

Tid: kl. 08:30-17:00

Plats: Styrelserummet

Ordförande

Tom Silverklo (C)

Ledamöter

Lennart Ledin (L), 1:a vice ordförande
Margareta Mahmoud Persson (KD)
Robert Hamberg (M)
Amanda Jonsson (M)
Cristine Persson (C), 3:e vice ordförande
Marie-Louise Oscarsson (C)
Bengt Bergqvist (S), 2:e vice ordförande
Martine Eng (S)
David Adervall (S)
Margareta Winberg (S)
Elin Hoffner (V)
Anette Rangdag (SD)

Ersättare

Anders Vikström Aloandersson (MP)
Mats E Nilsson (L)
Lena Persson (KD)
Lise Hjemgaard-Svensson (M)
Magnus Rönnerfjäll (C)
Andreas Karlsson (C)
Erik Orrell (C)
Roger Östlund (S)
Jenny Sellsve (S)
Christer Nordqvist (S)
Gudrun Olsson (S)
Marie Svensson (V)
Ulla Vikander (SD)

1. Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 12 juni

Beslutsunderlag

- Program för hälso- och sjukvårdsnämnden 12 juni

2. Fastställande av föredragningslista

Ärendebeskrivning

Enligt reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden har preliminär föredragningslista över de ärenden som avses bli behandlade under sammanträdet utsänts till ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

3. Val av justerade och tid för justering

4. Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 2019

(HSN/2/2019)

5. Tertialrapport per april 2019 (HSN/671/2019)

Ärendebeskrivning

Sammanfattningsvis hade Hälso- och sjukvårdsnämnden en negativ budgetavvikelse som uppgick till -52,7 miljoner kronor till och med april 2019. Största avvikelsen avser övriga kostnader och då främst lokalkostnader samt verksamhetsnära kostnader som bild- och funktionsmedicin. Även läkemedel och köpt vård avviker negativt mot budget. Personalkostnaderna är till och med april positiva mot budget. Kostnad för bemanningsföretag har fortsatt minskat under de första 4 månaderna 2019, med 4,4 miljoner kronor.

Sjukfrånvaron var efter mars 5,6 % totalt vilket är 1 % lägre jämfört med föregående år. Tillgängligheten är fortsatt god inom primärvården. Produktionen har ökat något, både inom sluten- och öppenvården.

Åtgärder enligt hälso- och sjukvårdsnämndens beslut i samband med månadsrapport för mars pågår och redovisas i särskilt ärende.

Förslag till beslut

Tertialrapport per april 2019 godkänns.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse tertialrapport april hälso- och sjukvårdsnämnden
- Bilaga 1, sammanställning måluppfyllelse per april HSN
- Tertialrapport HSN april

6. Uppdrag till regiondirektören om resultatförbättrande åtgärder (HSN/675/2019)

Ärendebeskrivning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2019-05-15—16, § 48 fick regiondirektören i uppdrag att vid nästa nämnd informera om vilka åtgärder som kommer vidtas för att nå effekt, enligt regionplanen 2019, gällande förbättringsåtgärder. Som ett resultat av de resultatförbättrande åtgärderna har en neddragning av 50 befattningar från 1 oktober 2019 beslutats av Regiondirektören och arbetet har inletts inom hälso- och sjukvårdsförvaltningsområdet. I det fortsatta analysarbetet presenterar regiondirektören nu ytterligare åtgärder som bedömts intressanta att utreda vidare och som kan beslutas efter sedvanlig facklig samverkan inkl. risk- och konsekvensanalyser.

