

Tjänsteställe, handläggare
Regionledningsförvaltningen
Maria Öhman

Datum
2022-06-16

Dnr
22HSN1

Sida
1(37)

Tid: 2022-06-16 kl. 09.15 – 15.00

**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)
Lars Åström (S)
Lena Sjöberg (S)
Marianne Oscarson (M)
Roger Byström (C)
Sanna Jonsson (C)
Marianne Larsson (SD)
Michal Zakolski (KD)

Ordförande
1:e vice ordförande
2:e vice ordförande

Tjänstgörande ersättare

Johan Engström Lockner (S)
Johanna Zidén (M)
Isabell Tejbo (SJVP)
Maud Byqvist (S)

för Gudrun Sjödin (S)
för Oskar Andersson (M)
för Mathias Westin (SJVP)
för Nina Orefjärd (V)

Övriga ersättare

Morgan Nordin (S)

Tjänstepersoner

Åsa Bellander
Maria Öhman

tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör
Nämndsekreterare

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
2(37)**Adjungerade**
Henrik Salo

Chefläkare och regionöverläkare

Inför sammanträdet lämnas information i följande ärenden:

Uppföljningsdialog, hälso- och sjukvård
*Regiondirektör och tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör Åsa Bellander samt
Anna Hoff, ekonomicontroller, **bilaga A***Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport
*Regiondirektör och tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör Åsa Bellander, **bilaga B***Kompetensväxling hälso- och sjukvården
*Monika Johansson, regionstrateg, **bilaga C***Lägesrapport, arbetet med personalrelaterade satsningar och initiativ
*Henrik Kjellberg, utredare hälso- och sjukvård, **bilaga D***Utveckling av nära vård - Fördjupad samverkan mellan Region
Västernorrland och Sundsvalls kommun i kommundelen Indal-Liden
*Ylva Drevstad områdesdirektör närsjukvårdsområde söder samt Kristoffer
Backlund hälsocentralchef, **bilaga E***Organiserad prostatacancer-testning (OPT)
*Henrik Kjellberg, utredare hälso- och sjukvård, **bilaga F***Breddad och stärkt samverkan med civilsamhället, **bilaga G**
Ewa Klingefors, samordningsdirektör

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
3(37)**§ 106 Val av justerare**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att utse Pia Lundin (SJVP) att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 107 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
-------------------	-------------------	---------	--------------------

§ 108 Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport

Diarienummer: 22HSN164
Ärendansvarig: Åsa Bellander

Ärendebeskrivning

Åsa Bellander, regiondirektör och tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör lämnar en muntlig information och lägesrapport om bland annat sommarplaneringen.

Beslutsunderlag

Presentation Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport, **bilaga B**

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga den muntliga informationen till handlingarna.

§ 109 Uppföljningsdialog hälso- och sjukvården 2022

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

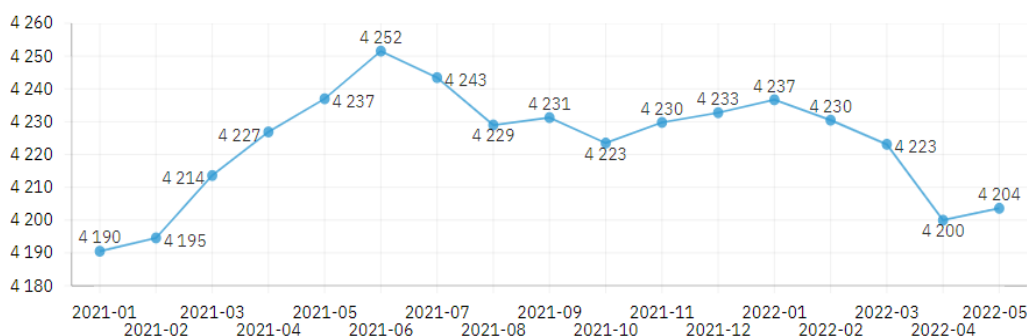
Ärendebeskrivning

I samband med införandet av Region Västernorrlands nya styrmodell har en ny form av uppföljning införts. Uppföljningen bygger på uppföljningsdialoger mellan Hälso- och sjukvårdsdirektörens samt hälso- och sjukvårdens sju områdesdirektörer. Dialogerna genomförs vid tre tillfällen under året, i januari-februari, i juni samt under september månad.

Uppföljningsdialogen ska beskriva hur arbetet fortskrider inom respektive område, i relation till politiska mål. Dialogerna utgår från framtagna handlingsplaner och förslag till åtgärder utifrån områdena tillgänglighet, produktion, bemanning, patientsäkerhet samt God och nära vård. Fokus vid dessa genomförda dialoger är bemanning, tillgänglighet, ekonomi samt övrigt som är angeläget för området att lyfta.

Bemanning

Årsarbetare, arbetade timmar - R12



Värdena i diagrammet är rullande 12-värden. Det innebär att varje punkt visar ett snitt av den senaste 12-månadersperioden.

För tillsvidareanställda ses en nedåtgående trend sedan juni 2021, även om kurvan vänder uppåt under rullande 12-värdet per maj 2022. För visstidsanställda ser vi motsatt trend där kurvan stadigt pekat uppåt sedan mars 2021. Kurvan har vänt nedåt något under april och maj 2022. För läkargruppen ses en ökning, liksom för undersköterskor, medan antalet årsarbetare inom gruppen sjuksköterskor har minskat.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

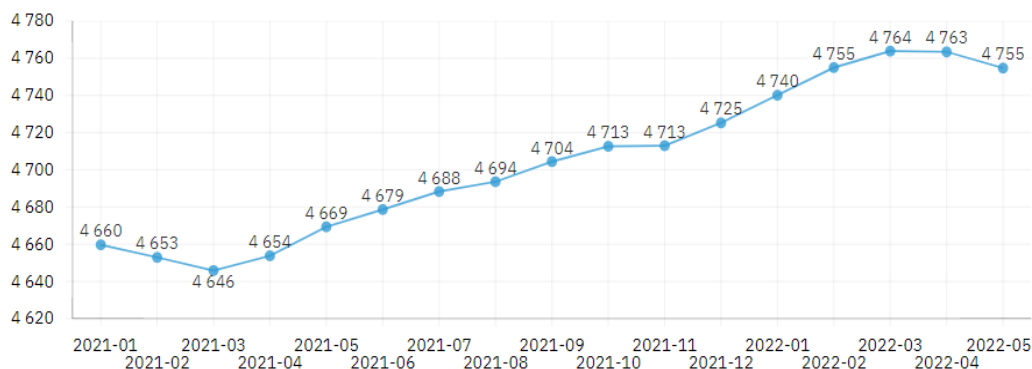
Utdragsbestyrkande

Datum
2022-06-16

Dnr
22HSN1

Sida
6(37)

