

Regionstyrelsens uppföljning av nationella statsbidrag för år 2021 (RS/841/2021)

Här följer 2021 års åiterrapportering om erhållna belopp och uppföljning av vad som utförts i enlighet med de krav som finns i de nationella överenskommelserna samt i de större riktade statsbidragen. Sammanställning ses i tabell nedan och därefter följer en redogörelse per överenskommelse/statsbidrag.

Nationellt statsbidrag år 2021	Erhållna medel Region JH (kronor)	kommentar
Överenskommelse om en God och nära vård 2021, en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav. (RS/116/2021)	72 665 190 -1 262 843	Översänt till SKR för 1177 vårdguiden
Överenskommelse om ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2020–2022, (RS/27:1/2020) samt Tilläggsöverenskommelse om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård 2021–2022 (RS/118/2021)	17 452 000	
Överenskommelse inom området Psykisk hälsa och suicidprevention + länsgemensamma samverkansmedel till Ungdomsmottagningen (RS/860/2020)	9 661 905 1 797 459	
Överenskommelse om Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2021, (RS/861/2020)	4 686 082	
Överenskommelse om personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, (HSN/1793/2021)	2 722 993	
Överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021 samt Tilläggsöverenskommelse om ökad tillgänglighet 2021 (RS/863/2020)	28 006 711 9 176 996 = 37 183 707	Utifrån invånarantal Prestationsbaserad del
Överenskommelse om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar (RS/258/2021)	5 097 497	
Statsbidrag till regionerna för stöd att utöka läkarkompetens i äldreomsorgen (RS/556/2021)	4 317 498	rapporteras 30 april-22
Statsbidrag till regioner för arbete mot våld i nära relationer m.m 2021 (RS/366/2021)	1 458 985	
Statsbidrag för utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa 2021 (RS/344/2021)	481 810	rapporteras 30 april-22
Totalt erhållna medel 2021	156 262 283	

Förutom ovanstående nationella statsbidrag har Region Jämtland Härjedalen för år 2021 även erhållit tillfälliga statsbidrag kopplat till pandemin. Dessa kommer inte att kommenteras mer än i nedanstående tabell.

Tillfälliga statsbidrag kopplat till pandemin	kronor
Ersättning för merkostnader kopplat till covid-19, uppskjuten vård	95 939 580
PCI, antigen och serologitest	139 962 974
Vaccination mot covid-19	83 888 920
Ersättning sjuklönekostnader	675 705
Totalt riktade bidrag	320 459 179

Överenskommelse om en God och nära vård 2021, en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav. (RS/116/2021)

Årets överenskommelse bygger i huvudsakligen vidare på inriktningen i överenskommelsen för år 2020. Det handlar övergripande om att genomföra insatser som bidrar till omställningen till god och nära vård.

Överenskommelsen för består av fyra olika utvecklingsområden som alla syftar till att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med särskild inriktning på den nära vården. Dessa utvecklingsområden är:

- Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav
- Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025
- Förstärkning av ambulanssjukvården

Överenskommelsen om God och nära vård omfattar för år 2021 totalt 6 778 miljoner kronor varav Region Jämtland Härjedalen har erhållit 72,7 miljoner kronor. Medlen har utfördelats på respektive utvecklingsområden på följande sätt:

Överenskommelsens utvecklingsområden		Miljoner kronor
Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav	- Stöd till omställningsarbetet - Stöd till att förbättra och utveckla tillgängligheten i primärvården - Stöd till relationsskapande och ökad kontinuitet i vården - Delaktighet och medskapande i hälso- och sjukvården	30,4
Goda förutsättningar för vårdens medarbetare	- En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställning till en nära vård	32,0

