

Plats och tid	Styrelserummet kl. 09:00-15:00
Beslutande ledamöter	Katarina Nyberg Finn (S) (ordförande) Elin Hoffner (V) (vice ordförande) Marie Svensson (V) Margareta Mahmoud Persson (KD) Lena Persson (KD) Jennie Klaesson (M) Mats E Nilsson (M) Magnus Rönnerfjäll (C) (2:e vice ordförande) David Adervall (S) ersätter Roger Östlund (S) Gunilla Larsson (S) ersätter Karin Näsmark (S) Carl-Oscar Fransson (M) ersätter Embla Åhlén (M) Ann-Sofie O´Dwyer (C) ersätter Peter Johansson (C) Ted Michael Länsberg (SD) ersätter Anette Rangdag (SD)
Ej tjänstgörande ersättare	Peter Bodemyr (V) Martin Lilja (KD) Ronny Karlsson (SD)
Övriga närvarande	Daniel Nilsson (Sekreterare) Johan Palm (Chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen) Henrik Wahlström (Utvecklingsstrateg) Thomas Jarnehill (Kommunikationsstrateg) Karl-Johan Lindgren (Regionjurist)
Utsetts att justera	Magnus Rönnerfjäll
Justeringens plats och tid	Digital justering , 2024-04-18 16:50
Justerat av	Ordförande Katarina Nyberg Finn Justerande Magnus Rönnerfjäll Sekreterare Daniel Nilsson

ANSLAG/BEVIS	Justering har tillkännagivits på Region Jämtland Härjedalens anslagstavla		
Organ	Hälso- och sjukvårdsnämnden		
Sammanträdesdatum	2024-04-18		
Datum för anslags uppsättande	2024-04-18	Datum för anslags nedtagande	2024-05-09
Förvaringsplats för protokollet	Sekretariatet		

Signerat med Formpipes Signeringsportal

Utdragsbestyrkande

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Protokollet omfattar §§35-48

PROTOKOLL

Mötesdatum

2024-04-18

2

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

ÄRENDELISTA

- §35 Fastställande av föredragningslista
- §36 Informationer 2024
- §37 Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 2024
- §38 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar
- §39 Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport mars 2024
- §40 Nuläge inhyrd bemanning
- §41 Folktandvården våren 2024 – nuläge, konsekvenser och åtgärdsförslag med allmäntandvården i fokus.
- §42 Svar på granskning av tillgängligheten till vuxentandvården
- §43 Hälso- och sjukvårdsnämndens inspel till Regionplan med budget för planperioden 2025-2027
- §44 Införande av perukbidrag vid könsdysfori
- §45 Avgift när patient uteblivit från vårdbesök och behandling
- §46 Ansvarsprövning 2023 – hälso- och sjukvårdsnämndens förklaring
- §47 Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden
- §48 Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

§35

Fastställande av föredragningslista

Sammanfattning

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.

Beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

§36

Informationer 2024 (HSN/6/2024)

Sammanfattning

Rapport från politisk arbetsgrupp för ekonomi i balans

Katarina Nyberg Finn informerar om vad den politiska arbetsgruppen för ekonomi i balans diskuterat, bland annat faktiska kostnader 2023 och personalpoolens utvecklingsmöjligheter.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av informationen och lägger den till handlingarna.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av informationen och lägger den till handlingarna.

§37

Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 2024 (HSN/4/2024)

Sammanfattning

- Läget i hälso- och sjukvården
- Regional plan för omvårdnad
- Hemmonitorering
- Upphandling sommar

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av informationen och lägger den till handlingarna.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av informationen och lägger den till handlingarna.

§38

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningar och fördjupningar (HSN/265/2024)

Sammanfattning

Arbetsmiljö och hälsa

Eva Rönnberg och Malin Bergstrand Edfeldt informerar om arbetsmiljö och hälsa samt resultaten av den senaste arbetsmiljöenkäten.

Kompetensförsörjning

Anders Bylander informerar om regionens kompetensförsörjning och SKR:s nio strategier för kompetensförsörjningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av informationen och lägger den till handligarna.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av informationen och lägger den till handligarna.

§39

Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport mars 2024 (HSN/5/2024)

Sammanfattning

Månadsrapporterna behandlar kortfattat ekonomi, verksamhet och personal. Den nu föreliggande är årets andra månadsrapport.

Antalet vårdkontakter fortsätter att öka i takt med att återhämtning avseende personalläge sker och omhändertagandet av köställda patienter fortgår.

Förvaltningen fortsätter att rekrytera, de yrkeskategorier som ökar mest är sjuksköterskor, undersköterskor, läkare, fysioterapeuter, psykologer samt chefer. Verksamheterna har även kunnat anställa ett antal sjuksköterskor från hyrbemanning in i egen verksamhet.

Ökningen av slutenvårdstillfällen och vård dagar är förhållandevis stor, vilket beror på att fler disponibla vårdplatser tillhandahållits jämfört med tidigare år. Detta har möjliggjort ett mer adekvat nyttjande av vårdplatser än tidigare. Det är ännu för tidigt att se effekter av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut att revidera *Plan med budget 2024* med sänkt ambitionsnivå avseende kökortningstakten.

Nämndens verksamheter redovisar efter utgång av mars månad en ackumulerad nettokostnad på -939 mkr jämfört med budgeterat -835 mkr, dvs en negativ budgetavvikelse på -104 mkr.

Nämnden lämnar en helårsprognos -3652 mkr jämfört med budgeterat -3352, dvs en negativ budgetavvikelse på -300 mkr.

