

Tjänsteställe, handläggare
Regionledningsförvaltningen
Maria ÖhmanDatum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
1(74)**Tid: 2022-05-13 kl. 09.15 – 16.00****Plats: Regionens hus i Härnösand
Fullmäktigesalen****NÄRVARANDE****Ledamöter**

Elina Backlund Arab (S)

Camilla Nilsson (L)

Pia Lundin (SJVP)

Stefan Dahl (S)

Pirjo Jonsson (S)

Torgny Jarl (S)

Gudrun Sjödin (S)

Lars Åström (S)

Lena Sjöberg (S)

Oskar Andersson (M)

Roger Byström (C)

Sanna Jonsson (C)

Marianne Larsson (SD)

Nina Orefjärd (V)

Michal Zakolski (KD)

Ordförande

1:e vice ordförande

2:e vice ordförande

ej beslutsmötet

Tjänstgörande ersättare

Johanna Zidén (M)

Isabell Tejbo (SJVP)

Ola Johansson (SJVP)

för Marianne Oscarson (M)

för Mathias Westin (SJVP)

för Michal Zakolski (KD)

Övriga ersättare

Maud Byqvist (S)

Osman Saidabdala (S)

Jonas Sjödin (V)

under beslutsmötet

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
2(74)**Tjänstepersoner**

Maria Öhman

Nämndsekreterare

Adjungerade

Hanna Wahlund

Henrik Salo

Stabschef, hälso- och sjukvård

Chefläkare och regionöverläkare

Inför sammanträdet lämnas information i följande ärenden:

Delårsrapport 1, Hälso- och sjukvårdsnämnden

*Anna Hoff, controller hälso- och sjukvård, **bilaga A***

Uppföljning och lägesrapport kring bemanningsläget och inför sommaren 2022

*Therese Drewsen HR-chef, Ylva Drevstad områdesdirektör**Närsjukvårdsområde Söder, Caroline Herlin områdesdirektör**länsjukvårdsområde somatik, **bilaga B***

Särskild lönesatsning med 61 miljoner kronor – utgångspunkter och förslag

*Therese Drewsen HR-chef, Anna Hoff controller hälso- och sjukvård, **bilaga C***

Tidplan och inriktning för särskild satsning på enhetschefer

*Therese Drewsen HR-chef, Henrik Kjellberg utredare hälso- och sjukvård,****bilaga D***

Förslag till förändrad inriktning för kostnadsreducering inom närsjukvårdsområde Norr

*Anna-Lena Lundberg områdesdirektör Närsjukvårdsområde Norr, Leif**Ehlin verksamhetschef, Henrik Kjellberg utredare hälso- och sjukvård,****bilaga E***

Uppföljning av utvecklingen av Nära vård, Närsjukvårdsområde Väster

*Agneta Nordlander områdesdirektör Närsjukvårdsområde Väster,**verksamhetschef Helena Rödén, **bilaga F***

Information, Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023–2025

Hanna Wahlund Stabschef, hälso- och sjukvård

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
3(74)

Information – Region Västernorrland, lokal handlingsplan för cancervården
2022–2024

*Ulrika Rönningås cancersamordnare, Lars Beckman överläkare
länsverksamhet onkologi, **bilaga G***

§ 75 Val av justerare

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att utse Isabell Tejbo (SJVP) att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 76 Fastställande av föredragningslista

Då inga extra ärenden föreligger beslutar Hälso- och sjukvårdsnämnden

att fastställa upprättat förslag till föredragningslista.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 77 Information, beredning av Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023–2025

Diarienummer: 22HSN973
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Hanna Wahlund

Ärendebeskrivning

Region Västernorrlands nya styrmodell fastställdes med ikraftträdande 2022. Implementering påbörjades utifrån ett planeringsperspektiv under 2021 och kommer att vidareutvecklas och byggas på allteftersom.

Under våren bereder regionstyrelsen regionplanens ambitioner och ramar 2023–2025 via ett antal dialogmöten i en politisk beredningsgrupp bestående av representanter från alla nämnder (majoritet och opposition).

Dialoger förs mellan respektive nämnd och dess förvaltningar/områden. Dialogerna förankras vidare i förvaltningarna, och mynnar ut i att nämndens verksamhetsplan inklusive budget 2023–2025 fastställs. Planen beslutas under oktober månad och innehåller:

- Ett samlat dokument med verksamhetsplanering och ekonomiska ramar för kommande år, samt plan för nästkommande två år.
- Konkretisering av de politiska ambitionerna utifrån regionplanen.
- Mål ur regionplan som ingår i nämndens/styrelsens ansvarsområden respektive mål som är nämndens/styrelsens egna. Till målen kopplas indikatorer med tillhörande målnivåer. Förvaltningen lägger till aktiviteter i nästa led samt eventuellt ytterligare indikatorer.
- Samtliga mål och indikatorer riktas till den/de förvaltningar som ska ansvara för måluppfyllelse.

Nämndernas/styrelsens verksamhetsplan inklusive budget 2023–2025 följs upp via två delårsrapporter per år (januari-mars, respektive januari-augusti) och årsrapport. Utvalda följetal och aktiviteter följs därutöver upp genom uppföljningsdialoger enligt nämndens planerade årsärenden.

Välfärd och samverkansutskottet bereder verksamhetsplanen 2023–2025 och avsätter tid vid utskotten augusti till oktober. Beredningens förslag föreligger sedan som beslutsunderlag till Hälso- och sjukvårdsnämnden i oktober.

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
5(74)**Beslutsunderlag**

Beredning av Hälsa- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan
2023–2025, **bilaga 1**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 25.

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälsa- och sjukvårdsnämnden
beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

Delges

Hälsa- och sjukvårdsdirektör
Områdesdirektörer hälsa- och sjukvård

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
6(74)

§ 78 Revidering av etisk policy

Diarienummer: 22HSN1246
Ärendeansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Monasofi Wallinder

Ärendebeskrivning

Etisk policy fastställdes av landstingsfullmäktige den 25 juni 2008. Policyn ska utvärderas en gång vid varje mandatperiod och Patientnämnden-Etiska nämnden har i reglementet uppdraget att inrätta ett Etiskt råd med företrädare för professionen för att övergripande driva och hantera etiska frågor inom ramen för regionens etiska policy. Policyn är tidigare utvärderad 2013 och 2017 utan att det föranlett revidering. Etiska rådet har till 2021 justerat innehållet något och Patientnämnden-Etiska nämnden har överlämnat den reviderade policyn för beslut i regionfullmäktige.

Regionfullmäktige beslutade 25 november 2020, § 195, att införa en ny styrmodell för Region Västernorrland successivt under 2021. Samtidigt beslutades att uppdra till regiondirektören att identifiera och stegvis föreslå revidering av övriga styrande dokument som berörs. Regionfullmäktige har också beslutat om en förnyad utformning av regionens syn på medarbetarskap och ledarskap som ersätter Personalpolitisk plattform, 24 – 25 februari 2021, § 54. Den Etiska policyn behöver därför revideras mer grundläggande vilket regionstyrelsen beslutade om den 10 juni 2021, § 196.

Sammanfattning uppdrag:

Uppdraget gick till verksamheten för Kvalitet- och patientsäkerhet som tillsammans med representanter från patientnämnden- etiska nämnden, etiska rådet, HR och kommunikation genomfört revideringen.

Utgångspunkten blev en sökning för att se hur andra upprättat sin etiska policy. Slutsatsen blev att policyn bör göras språkligt mer tillgänglig och att rubriksättningen bör bli tydlig. Gruppen valde även att göra en ingress för att förklara och fånga intresset hos läsaren.

Beslutsunderlag

Förslag till reviderad "Etisk policy" (551819), **bilaga 2**
Etisk policy (22514) fastställd av landstingsfullmäktige den 25 juni 2008, **bilaga 3**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 26.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
7(74)**Beslut:**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag att föreslå regionfullmäktige besluta

att fastställa reviderad ”Etisk policy” (551819); samt

att Etisk policy (22514) fastställd av landstingsfullmäktige den 25 juni 2008 därmed upphör att gälla.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 79 Återrapport Kvalitet- och patientsäkerhet - uppföljning
av avvikelshantering 2021**

Diarienummer: 22HSN1365

Ärendeansvarig: Monasofi Wallinder

Handläggare: Chatrine Wiklander/Mikael Saric

Ärendebeskrivning

Avvikelser är en del i det systematiska kvalitetsarbetet och en viktig funktion i ett ledningssystem för kvalitetsarbetet.

Analys och uppföljning av verksamheternas avvikelser ska vara en del i verksamheternas kvalitetsutveckling.

Verksamheternas avvikelsehandläggare ska regelbundet hämta ut data från avvikelshanteringssystemet Platina för vidare analys.

Kvalitet-och patientsäkerhet bistår med utbildning för att kunna genomföra detta.

Övergripande analys av avvikelser 2021 har gjorts av verksamheten för Kvalitet och patientsäkerhet utifrån tillgänglig statistik i platina.

Avvikelserna ses under 2021 minska med ca 450 avvikelser. Minskningen av avvikelser har skett inom specialiserad vård, då både primärvården och folktandvården har ökat sina avvikelser.

Som föregående år är det vanligaste avvikelseområdet vårdadministration för den specialiserade vården. Jämfört med föregående år har det området ökat. Den största ökningen inom detta område är avvikelser angående produktion/resursplanering.

Avvikelser där man angett brister i Omgivning och organisation som orsak inom specialistvården har ökat med ca 600, där brister i arbetsmiljön står för den största ökningen. Framför allt orsaker gällande arbetsbelastning/stress, överbeläggningar och brister i resursplanering.

Primärvårdens vanligast avvikelseområde har ändrats sedan föregående år från Diagnostik och utredning till Kommunikation. För Folktandvården är som tidigare år Odontologisk behandling det vanligaste avvikelseområdet. Det finns en liten ökning gällande orsaker till avvikelser inom arbetsmiljö i Primärvården och inom Folktandvården ses en minskning.

Datum
2022-05-13

Dnr
22HSN1

Sida
9(74)

Beslutsunderlag

Rapport Avvikelser och Händelseanalyser 2021, **bilaga 4**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 27.

Beslut:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att lägga informationen till handlingarna

Delges

Regiondirektör
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
10(74)**§ 80 Återrapport Kvalitet- och patientsäkerhet -
missnöjesanmälningar och enskilda klagomål för 2021**

Diarienummer: 22HSN1365

Ärendansvarig: Monasofi Wallinder

Handläggare: Monasofi Wallinder, Ingela Ugurlu

Ärendebeskrivning

Varje patient har rätt till bästa möjliga hälso- och sjukvård och bästa möjliga bemötande. För att uppnå detta vill Regionen ta tillvara patienternas synpunkter och klagomål samt idéer på förbättringar för våra verksamheter. Framförallt när det gäller åsikter som kan förbättra kvalitén och patientsäkerheten och därmed minska risken för vårdskador

Klagomål kan lämnas på olika sätt, exempelvis direkt till vården via telefonsamtal eller fysiskt besök, via brev eller e-post exempelvis via 1177.se till de verksamheter och enheter som anslutit sig. Man kan även lämna missnöjesanmälningar och klagomål via rvn.se
Via Patientnämnden Etiska nämnden, eller direkt till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), då som enskilt klagomål.

Samtliga inlämnade klagomål som på olika sätt kommer direkt till Regionen ska nedtecknas i en avvikelse av den som tar emot klagomålet. Avvikelsen ställs sedan till aktuell verksamhet för utredning.
Enskildas klagomål kommer från en patient till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som i sin tur begär yttranden från vårdgivaren.

Missnöjen och klagomål

Under 2021 visar sammanställningen en marginell ökning när det gäller ärenden via patientnämnden- etiska nämnden (PEN) en ökning som till stor del bedöms bero på att man i inledningen av pandemin inte var aktiv med att lämna in missnöjesanmälningar. Det är även viktigt att notera utifrån rapporten att det har skett en förändring i inrapportering till vårdgivaren från PEN vilket kan ge en felaktig bild av resultatet.

Ett projekt är uppstartat för att underlätta hanteringen av synpunkter och klagomål och då via 1177.se. Ett system där samtliga ärenden kommer att integreras via Platina och på så sätt ge en mer korrekt bild.

BeslutsunderlagRapport Missnöjesanmälningar och enskilda klagomål för 2021, **bilaga 5**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



Datum
2022-05-13

Dnr
22HSN1

Sida
11(74)

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 28.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att lägga informationen till handlingarna.

Delges
Regiondirektör
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 81 Återrapport - uppföljning av avvikelser 2021
Rättspsykiatriska regionkliniken RPK**

Diarienummer: 22HSN1551
Ärendansvarig: Magnus Kristiansson
Handläggare: Ebba Noland

Ärendebeskrivning

Rättspsykiatriska regionkliniken (RPK) rapporterar av säkerhetsskäl avvikelser i det egna journalsystemet ROP, vilket är anledningen till avvikelsestatistiken rapporteras på ett annorlunda sätt än för resten av regionen. På RPK fungerar den utsedda avvikellesamordnaren som länk mellan ROP och Platina, vilket möjliggör att avvikelser skickas till och från regionens andra verksamheter trots att olika system används.

Under 2021 rapporterades totalt 569 avvikelser på RPK. Det vanligaste avvikelseområdet var "Säkerhet" och det näst vanligaste var "Patientsäkerhet", vilket överensstämmer med hur det såg ut föregående år. Ett avvikelseområde som är särskilt prioriterat är "Hot och våld", varför en djupare utredning görs halvårsvis avseende dessa avvikelser.

Den vanligaste registrerade avvikelseorsaken under 2021 var "Handhavandefel", då 41 % av alla avvikelser som avslutats bedömts ha detta som orsak. Kliniken uppnådde det uppsatta målen i avvikelsearbetet gällande att 90% av avvikelserna ska vara påbörjade inom fem arbetsdagar, men nådde inte målet avseende andel avvikelser avslutade inom 90 dagar (resultatet var 79%).

För att vidare synliggöra vikten av en fungerande avvikelserrapportering har det tidigare beslutats i ledningsgruppen att avvikellesamordnaren årligen ska presentera en avvikellesammanställning på samtliga avdelningars APT. Vidare ska avvikellesamordnaren fortsätta att kvartalsvis presentera mindre sammanställningar för arbetstagarorganisationerna vid LPAR, detta för att i tid kunna uppmärksamma olika trender i avvikelserrapporteringen.