	- Utveckla förutsättningarna på arbetsplatsen	
Karriärtjänster	- Utvecklings- och karriärmöjligheter för specialistsjuksköterskor	1,3
Vidareutbildning	- Utbilda vårdens framtida medarbetare - Vidareutbildning för sjuksköterskor	5,0
Vision E-hälsa	- Rätt information och kunskap - Trygg och säker informationshantering	1,3
1177 Vårdguiden	- Medlen vidareasänds till SKR för fortsatt utveckling av 1177 Vårdguiden	1,3
Ambulanssjukvården	- Insatser som utvecklar ambulanssjukvården för att möta hela hälso- och sjukvårdens utveckling och behov. - Insatser för ökad effektivitet avseende responstider, - Kompetenshöjande insatser för medarbetare inom ambulanssjukvården. - Insatser som ger utvecklade förutsättningar för samordning av sjuktransporter.	1,4
Totalt belopp som erhållits		72 665

Redovisning av vad som gjorts under året under respektive utvecklingsområde.

Slutrapporten till Socialstyrelsen utifrån frågeformulär finns att ta del av i RS/116:20/2021

Här nedan ses ett utdrag från slutrapporten på vad Region Jämtland Härjedalen genomfört under året inom satsningen för God och nära vård.

Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav

- Handlingsplan för fast läkarkontakt, fast vårdkontakt och patientkontrakt, som redovisats till Socialstyrelsen i september.
- För gemensam plan för vård på primärvårdsnivå har en projektplan utformats.
- Gemensamma mål som planen utgår från är tagna som rekommendationsbeslut i gemensam samverkansarena och gäller samtliga utförare i länet, såväl offentliga som privata.
- Ett samtidigt projekt drivs via Norra sjukvårdsregionförbundet, där Nära vård i glesbygd och landsbygd ska exemplifieras. Här ingår för länets del Ragunda och Bräcke som modellområden.
- En gemensam samverkansyta har skapats i form av LSG Patientsäkerhet, där såväl regionen som länets kommuner är representerade. Forumet har en historik i pandemisamverkan och ingår nu i kunskapsstyrningsstrukturen.

Gods förutsättningar för vårdens medarbetare, karriärtjänster och vidareutbildning

- Den största delen av satsningen har varit att bygga upp och starta ett kliniskt träningscentrum (KTC) som inte Regionen haft förut. Detta började 2020 men har fortsatta investeringar under 2021. Exempelvis har flera färdighetsträningar för olika yrkesgrupper och HLR- utbildning genomförts. I samband med Pandemin och förflyttning av medarbetare till "nya" enheter/arbetsområden bistod KTC med fortbildning.
- Chefsutvecklingsprogram och sjuksköterskans första år har pågått i den utsträckning det varit möjligt.

- Vidareutbildningar med studielön har erbjudits och det har varit ett stort intresse.
- Vidare har karriärtjänster som ledningssjuksköterska implementerats och har utökats under 2021.
- Digitaliseringen har aktualiserats än mer under pandemin och stöd i form av personella resurser och verktyg har kunnat erbjudas/införas.

Vision E-hälsa

- Webbtidbokning Covid-19
- Utveckling av egenprovtagning covid-19
- Införande av ny lösning för digitala möten för att möta det ökade behovet.
- Poddradio med fokus på nära vård
- Utveckling och införande av riktade hälsosamtal
- Nya informationsmängder via Journalen på nätet. Remisser, Vaccinationer, UMS och Journal ifrån 1177 telefonrådgivning

Ambulanssjukvården

- Uppstart och införande av en sjuksköterskebemannad bedömningsbil inom ambulanssjukvården.
- Stödja lokal utbildning till ambulanssjukvårdare med verksamhetsknuten personal.
- Utveckling av digitaliseringen i ambulanserna, förbättra mobila bredbandet.
- Inköp och installation av routrar i ambulanserna.