Arbetet kring resultatförbättrande åtgärder fortlöper och redovisas nedan i punktform, mer information finns tillgänglig i månadsrapporten:

Övergripande åtgärder:

- Restriktiv policy för resor
- Översyn telefoni- och mobilavgifter
- Införande av inköpsstopp (RS/216/2024)
- Anställningsstopp gällande administrativ personal (RS/215/2024)
- Införande av inköpsstopp (RS/216/2024)
- Investeringsstopp (RS/417/2022)
- Anställningsstopp gällande administrativ personal (RS/215/2024)

Utifrån HSN/1237/2023:

- Minskad hyrbemanning
- Minskning av köpt vård
- Effektiviserad läkemedelshantering
- Effektiviserade vårdflöden
- Ökade intäkter

- Övriga åtgärder med effekt 2024

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport för mars 2024 godkänns.
2. Nämnden bedömer att det inte är realistiskt att återställa det prognostiserade underskottet under innevarande år och föreslår regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att tillskjuta ytterligare medel till hälso- och sjukvårdsnämnden 2024 för att klara en ekonomi i balans.

Yrkanden

Magnus Rönnerfjäll (C) gör följande tilläggsyrkande:

"Regiondirektören får i uppdrag att till Hälso- och sjukvårdsnämndens nästa sammanträde i maj 2024 identifiera nästa nivå av åtgärder av kostnadsminskningar inom hälso- och sjukvården för att nå en ekonomi i balans."

Jennie Klaesson (M) och Ted Länsberg (SD) yrkar bifall till tilläggsyrkandet

Katarina Nyberg Finn (S) yrkar bifall till tilläggsyrkandet med motiveringen:

"Majoriteten yrkar bifall till förslaget att regiondirektören får i uppdrag att till Hälso- och sjukvårdsnämndens nästa sammanträde i maj 2024 identifiera nästa nivå av åtgärder av kostnadsminskningar inom hälso- och sjukvården för att nå en ekonomi i balans. Majoriteten vill däremot göra det tydligt att om regiondirektörens förslag innebär personalneddragningar, kommer majoriteten inte att ställa sig bakom detta."

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag i punkt 1 och 2 och finner dem antagna.

Ordföranden ställer proposition på Magnus Rönnerfjälls tilläggsyrkande och finner det antaget.

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport för mars 2024 godkänns.
2. Nämnden bedömer att det inte är realistiskt att återställa det prognostiserade underskottet under innevarande år och föreslår regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att tillskjuta ytterligare medel till hälso- och sjukvårdsnämnden 2024 för att klara en ekonomi i balans.
3. Regiondirektören får i uppdrag att till Hälso- och sjukvårdsnämndens nästa sammanträde i maj 2024 identifiera nästa nivå av åtgärder av kostnadsminskningar inom hälso- och sjukvården för att nå en ekonomi i balans.

Expedieras till

Ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, divisionschefer, förvaltningscontroller

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport mars 2024
- Manadsrapport mars 2024 (Hälso- och sjukvårdsn)

§40

Nuläge inhyrd bemanning (HSN/305/2024)

Sammanfattning

Efter att utfallet för februari 2024 är klart och uppgifterna är tillgängliga så är kostnaderna fortsatt ökande. Kostnadsökningen är störst för hyrsköterskor, men även kostnader för hyrläkare är ökande. Kostnaderna tom februari 2024 är 62 mkr, fördelat på 31 mkr för inhyrda läkare respektive 30 mkr i kostnad för inhyrda sjuksköterskor, samt en mindre del inhyrd av övrig personal. Kostnaderna var sammanlagt 42 mkr för samma period 2023, då fördelat på 24 mkr för inhyrda läkare respektive 18 mkr i kostnad för inhyrda sjuksköterskor. När regionen går in i 2024 så är totala kostnaderna kopplat till inhyrda för januari och februari 2024, lägre vid jämförelse med de sista månaderna för 2023.

Arbete fortgår med hög intensitet, huvuddelarna är informerade om tidigare men de delarna är avslut av tidigare avtal om garantibemanning, beslut om borttag av tidigare timtillägg, inga direktupphandlingar, inhyrda konsulter omfattas av samma regler avseende dygnsvila som anställd personal, kortare avropsperioder.

Till det ansluter regionen till det nationella avtalet för hyrbemanning i april. Ett avtal med syfte att gemensamt nationellt säkerställa krav på ökad trygghet för patienterna och kontinuitet, samt stärka arbetsmiljön för den egna personalen. Utöver det pågår arbete med ytterligare åtgärder inom vår region och även i samverkan med andra regioner. Även övriga regioner fortsätter arbete med åtgärder fokuserade på att stärka patientsäkerhet och arbetsmiljö genom minskat hyrberoende.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av informationen och lägger den till handlingarna.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av informationen och lägger den till handlingarna.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, controller division nära vård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Nuläge inhyrd bemanning

§41

Folktandvården våren 2024 – nuläge, konsekvenser och åtgärdsförslag med allmäntandvården i fokus. (HSN/371/2024)

Sammanfattning

Vid sitt sammanträde 21 mars 2024 (§23) mottog hälso- och sjukvårdsnämnden inledande information om aktuellt läge inom Folktandvården. Informationen fördjupas nu, med huvudsakligt fokus på allmäntandvården.

Inom allmäntandvården är bemanningsläget sedan en förhållandevis lång tid generellt svårt, vilket nu i allt större utsträckning ger negativa effekter för vuxna som är listade vid Folktandvårdens 15 allmäntandvårdskliniker. I det effektiva tandvårdsteamet som kan tillhandahålla ett helhetsutbud finns tandläkare, tandhygienist och tandsköterska i olika omfattningar. Alla kompetenser behövs för att en god och komplett tandvård ska kunna erbjudas och klinikerna ska vara attraktiva arbetsplatser. Utifrån att allmäntandvården delvis är konkurrensutsatt innebär varje tillkommande team att intäkterna överstiger kostnaden om tillräcklig andel vuxentandvård kan utföras. De senaste åren har andelen vuxentandvård som kunnat schemaläggas minskat och därmed ökar väntetiderna för vuxna på ett sätt som nu påverkar munhälsan hos de listade patienterna.

Inom specialisttandvården ses också personella utmaningar, med sänkt produktivitet och ökande väntetider inom vissa team. Den bemanningsbrist som finns här är särskilt försvårande ur ett kompetensförsörjningsperspektiv, då det i regionen ska det finnas möjlighet till anställning för tandläkares specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet.