Beslutsunderlag

Rapport avvikelser 2021 Rättspsykiatriska regionkliniken RPK, **bilaga 6**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 29

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------



Datum
2022-05-13

Dnr
22HSN1

Sida
13(74)

Beslut:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att lägga informationen till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 82 Överenskommelse med staten om jämlik och effektiv cancervård, Uppföljning av 2021 års medel

Diarienummer: 21HSN92

Ärendansvarig: Lena Lindgren

Handläggare: Karin Nyman, Ulrika Rönningås

Ärendebeskrivning

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) träffade för 2021 en överenskommelse om jämlik och effektiv cancervård. Region Västernorrland erhöll knappt 8,8 miljoner kronor ur överenskommelsen. Här redovisas hur medlen använts.

Kort om överenskommelsen

Staten och SKR har under flera år träffat överenskommelser som rör cancervården. 2021 bestod överenskommelsen av tre delar, som motsvarar den nationella cancerstrategin:

- Prevention och tidig upptäckt
- Tillgänglig och god vård med fokus på patienten
 - o Standardiserade vårdförlopp (SVF)
 - o Barncancer
 - o Patientkontakt
- Kunskapsutveckling, kompetensförsörjning och forskning

Region Västernorrland erhöll totalt 8 797 988 kronor ur överenskommelsen. Hälften utbetalades i samband med tecknandet av överenskommelsen, den andra hälften på hösten efter godkänd delredovisning till Socialstyrelsen.

Insatser, resultat och effekter

Huvuddelen av medlen har även 2021 använts för kontaktsjuksköterskor och koordinators. Detta för att säkerställa att arbetet sker enligt fastlagda rutiner i de standardiserade vårdförloppen; ett effektivt och patientsäkert arbetssätt och patientflöde.

En målsättning har också varit att förkorta ledtiderna från misstanke till start av behandling. Där har vissa tjänster, exempelvis kontaktsjuksköterskor i specialistvårdens verksamheter, till exempel medicin, kirurgi, röntgen, urologi och kvinnosjukvård finansierats genom överenskommelsen. Beslut om den finansieringen har fattats av det lokala programområdet (LPO) för cancer inom Region Västernorrland, som är en del i strukturen som utgår från Regionalt Cancercentrum (RCC).

Från hösten 2021 har rollen som kontaktperson mot RCC åter bemannats med 20% av en tjänst.

För flera av de standardiserade vårdförloppen har utveckling av arbetssätt skett under 2021. Ett exempel är lungcancer, där bland annat arbetssättet vid förflyttning till annan region har utvecklats vilket lett till bättre resultat vad avser ledtiderna.

Under 2021 genomfördes totalt 2775 SVF i regionen, varav det i 1519 fall visade sig *inte* handla om cancer. Motsvarande tal 2019 var 3041 genomförda SVF varav 1700 ej var cancer. En förklaring till den lägre volymen 2021 kan vara den pågående pandemin, som kan ha påverkat människors benägenhet att söka vård. Detta behöver dock analyseras ytterligare.

Statistik för helåret 2021 visar att Västernorrland når det så kallade inklusionsmålet för standardiserade vårdförlopp (SVF), som är att minst 70% av patienter med misstänkt cancer ska utredas enligt ett SVF. Västernorrland når 74% vilket är i nivå med riksgenomsnittet. Det kan noteras att måluppfyllelsen varierar mellan olika cancerformer.

När det gäller det så kallade ledtidsmålet, som innebär att 80% av patienter som utretts enligt SVF ska ha startat behandling inom angiven ledtid, så når Västernorrland inte fram; måluppfyllelsen är 58%. Det bör dock noteras att Västernorrlands måluppfyllelse är 11 procentenheter bättre än riksgenomsnittet.

Beslutsunderlag

Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2021,
Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner,
bilaga 7

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 30.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

**§ 83 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner
och Regioner (SKR) inom området psykisk hälsa och
suicidprevention 2021–2022,
Uppföljning av 2021 års medel**

Diarienummer: 21HSN93

Ärendansvarig: Lena Lindgren

Handläggare: Karin Nyman, Anna-Karin Drewsen

Ärendebeskrivning

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) har för perioden 2021-2022 tecknat en överenskommelse inom området psykisk hälsa och suicidprevention. För 2021 erhåll Region Västernorrland 17,8 miljoner kronor från överenskommelsen, plus 4,3 miljoner från länsgemensamma medel. Här följer en redovisning av hur medlen använts.

Överenskommelsen i korthet

Sedan ett flertal år träffas årliga överenskommelser om utveckling av arbetet för psykisk hälsa. De syftar till att stödja utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner, till att bidra till bättre förutsättningar för arbete utifrån bästa tillgängliga kunskap och till att stödja särskilda vårdformer och effektiva målgruppsanpassade insatser.

Medel till Region Västernorrland

För 2021 erhöll Region Västernorrland 17 885 530 kronor, som enligt beslut i regionstyrelsen i april 2021 har använts så här:

- 6 223 552 kronor för utvecklingsarbete enligt lokala handlingsplaner och ambitionen att ge vård av hög kvalitet där patienterna finns (mobila lösningar).
- 8 125 869 kronor till att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa hos barn och unga
- 2 357 406 kronor till en god vård och omsorg som är effektiv och säker, och som utgår från individens behov och är baserad på bästa möjliga kunskap.
- 1 178 703 kronor till psykiatrisk traumavård

De länsgemensamma medlen uppgick till 16 248 619 kronor, och av dem rekvirerade Region Västernorrland 4 294 271 kronor, varav:

- 1 000 000 kronor till brukare och patienter som aktiva medskapare av vården – en mer personcentrerad vård
- 3 294 271 kronor till ungdomsmottagningar

Insatser, resultat och effekter

Arbetet under 2021 har skett enligt den handlingsplan som finns för psykisk hälsa i Västernorrland. Här följer några exempel på insatser och resultat.

- Två kamratstödjare finns inom vuxenpsykiatri för att fungera som länk mellan vårdgivare och patienter. Utvärdering har visat att patientnöjdheten är god.
- Kollegial granskning av heldygnsvård (framför allt tvångsvård) vid en avdelning har genomförts och lett till revidering av styrdokument och utökad egenkontroll. På samma avdelning har också en brukarrevision genomförts i syfte att öka tryggheten och förbättra vården.
- Psykiatriskt akutteam har inrättats i Örnsköldsvik, för att stötta akuten och primärvårdsjouren kvällar och helger. Teamet ger stöd på plats i stället för att patienter ska behöva vända sig till läns gemensam akutmottagningen i Sundsvall. Det har lett till färre transporter till Sundsvall.
- En mobil verksamhet, specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam (SPOT) har startats i Örnsköldsvik, för att erbjuda individuellt anpassad vård som finns nära patientens bostad och sammanhang. Nya arbetsmetoder har utvecklats och behovet av såväl vårdtillfällen som vård dygn har minskat avsevärt. Enkäter visar på god patientnöjdhet.
- Digitala kontaktmöjligheter har utökats, för att kunna ses oavsett avstånd eller då patienter av olika skäl inte kan ta sig till mottagningarna. Både individuella kontakter och gruppbehandling har kunnat ske digitalt för vuxna patienter. Det har lett till bättre kontinuitet, och uppskjuten vård har kunnat undvikas; man kan inte se någon minskning av antalet kontakter under pandemin.
- Barnhus Västernorrland är en verksamhet som möter barn och ungdomar som utsatts för eller bevittnat våld, eller som utsatts för sexuella övergrepp. Samverkansparter är kommunernas socialtjänst, barn- och ungdomsmedicin, BUP i Region Västernorrland, Polisen och Åklagarmyndigheten. Att alla verksamheter finns med från början ger ett bättre samordnat stöd, och betyder bland annat att barnet inte behöver upprepa sin historia flera gånger vid besök hos olika myndigheter.

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
18(74)

- Inom barnpsykiatri har man arbetat för att effektivisera och optimera flödet, så att rätt vårdnivå och mer stringenta och likvärdiga vårdbedömningar kan göras över hela länet. Medarbetare har också utbildats i bland annat gruppbehandling för att snabbare kunna hjälpa fler.
- Ett digitalt formulär på 1177 för egenvårdsbegäran avseende alla under 18 år har utvecklats, för att minska tiden för bedömningsbesök. För medarbetarna har digitala skattningsformulär och stödjande strukturer för kunskapsstyrning införts.
- Barn- och ungdomspsykiatri har också omorganiserats så att bedömning och behandling sker på samma mottagning i Sundsvall, så att väntan mellan bedömning och behandling kan minskas. Effekten har blivit att upprepade ”nybedömningar” på grund av väntetid kan minimeras.
- Sju patientföreningar ingår i Brukarrådet Västernorrland och deltar med synpunkter på vad som är viktigt i hälso- och sjukvården. Bland annat har en utbildning i brukarrevision genomförts med 20-talet deltagare.
- Ett flertal samarbeten och utbildningar har genomförts under 2021 för att ge tillgång till bästa möjliga kunskap för god och effektiv vård. Regionen ingår exempelvis i flera nationella arbetsgrupper (NAG) och har utökat samarbetet inom ramen för regionala och lokala programområden (RPO respektive LPO). Styrdokument för ett ledningssystem för att förebygga och åtgärda risker för vårdskador har arbetats fram.
- Inom ramen för det suicidpreventiva arbetet, som drivs med länets kommuner, har Region Västernorrland särskilt ansvarat för kompetenshöjning för medarbetare som möter personer med suicidtankar/planer.

I enlighet med överenskommelsen med staten så har redovisning av samtliga insatser skett till SKR.

Utmaningar

Bristande tillgänglighet, i form av långa väntetider till bland annat barn- och ungdomspsykiatri, fortsätter att vara en utmaning i såväl Region Västernorrland som i hela Sverige. Flera omfattande insatser genomförs och medel tillförs, men det krävs ett fortsatt och långsiktigt arbete för att komma

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
19(74)

tillrätta med situationen. En stor utmaning är tillgången till särskilda kompetenser, framför allt sjuksköterskor och specialläkare. Då den psykiska ohälsan ser ut att öka så är det en stor utmaning att möta den ökade efterfrågan av vårdinsatser.

Beslutsunderlag

Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022. Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR), **bilaga 8**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 31.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

§ 84 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om Sammanhållen, jämlik och säker vård 2021, Uppföljning av 2021 års medel

Diarienummer: 21HSN94

Ärendansvarig: Lena Lindgren

Handläggare: Karin Nyman, Terese Nyberg

Ärendebeskrivning

Region Västernorrland tilldelades drygt 5 miljoner kronor inom överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och regioner om sammanhållen, jämlik och säker vård 2021. I detta utlåtande beskrivs hur pengarna har använts och vilka resultat som nåtts.

Kort om överenskommelsen

Överenskommelsen om Sammanhållen, jämlik och säker vård 2021 innehåller flera områden, där *personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp* är ett. Syftet med sådana vårdförlopp är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården utan att det medför onödigt administrativ börda för vårdpersonal. Patienter ska uppleva en fungerande smidig vårdprocess i väntan på utredning och behandling. Arbetet innefattar även så kallade patientkontrakt som syftar till att göra patienten mer delaktig i samordningen av sin vård.

Medel till Region Västernorrland

Region Västernorrland tilldelades utifrån överenskommelsen 5 112 345 kronor för 2021, för arbetet med kunskapsstyrningssystemet samt de personcentrerade vårdförloppen.

Regionstyrelsen beslutade i april 2021 om hur medlen skulle användas. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade (30 mars 2021 § 51) att en återredovisning över genomförda satsningar och aktiviteter skulle lämnas under första halvåret 2022.

Hur har medlen använts?

En redovisning till Sveriges kommuner och Regioner har lämnats i januari 2022.

Den största delen av medlen har använts till att kunna frigöra personal för att vara involverade i gapanalyser. Vid dessa analyser har man systematiskt gått igenom nuläge och nyläge, identifierat ”gapet” däremellan och planerat för hur detta gap ska överbryggas – alltså hur den aktuella verksamheten ska kunna anamma de personcenterade och sammanhållna vårdförloppen.

Medlen har även använts till ökad kommunikation runt systemet för kunskapsstyrning, samt för processledning för patientkontrakt i länet.

Resultat och effekter

De vårdförlopp som omfattas av 2021 års överenskommelse är:

- Höftledsartros – primärvård
- Reumatoid artrit (RA)
- Reumatoid artrit (RA) etablerad
- Stroke och TIA
- Kritisk benischemi
- Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)
- Schizofreni – förstagångsinsjuknande
- Hjärtsvikt – nydebuterad
- Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom
- Osteoporos – sekundärprevention efter fraktur
- Sepsis

Hur långt man hunnit i arbetet skiljer sig mycket åt mellan de olika vårdförloppen.

Under 2020–2021 genomfördes gapanalys för Reumatoid artrit samt stroke och TIA. Det påbörjades även gapanalyser under senare delen av 2021 för flera andra vårdförlopp, detta gäller kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), schizofreni, sepsis samt kognitiv svikt.

För flera av vårdförloppen har man kunnat se att patienter redan idag erhåller vård enligt vårdförloppet, delvis (till exempel höftledsartros, reumatoid artrit) eller till stor del (till exempel stroke). Detta bedöms ge goda möjligheter att så småningom helt implementera vårdförloppen.

För några vårdförlopp har vissa implementeringsinsatser påbörjats (t ex stroke, sepsis), för några väntas beslut om införande under 2022, och för andra är man inte framme vid ett införande, eftersom gapanalyser ännu ej skett.

Det kan noteras att regionen under 2021 bestämt att beslut om implementering av vårdförlopp ska tas av hälso- och sjukvårdsdirektör, något som väsentligt torde förbättra möjligheterna till följsamhet samt jämlig implementering över länet.

För flera vårdförlopp har utbildning av aktuella yrkesgrupper påbörjats under året, till exempel för personal inom primärvård samt viss specialistvård.