Överenskommelse om ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälsovården och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2020–2022, (RS/27:1/2020) samt Tilläggsöverenskommelse om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård 2021-2022 (RS/118/2021)

I december 2019 träffade regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) överenskommelsen Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2020–2022. Den treåriga överenskommelsen innefattar mål om en tydlig vårdkedja, att eftervården utvecklas och stärks, att rätt vård för eventuella skador ska vara lättillgänglig, att relevant kompetens finns tillgänglig för den födande kvinnan under förlossningen, att föräldrar känner trygghet, att evidensbaserad kunskap finns tillgänglig för personalen och att det finns goda förutsättningar för forskning.

Mot denna bakgrund har staten och SKR enats om att ingå en tvåårig Tilläggsöverenskommelse om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård som komplement till den treåriga överenskommelsen Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa.

Användningen av de medel som avsätts inom ramen för tilläggsöverenskommelsen ska bidra till genomförande av ytterligare insatser för att bland annat stärka vårdkedjan och eftervården för kvinnor efter förlossningen 2021–2022.

Regeringen och SKR är överens om att regionerna ska genomföra insatser för:

- Att utveckla en sammanhållen, jämlik och personcentrerad vårdkedja baserat på kvinnors olika behov från graviditet till förlossning och eftervård. Regionerna ska säkerställa att vårdkedjan är tydlig och att vården är tillgänglig för de kvinnor som drabbas av komplikationer, förlossningsskador och psykiska besvär i samband med graviditet och efter förlossning.
- Att erbjuda en tillgänglig och jämlik eftervård baserad på bästa möjliga kunskap.
- Att det finns utpekad relevant kompetens utifrån kvinnors olika behov genom hela vårdkedjan inklusive eftervården. Kompetensen ska även vara tillgänglig för de kvinnor som söker vård för besvär en längre tid efter förlossningen.
- Att hantera den uppskjutna screeningverksamheten av HPV viruset som orsaker livmoderhalscancer och mammografi genom till exempel utvecklade arbetsätt, moderna analysmetoder och digitala lösningar.
- Att personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning ska få tillgång till en god vård baserad på bästa möjliga kunskap.

Fokus i regeringens satsning är att stärka kompetensförsörjningen, däribland bemanningen, inom vårdkedjan för graviditet och förlossning samt att förbättra arbetsmiljön. Pengarna får också användas för insatser inom neonatalvården. Regionerna väljer vilka insatser de bedömer gör störst nytta för att uppnå målen i överenskommelsen men tydliga mål finns under följande områden:

- Förstärkt personaltäthet och förbättrad arbetsmiljö
- Vårdkedjan och eftervården
- Kunskapsstöd och utbildning av medarbetarna
- Neonatalvård
- Ungdomsmottagning och sexualbrottsutsatta

Gjorda insatser under år 2021	Miljoner kronor
Ökning av personal runt den förlösande Kvinnan	8,523
Inköp av avancerad förlossningsdocka	0,300
Finansiering av bakjournskompetenta hyrläkare för 3 st ST läkare	4,425
Uppbyggnad av multiprofessionella team (50% fysioterapeut + utbildning)	0,383
Barnmorskeledd abortmottagning	0,350
Cervixcancerprevention (50% barnmorsketjänst)	0,350
Utbildningsbidrag till barnmorskestudenter	0,741
Planering för obstetrisk mottagning	0,116
Översyn av verksamhetens förlossningar tidsmässigt	0,200
Kompetens höjande insatser neonatologi	0,700
Neonatal hemsjukvård (75% barnsjuksköterska och 50% barnläkare)	1,160
Registrering SNQ, neonatalt kvalitetsregister	0,155
Utbildningsinsats i Föda Utan Rädsla = FUR	0,049
Totalt erhållet statsbidrag år 2021	17,452

En komplett rapportering för verksamhetsåret 2021 återfinns i ärende (RS/27:8/2020)

Överenskommelse inom området Psykisk hälsa och suicidprevention + länsgemensamma samverkansmedel (RS/860/2020)