- Nedläggning av Lättvårdsenheten (LÄVA).
Regionfullmäktige beslutade 2018-02-14 § 30, (RS/785/2017) godkänna åtgärder enligt 6-punktsprogrammet utifrån fördjupade analyser efter SKLs analyser av Region Jämtland Härjedalen. I beslutsunderlaget framgår under punkt 2 att "1 juni 2018 ska åtgärder vara genomförda, lättvårdsavdelning i drift samt förslag hur den nya vårdplatsstrukturen i övrigt ska se ut så att inhyrning av sjuksköterskor så snart möjligt kan upphöra." Lättvårdsavdelningen har nu varit igång ett år och den har under den perioden fyllt sin funktion för att kunna hantera hysjsjuksköterskesituationen. Nu startar nästa steg med ytterligare förändringar av vårdplatsstrukturen inom sjukhuset som gör att nu bedöms Lättvårdsavdelningen med nuvarande bemanningsstruktur inte längre vara optimal. Därför bedömer Regiondirektören att den bör kunna avslutas.
- Flytt av remonthagens verksamhet till sjukhuset.
Regiondirektören föreslår att verksamheterna som idag finns på Remonthagen ska utredas för att se vilka effektiviseringar som kan göras om de flyttas till sjukhuset. De effektiviseringar som förväntas är samordnat vårdflöde mellan avdelningar på sjukhuset och rehabiliteringsverksamheterna, samlade rehabiliteringsresurser utan geografiskt skilda platser, samverkan kring reception, mathantering, cafeteria mm.
- Minskning med ytterligare 50 befattningar från 1 januari 2020.
Personalkostnaderna måste ytterligare minska varför Regiondirektören fattat ett inriktningsbeslut med avsikt att minska ytterligare 50 befattningar från 1 januari 2020. Detta ska främst ske genom analyser av möjligheterna att skapa större avdelningar och granskningar av att beslutade bemanningsnormer efterlevs eller andra effektiviseringar.

Dessa tre förslag till åtgärder ingår i Regiondirektörens beslutsmandat enligt gällande delegationsbestämmelser och ges därför endast som information till Hälso- och sjukvårdsnämnden som svar på det uppdrag nämnden gett om att vidta åtgärder.

Utöver detta föreslår Regiondirektören att:

- En utredning görs kring Strömsunds Närvårdsavdelning (NÄVA). Region Jämtland Härjedalen driver idag en vårdavdelning i Strömsund med 18 vårdplatser. 2018 var bruttokostnaden ca 19 miljoner kronor. Strömsunds kommun köper via avtal 9 platser, dvs hälften av platserna, för kommunal korttidsvård för ca 5,3 miljoner kronor. 5,3 miljoner för 9 platser 365 dagar ger en dygnskostnad på ca 1600 kronor, vilket är en mycket låg dygnskostnad för korttidsplatser. Befintligt avtal med Strömsunds kommun gällde perioden 20160101-20181231, avtalsdiskussion för 2019 och framåt pågår. Regiondirektören föreslår utifrån denna fakta att en utredning görs om verksamhetsinnehållet, bemanningsnormer utifrån patientkategorier och upptar diskussioner med Strömsunds kommun om formerna för Närvårdsavdelningen i Strömsund.

Förslag till beslut

1. Regiondirektörens information om vidtagna och pågående åtgärder noteras.
2. Regiondirektören får i uppdrag att göra en utredning om formerna för Närvårdsavdelningen i Strömsund.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppdrag till regiondirektören om resultatförbättrande åtgärder

7. Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdestider

2020 (HSN/583/2019)

Ärendebeskrivning

Enligt punkt 4.4 i hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente ska nämnden för varje kalenderår upprätta en plan över sina sammanträden. Ett förslag till sammanträdestider för hälso- och sjukvårdsnämnden 2020 har upprättats. I förslaget har kommunallagens (2017:725) föreskrifter om den ekonomiska förvaltningen beaktats samt andra viktiga hålltider i Region Jämtland Härjedalens planerings- och uppföljningsprocess. En samordning med regionstyrelsen och övriga nämnder har också gjorts i syfte att skapa en väl fungerande ärendehanteringsprocess. Två gemensamma fördjupningsdagar har planerats in för styrelsen och nämnderna, en budgetdag den 26 februari och en dag för planering inför planeringsförutsättningarna den 18 november. Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium har utvärderat nämndens sammanträden. Utifrån att förtroendemannautbildningen färdigställs under 2019 och att studiebesök inte kommer att förläggas i samband med nämndens sammanträden, föreslås att hälso- och sjukvårdsnämnden har endagssammanträden under 2020. Undantaget är november då nämnden föreslås diskutera sin verksamhetsplan i anslutning till planeringsdagen.

Förslag till beslut

Följande sammanträdesdagar fastställs för hälso- och sjukvårdsnämnden 2020:

26 februari (budgetdag)

27 februari

2 april

14 maj

11 juni

17 september

15 oktober

18 november (planeringsdag) + verksamhetsplanering 2 timmar hälso- och sjukvårdsnämnd

19 november

17 december

Expedieras till

Regionsekreterare, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdestider 2020

8. Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan (HSN/564/2019)

Ärendebeskrivning

För en region finns lagkrav på intern kontroll (Kommunallagen) där det framgår att Styrelsen och ev. nämnder ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt att föreskrifter som gäller för verksamheten följs. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av 3 kap. 16§ har lämnats över till någon annan Lag (1999:621).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har antagit en plan för internkontroll för 2019. Planen följs upp i juni och oktober.