Årsarbetare, sysselsättningsgrad - R12



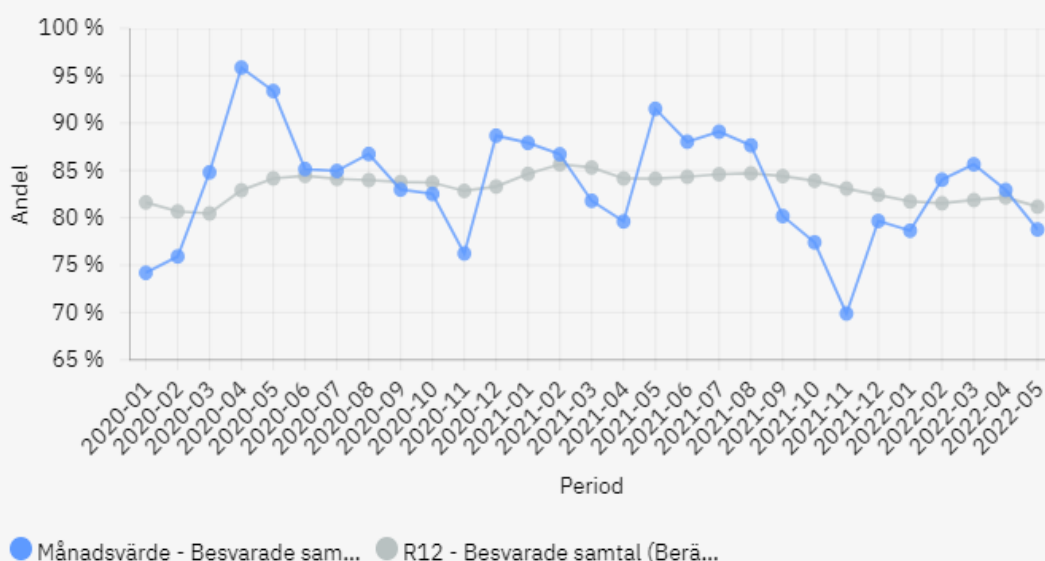
Värdena i diagrammet är rullande 12-värden. Det innebär att varje punkt visar ett snitt av den senaste 12-månadersperioden.

Årsarbetare utifrån sysselsättningsgrad visar en uppåtgående kurva sedan mars 2021.

Tillgänglighet

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin verksamhetsplan fastslagit att man önskar en rapportering av tillgängligheten per maj månad i samband med juni månads möte. Nedan följer diagram på vårdgarantins fyra delar. I diagrammen visar den blå linjen värdet för respektive enskild månad. Den grå linjer visar ett rullande 12-värde. Det innebär att varje punkt visar ett snitt av den senaste 12-månadersperioden. Observera att maj månads värden är preliminära och förändringar kan fortfarande ske.

Vårdgarantin - Andel besvarade samtal inom primärvården



Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

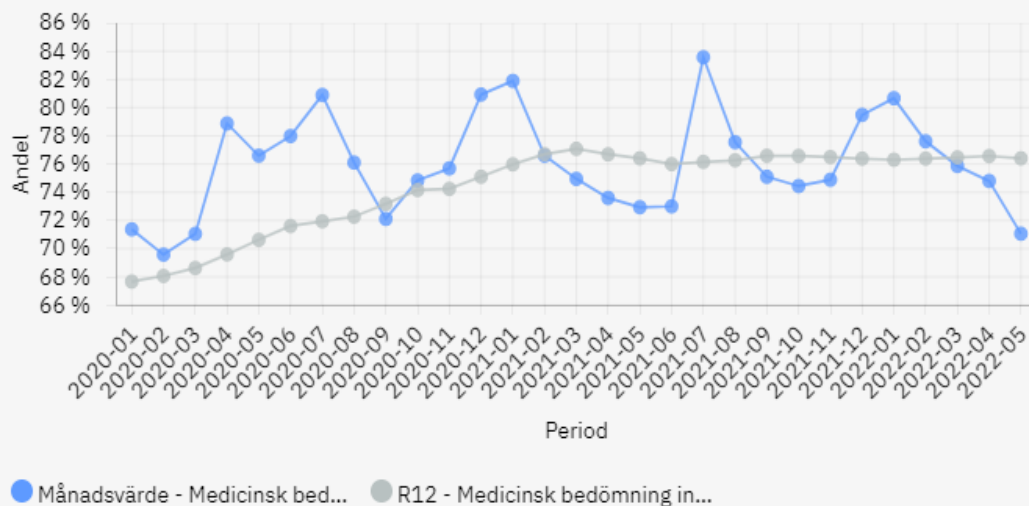
Datum
2022-06-16

Dnr
22HSN1

Sida
7(37)

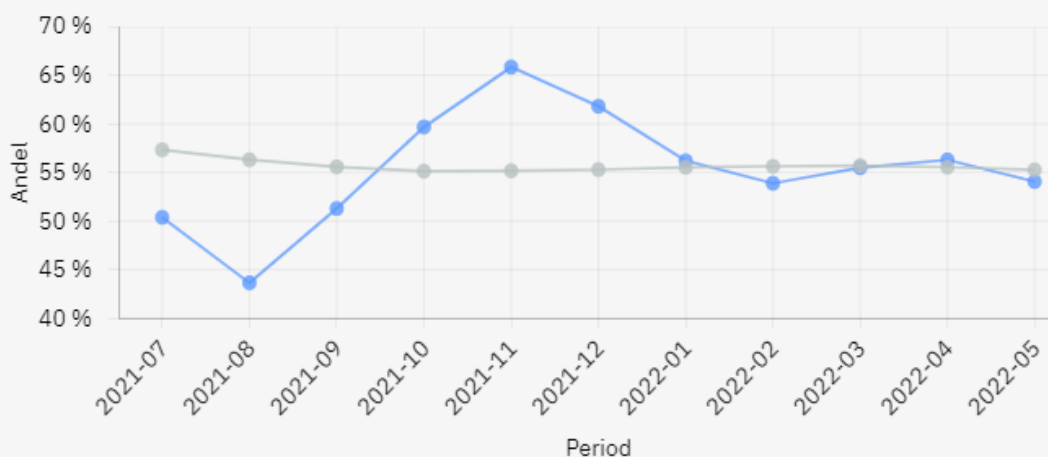
Vårdgarantin - Medicinsk bedömning inom 3 dagar inom primärvården

Exkl. medicinskt orsakad väntan och patient vald väntan.



Vårdgarantin - Väntande inom 90 dagar på första besök

Exkl. medicinskt orsakad väntan och patient vald väntan.