Region Jämtland Härjedalen har erhållit 9,7 miljoner för överenskommelsen och för de Länsgemensamma delarna har erhållits 11,5 miljoner kronor. Av de länsgemensamma medlen har 1,8 mnkr kr tilldelats Ungdomsmottagningen.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har sedan 2015 slutit överenskommelser om psykisk hälsa. Regeringen och SKR är överens om att det långsiktiga arbetet med att stimulera en kraftfull utveckling av insatser för att främja psykisk hälsa, tidigt möta psykisk ohälsa och att ge effektiv vård och stöd till personer med allvarlig problematik, som pågått i Sverige de senaste åren behöver fortsätta. Regeringen och SKR är vidare överens om att de behövs tydliga incitament till förändring men också utrymme att genom lokala anpassningar utnyttja stimulansmedlen på mest effektiva sätt. Främjande och förebyggande insatser ska utnyttjas för att motverka ökad psykisk ohälsa samtidigt som personer med allvarlig och komplexa tillstånd ska få vård och stöd baserad på bästa tillgängliga kunskap.

Regeringen och SKR har enats om att överenskommelsen för 2021–2022 kommer att utgå från de tre övergripande syften som fastlades i 2020 års överenskommelse.

Överenskommelsen syftar därmed till att:

- stödja ett fortsatt utvecklingsarbete utifrån de lokala och regionala handlingsplaner som tagits fram i enlighet med 2016–2018 års överenskommelser,
- bidra till bättre förutsättningar för regioner och kommuner att arbeta utifrån bästa tillgängliga kunskap samt initiera eller utveckla särskilda vårdformer och effektiva målgruppsanpassade insatser för att förebygga psykisk ohälsa och öka tillgängligheten och kvaliteten i vården för de som redan har drabbats.

Användning av regioninterna medel 2021	Miljoner kronor
Handlingsplanen – mobila lösningar	3,334
Insatser till Barn och unga inkl BUP	4,334
Traumavårdsinsatser	0,631
God vård och omsorg - kunskapsstyrning	1,263
Totalt	9,662

Komplett rapportering per handlingsplan finns att ta del av i RS/820/2021

Överenskommelse om Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2021, (RS/861/2020)

Överenskommelserna med SKR ses som ett effektivt verktyg för att driva utvecklingen inom cancerområdet framåt med utgångspunkt i den nationella cancerstrategin. Regeringens samlade satsning för att stärka cancervården uppgår till 600 miljoner kronor per år 2021–2023 för att skapa en mer jämlik och tillgänglig cancervård med fokus på att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna.

Region Jämtland Härjedalen har erhållit närmare 4,7 miljoner kronor för år 2021.

Insatserna i överenskommelsen delas in i tre områden som motsvarar cancerstrategins delar:

- Prevention och tidig upptäckt.
- Tillgänglig och god vård m.m., med fokus på patienten.
- Kunskapsutveckling, kompetensförsörjning och forskning.

Tillgänglig och god vård med fokus på patienten – insatser 2021

Patienter ska kunna förvänta sig sammanhållna och förutsägbara vårdförlopp i cancervården oavsett var i landet man bor. Ett standardiserat vårdförlopp (SVF) beskriver, för de aktuella cancerdiagnoserna, vilka utredningar och första behandlingar som ska göras och vilka maximala ledtider som gäller för de olika åtgärderna. Ledtiderna i vårdförloppen anger hur många kalenderdagar som åtgår för att med god kvalitet och säkerhet utföra alla nödvändiga moment i en utredning, under förutsättning att det inte förekommer någon kötid eller andra organisatoriska fördröjningar. Ett standardiserat vårdförlopp ska alltså ta så lång tid det behöver ta, men inte innehålla några onödiga väntetider.

Region Jämtland Härjedalens arbetet under 2021

Region Jämtland Härjedalen har redovisat sitt arbete med standardiserade vårdförlopp under år 2021 till Regional cancercentrum i samverkan. Hela redovisningen finns att läsa i (HSN/1332/2021).

