

Tjänsteställe, handläggare
RegionadministrationDatum
2024-10-03Dnr
24HSN1Sida
1(37)**Tid: 2024-10-03 kl. 09.15****Plats: Regionens hus i Härnösand,
lokal Asken****NÄRVARANDE****Ledamöter**

Elina Backlund Arab (S)	Ordförande
Viktoria Jansson (M)	1:e vice ordförande
Pia Lundin (SJVP)	2:e vice ordförande, ej § 120
Torgny Jarl (S)	
Gudrun Sjödin (S)	
Lars Åström (S)	
Malin Westman (S)	
Håkan Svensson (M)	
Ingela Korhonen (SJVP)	ej § 120
Erica Stenberg (SD)	ej § 120
Jenny Voittoinen (SD)	ej § 120
Nina Orefjärd (V)	ej § 120
Daniel Ekdahl (KD)	från kl. 10:00, ej § 120

Tjänstgörande ersättare

Sanna Jonsson (C)	för Dennis Moström (C)
Tariq Saleh (SJVP)	för Isabelle Tejbo (SJVP), ej § 120

Övriga ersättare

Tobias Eriksson Ehlin (S)
Anna Dzikowska-Zasadowska (M)
Katarina Blixt (SD)
Jonas Sjödin (V)
Mona Hammarstedt (KD)

Tjänstepersoner

Maria Strandberg, Hälso- och sjukvårdsdirektör
Hanna Wahlund, Stabschef hälso- och sjukvård
Maria Öhman, Nämndsekreterare

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



Inför mötet lämnas följande informationer:

Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport inklusive:

- Återrapport handlingsplan
- Utredningen om sjukhusstrukturen

Maria Strandberg, hälso- och sjukvårdsdirektör

Delårsrapport januari-augusti 2024, hälso- och sjukvårdsnämnden
Katarina Rask, enhetschef controlling hälso- och sjukvård

Verksamhetsplan 2025–2027, hälso- och sjukvårdsnämnden
Katarina Rask, enhetschef controlling hälso- och sjukvård

Förändrade patientavgifter 2025
Gun-Britt Milioris, vårdvalschef

Åtgärder för att upprätthålla ett högt och jämlikt screeningdeltagande
*Anne-Lie Fahlén, verksamhetschef onkologi, mammografi, palliativ medicin
samt Eric Arelöf, enhetschef mammografi*

§ 108 Val av justerare

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att utse Pia Lundin (SJVP) att jämte ordföranden justera protokollet förutom § 120 där Viktoria Jansson (M) utses till justerare.

§ 109 Fastställande av föredragningslista

Då inga extra ärenden föreligger beslutar Hälso- och sjukvårdsnämnden

att fastställa upprättat förslag till föredragningslista.

Datum
2024-10-03Dnr
24HSN1Sida
3(37)**§ 110 Hälsa- och sjukvårdsdirektörens rapport**

Diarienummer: 24HSN77

Ärendeansvarig: Maria Strandberg

Beslut:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna.**Ärendebeskrivning**

Information från hälsa- och sjukvårdsdirektören.

BeslutsunderlagHälsa- och sjukvårdsdirektörens rapport HSN 3 oktober, **bilaga 33**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



§ 111 Återrapport, Åtgärder för att upprätthålla ett högt och jämlikt screeningdeltagande

Diarienummer: 24HSN2531

Ärendansvarig: Maria Strandberg

Handläggare: Henrik Kjellberg, Eric Arelöf

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en redovisning av screeningdeltagandet i december 2025.

Ärendebeskrivning

I juni beslutade hälso- och sjukvårdsnämndens – efter ett förslag som beretts inom område somatik – att avveckla en av regionens mobila mammografivagnar. I samband med avvecklingsbeslutet gavs hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till nämnden i oktober med kompensatoriska åtgärder för att upprätthålla screeningdeltagandet jämlikt över länet.

Bakgrund

Avvecklingen av en mammografivagn syftar till att sänka hälso- och sjukvårdens kostnader. I det underlag som togs fram inför beslutet redovisas de konsekvenser som följer av en avveckling. Till dessa konsekvenser hör ökade restider och ett längre intervall mellan screeningtillfällena. Ansvarig verksamhet har dock betonat att de rekommenderade screeningsintervallen kommer att kunna upprätthållas. Efter nämndens beslut om ett kompletterande uppdrag, har rekommendationer tagits fram för att hantera förändringarna och upprätthålla ett högt screeningsdeltagande.

Verksamheten avser att arbeta med en förbättrad planering och samordning för att optimera användningen av kvarvarande uppställningsplatser. Verksamheten har som målsättning att garantera att det finns tillräckligt med undersökningstider till alla länets kvinnor. Verksamheten har möjlighet att erbjuda screening på andra tider än idag, exempelvis på kvällar om behovet föreligger.

Utöver denna åtgärd föreslås även ett antal kompensatoriska informationsåtgärder:

- För att minska risken för ett lägre deltagande planerar verksamheten ökade informationsinsatser som riktas till målgruppen (om vikten av screening).
- Vidare kommer verksamheten ta fram en tydliggjord information om vikten av egenkontroll mellan screeningtillfällena – om kvinnan skulle upptäcka misstänkta förändringar kan hon via hälsocentral/vårdcentral få remiss och genomgå screening (då den verksamheten är oförändrad).
- Verksamheten kommer även – som en serviceåtgärd – informera om att möjligheten att boka om sin screeningtid under de kommande tre månaderna från den första kallade tiden. Ombokning kan ske obegränsat antal gånger via 1177 eller via telefon.

Förvaltningens bedömning

Förvaltningen bedömer att verksamhetens redovisning av åtgärder – i form av en effektivare planering och nya informationsinsatser – ger förutsättningar att upprätthålla ett högt deltagande i screeningverksamheten.

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 18 september 2024 § 77. Pia Lundin (SJVP) och Erica Stenberg (SD) avstod från att delta i beslutet.

Yrkande

Daniel Ekdahl (KD), Erica Stenberg (SD), Jenny Voittoinen (SD), Ingela Korhonen (SJVP), Tariq Saleh (SJVP) samt Pia Lundin (SJVP) yrkar avslag till hälso- och sjukvårdsutskottets förslag.

Viktoria Jansson (M) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsutskottets förslag.

Propositionsordning

Ordförande ställer hälso- och sjukvårdsutskottets förslag och avslagsyrkandet från Daniel Ekdahl (KD) m: fl. under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för hälso- och sjukvårdsutskottets förslag.

Reservationer

Daniel Ekdahl (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande med följande motivering:

”Vi tycker förslaget i sig är dåligt och dessa åtgärder som nu föreslås kan inte kompensera för de långa avstånden som förslaget innebär.

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



Vi står upp för en screeningverksamhet som det borde satsas på. En verksamhet där tillgängligheten och närheten till undersökning inte försämras av en, i bästa fall, kortsiktig besparing.”

Erica Stenberg (SD), Jenny Voittonen (SD), Ingela Korhonen (SJVP), Tariq Saleh (SJVP) och Pia Lundin (SJVP) reserverar sig mot beslutet till förmån för egna avslagsyrkanden.