Folktandvården befinner sig i en mycket svår situation. Utifrån gällande prioriteringsordning går barntandvård före vuxentandvård i så gott som alla avseenden. Enda undantaget är akuta vuxenfall som går före ickeakut barntandvård. I slutändan leder detta till att vuxnas behov av förebyggande tandvård och åtgärder som inte är direkt akuta åsidosätts. Eftersom bemanningsproblematiken rått länge har fler vuxna patienter fått vänta allt längre på sin planerade tandvård, vilket leder till att fler vuxna nu söker akuttandvård med på grund av sämre munhälsa och akuta tandbesvär. På grund av resursbristen kan dessa besvär inte alltid åtgärdas fullt ut.

En rapport har sammanställts där nuläge, konsekvenser och åtgärdsförslag med huvudsakligt fokus på allmäntandvården redovisas.

Förslag till beslut

1a. Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer att omfattningen övrig tandvård för personer från och med det år de fyller 24 år är för låg. Andelen bokad tid för vuxna i allmäntandvården ska därför under perioden 2024-05-01 till och med 2024-12-31 öka till 55%.

1b. En riskanalys av potentiella undanträngningseffekter på grund av ökad andel bokad tid för vuxna ska genomföras och presenteras vid nämndens sammanträde i juni.

1c. Andel bokad tid för vuxna i allmäntandvården ska följas upp i samband med tertialrapporten per april, delårsrapporten per augusti och i årsbokslutet, samt i en fördjupad uppföljning vid nämndens sammanträde i november.

2. En utredning av Folk tandvårdens utbudspunkter ska genomföras. Utredningen ska beakta geografisk lokalisering och personell dimensionering, med särskild hänsyn tagen till robusthet och framtida kompetensförsörjningsbehov. Den ska också innehålla uppgifter om befintliga utbudspunkters behov av underhållsinsatser och lokalförändringar. Utredningen ska särskilt se över möjligheten till mobila lösningar och ska i sin helhet rapporteras vid nämndens sammanträde i november.

3. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppmanar Regionstyrelsen att inför 2025 se över ersättningsmodellen för Vårdval allmäntandvård för barn och unga, avseende effekten av sanktionen vid förseningar, samt att värdera vilken effekt en förändring av denna kan medföra, för att barntandvården i större utsträckning fördelas jämnt mellan de utförare som finns i länet.

4. En utredning av Specialisttandvårdens framtida personella dimensionering och därvid följande lokalmässiga behov ska genomföras och rapporteras vid nämndens sammanträde i november.

Beslut

1a. Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer att omfattningen övrig tandvård för personer från och med det år de fyller 24 år är för låg. Andelen bokad tid för vuxna i allmäntandvården ska därför under perioden 2024-05-01 till och med 2024-12-31 öka till 55%.

1b. En riskanalys av potentiella undanträngningseffekter på grund av ökad andel bokad tid för vuxna ska genomföras och presenteras vid nämndens sammanträde i juni.

1c. Andel bokad tid för vuxna i allmäntandvården ska följas upp i samband med tertialrapporten per april, delårsrapporten per augusti och i årsbokslutet, samt i en fördjupad uppföljning vid nämndens sammanträde i november.

2. En utredning av Folk tandvårdens utbudspunkter ska genomföras. Utredningen ska beakta geografisk lokalisering och personell dimensionering, med särskild hänsyn tagen till robusthet och framtida kompetensförsörjningsbehov. Den ska också innehålla uppgifter om befintliga utbudspunkters behov av underhållsinsatser och lokalförändringar. Utredningen ska särskilt se över möjligheten till mobila lösningar och ska i sin helhet rapporteras vid nämndens sammanträde i november.

3. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppmanar Regionstyrelsen att inför 2025 se över ersättningsmodellen för Vårdval allmäntandvård för barn och unga, avseende effekten av sanktionen vid förseningar, samt att värdera vilken effekt en förändring av denna kan medföra, för att barntandvården i större utsträckning fördelas jämnt mellan de utförare som

finns i länet.

4. En utredning av Specialisttandvårdens framtida personella dimensionering och därvid följande lokalmässiga behov ska genomföras och rapporteras vid nämndens sammanträde i november.

Expedieras till

Regionstyrelsen, Regiondirektör, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Divisionschef Nära vård, Folktandvårdschef, Utvecklingsstrateg hälso- och sjukvårdsdirektörens stab.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Folktandvården våren 2024 – nuläge, konsekvenser och åtgärdsförslag, med allmäntandvården i fokus.
- HSN-371-2024 Rapport Folktandvården våren 2024 – nuläge, konsekvenser och åtgärdsförslag med allmäntandvården i fokus

§42

Svar på granskning av tillgängligheten till vuxentandvården (HSN/219/2024)

Sammanfattning

Regionens revisorer har genomfört en granskning av tillgänglighet till vuxentandvården. Granskningens syfte har varit att svara på om hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom vuxentandvården.

Revisorernas samlade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en tillräcklig styrning och kontroll av tillgänglighet till vuxentandvården.

Revisorerna har lämnat följande iakttagelser, bedömningar och rekommendationer.

- Granskningen visar att det brister när det gäller arbetet av personalförsörjningen och därigenom inte skapat tillräckliga förutsättningar för en god tillgänglighet.
- Av delårsbokslutet per augusti 2023 framgår att tillgängligheten minskats.
- För att kunna vara en attraktiv arbetsgivare behöver folktandvården följa den tekniska utvecklingen och rekommenderar att se över IT-miljö för att inte hota patientsäkerheten.
- Rekommenderar att det kan finnas skäl för en översyn av nyttjande av digitala tjänster inom tandvården.

Utifrån dessa iakttagelser lämnar revisionen sju rekommendationer till nämnden:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden ser över styrning och ha tydligare uppföljning av tillgänglighet till folktandvården.
2. Se över behov av produktionsmål och mätetal att följa upp för en tydligare styrning.
3. Överväga om fler mätbara mål bidrar till uppföljning och utveckling av tillgänglighet och kvalitet.
4. Att hälso- och sjukvårdsnämnden ser över om uppföljning av tillgänglighet av vuxentandvården kan bli tydligare.
5. Säkerställa en tydlig gemensam styrning inom folktandvården för arbetet med kompetensförsörjning.
6. Säkerställa folktandvårdens kompetensförsörjning, för att möta upp de långa tandvårdsköerna.