Organisation av arbetet med SVF

Under året har en ny organisation med bildande av LPO cancersjukdomar och lokala arbetsgrupper (LAG) har inletts under året. Uppdrag och fördelning av frågeställningar mellan olika nivåer i organisationen prövas fortsatt varav arbetet bitvis varit något haltande. Bidragande till detta har även varit fokuset på pandemin och den personalbrist som råder i verksamheterna. Samarbetet mellan primärvård och specialiserad vård fungerar i det stora väl. Det finns tydliga och väl inarbetade rutindokument för patientens ”väg in” från primärvård till specialiserad vård.

Måluppfyllnad inklusionsmålet.

Glädjande är att Region Jämtland/Härjedalen som helhet uppfyller inklusionsmålet för första halvåret 2021, så också för de större diagnosgrupperna ex. bröstcancer, prostatacancer och tjock- och ändtarmscancer. Störst avvikelse från målnivån både för 2020 och 2021 ses för mindre flöden, med ibland enstaka patienter per år. Där får avsteg från antalet förväntade fall för året stort genomslag procentuellt. Inom regionen har ett övergripande arbete genomförts i slutet av 2020 och början av 2021 kring kvalitetssäkrande åtgärder både för korrekt registrering i Cosmic samt för förbättrad dataöverföring.

Målet för ledtider i Standardiserade vårdförlopp (SVF)

Inom Region Jämtland Härjedalen har pandemin kraftigt försämrat ledtiderna för all cancerdiagnostik som kräver endoskopisk undersökning. Detta då det framför allt initialt rådde brist på skyddsutrustning och personal har omplacerats till andra verksamheter. Det har lett till att målet om att en patient ska skoperas inom 10 dagar efter att SVF remiss skickats inte kunnat uppnås.

Brist på vårdplatser, vilket är primärt kopplat till brist på personal inte pandemin, har gjort att patienter inom exempelvis SVF tjock-ändtarmscancer inte kunnat opereras inom stipulerade 14 dagar efter behandlingsbeslut. Cancerkirurgin prioriteras dock högt och inom område kirurgi uppges att ingen inbokad canceroperation behövt flyttas det senaste halvåret.

Patologens svarstider lyfts som en återkommande orsak till förlängning av ledtid. Region Jämtland Härjedalen förfogar inte över patologenheten utan den bemannas och drivs av Region Västerbotten. Detta upplevs försvåra påverkansmöjligheten kring exempelvis graden av bemanning. Inom patologin arbetas det med kompetensförskjutning och rekrytering samt lösningar för att kunna leverera ledtider till den nationella databasen, något som inte görs idag.

Under det senaste året har viss personalbrist funnits på mammografienheten och inom kirurgkliniken vilket påverkat ledtiderna negativt, framför allt för SVF Bröstcancer. Stora svårigheter upplevs i att rekrytera bristfunktioner där men även inom patologin där brist på cytodiagnostiker till viss del påverkar svarstiderna.

SVF Hudmelanom är ett flöde där det, trots tidigare insatser med att organisera förloppet, kvarstår otydligheter. Beroende på melanomets placering är olika, och ibland flera kliniker, i nuläget involverade. Behov ses av att klargöra var patienten ska höra för ökad möjlighet till en smidig väg för patienten och möjlighet till fördjupad kompetens om sjukdomen hos ansvariga exempelvis kontaktsjuksköterska.

Kvalitetssäkring av SVF-data

Under hösten 2020 med fortsättning under 2021 har arbete utförts för att komma till rätta med de skillnader som ses mellan regionens egna data och det som når den nationella väntetidsdatabasen. Skillnader som dessvärre är framträdande negativa i den nationella redovisningen. För exempelvis SVF tjock- och ändtarmscancer är skillnaden mellan lokal och nationell data 40 procentenheter för måluppfyllelse av ledtidsmålet för januari-juni 2021. Brister har identifierats dels i registrering av SVF i journalen, dels i dataöverföringen mellan journalsystem, datalager och den nationella väntetidsdatabasen. Åtgärder som

utförts är framtagande av stöddokument såsom processbeskrivning, handbok och riktlinje för korrekt registrering av SVF i journalsystemet Cosmic, ändrat remissförfarande samt ny lösningen för statistiköverföring.