Protokollsanteckning

Nina Orefjärd (V) lämnar följande anteckning till protokollet:
”Vi tycker att grundbeslutet är helt felaktigt och bör rivas upp.”

§ 112 Lägesrapport avseende särskilda utredningsinsatser gällande beroendepjanens steg 2

Diarienummer: 22HSN540

Ärendansvarig: Kristina Mårtensson

Handläggare: Henrik Kjellberg; Anna-Karin Drewsen

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en delredovisning av utredningsläget i december 2024; samt

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att lämna en slutredovisning i mars 2025.

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i mars i år att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med vissa särskilda utredningsinsatser gällande den så kallade beroendepjanens steg 2. Utredningarna behöver mer tid till förfogande och redovisningen planeras kunna ske i december 2024.

Bakgrund

En bakgrund till uppdraget och hela det arbete som pågår inom ramen för beroendepjanen återfinns i föregående beslutsärende (HSN 2024-03-27 §33). Sammanfattningsvis omfattar utredningsuppdragen fyra fördjupade utredningar:

1. Utredda förutsättningarna för att ett urval av hälsocentraler i länet kan ges ett särskilt uppdrag att inrätta psykosociala team med fokus på beroendeproblematik på primärvårdsnivå.
2. Utredda förutsättningarna för, och behovet av, att upphandla och driva gemensamma HVB hem, i kommunernas och regionens regi.
3. Utarbeta och implementera länsgemensamma rutiner för medicinska test (drogtest) samt rutiner för uppföljning av testresultaten.
4. Inkludera barn- och unga perspektivet i det fortsatta arbetet (vilket sker inom ramen för ett pågående implementeringsarbetet).

Förvaltningens bedömning

De fyra utredningsinitiativen har försenats och den ursprungliga tidsplanen för redovisningen behöver skjutas fram. Till det nu pågående arbetet hör



formaliseringen av arbetsgrupper med representanter från socialtjänst och skola/elevhälsa. Arbetsgrupperna behöver ges en komplett bemanning med rätt kompetenser inklusive representation från hälso- och sjukvården inom regionen. Det fjärde utredningsinitiativet är redan pågående sedan maj 2024 och införlivas i sin helhet i beroendepånen under hösten 2024.

Omvärldsbevakning och grundläggande utredningsplanering har påbörjats för övriga initiativ. I synnerhet utredningsinitiativen 1–2 bedöms som mer resurs- och tidskrävande, i och med att själva utredningsarbetet förutsätter relativt omfattande avstämningar och diskussioner mellan huvudmän och olika enheter som har uppdrag inom beroendområdet. Mot denna bakgrund föreslås en senareläggning av tidsplanen.

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 18 september § 78.



§ 113 Verksamhetsplan 2025 – 2027, Hälso- och sjukvårdsnämnden

Diarienummer: 24HSN2121

Ärendansvarig: Maria Strandberg

Handläggare: Katarina Rask, Andreas Haeggström, Hanna Wahlund

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att ”En väg in” som beskrivs i texten läggs in som en punkt på sidan 9. ”Att införa ’En väg in’ för barn och unga med psykisk ohälsa.”;

att punkten ”att långsiktigt och sett över tid verka för det nationella riktvärdet att minska antalet listade patienter per allmänspecialist i primärvården, till 1100” ändras till ”att uppdra till förvaltningen att tillsammans med vårdval arbeta fram en gemensam åtgärdsplan för att realisera riktvärdet antalet listade patienter per allmänspecialist i primärvården”;

att med föreslagna ändringar anta hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2025–2027 och komplettera underlaget med budget, internkontrollplan och bilaga för vårdplatser vid Hälso- och sjukvårdsnämnden i december för beslut om fastställande inför 2025;

att anta den Regionala Patientsäkerhetsplanen 2025–2027 som bifogas nämndens verksamhetsplan inför planperioden och besluta om fastställande inför 2025;

att uppdraget som gavs i samband med nämndens verksamhetsplan 2024–2025 med ärendenummer 23HSN1782 anses avrapporterat;

att uppdraget som gavs i samband med ”Återrapport av åtgärder efter revisionsrapport om införande av nytt vårdinformationsstöd” med ärendenummer 23HSN1505 anses avrapporterat;

att uppdraget som gavs i samband med ”Svar på revisionsrapport Granskning av budgetprocessen” med ärendenummer 24HSN1881 anses avrapporterat;

att uppdraget som gavs i samband med ”Svar på revisionsrapport Grundläggande granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden 2023” med ärendenummer 24HSN2146 anses avrapporterat;

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att i verksamhetsplanen koppla samman punkten om flexibla lösningar inom primärvården till en indikator och återkomma med det i verksamhetsplanen; samt

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att i verksamhetsplanen lägga till en punkt om att nämnden prioriterar arbetet med personalnöjdhet och kvarstannandegrad för att kunna följa personalomsättningen, och återkomma med det i verksamhetsplanen.

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämndens utskott har berett verksamhetsplanen 2025 – 2027. En viktig del i framtagandet av planen är en genomförd workshop där politik tillsammans med tjänstemän och medborgarföreträdare genomförde dialog om strategiska utvecklingsområden under kommande planperiod. Därefter har utskottet genom en arbetsgrupp avsatt tid för att bereda nämndens plan med tillhörande indikatorer och uppdrag för kommande planperiod.

Planen innehåller verksamhetsplanering och en konkretisering av de politiska ambitionerna utifrån regionplanen. Till verksamhetsplanen tydliggörs vad nämnden avser att genomföra samt vilka uppdrag som nämnden ger till förvaltningen under planperioden. Till nämndens plan kopplas indikatorer.

I nästa led lägger hälso- och sjukvården och områden till sina aktiviteter samt eventuellt ytterligare indikatorer. Nämndens verksamhetsplan inklusive ekonomiska ramar 2025–2027 följs upp via delårs- och årsrapportering. Utvalda följetal och aktiviteter följs därutöver upp på månadsbasis.

Bakgrund

Regionfullmäktige fastställer varje år en flerårsplan för regionen som gäller för de kommande tre åren, i syfte att uppfylla kommunallagens krav på flerårsplanering. Planens första år utgör årsbudget.

Planen ska redovisa mål för verksamheten, klargöra det finansiella utrymmet under planperioden, ange fördelningen av det finansiella utrymmet mellan olika huvudverksamhetsområden, samt därtill översiktligt beskriva vad som bedöms möjligt att få ut av insatta resurser.



I maj och juni tas dialog upp i respektive nämnd med dess förvaltning/-ar, exempelvis utifrån framtida ambitioner, prioriteringar, risker avseende måluppfyllelse på kort/lång sikt, etc. Dialogerna förankras vidare i förvaltningarna, och mynnar ut i att nämndens verksamhetsplan fastställs. Planen beslutas under oktober månad och innehåller:

- Ett samlat dokument med detaljerad verksamhetsplanering och budget för kommande år, samt plan för nästkommande två år.
- Konkretisering av de politiska ambitionerna utifrån regionplanen.
- Mål ur regionplan som riktats till nämnd. Till dessa mål kopplas indikatorer.
- Mål som är nämndens egna. Nämnden kopplar indikatorer till målen, 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.