Utmaningar

Pandemin under 2021 har påverkat arbetet med vårdförloppen, eftersom de från professionerna som ska arbeta med gap- och konsekvensanalyser har varit extremt hårt belastade och inte har kunnat avsätta tid för detta i den utsträckning som hade varit önskvärt. Konsekvensen har blivit att beslut angående införande till stor del har fått skjutas på framtiden då analysarbetet inte är färdigt ännu.

I de analyser som skett har man för flera vårdförlopp identifierat att tillgång till viss kompetens kommer att bli en utmaning – exempelvis fysioterapeuter och läkare – om vårdförloppen ska kunna följas.

Behovet av stöd i form av processledning vid införande har också lyfts fram. Sådant stöd behövs för att kvalitetssäkra införandet i hela länet, lämpligen bör processledare utses inom berörda verksamheter. Detta kan vara till exempel verksamhetsutvecklare eller vårdcontroller. Ett mervärde skapas om processledaren är väl förtrogen med annat utvecklingsarbete som pågår inom verksamheten och som kan dockas ihop med insatser för implementering av vårdförlopp. Dock lyfter verksamheterna möjligheten till detta som en stor utmaning, då verksamhetsutvecklarna är hårt belastade verksamhetsutvecklare med många stora uppdrag.

En utmaning för framtida uppföljningar är att det för vissa vårdförlopp finns begränsade möjligheter att följa upp fastställda indikatorer. Detta då indikatorerna till exempel ej återfinns i nationella kvalitetsregister utan måste hämtas i regionens eget datalager, vilket kan vara en utmaning beroende på hur informationen strukturerats upp i journal. Det pågår ett arbete så väl sjukvårdsregionalt som lokalt för att säkra uppföljning av vårdförloppens indikatorer så långt det är möjligt. Samtidigt finns det för andra vårdbelopp goda möjligheter till uppföljning, kopplat till bland annat kvalitetsregister och kodverk. Även här är alltså bilden delad.

Beslutsunderlag

Överenskommelse om sammanhållen, jämlik och säker vård 2021, **bilaga 9**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 32.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------



Datum
2022-05-13

Dnr
22HSN1

Sida
23(74)

Beslut:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 85 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021, Uppföljning av 2021 års medel

Diarienummer: 21HSN95
Ärendansvarig: Lena Lindgren
Handläggare: Karin Nyman

Ärendebeskrivning

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) tecknade för 2021 två överenskommelser för att öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Region Västernorrland erhöll totalt 52 miljoner för strategiska utvecklingsåtgärder. Här redovisas hur medlen använts.

Kort om överenskommelserna

Staten och SKR tecknade för 2021 två överenskommelser, som avsåg medel till regionerna för att öka tillgängligheten:

- *Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021*: här erhöll Region Västernorrland 34,8 mnkr, för strategiskt tillgänglighetsarbete och utvecklingsarbete avseende väntetidsstatistik, med viss andel avsatt för barn- och ungdomspsykiatri. För att få hela beloppet krävdes en handlingsplan, som skulle följas upp avseende måluppfyllelse och genomförande.
- *Tilläggsöverenskommelse – ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården*: här erhöll Region Västernorrland 17,4 mnkr, fokus var att adressera effekterna av pandemin.

Totalt erhöll regionen alltså drygt 52 mnkr för strategiska utvecklingsinsatser, vilket i överenskommelserna benämndes ”block 2”.

Dessutom fanns möjlighet att erhålla prestationsbaserade medel, kallat ”block 1” i överenskommelserna. Regionen nådde upp till de fastställda nivåerna i specialistvården och fick medel för första besök och operation/åtgärd. I primärvården nåddes ej de nationella målen för regionen som helhet. Detta hade regionen kunskap om på ett tidigt skede. Därför fattades ett beslut om att fördela vissa medel till primärvårdsenheter (oavsett huvudman) som uppnått 82% tillgänglighet alternativt en förbättring med 5% (mätperiod september – november 2021).

Region Västernorrlands handlingsplan

Regionstyrelsen fastställde våren 2021 en handlingsplan för arbetet med ökad tillgänglighet, och fördelade medlen från överenskommelsen utifrån

den. När tilläggsöverenskommelsen senare kom under sommaren, fördelades även de tillkommande medlen enligt handlingsplanen.

Handlingsplanen bygger vidare på prioriterade områden och resultat från 2019 och 2020. Den tar också avstamp i regionens färdriktning för framtidens hälso- och sjukvård, samt målbilden för God och nära vård med länets kommuner.

En första uppföljning av handlingsplanen gjordes i oktober 2021.

Insatser och åtgärder

År 2021 präglades av arbete för att skapa gemensamma strukturer och arbetssätt. Bedömningen har varit att sådana är avgörande, för att mer specifika åtgärder ska ha effekt och vara jämlika. Här följer några exempel på insatser enligt handlingsplanen.

Produktions- och kapacitetsplanering

- Regionen har utvecklat rapportering och uppföljning av väntetider enligt nationella riktlinjer, rutiner och regelverk. Dels som stöd för vårdens produktionsplanering, dels som underlag i dialogen med verksamheterna. Här ingår också att kvalitetssäkra data som verksamheterna rapporterar in.
- Flera hälsocentraler har förändrat sitt arbetssätt för första bedömning, till exempel så att distriktssköterska eller fysioterapeut bedömer. På så sätt har läkartid kunnat frigöras.
- Så kallade bedömningsmottagningar finns nu på nästan alla vård- och hälsocentraler i länet. I kombination med ökad digital tillgänglighet uppges detta från flera vård-/hälsocentraler ha lett till färre avbokningar och snabbare omhändertagande.
- Flera mottagningar på sjukhusen har kommit långt i arbetet med produktionsplanering. Goda exempel är Barn- och ungdomsmedicin samt Ögon. Vissa mottagningar vid sjukhusen har prövat nya arbetssätt med fokus på tillgänglighet, till exempel kvälls- och helgmottagning.
- En strategi för samverkan mellan mindre specialiteter i länet har tagits fram, tillsammans med medarbetare på de kliniker som berörs.
- En operativ arbetsgrupp för produktions- och kapacitetsplanering har börjat arbeta för att hitta former för optimal planering av operationer.
- Under året har en kartläggning gjorts för att se hur medarbetarna inom barn- och ungdomspsykiatri fördelar sin tid mellan olika aktiviteter. Målsättningen är att frigöra mer tid för direkt patientarbete.

Bemanning

- Arbetet med kompetens- och uppgiftsväxling har fortsatt, både inom och mellan verksamheter. Eftersom detta är nära kopplat till produktions- och kapacitetsplanering, erbjuds stöd för arbetet numera inom ramen för arbetet med produktions- och kapacitetsplanering.

Ändrade arbetsätt med stöd av digitalisering

- Under 2021 har den digitala samverkan utvecklats, både mellan regionens vårdverksamheter och med verksamheter med andra huvudmän.
- Det har i verksamheterna skett en förändring i synen på vad som kan skötas via digitala verktyg kontra ett fysiskt möte. Det har också skett en utveckling av de digitala vårdmötena. Idag används digital teknik för vårdmöten på flera hälsocentraler och kliniker, när så är möjligt. Men omfattningen varierar och det finns potential att fortsätta utveckla och utöka detta.

Organisationsutveckling

- Strukturer för ökad tillgänglighet har skapats i form av en processledare, operativa arbetsgrupper och stödteam. Utöver det så har åtgärder inom bemanning och digitalisering i vissa fall visat på behov av förändrad organisering av arbetet.
- De operativa arbetsgrupperna har på uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören haft fokus på tillgänglighet inom olika områden, som *produktions- och kapacitetsplanering, resursoptimering* samt *uppföljning och analys*. Verksamheterna har lyft många slags behov av stöd för att tillgängligheten ska kunna öka, alltifrån gemensam systematik kring mål och mått, till coachning och utbildning.
- En utredning har gjort avseende införande av vårdlots/vårdsluss. För 2022 planeras start av pilotverksamhet.

Datum
2022-05-13

Dnr
22HSN1

Sida
27(74)

Mål, mått och utfall

Som framgår av *tabell 1* nedan har ingen av målsättningarna i regionens handlingsplan uppnåtts, men positiva tendenser kan ses på flera håll.

Målsättning enligt handlingsplan ¹	Mått	Utfall	Kommentar
Kontakt med primärvården samma dag: 95%	Dag 0	84%	Målsättningen har ej uppnåtts. Utfallet avser ett genomsnitt över alla månader och all primärvård oavsett huvudman.
Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar: 85%	Dag 3	74%	Målsättningen har ej uppnåtts. Nio enheter har dock nått regionens mål om minst 5% förbättring.
Besök respektive operation/åtgärd i specialiserad vård inom 90 dagar: 100%	Andel som erhållit första besök inom 90 dagar. Andel som erhållit operation/åtgärd inom 90 dagar.	Snitt månadsrapporter: 55%. <i>December: 62%</i> Snitt månadsrapporter: 54%. <i>December: 64%</i>	Målsättningarna har ej uppnåtts, när vi ser till helåret. För årets sista månader syns dock en tendens till förbättring.
Första bedömning inom BUP inom 30 dagar: 90%	Andel väntande inom 30 dagar, av total kö Andel genomförda inom 30 dagar, av totalt antal genomförda	12% 23%	Målsättningen har ej uppnåtts ² .

Tabell 1: Målsättningar och utfall enligt regionens handlingsplan 2021.

¹ Avser den handlingsplan som fastställts för Region Västernorrland.

² Det kan noteras att man under 2021 tagit fram en åtgärdsplan som följs upp av områdesdirektör och som väntas ge utfall under 2022.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------

Vid sidan av de målsatta utfallen i *tabell 1*, så kan positiv utveckling noteras inom flera områden:

- Antalet personer som väntat mer än 180 dagar på ett första besök i specialistvården har minskat med 37% mellan augusti och november 2021.
- Antalet personer som väntat mer än 180 dagar på operation/åtgärd i specialistvården har minskat med 42% mellan augusti och november 2021.
- Av 31 vård-/hälsocentraler i länet har 13 förbättrat sig mellan augusti och november, när det gäller hur stor andel som fått medicinsk bedömning inom 3 dagar. 9 förbättrade sig mer än 5% och erhöll stimulansmedel.
- I november månad klarade 8 vård-/hälsocentraler tillgänglighetsmålet om 82% vad avser bedömning inom 3 dagar, i augusti var det 4.
- Det kan också noteras att när det gäller återbesök i specialistvård, där vården själv planerar, så är det 85% som kan genomföras enligt plan; detta kan sägas vara ett mått på den inre processeffektiviteten.

Beslutsunderlag

Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021, **bilaga 10**

Tilläggsöverenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021, **bilaga 11**

Handlingsplan tillgänglighet 2021 (20RS12911-11), **bilaga 12**

Uppföljning av handlingsplan Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021 (delårsuppföljning) (20RS12911-25), **bilaga 13**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 33.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

**§ 86 Tilläggsöverenskommelse om jämlik hälso- och sjukvård
graviditet, förlossning och eftervård 2021–2022,
Uppföljning av 2021 års medel**

Diarienummer: 21HSN404
Ärendansvarig: Lena Lindgren
Handläggare: Karin Nyman, Susanne Forsman

Ärendebeskrivning

Region Västernorrland tilldelades drygt 32 miljoner för 2021 inom två överenskommelser med staten om jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård. Här beskrivs hur pengarna har använts och vilka resultat som nåtts.

Kort om överenskommelsen

Sedan 2015 har flera överenskommelser som rör kvinnors hälsa tecknats mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR). Aktuell är dels grundöverenskommelsen *Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrhälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2020–2022*, samt tilläggsöverenskommelsen *Jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård, 2021-2022*. Satsningen omfattar hela vårdkedjan inklusive förebyggande insatser. Även neonatalvård, kvinnors hälsa i övrigt och ungdomsmottagning inkluderas.

Medel till Region Västernorrland

För 2021 tilldelades Region Västernorrland 22 074 552 kronor inom ramen för grundöverenskommelsen, samt 10 490 458 kronor inom ramen för tilläggsöverenskommelsen. Regionstyrelsen beslutade i april 2021, om hur medlen skulle fördelas. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2021-03-30 §53 om att en återredovisning skulle göras första halvåret 2022.

Redovisning till SKR och Kammarkollegiet har lämnats enligt direktiv i överenskommelserna.

Resultat och effekter

Här följer exempel på åtgärder och deras resultat.

Vård före, under och efter graviditet

- En stor del av medlen ägnas åt att utöka bemanningen på förlossning/BB med såväl barnmorskor som undersköterskor. Bland annat har man tagit fram en ändrad arbetstidsmodell (start våren 2022), glesat ut helgtjänstgöringen samt satsat på barnmorskeutbildning för sjuksköterskor. Syftet är att ge en trygg



graviditet och förlossning och förebygga skador, samt förbättra arbetsmiljön. För undersköterskor är tjänsterna fullbemannade (220124), men problemen kvarstår för barnmorskorna – besvärande vakanser finns.

- Under sommaren 2021 användes medel för att kunna hålla två förlossningskliniker öppna i länet och ge adekvat och jämlik vård. Hyrpersonal, vikarier och sommarbonus användes.
- Ett program har startats för introduktion av barnmorskor som är nya i yrket. Under 8-10 veckor får de arbeta utöver ordinarie bemanning. De får stöd av en mentor, möjlighet att öva på vissa moment samt tid för reflektion. Resultaten hittills är att nyutbildade inte slutar i samma omfattning som tidigare (220124).
- Under 2021 har samarbetet mellan hälsocentral och kommun utvecklats i Örnköldsvik för att hitta en ny lösning för en familjecentral på distans från hälsocentralen. Barnmorska inom mödrahälsovård samt BVC har samlokaliseras i familjecentral i kommunens lokaler för att ge stöd till familjer i samverkan med kommunens insatser. Upplevelsen är att familjerna är mycket nöjda; en utvärdering planeras under 2022.
- Projekt för neonatalvård i hemmet har fortsatt. Syftet är att ge familjer möjlighet att vårda för tidigt födda barn hemma, med stöd av personal från neonatalavdelning.