Ordförandens sign

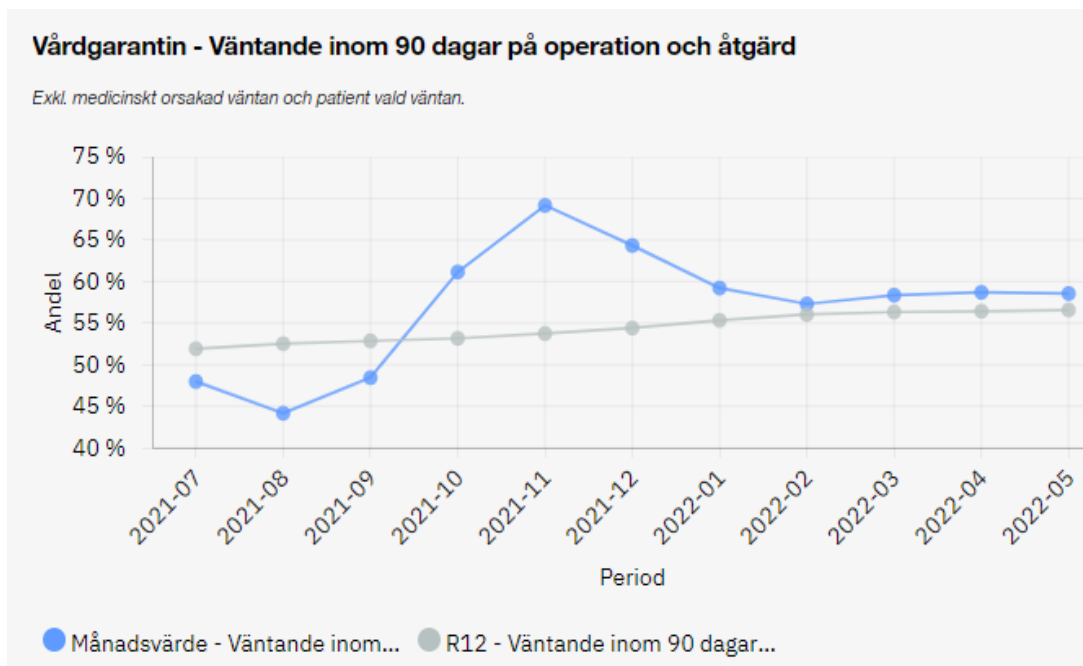
Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-06-16

Dnr
22HSN1

Sida
8(37)


Ekonomi

Resultatrapport (Mnkr)	Utfall ack	Budget Ack	Avvikelse Utf/Bu	Föreg år ack	Avvikelse Utf/Fg år	Rullande 12
01 Patientavgifter	83	92	-9	80	2	194
02 Bidrag	161	44	117	95	66	489
03 Övriga intäkter	744	717	27	743	1	1 773
01 INTÄKTER	987	853	134	919	68	2 456
04 Personalkostnader	-1 722	-1 798	76	-1 717	-5	-3 890
05 Inhyrd personal	-163	-171	8	-158	-6	-439
02 EGEN & INHYRD PERSONAL	-1 885	-1 969	84	-1 874	-11	-4 329
06 Köpt vård	-267	-267	0	-260	-7	-672
07 Läkemedel	-410	-450	40	-392	-18	-1 015
08 Matr/varor/övr köpt vht	-474	-437	-37	-447	-27	-1 081
09 Övr vht-kostnader	-378	-355	-23	-368	-10	-939
10 IT-tjänster	-49	-49	0	-44	-5	-115
02 TOTALA KOSTNADER	-3 463	-3 528	65	-3 386	-77	-8 151
11 Avskrivningar	-36	-40	4	-37	1	-87
01 NETTOKOSTNADER	-2 512	-2 715	202	-2 504	-8	-5 782
12 Skatteintäkter	2 501	2 501	0	2 384	116	5 840
1 VERKSAMHETENS RESULTAT	-12	-214	202	-119	108	58
14 Finansiella intäkter/kostnader	-11	-12	0	-10	-1	-25
RESULTAT EXKL OREAL KV/FÖRL	-23	-226	203	-129	106	33
RESULTAT	-23	-226	203	-129	106	33

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
9(37)

Det ackumulerade utfallet per maj månad uppgår till -23 mnkr. Detta är en förbättring med 106 mnkr jämfört med samma period föregående år. Utfallet innebär också en ackumulerad positiv budgetavvikelse om 103 mnkr.

Förändringen samt avvikelsen återfinns framför allt inom ramen för ökade statsbidrag samt att kostnader för personal inte ökat i planerad omfattning.

I den nya rutinen för månadsuppföljning inom regionen tas ekonomisk prognos fram per mars samt maj under våren, samt per augusti samt oktober under hösten. Prognosen per sista maj skall vara klar 15 juni, varför informationen inte finns framme vid författande av detta tjänsteutlåtande.

Övrigt

Exempel på övrigt som områdena lyft i samband med uppföljningsdialogen är:

- Öppnande av barn- och ungdomsentrén
- 1177 Direkt startar sin verksamhet 15 juni
- Bemanningsarbete
- Ny uppföljning av bemanning
- Arbete gentemot en god och nära vård, exempelvis:
 - Patientflöden
 - Samverkan med kommunerna
 - Samverkan mellan vårdgrenar

- Ny uppföljning för en förbättrad uppföljning

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna och lägga redovisad uppföljningsdialog till handlingarna.

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

§ 110 Utveckling av nära vård - Fördjupad samverkan mellan Region Västernorrland och Sundsvalls kommun i kommundelen Indal-Liden

Diarienummer: 20HSN2529
Ärendansvarig: Ylva Drevstad
Handläggare: Kristoffer Backlund

Ärendebeskrivning

Vård- och omsorgsnämnden i Sundsvalls kommun och Hälsö- och sjukvårdsnämnden i Region Västernorrland fattade i september 2020 likalydande beslut rörande en fördjupad samverkan i kommundelen Indal-Liden. Beslutens lydelse är:

- att uppdra till sjukhusdirektör och primärvårdsdirektör i regionen samt vård- och omsorgsförvaltningen i Sundsvall att genomföra en gemensam kartläggning av vården för äldre i kommundelen Indal-Liden. Kartläggningens syfte skall vara att identifiera åtgärder hos båda organisationerna som bidrar till att förbättra samverkan, samnyttja resurser och styra mot en mer personcentrerad vård,
- att de identifierade åtgärder som kan genomföras inom ram och utan ytterligare politiska beslut genomförs i pilotområdet, samt att de åtgärder som kräver politiskt beslut bereds löpande,
- att i arbetet ska medborgardialog föras, bland annat med det lokala rådet för Indal-Liden,
- att åtgärderna samt deras effekter för en mer sammanhållen vård och förbättrad samverkan rapporteras i september 2021, med en delrapport i april 2021 till vård- och omsorgsnämnden Sundsvalls kommun samt hälso- och sjukvårdsnämnden Region Västernorrland, och att informationen även redovisas för det lokala rådet för Indal-Liden.

Utifrån det arbete som gjorts är förslaget att inte se den fördjupade samverkan som en tidsbegränsad aktivitet. Det här är bara början på flera aktiviteter inom ramen för förflyttningen mot en God och Nära Vård. Flera initiativ, till exempel digital hemsjukvård och medborgardialog, har bara sett början på vad vi hoppas ska bli en fortsatt samverkan mellan regionen och kommunen. Fortsatt satsning för att frigöra resurser som kan arbeta och utbilda i omställningen mot Nära Vård behövs.

Beslutsunderlag

Slutrapport Fördjupad samverkan mellan Region Västernorrland och Sundsvalls kommun i kommundelen Indal-Liden, **bilaga 1**

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

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
11(37)**Beredning**

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 39.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att godkänna slutrapporten ”Fördjupad samverkan mellan Region Västernorrland och Sundsvalls kommun i kommundelen Indal-Liden” och lägga den till handlingarna; samt

att uppföljning av fortsatt arbete sker inom ramen för nämndens uppföljning av utvecklingen av nära vård.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 111 Breddad och stärkt samverkan med civilsamhället

Diarienummer: 22HSN1906

Ärendansvarig: Ewa Klingefors, Märta Molin

Handläggare: Nina Ulander

Ärendebeskrivning**Bakgrund:**

I september 2020 beslutade Regionfullmäktige

- att avveckla Länsöverenskommelsen Västernorrland
- att uppdra till regiondirektören att göra en översyn av nuvarande samverkan mellan civila samhället och Region Västernorrland, samt att denna åtföljs med förslag på en metod och struktur för samverkan i syfte att stärka hållbar regional utveckling och god och nära vård.”