Nämndens verksamhetsplan inklusive budget följs upp via två delårsrapporter per år (januari-mars, respektive januari-augusti) och årsrapport.

Förvaltningens bedömning

Hälso- och sjukvårdsnämnden med dess utskott och arbetsutskott har berett verksamhetsplanen 2025 – 2027 enligt regionens styrmodell. En viktig utgångspunkt har varit att åstadkomma ett uthålligt och långsiktigt arbete som bidrar till en omställningsförmåga över tid.

För att säkerställa en hög patientsäkerhet behöver ytterligare insatser göras i regionens systematiska patientsäkerhetsarbete. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade handlingsplan för ökad patientsäkerhet är central i nämndens styrning för en ökad patientsäkerhet. Det är viktigt att patientsäkerhetsarbetet ses som en självklar del av vardagen, att det i organisationen finns ett tillåtande, öppet och integrerat risktänkande samt att det bedrivs ett proaktivt arbete för att leverera en god och säker vård med hög kvalitet. Den regionala patientsäkerhetsplanen finns därmed som en bilaga till nämndens verksamhetsplan inför planperioden. Området påverkar och påverkas av samtliga perspektiv.

Inför Verksamhetsplan 2025–2027 föreslås fyra ärenden med tillhörande uppdrag avses avrapporterat. Ärende är enligt nedan;

I samband med *”Nämndens verksamhetsplan 2024–2025” med ärendenummer 23HSN1782* så beslutade nämnden att inför plan 2025 göra



en genomgång av andra styrdokument, handlingsplaner eller andra parallella dokument i syfte att rensa dessa, både på verksamhetsnivå och nämnds nivå, för att särskilt lyfta fram verksamhetsplanen som främsta styrdokument. Uppdraget är initierat och kommer att fortgå inom ordinarie process för nämndens verksamhetsplanering kommande år i syfte att långsiktigt bidra till att verksamhetsplanen. Inför planperioden 2025–2027 har en genomlysning av planer genomförts och listats under relaterade dokument med ambitionen om att långsiktigt stärka processen. Till detta kommer planeringen och uppföljningen av planerna stegvis att integreras i Hypergene. Inför år 2025 avser det exempelvis den Regionala Patientsäkerhetsplanen och Tillgänglighetsplanen samt enligt beslut nyttorealiseringsplanen av införandet av. Uppdraget avses avrapporterat.

I samband med *"Återrapport av åtgärder efter revisionsrapport om införande av nytt vårdinformationsstöd"* med ärendenummer 23HSN1505 så beslutade nämnde att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att beslutad nyttorealiseringsplan inarbetas i verksamhetsplanarbetet inför 2025. Uppdraget är initierat och kommer byggas in i den löpande återrapporteringen till nämnde vid delår och årsrapport 2025. Uppdraget avses avrapporterat.

I samband med *"Svar på revisionsrapport Granskning av budgetprocessen"* med ärendenummer 24HSN1881 så beslutade nämnde att utarbeta ett förslag på kompletterande rapporteringsplan där det ingår ett förtydligande av resultat i förhållande till verksamhetsplanen samt att komplettera rapporteringen avseende förändringar i budget i förhållande till tilldelat regionbidrag och att detta rapporteras vid delår 2 och årsrapport. Uppdraget är initierat genom att handlingsplanen är integrerad i den löpande rapporteringen via delår och år. Inför nämndens verksamhetsplan 2025-2027 så ingår handlingsplanen som en del i helheten. Uppdraget avses avrapporterat.

I samband med *"Svar på revisionsrapport Grundläggande granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden 2023"* med ärendenummer 24HSN2146 så beslutade nämnde att återrapportera förändringar i budget i förhållande till tilldelat regionbidrag genom kommentarer och hänvisningar till beslut i samband med delårs 2 och årsrapport, att förtydliga valda indikatorer och målnivåer samt uppföljning i samband med nämndens arbete med verksamhetsplan för nästkommande planperiod; samt att återrapportera hur riktlinjen inom området gävar till medarbetare efterlevs vid årsrapportering. Uppdraget är åtgärdat genom att föreslagen verksamhetsplan för åren 2025-2027. Uppdraget avses avrapporterat i samband med fastställande av



verksamhetsplan och i samband med delårs 2 2024 samt med kommande årsrapport 2024.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2025–2027,

bilaga 1

Regionala patientsäkerhetsplanen 2025–2027, **bilaga 2**

Uppföljningsbilaga 2025–2027, **bilaga 3**

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om beredningsprocessen 2025–2027,

bilaga 4

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 26 september 2024 § 81. Med hänsyn till att underlagen skulle uppdateras inför nämnden valde utskottet att överlämna ärendet till nämnden.

Yrkanden

Viktoria Jansson (M) yrkar för majoriteten på följande ändringar i förslaget till verksamhetsplan:

- Att ”En väg in” som beskrivs i texten läggs in som en punkt på sidan 9. ”Att införa ’En väg in’ för barn och unga med psykisk ohälsa.”
- Att punkten ”att långsiktigt och sett över tid verka för det nationella riktvärdet att minska antalet listade patienter per allmänspecialist i primärvården, till 1100” ändras till ”att uppdra till förvaltningen att tillsammans med vårdval arbeta fram en gemensam åtgärdsplan för att realisera riktvärdet antalet listade patienter per allmänspecialist i primärvården”.

Samt att uppdra till förvaltningen att arbeta in dessa två punkter i VP och återkomma med det i verksamhetsplanen:

- Att koppla samman punkten om flexibla lösningar inom primärvården till en indikator.
- Att lägga till en punkt om att nämnden prioriterar arbetet med personalnöjdhet och kvarstannandegrad för att kunna följa personalomsättningen.”



Pia Lundin (SJVP) yrkar avslag till första att-satsen om att anta hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2025–2027. Vidare yrkar hon på återremiss i första hand, och avslag i andra hand, när det gäller andra att-satsen om att anta Regionala Patientsäkerhetsplanen 2025–2027. Hon yrkar bifall till övriga att-satser i beredningens förslag.

Erica Stenberg (SD), Jenny Voittoinen (SD) och Daniel Ekdahl (KD) yrkar bifall till Pia Lundins (SJVP) yrkanden.

Nina Orefjärd (V) yrkar avslag till första att-satsen om att anta hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2025–2027. Vidare stödjer hon återremissyrkandet från Pia Lundin avseende Regionala Patientsäkerhetsplanen 2025 – 2027.

Ordförande Elina Backlund Arab (S) yrkar att ärendet ska avgöras idag.

Propositionsordning

Ordförande ställer beredningens förslag om att anta hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2025–2027 och avslagsyrkande från Pia Lundin (SJVP) m: fl. under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för beredningens förslag.

Ordförande ställer återremissyrkandet gällande Regionala Patientsäkerhetsplanen 2025–2027 mot att ärendet ska avgöras idag under proposition, vilket godkänns, och finner att ärendet ska avgöras idag då omröstning begärs. Nämnden fastställer följande voteringsproposition: Den som vill att ärendet ska avgöras idag röstar ja. Den som vill att ärendet återremitteras röstar nej.