Ett svar på granskningen har tagits fram inom område folktandvård.

Förslag till beslut

Upprättat förslag till svar på granskningen antas och skickas till regionens revisorer.

Beslut

Upprättat förslag till svar på granskningen antas och skickas till regionens revisorer.

Expedieras till

Regionens revisorer, hälso- och sjukvårdsdirektör, verksamhetschef folktandvården, utvecklingsstrateg.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på granskning av tillgängligheten till vuxentandvården
- Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på granskning av tillgängligheten till vuxentandvården
- Revisionsrapport - Granskning av tillgängligheten till vuxentandvården
- Rapportsammandrag - Granskning av tillgängligheten till vuxentandvården
- Skrivelse: Granskning av tillgängligheten till vuxentandvården

§43

Hälso- och sjukvårdsnämndens inspel till Regionplan med budget för planperioden 2025-2027 (HSN/275/2024)

Sammanfattning

Som en del i årshjulets fas *Identifiera behov och förutsättningar* har verksamhetsområden, divisioner och område patientsäkerhet genomfört framtidsanalys och sammanställt förslag för att nå en ekonomi i balans. Dessa har sedan sammanställts till en rapport för förvaltningsområdet hälso- och sjukvård samt tandvård, som enligt aktuell tidplan ska redovisas för nämnden senast i april månad.

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av förvaltningsområdets rapport Inspel till Regionplan med budget för planperioden 2025-2027 och ska beakta den i fortsatt planering.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden överlämnar inspelen till Regionstyrelsen.

Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av förvaltningsområdets rapport Inspel till Regionplan med budget för planperioden 2025-2027 och ska beakta den i fortsatt planering.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden överlämnar inspelen till Regionstyrelsen.

Anteckning

SD deltar ej i beslutet.

Expedieras till

Regiondirektör, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Divisionschefer, Utvecklingsstrateg hälso- och sjukvårdsdirektörens stab

Beslutsunderlag

- Inspel till Regionplan med budget for planperioden 2025-2027
- Tjänsteskrivelse Hälso- och sjukvårdsnämndens inspel till Regionplan med budget 2025-2027

§44

Införande av perukbidrag vid könsdysfori (HSN/780/2023)

Sammanfattning

I Region Jämtland Härjedalen finns ett förskrivardirektiv för peruker, i vilket det framgår att vuxna enligt vissa kriterier kan beviljas ett bidrag om högst 6 Tkr per år och patient (exkl. moms). Könsdysfori innebär ett psykiskt lidande eller en försämrad förmåga att fungera i vardagen, som orsakas av att könsidentiteten inte stämmer överens med det registrerade könet. Perukbidraget i Region Jämtland Härjedalen omfattar i dagsläget inte könsdysfori. Inom Regionens verksamhet har dock frågan väckts om bidrag även ska kunna förskrivas till patienter med könsdysfori som har behov av peruk. Gemensam nämnd avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter samt hjälpmedel (GNUS) beslutade den 7 november 2022 att tillsätta en utredning för att se över frågan.

Utredningen visar att målgruppen för peruk till patienter med könsdysfori främst är kvinnor som har bytt kön efter att ha fötts som biologiska män. Inom Region Jämtland Härjedalen arbetar ett särskilt utredningsteam inom Område Psykiatri (KIM) för personer med könsdysfori med en önskan om byte av juridisk könsidentitet och/eller könsbekräftande behandling. Såväl personal vid KIM som individer i den aktuella patientgruppen uppger att det finns behov av hjälpmedel - däribland peruk - för att dessa patienter på ett naturligt sätt ska kunna smälta in i både privata och offentliga sammanhang. Perukbidrag skulle underlätta mycket i vardagen, både emotionellt och ekonomiskt. Både KIM och brukare anser att möjligheten att få perukbidrag skulle öka berörda patienters livskvalitet.

Socialstyrelsen gav 2015 ut ett kunskapsstöd om vård av vuxna med könsdysfori, där en rekommendation ges att hälso- och sjukvården bör erbjuda hjälpmedel, bl.a. peruker, till personer med könsdysfori. Rekommendationen stöds av RFSL. En omvärldsanalys av övriga regioner ger vid handen att tre regioner i dagsläget har regler som uttryckligen inkluderar könsdysfori i kriterierna för perubidrag. Ytterligare fyra regioner har inte uttryckliga kriterier om könsdysfori, men generella formuleringar i reglerna som heller inte utesluter att könsdysfori kan omfattas. Övriga 14 regioners regler för perukbidrag, inkl. Jämtland Härjedalen, medger i dagsläget inte perukbidrag för könsdysfori. Den nationella högspecialiserade vården inom området kommer enligt bedömning inte att omfatta hårsättning som även fortsatt kommer att ligga kvar hos respektive region att besluta. Såväl Socialstyrelsen som ansvarigt nationellt programområde (NPO) har meddelat att hårsättning/peruk inte inryms i definitionen för könsdysfori inom nationellt högspecialiserad vård. Det innebär att ansvaret för frågor om hårsättning för den här patientgruppen fortsatt kommer att ligga kvar på regionerna. Det finns heller inte något ytterligare kunskapsunderlag att invänta från nationellt håll, utan Socialstyrelsens rekommendation från 2015 är fortsatt den som gäller.