Uppdraget har i huvudsak genomförts i nära samarbete mellan regionledningsförvaltningen och regional utveckling. Bevakningen av uppdraget utifrån hälso- och sjukvårdsperspektivet har regionledningsförvaltningen ansvarat för.

I översynen har en kartläggning av nuvarande samverkan gjorts och ytterligare behov av samverkan lyfts fram. Det är tydligt att samverkan med civilsamhällets aktörer kan utvecklas och det behövs verktyg för att nå ut till invånare som idag inte är en del av föreningslivet. Regional utveckling har inom ett flertal områden upparbetade kanaler och samverkan med civilsamhället. På motsvarande sätt behöver hälso- och sjukvården utveckla sin samverkan framför allt på primärvårdsnivå, vilket skulle skapa ett mervärde i omställningen till God och nära vård.

Hösten 2021 gjordes en omvärldsbevakning där flera regioner kontaktades för att utforska hur långt de kommit i sin utvecklade samverkan med civilsamhället. Kontakter togs även med Myndigheten för stöd till ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF).

Arbetet bör i hög utsträckning vara utmaningsdrivet, vilket innebär att de utmaningar regionen och/eller civilsamhället identifierat ska kunna ”lyftas i ljuset” för att gemensamt finna lösningar – i vissa fall okonventionella sådana.

Datum
2022-06-16Dnr
22HSN1Sida
13(37)

Förankring och fortsatt utveckling av samverkan kommer att krävas. Utifrån kartläggningens slutsatser och den omvärldsbevakning som gjorts är bedömningen att regional utveckling behöver fortsätta sin samverkan i de redan upparbetade kanalerna och nätverken.

Kontakter med relevanta aktörer och organisationer i civilsamhället behöver etableras och samverkan behöver integreras i det ordinarie arbetet.

Beslutsunderlag

Breddad och stärkt samverkan med civilsamhället, **bilaga 2**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 40.

Beslut:

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

att Region Västernorrland fortsätter utveckla en utmaningsdriven och bred samverkan tillsammans med civilsamhället kring komplexa samhällsutmaningar samt att nyttja den samverkansmodell som finns framtagen av MUCF (Myndigheten för stöd till ungdoms- och civilsamhällesfrågor);

att ansvaret för samverkan med civilsamhället vilar på nämnderna/styrelsen och utgår från det ansvarsområde som regleras i vardera nämnds reglemente. I detta ingår bland annat att tydliggöra kontaktvägarna in till respektive förvaltning med syfte att underlätta för civilsamhällets olika aktörer; samt

att samverkan med civilsamhället ska belysas i förvaltningarnas verksamhetsplanering och uppföljning.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-06-16Dnr
22HSN1Sida
14(37)**§ 112 Ledamotsinitiativ; Öppna upp för vård på lika villkor till asylsökande från Ukraina m.fl.**

Diarienummer: 22HSN1312

Ärendebeskrivning

Vid Hälsö- och sjukvårdsnämnden 30–31 mars 2022 § 71 inkom Nina Orefjärd (V) med ett ledamotsinitiativ: ”Öppna upp för vård på lika villkor till asylsökande från Ukraina m.fl.”

Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutade att ledamotsinitiativet skulle överlämnas för beredning i sedvanlig ordning, för att återupptas på ett kommande sammanträde.

Beslutsunderlag

Ledamotsinitiativ från Nina Orefjärd (V): Öppna upp för vård på lika villkor till asylsökande från Ukraina m.fl., **bilaga 3**

Faktaunderlag angående ledamotsinitiativ om vård på lika villkor till asylsökande från Ukraina m.fl., **bilaga 4**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 42. Ärendet överlämnades till nämnden.

Beslut:

Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutar

att avslå förslaget i ledamotsinitiativet.

§ 113 Rapport ”Psykisk ohälsa hos barn” – analys av inkomna klagomål och synpunkter till patientnämnden 2021

Diarienummer: 22HSN1895
Ärendansvarig: Marléne Jonsson
Handläggare: Emma Nyberg

Ärendebeskrivning

Patientnämnderna ska enligt Lag (2019:976) §3 bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Patientnämnderna i Sverige har gemensamt beslutat att analysera klagomål/ärenden som rör barn på årsbasis under perioden 2020–2022. Vid Patientnämndernas och IVO:s gemensamma analys av barnärenden från 2020, utmärkte sig psykiatrisk specialistvård som ett område med särskilt allvarliga klagomål.

Landets samtliga patientnämnder har därför på uppdrag av IVO analyserat samtliga barnärenden som rör psykisk ohälsa hos barn i åldrarna 0 till och med 17 år och som inkom under 2021. Rapporten utgör Region Västernorrlands analys av inkomna ärenden till Patientnämnden i Region Västernorrland.

Rapporten innehåller klagomål, synpunkter och förbättringsförslag. Innehållet uppmärksammar en rad förbättringsområden. Däribland bristande tillgänglighet med långa väntetider.

Beslutsunderlag

Rapport ”Psykisk ohälsa hos barn” – en analys av klagomål inkomna till Patientnämnden i Region Västernorrland under 2021, **bilaga 5**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 43.

Överläggningar

Hälso- och sjukvårdsnämnden ser allvarligt på resultatet av analysen. Vidare konstaterar nämnden att vissa åtgärder redan har vidtagits för att förbättra situationen. Nämnden fortsätter att följa frågan genom den ordinarie och återkommande verksamhetsuppföljningen.



Datum
2022-06-16

Dnr
22HSN1

Sida
16(37)

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att lägga informationen till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-06-16Dnr
22HSN1Sida
17(37)**§ 114 Remisskrav för neuropsykiatriska utredningar,
återrapport**

Diarienummer: 19HSN3065
Ärendansvarig: Kristina Mårtensson

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 18 december 2019 § 219 att införa remisskrav för neuropsykiatriska utredningar fr.o.m. den 1 mars 2020.

Den 20 april 2021 § 73 lämnades en uppföljande rapport till Hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämnden beslutade då att ytterligare en uppföljning skulle ske till nämnden i april 2022.

Beslutsunderlag

Rapport ”Uppföljning efter införandet av remisskrav till utredningar inom vuxenpsykiatri, BUP och habiliteringen i Region Västernorrland, **bilaga 6**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 44.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att med godkännande lägga återrapporten till handlingarna; samt

att fortsatt uppföljning sker inom ramen för den ordinarie och återkommande verksamhetsuppföljningen.

Protokollsanteckning

Sanna Jonsson (C) lämnar följande anteckning till protokollet:

”Centerpartiet anser att patienter i Västernorrland bör erbjudas möjligheten att nyttja privata vårdgivare i större omfattning. Detta för att öka tillgängligheten och valfriheten i vården. De väntetider som idag finns inom den psykiatriska vården för barn i Region Västernorrland är under all kritik och Centerpartiet har sedan remisstvånget infördes lyft flera förslag med syfte att öka mångfalden av vårdgivare som tillsammans kan möta behovet.”