Omröstningen utfaller med 8 ja-röster och 7 nej-röster vilket innebär att ärendet ska avgöras idag

Ja-röster ges av:

Torgny Jarl (S), Gudrun Sjödin (S), Lars Åström (S), Malin Westman (S), Håkan Svensson (M), Sanna Jonsson (C), Viktoria Jansson (M) och Elina Backlund Arab (S).

Nej-röster ges av:

Ingela Korhonen (SJVP), Tariq Saleh (SJVP), Erica Stenberg (SD), Jenny Voittoinen (SD), Nina Orefjärd (V), Daniel Ekdahl (KD) och Pia Lundin (SJVP).



Ordförande ställer beredningens förslag om att anta den Regionala Patientsäkerhetsplanen 2025–2027 och avslagsyrkande från Pia Lundin (SJVP) m: fl. under proposition, vilket godkänns, och finner bifall för beredningens förslag.

Ordförande ställer övriga att-satser avseende tidigare uppdrag som anses avrapporterade under proposition, vilket godkänns. Då inga säryrkanden föreligger finner ordförande att de bifalles.

Ordförande ställer ändrings- och tilläggsyrkande från Viktoria Jansson (M) under proposition, vilket godkänns. Då inga säryrkanden föreligger finner ordförande att de bifalles.

Reservationer

Pia Lundin (SJVP) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande och återremissyrkande samt Ingela Korhonen (SJVP), Tariq Saleh (SJVP), Erica Stenberg (SD), Jenny Voittoinen (SD) och Daniel Ekdahl (KD). Följande reservationer lämnas till protokollet:

”Verksamhetsplan

Eftersom den nya ordningen när det gäller verksamhetsplanen innebär att den egentliga verksamhetsplanen som är av en mer övergripande art läggs samman med en mer detaljerad ekonomisk handlingsplan så yrkar vi avslag på detta ärende. I handlingsplanen framgår det att majoritetspartierna redan har beslutat att förutom strukturförändringar så skall även utredningen om sjukhusstrukturen ingå och det skall ge upphov till en besparing på 175 mkr under planperioden. Förutom att detta är ett mycket märkligt sätt att hantera ekonomiska frågeställningar och utredningar så verkar det ekonomiska resultat utifrån den centrala målsättningen i etapp två som nu pågår, även vara förhandsbeställt

Patientsäkerhetsplanen

Under de fem senaste åren har vi i oppositionen lyft frågan angående kön av avvikelser som blir större och större för varje år. Vi har efterlyst konkreta handlingsplaner för att komma ikapp med kön av utredningar där utredningsarbetet på något sätt måste förenklas och då utan att avskrivna dem. Men vi har fått avslag på våra yrkanden varje gång. I patientsäkerhetsplanen från 2023 så kan man läsa att en av de aktiviteterna under 2024 är ”Utarbeta en strategi för att hantera outredda händelse och uppnå ärendebalans i händelseanalysarbetet.” Nu ser det ut som den strategin är utarbetat. De kommer att ske en avskrivning av alla avvikelser som är äldre än två år och även en del av dem som är äldre än ett år. Detta under förvändning om att de ”inblandade personer som ska delta antingen glömt



eller slutat vilket gör utredningsarbetet svårarbetat. Dels beror det också på att det ofta redan skett förbättringar av arbetssätt utan att analys genomförts vilket gör analysen irrelevant.” Detta uttalande innebär förutom att det är helt onödigt att utreda avvikelser för att en förbättring ändå kommer att ske över tid, även att hela avvikelssystemet kan ifrågasättas.”

Nina Orefjärd (V) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget avslagsyrkande med följande motivering: ”Verksamhetsplanen utgår från den av majoriteten lagda budgeten. Även om verksamhetsplanen innehåller många bra resonemang och mål så är grundförutsättningarna för att leva upp till de målen felaktiga då majoritetens budget inte ger verksamheterna rätt förutsättningar utan det istället fortsatt åligger stora besparingskrav på dem. Gällande den ekonomiska delen så står vi inte bakom det som står, bla. det om att spara pengar genom en strukturförändring eller ta bort pengar från BUP. Vi ser som vanligt också att det saknas nödvändiga satsningar på personalen. Om Vänsterpartiets budgetförslag gällt skulle helt andra förutsättningar gälla för verksamheterna och därmed för en verksamhetsplan.”

§ 114 Delårsrapport januari-augusti 2024 hälso- och sjukvårdsnämnden

Diarienummer: 24HSN82
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Katarina Rask, Andreas Haeggström

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att fastställa Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024, hälso- och sjukvårdsnämnden; samt

att ha tagit del av bifogade bilagor och lägger dem till handlingarna.

Ärendebeskrivning

Delårsrapporten omfattar perioden januari-augusti 2024. Rapporteringen innehåller väsentliga händelser/påverkande faktorer samt uppföljning av målstyrningen, med fokus på övergripande aktiviteter som härrör till både nämndens och förvaltningens verksamhetsplaner. Rapporteringen omfattar därtill utvalda följetal gällande bland annat ekonomi och personal.

Bakgrund

Delårsrapport 2 utgör en delårsrapportering från hälso- och sjukvården. Till rapporten bifogas respektive delårsrapport från Hälso- och sjukvårdens områden. Utgångspunkter är Regionplanen respektive nämndens verksamhetsplan för innevarande år.

Förvaltningens bedömning

Hälso- och sjukvården visar ett underskott på 178 miljoner kronor för perioden januari-augusti 2024, vilket är en förbättring med 236 miljoner kronor jämfört med samma period 2023 (då underskottet var 414 miljoner kronor).

Resultatet för 2023 var ett underskott på 694 miljoner kronor. För 2024 tilläts ett underskott på 450 miljoner kronor. Tidigare prognoser visade ett förväntat underskott på 570 miljoner kronor, men efter ytterligare åtgärder bedöms underskottet för 2024 nu till 500 miljoner kronor. Det är 50 miljoner kronor sämre än budget, men inkluderar det riktade sektorsbidraget på 151 miljoner kronor som regionen tilldelats.

För att uppnå åtgärderna i handlingsplanen ligger de största utmaningarna i minskade intäkter från statsbidrag och såld vård, svårigheter att minska kostnaderna för inhyrd personal samt ökade kostnader för köpt vård.

Fortsatta planerade åtgärder

- Fortsatt restriktivitet kring kostnader för icke vårdrelaterade utgifter (exempelvis hotell, resor och förbrukningsinventarier).
- Genom projektet "Smarta inköp" har kostnaderna minskat med 14 miljoner kronor under januari-augusti, med ett prognostiserat helårsresultat på +2 miljoner kronor.
- Rekrytering av egen personal är avgörande för att minska beroendet av inhyrd personal.
- För att hantera kostnadsökningen för köpt vård har man analyserat och förbättrat processerna kring remisser och fakturagranskning.
- Förbättringar i informations- och ledningssystemen ska hjälpa chefer att bättre följa upp kostnader, bemanning och produktion

Den samlade bedömningen av målområde 2 och 3 är att målet är delvis uppfyllt. Under året har fokus varit att fortsätta arbetet med att effektivisera verksamheter samt arbetar med att ta fram olika åtgärder i arbetet med att bibehålla och öka andelen egen personal i förhållande till hyrpersonal. Med stabil bemanning, resurseffektiva patientflöden och digitalisering erhålla kostnadseffektiva verksamheter inom vården. Kompetensförsörjning, samverkan och kloka val är avgörande för samtliga målområden och mål.