Förstärkt arbete med upptäckt av cancer

Inom såväl mammografiscreening som gynekologisk cellprovskontroll har arbetet pågått under hela pandemin. Kvinnokliniken har under början av 2021 startat upp verksamhet med barnmorska som ringer upp alla kvinnor som uteblir från cellprov. Patienter som inte vill besöka vården har möjlighet att få ett provtagningskit hemskickat för egen provtagning. Behov ses av utökad samverkan med primärvården för att höja kompetensen kring upptäckt av symtom samt korrekt remissförfarande för SVF. Behov ses även av utökade resurser inom diagnostiska enheter såsom endoskopi och patologi för att undvika förlängning av ledtider.

Verksamheterna uppger att de under hösten varit mitt i en uppstart, varav det på många plan är för tidigt att dra slutsatser om följder av pandemin. Inom område kirurgi som handhar ett stort antal av SVF-flödena ses ett ökat remissinflöde sedan innan sommaren som fortsatt under hösten.

Användning av erhållna medel under 2021 kronor.

Under 2021 har medlen främst riktats mot åtgärder för att uppnå kraven i överenskommelsen genom ex. finansiering av verksamhetsutvecklare/cancersamordnare inom cancervården samt planerat skapande av utbildningsmaterial kring registrering av SVF i Cosmic. Medel har även riktats mot förstärkt rehabilitering genom fortsatt drift av Cancerrehabteamet och fysioterapeut inom bäckenbottenrehabilitering samt planerad kartläggning av behov av kontaktsjuksköterskor inom primärvården.

Överenskommelse om personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, (HSN/1793/2021)

Överenskommelsen är en del av samlingsöverenskommelsen "Överenskommelse om sammanhållen, jämlik och säker vård 2021 - Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner"

Av överenskommelsens totalt 300 miljoner kronor har 215 miljoner kronor fördelats till regionerna baserat på befolkningsstorlek och 10 miljoner till respektive sjukvårdsregion (totalt 60 miljoner). Region Jämtland Härjedalen har fått tilldelat 2,7 miljoner kronor för år 2021.

Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp har ett multidisciplinärt upplägg och kan involvera primärvården, inklusive den kommunala hälso- och sjukvården, samt den specialiserade vården, som var för sig eller tillsammans ansvarar för delar av vårdkontinuiteten.

Syftet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp är att öka jämlikheten,

effektiviteten och kvaliteten i vården utan att det medför onödig administrativ börda för sjukvårdspersonal. Syftet är också att patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling. På så sätt ska patienternas livskvalitet och nöjdhet med vården förbättras och vården bli mer jämlik och jämställd.

Tilldelat statsbidrag 2,7 miljoner kronor har under år 2021 använts till följande:

- 200 tkr har använts för att stimulera arbetet med patientkontrakt och samverkan.
- 700 tkr har fördelats som stimulans till primärvårdens deltagande i lokala programområden.
- 500 tkr har fördelats till psykiatrin som stimulans till uppbyggnad av LPO psykisk hälsa där också kommunal representant och brukarmedverkan ingår från start.
- 800 tkr har fördelats till olika verksamhetsområden i specialistvården för uppbyggnad av LPO-organisationen inom sina områden och för arbete med de PSV som publicerade, och för arbete med remisshantering. Medlen har använts för att frigöra tid för vårdpersonal.
- 400 tkr har fördelats till område diagnostik för att ge möjligheter att delta i olika LPO grupper och för att delta i arbete med aktuella vårdförlopp och göra det omställningsarbete som krävs för att ledtider ska följas i vårdförloppen

Verksamhetsrapportering 2021 inlämnad till Nationellt system för kunskapsstyrning återfinns i sin helhet i ärende HSN/1793:6/2021

Överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021 samt Tilläggsöverenskommelse om ökad tillgänglighet (RS/863/2020)

Under året har SoS, SKR och Socialdepartementets delegation haft avstämningsmöten med regionen utifrån överenskommelsen och tilläggsöverenskommelsen. Även fyra uppföljningar gemensamt nationellt för erfarenhetsutbyte och för varje region och en individuell uppföljning av nulägesrapporten som lämnades in den 15 oktober där regionens tillgänglighet, uppskjuten vård, mål och aktiviteter beskrivits.