Uppföljning av planen under våren 2019 visar sammanfattningsvis att det fortfarande föreligger förbättringspotential inom flertalet av de områden som kontrollerats.

Förslag till beslut

Uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan godkänns.

Beslutsunderlag

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

9. Uppföljning av asyl-flyktingfrågor (HSN/565/2019)

Ärendebeskrivning

Mottagandet av Asylsökande och nyanlända flyktingar står i ett nytt läge efter Migrationsverkets aviserade nedläggning i länet. Det är nu inte längre fokus på det direkta mottagandet. Även när det direkta mottagandet minskar ses kvarstående behov för våra nya länsinnevånare. Behov av hälsostöd, anpassade riktade hälso-sjukvårdsinsatser och fortsatt samverkan med övriga aktörer.

Genom att förstärka en positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända efter ankomst till Sverige ökas förutsättningarna för en god etablering i Sverige. Insatser krävs för att minska exkluderande hinder och därigenom ge alla länsinnevånare samma förutsättningar till hälso-sjukvård, positiv hälsoutveckling och tillgänglighet till vård på lika villkor. Pågående insatser som redovisas i rapporten grundar sig på föregående års identifierade utvecklingsområden. Hälso- och Sjukvårdsnämndens verksamhetsplan har som resultatmål för 2019 att; Identifiera ohälsoområden som konstaterats förekomma i högre grad hos innevånare med flyktingbakgrund.

Asyl-flyktingsamordning ansvarar för omvärldsbevakning och att presentera en sammanställning av aktuella forskningsresultat och rapporter. Sammanställningen ska ligga som grund för förslag på möjliga förebyggande hälsofrämjande insatser utifrån identifierade ohälsoområden i målgruppen. Omvärldsbevakningen är påbörjat enligt plan och beräknas slutföras under sommaren 2019 med uppgifter från Folkhälsomyndighetens rapport rörande målgruppens hälsoläge som då haft aviserad publicering. Sammanställningen ska resultera i aktivitetsmål inför 2020-2022 och kommer att involveras i Handlingsplan för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar samt ligga som grund för kompetensteam för migrationshälsas inriktning och uppdrag. Arbetet med Hälso-och sjukvård för asylsökande och nyanlända flyktingar samt personer med flyktingbakgrund fortlöper enligt plan.

Bilaga: Rapport Asyl-flyktingfrågor Maj 2019

Förslag till beslut

Hälso-och sjukvårdsnämnden godkänner rapporten.

Beslutsunderlag

- Uppföljning av Asyl-flyktingfrågor
- Rapport asyl-flyktingfrågor maj 2019

10. Återinskrivningar inom 1 – 30 dagar (HSN/150/2019)

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om uppföljning och fördjupad analys av återinskrivningar inom 1-30 dagar under 2019, utifrån att andelen återinskrivningar över tid inte minskat. Detta ska ses i skenet av att flera åtgärder initierats av hälso-

och sjukvårdsdirektör, en minskning av återinskrivningar vore mer förväntat än att andelen återinskrivningar står still. I den rapport som nu bifogas som underlag har uppgifter om återinskrivningar per kommun, män och kvinnor samt antal återinskrivningar per individ kompletterat de tidigare uppgifterna. I avsnittet reflektioner och förslag föreslås att:

- Planering inför patientens utskrivning behöver fortsatt kvalitetssäkras
- Ge stöd till individen på hemmaplan långsiktigt från primärvård och kommun eller den öppna specialiserade vården och kommunen.
- Följa återinskrivningar primärvård i varje kommun.
- Följa återinskrivningar fördelat till män och kvinnor
- I högre utsträckning undersöka vilka diagnoser som föranleder återinskrivning
- Gemensam journalgranskning primärvård och specialiserad vård avseende personer med t.ex. fyra eller fler återinskrivningar
- Förbättrade möjligheter att ta fram data för korrekt uppföljning.
- Uppföljning återinskrivningar för primärvård per kommun nåbar via DivePort.

Kvalitativa undersökningar kan behöva komplettera de kvantitativa variablerna.

Förslag till beslut

1. Kartläggning och analys av återinskrivningar inom 1-30 dagar godkänns.
2. Journalgranskning avseende personer med fyra eller fler återinskrivningar inom 30 dagar ska göras med gemensam analys av om primärvård och specialiserad vård vidtagit åtgärder som skulle kunnat förhindra återinskrivning.
3. Journalgranskningen ska återredovisas till hälso- och sjukvårdsnämnden i november och fram till dess behöver inga ytterligare uppföljningar eller analyser kring återinskrivningar göras.