Den förbättrade tillgängligheten (Första besök inom 90 dagar (Specialiserad vård), andel väntande) är ett resultat av arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning, förändrade arbetssätt i verksamheterna och i vissa fall köp av vård och/eller inhyrning av personal. Inom bland annat länssjukvård somatik pågår ett arbete med att antalet disponibla vårdplatser dimensioneras i relation till behoven vilket för hela perioden har minskat antalet överbeläggningar och utlokaliserade patienter samt sänkt beläggningsnivåerna.

Andelen patienter som får sin operation eller åtgärd inom 90 dagar har inte förbättrats, men det pågår ett intensivt arbete för att förbättra tillgängligheten. Till exempel har en del verksamheter arbetat med att se över vilka ingrepp som kan förflyttas från operation till mottagningsverksamhet.



Inom Primärvården är fortsatt samverkan ett ledord för områdets hälsocentraler, framför allt att se värdet av att samverka med varandra för att tillmötesgå olika kravställningar för våra verksamheter. Till följd av resursbristen har man gjort en satsning med hjälp av statliga medel för att förbättra och utveckla läkarnas arbetssituation.

Produktiviteten mäts genom måttet Kostnad per DRG-poäng (somatisk vård), för januari- augusti 2024 är det en produktivitetensminskning på 5,1 % jämfört med samma period 2023. Där slutenvården har en produktivitetensminskning på 2,6 % och öppenvården en minskning på 7,7 %. Produktionen (DRG-poäng) har under perioden minskat med 3,2 %.

Inom målområde 3 har Indikatorn andel kostnad inhyrd personal i relation till egna personalkostnader har förbättrats med 3 %-enheter, vilket betyder att indikatorn uppnår den satta målnivån på 15 %. Kopplat till rådande bemanningsproblematik bedöms måluppfyllelsen inte uppfyllt.

Beslutsunderlag

Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024, hälso- och sjukvårdsnämnden,
bilaga 23

Bilagor

Internkontrollplan bilaga hälso- och sjukvårdsnämnden, **bilaga 24**

Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024 Länssjukvårdsområde somatik, inkl. bilaga uppföljning av internkontroll **bilaga 25**

Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024 Länssjukvårdsområde psykiatri och habilitering, inkl. bilaga uppföljning av internkontroll **bilaga 26**

Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024 Närsjukvårdsområde söder, inkl. bilaga uppföljning av internkontroll **bilaga 27**

Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024 Närsjukvårdsområde väster, inkl. bilaga uppföljning av internkontroll **bilaga 28**

Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024 Närsjukvårdsområde norr, inkl. bilaga uppföljning av internkontroll **bilaga 29**

Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024 Folktandvården, inkl. bilaga uppföljning av internkontroll **bilaga 30**

Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024 Rättspsykiatriska regionkliniken, inkl. bilaga uppföljning av internkontroll **bilaga 31**

Delårsrapport 2 (januari-augusti) 2024 Patientsäkerhet, Utbildning och Forskning, inkl. bilaga uppföljning av internkontroll **bilaga 32**

**§ 115 Ansökan om dispens för schemaläggning vid
anestesiläkarenheten Örnsköldsviks sjukhus**

Diarienummer: 23HSN4626
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Anders Setterqvist

Beslut:

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

att begära dispens hos Centrala Arbetstidsnämnden för arbete i kombination med jour från 20 timmar upp till som högst 24 timmar vid anestesiläkarenheten på sjukhuset i Örnsköldsvik.

Ärendebeskrivning

I beslutsunderlaget redovisas utgångspunkterna för en begäran om dispens enligt Allmänna Bestämmelser (AB). Dispensansökan omfattar förläggning av arbetspass och jourpass i direkt anslutning till varandra med en sammanlagd arbetstid från 20 timmar upp till som högst 24 timmar för jourlinje under lördag, söndag och helgdag vid anestesiläkarenheten på Örnsköldsviks sjukhus.

Bakgrund

Den 1 februari 2024 träder de nya reglerna om dygnsvila enligt Arbetstidslag (1982:673) 13 § och centrala kollektivavtalet Allmänna Bestämmelser (AB) § 13 för medarbetare som tjänstgör inom Läkarförbundets avtalsområde. I samband med denna förändring tillförs en möjlighet till undantag från dygnsvilan från 11 timmar upp till 9 timmar och förläggning av arbete i kombination med jour upp till 20 timmar. Vidare ges en möjlighet till dispens för arbete i kombination med jour från 20 timmar upp till som högst 24 timmar.

Sjukhuset i Örnsköldsvik bedöms behöva en dispens för anestesiläkarenheten. Enheten har 12 läkartjänster, varav hälften självgående specialister eller överläkare. Schemaläggningen är utformad utefter en jourlina och att läkarna arbetar var fjärde helg. Med dygnspass helg klarar enheten bemanningen bra även under vardagar utifrån nuvarande uppdrag.

För att följa de nya ATL-direktiven måste schemaläggningen för fördelningen av arbetspass under helger förändras för att täcka



verksamhetens behov. Det innebär att fler personer måste dela på arbetspassen vilket medför en svårighet, i en redan ansträngd bemanningssituation, att bemanna med nuvarande medarbetare och som skulle leda till ett ökat stafettberoende. Det skulle bidra till en sämre kontinuitet av vården under helgen samt en övertalighet under vardagar.

Förvaltningens bedömning

Mot bakgrunden av ovan bedömer förvaltningen att en dispens för 24-timmars jourer lördag, söndag och helgdag underlättar bemanningen och ger fördelar ur ett arbetsmiljö- och patientsäkerhetsperspektiv.

Beslutsunderlag

Underlag inför prövning gällande dispens, **bilaga 5**
Arbetsmiljöanalys - Riskbedömning av arbetsmiljön vid arbetstidsförändringen, **bilaga 6**
Protokoll MBL-förhandling, **bilaga 7**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 26 september 2024 § 83.



§ 116 Svar på revisionsrapport; Ärendehantering - verkställighet av fullmäktiges beslut samt motioner

Diarienummer: 24HSN3447
Ärendeansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Hanna Wahlund

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att avge ”Svar på revisionsrapport Ärendehantering - verkställighet av fullmäktiges beslut samt motioner”.

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har i brev den 19 juni 2024 bett om hälso- och sjukvårdsnämndens kommentarer och synpunkter på revisionsrapporten ”Ärendehantering – verkställighet av fullmäktiges beslut samt motioner”.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionala utvecklingsnämnden har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2023 års granskning ”Verkställighet av fullmäktiges beslut och styrdokument”.

