planeras utvärdering av både hantering och kostnader.

I Region Jämtland Härjedalen faller frågor om arbetsvillkor huvudsakligen under Regionstyrelsen. Beslut om ekonomiska ersättningar under anställningen finns inte inom delegationsbestämmelserna, varför beslut ska fattas i Regionstyrelsen.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Regionstyrelsen

- a) Regler för extraersättning till medarbetare inom förvaltningsområde Hälso- och sjukvård 2023-05-01 – 2023-11-30 antas.
- b) Regiondirektören får i uppdrag att säkerställa att adekvat kostnadsuppföljning kan ske från 2023-05-01.
- c) Regiondirektören får i uppdrag att under september 2023 utvärdera hanteringen av extraersättningar och föreslå en långsiktig lösning som vid behov kan aktiveras för användande från 2023-12-01.

2. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar för egen del att analys av kostnader för extraersättningar ska särskilt beaktas i tertiärrapporten för augusti 2023.

Expedieras till

Regiondirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektör

HR-direktör

Förvaltningsområdescontroller hälso- och sjukvård

Beslutsunderlag

- HSN-202-2023 Regler för extraersättning till medarbetare inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård 20230501-20231130
- Extraersättning till medarbetare inom förvaltningsområde Hälso- och sjukvård 2023

11. Överföring av beslutad investeringsbudget år 2022 till 2023 (HSN/226/2023)

Ärendebeskrivning

I samband med årsbokslut 2022 har en sammanställning gjorts av i investeringsplan 2022 beslutade investeringsobjekt som vid årsskiftet antingen är påbörjade men ej avslutade eller fortfarande vid årsskiftet ej är påbörjade.

Enligt nu gällande regler för investeringar, fastställer Regionstyrelsen investeringsbudgeten på objektsnivå. Enligt samma regler ska beviljad investering utgå ur investeringsbudgeten om inte investeringen påbörjats före september månad budgetåret. Om anslaget behöver finnas kvar därefter krävs det ett nytt beslut i

regionstyrelsen.

I bilaga 1 redovisas en sammanställning avseende 2022 års investeringsobjekt/investeringsbudget som föreslås att överföras till år 2023 och i bilaga 2, investeringsobjekt som ej genomförs/utgår.

Investeringsrådet har behandlat investeringsärendena den 3/2 2023. Merparten av investeringarna har ej genomförts eller blivit försenade på grund av pandemin eller resurs-/komponentbrist och eller är påbörjade. Rådet gör bedömningen att särskilda skäl föreligger till att investeringarna enligt bilaga 1 inte påbörjats i tid och därmed föreslås att en budgetreservering för överföring från år 2022 till 2023 bör bli aktuell. 169 060 000 kr varav

Hälso- och sjukvård, 79 699 000 kr

Regionstab, 10 176 000 kr

Regional Utveckling, 1 131 000 kr

Haveripott, 9 364 000 kr och

Fastighet, 68 690 000 kr, föreslås överförs till år 2023 och reserveras för genomförandet av föreslagna investeringar.

Beviljade investeringsobjekt 2022 enligt bilaga 2, som ej genomförts dras tillbaka/utgår.

Förslag till beslut

1. Förslagen överföring av 79 699 000 kr av hälso- och sjukvårdsnämndens investeringsbudget för år 2022 till år 2023 godkänns och reserveras för genomförandet av föreslagna investeringar.
2. Beviljade investeringsobjekt 2022 enligt bilaga 2, som ej genomförts dras tillbaka/utgår.
3. Förslaget överlämnas till regionstyrelsen.

Expedieras till

Ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, investeringsrådet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Överföring av beslutad investeringsbudget år 2022 till 2023
- Mall Överflytt 23

12. Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- RS/414:5/2022 Verksamhetsplan och budgetramar 2023-2025 för Norra sjukvårdsregionförbundet

13. Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/6:6/2023 Delegeringsbeslut Delegeringsbestämmelser för hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Jämtland Härjedalen 2023-2026 - vidaredelegation från regiondirektör
- HSN/180:1/2023 Uppdrag Extern vårdgivare magnetkameraundersökning
- HSN/151:1/2023 Upphandlingsuppdrag Intensiv traumabehandling
- HSN/1470:2/2022 Delegeringsbeslut Svar på Remiss: Förslag till ändring i föreskrifter och allmänna råd om medicinska exponeringar (SSM2022-5992)
- HSN/1479:3/2022 Delegeringsbeslut Svar på remiss vårdförlopp Traumatisk hjärnskada
- HSN/1480:4/2022 Delegeringsbeslut Svar på remiss vårdprogram Lätt traumatisk hjärnskada barn
- HSN/1481:4/2022 Delegeringsbeslut Svar på remiss vårdprogram Lätt traumatisk hjärnskada vuxen
- HSN/1475:3/2022 Delegeringsbeslut Svar på remiss vårdprogram Långvarig smärta hos barn
- HSN/1478:3/2022 Delegeringsbeslut Svar på remiss vårdförlopp Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)
- HSN/1476:3/2022 Delegeringsbeslut Svar på remiss vårdprogram Obesitas hos barn och unga
- HSN/2:1/2023 Delegeringsbeslut Anställningar Hälso- och sjukvård 221203--230105
- HSN/2:2/2023 Delegeringsbeslut Anställningar Hälso- och sjukvård 230106--230203