Utifrån den utredning som har genomförts bör Region Jämtland Härjedalen utvidga kriterierna för förskrivning av peruk med patient från och med 18 år med fastställd diagnos transsexualism/könsdysfori. Förskrivningsrätten för peruk för aktuell målgrupp läggs på läkare med specialistkompetens inom psykiatri eller dermatologi. I nuläget finns ingen finansiering för en utvidgning av kriterierna vid dagens nivå på bidraget. Omvärldsanalysen av perukbidrag i andra regioner i Sverige visar att flera regioner har ett lägre perukbidrag än Jämtland Härjedalen. En möjlighet som bör övervägas är därför att sänka dagens perukbidrag i Jämtland Härjedalen om 6 Tkr per år och patient till 5 Tkr. per år och patient för samtliga patienter. Det skulle innebära att den totala budgeten för perukbidrag hålls på ungefär samma nivå, eller till och med kan bli något lägre. Nackdelen för de patientgrupper som i dagsläget får perukbidrag om 6 Tkr. år och patient vore att de skulle förlora 1 Tkr. Per år och patient. Det positiva med en sådan lösning vore dock att alla patienter med behov av peruk skulle omfattas av bidraget. Att vissa patientgrupper får perukbidrag om 6 Tkr. per år och patient, medan en annan - mycket utsatt och sårbar patientgrupp - blir helt utan bidrag skulle kunna upplevas som orättvis och ojämlik vård. Olika patientgrupper med liknande behov bör behandlas lika.

Gemensamma nämnden för upphandling av sjukvårdsprodukter m.m. behandlade ärendet vid sitt sammanträde 2023-04-03 och beslutade att överlämna ärendet för vidare hantering i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Utifrån ett underlag från KIM i Östersund (barn och unga utreds och behandlas inom Region Västerbotten, där peruk ingår som hjälpmedel) har en beräkning gjorts. Omkring två-tre nya patienter årligen med fastställd diagnos könsdysfori uppskattas ha behov av peruk till en kostnad motsvarande fastställt bidrag 6 Tkr. Den totala kostnaden beräknas därmed till 12-18 Tkr per år för dessa två-tre patienter. Utöver det tillkommer patienter med behov av initialt perukbidrag, som sedermera behöver förnyas. Dessa är svåra att uppskatta på ett tillförlitligt sätt, men kan antas öka något i volym efter hand. Enligt KIM kan antalet uppskattas uppgå till omkring 20 patienter med diagnosticerad könsdysfori totalt, som årligen kan komma att ansöka om perukbidrag. Det skulle innebära att den totala kostnaden i Region Jämtland Härjedalen skulle uppgå till omkring 100-120 Tkr per år. Under 2022 betalades totalt 709 Tkr ut i perukbidrag i Region Jämtland Härjedalen. Det motsvarar 118 patienter totalt per år.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillstyrker gemensamma nämndens förslag om införande av perukbidrag till patienter med könsdysfori. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår dock att befintligt bidrag istället sänks med 500 kr (istället för 1Tkr och bedömningen är att detta räcker för att nå kostnadsneutralitet samtidigt som befintliga patienter inte drabbas av ett kraftigt sänkt bidrag.

Vid regionfullmäktiges sammanträde den 13 februari 2024 §25 beslutades att återremittera ärendet med motiveringen att se över andra finansieringsåtgärder än att sänka bidraget för övriga patientgrupper.

En översyn har företagits enligt ovan. Översynen konstaterar det inte finns några andra möjliga alternativ till finansiering av perukbidrag för personer med könsdysfori än det redan föreslagna. Utifrån det aktuella ekonomiska läget krävs medicinska prioriteringar vilket gör att från förvaltningens sida inte ser någon möjlighet till ökade anslag för bidrag till peruk. För att möjliggöra bidrag till gruppen med könsdysfori bedöms att en omfördelning av nuvarande bidrag är nödvändig. Sammantaget leder förslaget till ett årligt bidrag på 5 500 kr för samtliga patienter som kan få perukbidrag, vilket också bidrar till en jämlik vård då fler patientgrupper inkluderas.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Kriterierna för att erhålla perukbidrag utvidgas till att omfatta personer med könsdysfori.
2. Befintligt perukbidrag om 6000 kr/år sänks till 5 500 kr/år för även kunna inkludera patientgruppen könsdysfori.

Yrkanden

Jennie Klaesson (M) yrkar följande:

"Moderaterna yrkar i första hand att ärendet fortsatt ska behandlas inom Hälso- och sjukvårdsnämnden i enlighet med Fullmäktiges beslut. Åtminstone skulle en lista för de olika hjälpmedlens kostnad/budget med uppgift om senast revideringsdatum kunna presenteras så att nämnden ges möjlighet att göra en omfördelning mellan de olika hjälpmedlen.

Moderaterna yrkar i andra hand att punkt 2 avslås"

Magnus Rönnerfjäll (C) och Ted Länsberg (SD) yrkar bifall till Jennie Klaessons yrkande om återremiss.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på om ärendet ska avgöras idag eller återremitteras och finner att ärendet ska avgöras idag.

Votering

Votering begärs och följande propositionsordning fastställs.

Den som vill att ärendet ska avgöras idag röstar 'Ja'. Den som vill att ärendet ska återremitteras röstar 'Nej'.

Med 7 ja-röster och 6 nej-röster finner ordförandet att ärendet ska avgöras idag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag avseende punkt 1 och finner den antagen.

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag avseende punkt 2 och Jennie Klaessons mfl. yrkande på avslag och finner regiondirektörens förslag antaget.

Votering

Votering begärs och följande propositionsordning fastställs.

Den som bifaller förslaget röstar 'Ja'. Den som avslår förslaget röstar 'Nej'.

Med 7 ja-röster och 6 nej-röster finner ordröranden att regiondirektörens förslag antas.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Kriterierna för att erhålla perukbidrag utvidgas till att omfatta personer med könsdysfori.
2. Befintligt perukbidrag om 6000 kr/år sänks till 5 500 kr/år för även kunna inkludera patientgruppen könsdysfori.

Anteckning

Jennie Klaesson (M), Carl-Oscar Fransson (M), Mats E-Nilsson (M), Magnus Rönnerfjäll (C), Ann-Sofie O'Dwyer (C) och Ted Länsberg (SD) reserverar sig till förmån för Jennie Klaessons avslagsyrkande.

Expedieras till

Regionstyrelsen, GNU,

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Införande av perukbidrag vid könsdysfori

Voteringslista: §44

Ärende: Införande av perukbidrag vid könsdysfori, HSN/780/2023

Voteringslist(or)

Omröstning om ärendet ska avgöras idag eller återremitteras.