Bakgrund

I granskningen framgår det att den samlade bedömningen är att hanteringen inte är fullt ut ändamålsenlig. Revisionen önskar ta del av Hälso- och sjukvårdsnämndens, Regionala utvecklingsnämndens samt Regionstyrelsens kommentarer samt information om planerade åtgärder för respektive rekommendation i rapportens sammanfattning.

När det gäller Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionala utvecklingsnämnden är bedömningen att;

- Former inte säkerställts för en tillräcklig uppföljning och återrapportering av fullmäktiges utgivna uppdrag. Den uppföljningsfunktion som styrelsen avsåg att skapa har inte åstadkommit och bedömningen är att det inte tydliggjorts vilken återrapportering som fullmäktige ska erhålla.
- Det inte säkerställts förutsättningar för att följa ärendets handläggning och beslutsgång i ärendesystemet.
- Motioner hanteras inte fullt ut med kommunallagens bestämmelser och interna styrdokument och ärendefördelningslistan utgör inte en



tillräcklig uppföljningsfunktion/bevakningslista för fullmäktiges beslut och dess verkställandestatus. Till detta anges att det saknas anvisningar för uppföljning av riktlinjen ”Hantering av politiska motioner”.

Rekommendationen till Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionala utvecklingsnämnden är att;

- Samverkan för att säkerställa former för en tillräcklig uppföljning och återrapportering av fullmäktiges utgivna uppdrag och dess verkställandestatus. Exempelvis kan reglementen förtydligas i detta avseende.

Hälso- och sjukvårdsnämnden vill påtala vikten av en ändamålsenlig ärendehantering och verkställighet av fullmäktiges beslut. Ett omfattande arbete har påbörjats inom regionen men behöver stärkas än mer med stödjande reglementen och tillhörande styrdokument som beskriver arbetssätt, strukturer roller och uppdrag. Arbetet pågår fram till 2025 och leds via Regionledningsförvaltningen och en utsedd arbetsgrupp.

Nämnden ser positivt på det arbete som pågår under ledning av Regionledningsförvaltningen men vill även påtala vikten av att arbetet accelereras och samordnas än mer mellan nämnderna. Rutiner och arbetsformer för att säkerställa en tillräcklig uppföljning och återrapporteringen av fullmäktiges utgivna uppdrag och verkställandestatus behöver konkretiseras i syfte att följa ett ärendes handläggning inför politisk beredning. Till detta så behöver nämnden säkerställa att rutiner och styrdokument succesivt implementeras utifrån det arbete som pågår via Regionledningsförvaltningen samt till det uppräta arbetsformer för tillämpning, uppföljning och kontroll.

Förvaltningens bedömning

Rekommendationen om enhetliga reglementen när det gäller styrelse och nämndernas ansvar för verkställighet av fullmäktiges beslut skulle stärka processen inom nämnden. Ett arbete som kan initieras snarast och via den arbetsgrupp som finns utsedd inom Regionledningsförvaltningen. Detta då ändringar av reglementen bör se synkront.

Nämnden har i syfte att stärka en ändamålsenlig ärendehantering och verkställighet av fullmäktiges beslut infört den förankringsgrupp som beskrivs som ”nav” i fastställd riktlinje ”Riktlinje diarieföring och ärendehantering”. Förankringsgruppen inom nämndens uppdrag har haft löpande avstämningar och arbetet har redan bidragit till en kvalitetssäkring och helhetsbild över de ärenden som går vidare till politisk beredning och



Datum
2024-10-03

Dnr
24HSN1

Sida
24(37)

som bereds till nämnd. Arbetet behöver dock stärkas än mer i syfte att fullgöra sitt uppdrag. I pågående arbetet har det uppdragats att riktlinjer, rutiner och arbetsformer behöver konkretiseras än mer och att handläggning samt beslutsgång i ärendesystem kan underlättas.

Beslutsunderlag

Följebrev från Regionens revisorer ”Ärendehantering - verkställighet av fullmäktiges beslut samt motioner”, **bilaga 8**

Revisionsrapport ”Ärendehantering - verkställighet av fullmäktiges beslut samt motioner”, **bilaga 9**

Svar på revisionsrapport ”Ärendehantering - verkställighet av fullmäktiges beslut samt motioner”, **bilaga 10**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 26 september 2024 § 84. Pia Lundin (SJVP) och Erica Stenberg (SD) avstod från att delta i beslutet.

Delges

Regionens revisorer

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

**§ 117 Yttrande över remiss från Finansdepartementet;
promemorian Tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en
effektiv hälso- och sjukvård**

Diarienummer: 24HSN3741
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Karin Nyman

Beslut:

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

att avge ”Yttrande över remiss; Promemorian Tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård”

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar för egen del

att förklara paragrafen för omedelbart justerad.

Ärendebeskrivning

Region Västernorrland har beretts tillfälle att lämna synpunkter på promemorian *Tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård*. Regionen föreslås ställa sig positiv till statsbidraget, men samtidigt i sitt yttrande lämna synpunkter som rör bland annat statsbidragets omfattning och hur ansökningar ska prioriteras.

Bakgrund

Region Västernorrland har getts möjlighet att lämna synpunkter på Finansdepartementets promemoria *Tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård*. I promemorian föreslås att ett tillfälligt, riktat statsbidrag inrättas för åren 2025-2030, i syfte att stärka effektiviteten i hälso- och sjukvården genom omstrukturerings- eller effektiviseringsåtgärder i verksamheten och dess administration. Ansökningar ska beredas av en särskild, ny delegation vid Kammarkollegiet. Delegationen ska också kunna bistå regionerna med analyser av en regions hälso- och sjukvårdsverksamhet, och föreslå alternativa åtgärder för ökad produktivitet och effektivitet.

Samlad bedömning

I förslaget till yttrande (se bilaga) framförs, att det är positivt att regionerna kan få stöd till insatser för ökad produktivitet och effektivitet. Stödet kan bidra till att regionen når sina fastställda mål.



Regionen föreslås dock lämna bland annat följande synpunkter:

- Mer tydlighet behövs avseende bland annat huruvida begreppet ”hälso- och sjukvården” omfattar hela det offentligt finansierade hälso- och sjukvårdssystemet; samtliga vårdnivåer och samtliga vårdgivare oavsett huvudman.
- Ur ett jämlikhetsperspektiv är det viktigt att ansökningar prioriteras inte bara utifrån insatsernas förmodade effekt, utan också utifrån deras möjlighet att minska skillnaderna mellan olika regioner i landet.
- Därutöver är det lämpligt att gemensamma ansökningar prioriteras, eftersom många utmaningar är av en sådan karaktär att samarbete – i exempelvis en sjukvårdsregion eller i ett län – är avgörande för framgång.
- Den nya delegationen ska vid prövning av ansökningar kunna föreslå andra åtgärder än de som ansökan omfattar. Vi vill påtala att detta inte får bli fråga om en ”överprövning” av åtgärder som regionerna bedömt som relevanta utifrån sina politiskt fastställda mål och ambitioner.

Regionledningsförvaltningen föreslår att regionstyrelsen avger yttrandet enligt bilaga.