Kvinnors hälsa i övrigt

- Barnmorskeledd abortrådgivning har utvecklats, för att förbättra flödet samt för att man som kvinna ska ha färre kontakter. Resultatet är att nästan en tredjedel av abortrådgivningen idag ges av endast barnmorska. Enligt enkät till kvinnorna upplevs detta positivt.
- Satsningen på IVF-barnmorska har fortsatt, i syfte att förberedande behandling ska kunna göras på hemorten. På så sätt kan flödet inom IVF förbättras och kvinnor slipper resa till annan region för att få behandling.
- Under året har en senior läkare anlåtats för kompetensöverföring inom gynekologi. Syftet har varit att ge större trygghet i komplicerade bedömningar, så att behovet av second opinion-

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
31(74)

bedömningar på annan ort kan minska. Satsningen har fått avsedd effekt.

- Arbetsätt kring osteoporos har utvecklats, så att man tidigare fångar upp patienter med osteoporos och erbjuder behandling och stöd. På så sätt hoppas man reducera antalet frakturer. Resultaten så här långt är att fler har kunnat få skelettskyddande läkemedel, något som på sikt påverkar frekvensen av frakturer.

Utmaningar

Trots stora insatser kvarstår bemanning vid förlossning/BB som en utmaning. Det är viktigt att fortsätta arbeta långsiktigt och strategiskt med arbetsmiljö och trygghet för både medarbetare och patienter.

Beslutsunderlag

Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2020–2022, **bilaga 14**
Tilläggsöverenskommelse om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård 2021–2022, **bilaga 15**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 34.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 87 Överenskommelse med staten om God och nära vård
2021, Uppföljning av 2021 års medel**

Diarienummer: 21HSN402
Ärendansvarig: Lena Lindgren
Handläggare: Karin Nyman

Ärendebeskrivning

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) tecknade för 2021 överenskommelsen *God och nära vård 2021. En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav*. Region Västernorrland erhöll drygt 135 miljoner kronor från överenskommelsen. Detta ärende redovisar hur pengarna använts.

Syftet med överenskommelsen är att stödja hälso- och sjukvårdens omställning utifrån demografisk, samhällelig och medicinsk utveckling. Flera utvecklingsområden ingår, se *tabell 1* nedan.

Region Västernorrland erhöll 135,2 mnkr från överenskommelsen. Efter beslut i regionstyrelsen i april 2021 fördelades pengarna så här:

Utveckling av den nära vården med primärvården som nav	56,8 mnkr
Goda förutsättningar för vårdens medarbetare	59,6 mnkr
Vidareutbildning sjuksköterskor	9,4 mnkr
Karriärtjänster sjuksköterskor	2,35 mnkr
Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025	4,65 mnkr
Förstärkning av ambulanssjukvården	2,35 mnkr

Tabell 1. Fördelning 2021

En redovisning av genomförda insatser har skickats till SKR och Socialstyrelsen enligt direktiv i överenskommelsen (se *bilaga 2*). Ekonomisk redogörelse har skickats till Kammarkollegiet.

Insatser, resultat och effekter

Som framgår av *bilaga 2* så har medlen kommit till nytta genom många olika insatser. Några är sådana som skapar förutsättningar för god och nära vård, andra är direkta stöd till operativt utvecklingsarbete och projekt.

I arbetet med uppföljningen har utredaren samtalat med nyckelpersoner i regionen, exempelvis områdesdirektörer och vissa verksamhetschefer. I deras berättelser är det tydligt att de upplever ett skifte i inställning och arbetssätt. ”Nära vård” står i centrum; både för vardagliga överväganden ute i verksamheterna, och för mer strategiska vägval och styrning.

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
33(74)

- Samarbete mellan kommuner, regionen och privata vårdgivare är ett genomgående drag, och den gemensamma målbilden för länet är en viktig ledstång.
- Ökad flexibilitet, tillgänglighet och jämlikhet har stått i fokus för utvecklingen av digitala möjligheter. Förutsättningsskapande ”grundarbete” har bäddat för nya arbetssätt ute i verksamheterna.
- Covid-19 har lagt en broms på vissa satsningar, men samtidigt påskyndat andra. Digitalisering hör till det som fått fart, men även nya typer av samarbeten och kompetensväxling.

För vidare beskrivning av insatser och resultat - se *bilaga 2*.

Beslutsunderlag

God och nära vård 2021. En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav, **bilaga 16**

Överenskommelse om en God och nära vård 2021: Slutredovisning från Region Västernorrland, **bilaga 17**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 4 maj 2022 § 35.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
34(74)

§ 88 Delårsrapport 1, Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Diarienummer: 22HSN118
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Anna Hoff

Ärendebeskrivning

Delårsrapporten omfattar perioden januari-mars 2022. Indikatorerna utifrån målstyrningen som ska följas upp i nämndens plan sker huvudsakligen vid delårsrapport 2 samt helår, vilket lämnar en relativt återhållsam uppföljning här i delårsrapport 1. Rapporteringen omfattar därtill utvalda följetal gällande bland annat ekonomi och personal.

Årets första tre månader har präglats av en ansträngd bemannings- och vårdplatssituation. Sommarersättningar beslutades i början av mars för att underlätta planeringen inför sommaren. Det finns dock alltjämt brister i sommarbemanningen som behöver åtgärdas. Här är det inte minst viktigt att arbetet med ytterligare lönesatsningar fortgår med ambitionen om att kunna behålla och attrahera medarbetare.

Tillgängligheten är fortsatt ett viktigt fokusområde för hälso- och sjukvården. Inom tre av vårdgarantins fyra områden ses en förbättring i förhållande till föregående år, men nivåerna är fortsatt låga inom framför allt den specialiserade vården.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för perioden januari-mars 2022 ett underskott på -61 mnkr att jämföras med perioden januari-mars 2021 på -122 mnkr. Prognosen för innevarande år 2022 uppgår till -253 mnkr, vilket överstiger tillåtet underskott med 23 mnkr.

Beslutsunderlag

Delårsrapport 1 (jan-mars 2022) Hälsa- och sjukvårdsnämnden, **bilaga 18**

Bilagor:

Delårsrapport 1 (jan-mars 2022) Länssjukvårdsområde Somatik, **bilaga 19**

Delårsrapport 1 (jan-mars 2022) Länssjukvårdsområde Psykiatri & Rehabilitering, **bilaga 20**

Delårsrapport 1 (jan-mars 2022) Närsjukvårdsområde Söder, **bilaga 21**

Delårsrapport 1 (jan-mars 2022) Närsjukvårdsområde Väster, **bilaga 22**

Delårsrapport 1 (jan-mars 2022) Närsjukvårdsområde Norr, **bilaga 23**

Delårsrapport 1 (jan-mars 2022) Folktandvården, **bilaga 24**

Delårsrapport 1 (jan-mars 2022) Rättspsykiatriska regionkliniken, **bilaga 25**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



Datum
2022-05-13

Dnr
22HSN1

Sida
35(74)

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 36.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att fastställa Delårsrapport 1, januari-mars 2022, Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



Datum
2022-05-13

Dnr
22HSN1

Sida
36(74)

§ 89 Tandvårdstaxa 2023

Diarienummer: 22HSN1147
Ärendansvarig: Annri V Thimstrand
Handläggare: Mats Ellner

Ärendebeskrivning

Efter beslut i Regionfullmäktige den 20–21 juni 2018, §117 fastställs att tandvårds-, och frisktandvårdstaxan ska följa LPIK (Landstingsprisindex) exkl. läkemedel med en årlig prisjustering.
År 2023 är den angiven till 4,0 %.

Regionfullmäktige har också uppdragit till regionstyrelsen att fastställa prislister på åtgärd senast i juni månad årligen.

Förslag till Tandvårdstaxor 2023 bifogas.

Beslutsunderlag

Prislista Folk tandvården 2023 – Allmäntandvård, **bilaga 26**
Prislista Folk tandvården 2023 – Specialisttandvård, **bilaga 27**
Prislista Folk tandvården 2023 - Estetisk tandvård, **bilaga 28**
Prislista Folk tandvården 2023 – Frisktandvård, **bilaga 29**
Prislista Folk tandvården 2023 – Lokala åtgärder, **bilaga 30**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 38.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag att föreslå regionstyrelsen besluta

att fastställa ”Prislista Folk tandvården 2023 – Allmäntandvård”, ”Prislista Folk tandvården 2023 – Specialisttandvård”, ”Prislista Folk tandvården 2023 - Estetisk tandvård”, ”Prislista Folk tandvården 2023 – Lokala åtgärder” samt ”Prislista Folk tandvården 2023 – Frisktandvård”.

Noteras till protokollet:

Nina Orefjård (V) avstår från att delta i beslutet.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



**§ 90 Svar på revisionsrapport Granskning av
avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete**

Diarienummer: 22HSN887
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Hanna Wahlund

Ärendebeskrivning

Region Västernorrlands revisorer har genomfört en granskning i syfte att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden bedriver ett systematiskt förbättringsarbete utifrån de avvikelser som rapporterats rörande patientsäkerheten. Revisionens bedömningar och slutsatser grundar sig på dokumentanalys, intervjuer och en enkät. Detta med utgångspunkt i patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter samt därtill kommunallagen.

Granskningen omfattar revisionsfrågor gällande ansvar, organisering och rutiner samt om avvikelserapporteringen utgjort underlag för ett systematiskt förbättringsarbete. Utöver detta har specifika frågor ställts, exempelvis om avvikelserapporteringen används för att följa upp och säkerställa implementeringen av kunskapsstyrningen samt om nämnden har en tillräcklig styrning och kontroll inom området.

Av revisionsrapporten sammanfattande bedömning framgår att det inte i tillräcklig omfattning bedrivs ett systematiskt förbättringsarbete utifrån de avvikelser som rapporterats rörande patientsäkerheten.

Med utgångspunkt från granskningens resultat rekommenderar revisorerna hälso- och sjukvårdsnämnden att säkerställa att det i varje enhet och område sker en systematisk uppföljning och analys av inrapporterade avvikelser, klagomål och synpunkter samt att ett förbättringsarbete sker utifrån dessa analyser.

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar revisorernas sammanfattande om att utgångspunkten bör vara att säkerställa att det i varje enhet och område sker en systematisk uppföljning och analys av inrapporterade avvikelser, klagomål och synpunkter samt att ett förbättringsarbete sker utifrån dessa analyser. Hälso- och sjukvårdsnämnden ser behov av att fortsatt stärka arbetet med avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete detta

med utgångspunkt i patient-säkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter samt därtill kommunallagen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden anser att arbetet avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete behöver systematiseras och konkretiseras än mer i lednings- och styrningsprocesser och därmed återspeglas i verksamhetens samlade uppföljning. Arbetet med rapporterade avvikelser ska leda till förbättringar och kvalitetsarbete på samtliga nivåer i organisationen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår strukturer som fortsatt behöver stärkas.

Beslutsunderlag

Följebrev från Regionens revisorer ”Granskning avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete”, **bilaga 31**

Revisionsrapport ”Granskning av avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete”, **bilaga 32**

Svar på revisionsrapport ”Granskning av avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete”, **bilaga 33**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 §

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att avge ” Svar på revisionsrapport Granskning av avvikelsehantering och systematiskt förbättringsarbete”

att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att stärka föreslagna strukturer; samt

att återkomma med en återrapport om hur arbetet fortskrider vid hälso- och sjukvårdsnämndens möte i december 2022.

Delges

Regionens revisorer

Förvaltningschef

Ärendefördelningen

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
39(74)

**§ 91 Återrapport utifrån Hälso- och sjukvårdens
verksamhetsplan 2022 - arbetet med att komma till rätta
med ekonomiska obalanser**

Diarienummer: 21HSN2714
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Anna Hoff

Ärendebeskrivning

I samband med nämndens möte i december presenterades hälso- och sjukvårdens områdens verksamhetsplaner, inklusive budget. Den specialiserade somatiska vården har i budget 2022 en obalans om totalt 54 mnkr. I samband med Hälso- och sjukvårdsnämndens möte i december uppdrog nämnden till Hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en redovisning om arbetet med att komma till rätta med sina ekonomiska obalanser till nämnden den 2 mars 2022 för Länssjukvårdsområde Somatik samt Närsjukvårdsområde Norr.

I samband med redovisningen i mars fattade nämnden beslut att uppdra åt Hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma till Hälso- och sjukvårdsnämnden den 13 maj 2022 med en ny återrapport.

Årets första tre månader har präglats av en ansträngd bemannings- och vårdplatssituation. Dessvärre har antalet uppsägningar, främst bland sjuksköterskor ökat. Sommarersättningar beslutades i början av mars för att underlätta planeringen inför sommaren. Det finns dock alltför brister i sommarbemanningen som behöver åtgärdas. Det svåra bemanningsläget försvårar arbetet med att förutse ekonomiska konsekvenser.

Vid beslut av hälso- och sjukvårdens områdens verksamhetsplaner inklusive budget fanns tillåtet underskott 2022 om 230 mnkr. Utöver detta redovisades ytterligare obalanser i inlämnad budget inom de somatiska verksamheterna om 54 mnkr, 18 mnkr inom psykiatri och habilitering samt 5 mnkr inom Folkvandvården. För psykiatri och habilitering har särskilt beslut fattats för tillskjutande medel.

I den prognos som redovisas per sista mars i år uppgår det totala prognostiserade underskottet till -253 mnkr. I bifogade underlag redovisar Länssjukvårdsområde Somatik samt Närsjukvårdsområde Norr arbetet för att komma till rätta med obalanserna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
40(74)**Beslutsunderlag**

Handlingsplan ekonomisk ram 2022, Närsjukvårdsområde Norr,

Bilaga 34Kompletterande redovisning av ekonomiska åtgärder inom
länsjukvårdsområde somatik, **bilaga 35****Beredning**Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 40. Pia Lundin (SJVP) samt
Roger Byström (C) avstod från att delta i beslut.**Beslut:**Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets
förslag**att** godkänna och lägga återrapporten till handlingarna.**Protokollsanteckning**

Nina Orefjärd (V) lämnar följande anteckning till protokollet:

”Vi är tyvärr inte förvånade över att HSN ökat sitt underskott. Det är befängt att tro att HSN kommer kunna komma tillrätta med dessa stora ekonomiska obalanser utan att det ytterligare skulle skada patienternas tillgång till vård och försämra personalens arbetsmiljö. Nämnden och alla regionpolitiker måste synliggöra de egentliga kostnaderna och att det ansträngda ekonomiska läget leder till situationer som i slutändan kostar oss mer dels i försämrade arbetsmiljö och patientsäkerhet.”