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Katarina Nyberg Finn (S), ordförande	X		
Elin Hoffner (V), vice ordförande	X		
Marie Svensson (V), ledamot	X		
Margareta Mahmoud Persson (KD), ledamot	X		
Lena Persson (KD), ledamot	X		
Jennie Klaesson (M), ledamot		X	
Mats E Nilsson (M), ledamot		X	
Magnus Rönnerfjäll (C), 2:e vice ordförande		X	
David Adervall (S), ersättare	X		
Gunilla Larsson (S), ersättare	X		
Carl-Oscar Fransson (M), ersättare		X	
Ann-Sofie O'Dwyer (C), ersättare		X	
Ted Michael Länsberg (SD), ersättare		X	
Resultat	7	6	0

Omröstning gällande bifall eller avslag till regiondirektörens förslag avsende punkt 2

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Katarina Nyberg Finn (S), ordförande	X		
Elin Hoffner (V), vice ordförande	X		
Marie Svensson (V), ledamot	X		
Margareta Mahmoud Persson (KD), ledamot	X		
Lena Persson (KD), ledamot	X		
Jennie Klaesson (M), ledamot		X	
Mats E Nilsson (M), ledamot		X	
Magnus Rönnerfjäll (C), 2:e vice ordförande		X	
David Adervall (S), ersättare	X		
Gunilla Larsson (S), ersättare	X		
Carl-Oscar Fransson (M), ersättare		X	
Ann-Sofie O'Dwyer (C), ersättare		X	
Ted Michael Länsberg (SD), ersättare		X	
Resultat	7	6	0

§45

Avgift när patient uteblivit från vårdbesök och behandling (HSN/433/2024)

Sammanfattning

Syftet med uteblivandeavgiften är att stimulera patienten att komma till bokad besök eller avboka i god tid för att möjliggöra att annan patient kan nyttja tiden och på så sätt korta vårdköerna.

Under 2023 uteblev 15 300 patienter, varav 12 400 patienter från besök inom primärvård och specialistvården samt närmare 2 900 patienter uteblev från sitt inbokade besök inom Tandvården. Total intäkt för uteblivna besök var 3,7 miljoner kronor. Av de totalt 13 900 fakturorna som skickas ut vid uteblivna besök så krediteras sen ca 1600, dvs 11%, då patienten inkommit med giltig anledning till att de uteblivit, tex eget sjukdomstillstånd eller vård av sjukt barn.

Förslag på höjda avgifter

Vid Hälso- och sjukvårdsnämnden den 21 mars föreslog förvaltningen att avgift vid uteblivande besök till öppenvård och tandvård skulle höjas från 300 kronor till 400 kronor. Bakgrunden till det var att denna avgift inte höjdes i samband med att enhetstaxan höjdes till 400 kronor från och med 1 januari 2024. Vidare föreslogs att avgiften för uteblivet besök till operation skulle höjas från 300 kronor till 1 000 kronor.

Vid sammanträdet yrkade (M) på att avgifterna för uteblivet besök till öppenvård och tandvård skulle höjas till 500 kronor och för uteblivet besök till operation till 1 800 kronor. Ordförande yrkade i samband med detta att ärendet skulle återremitteras för att få tid utreda och räkna på de genom ändringsyrkandet föreslagna avgifterna.

Förvaltningen har utifrån återremissen fortsatt att titta på frågorna kring avgifter för uteblivet besök. Då det gäller avgift för uteblivet besök gör förvaltningen bedömningen att de bör följa avgiften för besök. Vid den omvärldspaning som gjorts har de flesta regioner samma avgift för uteblivet besök som ordinarie besök i öppenvården.

Då det gäller avgift för uteblivet besök till operation pågår det just nu ett arbete i flera regioner med att se över dessa avgifter. Några regioner har redan gjort justeringar och andra är på väg att göra det. Västerbotten har ett förslag på att inför en avgift på 1050 kronor vid uteblivande till operation.

Regionerna Norrbotten och Västernorrland har sedan flera år tillbaka höga avgifter vid uteblivande till operation. Dock saknas det utvärderingar av gjorda höjningar i dessa regioner så är det svårt att bedöma vilken effekt en höjning skulle ha men intentionerna med att införa högre uteblivande avgifter är ju att patienterna ska komma till sina bokade operationer. Kopplat till det ekonomiska läget i Region Jämtland Härjedalen föreslås dock en justering från 1000 kronor till 1500 kronor. Ifall höjningen ger ett gott utfall och så är det möjligt att göra ytterligare justering av avgifterna för uteblivet besök.

I det förslag som återremitterades fanns också förslag på att höjd avgift för uteblivet besök för asylsökande från 50 kronor till 150 kronor. Då det är en liten grupp som i huvudsak finansieras av det offentliga görs bedömningen att en höjd avgift för uteblivet besök inte har någon större effekt.

Höjningen av avgifterna innebär en trolig intäktsökning på helår med 1,2 miljoner kronor. En höjning av uteblivandeavgifter stimulerar också förhoppningsvis till att flera patienter kommer på sin bokade tid så att även tillgängligheten förbättras.

Nuvarande regelverk

Enligt gällande beslut från 2016 så är avgiften 300 kronor när en patient uteblir från ett avtalat besök. Det gäller även om besöket egentligen har en lägre avgift eller om det skulle varit avgiftsfritt som t ex barn 0-17 år, äldre 85+ samt de som har frikort. Avgifter för uteblivna besök ingår inte i något högkostnadsskydd.

För att inte debiteras för uteblivandeavgift så ska enligt regelverket av- och ombokning ske senast 24 timmar innan planerat vårdsbesök. För slutenvård samt öppenvård som inkluderar operationer ska avbokning ske senast 72 timmar innan operation/inläggning, för att möjliggöra att annan patient kan erbjudas besökstiden.