Beslutsunderlag

Remiss från Finansdepartementet: Promemorian Tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård, **bilaga 11**

Yttrande över remiss; Promemorian Tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård, **bilaga 12**

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 26 september 2024 § 85.

Datum
2024-10-03Dnr
24HSN1Sida
27(37)**§ 118 Överenskommelse angående volontärinsatser på sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik**

Diarienummer: 22HSN2476
Ärendansvarig: Maria Strandberg
Handläggare: Henrik Kjellberg

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att lägga informationen till handlingarna.

Ärendebeskrivning

Under 2023 genomfördes en utredning – efter beslut i regionfullmäktige – kring volontärinsatser inom hälso- och sjukvården. Ett av utredningens förslag berörde uppdragsbeskrivningar för de volontärinsatser som äger rum vid sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade med anledning av förslaget att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att fastställa uppdragsbeskrivningar (HSN 2023-06-16 §88). I föreliggande ärende redovisas den överenskommelse som tagits fram efter beredning internt inom RVN och externt visavi Röda Korset.

Bakgrund

Den ovan nämnda utredningen bedömde att de entrévärdar från Röda Korset som genomför uppdrag ska omfattas av överenskommelser som undertecknas av behöriga företrädare. Önskemål om mer formella överenskommelser har också framförts av Röda Korset. Mot denna bakgrund har frågan utretts inom RVN och inom ramen för samtal med företrädare för Röda Korset. Ett förslag till överenskommelse – som finns bilagt i ärendet – har tagits fram, där hälso- och sjukvårdsdirektören är den företrädare från RVN som undertecknar överenskommelsen.

Förvaltningens bedömning

Förvaltningen bedömer att överenskommelsen innebär att det finns en mer formaliserad grund för en överenskommelse, vilket underlättar samarbetet mellan regionen och Röda Korset.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2024-10-03**Dnr**
24HSN1**Sida**
28(37)**Beslutsunderlag**

Överenskommelse om samverkan mellan Region Västernorrland (RVN) och Röda Korset avseende frivilliga Rödakorsvärdar, sjukhuset i Sundsvall,
bilaga 13

Överenskommelse om samverkan mellan Region Västernorrland (RVN) och Röda Korset avseende frivilliga Rödakorsvärdar, sjukhuset i Örnsköldsvik,
bilaga 14

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 26 september 2024 § 86.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



§ 119 Sammanträdesplan 2025, Hälso- och sjukvårdsnämnden med utskott

Diarienummer: 24HSN4434
Ärendansvarig: Monasofi Wallinder
Handläggare: Maria Öhman

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar på hälso- och sjukvårdsutskottets förslag

att fastställa föreslagna sammanträdesdagar 2025 för Hälso- och sjukvårdsnämnden, Hälso- och sjukvårdsutskottet och Hälso- och sjukvårdsutskottets hälsosamverkansberedningen enligt nedan.

Ärendebeskrivning

Förslag till sammanträdesdagar 2025 för hälso- och sjukvårdsnämnden, hälso- och sjukvårdsutskottet samt hälsosamverkansberedningen:

Sammanträdesdagar 2025 Hälso- och sjukvårdsnämnden

24 januari
20-21 mars
16 maj
13 juni
4 september
10 oktober
7 november
16 december

Utbildning/workshop 2025 Hälso- och sjukvårdsnämnden

25 februari
13 maj
21 oktober
18 november

Sammanträdesdagar 2025 Hälso- och sjukvårdsutskottet

16 januari
11 mars
8 maj
4 juni
27 augusti
1 oktober

Datum
2024-10-03**Dnr**
24HSN1**Sida**
30(37)22 oktober
2–3 december***Sammanträdesdagar 2025 Hälsosamverkansberedningen***30 januari
18 mars
29 april
2 september
11 november**Beredning**

Hälso- och sjukvårdsutskottet den 26 september 2024 § 87. Utskottet beslutade att ändra förslag till datum för nämndens workshop, från den 26 augusti till den 13 maj.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande



§ 120 Förändrade patientavgifter 2025

Diarienummer: 24HSN4314
Ärendansvarig: Gun-Britt Milioris
Handläggare: Malin Isaksson

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta

att besök efter remiss mellan specialistkliniker på sjukhusen ska vara avgiftsbelagda enligt samma princip som besök efter remiss från hälso-/vårdcentral till specialistklinik. Inom kalenderdygn uttas ingen patientavgift;

att indexering för besök på akutmottagning kvarstår;

att distanskontakt via kvalificerade telefonsamtal beläggs med en patientavgift på 240 kronor;

att patientavgift för distanskontakt via video sänks från 360 kronor till 120 kronor;

att höja avgiften för uteblivna besök från 360 kronor till 500 kronor, administrativ avgift 50 kronor tillkommer;

att frågan om indexuppräknings för kvalificerade telefonkontakter samt distanskontakt via video tas efter utvärdering av utfall, under 2025;

att egenavgift för handgjorda skor med inlägg höjs i två etapper, med 500 kronor år 2025 och 500 kronor 2026 till totalt 1600 kronor året 2026;

att enligt beslut i RF §78 2020-06-17 tillämpa indexuppräknings av egenavgifter avseende enhetstaxan, vilket fr om 1 januari 2025 innebär att

- Patientavgifter på 360 kronor höjs till 370 kronor.
- Patientavgifter på 600 kronor höjs till 620 kronor
- Remiss från vårdcentral till akutmottagning samma dag höjs från 240 kronor till 250 kronor;

att höja beloppsgränsen för nedsatt vårdavgift från 8400 kronor/månad till 9400 kronor/månad;



att fortsatt utreda och konsekvensanalysera föreslagna ändringar av patientavgifter som avsåg; hjälpmedel som skickats från Ortopedteknisk avdelning, medicinska hjälpmedel avseende ögon- och hörselvård, besöksavgifter för diabetesfotteam, avgifter för ögon- och hörselvård, ultraljudsundersökningar för privata IVF patienter samt egenavgifter för hörselhjälpmedel inför ställningstagande om avgifter är 2026 med utgångspunkt om en enhetlig taxa inom Region Västernorrland och att föreslagna ändringar av patientavgifter, inte har någon uttalad påverkan ur jämställdhets- jämlikhets- eller barnperspektiv.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar för egen del

att förklara paragrafen för omedelbart justerad.

Ärendebeskrivning

Patientavgifter från 1 januari 2025. Med undantag för patientavgift för kvalificerade telefonsamtal som föreslås träda i kraft 1 juli 2025 på grund av införande av nytt journalsystem.

- Remissbesök mellan specialistkliniker
Förslag till tillämpning av enhetstaxa på remissbesök mellan specialistkliniker. När remiss är skriven från primärvård betalar patienten enligt enhetstaxa 360 kronor. Nu liggande förslag innebär att vid remiss från en specialistklinik till en annan specialistklinik uttas patientavgift enligt enhetstaxa. Vid remiss till annan specialistklinik under samma kalenderdygn och för samma orsak, utgår ingen avgift.
- Akutmottagningar
Indexuppräknings förslås kvarstå på akutmottagningarna Regionen har enligt beslut i RF §78 2020-06-17 infört indexuppräknings avseende enhetstaxan. En uppföljning och utvärdering genomfördes december 2022, med åiterrapport till regionfullmäktige, 19RS8405. Där inga egentliga förändringar i patientflödet på akutmottagningarna kunde ses.