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 115 Översyn av allergivården i Region Västernorrland

Diarienummer: 21HSN3948
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i december 2021 att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra en översyn av regionens allergivård (21-12-17 § 189). I uppdraget ingick bland annat att kartlägga allergivården och dess uppbyggnad inom regionen, beskriva behandlingsutbud och analysera av behovet av ett länsuppdrag inom allergivården.

I den nu genomförda översynen beskrivs hur ansvaret är fördelat på flera verksamheter och vårdområden, både på primärvård och sjukhusbunden öppen specialistvård. För att använda kompetens och resurser på ett bra sätt är det viktigt att samarbetet mellan allmänläkare och övriga specialister fungerar väl. Ett flertal verksamheter inom område somatik har sinsemellan byggt upp en interprofessionell samverkan, som är en viktig förutsättning för att patienterna ska få sina besvär utredda och behandlade.

I översynen konstateras samtidigt att organisationen bör kunna utvecklas, inte minst inom de delar som rör långsiktig kompetensutveckling inom området. Det skulle i sin tur på litet längre sikt ge underlag för en lösning som innebär mer av "en-väg-in" till den specialiserade allergivården. Till saken hör att det för närvarande saknas särskilt avsatta medel inom RVN för allergologi. Regionen har heller inga anställda allergologer, dvs. läkare med specialistbevis i allergologi.

Den här omständigheten har en direkt koppling till den del i nämndens uppdrag som berör behovet av ett länsuppdrag. I översynen förs mot denna bakgrund ett resonemang om vad som skulle krävas i form av beslut och resurser för att tillskapa ett tydligt länsuppdrag inom allergisjukvården.

Utformning och tillskapande av ett nytt länsuppdrag är ytterst en fråga för den medicinska professionen och de områden och verksamheter som berörs. Här har översynen därför inte gått in i detalj kring olika avvägningar och planeringsfrågor. Men några huvuddrag i en sådan tänkt planering beskrivs ändå, bland annat kring utbildningsupplägg, samarbete med andra regioner och behov av prioriteringar/finansiering.

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
19(37)

Bedömningen är vidare att överväganden om finansiering behöver bygga på det faktum att framför allt område somatik men också närsjukvårdsområdena gemensamt har anledning att bidra till upprättandet av ett länsuppdrag.

En eventuell uppbyggnad bör kunna åstadkommas genom en i huvudsak kostnadsneutral lösning för regionens hälso- och sjukvård som helhet. Det kommer dock kräva ett visst mått av prioriteringar och omfördelning av resurser inom och mellan områden. Dessa prioriteringar omfattar inte minst en planering för ST-utbildningsplatser och regionalt samarbete.

Men uppbyggnaden av ett länsuppdrag kommer, utöver ST-utbildningsdelen, även aktualisera ett flertal andra planerings- och prioriteringsfrågor kring budgetering, lokaler och utbildning av sjuksköterskeresurser på mottagningsidan etc. En närmare planering och prioritering behöver därför övervägas närmare innan något beslut om inriktning kan fattas.

Beslutsunderlag

Översyn av allergivården i Region Västernorrland, **bilaga 7**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 45.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att närmare överväga behovet av ett länsuppdrag inom den specialiserade allergivården.

Delges

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Ärendefördelningen

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

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
20(37)**§ 116 Lägerapportering av arbete med personalrelaterade satsningar och initiativ m.m.**

Diarienummer: 22HSN746
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden den 2 mars 2022 § 43 har uppdragit åt hälso- och sjukvårdsdirektören att redovisa hur arbetet fortskrider med en rad personalrelaterade satsningar och initiativ, vid varje hälso- och sjukvårdsutskott under 2022, samt till nämnden i juni, oktober och december under 2022.

Informationen som ges inbegriper lägesrapportering och pågående arbete med:

- Beslutade lönesatsningar under 2022
- Förslag till särskild satsning på dels enhetschefers lön och dels på arbetsmiljö/förutsättningar för uppdraget
- Plan på hur förvaltningarna aktivt ska arbeta med rekrytering samt återrekrytering via personliga kontakter med sjuksköterskor som lämnat regionen de senaste två åren
- Arbetet med kompetensväxling utifrån tydliga mätbara mål för respektive förvaltning

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 46.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att lägga informationen till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

§ 117 Särskild lönesatsning till enhetschefer inom hälso- och sjukvården

Diarienummer: 22HSN746

Ärendansvarig: Åsa Bellander

Handläggare: Therese Drewsen, Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

Under våren har förslag beretts och beslutats i två omgångar angående särskilda lönepåslag för hälso- och sjukvårdspersonal. I hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören ingår också att förbereda och genomföra en separat satsning på enhetschefer, som både inkluderar lönepåslag, insatser för kompetenshöjning och en förbättrad arbetsmiljö.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har ett pågående uppdrag när det gäller att beskriva hur en hållbar arbetsmiljö ska tillskapas – bland annat genom att ge bättre förutsättningar för enhetscheferna – och vilka åtgärder som planeras att vidtas. Framtagandet fortsätter enligt plan och något ytterligare projekt med anledning det politiskt beslutade uppdraget bedöms inte nödvändigt. I det nu aktuella beslutsärendet redovisas därmed ett förslag till lönesatsning på enhetschefer inom hälso- och sjukvården.

En arbetsgrupp bestående av ett urval av chefer och representanter för fackliga organisationer har tagit fram ett förslag. I arbetsgruppens direktiv har det ingått att lämna förslag som bidrar till en tydlig lönestruktur för chefsuppdraget. Ett syfte är att lönenivån mer tydligt ska spegla uppdragets arbetsinnehåll, komplexitet och individuell prestation.

Hälso- och sjukvårdens enhetschefer har en central och samtidigt komplex uppgift. I enhetschefsrollen ingår bland annat att leda medarbetare, planera bemanning och balansera direktiv från ledning med önskemål från medarbetare och patienter. Till den generella problembilden hör att det finns relativt svaga ekonomiska incitament att ta ett enhetschefsuppdrag, det gäller särskilt i förhållande till det ökade ansvar som uppdraget innebär i förhållande till övriga medarbetare. Allmänt gäller också att det är svårt att rekrytera och behålla enhetschefer, vilket till viss del kan bero på förekommande lönestruktur.

Det finns en relativt sett betydande lönespridning mellan enhetschefer inom samtliga områden. Den generella lönespridningen kan dock inte vara denna enda faktor som ska kunna påverka lönenivån. Individuell prestation och förmåga behöver också vara styrande för bedömningen i det enskilda fallet.

Bedömningen av individuell prestation bör ske utifrån de grundläggande principerna för lönesättning. Här beaktas bör särskilt arbetsinnehållet för uppdraget och dess komplexitet, antal år i chefsuppdraget och individuell prestation.

Arbetsgruppen har – mot den här bakgrunden – tagit fram och prövat ett flertal scenarier för att hitta ett alternativ som korrigerar lönestruktur och i övrigt bidrar till att åtgärda förekommande problem – som bland annat omfattar värderingen av individuell prestation (arbetsgruppens närmare överväganden redovisas i bilagd rapport).