Undantag från debitering

Undantag från uteblivandeavgift är patienter under 18 år som uteblir från besök hos Ungdomsmottagningen samt vid avbokning av akuta tider då patienten inte har möjlighet att avboka enligt gällande regler. Det kan också finnas medicinska skäl till att uteblivet besök inte ska faktureras. Detta avgörs av legitimerad personal i varje enskilt fall. Hänsyn ska tas till om orsaken till att patienten uteblir har stark koppling till patientens sjukdomsbild, exempelvis inom psykiatri. Andra exempel på giltigt skäl kan vara eget eller egna barns plötsliga insjuknande. I sådana fall kan en mer restriktiv bedömning tillämpas om patienten uteblivit utan att kontakta mottagningen före det inbokade besökstillfället.

Omvärldsspaning - Uteblivandeavgifter i andra regioner

De flesta regioner har samma uteblivandeavgift som ordinarie besöksavgift men de finns flera exempel där man debiterar ut ett högre belopp än ordinarie avgift och vissa lägger till faktureringsavgifter. Regionerna Uppsala, Sörmland, Kronoberg, Halland, Värmland och Skåne tar ut nära dubbelt så hög uteblivandeavgift som ordinarie besökstaxa. Hos Blekinge debiterar man ut en betydligt högre uteblivandeavgift för Tandvården, 895–1585 kr för vuxen, jämfört med 300 kr för uteblivande till andra öppenvårdsbesök.

Vad gäller uteblivande från operation har fyra regioner extra höga uteblivandeavgifter till operation. Västernorrland har taxan 1800, Norrbotten 1550, Uppsala och Blekinge tar ut 1000 kronor när patient uteblir från en operation.

Uteblivna besök för gruppen asylsökande tas av flera regioner ut med samma uteblivandeavgifter som för folkbokförda (exempelvis Uppsala, Kronoberg, Kalmar, Jönköping, Västra Götaland, Örebro). Region Jönköping lägger också till ytterligare 310 kr om tolk är inbokad vid det uteblivna besöket.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Avgift vid uteblivet besök till öppenvård och tandvård höjs till 400 kronor.
2. Avgift vid uteblivet besök till operation höjs till 1500 kronor.
3. De höjda avgifterna ska börja gälla från och med 1 juni 2024.

Yrkanden

Magnus Rönnerfjäll (C) gör följande tilläggsyrkande:

Avgiften vid uteblivit besök för asylsökande, gömda, papperslösa samt de som innefattas av skydd via massflyktsdirektivet tas bort.

Jennie Klaesson (M) yrkar avslag till Magnus Rönnerfjälls tilläggsyrkande.

Carl-Oscar Fransson (M) gör följande ändringsyrkanden:

1. Avgift vid uteblivet besök till öppenvård och tandvård höjs till 500 kronor.
2. Avgift vid uteblivet besök till operation höjs till 1800 kronor.

Carl-Oscar Fransson (M) gör följande tilläggsyrkande:

Avgift vid uteblivet besök till öppenvård och till operation för asylsökande, papperslösa, gömda samt de som söker skydd enligt massflyktsdirektivet följer samma taxa som övriga medborgare.

Undantagen för debitering av uteblivna besök utökas med

- Besök gällande preventivmedel, oavsett ålder
- Besök i samband med abort eller sterilisering inkluderat rådgivning, oavsett ålder
- Besök för psykisk ohälsa i primärvården

Elin Hoffner (V) yrkar bifall till Magnus Rönnerfjälls tilläggsyrkande och avslag på samtliga Carl-Oscar Franssons yrkanden.

Magnus Rönnerfjäll (C) yrkar bifall till Carl-Oscar Franssons ändringsyrkanden, avslag till tilläggsyrkandet om avgift för asylsökande etc. samt bifall till tilläggsyrkandet om undantag för debitering.

Ted Länsberg (SD) yrkar bifall till Carl-Oscar Franssons ändringsyrkanden och tilläggsyrkanden samt avslag till Magnus Rönnerfjälls tilläggsyrkande.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag avseende punkt 1 och Carl-Oscar Franssons ändringsyrkande och finner regiondirektörens förslag antaget.

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag avseende punkt 2 och Carl-Oscar Franssons ändringsyrkande och finner regiondirektörens förslag antaget.

Regiondirektören ställer proposition på Magnus Rönnerfjälls tilläggsyrkande och finner det antaget.

Regiondirektören ställer proposition på Carl-Oscar Franssons tilläggsyrkande om avgift för asylsökande etc. och finner att det avslås.

Regiondirektören ställer proposition på Carl-Oscar Franssons tilläggsyrkande om undantag från debitering och finner att det avslås.

Votering

Votering begärs och följande propositionsordning fastställs.

Den som avslår tilläggsyrkandet röstar 'Ja'. Den som bifaller ändringsyrkandet röstar 'Nej'. Med 7 ja-röster och 6 nej-röster finner ordföranden att tilläggsyrkandet avslås.

Propositionsordning

Regiondirektören ställer proposition på regiondirektörens förslag avseende punkt 3 och finner den antagen.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Avgift vid uteblivet besök till öppenvård och tandvård höjs till 400 kronor.
2. Avgift vid uteblivet besök till operation höjs till 1500 kronor.
3. Avgiften vid uteblivit besök för asylsökande, gömda, papperslösa samt de som innefattas av skydd via massflyktsdirektivet tas bort.
4. De höjda avgifterna ska börja gälla från och med 1 juni 2024

Reservationer

Jennie Klaesson (M), Carl-Oscar Fransson (M), Mats E Nilsson (M), Magnus Rönnerfjäll (C), Ann-Sofie O'Dwyer (C) och Ted Länsberg reserverar sig till förmån för Carl-Oscar Franssons ändringsyrkande i punkt 1.

Jennie Klaesson (M), Carl-Oscar Fransson (M), Mats E Nilsson (M), Magnus Rönnerfjäll (C), Ann-Sofie O'Dwyer (C) och Ted Länsberg reserverar sig till förmån för Carl-Oscar Franssons ändringsyrkande i punkt 2.