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 92 Uppföljning och lägesrapport kring bemanningsläget och inför sommaren 2022

Diarienummer: 22HSN164

Ärendansvarig: Caroline Herlin, Ylva Drevstad

Handläggare: Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Sommarplaneringen kring bemanningen av hälso- och sjukvårdens verksamheter är inne i ett intensivt slutskede. I enlighet med nämndens uppdrag har nuläget sammanställts (se bilaga). Det finns sammanfattningsvis tydliga tecken på att vidtagna åtgärder och beslut under april och maj har lett till ett betydligt bättre läge i flera verksamheter. Dit hör exempelvis operation, intensivvård och ambulansverksamheten.

Totalt sett har antalet disponibla vårdplatser ökat jämfört med de redovisningar som tidigare har redovisats inför nämnden. Det finns dock fortfarande bristsituationer på flera somatiska vårdavdelningar, inte minst vid sjukhuset i Sundsvall.

Det finns även vissa specialverksamheter som alltjämt behöver uppnå en bättre och tryggare bemanning. Det gäller exempelvis akutmottagningen i Sundsvall, barn- och ungdomsmedicin och delar av förlossningsvården. Åtgärder bereds skyndsamt för att komma till rätta med kvarvarande brister.

Beslutsunderlag

Bildpresentation med lägesrapport, **bilaga 61**.

Yrkande

Ordförande Elina Backlund Arab (S) yrkar att förvaltningens förslag ändras enligt följande ”att lägga *den muntliga* informationen till handlingarna.”

Propositionsordning

Ordförande ställer eget yrkande under proposition, vilket godkänns. Då inga säryrkanden föreligger finner ordförande bifall för eget yrkande.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga den muntliga informationen till handlingarna.

**§ 93 Särskild lönesatsning med 61 miljoner kronor –
utgångspunkter och förslag**

Diarienummer: 22HSN1623

Ärendansvarig: Åsa Bellander

Handläggare: Therese Drewsen, Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

I februari beslutades om en särskild lönesatsning som omfattade 30 miljoner kronor. Satsningen riktades till sjuksköterskor på vårdavdelningar och vissa enheter. Beslutet motiverades av en mycket ansträngd bemanningssituation, som i sin tur medfört en omfattande brist på disponibla vårdplatser. Satsningen – som konstruerades som ett lönepåslag – omfattade cirka 500 sjuksköterskor.

En utvärdering av beslutet och dess effekter ska återsäkras till hälso- och sjukvårdsnämnden under inledningen av 2023. Men redan nu finns det anledning att konstatera att bemanningsproblemen alltjämt är betydande. Särskilt stora utmaningar ses alltjämt inom verksamheter med ett vårduppdrag som måste pågå dygnet runt. Bedömningen är att ytterligare åtgärder måste till för att ge verksamheterna bättre förutsättningar att behålla och rekrytera personal. Regionfullmäktige har därför beslutat att tillskjuta ytterligare 50 miljoner kronor.

Genomförandet av den kompletterande satsningen bygger på insatser i tre steg, som även inbegriper det långsiktiga arbetet gällande lönebildning och hur arbetet för att återgå till ordinarie löneöversynsprocess ska gå till. De tre stegen är:

1. Riktad lönesatsning inom hälso- och sjukvården
2. Riktad satsning till enhetschefer
3. Långsiktigt arbete gällande lönebildning och en hållbar arbetsmiljö.

Ett övergripande syfte med del som omfattar steg 1 är att bidra till en bättre arbetsmiljö genom en förutsägbar och tillräcklig bemanning – och i förlängningen en bättre tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården. Det måste betraktas som helt avgörande att kunna behålla och attrahera kompetens för att klara hälso- och sjukvårdens uppdrag.

En arbetsgrupp inom hälso- och sjukvården har tillsatts för att i nära samverkan med fackliga representanter bereda ett ramverk till lönesatsning. Kraven på detta ramverk är att satsningen ska beräknas på helårskostnad. Det politiska uppdraget innehåller inte några särskilt utpekade personal-



eller yrkesgrupper. I arbetsgruppens uppdrag om framtagande av ett ramverk ingår därför att lämna förslag till prioritering, fördelning, uppföljning och bedömningar av konsekvenser.

Arbetsprocessen inleddes den 8 april och bedrivits inom ramen för en serie arbets-, informations- och dialogmöten.

Utgångspunkter för prioritering och förslag till fördelning

Konkurrenskraftiga löner är en av flera faktorer som spelar stor roll för möjligheterna att rekrytera och behålla personal inom hälso- och sjukvården. Nationella jämförelser mellan sjuksköterskors löner visar att Region Västernorrland ofta placerar sig bland de regioner med lägst sjuksköterskelöner.

En differens har också funnits inom sjuksköterskegruppen och genom åren har jämförbara medianlöner eftersträvat. Därför har sjuksköterskorna varit prioriterade i löneöversynerna under flera år. Löneöversynen är det verktyg och tillfälle som står till buds för att reglera löner. Beslutade satsningar till olika yrkesgrupper har givit vissa resultat de senaste åren i form av höjda löner. Det totala löneökningstrycket har dock inte medgivit förutsättningar att lyfta lönen för sjuksköterskorna till en rimlig nivå, vilket lönesatsningen nu möjliggör.

Det är en komplex uppgift att lämna en prioritering när det gäller fördelningen av avsatta medel. Hälso- och sjukvårdens processer kräver insatser av en lång rad verksamheter och kompetenser – där alla inblandade, noga taget, ger lika viktiga bidrag.

Arbetsgruppen har utgått från en första avgränsning som innebär att fördelningen inte ska utgå från hänsyn till individuella- eller yrkesmässiga prestationer. Det handlar således om en mer systemmässig och strategisk fördelning som måste till.

Den enskilt viktigaste och mest strategiska frågeställningen, både ur ett patientsäkerhets- och ett arbetsmiljöperspektiv, handlar om hur regionen kan tillskapa ett tillräckligt stort antal disponibla vårdplatser, som ligger i paritet med antalet fastställda vårdplatser. Kapaciteten att utföra akut och nödvändig vård måste därtill alltid vara en grundläggande målsättning. Med denna utgångspunkt blir bristen på sjuksköterskor en avgörande fråga och en central del i en prioriteringsdiskussion.

Det kan också konstateras att beslutet om ett lönepåslag om 3000 kronor till utvalda verksamheter inte tog specifik hänsyn till de medarbetare som



genomgått vidareutbildning, vilket leder till ett slags omvänt incitament när det gäller den kompetensutvecklingen som regionen som vård- och arbetsgivare vill understödja.

Allmänt gäller också att det fortsatt behöver finnas en långsiktig strategi vad gäller lönebildningen, som behöver ta hänsyn till jämförelser med riket och övriga huvudmän inom norra regionen. En prioritering behöver därmed bidra till att Region Västernorrland blir konkurrenskraftigt vad gäller lönenivåer. En närmare beskrivning av arbetsgruppens resonemang i denna del återfinns i den bifogade slutrapporten.

Mot den här bakgrunden förslås att prioritering och fördelning av tillskottet på 50 miljoner kronor utgår från att:

- Resterande sjuksköterskor med examen som specialistsjuksköterska och barnmorskor ges ett lönepåslag med 3 000 kronor i månaden per medarbetare inom slutenvård och öppenvård (dvs. de medarbetare som inte omfattades av det tidigare lönepåslaget).
- Vidare prioriteras allmänsjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker med 1 220 kronor per månad och medarbetare inom slutenvård och öppenvård.
- Ingen individuell fördelning är, som nämnts ovan, föreslagen. Individuella prestationer värderas i den årliga löneöversynen.

I dialog med fackliga organisationer har förslag och konsekvenser diskuterats. Arbetsgruppen har noga övervägt för- och nackdelar och landat i att det är den gemensamma problembilden (beskriven ovan) som är måste få vara avgörande i det komplicerade vägvalet. Det handlar inte handlar om att ställa yrkesgrupper mot varandra, utan att hitta en lösning som ger förutsättningar att upprätthålla akut och nödvändig vård. Ur det här perspektivet är det sjuksköterskegruppen, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor som den mest betydande bristen finns.

Uppdraget att fördela 50 miljoner kronor har varit komplext. Skulle samtliga sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker få 3000 kr skulle kostnaden uppgå till närmare 75 miljoner kronor. Det är därför som arbetsgruppen har varit tvungen att föreslå en differentiering. Det finns här en risk för upplevd orättvisa och ytterligare negativa konsekvenser. Det är därför viktigt att i steg 3 arbeta långsiktigt med lönebildningen för alla personalgrupper. Men mot bakgrund av den komplexa avvägningen har även ett kompletterande uppdrag tilldelats regiondirektören.

Uppdraget innebär att föreslå en utökad satsning med ytterligare 11 miljoner kronor på sjuksköterskor. Det ger i sin tur möjlighet att föreslå en bredare satsning till fler yrkesgrupper. Finansieringen hämtas via riktade statsbidrag – som tilldelats inom regeringens vårändringsbudget – till sjuksköterskelöner. Den totala lönesatsningen som nu är aktuell att besluta om blir totalt 61 miljoner kronor, i stället för som tidigare beslutat 50 miljoner kronor.

För denna kompletterande del har det inte funnits möjlighet att arbeta med bred delaktighet i verksamheten (på grund av det korta tidsperspektivet). Samverkan har däremot skett med de fackliga organisationerna Vision, Kommunal, Vårdförbundet och SACO. De fackliga organisationernas synpunkter har beaktats. Som underlag för den slutliga fördelningen har också regionens lönestatistik använts. Den samlade fördelningen i förslaget framgår av nedanstående tabell:

Yrkesgrupp	Summa
Sjuksköterskor med examen som specialistsjuksköterska	3 000 kr
Barnmorskor	3 000 kr
Allmänsjuksköterskor	1 220 kr
Röntgensjuksköterskor	1 220 kr
Biomedicinska analytiker	1 220 kr
Undersköterskor och skötare	350 kr
Specialistundersköterskor	450 kr
Behandlingsassistenter	450 kr
Medicinska sekreterare	350 kr
SVF-koordinatorer	450 kr
Fysioterapeuter	600 kr
Arbetsterapeuter	600 kr
Dietister	600 kr



Återredovisning och uppföljning m.m.

I förslaget ingår att satsningen följs upp på samma sätt och vid samma tidpunkt som den inledande satsningen på 30 miljoner kronor. Det primära effektmålet med satsningen är att åstadkomma en ökning av antalet fast anställda sjuksköterskor på berörda avdelningar. Utvärderingen bör även beskriva utvecklingen när det gäller kostnader för inhyrd personal och rekryteringsmöjligheter för övriga berörda personalgrupper. Ett underliggande mål är att öka antalet disponibla vårdplatser i nivå med antalet fastställda vårdplatser.

Det återstår att utvärdera om den föreslagna fördelningen och prioriteringen leder till att målsättningarna uppnås. I arbetsgruppens förslag understryks att det i kommande års löneöversyner behöver ske en prioritering av alla yrkesgrupper som inte har jämförbara medianlöner med de norra regionerna och riket. Det behöver också skapas tydliga karriärvägar för alla yrkesgrupper. Under arbetet har de fackliga organisationerna även lyft kompetensväxlingar som en viktig del i det fortsatta arbetet.

Beslutsunderlag

Arbetsgruppens slutrapport: Slutrapport – Steg 1, riktad lönesatsning inom hälso-och sjukvården, **bilaga 36**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 42. Pia Lundin (SJVP) avstod från att delta i beslutet.

Yrkande

Pia Lundin (SJVP) yrkar på följande tillägg:

”Att hälso- och sjukvårdsnämnden hemställer hos regionfullmäktige om ytterligare 189 miljoner kronor till nämndens budget för utökad lönesatsning, totalt 250 miljoner kronor på helårsbasis.

Att en riktad satsning på löner och andra åtgärder för en långsiktigt hållbar bemanning för vårdnära personal inklusive enhetschefer inom hälso- och sjukvården sker genom en extra lönerevision för 2022. Denna satsning ska förhandlas med fackliga organisationer. Satsningen kan bara ske under förutsättning att regionfullmäktige beviljar ytterligare 189 miljoner till nämndens budget.

Att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att tillse att HR-kompetens knyts till avdelningar samt mottagningar, för att frigöra tid för enhetschefer för att vara ledare och inte vara rekryterare.



Att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att utan dröjsmål inrätta en intern bemanningsenhet i det uttalade syftet att dämpa behovet av hyrpersonal inom vården.

Att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att utan dröjsmål påbörja en översyn och förändring av personalens möjligheter att påverka arbetstidens förläggning med syfte att bland annat utjämna effekterna av tidigare arbetstidsreformer.

Att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att införa anställningsstopp för administrativ personal som inte är vårdnära under 2022 inom hälso- och sjukvårdsnämndens alla verksamheter. Dispens från detta får ges av hälso- och sjukvårdsdirektören som ska pröva behovet av tillsättning av vakanta, pensionsavgångar samt nya tjänster innan dispens ges. Dispensen får inte vidaredelegeras.

Att hälso- och sjukvårdsnämnden uppmanar regionstyrelsen att skyndsamt verkställa motionen om att utreda den centrala administrationen”.

Isabell Tejbo (SJVP) och Ola Johansson (SJVP) biträder Pia Lundins tilläggsyrkande.

Yrkande

Oskar Andersson (M), Johanna Zidén (M) samt Marianne Larsson (SD) yrkar bifall till Pia Lundins (SJVP) tilläggsyrkande.

Yrkande

Gudrun Sjödin (S) yrkar avslag till Pia Lundins (SJVP) tilläggsyrkande.

Propositionsordning

Ordförande ställer Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag under proposition, vilket godkänns. Då inga säryrkanden föreligger finner ordförande bifall för utskottets förslag.

Ordförande ställer tilläggsyrkandet från Pia Lundin (SJVP) och avslagsyrkandet från Gudrun Sjödin (S) under proposition, vilket godkänns, och finner att tilläggsyrkandet avslås.