Därutöver har förslag inkommit på förändrade avgifter från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen:
- Distanskontakt
Införande av patientavgift för distanskontakt via kvalificerade telefonsamtal med 240 kronor. Registrering ska ske enligt Regionens styrdokument, Nationella termer tillämpning inom vårdadministration.



En sänkning av patientavgiften för distanskontakt via video från enhetstaxans 360 kronor till 120 kronor. Detta för ett ändrat patientflöde, framför allt inom primärvården. Där är det i dag stor bemanningsproblematik, framför allt avseende läkarresurs. Registrering ska ske enligt Regionens styrdokument, Nationella termer tillämpning inom vårdadministration.

Förslagen kring digitala kontakter har utgått från avgiftsnivåerna för privata "nätläkarna" exempelvis Dr Kry. Eventuellt fler patienter kan välja regionens digitala lösning via 1177 Direkt om regionen tillämpar lägre avgift. Beräkningen utgår från antal besök 2023. För digitala besök/distanskontakter innebär det att intäkterna beräknas till 2,4 mnkr med nuvarande avgift och minskar till 0,8 mnkr för ett helår med ny föreslagen patientavgift 120 kr. Bedömningen är att antalet invånare som väljer digitala besök kommer att öka om patientavgiften sänks, hur stor andel som kommer att öka är i dagsläget svårbedömt.

- Uteblivna besök

Uteblivna besök medför idag en avgift på 360 kronor + administrativ avgift på 50 kr. Denna avgift föreslås höjas med 140 kr till 500 kr, vilket beräknas ge regionen en årlig intäkt på 4 384 tkr beräknat på 31 314 uteblivna besök (2023 års antal). Avgiften ingår inte i högkostnadsskyddet. (I underlaget har felaktigt avgiften beräknats på 380 kronor samt att det skulle vara frikortgrundande, detta har korrigerats)

Utifrån ovanstående förändringar beräknas införande av patientavgift för kvalificerade telefonkontakter, ökad patientavgift för uteblivna besök samt en förändrad avgiftsnivå för distanskontakt via video på helår ge en ökad intäkt på ca 24,4 mnkr tillsammans för primärvård och öppen specialistvård. Beräkningen bygger på att 50% av besöken är frikortgrundande (ej för uteblivna besök där avgiften inte ingår i högkostnadsskyddet). En ökad intäkt av patientavgifterna för primärvården hanteras i enlighet med ersättningsbilagan till Uppdrag Primärvård.

- Ortopedteknik:

En höjning i två etapper av egenavgiften på handgjorda skor, med 500 kronor 2025 och ytterligare 500 kronor 2026. Vilket motsvarar en prisnivå för prefabricerade skor med inlägg som beräknas vara ca 1 600 kronor.

Patientavgifter från 1 januari 2025. Förslag till tillämpning av indexuppräknning.



Beloppsgränsen för nedsatt vårdavgift föreslås ändras från 8 400 kronor/månad till 9 400 kronor/månad. För personer som har en bruttointkomst (före skatt) som är lägre finns möjlighet att få vårdavgiften nedsatt. Beloppsgränsen utgår från 16% av aktuellt prisbasbelopp, som regleras av socialförsäkringsbalken.

Gällande tidigare föreslagna ändringar av patientavgifter som avsåg;

- hjälpmedel som skickats från Ortopedteknisk avdelning
- medicinska hjälpmedel avseende ögon- och hörselvård
- besöksavgifter för diabetesfotteam
- avgifter för ögon- och hörselvård
- ultraljudsundersökningar för privata IVF patienter samt
- egenavgifter för hörselhjälpmedel

Dessa föreslagna ändringar har hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömt kräver en samlad utredning och konsekvensanalys för ställningstagande inför 2026. Detta i syfte att säkra och bibehålla den modell som beslutats om en enhetlig taxa inom Region Västernorrland och att föreslagna ändringar av patientavgifter, inte har någon uttalad påverkan ur jämställdhets- jämlikhets- eller barnperspektiv.

Förvaltningens bedömning

Förvaltningen gör bedömningen att föreslagna ändringar av patientavgifter, inte har någon uttalad påverkan ur jämställdhets- jämlikhets- eller barnperspektiv.

Beslutsunderlag

Bilaga 1: Remissbesök mellan specialistkliniker, **bilaga 18**

Bilaga 2: Förslag till patientavgifter – HSSLG 2024-03-25, **bilaga 19**

Bilaga 3: Förslag nya patientavgifter, **bilaga 20**

Bilaga 4: Beräkningsunderlag ökade intäkter, **bilaga 21**

Bilaga 5: Sammanfattning verksamheternas synpunkter, **bilaga 22**

Noteras till protokollet:

Nina Orefjärd (V), Daniel Ekdahl (KD), Pia Lundin (SJVP), Erica Stenberg (SD), Jenny Voitonon (SD), Ingela Korhonen (SJVP), Tariq Saleh (SJVP) avstår från att delta i beslut för att återkomma till regionfullmäktige.

Delges

Hälso- och sjukvårdsdirektören
Ekonomidirektören
Avgiftssamordnare

Datum
2024-10-03Dnr
24HSN1Sida
35(37)**§ 121 Kurser och konferenser**

Diarienummer: 24HSN81

Aktuella konferenser:

- En dag om forskning 2024, Regionens årliga Nobeldagen, 6 december, digitalt i Teams, **bilaga 15**

Beslut:

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att förutom presidiet utse Sanna Jonsson (C), Anna Dzikowska-Zasadowska (M), Malin Westman (S), Katarina Blixt (SD) och Tariq Saleh (SJVP) att delta i konferensen ovan; samt

att utbildningsarvode och eventuell ersättning för förlorad arbetsförtjänst utgår vid deltagande i konferensen.

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2024-10-03**Dnr**
24HSN1**Sida**
36(37)**§ 122 Delgivningar**

Diarienummer: 24HSN78

Beslut:

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutar

att med godkännande lägga informationen till handlingarna.

Delgivningar:

- Skrivelse från Mötesplats Afasi (PPR) i Västernorrland till hälsa- och sjukvårdsnämnden ”Fortsatt stöd till Mötesplats Afasi är viktigt!”, inklusive svar, 24HSN2487, **bilaga 16**
- Skrivelse från Bröstcancerföreningen Ådalen till Hälsa- och sjukvårdsnämnden ”Riv beslutet att ta bort mammografin i länet”, 24HSN4212, **bilaga 17**

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande

Datum
2024-10-03

Dnr
24HSN1

Sida
37(37)

Justeras

Elina Backlund Arab
Ordförande Hälsö- och sjukvårdsnämnden

Pia Lundin §§ 108–119, §§ 121–122

Viktorija Jansson § 120

Vid protokollet

Maria Öhman

Ordförandens sign

Justerandens sign

Exp den

Utdragsbestyrkande