Expedieras till
Planeringsdirektör

Beslutsunderlag

- Återinskrivningar inom 1-30 dagar
- åi_återinskrivningar_rapport

11. Uppföljning robotkirurgi (HSN/599/2019)

Ärendebeskrivning

Det första året i drift med robotkirurgi på Östersunds sjukhus visar på en minskning av antalet vård dagar efter prostatektomier och hysterektomier, mindre mängd peroperativa blödningar (blödningsmängd under operationerna) och kortare omvårdnadstid på uppvakningsavdelningen. Tecken syns även på lägre vävnadstrauma postoperativt (reaktiva parametrar som mäts med blodprov efter operationen). Kirurgimetoden är med andra ord bra för patienterna. Beslutet om inköp av en begagnad operationsrobot till Östersunds sjukhus fattades av regionfullmäktige i april 2017. Investeringen var en strategisk satsning för att kunna bibehålla och utveckla en fullvärdig operationsverksamhet. Med alltfler sjukhus i landet som kunde erbjuda robotassisterad kirurgi, sökte sig fler patienter från länet dit och kostnaderna för utomlänsvård ökade. Med de utvecklingsmöjligheter som tillgång till operationsrobot medför, skulle Östersunds sjukhus bli mer attraktivt som arbetsplats. Det underlättar rekrytering av specialister, framför allt inom urologi, nedre magtarmkirurgi och gynekologi.

Roboten togs i drift 19 mars 2018. Under första året har 140 operationer gjorts (60 procent av planerad årsvolym.) Utbildning pågår för att kunna utföra robotassisterad njurkirurgi i höst och ytterligare ett steg tas då för att nå beräknad årsvolym på ca

235 operationer.

Efter ett år i drift uppnår regionen i stort sett kraven i det nationella vårdprogrammet på minst 50 operationer per enhet och 25 operationer per operatör. När det gäller tidsåtgång för olika delar i operationsförloppet vid robotkirurgi, ligger värdena i nivå med övriga nordiska sjukhus. De ekonomiska effekterna av investeringen bedöms följa kalkylen. Minskningen av antalet vård dagar har bidragit till område Kirurgis neddragning av vårdplatser 2018. Efter starten av robotkirurgin, har ingen länsinvånare opererats på annat sjukhus för prostatektomi inom ramen för det fria vårdvalet. Diskussioner förs med andra regioner om att börja sälja robotassisterade operationer till dem. Hittills har robotkirurgiverksamheten utvecklats som planerat.

Förslag till beslut

1. Rapporten läggs till handlingarna.
2. Regiondirektören uppdras att i december redovisa uppföljning av volymer och intäkter för hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

- Uppföljning robotkirurgi
- Uppföljning robotkirurgi

12. Utredning av sjukresebeställningar (HSN/305/2019)

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ansvaret för sjukreseverksamheten. Däri ingår att sjukreseregler ska tillämpas korrekt och sjukreseverksamheten bedrivs kostnadseffektivt med hög kvalitet. I praktiken sköts en del av sjukreseverksamheten via regionala utvecklingsnämnden i dess roll som regional kollektivtrafikmyndighet (RKM). RKM samarbetar med sex av länets kommuner om samordning av sjukresor, färdtjänst mm. Samordningen sker vid beställningen av sådana resor hos en upphandlad beställningscentral.

Ett förslag om hantering av sjukresor presenterades för Regionala utvecklingsnämnden (RUN) i oktober 2018, och då beslutade RUN (§ 154), om att: Region Jämtland Härjedalen ska inom ramen för samarbetsavtalet om samhällsbetalda resor med länets kommuner fortsätta utreda en samordnad beställningscentral med Region Västernorrland. Beställningscentralen ska på ett kostnadseffektivt sätt och med hög kvalitet bedöma behov av särskilt fördyrande sjukresor och boka och samordna sjukresor, färdtjänstresor, anropsstyrd linjetrafik och Närtrafik. Den fortsatta utredningen ska belysa konsekvenserna för kostnad, arbetstillfällen i länet, kvalitet (patientsäkerhet) och egen regi kontra upphandlad verksamhet.

I denna utredning ingår tre alternativ för sjukreshantering. En förutsättning för samtliga alternativ är att bedömning av sjukresebehov, d v s tillämpningen av sjukreseregler, flyttas bort från vården. Regiondirektören beslutade om detta i mars 2018.