Strategiska medel ur överenskommelsen blev för året 28,0 miljoner kronor som fördelats utifrån befolkningsandel. Baserat på uppfyllda prestationskrav september – november erhöles 9,2 miljoner. Totalt erhöles 37,2 miljoner kronor för år 2021.

Fortsatt deltar regionen i nationella vårdlotsmöten, utvecklingsprojekt i SKRs regi för att utveckla mätmodeller i den nationella databasen, nätverksmöten för väntetidssamordnare och nationella och regionala möten för kontaktpersoner som kvalitetssäkrar data för standardiserade vårdförlopp.

Överenskommelse om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar (RS/258/2021)

Region Jämtland Härjedalen har erhållit 5,1 miljoner kronor ur överenskommelsen om Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar för år 2021.

Regionens arbete med civilt försvar under 2020–2021 har påverkats av pandemin. Flera av de planerade uppdrag och aktiviteter, i enlighet med de statliga uppdrag som Regionen fått, har tyvärr inte kunnat genomföras. Arbete med civilt försvar ska bygga på krisberedskap och därför sker detta arbete samordnat i Regionen. Pandemin har tydligt visat på, att för att klara en kris behöver det finnas en robusthet i vardagen. Ett krig eller krigsliknande läge ger Regionen mycket svåra utmaningar men även här är grunden en robust vardag.

Den statlig ersättning höjs kraftigt 2021 och är tänkt att ligga på en hög nivå fram till och med 2025. Denna ökning ger Regionen möjligheter att höja tempot i arbetet med höjd beredskap och civilt försvar. Den statliga överenskommelsen mellan Socialdepartementet och SKR för 2021 trycker på en resilient och robust vardag. Detta går att återfinna i uppdragen till regionerna 2021. Regionens arbete riktas därför i huvudsak mot en robustare och mer motståndskraftig vardag.

Hösten 2020 och våren 2021 kommer arbetet huvudsakligen att ske inom områdena försörjningsberedskap, förmågehöjning i hälso- och sjukvården samt IT- och informationssäkerhet. Erfarenheterna av pandemin kommer också att tas tillvara

Aktiviteter som utförts under hösten 2021 och som fortsätter under våren 2022

Försörjningsberedskap

- Upphandlingen av ett nytt förrådssystem fortsätter. En projektledare är utsedd och en kravspecifikation för upphandling är under framtagande (RS/119/2020).
- I kravspecifikationen för ny upphandling av tvätt- och textilier finns beredskapskrav ställda.

Covid-19 pandemin

- En djupanalys av de erfarenheter Regionen fått och som är applicerbara för planeringen för höjd beredskap ska ske. Bland annat behöver Regionens plan för höjd beredskap revideras gällande beskriven tänkt ledningsstruktur.

Förmågehöjning i hälso- och sjukvården

- Framtagande av en plan för höjd beredskap för hälso- och sjukvården ska påbörjas. Erfarenheter från pandemin kommer att vara en grund i detta arbete.
- Arbetet med att stärka Regionens förmåga vid masskadehändelse fortsätter. Detta ska ske bl.a. genom att konceptet masskadetriage ska prövas och implementeras och utbildning och övning inom traumaomhändertagande.

- Utbildning inom pågående dödligt våld, PDV, för ambulanssjukvården, anestesiläkare samt regionens tjänsteman i beredskap, TiB, ska genomföras.
- Arbete med kontinuitetsplanering, planering krigsorganisation och försörjningsberedskap inom primärvården samt hälso- och sjukvårdens stödfunktioner som t.ex. fastighet och läkemedel ska starta upp.