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
48(74)**Beslut:**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att godkänna förslag till prioritering och fördelning av den särskilda lönesatsningen.

Reservation

Pia Lundin (SJVP) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget tilläggsyrkande samt Isabell Tejbo (SJVP), Ola Johansson (SJVP), Marianne Larsson (SD), Johanna Zidén (M) och Oskar Andersson (M).

Protokollsanteckning

Nina Orefjärd (V) lämnar följande anteckning till protokollet:

”Vänsterpartiet säger ja till lönesatsningen men vi riktar kritik mot att mer hänsyn inte tagits till de fackliga organisationernas synpunkter. Vi hade även velat se en större satsning om sammanlagt 250 mkr vilket hade möjliggjort en mer rättvis och större satsning på samtlig personal. Det räcker inte med att få några sjuksköterskor att stanna, samtlig personal måste känna sig uppskattade och vi behöver spinna runt den negativa spiralen och för det behövs fler och större satsningar.”

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



§ 94 Uppföljning - Första linjen för barn och unga, psykisk hälsa

Diarienummer: 19HSN298
Ärendansvarig: Agneta Nordlander
Handläggare: Malin Lindberg

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige beslutade den 20 januari år 2021 § 14 att en ny verksamhet med ett första linjen uppdrag för barn och unga med psykisk ohälsa, inrättas som ett särskilt uppdrag inom regionens primärvård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 1 oktober 2020 § 119, under förutsättning av regionfullmäktiges beslut att uppföljning skulle ske till nämnden i maj varje år under projekttiden.

Aktuell information;

Nuläge för Barn och ungdomsentrén – psykisk hälsa 7-17 år

Barn och ungdomsentrén öppnade sin första fysiska mottagning i Sundsvall den 14 februari. Örnsköldsviks mottagning öppnar i slutet av augusti. Verksamheten utvecklas stegvis enligt lagt uppdrag, och en övergripande verksamhetsbeskrivning och genomförandeplan finns i versionsformat och revideras vid behov. Utöver länsenhetschef, administratör och projektledare har verksamheten 10 nya medarbetare till Sundsvall och Örnsköldsvik.

Den successiva uppbyggnaden innebär ett stegvis mottagande av målgruppen. Under februari till juni är målgruppen begränsad till ålder 10–12 med sökorsak nedstämdhet, ångest, oro, sömn och stress. Verksamheten är öppen för hela länet. Från juni utökas målgruppen till att gälla ålder 6–12 i hela länet. Barn och ungdomsentrén har åtagit sig ett utökat uppdrag att ta emot barn från de år de fyller 6 då dessa inte längre hanteras inom BVC. Innebär utökning av målgrupp med ca 2700 barn.

- Ställningstagande för eventuell namnändring p.g.a. utökat uppdrag. *Barn och ungdomsentrén – psykisk hälsa 6–17 år. Nuvarande (7–17 år)*
- Länsövergripande kontaktkort på 1177 samt våra fysiska mottagningar finns på plats.
- Fortsatt stort behov av digital samordning och mötesplats för målgrupp, föräldrar och samverkanspartner i ledet att kunna förebygga psykisk ohälsa.

Samverkan

I linje med verksamhetsuppdrag att skapa förutsättningar för bra samarbetsstrukturer pågår flera samverkansaktiviteter.

- Samarbete med vård- och hälsocentraler initierad utifrån att Barn och ungdomsentrén tidigarelägger att ta emot remisser från dessa redan i juni.
- Pågående samverkan med Barn och ungdomspsykiatri gällande vårdnivåer och patienter inom båda verksamheter. Stort arbete pågår kring att identifiera och tydliggöra ansvars- och vårdnivå för nuvarande och kommande samverkan mellan första linjens aktörer och BUP.
- Påbörjad kartläggning av samverkan med socialtjänsten i länet.
- Möten med HLT-projekten i länet är i gång för att urskilja och möjliggöra samverkansformer.
- Förberedelse pågår för gemensam arbetsgrupp med skolans elevhälsa gällande genomgång och implementering av nationella vård och insatsprogram inför mottagande av barn med koncentrationssvårigheter och utagerande beteende.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning och utvärdering av verksamheten är under utveckling. Idag mäts utöver väntetider och patientstatistik bl. a patientens upplevelse av insats och bemötande efter avslutad kontakt.

Beslutsunderlag

Presentation Barn- och ungdomsentrén, **bilaga 37**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 43.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att lägga informationen till handlingarna.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------



§ 95 Lägesrapportering och precisering av genomförandet av beslut om kostnadsreduceringar

Diarienummer: 22HSN1614
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Under 2021 fattade regionfullmäktige en rad beslut om kostnadsreduceringar, som var fördelade inom område somatik och närsjukvårdsområdena. Besluten omfattade totalt sett årliga kostnadsreduceringar på drygt 70 miljoner kronor. Bakgrunden till besluten var ett den sjukhusbaserade vården i Region Västernorrland dragits med växande ekonomiska underskott. Förslagets ikraftträdande sattes i de flesta fall till årsskiftet 2021/22, dock med några undantag framför allt beroende på behov av ombyggnationer.

Besluten och områdenas åtgärder har inneburit ett större omställningsbehov i flera verksamheter. Ett särskilt fokus lades på avdelningsstruktur och antalet vårdplatser för att ge förutsättningar för en resurseffektiv bemanningsplanering. I februari meddelandes – i dialog med den politiska majoriteten i hälso- och sjukvårdsnämnden – att de planerade vårdplatsförändringarna vid samtliga sjukhus vid behov kunde behöva senareläggas. Det ansträngda läget under våren när det gäller disponibla vårdplatser och bemanning bidrog till att tidplanen för förändringen flyttades fram.

Regionens revisorer har i det här sammanhanget lämnat synpunkter kring följsamheten till de informationsärenden som tagits upp och tydliggörandet av de beslut som nämnden fattat löpande. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar mot denna bakgrund till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en sådan delredovisning inom ramen för en samlad redovisning av konsekvenser och resultat, som ska lämnas till nämnden i november.

En mer detaljerad nulägesrapportering finns framtagen som redovisar uppnådda resultat och kvarvarande behov av genomförandeåtgärder (se bilaga PM ”Nulägesrapport kostnadsreduceringar”). I redovisningen anges också nya bedömningar för när samtliga beslut kommer kunna genomföras.

Av redovisningen framgår att vissa av de aktuella besluten har genomförts som planerat. Men i flera fall har själva genomförandet blivit helt eller delvis försenat. I vissa fall beror förseningarna på svårigheter att effektuera

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
52(74)

förändringarna på grund av svårigheter att bemanna verksamheterna och/eller upprätthålla antalet disponibla vårdplatser. I några fall har planerade ombyggnationer krävt mer tid. I två fall (OP/IVA och närsjukvårdsområde norr) har tilläggsuppdrag givits (de närmare förutsättningarna redovisas nedan).

Nedan följer en kortare redovisning av läget per berörd verksamhet:

Område somatik

Lungmedicin/onkologi: ombyggnation har tagit längre tid än beräknat och bedöms kunna vara färdigställd under hösten 2022 med en genomförd förändring vid årsskiftet. Den samlade ekonomiska helårseffekten ska enligt beslutet uppgå till 8,4 miljoner kronor.

Kirurgin: Vårdplatsförändringarna i Sundsvall genomförda från och med 1 februari i år. Beräknad ekonomisk effekt under 2022 uppgår till 10,5 mnkr, resterande del (8,9 mnkr) kan hämtas hem under 2023. Reduceringar av fastställda vårdplatser i Örnsköldsvik sker från 1 oktober 2022. Överföring av akutkirurgiskt flöde till Örnsköldsvik påbörjade från och med 21 januari. Överföring av operationer till sjukhuset i Sollefteå är påbörjat från februari. Överföring av viss kirurgisk operationsverksamhet avvaktas i väntan på ombyggnation av centraloperation i Örnsköldsvik.

OP/IVA: under genomförandeprocessen av förändringarna av IVA:s verksamhet i Sollefteå har vissa medicinska gränsdragnings- och förmågefrågor aktualiserats. Dessa frågor berör framför allt vilken kapacitet som ska finnas tillgänglig i Sollefteå, och vad det innebär att säkerställa det akuta omhändertagandet av patienter. Område somatik och berörd verksamhet avser att förtydliga dessa gränsdragningsfrågor utan att ett behov av nya politiska beslut behövs. En närmare tidplan för denna särskilda process kommer redovisas för nämnden (det återstår att påbörja det praktiska arbetet). När det gäller neddragningen av en IVA-plats i Örnsköldsvik har fastställda platser har ändrats från och med 1 januari i år. Parallellt har verksamheten initierat ett arbete för att utreda möjligheterna att inrätta en så kallade IMA-enhet vid sjukhuset i Sundsvall.

Närsjukvårdsområde söder

Sammanläggningen av avdelning 25 B och 26 B har verkställts från och med den 23 februari. Förändring i budget från 1 mars. Målsättningen är att realisera de ekonomiska resultaten fullt ut, från och med 1 september (vilka på årsbasis ska uppgå till 16,9 miljoner kronor). Avvecklingen av avdelning 26 A är genomförd. Utökning med en vårdplats på avdelning 2 har inte effektuerats p.g.a. personalbrist. Kardiologiavdelningen bedriver

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
53(74)

verksamhet med sju dagvårdspplatser enligt beslut med 30 fastställda vårdplatser enligt beslut. Den förstudie som aviserades angående en eventuell sammanslagning av avdelning 2 och 24 har färdigställts. Förstudien kom fram till betydande bygg- och investeringsbehov varför frågan behöver analyseras vidare. Utifrån nuvarande situationen med omfattande svårigheter att bemanna avdelningarna, så finns inte förutsättningar att ge en samlad bild av de hittillsvarande ekonomiska konsekvenserna. En närmare beskrivning och analys kommer tas fram när situationen är mer stabil.

Närsjukvårdsområde väster

Vårdplatsantalet är reducerat i enlighet med fullmäktiges beslut, både på avdelning 16 och 17 (till totalt 30 fastställda vårdplatser och en kostnadsreduktion om 9,8 miljoner kronor). Viss så kallade samhandling har påbörjats men det kvarstår att slutföra den tänkta modellen.

Närsjukvårdsområde norr

Fullmäktiges beslut innebar en sammanslagning av avdelning 2 och 3 med en neddragning av totalt fem vårdplatser. Till förslaget hörde också en utökning med en plats på avdelning 1. Under hösten 2021 – med de då tydliga påfrestningarna av covid-vården – bedömde hälso- och sjukvårdsdirektören att behovet att extra vårdplatskapacitet behövde utredas ytterligare. I själva tilläggsuppdraget ingår även att slutföra en planerad överföring av en HIA-plats (på IVA) till medicinavdelning 1.

Området fick mot denna bakgrund ett kompletterande uppdrag att utreda möjligheterna för en alternativ lösning som medger bemanning vid överbeläggningar och kapacitet att vårda patienter från övriga sjukhus. Området har lämnat ett nytt förslag med bibehållen avdelningsstruktur, vilket inbegriper regionfullmäktiges beslutade vårdplatsantal, som bereds för närvarande. En förändrad inriktning kommer kräva ett nytt fullmäktigebeslut.

Beslutsunderlag

PM: Sammanställning per område och verksamhet ”Lägesrapport kostnadsreduceringar”, **bilaga 38**
Regionfullmäktiges beslutsprotokoll 2021-06-22 – 24 § 178
Regionfullmäktiges beslutsprotokoll 2021-08-25 – 26 §§ 203–207

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 44. Pia Lundin (SJVP) samt Roger Byström (C) avstod från att delta i beslutet.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



Datum
2022-05-13

Dnr
22HSN1

Sida
54(74)

Yrkande

Pia Lundin (SJVP) yrkar avslag till den första att-satsen i Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag. Vidare yrkar hon bifall till den andra och den tredje att-satsen.

Isabell Tejbo (SJVP) och Ola Johansson (SJVP) biträder Pia Lundins yrkande.

Yrkande

Oskar Andersson (M), Johanna Zidén (M), Marianne Larsson (SD) samt Nina Orefjärd (V) yrkar bifall till Pia Lundins yrkande.

Propositionsordning

Ordförande ställer den första att-satsen i Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag och yrkandet om avslag av densamma från Pia Lundin (SJVP) m: fl. under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag.

Därefter ställer ordförande den andra och tredje att-satsen i Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag under proposition, vilket godkänns. Då inga säryrkanden föreligger finner ordförande att de bifalles.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återuppta genomförandet av beslutade kostnadsreduceringar i enlighet med de uppdaterade tidplaner som redovisats;

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en ny områdesspecifik lägesrapportering avseende genomförandet av beslut om kostnadsreduceringar, senast den 23 november 2022; samt

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en samlad redovisning av ekonomiska konsekvenser av genomförda beslut, senast den 23 november 2022.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



Reservation

Pia Lundin (SJVP) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande samt Isabell Tejbo (SJVP), Ola Johansson (SJVP), Marianne Larsson (SD), Johanna Zidén (M), Oskar Andersson (M) och Nina Orefjärd (V).

Pia Lundin (SJVP) lämnar följande reservationstext till protokollet:

”I planeringen som föreligger hänvisas till beslut som inte har tagit i regionfullmäktige. Det gäller förflyttning en HIA plats till avdelning 1 i Örnköldsvik och avveckling av invasiv ventilatorvård i Sollefteå.”

Protokollsanteckning:

Nina Orefjärd (V) lämnar följande anteckning till protokollet:

”Vi står inte bakom de beslut om nedskärningar som togs under 2021 och som fick massiv kritik från personal och som befanns innebära stora risker vid risk- och konsekvensanalyser. Vi ser inte att regionen kommer kunna spara på det sättet och vi har även sett hur besluten lett till tapp av mer personal inom regionen.”

Protokollsanteckning

Pia Lundin (SJVP) lämnar följande anteckning till protokollet:

”Med tanke på den personalflykt som de tidigare beslutade vårdplatsneddragningarna och de första lönesatsningarna givit upphov till, IVOs inspektionskrav och att nya tjänstemän tillsätts i ledande positioner så kan det vara klokt med ytterligare dialoger och ställningstagande innan verkställandet av ej redan genomförda beslut.”