I utredningen gör regiondirektören följande bedömning av de tre alternativen:

Alternativ 1 - sjukresebedömning i egen regi och upphandlad beställningscentral liknar mest nuvarande lösning för sjukreshantering och beräknas medföra högst kostnad. I detta alternativ finns risken att regionen, vid en upphandling, får en ny leverantör som utför sjukresebeställningarna med lägre kvalitet än nuvarande leverantör.

Alternativ 2 – sjukresebedömning och beställningscentral i egen regi skulle ge stora

möjligheter att uppnå god kvalitet på tjänsterna, men till en hög kostnad. Det skulle krävas betydligt mer tid och pengar för att bygga upp en egen verksamhet jämfört med att samarbeta med Region Västernorrland om att utveckla deras befintliga verksamhet på kundcentret Din Tur.

Alternativ 3 – samarbete kring sjukresebedömning och beställningscentral med Region Västernorrland - är det alternativ som sammantaget bedöms medföra flest möjligheter att uppnå hög kvalitet till låga kostnader och samtidigt ge förutsättningar för fortsatt utveckling och förbättring av sjukrethanteringen, inklusive it-stöd och digitala tjänster. Med stora volymer kan bemanningen ske med fler medarbetare, och bli mer stabil, vilket gör det lättare att uppnå god kvalitet. Då Region Västernorrland redan hösten 2019 startar central bedömningsfunktion på Din Tur, har Region Jämtland Härjedalen möjlighet att vara med och utveckla tjänsten bedömning av behov av sjukresa med dyrare färdstätt integrerat med sjukresebeställning, ett år i förväg. Nuvarande avtal om beställningscentral löper ut hösten 2020. I alternativ 3 behöver inte beställningscentral upphandlas, vilket ökar kontinuiteten i verksamheten och minskar risken för att kvaliteten blir lägre under perioder.

Bedömning av sjukresebehov innebär myndighetsutövning och tjänsten undantas då från upphandlingsreglerna. Med stöd av den nya bestämmelsen i kommunallagen om avtalssamverkan, kan Region Jämtland Härjedalen ingå samarbetsavtal med Kommunalförbundet Kollektivtrafikmyndigheten i Västernorrlands län (Din Tur).

Förslag till beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom alternativ 3 som presenteras i Utredning av sjukresebeställningar.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden förutsätter att Regionala utvecklingsnämnden avtalar om ett samarbete med Kommunalförbundet Kollektivtrafikmyndigheten i Västernorrlands län (Din Tur) om central bedömningsfunktion, samordning och beställning av sjukresor.
3. Hälso- och sjukvårdsnämnden ger i uppdrag till regiondirektören att ta fram förslag på samarbetsavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland om verksamhetsutveckling av sjukreseverksamheten.

Beslutsunderlag

- §91 Regionala utvecklingsnämnden Utredning av sjukresebeställningar
- Utredning av sjukresebeställningar
- Utredning av sjukresebeställningar

13. Remissvar på Socialstyrelsens förslag till föreskrift och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (HSN/576/2019)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har erbjudits att senast den 28 juni 2019 lämna synpunkter på förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, med tillhörande konsekvensbeskrivning, om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Socialstyrelsen har haft olika kontakter med olika landsting/regioner och personal som genomför hälsoundersökningar. Det har då framkommit att det finns ett behov av styrning kring innehållet i hälsoundersökningen, vad den ska omfatta och hur den ska genomföras. Författningen avser att närmare precisera vad en hälsoundersökning ska innehålla. Regelverket omfattar alla vårdgivare som utför denna typ av hälsoundersökningar.

Det är landstingen, numera regionerna, som avgör på vilket sätt de vill organisera genomförandet av hälsoundersökningarna. Författningsförslaget anger att syftet med hälsoundersökningen är att den ska ge ett underlag för en medicinsk bedömning av barnets eller den unges behov av hälso- och sjukvård eller tandvård. Syftet är också att ge underlag för socialnämndens planering och uppföljning av vården. Resultatet av undersökningen kan även användas av hälso- och sjukvården i de fortsatta kontakterna med barnet eller den unge.

Det tydliggörs i förslaget att hälsoundersökning ska omfatta fysisk, psykisk och oral hälsa. Undersökningen ska även vara sådan att tecken på fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning kan uppmärksammas.