Övrigt

- Regionens förmåga att motstå cyberangrepp i digitala system kritiska för hälso- och sjukvården ska stärkas genom stöd inom IT med IT-säkerhetsspecialist.
- Regionens arbete inom informationsförvaltning ska stärkas genom ett stöd inom informationssäkerhet.
- En säkerhetsanalys av information- och IT-säkerhet inom medicinsk teknik ska genomföras.

Statsbidrag till regionerna för stöd att utöka läkarkompetensen inom äldreomsorgen (RS/556/2021)

Riksdagen beslutade den 7 april 2021 om att avsätta medel till fem satsningar för ökad kvalitet inom vård och omsorg om äldre (Finansutskottets betänkande 2020/21:FiU46). Regeringen uppdrar åt Socialstyrelsen att hantera fyra uppdrag inom ramen för betänkandet. Detta statsbidrag riktas till att utöka läkarkompetensen i äldreomsorgen.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att fördela 298 500 000 kronor för 2021 till samtliga regioner. Region Jämtland Härjedalen har mottagit 4,3 miljoner kronor för ändamålet. Även privata utförare ska få ta del av denna satsning.

Åtterrapporering till Socialstyrelsen enligt webbaserat formulär kommer lämnas in senast den 30 april 2022. Formuläret kommer att innehålla frågor om hur medlen har använts för att utöka tillgången till läkare inom äldreomsorgen.

Statsbidrag till regioner för arbete mot våld i nära relationer m.m 2021 (RS/336/2021)

Socialstyrelsen har under åren 2020–2022 regeringens uppdrag att fördela medel till regioner för att utveckla socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot våld i nära relationer, sexuellt våld, hedersrelaterat våld och förtryck samt för att stödja arbete med vuxna och barn i prostitution och människohandel för sexuella ändamål.

Region Jämtland Härjedalen har mottagit 1,5 miljoner kronor för att arbeta med det som beskrivs i uppdraget. Rapport är inlämnad till Socialstyrelsen där beskrivs vad Regionen arbetat med under året, RS/336/2021.

Sammanfattningsvis har rapporterats att större delen av statsbidraget använts till att finansiera två tjänster på totalt 125% som samordnare i våld i nära relationer. En viktig del av arbetet har varit att vidareutveckla operativ myndighetssamverkan för barn när det gäller Barnahus-verksamhet men även gällande vuxna våldsutsatta. Pengarna har även använts för att bekosta vissa utbildningar för personal, inköp av material för utbildningsändamål samt kompetenshöjning i form av föreläsningar.

Statsbidrag för utveckling av den prehospitla akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa 2021 (RS/344/2021)

Syftet med statsbidraget är att stimulera och främja verksamhet som utvecklar effektiva och kvalitativa regionala prehospitla akutsjukvårdslösningar för patienter med psykisk ohälsa eller suicidalitet.

Region Jämtland Härjedalen har beviljats 0,5 miljoner kronor i statsbidrag för år 2021.

Statsbidraget lämnas till regioner för kostnader för sådan verksamhet i en region som avser:

1. inrättandet av psykiatriambulanser inom den prehospitla akutsjukvården,
2. utveckling av arbetssätt för prehospitla akutsjukvårdsbedömningar av patienter med psykisk ohälsa eller suicidalitet genom digitala hjälpmedel och system,
3. övriga anpassningar i verksamheterna och som avser material, utbildningsinsatser eller liknande, och
4. vissa kostnader för administration av den verksamhet som bidrag lämnas för.

Bidraget får inte användas för kostnader som följer av regionens ordinarie verksamhet.

Regionen ska lämna en slutrapport som innehåller en ekonomisk redovisning av de mottagna medlen och en redogörelse för hur de har använts till Socialstyrelsen senast den 30 april 2022.