Mot denna bakgrund av ovanstående principer och bedömningar föreslås följande kring satsningens inriktning och omfattning:

- Den lägsta lön som alla enhetschefer, oavsett verksamhet och område, ska erhålla uppgår till 42 000 kronor i månadslön.
- Vidare föreslås en så kallade insamlingsmodell – som i praktiken innebär en pott med medel till varje område – uppgående till 3 000 kronor per månad och enhetschef för att korrigera befintlig lönestruktur och premiera individuell prestation. Respektive område tilldelas en summa motsvarande detta belopp gånger antalet förekommande enhetschefer. Den exakta fördelningen per individ svarar därefter varje verksamhetschef för.

Bedömningen är att detta alternativ är den lösning som ger bäst förutsättningar att åtgärda den ovan beskrivna problembilden. Förslaget ger möjligheter till en rimlig lönespridning, parallellt med utökade möjligheter att belöna individuell prestation. Det ska dock noteras att förslaget inte möjliggör att fullt ut justerar befintlig lönestruktur. Behovet ser olika ut inom respektive område och per verksamhet (den generella frågeställningen får hanteras i kommande års löneöversyner).

Det ska noteras att läkar- och tandläkarchefer inte ingår i förslaget. Det hänger samman med att läkarchefer har ett lönetillägg för chefsuppdraget och grundlön som läkare. Arbetsgruppen ser dock att det i detta sammanhang behöver göras ett arbete kring befintlig riktlinje för lönesättning av läkare i chefsuppdrag med inkludering av tandläkare.

Frågan om den närmare fördelningen på individnivå behöver vidare beakta ett antal frågor: Nya chefer där avtal är tecknat ingår i insamlingsmodellen avseende den del som berör lönestruktur. Avgående chefer ska hanteras som om de ska vara kvar i uppdraget. De ska omfattas av lönesatsningen på samma grunder som andra vad gäller struktur och individuell prestation.

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
23(37)

Det finns också anledning att kommentera risken för att ”förväntansbilden” efter de tidigare satsningarna kan vara att alla enhetschefer ska omfattas av en lönesatsning i nivå med tidigare satsningar. Förslaget huvudkomponenter – med en lägsta-lön-nivå och individuella bedömningar (via en insamlingsmodell) – medför att något individuellt utfall vare sig kan meddelas eller garanteras i förväg till enhetschefer.

De ekonomiska konsekvenserna summerar på helårsbasis till 9,5 miljoner kronor. För 2022 summerar kostnaderna till 7,1 miljoner kronor.

Den inledande satsningen på 30 miljoner kronor inkluderade i ett första skede vissa enhetschefer, vilket drogs tillbaka efter hänvisning till att denna större satsning skulle genomföras finns sedan tidigare avsatt 4,5 miljoner kronor. Det ger ett kvarstående finansieringsbehov om 2,6 miljoner kronor under 2022. Del av detta kommer att avse konkurrensutsatt verksamhet, beloppet för denna del går inte att förutspå till följd av fördelningsmodellen som bygger på individuell prestation. Därför beräknas det kvarstående finansieringsbehovet uppgå till 2 miljoner kronor. Beslutsunderlag kring finansiering har förberetts i ett separat ärende till regionstyrelsen.

Beslutsunderlag

Rapport: Särskild lönesatsning till hälso- och sjukvårdens enhetschefer, **bilaga 8**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 47.

Yrkande

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

”Att innan fastställande av de slutgiltiga lönerna sker skall de granskas och godkännas av de berörda fackliga organisationerna.

Att en uppföljning av resultatet efter lönesatsningen görs efter sex månader, dvs innan nästa lönerevision.”

Isabell Tejbo (SJVP), Michal Zakolski (KD) samt Marianne Larsson (SD) biträder Pia Lundins tilläggsyrkande.

Yrkande

Johan Engström Lockner (S) yrkar avslag till Pia Lundins (SJVP) tilläggsyrkande.

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

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
24(37)**Propositionsordning**

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

Ordförande ställer därefter tilläggsyrkandet från Pia Lundin (SJVP) och avslagsyrkandet från Johan Engström Lockner (S) under proposition, vilket godkänns, och finner att tilläggsyrkandet avslås.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Valfärd- och samverkansutskottets förslag

att godkänna förslag till prioritering och fördelning av den särskilda lönesatsningen på enhetschefer inom hälso- och sjukvården; samt

att uppdra till Hälso- och sjukvårdsdirektören att fördela medel enligt föreslagen modell.

Reservation

Pia Lundin (SJVP) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget tilläggsyrkande samt Isabell Tejbo (SJVP), Michal Zakolski (KD) och Marianne Larsson (SD).

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 118 Införande av organiserad prostatacancer-testning i
Region Västernorrland**

Diarienummer: 22HSN1079

Ärendansvarig: Åsa Bellander

Handläggare: Monika Johansson, Henrik Kjellberg

Ärendebeskrivning

För tre år sedan meddelade Socialstyrelsen att myndigheten inte tillstyrkte ett införande av så kallad allmän screening för prostatacancer. Regeringen gav i anslutning till Socialstyrelsens besked ett uppdrag till RCC att stötta regionerna i att organisera den befintliga omfattande PSA-testningen.

Organiserad prostatacancer-testning (OPT) innebär i korthet att:

- Män får tydlig information om blodprovet prostataspecifikt antigen (PSA) och dess för- och nackdelar och därefter tar individuella beslut om att testa sig eller inte.
- Inbjudan och information till män från och med 50 års ålder genomförs enligt modell från den nationella gruppen för organiserad prostatacancer-testning vid regionala cancercentrum i samverkan.
- OPT syftar till att tidigt upptäcka och behandla prostatacancer genom en strukturerad användning av PSA i kombination med efterföljande utredning i form av ytterligare blodprov, magnetresonanstomografi av prostata och/eller biopsi vid fynd av förhöjda PSA-värden.
- Nyckeln till ett framgångsrikt OPT-program med effekt på folkhälsan är att regelbundet upprepa PSA-test från cirka 50 års ålder upp till cirka 75 års ålder. Ett enstaka PSA-test minskar inte risken att dö av prostatacancer men ett strukturerat testningsprogram under lång tid gör det.

OPT-verksamhet bedrivs i nuläget i Skåne och Västra Götalandsregionen och ett snarlikt koncept används av Region Värmland. Stockholm/Gotland startar organiserad prostatacancer-testning under andra kvartalet 2022.

En förstudie på området genomfördes i norra sjukvårdsregionen 2018–2019. Rapporten visade att det inte finns resurser att införa organiserad prostatacancer-testning i full skala, men att en viljeinriktning finns från regionernas sida att på sikt införa testning. Styrgruppen i RCC Norr gav därefter utredaren i uppdrag gå vidare med att ta fram ett detaljerat förslag för hur organiserad prostatacancer-testning skulle kunna införas för en mindre grupp av män. Utifrån denna rapport beställde hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande inom RVN en rapport för Organiserad

prostatacancertestning inom Region Västernorrland. Föreliggande rapport (hädanefter benämnd utredningen) är resultatet av detta arbete (se bilaga 1).

Förbundsdirektionen i Norra sjukvårdsregionförbundet beslutade den 17 mars i år att rekommendera regionerna att besluta om inrättande av ett gemensamt OPT-kansli där Region Västerbotten genom RCC Norr står som huvudman. Ett kansli som kan serva hela sjukvårdsregionen med utskick, svar och uppföljning. Huvudmannaskapet för PSA-testning och uppföljning av icke stegrade PSA-värden ligger på så sätt under Region Västerbotten medan huvudmannaskapet för vidare utredning vid stegrat PSA-värde ligger under respektive region. Kansliet sköter också de delar av de regionala uppföljningsregistren för OPT som berör själva PSA-testningen.