Jennie Klaesson (M), Carl-Oscar Fransson (M), Mats E Nilsson (M), Magnus Rönnerfjäll (C), Ann-Sofie O'Dwyer (C) och Ted Länsberg reserverar sig till förmån för Carl-Oscar Franssons tilläggsyrkande om undantag för debitering.

Anteckning

Moderaterna deltar inte i beslutspunkt 3.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, Divisionscheferna
Ekonomidirektör, Kommunikationsdirektör
Chef för hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Avgiftssamordnaren

Beslutsunderlag

- Avgift när patient uteblir från vårdbesök och behandling

Voteringslista: §45

Ärende: Avgift när patient uteblivit från vårdbesök och behandling, HSN/433/2024

Voteringslist(or)

Omröstning om avslag eller bifall till Carl-Oscar Fransson (M) tilläggsyrkande om undantag vid debitering.

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Katarina Nyberg Finn (S), ordförande	X		
Elin Hoffner (V), vice ordförande	X		
Marie Svensson (V), ledamot	X		
Margareta Mahmoud Persson (KD), ledamot	X		
Lena Persson (KD), ledamot	X		
Jennie Klaesson (M), ledamot		X	
Mats E Nilsson (M), ledamot		X	
Magnus Rönnerfjäll (C), 2:e vice ordförande		X	
David Adervall (S), ersättare	X		
Gunilla Larsson (S), ersättare	X		
Carl-Oscar Fransson (M), ersättare		X	
Ann-Sofie O´Dwyer (C), ersättare		X	
Ted Michael Länsberg (SD), ersättare		X	
Resultat	7	6	0

§46

Ansvarsprövning 2023 – hälso- och sjukvårdsnämndens förklaring (HSN/720/2024)

Sammanfattning

Region Jämtland Härjedalens revisorer har lämnat in revisionsberättelse och redogörelse för regionstyrelsen år 2023 till regionfullmäktige. Revisorerna tar i revisionsberättelsen ställning i ansvarsfrågan. Sammantaget tillstyrker revisorerna att regionfullmäktige beviljar ansvarsfrihet för hälso- och sjukvårdsnämnden för 2023 men med en anmärkning. Revisorernas bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredsställande sätt. Trots att nämnden redan inledningsvis av året fått prognoser om stora budgetavvikelser har nämnden först i oktober bett regionfullmäktige att ta ställning till uppdrag och budget.

Revisorerna bedömer att nämnden delvis bedrivit ett tillfredsställande systematiskt arbete med den interna kontrollen. De fördjupade granskningar som har genomförts visade på brister i den interna kontrollen. Nämnden redovisar en låg måluppfyllelse.

Nämnden redovisade ett underskott på -689 mkr och har beslutat om kostnadsminskande åtgärder som visat sig otillräckliga. Första prognos för 2024 visar på fortsatta ekonomiska utmaningar med en negativ budgetavvikelse på -300 mkr.

Nämnden har fortsatta svårigheter att rekrytera vårdpersonal till vakanta tjänster. Kostnaden för inhyrning av läkare och sjuksköterskor och övriga från bemanningsföretag har ökat från 205 till 369 mkr. Produktionen har under året ökat vilket medfört bättre tillgänglighet men vårdgarantin uppnås fortfarande inte, framför allt inom specialistsjukvården.

Med anledning av att regionens revisorer riktar anmärkning mot hälso- och sjukvårdsnämnden ska nämndens ledamöter och ersättare som tjänstgjort under 2023 ges möjlighet enligt 5:e kap 32 § Kommunallagen lämna en förklaring till regionfullmäktiges presidium. Svaret ska vara fullmäktiges presidium tillhanda senast den 18 april 2024. Kl. 17.00. Ärendet om ansvarsfrågan behandlas därefter på regionfullmäktiges sammanträde den 23-24 april.

Ett förslag till förklaring från hälso- och sjukvårdsnämnden har utarbetats.

Förslag till beslut

Upprättat förslag till förklaring från hälso- och sjukvårdsnämnden antas och överlämnas till regionfullmäktiges presidium.

Beslut

Upprättat förslag till förklaring från hälso- och sjukvårdsnämnden antas och överlämnas till regionfullmäktiges presidium.

Anteckning

Jennie Klaesson (M), Carl-Oscar Fransson (M) och Mats E Nilsson (M) deltar ej i beslutet. "Moderaterna kommer att lämna in en egen förklaring till fullmäktiges presidium." Magnus Rönnerfjäll (C) och Ann-Sofie O'Dwyer (C) deltar ej i beslutet. "Centerpartiet kommer att lämna in en egen förklaring till fullmäktiges presidium." Ted Länsberg (SD) deltar ej i beslutet.

Expedieras till

Regionfullmäktiges presidium

Beslutsunderlag

- Revisionsberättelse 2023
- Revisorernas redogörelse år 2023
- G. Granskning hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 REV-12-2023
- §26 RF pres Begäran om förklaring från regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens ledamöter och ersättare som tjänstgjort under 2023 med anledning av vad som anförts i revisionsberättelsen
- Hälso- och sjukvårdsnämndens förklaring avseende revisionsberättelsen
- Tjänsteskrivelse hälso- och sjukvårdsnämndens förklaring avseende revisionsberättelsen

§47

Anmälan av inkomna handlingar till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Beslut

Inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- RS/247:1/2024 Meddelande 6/2024 från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) – Avsiktsförklaring om en gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning
- RS/825:3/2021 §41 Regionstyrelsen Robusta hälsocentraler nivå 2
- RS/793:2/2023 Ändring av regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård (S2024/00776)
- RS/260:1/2024 Sammanträdesplan för Sveriges Kommuner och Regioner 2025
- RS/265:1/2024 Varsel från Vårdförbundet om konfliktåtgärder

§48

Anmälan av delegationsbeslut till hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Redovisade delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Beslut

Redovisade delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/2:4/2024 Delegationsbeslut anställningar Hälso- och sjukvård 240302--240328
- HSN/372:1/2024 Upphandlingsuppdrag DISPPO (Digitalt Stöd för Patientmedverkan och planering för operation)
- HSN/615:1/2024 Upphandlingsuppdrag Kompressionsprodukter