Protokollsanteckning

Sanna Jonsson (C) lämnar följande anteckning till protokollet:

”Centerpartiet respekterar de demokratiskt fattade majoritetsbesluten av Regionfullmäktige och accepterar därför föreslagna beslut i ärendet vid dagens Hälso- och sjukvårdsnämnd. Centerpartiet stod vid Regionfullmäktige 2021-06-22–24 och 2021-08-25–26 inte bakom fler av de kostnadsreduceringar som en majoritet i Regionfullmäktige då fattade. Flera av dessa förändringar är redan påbörjade och vi ser inte att det vore positivt för verksamheterna att nu avbryta processerna. Vidare förutsätts för ett verkställande av besluten i detta ärende även till en del förnyade beslut av Regionfullmäktige, vilket även framgår av ärendebeskrivningen.”

§ 96 **Rättspsykiatriska regionkliniken vårdlokaler i Nacksta, Produktion**
Projektnummer 9782

Diarienummer: 19HSN3367

Ärendansvarig: Magnus Kristiansson, Bengt Eriksson

Handläggare: Michael Nordström

Ärendebeskrivning

Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall är en av fem regionkliniker i Sverige. Kliniken har idag sin verksamhet fördelad på två verksamhetslokaler. Dels i en för ändamålet särskilt anpassad fastighet i Nacksta och dels lokaler i sjukhuset i Sundsvall. Verksamheten består idag av 8 avdelningar, varav 5 finns i Nacksta, och 3 i sjukhusets lokaler. Central administration och övriga gemensamma funktioner samt lokal för förvaltningsrättens sammanträden finns i Nacksta.

Den 26 oktober 2018 godkände regionstyrelsen att Regionfastigheter får utföra ett initialt programarbete i syfte att planera för en tillbyggnad av den rättspsykiatriska regionkliniken i Nacksta, Sundsvall. Detta beslut grundade sig på en inledande förstudie för att bland annat bedöma det totala behovet av vårdplatser i ett längre perspektiv. Att delar av verksamheten bedrivs i lokaler på sjukhuset i Sundsvall, som egentligen inte varit ämnade för den verksamheten, innebär betydande risker och olägenheter. Lokalerna uppfyller inte de krav som Socialstyrelsen/IVO och Arbetsmiljöverket idag ställer för att godkännas för rättspsykiatrisk vård. En fortsatt verksamhet i de lokalerna förutsätter investeringar i främst ökad säkerhet och patientmiljö, men även uppdelningen på två lokaliseringar utgör en orationell verksamhet med merkostnader för personal och för dagliga transporter.

Mot den bakgrunden beslutade regionfullmäktige den 26-27 februari 2020 att förprojektering av RPK Vårdlokaler ska genomföras. Under förprojekteringen har fördjupning skett i tre viktiga frågor; dels status och förutsättningar beträffande RPKs lokaler på sjukhuset i Sundsvall, dels ytterligare utökning av totala antalet vårdplatser samt dels behovet av lokaler för stöd och service till vårdavdelningarna.

Verksamheten har under arbetet med programmet kommit att närmare utreda de aktuella förutsättningarna för lokaliseringen på sjukhuset och konstaterat att tidigare antaganden om alternativet att där fortsätta verksamheten en längre tid, inte är realistiskt sett till de riskbedömningar som nu utvecklats djupare.



Förprojekteringen har resulterat i en sammanfattande förprojekteringsrapport för den planerade till- och ombyggnaden.

Med förprojekteringen som underlag beslutade regionfullmäktige 2021-04-28 att genomföra detaljprojektering av projekt 9782 RPK Vårdlokaler Nacksta.

Detaljprojektering är färdigställd och har resulterat i

- bygghandlingar i form av ritningar och beskrivningar
- uppdaterad utgiftskalkyl
- uppdaterad hyresberäkning
- uppdaterad tidplan

Generalentreprenör har upphandlats, med villkor i upphandlingen att erforderliga beslut fattas för byggstart.

Genomförandetidplan är uppdaterad och lokalerna beräknas vara färdigställda till sommaren 2025. Med antaget och planerat huvudscenario att tillkommande vårdplatser i huvudsak kan beläggas med utomlänspatienter, medför ett genomförande av investeringen att klinikens resultat på årsbasis bedöms uppgå till ca 42,6 mnkr vid full beläggning av de nya vårdplatserna. I detta resultat ingår full belastning med tillkommande hyror om ca 29.2 mnkr per år samt övriga utökade verksamhetskostnader baserat på en investeringsutgift om 607 mnkr och en ränta på 3%. Alternativa scenarier enligt bilaga Resultat och resultateffekter vid justeringar.

Den totala utgiften för projektet har bedömts till ca 607 miljoner kronor inklusive för- och detaljprojektering vilket tidigare beviljats medel om 43 mnkr.

Grundinriktningen är att projektet egenfinansieras av regionen för den del som avser regionens andel av patienter och resterande del finansieras genom extern upplåning.

Denna strategiska investering ska inte ha någon påverkan på gällande principer för fastställande av investeringsramar under genomförandeperioden.

Ärendet har hanterats i Centrala investerings- och beredningsgruppen (CIBG) den 7 april 2022.



Beslutsunderlag

Förprojekteringsrapport Vårdlokaler Nacksta, daterad 2021-03-08,
bilaga 39

Uppdaterad utformning av tillbyggnad, **bilaga 40**

Psykiatrin i siffror – Rättpsykiatri 2020, **bilaga 41**

Investeringsansökan 2022-04-12, **bilaga 42**

Resultat och resultateffekter vid justeringar, **bilaga 43**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 45.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag att föreslå regionfullmäktige besluta

att bevilja igångsättning av produktion av projekt 9782 RPK Vårdlokaler Nacksta

att utöver redan beslutade medel om 43 mnkr avseende för- och detaljprojektering godkänna att 564 mnkr för produktion av projekt 9782 inarbetas i budget och plan för åren 2022 till 2025 (varav 60 mnkr avser 2022)

att den del som avser regionens andel av patienter finansieras med egna medel och resterande andel (cirka 80 %) 485 mnkr kronor finansieras med externa medel; samt

att projektet återredovisas till regionstyrelsen 2 ggr/år under produktionsfasen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar för egen del

att förklara paragrafen för omedelbart justerad.

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
59(74)**§ 97 Produktion Hälsocentral nybyggnad, Själevad**
Projekt 9175

Diarienummer: 20HSN1902

Ärendansvarig: Kerstin Wikman/Lena Kåhre

Handläggare: Michael Nordström

Ärendebeskrivning

Hälsocentralen i Själevad, Örnsköldsviks kommun, inryms idag i två äldre byggnader i centrala Själevad. Byggnaderna är uppförda som ålderdomshem under 1930- och 40-tal och användningen har efter det flera gånger förändrats. Anläggningen fick sin nuvarande användning under 1970-talet. I fastigheten finns lokaler för läkar- och distriktssköterskemottagning med lab, bvc med mödravård, sjukgymnastik, kurator, reception administrativa funktioner samt personalutrymmen. Allt fördelat på två separata byggnader (50 m mellan dessa).

Någon genomgripande ombyggnad, renovering eller installationsteknisk uppgradering för att nå modern standard för en hälsocentral har inte genomförts sedan lokalerna togs i bruk för nuvarande verksamhet. Detta medför att dagens slitna och otidsenliga lokaler inte är ändamålsenliga för nuvarande och kommande verksamhetsbehov samt att man i många delar inte kan möta kraven på god arbetsmiljö. För verksamhetens möjlighet att bedriva en så effektiv vård som möjligt behövs dessutom lokaler där hela verksamheten kan bedrivas i samma huskropp.

Dåvarande Länshälsan genomförde under 2017 en genomgång av lokalerna utifrån arbetsmiljösynpunkt och konstaterade då bland annat att den ena byggnaden helt saknar mekanisk ventilation. I den andra större byggnaden har en ventilationsanläggning installerats vilken dock upplevs ha bristfällig funktion vilket påverkar luftkvalitet och inomhusklimat samtidigt som brister i isolering ger stora temperaturskillnader, varmt sommartid - kallt vintertid. Dessutom noterades brister i ljudisolering (problem ur sekretessynpunkt), brister i belysning, delvis inte tillgängligt för rörelsehindrade, personalens omklädnings- och duschrum i källare är små, trånga och svåra att hålla rena och hygieniska.

Närheten till kommunens enskilt största särskilda boende beläget i grannkvarteret vilket färdigställdes 2017 bedöms som en stor fördel för bägge parter, och motiverar hälsocentralens befintliga placering. Själevads HC är för framtiden en strategiskt viktig hälsocentral för Närsjukvårdsområde Norr. Kulturen i hälsocentralen med närhet och gott samarbete mellan olika yrkesgrupper och andra hälsocentraler, positiva syn

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
60(74)

på utvecklingsarbete, god bemanning samt därtill moderna och ändamålsenliga lokaler ger optimala förutsättningar för Nära Vård. En nybyggnation av Själevads HC ingår som en viktig del i vår plan för framtida vård i Ö-vik.

Med förprojekteringen som underlag beslutade regionstyrelsen 2021-06-10 att genomföra detaljprojektering av projekt Hälsocentral nybyggnad, Själevad.

Detaljprojektering är färdigställd och har resulterat i

- bygghandlingar i form av ritningar och beskrivningar
- uppdaterad utgiftskalkyl
- uppdaterad hyresberäkning
- uppdaterad tidplan

Generalentreprenör har upphandlats, med villkor i upphandlingen att erforderliga beslut fattas för byggstart.

Genomförandetidplan är uppdaterad och lokalerna beräknas vara färdigställda till årsskiftet 2024/2025.

Den totala utgiften för projektet har bedömts till ca 69 miljoner kronor inklusive för- och detaljprojektering som beviljats tidigare med medel om 10 mnkr.

Om projektet beslutas att fullföljas, kommer en ökning av hyra att uppstå med ca 2,9 miljoner kr/år från 2024, för vilken verksamheten behöver reservera budgetutrymme.

Ärendet har behandlats i Centrala investeringsberedningsgruppen den 7 april 2022.

Beslutsunderlag

Investeringsansökan 2022-04-04, **bilaga 44**

Förprojekteringsrapport 2021-04-20, **bilaga 45**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 46.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att förändring av lokalhyra efter investering är preliminärt beräknad till ca 2,9 mnkr/år för vilket hälso- och sjukvårdsnämnden har att beakta inom sin totala ram och vilket närsjukvårdsområde norr och primärvårdsverksamheten behöver reservera budgetutrymme för med start 2024/2025.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar vidare på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag att föreslå regionstyrelsen besluta

att bevilja igångsättning av produktion av projekt 9175 Hälsocentral nybyggnad, Själevad; samt

att godkänna att 59,4 miljoner kronor för ändamålet får ianspråk tas ur avsatta medel i regionstyrelsens investeringsbudget för 2022–2024 samt att komplettering med 11,4 mnkr beaktas i planen för 2023-2025.

§ 98 Förslag till förändrad inriktning för kostnadsreducering inom närsjukvårdsområde Norr

Diarienummer. 21HSN1011

Ärendansvarig: Anna-Lena Lundberg

Handläggare: Leif Ehlin, Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

I augusti beslutade regionfullmäktige om en kostnadsreducering inom närsjukvårdsområde norr. Beslutet innebar en sammanslagning av avdelning 2 och 3 vid sjukhuset med en neddragning av fem fastställda vårdplatser. Till förslaget hörde också en utökning med en vårdplats på avdelning 1. Förslagets genomförande förutsatte vidare en större ombyggnation för att kunna upprätta en samlad och funktionell avdelning med ett tillräckligt stort antal vårdplatser.

Under hösten 2021 – när covidvården medförde en tydlig brist på vårdplatser inom hela regionen – bedömde hälso- och sjukvårdsdirektören att behovet att möjlighet till extra vårdplatskapacitet behövde utredas ytterligare. Mot denna bakgrund gavs närsjukvårdsområdet i uppdrag att utreda ett alternativt förslag, vars inriktning skulle medföra större möjligheter att bemanna upp för tillfälliga överbeläggningar och/eller för att kunna vårda patienter från övriga delar av länet.

Utifrån tilläggsuppdraget från hälso- och sjukvårdsdirektören har närsjukvårdsområdet utarbetat ett förslag för reduktion av vårdplatser, men utan den sammanslagning av de två vårdavdelningar som det tidigare förslaget innebar. Det nya förslaget utgår från 43 fastställda vårdplatser och omfattar ett bibehållande av vårdavdelningarna 1, 2 och 3.

Närmare om förslaget

Det tidigare beslutet om vårdplatsantal innebar totalt 43 fastställda vårdplatser på avdelning 1, 2 och 3. Det ska noteras att beslutet inte omfattade gyn-onkologin i vårdplatsantalet. Den aviserade överföringen av en HIA-plats (som ingick i det kostnadsreduceringsbeslut som lades fram av verksamheten för OP/IVA) ingick inte i heller i beslutet. Dessa två frågeställningar lämnades till berörda verksamheter att hantera.

Med ett oförändrat uppdrag avseende gyn-onkologin och överföring av en HIA-plats blir därmed platsantalet totalt 46 fastställda vårdplatser. Förslaget till fördelning av dessa platser baseras på premissen att patienter ska kunna få vård där rätt kompetens finns. Områdets alternativa strukturförslag ser ut som följer:

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
63(74)

- Avdelning 1 får 22 vårdplatser (inklusive en HIA-plats). Tre medicinplatser flyttas till avdelning 3 och en till avdelning 2.
- Avdelning 2 får 12 vårdplatser inklusive 2 platser för gyn-onkologi som då blir kvar som tidigare och en medicinplats från avdelning 1.
- Avdelning 3 har 12 vårdplatser varav tre medicinplatser från avdelning 1.

Med denna inriktning tillskapas en möjlighet att öppna ytterligare ett vårdlag på samtliga avdelningar. Det är en fördel när överbeläggningar inte bara är tillfälliga utan bestående över flera dygn. Det ger även en viss flexibilitet om varje avdelning har möjlighet att expandera så att ”profilpatienter” hamnar på rätt avdelning. Det blir därmed mindre risk för utlokaliserade patienter.