Ett avtalsförslag om avtalssamverkan som reglerar kostnader och ansvar bifogas som i bilaga till utredningen (se bilaga 2).

Den viktigaste begränsande faktorn för ett breddinförande av organiserad prostatacancertestning är bristen på personal och läkare inom bild- och funktionsmedicin. Tillgången på urologer och patologer är också varierande inom norra sjukvårdsregionen. Förbundsdirektionen rekommenderar regionerna att inför OPT för 50- och 56-åringar. Det föreligger emellertid en uttalad brist på röntgensjuksköterskor i RVN för tillfället och utredningen föreslår därför i samråd med länsverksamhetschefen för bild och funktionsmedicin att:

1. Organiserad prostatacancertestning till att börja med startar med inbjudan av 50-åriga män i stället för att även bjuda in 56-åriga män i Region Västernorrland. På så sätt begränsas antalet MR som krävs under de första åren till ca sex undersökningar per år i stället för ca 23 undersökningar per år med tillägg av 56-åriga män. En ökning av antalet åldersgrupper kan ske när tillgången på röntgensjuksköterskor har ökat.
2. Mätning av prostatavolym och PSA-densitet införs som ett sätt att sälla ut vilka av de män som har stegrat PSA som behöver genomgå magnetresonanstomografi av prostata.

Genom dessa åtgärder uppnås en acceptabel balans mellan nytta och resursåtgång vid ett begränsat införande av organiserad prostatacancertestning. Fullt utbyggd testning kan i dagsläget inte genomföras utan en resursförstärkning inom bild- och funktionsmedicin och urologi.

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

OPT kommer på lång sikt att medföra kostnadsbesparingar för vården enligt Socialstyrelsens bedömning. Framför allt gäller det minskade kostnader för bromsande mediciner och palliativ vård vid spridd prostatacancer, men även minskade kostnader för icke organiserad testning.

Emellertid kan en kostnadsökning väntas under de första 5–10 åren när OPT kommer att bedrivas parallellt med den icke organiserade omfattande PSA-testning som redan pågår. Fler PSA-tester, fler MR-undersökningar och fler behandlingar kommer att behövas jämfört med dagens situation. De ekonomiska kostnaderna per region har bedömts enligt följande:

Förväntade kostnader per region vid ett införande av OPT för 50 och 56-åringar

	50-åringar	50 och 56-åringar
Kansli	535 368*	551 686*
IT anskaffning	626 000**	626 000**
IT drift	50 000	50 000
Utredning och behandling	745 667	1 909 205
Summa	1 957 035	3 136 891

* Kostnaden för OPT-kansliet fördelas enligt total folkmängd i respektive region.

** Uppgifterna är preliminära och kan komma att ändras beroende på tidsåtgång.

Uppgifterna baseras på IT-miljön i RV. Skillnader kan förekomma som ändrar kalkylen.

Den årliga kostnaden inom RVN vid införande av OPT för 50 åringar bedöms till 1 133 035 och för 50 och 56 åringar till 2 510 891. Kostnaden för anskaffning av IT-system är en engångskostnad under 2022.

Varje region behöver besluta om provtagning inom ramen för OPT ska omfattas av patientavgifter. För avgiftsfrihet talar att OPT ska vara avgiftsfritt för att uppnå ökad jämlikhet i testningen. Mot avgiftsfrihet talar att detta kan uppfattas som en rekommendation i likhet med nationella screeningprogram.

Beslutsunderlag

Bilaga 1: Förutsättningar för organiserad prostatacancer-testning i Region Västernorrland – utredning, **bilaga 9**

Bilaga 2: Avtal om avtalssamverkan gällande gemensamt samordningskansli (OPTN) för organiserad prostatacancer i norra sjukvårdsregionen, **bilaga 10**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 48.

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
28(37)**Överläggningar**

Vid mötet får nämnden information om att nya uppgifter tillkommit i ärendet vilket innebär att utredningen nu föreslår att OPT i Region Västernorrland kan starta med åldersgruppen 50 och 56-åringar.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att vidta åtgärder för att införa organiserad prostatacancerstening (OPT) enligt utredningens förslag; samt

att finansiering för införandet av OPT beaktas i framtagandet av kommande regionplan.

Delges

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Ärendefördelningen

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

Datum
2022-06-16Dnr
22HSN1Sida
29(37)

§ 119 Omdisponering av regionbidrag inom hälso- och sjukvården

Diarienummer: 22HSN2067
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Anna Hoff

Ärendebeskrivning

Under 2021 omorganiserades hälso- och sjukvården till 7 områden och regionbidraget fördelades mellan områden.

Det finns ett behov av omfördelning av regionfullmäktige beslutade regionbidrag för den somatiska vården år 2022 för att få en mer rättvisande ekonomisk ram. Analyser har visat att de justeringar av regionbidraget som genomfördes 2021 inte fullt ut speglar de ramar som beslutats för 2022. Det är också ett led i fortsatt kvalitetssäkring av genomförd organisationsförändring och förflyttning av ansvaret för enskilda tjänster och verksamheter.

Beslutsunderlag

Omdisponering av Hälso- och sjukvårdens budget för 2022 för somatisk- och psykiatrisk vård, **bilaga 11**

Beredning

Välfärd- och samverkansutskottet den 1 juni 2022 § 49.

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på Välfärd- och samverkansutskottets förslag

att regionbidraget inom hälso- och sjukvården omdisponeras i enlighet med bilaga ”Omdisponering av Hälso- och sjukvårdens budget för 2022 för somatisk- och psykiatrisk vård”.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Protokollsanteckning

Sanna Jonsson (C) lämnar för Centerpartiet följande anteckning till protokollet:

”Vi noterar att Hälso- och sjukvårdsnämnden till stora delar saknar delegation att genomföra föreslagna omdisponeringar av regionbidrag inom hälso- och sjukvården, då politiska beslut om delegation till nämnden att göra förändringar har saknats vid fastställande av gällande fördelningar. Synpunkten avser framförallt de omdisponeringar som är av betydande belopp och som redovisas i not 1, 18 och 19 i beslutsunderlaget. Vidare hade det varit önskvärt med ett utförligare beslutsunderlag i ärendet. Det är dock angeläget för berörda verksamheter att föreslagna omdisponeringar genomförs för att ge, vad vi får anta, mer rättvisande ekonomiska förutsättningar. Vi accepterar därför denna gång att beslut fattas av Hälso- och sjukvårdsnämnden och förutsätter att nämndens beslutsmandat i denna typ av ärenden förtydligas framåt.”

Pia Lundin (SJVP) och Isabell Tejbo (SJVP) stödjer Sanna Jonssons (C) protokollsanteckning.

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
31(37)**§ 120 Kompetensväxling inom hälso- och sjukvården,
lägesrapport**

Diarienummer: 22HSN1106
Ärendeansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Therese Drewsen

Ärendebeskrivning

Monika Johansson, regionstrateg, lämnar en muntlig lägesrapport till Hälso- och sjukvårdsnämnden avseende status när det gäller arbetet med kompetensväxling i hälso- och sjukvården.