Region Jämtland Härjedalen anser att det är ett mycket bra innehåll i författningsförslaget. Det här handlar om individer som hör till de mest utsatta i samhället med en större somatisk och psykisk sjuklighet än genomsnittsbefolkningen, inte sällan med en sjuklighet som förblir oupptäckt under alltför lång tid. Det är därför mycket angeläget att man styr upp undersökningarna av dessa barn i samband med placering. Inte minst viktigt är det att den orala hälsan tydliggörs i förslaget. Det som saknas i författningsförslaget är en tydligare beskrivning av kraven på kompetens hos den personal som utför hälsoundersökningarna. Inte nödvändigtvis definierat per yrkeskategori utan snarare övergripande krav på en kontinuerlig utbildning. Det finns goda exempel i landet där man ger återkommande och riktad undervisning för den personal som arbetar med dessa hälsoundersökningar.

Man bör också trycka mer på att dessa undersökningar om möjligt bör göras på utvalda enheter där man har och bygger upp kunskap kring den här typen av undersökningar. Vidare saknas det i författningsförslaget en tydlig anmodan att förmedla information från hälsoundersökningen till de enheter som står för den rutinmässiga hälsouppföljningen, nämligen BVC och Elevhälsovården. Just dessa barn och unga har extra stora behov av att BVC och Elevhälsan är naturliga och informerade samarbetspartners.

Förslag till beslut

1. Förslaget till remissvar godkänns.
2. Regiondirektören får i uppdrag att analysera och hantera konsekvenser för samarbetet mellan regionens verksamheter och kommunerna utifrån föreskriftens förslag.

Beslutsunderlag

- Remissvar på föreskrift om hälsoundersökning av placerade barn och ungdomar
- 20190530 Svar på Remis Hälsoundersökning Placerade Barn
- Bifogad fil: "Författningsförslag - hälsoundersökningar av barn och unga i samhällsvård.pdf"
- Bifogad fil: "Konsekvensutredning - hälsoundersökningar av barn och unga i samhällsvård.pdf"
- Bifogad fil: "Sändlista.pdf"
- Missiv till Remiss av förslag till föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

14. Svar på revisorernas granskning av det förebyggande arbetet kring fall (HSN/440/2019)

Ärendebeskrivning

Revisionskontoret har genomfört en granskning av hur det fallförebyggande arbetet bedrivs inom Region Jämtland Härjedalen. Samtidigt har motsvarande granskning genomförts i Östersunds kommun. Det är ett angeläget område som har valts för granskningen eftersom fallförebyggande arbete varit i fokus under 2018 i samarbetsorganen mellan länets kommuner och regionen, till följd av länets dystra resultat vad gäller fallskador. En länsgemensam plan är framtagen och beslutades av hälso- och sjukvårdsnämnden i april. Den innehåller flera aktiviteter. En prioritering pågår för att välja ut de aktiviteter som ska påbörjas först. Detta gör också att arbetet enligt planen kommer att följas upp inom ramen för kommunsamarbetet.

Förslag till beslut

Utarbetat förslag till svar på revisorernas frågor utifrån granskningen godkänns och svaret överlämnas till revisorerna.

Expedieras till

Regionens revisorer

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut angående granskning av förebyggande arbete kring fallskador
- Förslag svar Granskning av förebyggande arbetet av fallskador för äldre_2
- Bifogad fil: "Granskningsrapport.pdf"
- Bifogad fil: "Rapportsammandrag fallskador Regionen CH .pdf"
- Granskning av förebyggande arbetet av fallskador för äldre

15. Svar på revisorernas granskning av äldre och läkemedel (HSN/568/2019)

Ärendebeskrivning

Revisorerna har genomfört en granskning av läkemedelshantering för äldre.

Granskningen är samordnad med en granskning inom Östersunds kommun.

Det övergripande syftet med granskningen har varit att svara på om Regionstyrelsen respektive Vård- och omsorgsnämnden inom Östersunds kommun har en tillfredsställande styrning och kontroll av att det finns en säker läkemedels-hantering för att upprätthålla en god och säker vård för äldre inom hemsjukvården och särskilt boende. Granskningen visar att:

Tillfredsställande kontroll saknas.

Region Jämtland Härjedalen har som helhet inte en tillfredsställande kontroll av att det finns en säker läkemedelshantering för att upprätthålla en god och säker vård för äldre inom hemsjukvården och särskilt boende.

Socialstyrelsens indikatorer tillämpas inte i första linjen.

Socialstyrelsens indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsterapi tillämpas i det centrala läkemedelsarbetet i Regionen, men inte reguljärt i vårdens första linje. Revisorernas bedömning är att Region Jämtland Härjedalen inte systematiskt och inte i vårdorganisationen som helhet har tillämpat de aktuella indikatorerna för att förbättra läkemedelshanteringen för äldre.

Brister i registrering av läkemedelsgenomgångar.

Registrering av genomförda läkemedelsgenomgångar sker inte på anvisat sätt, varför det saknas möjligheter att göra uppföljningar och bedriva ett systematiskt förbättringsarbete inom denna hantering.

Stora skillnader mellan hälsocentraler.

Revisorernas bedömning är att omfattningen av läkarmedverkan i kommunens äldreomsorg inte är tillfredsställande med hänsyn till de stora skillnader som råder mellan olika hälsocentraler.

Ofullkomlig IT-miljö.

Revisorernas bedömning är att det bedrivs ett proaktivt patientsäkerhetsarbete, men att systematiken hämmas av ofullkomligheter i IT-miljön och skiftande kapacitet hos hälsocentralerna.

Bristande registrering.

Förbättringsarbetet har hämmats på grund av att data och statistik saknats. Det är en brist som härrör från att registrering, särskilt från hälsocentralernas sida inte fungerat tillfredsställande.

Hälso- och sjukvårdsnämnden anser att denna revisionsgranskning är mycket värdefull för nämndens fortsatta förbättringsarbete inom detta område. I svaret sammanfattas följande förslag till åtgärder:

Uppdrag till primärvårdsledningen, att i samarbete med läkemedelsenheten, ta fram förbättringsåtgärder inom området Äldre och läkemedel. Omtag behöver tas i implementering av gällande rutiner. Det lokala förankringsarbetet är väsentligt.

Regionala kvalitetsrådet får i uppdrag att ta fram gemensamma mätetal inom området äldre och läkemedel.

Primärvården och kommunernas lokala samverkansarenor får i uppdrag att ta fram aktiviteter i syfte att nå framtagna mätetal.

Regionens arbete bör följas upp i tertiärrapporterna.

Läkemedelsenheten får i uppdrag att ta fram utbildningsmaterial och checklistor att använda vid introduktion av nyanställda och för repetition för berörda läkare och sjuksköterskor. Både SKL och Socialstyrelsen har tagit fram bra metoder, checklistor och utbildningsmaterial som regionen får använda och förslagsvis läggas upp via SabaCloud.

Analysera möjligheterna att finansiera en utökning klinisk farmaci inom primärvården.

Förslag till beslut

1. Svaret till revisorerna godkänns.
2. Regiondirektören får i uppdrag att verkställa de förslag som presenteras i svaret.

Beslutsunderlag

- Svar på revisorernas granskning av läkemedel för äldre
- Yttrande Granskning av läkemedel för äldre
- Granskningsrapport av läkemedel för äldre - Rapportensammandrag läkemedel Regionen
- Granskningsrapport av läkemedel för äldre
- Skrivelse - Granskningsrapport av läkemedel för äldre

16. Svar på motion från Elin Hoffner (V) om att koppla fysioterapeut till syncentralens verksamhet (HSN/388/2019)

Ärendebeskrivning

Elin Hoffner (V) har inkommit med en motion om att koppla fysioterapeut till syncentralens verksamhet. Elin Hoffner yrkar:

Att fysioterapeut kopplas till syncentralen från annan lämplig verksamhet

Att berörd fysioterapeut får utbildning i synpedagogik om barn och vuxna patienters

påverkan av att helt eller delvis sakna syn

Att berörd fysioterapeut får utbildning i synskadade barns utveckling i förhållande till seende barns utveckling.

Inom Region Jämtland Härjedalen finns det idag fysioterapeuter inom ett antal olika verksamheter exempelvis på hälsocentralerna, ATSG ortopedi, ASTG medicin, habiliteringen och Remonthagen.

Med hänvisning till Region Jämtland Härjedalens nuvarande ekonomiska situation och de besparingsåtgärder som vidtagits, bland annat genom minskade personalkostnader, är det inte aktuellt med tillsättning av ytterligare tjänster i dagsläget.

Motionen bör således avslås.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

Motionen avslås.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på motion från Elin Hoffner (V) om att koppla fysioterapeut till syncentralens verksamhet
- Motion från Elin Hoffner (V), om att koppla fysioterapeut till syncentralens verksamhet

17. Svar på medborgarförslag om nya britsar på akuten. Åtminstone britsar i tryckavlastande material (HSN/475/2019)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har mottagit ett medborgarförslag om nya britsar på akuten. Åtminstone britsar i tryckavlastande material.

Förslagsställaren uppger att hen vid ett besök på akuten, liggande på britsen i 8 timmar upplevde britsarna som väldigt hårda smärtsamma att ligga på, och uppvisade efter det rodnad som medborgaren tyder som risk för trycksår. Regionen beklagar den långa tid som medborgaren fick ligga på den hårda britsen. Vårdtiden på akutmottagningen ska inte vara längre än den tid som krävs för att åtgärda de akuta besvär som patienten söker för. Utifrån patientens behov ska lämplig vårdmiljö planeras av personalen och erbjudas patienten. Den planerade korta vistelsetiden på akutmottagningen och det stora antalet transporter med liggande patienter gör att det är någon form av brits med hjul som uppfyller behovet i de flesta fall där patienten har behov av att ligga ner.

Det är stort slitage på britsarna på akutmottagningen och varje år byts minst en brits ut. Tidigare har underlagen varit undermåliga utifrån tryckavlastning för patienter med särskilda behov. De nya britsarna som succesivt införs kan kompletteras med tryckavlastande madrasser som finns upphandlade på Hjälpmedelscentralen. Akutens personal kommer att uppmanas att använda denna möjlighet när det är lämpligt. Madrassens kvalitet är av värde för öka bekvämlighet och att minska risk för tryckskador. Regionen ser det som ett komplement till andra viktiga förbättringsarbete som pågår på akutmottagningen för att förbättra flödet för att minska vistelsetiden på akutmottagningen. Det innebär också att man arbetar för att på ett bättre sätt än idag identifiera patienters olika behov av omvårdnadsåtgärder och vidta de åtgärder som krävs för att förebygga risker eller att skador uppkommer.

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget anses besvarat

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på medborgarförslag från BN om nya britsar på akutmottagningen
- Medborgarförslag från BN om nya britsar på akuten! Åtminstone madrasser i tryckavlastande material
- Saxat från Sveriges Radios hemsida

18. Informationer

19. Anmälningar av inkomna handlingar till hälsa- och sjukvårdsnämnden

20. Anmälan av delegationsbeslut till hälsa- och sjukvårdsnämnden 2019

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- HSN/335:5/2019 Delegeringsbeslut om Svar på remiss avseende förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:XX) om villkor för avgiftsfri screening
- HSN/341:6/2019 Delegeringsbeslut Svar på remisser avseende sakkunniggruppers underlag för beslut om högspecialiserad vård
- HSN/469:4/2019 Delegeringsbeslut Svar på remiss om Försäkringskassans föreskrifter om försäkringsmedicinska utredningar
- HSN/402:1/2019 Upphandlingsuppdrag
- HSN/557:1/2019 Upphandlingsuppdrag Bronkoskop
- HSN/629:1/2019 Upphandlingsuppdrag Panoramaröntgen
- HSN/364:1/2019 Upphandlingsuppdrag hudbarriärsservett
- HSN/632:1/2019 Upphandlingsuppdrag Anestesiapparat
- HSN/387:1/2019 Upphandlingsuppdrag KM screen
- HSN/600:1/2019 Upphandlingsuppdrag Bucky
- HSN/632:2/2019 Upphandlingsuppdrag Anestesiapparat
- HSN/474:1/2019 Upphandlingsuppdrag ssk ortopedavd
- HSN/550:1/2019 Upphandlingsuppdrag Endoskopidiskmaskin
- HSN/456:1/2019 Upphandlingsuppdrag (cystoskop)
- HSN/458:1/2019 Upphandlingsuppdrag
- HSN/481:1/2019 Upphandlingsuppdrag Sugar C-op
- HSN/457:1/2019 Upphandlingsuppdrag (laparoskop)
- HSN/535:1/2019 Upphandlingsuppdrag Monitorering av kroniskt sjuka patienter i hemmet
- HSN/548:1/2019 Upphandlingsuppdrag Blodvärmare till ambulanshelikopter
- HSN/438:1/2019 Upphandlingsuppdrag Radiologiska granskningstjänster
- HSN/549:1/2019 Upphandlingsuppdrag Spaltlampa, ögonmikroskop

- HSN/455:3/2019 Delegationsbeslut - svar på remiss om nationell högspecialiserad vård - ryggmärgsskador
- HSN/558:6/2019 Delegationsbeslut Svar på remiss om ändrade föreskrifter om vaccination av barn

Övriga