Förslaget medför en jämförelsevis mindre kostnadsreducering för bemanning (sammanlagt 1,7 miljoner kronor). Å andra sida uppstår ingen kostnad för ombyggnation av vårdavdelningar (motsvarande 20 miljoner kronor). Det kan konstateras att föreliggande förslag inte når upp till den kostnadsreducering om 8,3 miljoner kronor som det tidigare beslutet innebar. Men fördelen är, som nämnts ovan, en större kapacitet att möta tillfälliga toppar när det gäller överbeläggningar.

Den i sammanhanget mer begränsade kostnadsreduceringen beror bland annat på flytten av en HIA-plats till avdelning 1, vilket kräver en bemanningsförstärkning och att verksamheten utbildar personalen i de moment man inte tagit hand om tidigare. Den totala volymen av HIA-patienter är låg men komplexiteten kan vara stor och belastningen kan vara ojämnt fördelat så avdelningen behöver en större flexibilitet och kompetens. Det totala antalet vårdplatser på avdelning 1 blir 22 – inklusive HIA – med ett bemanningstal på 2,04.

Det kan också tilläggas att avdelning 2 och 3 har minskar sina kostnader över tid – och ett flertal åtgärder planeras framöver för att fortsätta detta arbete. Från 2020 till 2021 har avdelning 2 minskat sina personalkostnader med 1,6 miljoner kronor, genom att rekrytering av egen personal till avdelningen. Ambitionen är att fortsätta arbetet med att minska områdets kostnader ytterligare, bland annat med inriktningen att minska sjukfrånvaro.

Avdelning 3 har ett fortsatt behov av stafetter för att få verksamheten att gå runt, men har under samma tidsperiod minskat sina personalkostnader med 2,5 miljoner kronor, exempelvis genom att endast ta in personal när arbetsbelastningen är hög samt effektivare bemanningsplanering. Totalt har

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
64(74)

avdelning 2 och 3 därmed minskat sina personalkostnader med 4,1 miljoner kronor från år 2020 till 2021.

Patientsäkerhets- och arbetsmiljöanalyser är inplanerade i närtid och ska vara genomförda och protokollförda innan ärendet kan tas vidare till beslut i regionfullmäktige.

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 47.

Yrkande

Pia Lundin (SJVP) yrkar på följande tilläggs att-sats:

”Att en patientsäkerhetsanalys, arbetsmiljöanalys samt en kostnadsberäkning redovisas innan beslutet tas vidare till regionfullmäktige.”

Isabell Tejbo (SJVP) och Ola Johansson (SJVP) biträder Pia Lundins tilläggsyrkande.

Yrkande

Oskar Andersson (M), Johanna Zidén (M) samt Marianne Larsson (SD) yrkar bifall till Pia Lundins (SJVP) tilläggsyrkande.

Yrkande

Torgny Jarl (S) yrkar avslag till Pia Lundins (SJVP) tilläggsyrkande.

Propositionsordning

Ordförande ställer Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag under proposition, vilket godkänns. Då inga säryrkanden föreligger finner ordförande att det bifalles.

Ordförande ställer tilläggsyrkande från Pia Lundin (SJVP) och avslagsyrkande från Torgny Jarl (S) under proposition, vilket godkänns, och finner att tilläggsyrkandet avslås.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
65(74)**Beslut:**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag att föreslå Regionfullmäktige besluta

att reducera antalet fastställda vårdplatser från 25 till 22 vid avdelning 1;

att fastställa 12 vårdplatser vid avdelning 2; samt

att fastställa 12 vårdplatser vid avdelning 3.

Noteras till protokollet:

Nina Orefjård (V) avstår från att delta i beslutet.

Reservation

Pia Lundin (SJVP) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget tilläggsyrkande samt Isabell Tejbo (SJVP), Ola Johansson (SJVP), Marianne Larsson (SD), Johanna Zidén (M), Oskar Andersson (M).

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 99 Tidplan och inriktning för särskild satsning på enhetschefer

Diarienummer: 22HSN746

Ärendansvarig: Åsa Bellander

Handläggare: Therese Drewsen, Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Under våren har beslut fattats angående särskilda lönepåslag för hälso- och sjukvårdspersonal. I det politiska uppdraget ingår också att förbereda och genomföra en separat satsning på enhetschefer, som både inkluderar lönepåslag och insatser för en förbättrad arbetsmiljö.

Hälso- och sjukvårdsdirektören med dess ledningsgrupp ansvarar för den samlade satsningen ska genomföras i nära samverkan med chefer och fackliga organisationer. Fördelningen av avsatta medel genomförs i tre steg och ska även beskriva det långsiktiga arbetet gällande lönebildning och hur arbetet för att återgå till ordinarie löneöversynsprocess ska ske. Vidare ligger ansvaret på ledningsgruppen när det gäller att beskriva hur en hållbar arbetsmiljö ska tillskapas och vilka åtgärder som planeras vidtas. De tre stegen är:

- Steg 1: Riktad lönesatsning inom hälso- och sjukvården.
- Steg 2: Riktad satsning till enhetschefer inom hälso- och sjukvården
- Steg 3: Långsiktigt arbetet gällande lönebildning och en hållbar arbetsmiljö

När det gäller steg 2 har hälso- och sjukvårdens strategiska ledningsgrupp (HSSLG) sedan tidigare initierat ett arbete för att förbättra arbetsmiljön för enhetschefer. Framtagandet fortsätter enligt plan och något ytterligare projekt med anledning det politiskt beslutade uppdraget bedöms inte nödvändigt (se bifogad PM med beskrivning av innehåll).

Avsikten var att ett förslag till särskild satsning skulle presenteras vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i mars. Men eftersom det beslut om 30 miljoner kronor, som bereddes i februari, nu kompletterats med ytterligare satsning om 50 miljoner kronor, har den del som berör enhetscheferna senarelagts. Det pågående framtagandet av ett samlat förslag omfattar också den del som berör enhetschefer. Lönepåslaget kommer därmed att utbetalas retroaktivt enligt samma modell som för övriga delar under steg 1.

Datum
2022-05-13**Dnr**
22HSN1**Sida**
67(74)

En översiktlig tidplan för de olika delarna i arbets- och beslutsprocessen ser ut som följer:

31 maj 2022 – förslag presenteras för Hälso- och sjukvårdens strategiska ledningsgrupp (HSSLG) och därefter avstämning med CPAR
16 juni 2022 – beslut i Hälso- och sjukvårdsnämnden
Januari 2023 – uppföljning av fattade beslut och konsekvenser

Ett beslut om finansiering av satsningen behöver beredas och beslutas av regionstyrelsen i anslutning till ett kommande beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

Beskrivning av arbetet för att stärka enhetschefernas arbetsmiljö m.m.,
bilaga 46

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 5 maj 2022 § 48.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att godkänna inriktning och tidplan för framtagandet av beslutsunderlag om satsning på enhetschefer.

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
68(74)**§ 100 Uppföljning av utvecklingen av Nära vård**Diarienummer: 21HSN3114
Ärendansvarig: Åsa Bellander**Ärendebeskrivning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 5 oktober 2021 § 160 beslutade att uppföljning av utvecklingen av arbetet för en nära vård ska ske vid vartannat sammanträde i Hälso- och sjukvårdsnämnden. Vidare beslutades att redovisningen utgår från hur vidtagna åtgärder och uppnådda resultat förhåller sig till den gemensamma målbilden för god och nära vård samt vilka effekter arbetet får för regionens invånare.

Vid detta sammanträde lämnar Agneta Nordlander, områdesdirektör för Närsjukvårdsområde Väster samt verksamhetschef Helena Rödén en muntlig lägesrapport.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna lägesrapporten och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 101 Information – Region Västernorrland, lokal
handlingsplan för cancervården 2022–2024**

Diarienummer: 21HSN4316

Ärendansvarig: Anneli Fahlén

Handläggare: Lars Beckman, Ulrika Rönningås

Ärendebeskrivning

Information om lokal handlingsplan för cancervård 2022–2024. Planen har upprättats av ordförande för Lokalt programområde (LPO) Cancer Lars Beckman, överläkare och onkolog samt cancersamordnare Ulrika Rönningås med stöd av sakkunniga processledare, kontaktsjuksköterskor och verksamhetschefer.

Handlingsplanen är uppförd utifrån sju områden med ett flertal tillhörande mål fastställda av Regionalt Cancercentrum (RCC) Norr. Områdena är som följer:

- Prevention och tidig diagnostik
- Patienter och närstående
- Kunskapsstyrning och sammanhållen vårdprocess
- Barn och unga
- Kompetensförsörjning
- Ledning och styrning
- Forskning och innovation

För respektive mål beskrivs nuläge, mätbar målnivå, aktiviteter för måluppfyllelse, ansvarig och tidsplan. Uppföljning och utvärdering sker sedan årsvis och rapporter ska årligen skickas till RCC Norr.

Handlingsplanen är granskad och fastställd av LPO cancer.

Beslutsunderlag

Lokal handlingsplan för cancervården 2022–2024 Region Västernorrland,
bilaga 47

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
70(74)**§ 102 Information Beslut vid tillsynsärende om akutkirurgi vid sjukhuset i Sollefteå**

Diarienummer: 20HSN3528
Ärendansvarig: Caroline Herlin
Handläggare: Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har granskat förutsättningarna att ta hand om patienter med kirurgiska åkommor vid sjukhuset i Sollefteå. Bakgrunden är den tidigare avvecklingen av akut kirurgi vid sjukhuset och huruvida de nya förutsättningarna har påverkat möjligheterna att handlägga kirurgiska vårdbehov.

IVO pekade i sin tillsyn på vissa risker och brister, bland annat när det gäller samverkan och rutiner/riktlinjer mellan verksamheter som hanterar kirurgiska åkommor. Myndigheten ställde därefter ett antal krav på vårdgivaren att ta fram åtgärder kring riskområden och de brister som noterats. Ansvarig länsverksamhetschef redovisade i ett yttrande ett flertal åtgärder som genomförts eller var planerade att införas (bland annat reviderade styrdokument).

IVO har därefter inkommit med beslut inom ramen för en uppföljande tillsyn, där myndigheten bedömer att Region Västernorrland vidtagit adekvata åtgärder för att det kirurgiska omhändertagandet ska fungera vid sjukhuset i Sollefteå.

Beslutsunderlag

IVO:s tillsynsbeslut, dnr. 3.5.1-56995/2020-13, **bilaga 57**
Länsverksamhetschefens yttrande till IVO, **bilaga 58**
IVO:s beslut efter uppföljande tillsyn, dnr. 3.5.1-56995/2020-24, **bilaga 59**

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-05-13Dnr
22HSN1Sida
71(74)**§ 103 Kurser och konferenser**

Diarienummer: 22HSN1651

- Inbjudan ”Familjecentralen i Härnösand 20 år!”, den 20 maj,
bilaga 48

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att de ledamöter som önskar besöka familjecentralen ges möjlighet till det, men att det inte utgår arvode eller ersättning för eventuellt deltagande.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 104 Delgivningar

Diarienummer: 22HSN165

- Reviderad verksamhetsplan inklusive budget 2022 – 2024 Norra sjukvårdsregionförbundet, 22RS3631, **bilaga 49**
- Minnesanteckningar Social ReKo den 21 januari 2022, **bilaga 50**
- Minnesanteckningar extra Social ReKo den 4 februari 2022, **bilaga 51**
- Protokoll Läkemedelskommittén den 12 februari 2022, 22RS173, **bilaga 52**
- Protokollsutdrag § 120 Regionstyrelsen 12 april 2022, Fråga om prissättning av läkemedel, **bilaga 53**
- Protokollsutdrag § 137 Regionstyrelsen 12 april 2022, Förslag till genomförande av förstärkt uppsikt av hälso- och sjukvårdsnämnden, **bilaga 54**
- Beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avseende sjukhuset i Sundsvall, avslutat ärende med hänvisning till beslut om föreläggande, 21HSN4411, **bilaga 55**
- Beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om föreläggande på grund av befarad fara för patientsäkerheten, 22HSN1660, **bilaga 56**

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att nämnden har tagit del av informationen och med godkännande lägger den till handlingarna.



§ 105 Månadsuppföljning april 2022, hälso- och sjukvården

Diarienummer: 22HSN118
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Anna Hoff

Ärendebeskrivning

Årets fyra första månader har präglats av bemanningssvårigheter. Ett intensivt arbete har pågått under en längre tid för att säkra bemanning. IVO (inspektionen för vård och omsorg) har lagt ett föreläggande att det ska finnas minst 219 disponibla vårdplatser (exklusive vårdplatser inom barn-, psykiatri samt kvinnosjukvård) vid sjukhuset i Sundsvall senast den 30 september. Länssjukvårdsområde Somatik samt Närsjukvårdsområde Söder arbetar nu intensivt för att hitta lösningar som säkrar vårdplatser.

Årsarbetare sysselsättningsgrad har under året ökat stadigt från mars 2021. Från 4 645 årsarbetare till 4 757 årsarbetare april 2022.

Vaccinationsuppdraget påverkar fortfarande ökningen av årsarbetare. Årsarbetare arbetade timmar har däremot varierat under året och pendlat mellan 4 251 årsarbetare juni 2021 till 4 200 april 2022. Dessa siffror påverkas av sjukfrånvaron, ledigheter, osv vilket inte årsarbetare sysselsättningsgrad gör i samma utsträckning.

Den samlade hälso- och sjukvårdsorganisationen redovisar per sista april ett ekonomiskt resultat som uppgår till -23 mnkr. Det motsvarar en resultatförbättring motsvarande 101 mnkr jämfört med föregående år. Den ackumulerade nettokostnaden har minskat med 8 mnkr jämfört med samma period föregående år. Prognosen från delårsrapporten, för perioden januari till mars kvarstår på -253 mnkr. Nästa prognos tas fram per maj månad.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdens månadsrapport för januari – april 2022, **bilaga 60**

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna och lägga månadsrapport för perioden januari – april 2022 till handlingarna.



Justeras

.....
Elina Backlund Arab
Ordförande

.....
Isabell Tejbo

Vid protokollet

Maria Öhman

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
-------------------	-------------------	---------	--------------------