Beslutsunderlag

Presentation Kompetensväxling, **bilaga C**

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga den muntliga informationen till handlingarna.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
32(37)**§ 121 Organisatoriska förändringar av utskott i hälso- och
sjukvårdsnämnden**

Diarienummer: 22HSN2070
Ärendansvarig: Krister Bjermert
Handläggare: Mattias Eriksson

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har huvudansvar för all hälso- och sjukvård och tandvård med undantag för primärvård och tandvård som omfattas av lag om valfrihetssystem. För detta ändamål har nämnden 2020-08-27 beslutat inrätta två utskott för att bereda löpande frågor inom nämndens ansvarsområde; Hälso- och sjukvårdsnämndens välfärd och samverkansutskott, samt Hälso- och sjukvårdsnämndens hälso- och sjukvårdsutskott. Nämnden äger i enlighet med kommunallagens 6 kap. 42 § rätt att välja dess ledamöter, ledamöterna ska väljas från nämndens ledamöter eller ersättare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden är inne i en fortsatt förändringsprocess och har i detta behov av effektiv styrning och samordning. Inför mandatperioden 2023–2026 har fullmäktigeberedning för ny förtroendemannaorganisation 2023–2026 föreslagit att hälso- och sjukvårdsnämnden reducerar antalet utskott till enbart ett. I samband med de utmaningar som nämndens verksamhet just nu står inför föreslås nämnden under hösten 2022 inte sammankalla hälso- och sjukvårdsutskottet för att i stället samordna båda utskottens arbete till Hälso- och sjukvårdsnämndens välfärd och samverkansutskott. Hälso- och sjukvårdsutskottets ordinarie ledamöter föreslås adjungeras till föredragningarna vid välfärd och samverkansutskottets sammanträden fram till 2022-12-31.

Härtill sker ett antal förändringar i välfärd och samverkansutskottets sammansättning. Marianne Oscarsson (M) har meddelat att hon frånträder sin plats som vice ordförande i välfärd och samverkansutskottet. Hon behåller sin plats som ordinarie ledamot i utskottet. Lars Åström (S) har frånträtt sig uppdraget som ordinarie ledamot i välfärd och samverkansutskottet.

Ärendet har beretts i samråd med jurist vid regionledningsförvaltningens kansli.

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

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
33(37)**Beslut:**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att samordna hälso- och sjukvårdsutskottets uppdrag med välfärd och samverkansutskottet och att hälso- och sjukvårdsutskottet inte sammanträder fram till 2022-12-31;

att adjungera hälso- och sjukvårdsutskottets ordinarie ledamöter till föredragningarna vid välfärd och samverkansutskottet fram till 2022-12-31 samt att förrättningsarvode och eventuell ersättning för förlorad arbetsförtjänst och resa utgår vid deras deltagande;

att som ordinarie ledamot i välfärd och samverkansutskottet för avgående ledamot Lars Åström (S) välja Camilla Nilsson (L) fram till 2022-12-31;

att som vice ordförande för välfärd och samverkansutskottet för Marianne Oscarsson (M) välja Camilla Nilsson (L) fram till 2022-12-31;

att som ersättare i välfärd och samverkansutskottet fram till 2022-12-31 välja Lars Åström (S).

Delges

Hälso- och sjukvårdsdirektören

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

§ 122 Förändringar i sammanträdesplanen för 2022 för Hälsö- och sjukvårdsnämnden och arbetsutskott

Diarienummer: 21HSN2901

Aktuella förslag till förändringar:

- Hälsö- och sjukvårdsnämnden den 7 oktober flyttas till den 6 oktober.
- Komplettera sammanträdesplanen med extra Välfärd- och samverkansutskott den 16 augusti och den 29 september för beredning av nämndens verksamhetsplan 2023–2025.

Vid utskottets beredning av verksamhetsplanen 16–17 augusti, samt 21 och 29 september adjungeras representanter från övriga politiska partier i nämnden. Förrättningsarvode och ersättning för förlorad arbetsförtjänst och resa utgår. Nämnden bekostar eventuell hotellövernattning i samband med mötet 16–17 augusti.

Beslut:

Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutar

att Hälsö- och sjukvårdsnämnden den 7 oktober flyttas till den 6 oktober 2022;

att komplettera sammanträdesplanen med extra Välfärd- och samverkansutskott den 16 augusti samt den 29 september 2022;

att adjungera nämndsledamöter från övriga politiska partier vid utskottets beredning av nämndens plan;

att förrättningsarvode, ersättning för förlorad arbetsförtjänst och resa utgår; samt

att nämnden bekostar eventuell hotellövernattning i samband med utskottets möte den 16–17 augusti.

Datum
2022-06-16**Dnr**
22HSN1**Sida**
35(37)**§ 123 Valärenden**

Diarienummer: 22HSN2169

Ärendebeskrivning

Lena Asplund (M) har avslutat sina uppdrag i Region Västernorrland. Hälso- och sjukvårdsnämnden har därför att besluta om fyllnadsval enligt nedan:

Val av ledamot till Politiskt samråd inom socialtjänst, vård och omsorg i Västernorrland (SocialReko):

Följande nominering har inkommit:
Camilla Nilsson (L)

Val av ledamot till Assembly of European Regions (AER), kommitté 2, socialpolitik och folkhälsa:

Följande nomineringar har inkommit:
Elina Backlund Arab (S)

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att utse Camilla Nilsson (L) till ledamot i Politiskt samråd inom socialtjänst, vård och omsorg i Västernorrland (SocialReko) för tiden 2022-06-16 – 2022-12-31; samt

att utse Elina Backlund Arab (S) till ledamot i Assembly of European Regions (AER), kommitté 2, socialpolitik och folkhälsa för tiden 2022-06-16 – 2022-12-31.

Datum
2022-06-16Dnr
22HSN1Sida
36(37)**§ 124 Delgivningar**

Diarienummer: 22HSN165

- Revisionsplan 2022, 22HSN1593, **bilaga 12**
- Protokollsutdrag Regionfullmäktige 2022-04-26 – 27 § 89, Upphörande av policy barn- och ungdomspsykiatri, 22RS4073, **bilaga 13**
- Protokollsutdrag Regionfullmäktige 2022-04-26 – 27 § 71, Utökad särskild lönesatsning, 22RS4490, **bilaga 14**
- Protokollsutdrag Regionfullmäktige 2022-04-26 – 27 § 68, Region Västernorrlands årsredovisning 2021, 21RS12377, **bilaga 15**
- Protokoll Läkemedelskommittén 2022-04-01, 22RS173, **bilaga 16**
- Protokollsutdrag Regionstyrelsen 2022-05-24 § 163, Fördelning av medel, tilläggsöverenskommelse *Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022* inklusive bilaga, 21RS1253, **bilaga 17**
- Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i ärende med Dnr 3.5.1–19503/2022–4, 22HSN1803, **bilaga 18**

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att med godkännande lägga informationen till handlingarna.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Datum
2022-06-16

Dnr
22HSN1

Sida
37(37)

Justeras

.....
Elina Backlund Arab
Ordförande

.....
Pia Lundin

Vid protokollet

Maria Öhman

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande