

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Tid: 2024-09-03 13.00
Plats: Regionens hus, sal A

1	Upprop och val av protokollsjusterare	
2	Fastställande av dagordning	3 - 4
3	Anmälan av delegationsbeslut	5 - 6
4	Övriga anmälningsärenden	7 - 13
5	Kurser och konferenser	14 - 23

Information

6	Kirurgisk vård – ekonomisk rapport	24
7	Psykiatri, rehabilitering och diagnostik	
8	Smittskydd och vårdhygien	25
9	Omställning nära vård	26 - 42
10	Intern kontroll – Månadsrapport 2024 Nämnd för folkhälsa och sjukvård	43 - 51
11	Aktuell information	
12	Frågor	52 - 53

Beslutsärenden för nämnden

13	Remiss: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer	54 - 69
14	Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn	70 - 77
15	Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan	78 - 88
16	Sammanträdesplan 2025 Nämnd för folkhälsa och sjukvård	89 - 91

Övrigt

17	Övriga frågor	
----	---------------	--

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Tid: 2024-09-03 13.00

Kallade*Ledamöter*

Thomas Gustafsson (S) ordf.
Martin Nedergaard-Hansen (VD) 1:a vice ordf.
Monica Samuelsson (KD) 2:a vice ordf.
Eva Eliasson (S)
Karsten Offenbartl (S)
Annki Stark (S)
Kerstin Hammar (M)
Lisbeth Andersson (M)
Pontus Lundgren (M)
Camilla Lundgren (VD)
Peter Iveroth (KD)
Razvan Nichitelea (C)
Angela Rindehag Hafström (L)
Maria Högberg (SD)
Vibecke Hvidsten (SD)

Övriga

Bengt-Ove Eriksson (V), adjungerad
Jane Ydman, regiondirektör
Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör
Viktoria Karlsson, nämndsekreterare
Anette Peterson, hälso- och sjukvårdsstrateg
Jonatan Vincent, chefscontroller
Martin Takac, sjukvårdsdirektör
Micael Edblom, sjukvårdsdirektör
David Edenvik, överläkare
Anette Nilsson, utvecklingsstrateg
Henrik Jansson, tandvårdsdirektör
Fatmir Zogaj, personalrepresentant Vårdförbundet
Darick Wardh, personalrepresentant Kommunal
Anette Sandström, personalrepresentant Vision

För kännedom*Ersättare*

Erik Wågman (S)
Cristina Nichta (S)
Hans Oscarsson (S)
Linda Danielsson (S)
Carina Källman (M)
Anders Jarl (M)
Gun Lusth (M)
Anna Tholén Olsson (VD)
Emma Hörberg Butler (VD)
Zeljka Axelsson (KD)
Emma Evaldsson (KD)
Lina Johannesson (C)
Andrea Stjärne (L)
Leontina Aurell (SD)
Rebecca Lindgren (SD)

Regionråd

Rachel De Basso (S)
Tommie Ekered (M)
Per Eriksson (C)
Jimmy Ekström (L)
Maria Frisk (KD)
Håkan Karlsson Nyborg (SD)
Mikael Ekvall (V)

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Tid: 2024-09-03 13.00

Plats: Regionens hus, sal A

1–5 Upprop etc.
13.00–13.05

Information

6 Kirurgisk vård – ekonomisk rapport
13.05–13.25
Martin Takac, sjukvårdsdirektör

7 Psykiatri, rehabilitering och diagnostik
13.25–14.25
Micael Edblom, sjukvårdsdirektör

Paus 14.25–14.40

8 Smittskydd och vårdhygien
14.40–15.10
David Edenvik, överläkare

9 Omställning nära vård
15.10–15.40
Anette Nilsson, utvecklingsstrateg

10 Intern kontroll – Månadsrapport 2024 Nämnd för folkhälsa och sjukvård
15.40–15.50
Jonatan Vincent, chefscontroller

2024/21

11 Aktuell information
15.50–16.10
Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Tid: 2024-09-03 13.00

- 12 Frågor
16.10–16.15
Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsärenden för nämnden

Ärende 13–16:
16.15–16.25

- | | | |
|----|---|-----------|
| 13 | Remiss: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
<i>Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör</i> | 2024/2361 |
| 14 | Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn
<i>Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör</i> | 2024/2374 |
| 15 | Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
<i>Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör</i> | 2023/3461 |
| 16 | Sammanträdesplan 2025 Nämnd för folkhälsa och sjukvård
<i>Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör</i> | 2024/2757 |

Övrigt

- 17 Övriga frågor
16.25
Presentation
Henrik Jansson, tandvårdsdirektör

Delegeringsbeslut

Utskriftsdatum: 2024-08-27

Utskriven av: Viktoria Karlsson

Diarienummer:	Region Jönköpings län
Beslutsfattare:	Alla
Kategori:	Alla
Beslutsinstans:	Nämnd för folkhälsa och sjukvård
Sammanträdesdatum:	2024-09-03
Sekretess:	Visas ej

Id	Beskrivning	Paragraf
Datum	Avsändare/Mottagare	Beslutsfattare
Ärendenummer	Ärendemening	Kategori
		Ansvarig
2024.8577	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §47/2024
2024-06-11	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2194	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.8908	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §48/2024
2024-06-17	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2294	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.9044	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §49/2024
2024-06-18	Regionledningskontoret kansli	Sofia Sund
RJL 2024/2308	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.9063	Vidaredelegationsbeslut tf. verksamhetschefer Vårdcentralerna Bra Liv sommaren 2024	RSV 4.2.2 §5/2024
2024-06-18	Regionledningen	Charlotta Larsdotter
RJL 2024/335	Anmälan om delegationsbeslut för verksamhetsområde Vårdcentralerna Bra Liv	RSV 4.2.2
		Camilla Gustafsson
2024.10041	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §51/2024
2024-07-05	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2504	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.10339	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §52/2024
2024-07-10	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2554	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.10341	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §53/2024
2024-07-10	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2555	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4

		Sofia Sund
2024.11293	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §56/2024
2024-08-08	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2764	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.11296	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §54/2024
2024-08-09	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2760	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.11297	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §55/2024
2024-08-09	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2761	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.11334	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §57/2024
2024-08-12	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2789	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.11433	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §58/2024
2024-08-14	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2806	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.11574	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §59/2024
2024-08-16	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2879	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.11607	Anmälan av personuppgiftsincident	FS 4.5.4 §60/2024
2024-08-16	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2024/2881	Personuppgiftsincident	FS 4.5.4
		Sofia Sund
2024.11813	Förordnande ny verksamhetschef Bra Liv Sävsjö vårdcentral/Bra Liv Vrigstad vårdcentralsfilial, 2024-09-01-2027-08-31	RSV 4.2.2 §6/2024
2024-08-22	Regionledningen	Charlotta Larsdotter
RJL 2024/335	Anmälan om delegationsbeslut för verksamhetsområde Vårdcentralerna Bra Liv	RSV 4.2.2
		Camilla Gustafsson
2024.11814	Delegationsbeslut tf. direktör under Charlotta Larsdotters semester, 2024-08-26-2024-09-03	RSV 4.2.2 §30/2024
2024-08-22	Regionstyrelsen	Jane Ydman
RJL 2024/335	Anmälan om delegationsbeslut för verksamhetsområde Vårdcentralerna Bra Liv	RSV 4.2.2
		Camilla Gustafsson

Dokument

Utskriftsdatum: 2024-07-01

Utskriven av: Nathalie Ångman

Diarieenhet: Region Jönköpings län

Sekretess: Visas ej

Beskrivning av sökning:

Remisser juni 2024

Id	I/U/K	Beskrivning	Ansvarig
Datum		Avsändare/Mottagare	Avdelning
Ärendenummer		Ärendemening	Dokumenttyp
2024.8185	I	Samråd inför ansökan om tillstånd enligt miljöbalken till torvtäkt på Larstorpssmossen, Aneby kommun	Maria Cannerborg
2024-06-03		Tyréns	Verksamhetsstöd och service
RJL 2024/2141		Samråd inför ansökan om tillstånd enligt miljöbalken till torvtäkt på Larstorpssmossen, Aneby kommun Svar senast 2024-07-05	REMISS
2024.8188	I	Trafikverkets förslag till föreskrifter om bärighetsklasser i Jönköpings län	Emil Hesse
2024-06-03		Trafikverket	Länstrafiken
RJL 2024/2142		Remiss: Trafikverkets föreskrifter om bärighetsklasser i Jönköpings län Svar senast 2024-07-10	REMISS
2024.8405	I	Planbeskrivning, Samråd gällande detaljplan Skogskyrkogården 1, Nässjö kommun	Matilda Kruse
2024-06-05		Nässjö kommun Samhällsplaneringskontoret	Länstrafiken
RJL 2024/2166		Remiss - Samråd gällande detaljplan Skogskyrkogården 1, Nässjö kommun Svar senast 2024-06-28	REMISS
2024.8549	I	Program för trygghet och säkerhet 2024-2027 del 1	Caroline Cherfan
2024-06-10		Habo kommun	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2200		Remiss - Program för trygghet och säkerhet 2024-2027 Svar senast 2024-06-28	REMISS
2024.8550	I	Civil beredskap 2024-2027 del 2	Caroline Cherfan
2024-06-10		Habo kommun	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2200		Remiss - Program för trygghet och säkerhet 2024-2027 Svar senast 2024-06-28	REMISS
2024.8580	I	Remiss: Förslag till nya föreskrifter för avfallshantering i Jönköping, Habo och Mullsjö kommuner	Maria Cannerborg
2024-06-11		June Avfall och Miljö AB	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2207		Remiss - Samråd om förslag till nya föreskrifter för avfallshantering i Jönköping, Habo och	REMISS

Mullsjö kommuner
Svar senast 2024-07-31.
Region Jönköpings län avstår från att yttra sig i ärendet.

2024.8587	I	Remiss: Förslag till nya allmänna råd om yrkesmässig hygienisk verksamhet	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-06-11		Socialstyrelsen	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2208		Remiss - Förslag till nya allmänna råd om yrkesmässig hygienisk verksamhet Svar senast 2024-09-27	REMISS
2024.8939	I	Förslag på reviderat Riksavtal för utomlänsvård	Anette Peterson
2024-06-17		Sveriges Kommuner och Regioner	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2313		Remiss - Förslag på reviderat Riksavtal för utomlänsvård Svar 2024-11-01	REMISS
2024.9126	I	Förslag på ny avfallsplan Eksjö kommun	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-06-17		Eksjö kommun	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2342		Remiss - Förslag på ny avfallsplan Eksjö kommun Svar senast 2024-08-02: Region Jönköpings län avstår från att yttra sig i ärendet	REMISS
2024.9138	I	Trafikverkets sektorsbeskrivning och kriterier för riksintresse kommunikationer	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-06-18		Trafikverket	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2352		Remiss - Trafikverkets sektorsbeskrivning och kriterier för riksintresse kommunikationer Svar senast 2024-09-13	REMISS
2024.9158	I	Region Kronobergs regionala serviceprogram 2024-2030	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-06-19		Region Kronoberg Regional utveckling	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2356		Remiss, Region Kronobergs regionala serviceprogram 2024-2030 Svar senast 2024-10-11	REMISS
2024.9168	I	Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer	Anette Peterson
2024-06-19		Socialdepartementet	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2361		Remiss - Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer Svar senast 2024-09-30	REMISS
2024.9387	I	Avancerad esofaguskirurgi	Evelina Örn
2024-06-14		Socialstyrelsen kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2400		Remiss - Avancerad esofaguskirurgi Svar senast 2024-10-13	REMISS
2024.9389	I	Vaskulär Ehler-Danlos syndrom EDS	Evelina Örn
2024-06-14		Socialstyrelsen kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2401		Remiss - Vaskulär Ehler-Danlos syndrom EDS Svar senast 2024-10-13	REMISS

2024.9500	I	Trafikförsörjningsprogram 2025-2035	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-06-25		Region Skåne	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2410		Remiss - Trafikförsörjningsprogram 2025-2035 Svar senast 2024-10-31	REMISS
2024.9506	I	Detaljplan för del av Tahe 1:4 m.fl. (Målö ängar etapp 1) i Taberg	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-06-25		Jönköpings kommun	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2411		Remiss - Detaljplan för del av Tahe 1:4 m.fl. (Målö ängar etapp 1) i Taberg Svar senast 2024-09-09	REMISS
2024.9729	I	Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om biobanker	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-06-25		Socialstyrelsen	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2430		Remiss - Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om biobanker Svar senast 2024-09-30	REMISS

Ärenden

Utskriftsdatum: 2024-07-01 Utskriven av: Nathalie Ångman

Diarieenhet: Region Jönköpings län

Sekretess: Visas ej

Makulerade: Visas ej

Beskrivning av sökning:

IVO-ärenden juni 2024

Ärendenummer	Ärendemening	Ansvarig
Datum	Avsändare/Mottagare	Avdelning
2024/2330	Begäran om journalhandlingar	Helena Fager
2024-06-18	Inspektionen för vård och omsorg IVO	Psykiatri rehab o diagnostik
2024/2425	Patientärende FG (K)	Camilla Holgersson
2024-06-27	Inspektionen för vård och omsorg	RLK o Verksamhetsnära funktion

Dokument

Utskriftsdatum: 2024-08-01

Utskriven av: Nathalie Ångman

Diarienummer: Region Jönköpings län

Sekretess: Visas ej

Beskrivning av sökning:

Remisser Juli 2024

Id	I/U/K	Beskrivning	Ansvarig
Datum		Avsändare/Mottagare	Avdelning
Ärendenummer		Ärendemening	Dokumenttyp
2024.9979	I	Detaljplan för bostäder och ny huvudgata på del av Gränna 8:4 m fl, Gränna, planbeskrivning	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-07-02		Jönköpings kommun, Stadsbyggnadskontoret	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2508		Remiss - Detaljplan för bostäder och ny huvudgata på del av Gränna 8:4 m fl, Gränna Svar senast 2024-09-04	REMISS
2024.10051	I	Promemorian Tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-07-05		Finansdepartementet	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2543		Remiss - Promemorian Tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård Svar senast 2024-10-17	REMISS
2024.10447	I	Nätt och jämnt - Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn. Del 1	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-07-11		Finansdepartementet	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2570		Remiss - Nätt och jämnt - Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn Svar senast 2024-11-08	REMISS
2024.10448	I	Nätt och jämnt - Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn. Del 2	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-07-11		Finansdepartementet	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2570		Remiss - Nätt och jämnt - Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn Svar senast 2024-11-08	REMISS
2024.10889	I	Remiss av Ds 2024:9 Bättre förutsättningar för utsänd statlig personal	Nathalie Bijelic Eriksson
2024-07-25		Utrikesdepartementet	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2024/2631		Remiss av Ds 2024:9 Svar senast 2024-11-25	REMISS

Ärenden

Utskriftsdatum: 2024-08-01 Utskriven av: Nathalie Ångman

Diarieenhet: Region Jönköpings län

Sekretess: Visas ej

Makulerade: Visas ej

Beskrivning av sökning:

IVO-ärenden Juli 2024

Ärendenummer	Ärendemening	Ansvarig
Datum	Avsändare/Mottagare	Avdelning
2024/2560	Patientärende ZM (M), lexMaria	Camilla Holgersson
2024-07-10	Inspektionen för vård och omsorg	RLK o Verksamhetsnära funktion
2024/2577	Patientärende SN (K)	Camilla Holgersson
2024-07-12	Inspektionen för vård och omsorg	RLK o Verksamhetsnära funktion
2024/2587	Patientärende EJ (K), lexMaria	Camilla Holgersson
2024-07-15	Inspektionen för vård och omsorg	RLK o Verksamhetsnära funktion
2024/2607	Patientärende BO (M)	Camilla Holgersson
2024-07-19	Inspektionen för vård och omsorg	RLK o Verksamhetsnära funktion

Handling	Dnr + rubrik/innehåll
Inkomna handlingar	
– Regeringsbeslut	
– Beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	RJL 2023/828 Patientärende (Anmälan om klagomål enligt patientsäkerhetslagen) RJL 2023/3551 Patientärende (Anmälan om klagomål enligt patientsäkerhetslagen) RJL 2022/3437 Patientärende (Anmälan om klagomål enligt patientsäkerhetslagen)
– Beslut från Sveriges kommuner och regioner (SKR)	
– Skrivelser från invånare	RJL/2284 Skrivelse om tidvärderad natt för intensivvårdssjuksköterskor
– Skrivelser från organisationer	
– Övrigt	Mötesanteckningar Dialogmöte – presidier för Patientnämnden och Nämnd för folkhälsa och sjukvård 2024-06-05 RJLP 2024/67 Rapport: Synpunkter och klagomål framförda av patienter och närstående på akutmottagningarna i Region Jönköpings län
Upprättade handlingar	
– Protokoll	Protokoll Nämnd för folkhälsa och sjukvård 2024-06-18 Protokoll Nämnd för folkhälsa och sjukvård – presidium 2024-08-20
– Svar på skrivelser från invånare	
– Svar på skrivelser från organisationer	
– Övrigt	RJL 2024/2329 Uppföljning av 2023 års bidragsgivning inom folkhälso- och funktionsrättsområdet

2024-08-20

§ 103**Kurser och konferenser****Beslut**

Presidiet beslutar följande.

- Inbjudan: Ehlers-Danlos syndrom (EDS) och Hypermobilitetsspektrumstörning (HSD)
– Nämnden står inte för kostnader kopplade till denna inbjudan.
- Inbjudan: Internationella funktionshindersdagen 2024
– En förtroendevald från majoriteten och en förtroendevald från oppositionen erbjuds att delta på nämndens bekostnad.
- Inbjudan: Hållbarhetsdagen 2024
– Två förtroendevalda från majoriteten och två förtroendevalda från oppositionen erbjuds att delta på nämndens bekostnad.
- Inbjudan: En skola för alla
– Nämnden står inte för kostnader kopplade till denna inbjudan.

Beslutsunderlag

- Inbjudan: Ehlers-Danlos syndrom (EDS) och Hypermobilitetsspektrumstörning (HSD)
 - Inbjudan: Internationella funktionshindersdagen 2024
 - Inbjudan: Hållbarhetsdagen 2024
 - Inbjudan: En skola för alla
-



EDS

Nationella specialistnätverket
för EDS, Nätverket för EDS och
EDS Riksförbund bjuder in till
digital konferens.

TORSDAGEN
DEN **19 SEPTEMBER**,
KL 09.00–16.00

EDS och HSD

– Symptom, utredning, diagnos, behandling

Ehlers-Danlos syndrom (EDS) och Hypermobilitetsspektrumstörning (HSD) är samlingsnamn för en grupp tillstånd som karaktäriseras av att bindväven har en förändrad funktion. Utöver hypermobilitet, ledinstabilitet och värk kan yttringar uppstå på många olika ställen i kroppen och dessa diagnoser betraktas därför som multisystemåkommor.

Med konferensen vill vi uppmärksamma och öka kunskapen kring denna patientgrupp, samt delge senaste forskningen och utvecklingen med utgångspunkt i det nationella vårdprogrammet.

MÅLGRUPP

Konferensen riktar sig främst till professionen inom hälso- och sjukvården, forskare, politiker och andra beslutsfattare.

ARRANGÖR

Nationella specialistnätverket för EDS, Nätverket för EDS och EDS Riksförbund.



Välkommen med din **anmälan!**

Sista anmälningsdag **6 SEPTEMBER**
Den digitala konferensen är avgiftsfri.

KONTAKT:
info@ehlers-danlos.se



| PROGRAM

| 09.00–09.05 VÄLKOMMEN FRÅN ARRANGÖRERNA!

Elke Schubert Hjalmarsson, Fysioterapeut, Drottning Silvias Barnsjukhus, Dagens moderator!

Elin Ek Malmer, Fysioterapeut, Nacka RehabCentrum

Birgitta Larsson Lindelöf, Förbundsordförande EDS Riksförbund

| 09.05 DIAGNOSTICERING AV VUXEN

Hani Hattar, Specialist i rehabiliteringsmedicin, smärtlindring och geriatrik, Smärtenheten Västerviks sjukhus, Region Kalmar

| 09.20 DIAGNOSTICERING AV BARN

Erik Kindgren, Överläkare och barnreumatolog på barn- och ungdomskliniken Skaraborgs sjukhus i Skövde, Region Västra Götaland

| 09.35 FYSIOTERAPEUTENS ROLL I DIAGNOSTICERING

Thomas Torstensson, Fysioterapeut, Med Dr, Spec. smärta och smärtbehandling, Sundsvalls sjukhus och Uppsala universitet.

Elin Ek Malmer, Fysioterapeut MSc Spec. smärta och smärtbehandling, Nacka RehabCentrum

| 10.00 PANELDISKUSSION

| 10.15–10.25 BENSTRÄCKARE

| 10.25 LÅNGVARIG SMÄRTA UR PSYKOLOGISKT PERSPEKTIV

Marcelo Rivano Fischer, Psykolog, Docent, Lunds Universitet och Lunds universitetssjukhus, registerhållare NRS, ordförande i NAG Smärta

| 10.45 NEUROPSYKIATRI INOM ÖVERRÖRLIGHETSSPEKTRAT; EVIDENSLÄGE OCH SIGNIFIKANS

Martin Glans, ST-läkare i vuxenpsykiatri, Psykiatri Sydväst, Huddinge Sjukhus. Med dr, Örebro universitet

| 11.00 PANELDISKUSSION

| 11.10–11.15 BENSTRÄCKARE

11.15 MASTCELLER VID HSD/HEDS

Pernilla Blom, Specialist i allmänmedicin, primärvården Region Uppsala

11.30 POTS

Artur Fedorowski, Professor och överläkare; Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset

11.45 EDS, INTE BARA IBS

Ghazaleh Mohammadian Kermani, Biträdande överläkare på Magtarmcentrum, Karolinska universitetssjukhuset samt forskare vid Karolinska Institutet, Region Stockholm

12.00 PANELDISKUSSION

12.10–13.00 LUNCH

13.00 OROFACIL FUNKTION OCH MUNHÄLSA VID EDS

Christina Havner, Specialisttandläkare i ortodonti, Mun-H-Center, Orofacialt Kunskapscenter för sällsynta diagnoser, Folktandvården Västra Götaland

13.15 KRANIOCERVICAL/ATLANTOAXIAL INSTABILITET VID EDS

Pavlos Vlachogiannis, Specialistläkare och neurokirurg vid Uppsala Akademiska Sjukhus. Region Uppsala

13.30 EDS OCH KVINNOHÄLSA

Matts Olovsson, Professor i Obstetrik & Gynekologi vid Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Uppsala universitet samt överläkare i obstetrik och gynekologi vid Kvinnokliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala

13.50 PANELDISKUSSION

14.05–14.15 BENSTRÄCKARE

14.15 REKOMMENDATIONER FÖR UPPLÄGG AV FYSISK AKTIVITET, TRÄNING OCH ÅTERHÄMTNING

Annika Widuch, Fysioterapeut vid smärtrehabilitering Hässleholms sjukhus, Region Skåne samt vice ordförande i EDS Riksförbund

14.30 HJÄLPER ORTOPEDTEKNISKA HJÄLPMEDEL?

Karin Ros och Filipa Rodrigues, ortopedingenjörer, Teamolmed,
Huddinge

14.45 ETT VARDAGSLIV MED KVALITET – HUR BALANSERAR JAG MITT LIV MED AKTIVITET OCH ÅTERHÄMTNING

Susanne Lindholm, leg arbetsterapeut vid Smärtenheten Västerviks
sjukhus, Region Kalmar län

15.00 PANELDISKUSSION

15.30 AVRUNDNING

UTVÄRDERING

<https://link.webropol.com/s/240919apc>



YTTERLIGARE INFORMATION
www.ehlers-danlos.se

Nationell samling för delaktighet: Internationella funktionshindersdagen 2024



Illustration av Annefrid Sjöman

Det här vill du inte missa! Under två fullspäckade dagar får du metoder och kunskap om hur just du kan bidra till jämlika levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Vi lovar flera praktiska exempel som inspirerar.

Du kan ta del av konferensen digitalt i sin helhet, eller så väljer du att delta i det fokusområde som du är särskilt intresserad av.

Konferensen har fem olika fokusområden:

1. **FN:s granskning av Sverige** – var befinner vi oss och vad behöver vi göra?
2. **Demokrati och delaktighet** – hur kan demokrati och delaktighet stärka mänskliga rättigheter?
3. **Statistik, indikatorer och uppföljning** – varför är det viktigt och hur arbetar kommuner?
4. **Att motverka våld mot personer med funktionsnedsättning** - en kedja som måste fungera
5. **Jämlik vård** – varför är vården ojämlik för personer med funktionsnedsättning och vad kan vi göra åt det?

Konferensen riktar sig till dig som är anställd eller politiker i kommun eller region. Du som är verksam i civilsamhället, näringslivet eller på myndighet är också varmt välkommen. Detaljerat program kommer under hösten!

Datum: 27 och 28 november

Plats: Digitalt

Anmälan: Konferensen är kostnadsfri och öppen för alla. [Jag vill anmäla mig!](#)

Nationell samling för delaktighet är **Sveriges länsstyrelser och Myndigheten för delaktighets** sätt att uppmärksamma den internationella funktionshindersdagen 2024.



Fotograf: Johan Werner Avby

Hållbarhetsdagen 2024 - Region Jönköpings läns roll i klimatomställningen

Vår verksamhet påverkar klimatet. Ett förändrat klimat påverkar vår hälsa och kan göra oss sjuka. Sjuka människor behöver vård. Vi behöver därför arbeta mer förebyggande med att minska vår klimatpåverkan men även säkerställa att vi har tillräcklig beredskap för att hantera konsekvenserna av ett förändrat klimat. Temat för årets hållbarhetsdag är Region Jönköpings läns roll i klimatomställningen. Hur kommer vi att påverkas av ett förändrat klimat och vilka är våra stora utmaningar när det kommer till klimat och hälsa?

Hållbarhetsdagen riktar sig till politiker, chefer, miljöombud samt till övriga medarbetare med intresse för hållbarhetsfrågor. Vi får under dagen ta del av föreläsningar från bland annat Länsstyrelsen i Jönköpings län och Smittskyddsläkare Malin Bengnér.

Tid och plats

- Onsdag 23 oktober 2024
- 08:30 - 15:00
- Rosensalen, Rosenlunds vårdcentrum, Jönköping

Anmälan

- Anmälan görs vi LoK (Lärande och kompetens). Anmäl dig [här](#).
- Du kan även anmäla dig direkt till veronika.johansson@rjl.se

Flera sätt att delta

Hållbarhetsdagen genomförs i år fysiskt i Rosensalen. Om du inte har möjlighet att delta fysiskt kan du ta del av hållbarhetsdagen via streaming.

Preliminärt program

Programmet uppdateras löpande. Se [intranätet](#) för den senaste informationen.

- Välkommen, moderator Maria Cannerborg, miljöchef Region Jönköpings län
- Inledning, Jane Ydman, regiondirektör, Region Jönköpings län
- Framtidens klimat i Jönköpings län. Charlotte Andersson, Länsstyrelsen i Jönköpings län
- Klimatförändringarna och vår hälsa. Malin Bengnér, smittskyddsläkare Region Jönköpings län
- Så jobbar Region Jönköpings län för en minskad klimatpåverkan och en bättre hälsa.
- Hållbarhetsprisets vinnare

Viktig Information: Detta e-postmeddelande kommer från en avsändare utanför Region Jönköpings län. Klicka aldrig på länkar och öppna aldrig bifogade filer om du är osäker på avsändaren eller innehållet.

Om du misstänker att meddelandet är skadligt, vidarebefordra meddelandet till natfiske@rjl.se

From: Rojas Giovanni
Sent: 2024-06-25 11:38:16
To: Undisclosed recipients:
Subject: En Skola för alla - Kostnadsfri konferens

En skola för alla

En inkluderande skola- vad innebär det och vad är tillgängliga lärmiljöer?

Länsstyrelserna i Halland, Jönköping och Skåne bjuder tillsammans med Myndigheten för delaktighet in till en digital konferens med fokus på en skola för alla.

Fler

elever med funktionsnedsättning än andra elever går ur skolan utan fullständiga betyg, trots att alla har rätt till en likvärdig utbildning. Detta bidrar till att personer med funktionsnedsättning har en lägre utbildningsnivå än andra samhällsgrupper.

För att diskutera och förstå vad som behöver göras anordnas för fjärde året i rad "En skola för alla".

Förmiddagen kommer att innehålla olika perspektiv på tillgängliga lärmiljöer och en inkluderande skola för att erbjuda inspiration, tips och vägledning till arbetet med att vidareutveckla

skolornas förmåga att möta barn med funktionsnedsättning. Medverkar gör myndigheter, kommuner, Sveriges Kommuner och Regioner samt representanter från civilsamhället.

Målgrupp:

Konferensen riktar sig till politiker, skolhuvudmän, skolläda, elevhälsan, lärare, specialpedagog, eller till dig som arbetar inom andra delar av skolverksamheten och på andra

sätt möter barn och unga. Även andra som arbetar med barnrätt, social hållbarhet, mänskliga rättigheter, folkhälsa eller funktionshinderfrågor i rollen som politiker, strateg, utvecklare eller chef är varmt välkomna.

För mer information

[En skola för alla | Länsstyrelsen Jönköping \(lansstyrelsen.se\)](https://lansstyrelsen.se/jonkoping)

Med vänlig hälsning

Giovanni

Giovanni Rojas

Integrationsutvecklare

Samhällsavdelningen

Länsstyrelsen i Jönköpings län

Tel: 010-2236531

www.lansstyrelsen.se/jonkoping

tänk på miljön innan du skriver ut detta e-brev

För information om hur Länsstyrelsen i Jönköpings län behandlar personuppgifter, se www.lansstyrelsen.se/dataskydd



Länsstyrelsen
i Jönköpings län

2024-08-20

§ 92**Kirurgisk vård – ekonomisk rapport****Beslut**

Presidiet lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Presidiet informeras om mötespunkt som planeras för kommande nämndsammanträde.

2024-08-20

§ 94**Smittskydd och vårdhygien****Beslut**

Presidiet lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Presidiet informeras om mötespunkt som planeras för kommande nämndsammanträde.

2024-08-20

§ 95**Omställning nära vård****Beslut**

Presidiet lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Presidiet informeras om mötespunkt som planeras för kommande nämndsammanträde.

Tillsammans möter vi framtidens behov

Delrapport 2019 - 2023

Samordnad utveckling god och nära vård



Författare: Anette Nilsson Region Jönköpings län och Anneli Forsgren, Kommunal utveckling Region Jönköpings län

Innehåll

Förord	3
Målbild.....	4
Uppföljning av Gemensam plan för primär vård.....	4
Gemensamma stödsystem	11
Mätningar, berättelser och visualisering av resultatet	12
Diskussion och nästa steg.....	16

Förord

Med utgångspunkt i invånarnas vardag och levda liv sker arbetet att tillsammans möta framtidens behov hos länets invånare. Delrapporten du har i din hand är vår berättelse för att visa på några av de stegen på resan där vi tillsammans, många aktörer samverkar. Den beskriver hur Region Jönköpings län och länets kommuner tillsammans i samskapande med invånarna bygger förmåga och förutsättningar att möjliggöra för alla invånare att i högre grad ta ansvar för sin egen hälsa och att vård och omsorgens tjänster är personcentrerade, sammanhållna, förebyggande och samskapade. Primärvårdsnivån, regional och kommunal, utgör navet i en Nära vård.

Allt som beskrivs i denna rapport har skapats av och tillsammans med invånare, medarbetare, ledning och politiker, som tillsammans valt att agera målmedvetet för en omställning till Nära vård.



Jönköpings län ska vara bästa platsen att växa upp, leva, bo och åldras på. Genom samordnad utveckling vill vi gemensamt och i förstärkt samverkan nå målbilden för god och nära vård. Det innebär att vi sätter fokus på personen, platsen, de lokala behoven och förutsättningarna och utifrån det byggs stödsystem där vi arbetar smart och på bästa sätt tillvaratar våra gemensamma resurser. Målet med en gemensam plan för primärvård är att formulera och tydliggöra gemensamma områden i samverkan utifrån regionens dokument *Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso-och sjukvård* och kommunernas dokument *Tillsammans möter vi framtidens behov inom området främjande, hälsa, stöd, omsorg och vård*. Utifrån vårt gemensamma "varför" och vad blir bäst för Esther, bygger vi relationer på individnivå som hjälper oss att bygga relationer mellan organisationerna. Vi skapar en gemensam plan för primärvård. Men det är inte planen i sig som gör resultatet utan det vi gör och de förutsättningar som skapas och följs upp i specifika mål och resultat. Vi tar höjd för det oväntade och agerar utifrån ständig förändring och investerar i tid för gemensamma mötesplatser. Vi vill på systemnivå skapa förutsättningar och stödsystem för att stärka invånares hälsa för hela livet. Ge verksamheter och medarbetare förutsättningar till gemensamma lokala arbetssätt och stärkta samarbeten. Genom gemensam uppföljning skapa lärande, effektiva arbetssätt och rikta stöd och insatser. Tillsammans i samsyn samskapar vi resultat och förutsättningar för att möta framtidens behov. Vägen dit består av många steg i samma riktning.

Arbetet förutsätter en samverkans-struktur och -kultur, som verkar i ett jämbördigt partnerskap och som vilar på det gemensamma ansvarstagandet. Det betyder ett aktivt arbete där regionen och tretton kommuner gemensamt utvecklar arbetssätt och processer inom de gemensamma uppdragen. Stödstrukturer för denna samverkan behövs, liksom den relationella och tillitsfulla samverkan för att med invånarens fokus arbeta sömlöst. Detta på den lokala makronivån och mesonivån såväl som i mikrosystemen.

Anette Nilsson och Anneli Forsgren Samordnare Nära vård

Målbild

Utifrån gemensam målbild och riktning kan samsyn skapa agerande, påverka vad och på vilket sätt vi gör uppföljningar och lär tillsammans.

Arbetet sker tillsammans med samhällsaktörer och invånare. Riktade insatser för invånare med störst behov. Förflyttning från slutna till öppna insatsformer. Fokus på förebyggande ansats, proaktiv planering, egenvård och sammanhållen vård och omsorg. Tillgängliggöra en nära specialiserad vård, i sömlös samverkan med vårdcentral och kommunala insatser. Förskjutning från vård till hälsofrämjande insatser och förutsättningar för hälsa.



Uppföljning av Gemensam plan för primär vård

Samsyn och samverkan mellan region och kommuner är framgångsfaktor där en förstärkt samverkan omsätter Gemensam plan för primärvård i var dags arbete.

Nedan beskrivs kortfattat förflyttningen från 2019-2023 inom Nära vårds viljeinriktningar och målbild, samt i ledningssystem i samverkan. De förflyttningar som beskrivs konkretiserar omställningen på makro, meso och mikronivå och på vilka sätt uppföljning skett, med mätningar och berättelser eller genom rapporter. Sammanställningen gör inte anspråk på att utgöra en heltäckande bild av det som genomförts. Förflyttningarna redovisas enligt de strategiska viljeinriktningar som planen formulerar. Omställningen till Nära vård skapas genom en mängd olika ageranden, rörelser, utvecklings- och förbättringsarbeten som inte planeras fram centralt, utan uppstår bit för bit när aktörer, invånare, verksamheter, medarbetare, chefer och politik agerar i riktning mot "Bästa platsen att växa upp, leva och åldras på!" och Nära vårds kärnvärden i fokusförflyttningarna.

Utveckla personcentrerat arbetssätt, stärk kontinuitet och samordningen mellan huvudmännen: Personens samskapande och delaktighet. Patientkontrakt och Samordnad individuell plan för att främja delaktighet, kontinuitet, tillgänglighet och samordning.

Dokumenterad överenskommelse där det är tydligt vad patienten kan göra för sig själv och med hjälp av sina nätverk och vad hälso- och sjukvården tar ansvar för inom delarna:

- Sammanhållen planering
- Fast vårdkontakt
- Fast läkarkontakt
- Nästa steg

Förutsättningar/system som stödjer medarbetare i vardagen där det är lätt att arbeta personcentrerat och i samskapande.

Vad har hänt inom omställningen till Nära vård?	Vad fanns 2019?	Vad finns 2023?
Patientkontrakt med - dokumenterad överenskommelse i journalen - information till invånarna på 1177 - stödmaterial till medarbetare för införande och granskningsmall för lärande	Fanns ej	Infört i hela systemet. Uppföljning och lärande pågår. 800 000 dokumenterade överenskommelser sedan start.
Patientens kunskapsstöd delprojekt inom ramen för Patientkontrakt. Binder ihop professionens kunskapsstöd och patientens kunskapsstöd – Nära vård och kunskapsstyrning och sammanhållen planering på 1177-digital vy för Patientkontrakt Samverkan sydöstra sjukvårdsregionen	Fanns ej	Pilotprojekt pågår med tester och målsättning att arbeta fram en generell modell som underlag för vidare utveckling nationellt, som en del i sammanhållen planering på 1177-digital vy för Patientkontrakt.
Överenskommelse, Patientkontraktets delar i ex. Sammanhållen rehabiliteringsplan, genomförandeplaner och stödjande sökord i kommunernas dokumentationssystem.	Fanns ej	Fortsatt utveckling, påbörjat. Stödstrukturer i form av nätverk, superanvändare för rehabplan finns breddinfört i 13 kommuner, till stöd för dokumentation så att överenskommelse och sammanhållen plan säkras.
Individens kunskapsstöd, enligt IBIC, BBIC. Till stöd vad jag själv kan göra. Vad omsorg och vård gör, kontaktvägar och kontaktuppgifter till de som finns tillsammans kring den enskildes insatser, omsorg och vård.	Lokala stöd för respektive kommuns verksamhets-/dokumentationssystem. Samverkan på Höglandet.	Aktivt arbete i 13 kommuner med processledare IBIC som arbetat bl.a. med information på kommunernas webbsidor hur invånaren är delaktig i insatsers utformning, påverkar och kan hitta dessa kunskapsstöd.

Sömlös samverkan vid vårdövergångar med hjälp av digitala lösningar.	Fanns ej	Nytt arbetssätt breddinfört i hela systemet. Uppföljning och lärande pågår.
Utökade hembesök med olika kompetenser i samverkan kommun och Region för målgruppen barn.	Fanns ej	Nytt arbetssätt som är under spridning i länet med lokal anpassning.
Gemensamma flödesvandringar kommun och region.	Fanns ej	Genomförs flödesvandringar som följer Esthers hela vård- och omsorgskedja, exempelvis akutflödesprocessen.
Arbete med Peer (person med egen erfarenhet som resurs), Peer support och Recovery College	Ett långsiktigt arbete som startade 2010.	Arbetet och roller fortsätter utvecklas och finns i många verksamheter både inom kommun och region. Stöd att stärka fysisk och psykisk hälsa och förebygga ohälsa hos invånare och anhöriga.

Öka hälsofrämjande och förebyggande insatser: Riktat stöd till att främja hälsa och förebygga ohälsa.

- Gemensamt identifiera ohälsogap och ojämlik hälsa
- Tidig upptäckt och tidig insats, tjänsteutveckling och koncept som anpassas efter person, situation och behov
- Rehabilitering

Vad har hänt inom omställningen till Nära vård?	Vad fanns 2019?	Vad finns 2023?
Länsbarometer. Läget i länet med uppdaterad data kring länets invånare – framtagen inom regionen i samverkansuppdrag mellan Regional utveckling och Folkhälsa och sjukvård.	Fanns ej	Aktörer har tillgång till delad data. Data på regional, länsnivå och lokal nivå kan följas för att utveckla det vi gemensamt ansvarar för. Visualiseringen av resultat kan ses, ägas och tolkas tillsammans.
Standardiserad föräldrautbildning för att öka jämlika förutsättningar.	Fanns ej	Infört i länet på samtliga familjecentraler
Hälsocenter	Fanns i en av länets kommuner.	Finns i samtliga av länets kommuner
Familjecentraler	Fanns 20 Familjecentraler	Finns i samtliga av länets kommuner, 23 st, och når 100% av barnen 0-6 år. Undantagsvis ngn familj som avböjer BVC.
Hälsan spelar roll	Fanns ej	Nationell samordning i sydöstra, genom Sektion folkhälsa och Kommunal utveckling. En metod för att främja och bidra till hälsosamma levnadsvanor för

		personer med beviljad LSS-insats. https://halsanspelarroll.se/
Lärandeseminarier som stödjer tjänsteutveckling och koncept för bland annat främjande mötesplatser som anpassas efter lokala aktörer samt situation och behov.	Fanns ej.	Bästa platsen att växa upp på, genomförd uppföljning 2023. Bästa platsen att åldras på anslutna till lärande nätverk för Äldrevänligt samhälle (WHO). Se bifogad årsrapport.
Generisk modell för rehabilitering	Under framtagande nationellt	Implementerad modell för kommunikationsvägar där invånarens rehabiliteringsplan och dokumenterad överenskommelse ska följa patienten genom hans hela rehabiliteringskedja. Intensiv hemrehabilitering (IHR) övergått från projekt till infört arbetssätt i flera kommuner.
Folkhälsoenkät	Fanns för åldrarna 16-84 år Undersökningen Hälsa på lika villkor (HLV). Sedan 2016 genomförs HLV vartannat år, med undantag av en extra omgång under 2021 med anledning av pandemin. Dessförinnan genomfördes undersökningen varje år.	Hälsa på lika villkor, enkät till åldrarna även 85 år och äldre
TSI – tidiga samordnade insatser	Ett brett spektrum av åtgärder och insatser.	Utvärdering genomförd av extern författare på uppdrag av några av länets kommuner i syfte att utveckla tidiga samordnade insatser.
Elevhälsocentral – som fortsättning på familjecentral	Fanns ej	Pilotarbete med test pågår tillsammans med Jönköpings kommun. Rapport över TSI (Tidiga samordnade insatser) på uppdrag av några av länets kommuner i syfte att utveckla tidiga samordnade insatser i länet.



Illustration: SKR [Att_driva_omställning_nara_vard.pdf \(skr.se\)](https://skr.se/Att_driva_omställning_nara_vard.pdf)

**Ökad tillit som leder till samsyn i agerande mellan huvudmännen – stärk samverkanskulturen:
Omsätta överenskommelserna, såsom exempelvis;**

- Överenskommelse om samverkan för trygg och säker utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Jönköpings län
- Överenskommelse om samverkan för trygg och säker vård och omsorg, bakre läkarstöd och specialiserad vård finns tillgänglig när den behövs
- Samarbetsavtal medicinsk samverkan och läkaruppdrag i primär vård.
- Kunskapsbaserade beslutsstöd: Fakta, Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSVF), Vård och insatsprogram (VIP).
- Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Jönköpings län och Region Jönköpings län kring barns och ungas psykiska, sociala och fysiska hälsa
- Överenskommelse kring samverkan gällande vård och stöd för personer med riskbruk, missbruk och beroende mellan kommunerna i Jönköpings län och Region Jönköping.
- Gemensam utveckling av Palliativ vård: Var man än bor eller vistas i länet ska samtliga länsinvånare med komplexa symtom eller vars livssituation medför särskilda behov, ha jämlik tillgång till palliativ vård dygnet runt.
- Samverkan inom läkemedelsområdet

Vad har hänt inom omställningen till Nära vård?	Vad fanns 2019?	Vad finns 2023?
Översyn av befintliga avtal och överenskommelse och revidering i viljeriktning Nära vård.	Uppdrag att genomföra detta och arbete påbörjat.	Genomförd översyn och revidering samt plan för årlig översyn av överenskommelser enligt Reko och strategigrupperns ansvar för uppföljning.

Överenskommelse Samverkan och samordning vid vård och omsorg i hemmet.	Fanns ej.	Beslutad, och med fördjupande beskrivning Arbetsätt för målgruppen sköra, mest sjuka äldre, samt Fördjupad beskrivning arbetsätt för målgruppen barn.
Regelbokens utformning för att stödja omställningen till Nära vård	Regelboken påbörjade att utformas för att stödja omställningen till Nära vård	Regelboken fortsätter utformas för att stödja omställningen till Nära vård. Särskilda satsningar ex sköra äldre identifieras genom riskbedömningsverktyg och de personer som identifieras säkras att de har ett Patientkontrakt.
Förstärkt samverkan med utökad första linjen för barn och ungas psykiska hälsa Barn och ungdomshälsan utökas med ytterligare ett ben för barn som har fått diagnos och behöver medicinskt stöd från läkare. En begränsad målgrupp flyttas från BUP för att få vård på primärnivå med stöd av specialistvården.	Fanns ej.	Nytt arbetsätt infört
Kunskapsstyrning och personcentrerade sammanhållna vårdförlopp. Vård- och insatsprogram.	Lokala medicinska programgrupper (MPG), processgrupper och fakta grupper. Kommunala representanter i relevanta Fakta-grupper/arbetsgrupper.	Enhetlig process för etablering av länsgemensamma programområden (LPO) och tillämpning av kunskapsstöd och gemensam planering av kompetensutveckling för medarbetare. Realisering pågår.
Gemensam utveckling av Palliativ vård	Utredningar genomförda och gemensam vilja att utveckla en mer jämlik palliativ vård i länet.	Gemensam handlingsplan som antagits politiskt, i genomförande.
Arbetsätt för proaktiv samverkan med patientnämnden kring patientklagomål	Fanns ej	Samverkansrutiner finns och fördjupas. Länk Patientnämnden
Läkemedel	God samverkan samt överenskommelser inom läkemedelsområdet	Läkemedelsplan som främjar patientsäkerhet och ökar patientinvolvering framtagna av forskare Malin Holmqvist. Chefläkare med fokusområde Nära vård - patientsäkerhet vid vårdövergångar. Kliniska apotekare i flera kommuner

Under perioden har också revision genomförts, se rapporterna: [Granskning av omställningen till en god och nära vård \(rjl.se\)](#) samt [samverkan-i-hemsjukvården-uppdaterat-jan-23 \(5\).pdf](#)

Arbetet med Förstärkt lokal samverkan och Ramverk för lärande uppföljning (nationell pilot) påbörjades under 2022 och går i linje med slutsatserna i revisionsrapporterna. Fortsatt arbete för att:

- säkerställa att uppföljning av samverkan i hemsjukvården genomförs lokalt
- säkerställa att samarbetsformer för samverkan i hemsjukvård finns mellan vårdcentraler och kommun
- säkerställa att samverkande parter har kännedom och tillgång till stöd för att genomföra systematisk uppföljning av samverkan i hemsjukvården

Utveckling av arbetssätt över organisationsgränser med stöd av digitalisering: Stöd till kompetensförsörjning, utbildning samt fortbildning.

- Gemensam kompetensförnyelse ur ett medarbetarperspektiv ”Jag får det stöd jag behöver på det sätt jag önskar när jag behöver det”.
- Primärvårdsbaserad forskning
- Samordnad utveckling av mobila och digitala vårdformer och tjänster

Vad har hänt inom omställningen till Nära vård?	Vad fanns 2019?	Vad finns 2023?
Gemensam plan för kompetensutveckling som en del i gemensam plan för primärvård. Uppföljning med rapport.	Fanns ej	Finns nu och realisering pågår. Genomför utbildningar kopplat till kunskapsstöd såsom: Teamutbildning palliativ vård, Svårläkta sår (pilot), Att ge stöd till goda levnadsvanor m.fl. Instruktörsutbildningar ViSam, Metodikum-instruktör, utbildningsinsatser knutet till framtagna eller reviderade överenskommelser etc
Samverkan med patientorganisationer genom lärande nätverk och dialogforum med fokus på omställningen till Nära vård	Fanns ej	Pågår
Forum Geriatrikum		Regelbundet genomförs öppna, digitala föreläsningar.
E-hälsostategi antagen i Reko.	Fanns ej	Framtagen och beslutad 2023.
Samverkans yta för forskning Nära vård: Region Jönköpings län, Kommunal utveckling,	Fanns ej	Har startat och är under uppbyggnad. Några exempel pågående forskningsprojekt i regionen: SAFE-studien. Följeforskning av Hälsocenter, TSI Samverkansforskning.

Hälsöskolan, Jönköping Academy		Forskning om anhörigstöd, stödinsatsers utformning för yngre personer med demenssjukdom, Boendestöd.
Förstärkt samverkan kring framtidens medarbetare rustade för Nära vård	Fanns ej	Samverkan lärosäte JU, som antagit fokusområde Nära vård, utvecklar kursutbud för nuvarande och framtidens medarbetare om Nära vård.

Gemensamma stödsystem

- Vi agerar utifrån gemensamma budskap, enkla regler och principer: Storytelling, kommunikation.
- Vi arbetar efter evidens och väl beprövade kvalitetutvecklingsmetoder: Kunskapsstyrning
- Lärande nätverk och coaching i samverkan region och kommun: Bästa platsen.

Mötesplatser och dialoger har skett vid flertal tillfällen, exempelvis vid Kommunalt forum, som haft temat Nära vård, Digitalisering och nya arbetssätt samt Invånarens berättelse. Ett sätt att agera utifrån gemensamma budskap och "tre enkla regler" är att vid respektive huvudmans forum agera tillsammans och bjuda in så att vi talar *med* varandra, och inte *om* varandra. Samtalet och agerandet handlar om gemensamt ansvar för att stödja gemensamma invånare, och mindre av "våra eller era patienter och brukare". Inom regionen är Nära vård ett återkommande tema vid olika mötesplatser ex. storgrupp sjukvård som är en unik mötesplats där möts verksamhetschefer från både specialiserad vård och primärvård både offentliga och privata aktörer och systemledning. Nära vård är också en naturlig del vid andra forum för verksamhetsuppföljning där ledning möter respektive verksamhetsområde.

Vad har hänt inom omställningen till Nära vård?	Vad fanns 2019?	Vad finns 2023?
Toppledarprogram – Region och kommundirektörer, initierat av Regiondirektör. Målet är att utifrån ett ledningsperspektiv skapa bättre förutsättningar för ett bra liv, hälsa, god vård, kostnadseffektivitet och en god arbetsmiljö.	Fanns ej.	Programmet stödjer gemensamma utvecklingssatsningar i regionen och i kommunerna, och ska pröva nya arbetssätt genom försöksverksamhet i mindre skala där man kan ta vara på varandras gemensamma resurser och kompetenser. Centralt för arbetet är de socioekonomiska utmaningarna i länet. Finns med i rapporten för att främja försöksverksamhet. <i>"Regeringen beslutade den 3 november 2021 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att främja försöksverksamheter i kommuner och regioner. Syftet med försöksverksamheterna ska vara att öka kommunernas och regionernas kapacitet att hantera de samhällsutmaningar som de står inför"</i>
"Bästa platsen att växa upp, leva och åldras på" utvecklingsplattform där team från kommuner och region	Fanns ej	Finns nu och fortsätter att utvecklas. Arbetet utgår ifrån beprövade kvalitetsutvecklings metoder. Lokala förbättringsarbeten görs av team inom

arbetar tillsammans med förbättringar.		olika förbättringsområden och får stöd av coacher.
Ledningsstöd och att bära ramberättelsen om Nära vård och samverkan. Återkommande punkt på agendan vid strategiska mötesplatser med alla chefer	Fanns ej	Infört på flertalet mötesplatser för chefer
Koncept för att bära ramberättelsen Nära vård för att öka hastighet i omställningen genom förståelse för varför, vad och hur. Ett verktyg i ledarskapet.	Fanns ej	Framtagen modell/verktyg finns för storytelling, story-doing och storyboard: Att bära och äga berättelsen om Nära vård. Två verksamhetschefer, en från region och en från kommunal hälso- och sjukvård har deltagit och medverkat på SKR:s Berättarstudio för Nära vård.
Kommunikation om pågående arbeten		Kommunikation sker på webbplatserna: https://utveckling.rjl.se/ https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/ https://kommunalutveckling.nu/ Olika målgrupper nås via olika nyhetsbrev om Bästa platsen, Gemensam kompetensutveckling samt det gemensamma arbetet.
Organisation för införande och uppföljning av kunskapsstöd för profession och invånare/patient.	Faktagrupper fanns med regiongemensamma kunskapsstöd	Nationella kunskapsstöd med länsgemensamma tillägg och Länsgemensamma programområden (LPO) Organisation sammankopplas med kompetensutvecklingsstruktur för lärande i samverkan.

Mätningar, berättelser och visualisering av resultatet

Kommunikation av uppföljning och återkoppling av det gemensamma resultatet i omställningsarbetet är viktigt. Resultatet ska kunna ses och ägas och tolkas tillsammans hos makro, meso och mikro. Resultat för Esther, medarbetare och system. Uppföljningen syftar till att stödja vårt gemensamma ansvar att:

- Hälso- och sjukvården bör ställa om så att primärvården är navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten
- Målet med omställningen av hälso- och sjukvården bör vara att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan
- Patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och med preferensen att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås

Vad har hänt inom omställningen till Nära vård?	Vad fanns inte 2019?	Vad finns 2023?
Gemensam målbild 13 kommuner och Region Jönköpings län	Fanns ej	Finns nu och fortsätter fördjupas. En av de viktiga delarna i omställningen i den förstärkta samverkan är att synliggöra grad av samsyn för att främja agerande

Politiskt beslutat dokument "Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020-2030". Omställningen är integrerad i befintligt ledningssystem inom Regionen. Beskrivs i budget verksamhetsplan och flerårsplan. Följs upp i Stratsys, Regelboken utformas för att stödja omställningen till Nära vård.	Fanns ej	Finns nu och är vägvisare till budget och verksamhetsplan på lång sikt. Omställningen är integrerad i befintligt ledningssystem och uppföljningssystem. Fortsätter utvecklas
Politiskt beslutat dokument om "Tillsammans möter vi framtidens behov av främjande, hälsa, stöd, omsorg och vård" Omställningen omsätts i 13 kommuners ledningssystem och skrivningar om Nära vård i verksamhetsplaner och flerårsplaner såsom Äldreomsorgplaner, lokalförsörjningsplaner, kompetensförsörjningsplaner.	Gemensamma politiska forum och tjänstemannaforum. Avtal och överenskommelser.	Finns nu och är vägvisare inför gemensamma prioriteringar i kommuners arbete, samt kommun-gemensamma arbeten genom Kommunal utveckling. Kommundirektörerna har under 2023 beslutat att ta det samordnande ansvaret som krävs av den statliga utredningen Nära vård och dess intentioner. Detta för att skapa tvärsektoriella arbeten i varje kommun, tillsammans med andra kommuner och tillsammans med regionen.
Gemensam plan för primärvård, omställningen integrerad i befintligt ledningssystem i samverkan med region och kommuner, Reko, där samtliga forum i ledningssystem har mål och aktivitetsområden.	Fanns ej	Finns nu och realisering pågår. Görande konkretiseras i Gemensam handlingsplan för Ledningssystem i samverkan och beskriver på vilket sätt och när mål och aktiviteter följs upp inom för Förebyggande insatser/hälsofrämjande och tidiga insatser, Nära vård och Insatser för mest utsatta/mest sköra.
Gemensam plan för kompetensutveckling, som en del i gemensam plan för primärvård.	Fanns ej	Finns nu och realisering pågår.
Ramverk för lärande uppföljning där data ägs och tolkas gemensamt.	Fanns ej	Indikatorer från gemensamma avtal och överenskommelser, realisering pågår med framtagande av dashboard som samskapas med lokala forum på primärvårdsnivå (vårdcentral och kommun), pågående arbete.
Stödsystem för utveckling av mötesplatser kommun och region "förstärkt lokal samverkan".	Fanns ej	Finns nu realisering pågår. Se bilaga: Förstärkt lokal samverkan i primär vård som nav, se bilaga delrapport 2023. Strukturerade lokala mötesplatser

		mellan vårdcentralchefer och chefer inom kommunal hälso-och sjukvård och socialtjänst
Länsbarometern – läget i länet med uppdaterade data kring länets invånare – framtagen i samverkans-uppdrag mellan regional utveckling och Folkhälsa-och sjukvård	Fanns ej	Finns nu publicerad på webben och har använts i olika forum ex politiker inför budgetplanering 2024

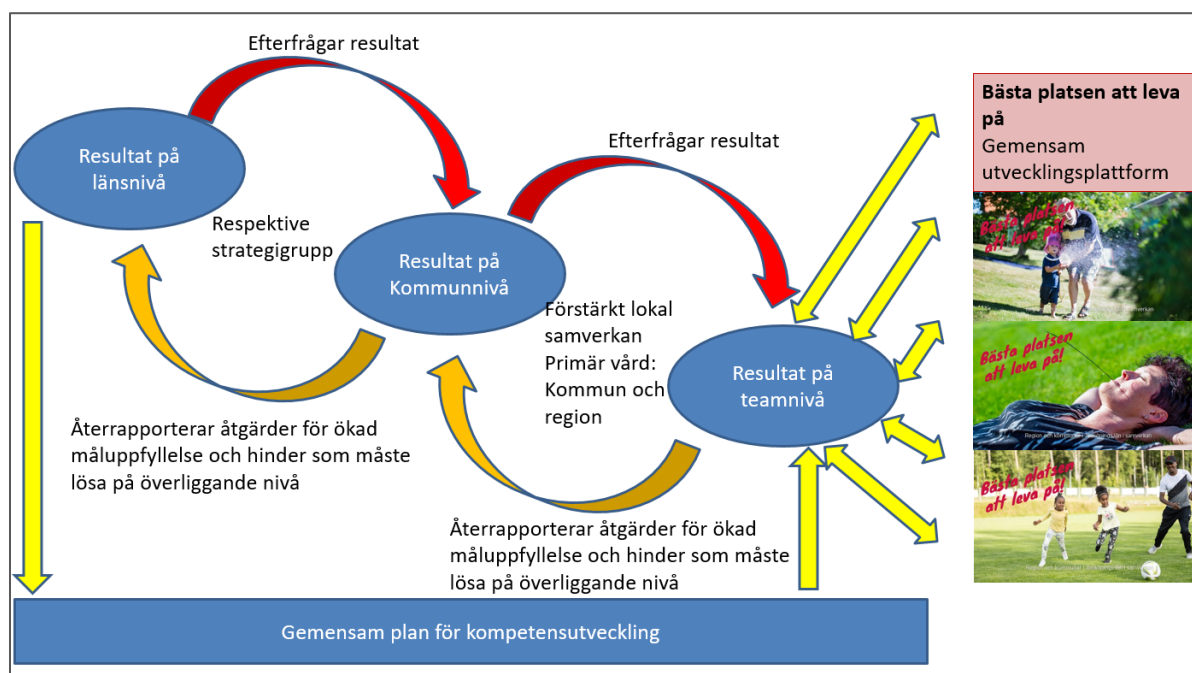


Illustration: Hur gemensam uppföljning och återkoppling syftar till att leda till systemets lärande genom att följa resultat på länsnivå/makro, per geografisk kommun/meso, samt i teamet kring målgrupp/i mikrosystemen (medarbetare och invånare). Identifierade förbättringsarbeten ges stöd genom coacher och stöd i förbättringsarbete i Bästa platsen med lärandeseminarie. Identifierade gemensamma kompetensutvecklingsbehov som kanaliseras i Gemensam plan för kompetensutveckling.

Hur har vi arbetat tillsammans under dessa 5 år som samordnare för omställningen till Nära vård?

- Hur riggar man för storskalig systemförändring?
- Hur skapar man förutsättningar för förstärkt samverkan?
- Hur tar man roll som systembärare?
- Hur bidrar man till den större berättelsen och skapar förutsättningar för alla involverade att hitta sin berättelse och sin del i helheten?

Frågorna är många och detta är vårt personliga bidrag, i rollerna som samordnare i Regionen och kommunerna, kring vårt lärande.

Det är många insikter och lärdomar som vi skulle vilja dela med oss av men vi har valt att göra en kortare summering.

- Vikten av att ha politiskt beslutade framtidsstrategier för att möta framtidens behov av hälsa, vård, omsorg och skola. Politiker var snabba inom både Regionen och kommunerna att fatta beslut om framtidsstrategier. Dessa framtidsstrategier har varit utgångspunkt för omställningsarbetet i länet.
- Skapa förutsättningar för visionsbygge med tydligt; Varför, som bryts ner i målbilder och handlingsplaner. En viktig utgångspunkt för oss var att arbetet skulle integreras i befintliga ledningssystem och vår samverkan ta sin utgångspunkt i "Vad är viktigt för Esther?"
- Visioner, målbilder och strategiska dokument i sig gör inte skillnad. Men processen när de arbetas fram hjälper till att facilitera och synliggöra grad av samsyn. När vi har samsyn så blir genomförandekraften större, då vi kan fokusera på att "göra" och om det då är medarbetare som undrar varför och vem som tagit detta beslut, så har det varit hjälpsamt för oss att återkoppla till dessa visioner, målbilder och strategiska dokument.
- En insikt som vi gjorde under detta arbete var att Regionen behöver göra sin del och kommunerna behöver göra sin del och sedan möts vi i den förstärkta samverkan som beskrivs i "Gemensam plan för primärvård". Inom ramen för "Gemensam plan för primärvård" har utveckling av gemensam plan för kompetensutveckling, förstärkt lokal samverkan och ramverk för uppföljning blivit viktiga hörnstenar.
- Vi agerar oss in i ett nytt sätt att tänka. Vi har arbetat parallellt med framtagande av planer samtidigt som vi testat nya arbetssätt detta har bidragit till att vi har hållit hastighet i omställningsarbetet och inte fastnat i "planarbetet" och väntat med att göra. När vi ser tillbaka på dessa fem år ser vi hur olika initiativ fogats samman längs vägen. På så sätt har arbetet haft en agil process där vi gjort och lärt längs vägen.
- Vikten av ledningens engagemang. Högsta ledning för Regionen och kommunerna har tagit gemensamt ansvar för att skapa förutsättningar för omställningsarbetet. Exempelvis har Regiondirektör initierat ett toppledarprogram för högsta ledning där fokus varit Tillsammans för länets invånare med målsättning att Jönköpings län ska vara bästa platsen att leva på.
- Mötesplatser har varit centralt och avgörande för att få "fäste". Alla medarbetare som berörs behöver få möjlighet att reflektera och finna sina egna drivkrafter för att vilja bidra till förändrade arbetssätt. Nya arbetssätt och insikter har växt fram i öar som fogats samman och utvecklats över tid. Att arbetet integrerats i befintliga ledningssystem inom Region och kommuner samt i det gemensamma ledningssystemet för 13 kommuner och Region Jönköpings län Reko har varit en framgångsfaktor som bidragit till att omställningsarbetet har fått fäste på både makro, meso och mikrosystemnivå samtidigt.
- Som samordnare har vi haft regelbundna avstämningar varje vecka. Vi har tagit roll som mellanrumsledare och verkat i gränsgångarroller. Konkret har detta inneburit att vi skapat förutsättningar för olika medarbetare att samverka över organisatoriska gränser och att vi samordnat initiativ för att bygga ett stödsystem, där personer från kommun och region har samverkat i par, för omställningen. Vi har haft närhet till högsta ledning och politiker och agerat tillsammans på många mötesplatser på både makro- och mesonivå.
- Våra egna drivkrafter och värderingar har varit samstämda i vår strävan efter att göra skillnad på riktigt och bidra till att invånarna i Jönköpings län kan leva livet bäst möjligt och att de upplever att Jönköping är bästa platsen att leva och bo på.
- SKR:s mötesplatser och stöd har varit en viktig del där vi också delat med oss av nya arbetssätt och lärande.
- Vänskapen som utvecklats genom samverkan har också bidragit till arbetsglädje och energi

Diskussion och nästa steg

Vad blir då viktigt för nästa steg? Nära vård är inte en organisationsförändring där lösningen finns inuti ett hälso- och sjukvårdssystem, utan aspirerar på det hållbara samhället där alla invånare ska kunna få förutsättningar för en god hälsa genom hela livet. Benämningen färdplan i den nationella utredningen God och Nära vård visar att aktörerna behöver ha förutsättningar till omställning och mandat att agera på förändringar i omvärld och behov.

Kommande förändringar vi vet är exempelvis Hållbar socialtjänst (SoU 2020:47) med förslag på ny socialtjänstlag, som förväntas träda i kraft 1 juli 2025. Lagförslagen bygger på områden som skapar förutsättningar för en hållbar socialtjänst, vars lösningar inte heller bor inuti ett socialtjänstsystem. Områden i lagförslaget: förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst, övergripande planering, kunskapsbaserad socialtjänst och insatser till enskilda (med eller utan behovsprövning) och ett stärkt barnrättsperspektiv.

Med insikten att ur invånarperspektiv ”blir era delar min helhet” är en omställning, förflyttning och ett arbete som kräver stärkta samarbeten. Fokusförflyttningarna i Nära vård omfamnar samma riktning som en ny socialtjänstlag. Dessa tillsammans med andra pågående förändringar, skapar utvecklingslinjer som stärker varandra i sina intentioner i gemensam riktning och kraft. De understryker tillsammans behovet av nya arbetssätt och nya sätt att ge tjänster som växer fram i samskapande med målsättning att stödja invånare där deras resurser och egenkraft tas tillvara. Vår gemensamma insikt och vårt ansvar har vi både för målgrupper vi redan når, men också för de invånare vi idag *inte* når – vare sig var för sig eller gemensamt.

Nationella mätningar och regionala uppföljningar visar att ojämlikhet mellan grupper kräver mer och tidigare och riktade insatser. Nationella uppföljningar visar också att takten och kraften i omställningen behöver öka. Nationella uppföljningar av Socialstyrelsen, IVO – inspektionen för vård och omsorg, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys och SKR visar att verktygen för uppföljning av effekter och kvalitet för invånaren behöver utvecklas som belyser förflyttningen till en Nära vård. Demografisk utveckling gör att de beskrivna behoven behöver mötas med nya arbetssätt, med befintliga resurser.

I det strategiska arbetet vid de lokala mötesplatserna i makro, meso och mikrosystem blir det viktigt att utgå från lokala behov – den Nära vården är ”plats-byggd”.



Nära vård Gemensam plan för primär vård
<https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/gemensamplanprimarvard.69557.html>.

Ramverk för lärande uppföljning av Nära vård
<https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/uppfoljning/ramverklara ndeuppfoljning.69776.html>

Bilagor:

Förstärkt lokal samverkan

Årsrapport Bästa platsen att åldras på

Handlingsplaner Ledningssystem i samverkan

Illustration; SKR

2024-08-20

§ 96**Intern kontroll – Månadsrapport 2024 Nämnd för
folkhälsa och sjukvård**

Diarienummer: RJL 2024/21

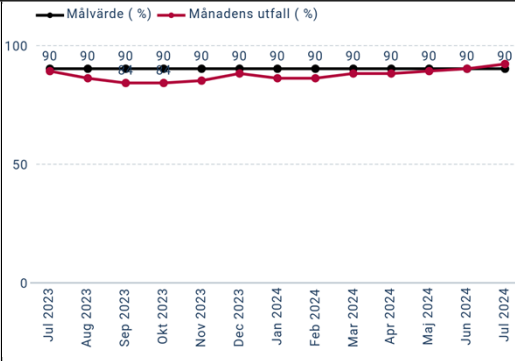
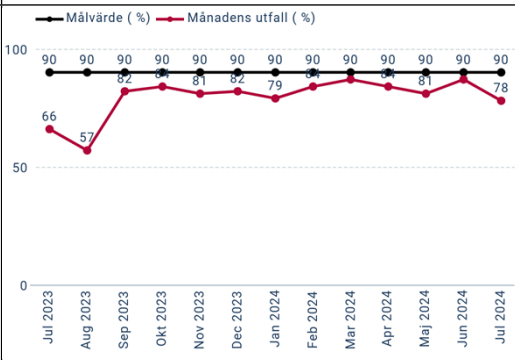
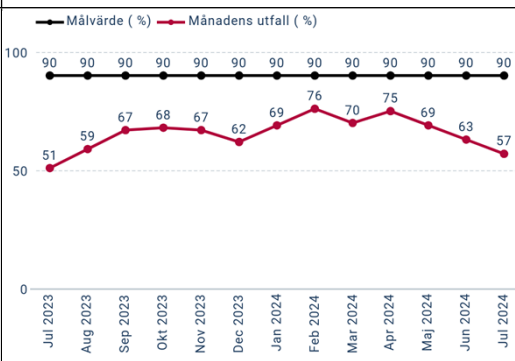
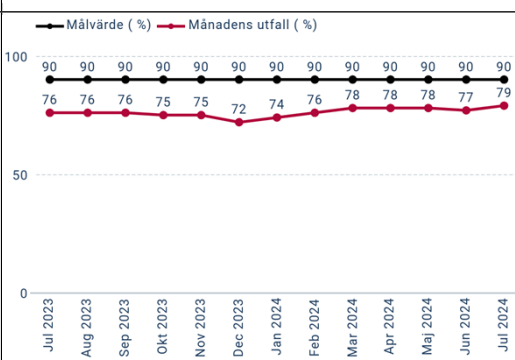
Beslut

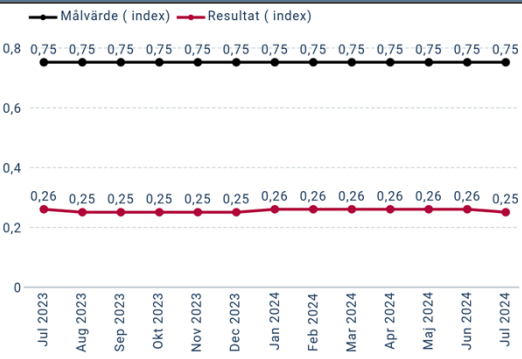
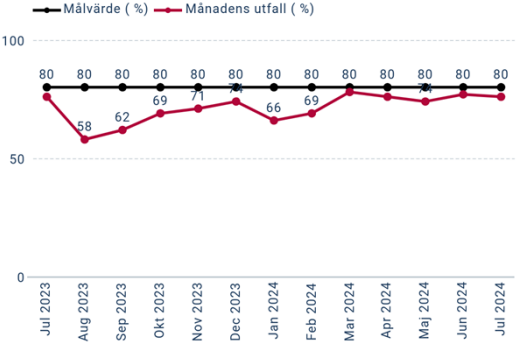
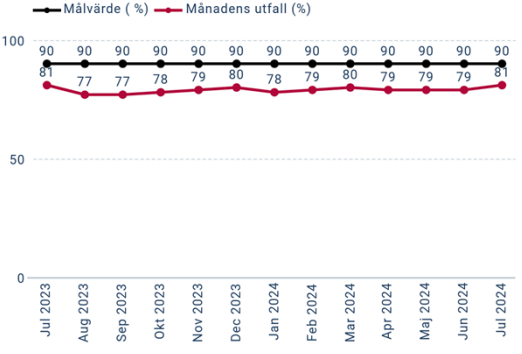
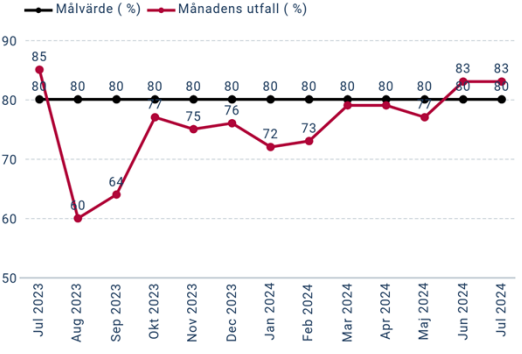
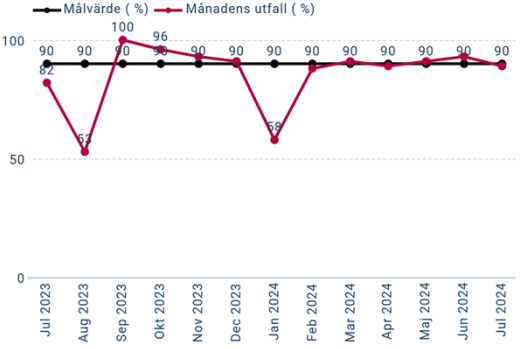
Presidiet lägger informationen till handlingarna.

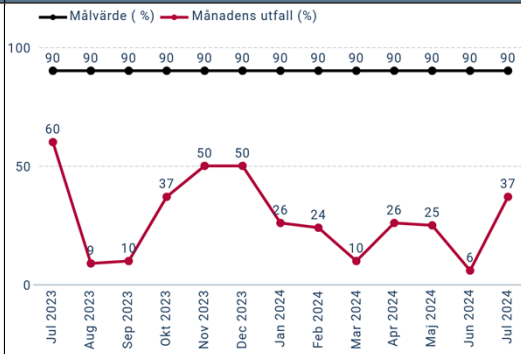
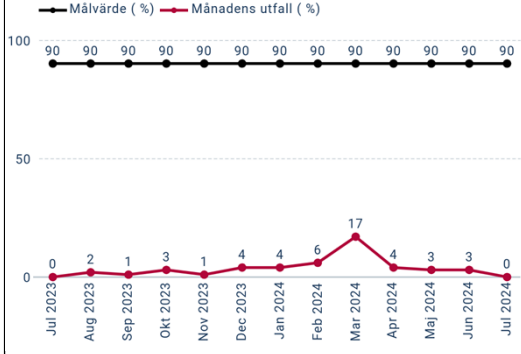
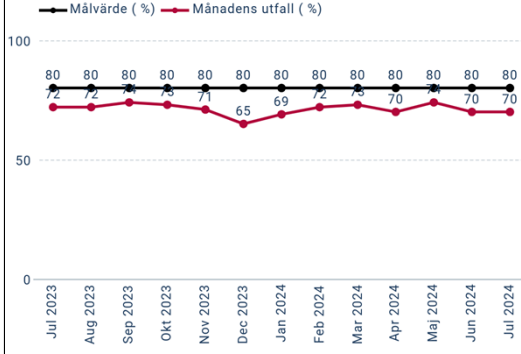
SammanfattningPresidiet informeras om mötespunkt som planeras för kommande
nämndsammanträde.

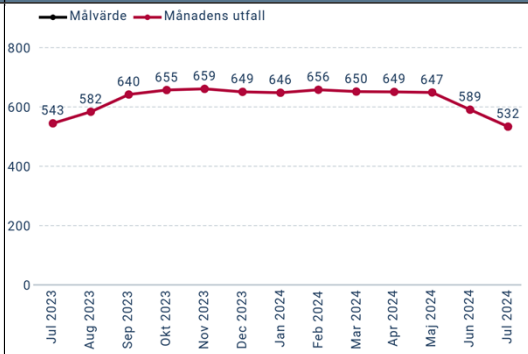
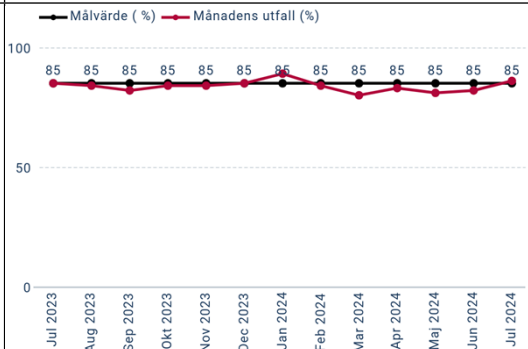
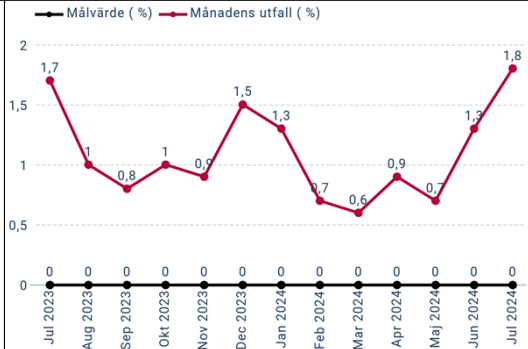
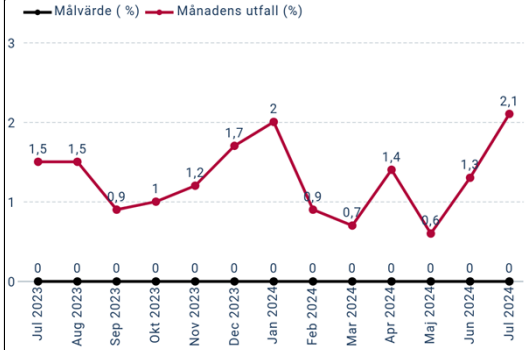
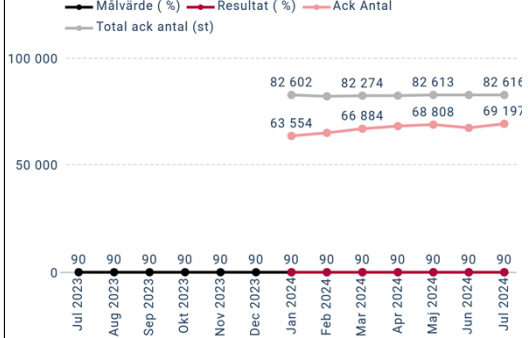
Intern kontroll- Månadsrapport juli 2024 - Nämnden för folkhälsa och sjukvård

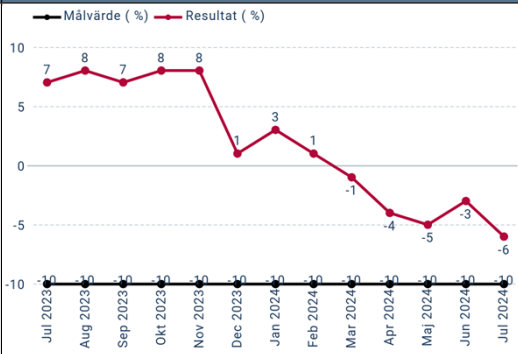
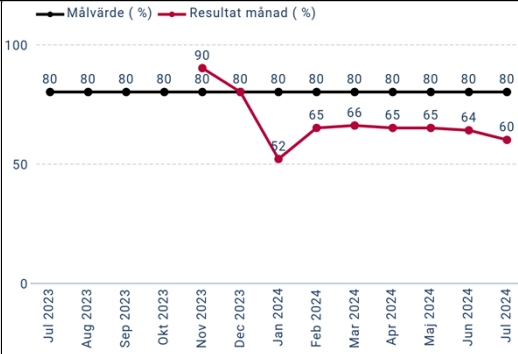
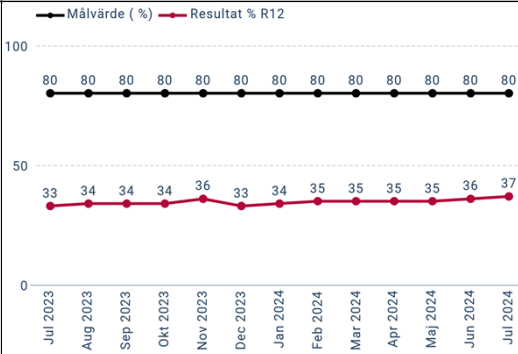
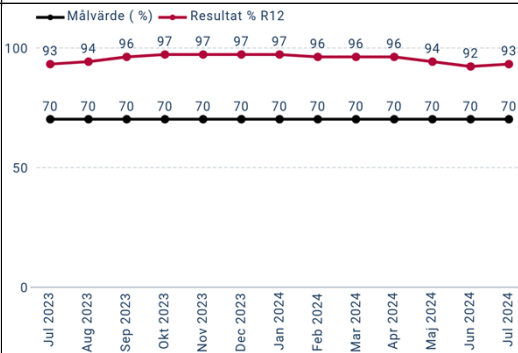
8 11 3 2 av 24 Mätetal

Mätetal	Resultat	Analys	Diagram
 Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar.	88 % 	Bra resultat betydligt över målnivån, bättre än juli 2023.	
Nämnd Väntetid till undersökning inom 30 dagar, radiologi	83 % 	Något sämre i juli, men ändå klart bättre än juli 2023. Semestereffekt det mest troliga.	
Nämnd Väntetid till undersökning inom 30 dagar, klinisk fysiologi	69 % 	Något sämre än tidigare, sannolikt semestereffekt.	
Nämnd Fått hjälp och lämnat akutmottagningarna inom 4 timmar	77 % 	Utfallet i juli fortsätter ligga på en högre nivå än tidigare, det bästa resultatet sedan april 2020. Det skulle kunna vara en indikation på att det processarbete som pågår börjar ge viss effekt. Om man delar på resultaten för somatisk vård och psykiatri ser man att vistelsetiden på de psykiatriska akutmottagningarna är konstant omkring eller över målnivån.	

Mätetal	Resultat	Analys	Diagram																																										
Nämnd Kontinuitetsmått – primärvård	0,25 index 	För perioden är variationen 0,09 till 0,51 i index för den vårdcentral med lägst respektive högst index. Landsbro VC är som tidigare en vårdcentral med en högre kontinuitet vilket för perioden bygger på 2501 läkarbesök. 7 vårdcentraler redovisar fler än 10000 läkarbesök under perioden, i gruppen finns en variation mellan 0,09 och 0,37 i index där Läkarhuset Öster Jönköping når ett index på 0,37 baserat på 12245 läkarbesök.	 <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (index)</th><th>Resultat (index)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>0,75</td><td>0,26</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>0,75</td><td>0,25</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>0,75</td><td>0,25</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>0,75</td><td>0,25</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>0,75</td><td>0,25</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>0,75</td><td>0,25</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>0,75</td><td>0,26</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>0,75</td><td>0,26</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>0,75</td><td>0,26</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>0,75</td><td>0,26</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>0,75</td><td>0,26</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>0,75</td><td>0,26</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>0,75</td><td>0,25</td></tr></table>	Månad	Målvärde (index)	Resultat (index)	Jul 2023	0,75	0,26	Aug 2023	0,75	0,25	Sep 2023	0,75	0,25	Okt 2023	0,75	0,25	Nov 2023	0,75	0,25	Dec 2023	0,75	0,25	Jan 2024	0,75	0,26	Feb 2024	0,75	0,26	Mar 2024	0,75	0,26	Apr 2024	0,75	0,26	Maj 2024	0,75	0,26	Jun 2024	0,75	0,26	Jul 2024	0,75	0,25
Månad	Målvärde (index)	Resultat (index)																																											
Jul 2023	0,75	0,26																																											
Aug 2023	0,75	0,25																																											
Sep 2023	0,75	0,25																																											
Okt 2023	0,75	0,25																																											
Nov 2023	0,75	0,25																																											
Dec 2023	0,75	0,25																																											
Jan 2024	0,75	0,26																																											
Feb 2024	0,75	0,26																																											
Mar 2024	0,75	0,26																																											
Apr 2024	0,75	0,26																																											
Maj 2024	0,75	0,26																																											
Jun 2024	0,75	0,26																																											
Jul 2024	0,75	0,25																																											
 Faktisk väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering.	74 % 	Resultatet är något bättre än juli 2023. Resultatet är bland de bästa i riket.	 <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>80</td><td>58</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>80</td><td>62</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>80</td><td>69</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>80</td><td>71</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>80</td><td>66</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>80</td><td>69</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>80</td><td>80</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	80	80	Aug 2023	80	58	Sep 2023	80	62	Okt 2023	80	69	Nov 2023	80	71	Dec 2023	80	66	Jan 2024	80	69	Feb 2024	80	80	Mar 2024	80	80	Apr 2024	80	80	Maj 2024	80	80	Jun 2024	80	80	Jul 2024	80	80
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																											
Jul 2023	80	80																																											
Aug 2023	80	58																																											
Sep 2023	80	62																																											
Okt 2023	80	69																																											
Nov 2023	80	71																																											
Dec 2023	80	66																																											
Jan 2024	80	69																																											
Feb 2024	80	80																																											
Mar 2024	80	80																																											
Apr 2024	80	80																																											
Maj 2024	80	80																																											
Jun 2024	80	80																																											
Jul 2024	80	80																																											
 Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum	79 % 	Det samlade resultatet har legat mellan 76-80 procent sedan juni 2020, med liten variation. Sannolikt effekt av sommaren att värdet är högre, samma värde juli 2023. Däremot är variationen stor mellan olika verksamheter.	 <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>90</td><td>81</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>90</td><td>77</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>90</td><td>77</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>90</td><td>78</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>90</td><td>79</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>90</td><td>80</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>90</td><td>78</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>90</td><td>79</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>90</td><td>80</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>90</td><td>79</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>90</td><td>79</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>90</td><td>79</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>90</td><td>81</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	90	81	Aug 2023	90	77	Sep 2023	90	77	Okt 2023	90	78	Nov 2023	90	79	Dec 2023	90	80	Jan 2024	90	78	Feb 2024	90	79	Mar 2024	90	80	Apr 2024	90	79	Maj 2024	90	79	Jun 2024	90	79	Jul 2024	90	81
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																											
Jul 2023	90	81																																											
Aug 2023	90	77																																											
Sep 2023	90	77																																											
Okt 2023	90	78																																											
Nov 2023	90	79																																											
Dec 2023	90	80																																											
Jan 2024	90	78																																											
Feb 2024	90	79																																											
Mar 2024	90	80																																											
Apr 2024	90	79																																											
Maj 2024	90	79																																											
Jun 2024	90	79																																											
Jul 2024	90	81																																											
 Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom 60 dagar, specialiserad vård	77 % 	Ungefär som juli förra året, stiger alltid under sommaren eftersom färre ingrepp utförs och de som genomförs har högre prioritering, därmed kortare väntetider.	 <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>80</td><td>85</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>80</td><td>40</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>80</td><td>64</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>80</td><td>79</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>80</td><td>75</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>80</td><td>76</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>80</td><td>72</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>80</td><td>73</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>80</td><td>79</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>80</td><td>83</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>80</td><td>83</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	80	85	Aug 2023	80	40	Sep 2023	80	64	Okt 2023	80	79	Nov 2023	80	75	Dec 2023	80	76	Jan 2024	80	72	Feb 2024	80	73	Mar 2024	80	80	Apr 2024	80	80	Maj 2024	80	79	Jun 2024	80	83	Jul 2024	80	83
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																											
Jul 2023	80	85																																											
Aug 2023	80	40																																											
Sep 2023	80	64																																											
Okt 2023	80	79																																											
Nov 2023	80	75																																											
Dec 2023	80	76																																											
Jan 2024	80	72																																											
Feb 2024	80	73																																											
Mar 2024	80	80																																											
Apr 2024	80	80																																											
Maj 2024	80	79																																											
Jun 2024	80	83																																											
Jul 2024	80	83																																											
Nämnd Faktisk väntetid till första besök inom 30 dagar till barn och ungdomspsykiatri risk vård	86 % 	Fortsatt bra resultat i nivå med målet.	 <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>90</td><td>82</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>90</td><td>58</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>90</td><td>100</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>90</td><td>96</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>90</td><td>90</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>90</td><td>90</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>90</td><td>58</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>90</td><td>90</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>90</td><td>90</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>90</td><td>90</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>90</td><td>90</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>90</td><td>90</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>90</td><td>90</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	90	82	Aug 2023	90	58	Sep 2023	90	100	Okt 2023	90	96	Nov 2023	90	90	Dec 2023	90	90	Jan 2024	90	58	Feb 2024	90	90	Mar 2024	90	90	Apr 2024	90	90	Maj 2024	90	90	Jun 2024	90	90	Jul 2024	90	90
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																											
Jul 2023	90	82																																											
Aug 2023	90	58																																											
Sep 2023	90	100																																											
Okt 2023	90	96																																											
Nov 2023	90	90																																											
Dec 2023	90	90																																											
Jan 2024	90	58																																											
Feb 2024	90	90																																											
Mar 2024	90	90																																											
Apr 2024	90	90																																											
Maj 2024	90	90																																											
Jun 2024	90	90																																											
Jul 2024	90	90																																											

Mätetal	Resultat	Analys	Diagram																																										
Nämnd Faktisk väntetid till behandling till barn- och ungdomspsykiat risk vård inom 30 dagar	28 % 	Sommarsiffrorna består av väldigt få individer och är därför svåra att värdera. Lägre än samma månad 2023.	 <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>90</td><td>60</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>90</td><td>9</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>90</td><td>10</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>90</td><td>37</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>90</td><td>50</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>90</td><td>50</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>90</td><td>26</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>90</td><td>24</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>90</td><td>10</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>90</td><td>26</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>90</td><td>25</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>90</td><td>6</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>90</td><td>37</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	90	60	Aug 2023	90	9	Sep 2023	90	10	Okt 2023	90	37	Nov 2023	90	50	Dec 2023	90	50	Jan 2024	90	26	Feb 2024	90	24	Mar 2024	90	10	Apr 2024	90	26	Maj 2024	90	25	Jun 2024	90	6	Jul 2024	90	37
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																											
Jul 2023	90	60																																											
Aug 2023	90	9																																											
Sep 2023	90	10																																											
Okt 2023	90	37																																											
Nov 2023	90	50																																											
Dec 2023	90	50																																											
Jan 2024	90	26																																											
Feb 2024	90	24																																											
Mar 2024	90	10																																											
Apr 2024	90	26																																											
Maj 2024	90	25																																											
Jun 2024	90	6																																											
Jul 2024	90	37																																											
Nämnd Faktisk väntetid till utredning till barn- och ungdomspsykiat risk vård inom 30 dagar	5 % 	Sommarsiffrorna består av väldigt få individer och är därför svåra att värdera. Lägre än samma månad 2023.	 <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>90</td><td>0</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>90</td><td>2</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>90</td><td>1</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>90</td><td>3</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>90</td><td>1</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>90</td><td>4</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>90</td><td>4</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>90</td><td>6</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>90</td><td>17</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>90</td><td>4</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>90</td><td>3</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>90</td><td>3</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>90</td><td>0</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	90	0	Aug 2023	90	2	Sep 2023	90	1	Okt 2023	90	3	Nov 2023	90	1	Dec 2023	90	4	Jan 2024	90	4	Feb 2024	90	6	Mar 2024	90	17	Apr 2024	90	4	Maj 2024	90	3	Jun 2024	90	3	Jul 2024	90	0
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																											
Jul 2023	90	0																																											
Aug 2023	90	2																																											
Sep 2023	90	1																																											
Okt 2023	90	3																																											
Nov 2023	90	1																																											
Dec 2023	90	4																																											
Jan 2024	90	4																																											
Feb 2024	90	6																																											
Mar 2024	90	17																																											
Apr 2024	90	4																																											
Maj 2024	90	3																																											
Jun 2024	90	3																																											
Jul 2024	90	0																																											
 Tid till ambulans - andel prio 1 larm inom 20 minuter	71 % 	Tillgängligheten uppgick till och med juli till 71 procent. Föregående år motsvarande period 71 procent. Tillgängligheten har varit stabil runt drygt 70 procent under en längre period med undantag för december 2023 då minskade tillgängligheten till 65 procent. Antalet prioritet 1 uppdrag har minskat med 10 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Inom- och utomlänstransporter mellan vårdinrättning tar en stor del av ambulanssjukvårdens resurser, cirka 10 procent av totalt antal uppdrag. Under hösten 2024 kommer ambulansverksamheten att starta upp en verksamhet som ska ta hand om inom- och utomlänstransporter mellan vårdinrättning. Förväntad effekt är ökad tillgänglighet för prioritet 1 uppdrag. Totalt har antalet uppdrag minskat med 7,5 procent (2 109 uppdrag) jämfört med motsvarande period föregående år. Ambulanssjuksköterska jobbar på SOS Alarm och stöttar SOS-alarmspersonal i arbetet med dirigering/logistik avseende utomlänstransporter, vilket har haft en positiv effekt på tillgänglighet. Beslut om en fortsättning är fattat och från och med den 13 november 2023 bemannas SOS med ambulanssjuksköterska.	 <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>80</td><td>72</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>80</td><td>72</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>80</td><td>72</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>80</td><td>72</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>80</td><td>72</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>80</td><td>65</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>80</td><td>69</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>80</td><td>72</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>80</td><td>72</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>80</td><td>70</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>80</td><td>70</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>80</td><td>70</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>80</td><td>70</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	80	72	Aug 2023	80	72	Sep 2023	80	72	Okt 2023	80	72	Nov 2023	80	72	Dec 2023	80	65	Jan 2024	80	69	Feb 2024	80	72	Mar 2024	80	72	Apr 2024	80	70	Maj 2024	80	70	Jun 2024	80	70	Jul 2024	80	70
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																											
Jul 2023	80	72																																											
Aug 2023	80	72																																											
Sep 2023	80	72																																											
Okt 2023	80	72																																											
Nov 2023	80	72																																											
Dec 2023	80	65																																											
Jan 2024	80	69																																											
Feb 2024	80	72																																											
Mar 2024	80	72																																											
Apr 2024	80	70																																											
Maj 2024	80	70																																											
Jun 2024	80	70																																											
Jul 2024	80	70																																											

Mätetal	Resultat	Analys	Diagram																																																																						
Nämnd Disponibla vårdplatser	625 	Antalet disponibla som utgår från aktuellt behov är något färre vid jämförelse med samma period föregående år. Medicinklinikerna i Eksjö respektive Värnamo står för större delen av den minskning som ses.	 — Målvärde — Månadens utfall <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde</th><th>Månadens utfall</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>625</td><td>543</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>625</td><td>582</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>625</td><td>640</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>625</td><td>655</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>625</td><td>659</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>625</td><td>649</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>625</td><td>646</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>625</td><td>656</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>625</td><td>650</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>625</td><td>649</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>625</td><td>647</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>625</td><td>589</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>625</td><td>532</td></tr></table>	Månad	Målvärde	Månadens utfall	Jul 2023	625	543	Aug 2023	625	582	Sep 2023	625	640	Okt 2023	625	655	Nov 2023	625	659	Dec 2023	625	649	Jan 2024	625	646	Feb 2024	625	656	Mar 2024	625	650	Apr 2024	625	649	Maj 2024	625	647	Jun 2024	625	589	Jul 2024	625	532																												
Månad	Målvärde	Månadens utfall																																																																							
Jul 2023	625	543																																																																							
Aug 2023	625	582																																																																							
Sep 2023	625	640																																																																							
Okt 2023	625	655																																																																							
Nov 2023	625	659																																																																							
Dec 2023	625	649																																																																							
Jan 2024	625	646																																																																							
Feb 2024	625	656																																																																							
Mar 2024	625	650																																																																							
Apr 2024	625	649																																																																							
Maj 2024	625	647																																																																							
Jun 2024	625	589																																																																							
Jul 2024	625	532																																																																							
Nämnd Beläggning	83 % 	Beläggningen är i det närmaste i nivå med samma månad föregående år och ligger därmed totalt sett i nära anslutning till uppsatt mål. Flera kliniker har dock en hög beläggning där Medicin- och geriatrikliniken i Eksjö samt Geriatriska kliniken i Jönköping är kliniker med mer än 100 procents beläggning under månaden.	 — Målvärde (%) — Månadens utfall (%) <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>85</td><td>95</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>85</td><td>85</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>85</td><td>85</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	85	85	Aug 2023	85	85	Sep 2023	85	85	Okt 2023	85	85	Nov 2023	85	85	Dec 2023	85	85	Jan 2024	85	95	Feb 2024	85	85	Mar 2024	85	85	Apr 2024	85	85	Maj 2024	85	85	Jun 2024	85	85	Jul 2024	85	85																												
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																																																							
Jul 2023	85	85																																																																							
Aug 2023	85	85																																																																							
Sep 2023	85	85																																																																							
Okt 2023	85	85																																																																							
Nov 2023	85	85																																																																							
Dec 2023	85	85																																																																							
Jan 2024	85	95																																																																							
Feb 2024	85	85																																																																							
Mar 2024	85	85																																																																							
Apr 2024	85	85																																																																							
Maj 2024	85	85																																																																							
Jun 2024	85	85																																																																							
Jul 2024	85	85																																																																							
Nämnd Utlökaliserade	1,0% 	Antalet utlokaliseringar i det närmaste i nivå med motsvarande period föregående år. Senaste månaderna dock en tydlig ökning vilket kan förklaras av färre disponibla platser under sommarmånaderna.	 — Målvärde (%) — Månadens utfall (%) <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>1.0</td><td>1.7</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>1.0</td><td>1.0</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>1.0</td><td>0.8</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>1.0</td><td>1.0</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>1.0</td><td>0.9</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>1.0</td><td>1.5</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>1.0</td><td>1.3</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>1.0</td><td>0.7</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>1.0</td><td>0.6</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>1.0</td><td>0.9</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>1.0</td><td>0.7</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>1.0</td><td>1.3</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>1.0</td><td>1.8</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	1.0	1.7	Aug 2023	1.0	1.0	Sep 2023	1.0	0.8	Okt 2023	1.0	1.0	Nov 2023	1.0	0.9	Dec 2023	1.0	1.5	Jan 2024	1.0	1.3	Feb 2024	1.0	0.7	Mar 2024	1.0	0.6	Apr 2024	1.0	0.9	Maj 2024	1.0	0.7	Jun 2024	1.0	1.3	Jul 2024	1.0	1.8																												
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																																																							
Jul 2023	1.0	1.7																																																																							
Aug 2023	1.0	1.0																																																																							
Sep 2023	1.0	0.8																																																																							
Okt 2023	1.0	1.0																																																																							
Nov 2023	1.0	0.9																																																																							
Dec 2023	1.0	1.5																																																																							
Jan 2024	1.0	1.3																																																																							
Feb 2024	1.0	0.7																																																																							
Mar 2024	1.0	0.6																																																																							
Apr 2024	1.0	0.9																																																																							
Maj 2024	1.0	0.7																																																																							
Jun 2024	1.0	1.3																																																																							
Jul 2024	1.0	1.8																																																																							
Nämnd Överbeläggning ar	1,3 % 	Något färre överbeläggningar totalt sett vid jämförelse med samma period (januari-juli) föregående år. För juli specifikt ses en ökning där färre disponibla platser under månaden kan vara en anledning.	 — Målvärde (%) — Månadens utfall (%) <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Månadens utfall (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>1.3</td><td>1.5</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>1.3</td><td>1.5</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>1.3</td><td>0.9</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>1.3</td><td>1.0</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>1.3</td><td>1.2</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>1.3</td><td>1.7</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>1.3</td><td>2.0</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>1.3</td><td>0.9</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>1.3</td><td>0.7</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>1.3</td><td>1.4</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>1.3</td><td>0.6</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>1.3</td><td>1.3</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>1.3</td><td>2.1</td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)	Jul 2023	1.3	1.5	Aug 2023	1.3	1.5	Sep 2023	1.3	0.9	Okt 2023	1.3	1.0	Nov 2023	1.3	1.2	Dec 2023	1.3	1.7	Jan 2024	1.3	2.0	Feb 2024	1.3	0.9	Mar 2024	1.3	0.7	Apr 2024	1.3	1.4	Maj 2024	1.3	0.6	Jun 2024	1.3	1.3	Jul 2024	1.3	2.1																												
Månad	Målvärde (%)	Månadens utfall (%)																																																																							
Jul 2023	1.3	1.5																																																																							
Aug 2023	1.3	1.5																																																																							
Sep 2023	1.3	0.9																																																																							
Okt 2023	1.3	1.0																																																																							
Nov 2023	1.3	1.2																																																																							
Dec 2023	1.3	1.7																																																																							
Jan 2024	1.3	2.0																																																																							
Feb 2024	1.3	0.9																																																																							
Mar 2024	1.3	0.7																																																																							
Apr 2024	1.3	1.4																																																																							
Maj 2024	1.3	0.6																																																																							
Jun 2024	1.3	1.3																																																																							
Jul 2024	1.3	2.1																																																																							
 Allmäntandvård: Andel revisionspatient er i tid till undersökning och behandling	84 % 	Utfallet för juni ligger på 84 procent, vilket är 7 procent bättre jämfört med januari 2024. Vilket också är det bästa resultatet i närtid. Stödtjänstgöring har tillämpats och tillämpas alltjämt för att klara situationen på kliniker med större personalbrist. Även extra vårdinsatser på helger har genomförts och kommer fortsatt att genomföras.	 — Målvärde (%) — Resultat (%) — Ack Antal — Total ack antal (st) <table><tr><th>Månad</th><th>Målvärde (%)</th><th>Resultat (%)</th><th>Ack Antal</th><th>Total ack antal (st)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>90</td><td>90</td><td>63 554</td><td>82 602</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>90</td><td>90</td><td>66 884</td><td>82 274</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>90</td><td>90</td><td>68 808</td><td>82 613</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>90</td><td>90</td><td>69 197</td><td>82 614</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>90</td><td>90</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>90</td><td>90</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>90</td><td>90</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>90</td><td>90</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>90</td><td>90</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>90</td><td>90</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>90</td><td>90</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>90</td><td>90</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>90</td><td>90</td><td></td><td></td></tr></table>	Månad	Målvärde (%)	Resultat (%)	Ack Antal	Total ack antal (st)	Jul 2023	90	90	63 554	82 602	Aug 2023	90	90	66 884	82 274	Sep 2023	90	90	68 808	82 613	Okt 2023	90	90	69 197	82 614	Nov 2023	90	90			Dec 2023	90	90			Jan 2024	90	90			Feb 2024	90	90			Mar 2024	90	90			Apr 2024	90	90			Maj 2024	90	90			Jun 2024	90	90			Jul 2024	90	90		
Månad	Målvärde (%)	Resultat (%)	Ack Antal	Total ack antal (st)																																																																					
Jul 2023	90	90	63 554	82 602																																																																					
Aug 2023	90	90	66 884	82 274																																																																					
Sep 2023	90	90	68 808	82 613																																																																					
Okt 2023	90	90	69 197	82 614																																																																					
Nov 2023	90	90																																																																							
Dec 2023	90	90																																																																							
Jan 2024	90	90																																																																							
Feb 2024	90	90																																																																							
Mar 2024	90	90																																																																							
Apr 2024	90	90																																																																							
Maj 2024	90	90																																																																							
Jun 2024	90	90																																																																							
Jul 2024	90	90																																																																							

Mätetal	Resultat	Analys	Diagram																												
Nämnd Allmäntandvård: Möjlighet att ta emot nya patienter, mäts genom minskning av kö	-6 % 	Sen årsskiftet har allmäntandvården minskat antal patienter i kö till första tid med 1135 patienter. <i>Reviderade siffror</i> <i>From juni månad har antalet patienter i kö reviderats pga Diver tidigare bara läste in 5 senaste åren. De patienter som stått kö längre än så var alltså inte med. Antal i kö per 20231231 var 8 710 (reviderad siffra)</i>	 <table><caption>Data for Allmäntandvård Resultat (%)</caption><tr><th>Månad</th><th>Resultat (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>7</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>8</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>7</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>8</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>8</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>1</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>3</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>1</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>-1</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>-4</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>-5</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>-3</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>-6</td></tr></table>	Månad	Resultat (%)	Jul 2023	7	Aug 2023	8	Sep 2023	7	Okt 2023	8	Nov 2023	8	Dec 2023	1	Jan 2024	3	Feb 2024	1	Mar 2024	-1	Apr 2024	-4	Maj 2024	-5	Jun 2024	-3	Jul 2024	-6
Månad	Resultat (%)																														
Jul 2023	7																														
Aug 2023	8																														
Sep 2023	7																														
Okt 2023	8																														
Nov 2023	8																														
Dec 2023	1																														
Jan 2024	3																														
Feb 2024	1																														
Mar 2024	-1																														
Apr 2024	-4																														
Maj 2024	-5																														
Jun 2024	-3																														
Jul 2024	-6																														
 Tillgänglighet specialisttandvård inom 60 dagar efter remiss	62 % 	Ack resultat är 62%, dvs målvärde 80% uppnås inte. Av totalt 24564 i kö har 15272 st fått vård inom 60 dagar. För juli är resultatet 60%: av 3432 st i kö har 2067 st fått vård inom 60 dagar. Käkkirurgiska kliniken når 19% i juli, Avd för ortodonti Jkpg når 42%, Avd för orofacial medicin Jkpg når 29%, Avd för odontologisk radiologi, oral protetik, ortodonti Nässjö och Värnamo och parodontologi-endodonti klarar målvärdet 80%.	 <table><caption>Data for Tillgänglighet Resultat månad (%)</caption><tr><th>Månad</th><th>Resultat månad (%)</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>80</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>80</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>80</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>80</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>90</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>80</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>52</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>65</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>66</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>65</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>65</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>64</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>60</td></tr></table>	Månad	Resultat månad (%)	Jul 2023	80	Aug 2023	80	Sep 2023	80	Okt 2023	80	Nov 2023	90	Dec 2023	80	Jan 2024	52	Feb 2024	65	Mar 2024	66	Apr 2024	65	Maj 2024	65	Jun 2024	64	Jul 2024	60
Månad	Resultat månad (%)																														
Jul 2023	80																														
Aug 2023	80																														
Sep 2023	80																														
Okt 2023	80																														
Nov 2023	90																														
Dec 2023	80																														
Jan 2024	52																														
Feb 2024	65																														
Mar 2024	66																														
Apr 2024	65																														
Maj 2024	65																														
Jun 2024	64																														
Jul 2024	60																														
 Standardiserade vårdförlopp - andel inom max ledtid	37 % 	Under den senaste 12-månadsperioden har behandlingsstart skett inom totalt 2000 cancerförlopp. Av dessa har 37 procent skett inom angiven ledtid vilket är en förbättring i jämförelse med motsvarande period föregående år men som tidigare en bra bit från uppsatt mål. SVF akut leukemi når uppsatt målvärde med ett resultat på 86 procent baserat på 8 behandlingar. För förlopp med mer än 200 behandlingsstarter, SVF Prostatacancer, Bröstcancer, Tjock- och ändtarmscancer samt Malignt melanom är variation 26-60 procent inom angiven ledtid. I övrigt en stor variation mellan de olika förloppen.	 <table><caption>Data for Standardiserade vårdförlopp Resultat % R12</caption><tr><th>Månad</th><th>Resultat % R12</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>33</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>34</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>34</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>34</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>36</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>33</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>34</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>35</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>35</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>35</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>35</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>36</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>37</td></tr></table>	Månad	Resultat % R12	Jul 2023	33	Aug 2023	34	Sep 2023	34	Okt 2023	34	Nov 2023	36	Dec 2023	33	Jan 2024	34	Feb 2024	35	Mar 2024	35	Apr 2024	35	Maj 2024	35	Jun 2024	36	Jul 2024	37
Månad	Resultat % R12																														
Jul 2023	33																														
Aug 2023	34																														
Sep 2023	34																														
Okt 2023	34																														
Nov 2023	36																														
Dec 2023	33																														
Jan 2024	34																														
Feb 2024	35																														
Mar 2024	35																														
Apr 2024	35																														
Maj 2024	35																														
Jun 2024	36																														
Jul 2024	37																														
 Standardiserade vårdförlopp - andel utredda patienter i SVF	93 % 	Målet är uppfyllt. Region Jönköpings län uppnår vad som förväntas enligt det nationella beräkningsunderlaget för standardiserade vårdförlopp	 <table><caption>Data for Standardiserade vårdförlopp Resultat % R12</caption><tr><th>Månad</th><th>Resultat % R12</th></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>93</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>94</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>96</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>97</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>97</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>97</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>97</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>96</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>96</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>96</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>94</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>92</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>93</td></tr></table>	Månad	Resultat % R12	Jul 2023	93	Aug 2023	94	Sep 2023	96	Okt 2023	97	Nov 2023	97	Dec 2023	97	Jan 2024	97	Feb 2024	96	Mar 2024	96	Apr 2024	96	Maj 2024	94	Jun 2024	92	Jul 2024	93
Månad	Resultat % R12																														
Jul 2023	93																														
Aug 2023	94																														
Sep 2023	96																														
Okt 2023	97																														
Nov 2023	97																														
Dec 2023	97																														
Jan 2024	97																														
Feb 2024	96																														
Mar 2024	96																														
Apr 2024	96																														
Maj 2024	94																														
Jun 2024	92																														
Jul 2024	93																														

Mätetal	Resultat	Analys	Diagram																																												
Årsarbetare	7 736	Totalt sett en ökning av faktiska årsarbetare jämfört med föregående år med 264. Ökningen beror både på fler anställda och på en lägre frånvaro jämfört med samma period föregående år. Antalet anställda årsarbetare har i genomsnitt ökat med 197 men då frånvaron minskat med motsvarande 67 årsarbetare medför det att fler medarbetare varit i tjänst och ger därmed en större ökning av faktiska årsarbetare. När det gäller frånvaron så är det främst sjukfrånvaron och föräldraledighet/Vab som varit lägre under året. Samtliga verksamhetsområden i nämndområdet har ökat jämfört med samma period föregående år.																																													
Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	3,6 %	Kostnaden för hyrpersonal som andel av personalkostnaden ligger fortsatt över målsättningen men har minskat jämfört med föregående år. Den ackumulerade kostnaden för bemanningsföretag har totalt sett minskat med ca 31 procent jämfört med föregående år och ligger på ca 128 miljoner kronor (184 miljoner kronor, 2023). Kostnaden för hyrläkare har minskat med ca 12 procent medan kostnaden för sjuksköterskor har minskat med ca 76 procent. Kostnaderna finns i huvudsak inom verksamhetsområdena Bra Liv och Psykiatri, rehabilitering och diagnostik som tillsammans står för drygt 80 procent av hyrkostnaderna i Region Jönköpings län. Verksamheterna arbetar utifrån sina handlingsplaner för att minska beroendet av hyrpersonal.																																													
Ekonomi i balans	-160 328 tkr	Nämnden för folkhälsa och sjukvård redovisar efter juli månad ett underskott på 160,3 mnkr, vilket motsvarar en avvikelse på -2,4 procent i förhållande till budget för perioden, och en försämring med 7,7 mnkr jämfört med maj (alltså två månader bakåt, eftersom ingen månadsrapport gjordes i juni). <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">FS nämndens ekonomi till och med juli miljoner kronor</th></tr> <tr> <th>Verksamhetsområde</th><th>Utfall</th><th>Budget</th><th>Avvikelse</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Privata vårdgivare</td><td>-37,1</td><td>-36,6</td><td>-0,5</td></tr> <tr> <td>Vårdcentralerna Bra Liv</td><td>-12,0</td><td>15,2</td><td>-27,2</td></tr> <tr> <td>Folktandvården</td><td>-71,4</td><td>-79,1</td><td>7,7</td></tr> <tr> <td>Medicinsk vård</td><td>-1 804,9</td><td>-1 808,8</td><td>3,9</td></tr> <tr> <td>Kirurgisk vård</td><td>-1 974,4</td><td>-1 880,5</td><td>-94,0</td></tr> <tr> <td>Psykiatri rehab o diagnostik</td><td>-937,4</td><td>-836,8</td><td>-100,6</td></tr> <tr> <td>Summa verksamhetsområde inkl privata</td><td>-4 837,2</td><td>-4 626,5</td><td>-210,6</td></tr> <tr> <td>Regionövergripande FS</td><td>-2 065,1</td><td>-2 115,4</td><td>50,3</td></tr> <tr> <td>Totalt</td><td>-6 902,2</td><td>-6 741,9</td><td>-160,3</td></tr> </tbody> </table> Privata vårdgivare är i princip i balans. Bra Liv har en avvikelse på -27,2 miljoner kronor (en försämring jämfört med maj med 3,2 mnkr), vilket främst beror på fortsatt stort hyrläkarbehov. Under årets första månader ligger snittet på ca 30 hyrläkarlinjer. Trenden för helåret är dock att behovet av antalet hyrläkarlinjer minskar. Utöver hyrläkarna finns negativa budgetavvikelser på läkemedel och kvalitetsavdrag, men å andra sidan genererar ersättningar för	FS nämndens ekonomi till och med juli miljoner kronor				Verksamhetsområde	Utfall	Budget	Avvikelse	Privata vårdgivare	-37,1	-36,6	-0,5	Vårdcentralerna Bra Liv	-12,0	15,2	-27,2	Folktandvården	-71,4	-79,1	7,7	Medicinsk vård	-1 804,9	-1 808,8	3,9	Kirurgisk vård	-1 974,4	-1 880,5	-94,0	Psykiatri rehab o diagnostik	-937,4	-836,8	-100,6	Summa verksamhetsområde inkl privata	-4 837,2	-4 626,5	-210,6	Regionövergripande FS	-2 065,1	-2 115,4	50,3	Totalt	-6 902,2	-6 741,9	-160,3	
FS nämndens ekonomi till och med juli miljoner kronor																																															
Verksamhetsområde	Utfall	Budget	Avvikelse																																												
Privata vårdgivare	-37,1	-36,6	-0,5																																												
Vårdcentralerna Bra Liv	-12,0	15,2	-27,2																																												
Folktandvården	-71,4	-79,1	7,7																																												
Medicinsk vård	-1 804,9	-1 808,8	3,9																																												
Kirurgisk vård	-1 974,4	-1 880,5	-94,0																																												
Psykiatri rehab o diagnostik	-937,4	-836,8	-100,6																																												
Summa verksamhetsområde inkl privata	-4 837,2	-4 626,5	-210,6																																												
Regionövergripande FS	-2 065,1	-2 115,4	50,3																																												
Totalt	-6 902,2	-6 741,9	-160,3																																												

Mätetal	Resultat	Analys	Diagram
		vaccinationer, lägre kostnader för lab/röntgen, samt bidrag för tillgänglighet överskott. Folktandvården har en ekonomi i balans och har en positiv avvikelse mot budget på 7,7 miljoner kronor. Allmäntandvården gör ett positivt resultat på 9,6 mnkr, medan specialisttandvården har en avvikelse mot budget på -3,9 mnkr. Det finns även en jämförelsestörande post i lägre intäkter om hittills 1,9 miljoner avseende tappad finansiering av ST-utbildning via Nationella samordningsgruppen för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring (NSATS). Sedan 2020 har den nationella finansieringen successivt upphört varför 8 ST-platser som tidigare finansierades nationellt numera finansieras via befintlig budgetram vilket innebär ett intäktsstapp. Medicinsk vård har en positiv avvikelse på +3,9 mnkr, vilket är en förbättring med 17,4 mnkr jämfört med maj. Den huvudsakliga anledningen till budgetöverskottet till och med juli beror främst på: - Budgetöverskott läkemedel 4,2 mnkr. - Minskade övertidskostnader 13,6 mnkr jämfört med föregående år motsvarande period. - Minskade kostnader avseende bemanningsföretag 28 mnkr jämfört med föregående år motsvarande period. - Minskade kostnader avseende röntgen- och klinisk fysiologiska undersökningar med 7,7 mnkr jämfört med föregående år motsvarande period. - Ökade statliga bidrag 7,6 mnkr jämfört med föregående år motsvarande period. Kirurgisk vård har en avvikelse på -94,0 mnkr, vilket är en försämring med 25,5 mnkr jämfört med maj. Budgetunderskott förklaras av budgetavvikelser för: - personalkostnader 44,0 mnkr varav resor, kurser och traktamenten står för 6,1 mnkr. - bemanningsföretag 16,9 mnkr - lab och röntgen 8,6 mnkr - implantat och medicinskt material 8,8 mnkr - förrädsvaror 3,5 mnkr - IT-kostnader 3,1 mnkr Psykiatri, rehab och diagnostik har en avvikelse på -100,6 mnkr, vilket är en försämring med 21,4 mnkr jämfört med maj. Största delen av underskott mot budget - 82 miljoner kronor, finns inom diagnostikverksamheterna laboratoriemedicin och röntgen. Av röntgens underskott på 56 miljoner kronor är bedömning att delar av underskottet bör belasta beställare av undersökningarna. Även vad gäller laboratoriemedicin, som har ett underskott på ca 27 miljoner kronor, behöver debiteringar ses över. Röntgen har fått göra en indexuppräknig av sina priser som kompenserat något för de omfattande kostnadsökningarna, men uppräknigen täcker endast en mindre del. För röntgens del kvarstår utmaningen med bemanningsföretag för att täcka behovet av specialistläkare. Även kostnader för hyrröntgensjuksköterskor och röntgenmaterial fortsätter att öka samt kostnader för reservdelar. Totalt har intäkterna ökat med 1,2 % under året och kostnader har ökat med 9,1 % vilket medför ett försämrat resultat för röntgen. Laboratoriemedicins budgetavvikelse påverkas bland annat av inflationen samtidigt som antalet faktiska årsarbetare har ökat. Arbete pågår med åtgärdsplan och kliniken kommer att jobba vidare med den under året för att hitta möjliga åtgärder. I första hand inriktar sig åtgärderna på att minska bemanningen. Kostnader för neuropsykiatriska utredningar har tillförts området och innebär en belastning med ca 11 miljoner kronor ackumulerat under året. Observera att inga nya budgetmedel har tillförts avseende dessa utredningar varför det är en resultatförsämrande kostnad. Tidigare belastade dessa utredningar regiongemensamma ansvar men är nu en del av område psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Regionövergripande FS går +50,3 mnkr jämfört med budget, vilket är en förbättring med 21,1 mnkr jämfört med maj. Kostnaderna för köpt vård över länsgränserna har en avvikelse mot budget på -56,6 mnkr. Läkemedel centralt har en avvikelse med -8,8 mnkr, medan övriga delar är i balans eller har en positiv avvikelse mot budget. Budgetavvikelsen för läkemedel varierar mellan månaderna beroende på effekten av vissa återbäringsavtal, samt på variationen mellan månaderna av regionens totala förmånsläkemedelskostnad. Vårdval primärvård har i nuläget en positiv	

Mätetal	Resultat	Analys	Diagram
		budgetavvikelse på 29,5 mnkr. Detta beror delvis på en lägre befolkningsutveckling än vad ersättningsnivåerna i regelboken bygger på. En justering av detta kommer att ske under augusti, och även kommande månad. Det kommer att innebära att vårdcentralerna Bra Liv samt de privata vårdcentralerna får en högre ersättning, och överskottet centralt kommer att minska.	

2024-08-20

§ 98**Frågor****Beslut**

Presidiet lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Presidiet informeras om mötespunkt som planeras för kommande nämndsammanträde.

Fråga | till ordförande Thomas Gustafsson i nämnden för Folkhälsa- och sjukvård. Region Jönköpings län.

Arbetsmiljön inom psykiatri (vuxen samt BUP).

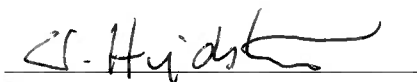
Vi har tidigare ställt frågor i Folkhälsa- och Sjukvårdsnämnden kring arbetsmiljön inom utpekade områden då nämnden bär ansvar för arbetsmiljön inom dessa verksamheter. Svaret blev då att vi inte kunde få ta del av denna information och anledningen som då gavs var att dessa frågor hörde till regionstyrelsens ansvarsområde, inte nämndens.

Det framgår dock tydligt i Folkhälsa- och Sjukvårdsnämndens reglemente (§9. Personalansvar) att arbetsmiljön är ett utpekat ansvarsområde för nämnden, och inte regionstyrelsen.

Frågeställningar.

Är det fortfarande ordförandes mening att nämnden inte har rätt att få insyn i frågor som är kopplade till arbetsmiljön inom psykiatri (vuxen samt BUP)?

Kan vi få en rapport från respektive verksamheter inom psykiatri kring arbetsmiljön?



Vibecke Hvidsten, ledamot FS

2024-08-20

§ 99**Remiss: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer**

Diarienummer: RJL 2024/2361

Beslut

Presidiet lämnar ärendet till Nämnd för folkhälsa och sjukvård utan eget förslag till beslut.

Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerade promemoria Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
 - Yttrande: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
 - Missiv: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
 - Remiss: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
-

Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer

Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- godkänner yttrandet som svar till Socialdepartementet.

Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerade promemoria Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer.

Region Jönköpings län har inga synpunkter på förslaget.

Ärendebeskrivning

Regeringen aviserar i budgetpropositionen för 2024 att åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården ska sänkas från 23 år till 19 år. Samtidigt ska det göras förändringar i bestämmelserna om allmänt tandvårdsbidrag vilket innebär att personer som är 20–23 år ska få 600 kronor om året i allmänt tandvårdsbidrag och att bidraget för personer som är 24–29 år ska sänkas från 600 kronor till 300 kronor om året.

Generellt har unga vuxna god mun- och tandhälsa. Förslagen bedöms därmed få små konsekvenser för tandvårdens patienter.

Förordningsändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
- Yttrande: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
- Missiv: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
- Remiss: Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer

Beslutet skickas till

Socialdepartementet

Regionledningskontoret – Folkhälsa och sjukvård

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna-Karin Wixe
Sektionschef

Socialdepartementet

Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer

Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över promemorian Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer S2024/01242.

Regeringen aviserar i budgetpropositionen för 2024 att åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården ska sänkas från 23 år till 19 år. Samtidigt ska det göras förändringar i bestämmelserna om allmänt tandvårdsbidrag vilket innebär att personer som är 20–23 år ska få 600 kronor om året i allmänt tandvårdsbidrag och att bidraget för personer som är 24–29 år ska sänkas från 600 kronor till 300 kronor om året.

Region Jönköpings län ställer sig bakom förslaget.

Synpunkter på förslaget

Region Jönköpings län har inga synpunkter på förslaget.

Thomas Gustafsson
Ordförande i Nämnd för folkhälsa och
sjukvård

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör



Socialdepartementet

Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer

Remissinstanser

1. Folkhälsomyndigheten
2. Föreningen Sveriges socialchefer
3. Försäkringskassan
4. Inspektionen för socialförsäkringen
5. Inspektionen för vård och omsorg
6. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
7. Odontologiska fakulteten, Malmö universitet
8. Odontologiska Institutionen, Högskolan i Jönköping
9. Praktikertjänst
10. Privattandläkarna
11. Region Dalarna
12. Region Gävleborg
13. Region Halland
14. Region Jönköpings län
15. Region Kalmar län
16. Region Kronoberg
17. Region Skåne
18. Region Stockholm
19. Region Uppsala
20. Region Västerbotten

21. Region Västernorrland
22. Region Västmanland
23. Region Östergötland
24. Riksdagens ombudsmän
25. Sektionen för hälsa och vård, Högskolan Kristianstad
26. Socialstyrelsen
27. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
28. Svenska Tandsköterskeförbundet
29. Sveriges Folktandvårdsförening
30. Sveriges Kommuner och Regioner
31. Sveriges Tandhygienistförening
32. Sveriges Tandläkarförbund
33. Sveriges Tandteknikerförbund
34. Tandhälsoförbundet
35. Tandläkare – Egen Verksamhet
36. Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket
37. Tjänstetandläkarna

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet

senast den 30 september 2024. Svaren bör lämnas per e-post till s.remissvar@regeringskansliet.se, s.hc@regeringskansliet.se och med kopia till kalle.brandstedt@regeringskansliet.se. Ange diarienummer S2024/01242 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

Svaret bör lämnas i två versioner: den ena i ett bearbetningsbart format (t.ex. Word), den andra i ett format (t.ex. pdf) som följer tillgänglighetskraven enligt lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service. Remissinstansens namn ska anges i namnet på respektive dokument.

Remissvaren kommer att publiceras på regeringens webbplats.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i promemorian.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Promemorian kan laddas ned från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Remissinstanserna kan utan kostnad beställa tryckta exemplar av promemorian via ett [beställningsformulär hos Elanders Sverige AB](#).

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria [Svara på remiss \(SB PM 2021:1\)](#). Den kan laddas ned från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Laura Brandell Tham
Departementsråd

Kopia till

Elanders Sverige AB, e-postadress: betankande@elanders.com

Promemoria

Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer

Socialdepartementet
S2024/01242

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd	4
3	De tre delarna i det statliga tandvårdsstödet.....	5
4	Mun- och tandhälsa i befolkningen.....	5
4.1	Merparten av befolkningen skattar den egna tandhälsan som god	5
4.2	Personer i åldern 24 till 29 år har högre antal kvarvarande tänder	6
4.3	Besöksfrekvens i tandvården.....	6
5	Personer i åldern 20–23 år ska få allmänt tandvårdsbidrag.....	6
6	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser.....	7
7	Konsekvenser.....	8
7.1	Konsekvenser för patienter.....	8
7.2	Konsekvenser för Försäkringskassan	8
7.3	Konsekvenser för vårdgivare.....	8
7.4	Konsekvenser för det statliga tandvårdsanslaget.....	9
7.5	Övriga konsekvenser	9

1 Sammanfattning

I budgetpropositionen för 2024 aviserar regeringen att åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården ska sänkas från 23 år till 19 år samtidigt som det ska göras förändringar i bestämmelserna om allmänt tandvårdsbidrag. Reformen beräknas införas 2025 (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.5). Denna promemoria innehåller förslag till förordningsändringar utifrån de aviserade förändringarna i fråga om allmänt tandvårdsbidrag. Förslagen innebär att personer som är 20–23 år ska få 600 kronor om året i allmänt tandvårdsbidrag och att bidraget för personer som är 24–29 år ska sänkas från 600 kronor till 300 kronor om året. Förordningsändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

2 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd

Härigenom föreskrivs att 4 § förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Allmänt tandvårdsbidrag lämnas med 300 kronor om året.

För patienter som fyller lägst 24 år och högst 29 år eller lägst 65 år under det år som tandvårdsbidraget tidigast kan användas, lämnas bidrag med 600 kronor om året.

För patienter som fyller lägst 20 år och högst 23 år eller lägst 65 år under det år som tandvårdsbidraget tidigast kan användas, lämnas bidrag med 600 kronor om året.

-
1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2025.
 2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för bidrag som kunnat användas från och med den 1 juli 2023 eller den 1 juli 2024.

3 De tre delarna i det statliga tandvårdsstödet

I dag är tandvård till barn och unga avgiftsfri till och med det år då de fyller 23 år (15 a § och 7 § 1 tandvårdslagen [1985:125]). För tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 24 år kan statligt tandvårdsstöd lämnas. Grundläggande bestämmelser om statligt tandvårdsstöd finns i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd och förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd samt i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) föreskrifter på området (TLVFS 2008:1).

Målet med det statliga tandvårdsstödet är att förbättra befolkningens tandhälsa genom att stimulera människor att regelbundet besöka tandvården och att subventionera tandvården för dem som behöver den mest. För personer med inga eller små tandvårdsbehov ska tandvårdsstödet bidra till att bevara en god tandhälsa genom ett ekonomiskt stöd till förebyggande insatser. För personer med stora tandvårdsbehov ska högkostnadsskyddet i det statliga tandvårdsstödet göra det möjligt att få tandvård till en rimlig kostnad (se prop. 2007/08:49 s. 48).

Det statliga tandvårdsstödet består av tre olika delar.

Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) ges till alla som har rätt till statligt tandvårdsstöd, dvs. patienter som är 24 år och äldre, och får användas för betalning av all ersättningsberättigande tandvård. Storleken på ATB beror på patientens ålder. Till och med det år då patienten fyller 29 år och från och med det år då patienten fyller 65 år är bidraget 600 kronor per år. För övriga patienter uppgår bidraget till 300 kronor per år. Varje bidrag kan användas under högst två år.

Särskilt tandvårdsbidrag (STB) ges till de som har en sjukdom eller en funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa. Bidraget lämnas två gånger per år med 600 kronor.

Högkostnadsskyddet består av en ersättning benämnd tandvårdsersättning. För varje ersättningsberättigande tandvårdsåtgärd finns ett referenspris som tandvårdsersättningen beräknas utifrån. När patientens totala kostnader för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder under en ersättningsperiod om ett år överstiger 3 000 kronor lämnas tandvårdsersättning med 50 procent av den del av kostnaderna som överstiger 3 000 kronor men inte 15 000 kronor. För den del som överstiger 15 000 kronor lämnas ersättning med 85 procent av kostnaderna.

4 Mun- och tandhälsa i befolkningen

4.1 Merparten av befolkningen skattar den egna tandhälsan som god

Mun- och tandhälsan i befolkningen ligger på en generellt god nivå. Merparten av kvinnor och män, särskilt i de yngre åldersgrupperna, skattar den egna tandhälsan som god. I åldersgruppen 16 till 29 år uppgår 78,3

procent av kvinnorna och 71,8 procent av männen att den egna tandhälsan är bra. Andelen som skattar den egna tandhälsan som god minskar något med åldern.

4.2 Personer i åldern 24 till 29 år har högre antal kvarvarande tänder

Antalet kvarvarande intakta tänder kan utvisa en persons mun- och tandhälsa. Personer i lägre åldrar har fler kvarvarande intakta tänder än äldre. Medianen för antal kvarvarande intakta tänder i gruppen män 24 till 29 år var 28 stycken 2022. Medianen för män i åldern 24 år och äldre var 18. Hos kvinnor i gruppen 24 till 29 år låg medianen på 27 kvarvarande tänder 2022. Medianen för kvinnor i åldern 24 år och äldre var 17. För samtliga grupper har medianantalet ökat över tid.

4.3 Besöksfrekvens i tandvården

Över tid har tandvårdens besöksfrekvens minskat för både män och kvinnor. Under covid-19-pandemin var det en avsevärd nedgång i antalet besök i tandvården och därefter har det skett en viss återhämtning. Trots nedgången besöker 54,7 procent av kvinnorna och 47,6 procent av männen tandvården årligen.

5 Personer i åldern 20–23 år ska få allmänt tandvårdsbidrag

Förslag: Allmänt tandvårdsbidrag ska lämnas med 600 kronor om året för patienter som under det år som tandvårdsbidraget tidigast kan användas fyller lägst 20 år och högst 23 år. För patienter som fyller lägst 24 år och högst 29 år ska bidraget sänkas från 600 kronor till 300 kronor per år.

Skälen för förslaget: Regeringen har gett Utredningen om ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (S 2022:12) i uppdrag att bl.a. lämna förslag om hur tandvårdens högkostnadsskydd kan förstärkas för att mer efterlikna det som finns för övrig vård. Äldre personer med sämst munhälsa ska prioriteras men samtidigt ska reformen vara skalbar och utformad på ett sätt som gör det möjligt att inkludera den övriga befolkningen (dir. 2023:138). För att skapa resurser och kapacitet för en sådan reform samt för att tandvårdens resurser ska kunna nyttjas mer effektivt aviserar regeringen i budgetpropositionen för 2024 (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.5) en sänkning av åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården för barn och unga och sammanhängande justeringar i det statliga tandvårdsstödet.

Tandvården till barn och unga är i dag avgiftsfri till och med det år då de fyller 23 år och statligt tandvårdsstöd kan lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 24 år. Regeringen beslutade den 5 juni 2024 propositionen Ändrad åldersgräns för avgiftsfri tandvård (prop. 2023/24:158). I propositionen föreslås att unga vuxna mellan 20 och 23 år inte längre ska omfattas av regionens skyldighet att erbjuda avgiftsfri tandvård samt att statligt tandvårdsstöd ska få lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 20 år. Lagändringarna, som grundas på förslag i betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8), föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

I denna promemoria föreslås de justeringar i fråga om allmänt tandvårdsbidrag som aviseras i budgetpropositionen för 2024. Enligt 4 § förordningen om statligt tandvårdsstöd lämnas allmänt tandvårdsbidrag med 300 kronor om året. För de yngsta respektive äldsta patientgrupperna uppgår dock bidraget till det dubbla beloppet, dvs. 600 kronor om året. Den förstnämnda gruppen omfattar i dag patienter i åldern 24–29 år.

Unga vuxna i åldern 20–23 år, som fr.o.m. 2025 inte längre ska ha rätt till avgiftsfri tandvård utan i stället kommer att omfattas av bestämmelserna om statligt tandvårdsstöd, bör kunna få allmänt tandvårdsbidrag med 600 kronor per år. Däremot bör patienter i åldern 24–29 år inte längre ha rätt till det dubbla beloppet. Denna förändring skapar resurser och kapacitet till den aviserade reformen av tandvårdens högkostnadsskydd. I promemorian föreslås ändringar med denna innebörd i 4 § andra stycket förordningen om statligt tandvårdsstöd.

6 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Förslag: Förordningsändringen ska träda i kraft den 1 januari 2025.

Äldre bestämmelser ska fortfarande gälla för bidrag som kunnat användas från och med den 1 juli 2023 eller den 1 juli 2024.

Skälen för förslaget: Förordningsändringen bör träda i kraft samtidigt som förslagen i propositionen Ändrad åldersgräns för avgiftsfri tandvård (prop. 2023/24:158), dvs. den 1 januari 2025.

Varje allmänt tandvårdsbidrag får användas för betalning av ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder under en period av högst två år räknat från och med den 1 juli varje år (2 kap. 1 § lagen om statligt tandvårdsstöd). De tandvårdsbidrag som blev tillgängliga den 1 juli 2023 respektive den 1 juli 2024 kan således som längst användas t.o.m. den 30 juni 2025 respektive den 30 juni 2026. Dessa bidrag bör behålla sitt värde efter ikraftträdandet den 1 januari 2025, även för patienter som genom de föreslagna ändringarna inte längre är berättigade till dubbelt bidrag. En övergångsbestämmelse med denna innebörd föreslås därför. Det tandvårdsbidrag som blir tillgängligt den 1 juli 2025 ska däremot beräknas enligt de nya bestämmelserna.

7 Konsekvenser

7.1 Konsekvenser för patienter

I samband med införandet av sänkt åldersgräns för avgiftsfri tandvård avser regeringen införa dubbelt allmänt tandvårdsbidrag för personer som är 20–23 år och ta bort dubbelt allmänt tandvårdsbidrag för personer som är 24–29 år. Generellt har unga vuxna god mun- och tandhälsa. Förslagen i denna promemoria bedöms därmed få små konsekvenser för tandvårdens patienter.

7.2 Konsekvenser för Försäkringskassan

Försäkringskassan administrerar det statliga tandvårdsstödet och betalar ut ersättning till tandvårdsgivare. Handläggningen av tandvårdsstödet är i huvudsak automatiserad och sker i Försäkringskassans elektroniska system. Vårdgivaren rapporterar in utförd vård till det elektroniska systemet och får därefter ersättning.

Förändringarna gällande dubbelt allmänt tandvårdsbidrag kommer att kräva ett utvecklingsarbete för Försäkringskassan i myndighetens IT-system. Kostnaden för detta har av Försäkringskassan uppskattats till 2 miljoner kronor under 2024. I summan ingår även utvecklingsarbete avseende sänkningen av åldern för avgiftsfri tandvård (se prop. 2023/24:158 Ändrad åldersgräns för avgiftsfri tandvård). Regeringen bedömer att kostnaderna kan hanteras inom befintliga ekonomiska ramar.

7.3 Konsekvenser för vårdgivare

Konsekvenserna av den planerade sänkningen av åldersgränsen för avgiftsfri tandvård samt förändringarna av dubbelt allmänt tandvårdsbidrag bedöms som positiva för vårdgivarna. För folktandvården blir det möjligt att i större utsträckning än i dag prioritera patientgrupper med större behov av insatser än unga vuxna. Likaså förväntas detta bidra till att frigöra kapacitet till den kommande reformen av högkostnadsskyddet. Folktandvårdsföreningen har tidigare lyft nyttan av sänkningen av åldern för den avgiftsfria tandvården i sitt remissvar till betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8). Även de privata vårdgivarna har lyft nyttan i sina remissvar, bl.a. genom organisationen Privattandläkarna. Eftersom det i dag är folktandvården som utför merparten av den avgiftsfria tandvården innebär den aviserade sänkningen av åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården att de privata vårdgivarna får tillgång till en större andel av den totala tandvårdsmarknaden.

7.4 Konsekvenser för det statliga tandvårdsanslaget

Förslaget att halvera det allmänna tandvårdsbidraget till personer som är 24–29 år beräknas minska statens utgifter med 100 miljoner kronor per år. Införandet av dubbelt allmänt tandvårdsbidrag för personer som är 20–23 år beräknas öka statens kostnader med 100 miljoner kronor per år. Således blir förändringen inte kostnadsdrivande för staten.

7.5 Övriga konsekvenser

Förslagen bedöms inte medföra några konsekvenser för den kommunala självstyrelsen, sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet eller möjligheten att nå de integrationspolitiska målen.

Förslagen medför inga konsekvenser för jämställdheten då de avser att vara könsneutrala systemförändringar.

Förslagen bedöms inte heller få effekter av betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt.

Förslagen rör inte frågor som är reglerade i EU-rätten.

2024-08-20

§ 100**Rekommendation om regiongemensam hantering inför
beslut om nationellt vaccinationsprogram mot
vattkoppor för barn**

Diarienummer: RJL 2024/2374

Beslut

Presidiet föreslår Nämnd för folkhälsa och sjukvård att

- godkänna yttrandet som svar till Sveriges kommuner och regioner.

Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rekommendation från Sveriges kommuner och regioner om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn.

Sveriges kommuner och regioner önskar att regionerna avvaktar regeringens beslut om ett nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor och inte inför vaccination som ett regionalt initiativ innan dess.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn
- Yttrande: Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn
- Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn

Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn

Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- godkänner förslaget yttrande som svar till Sveriges kommuner och regioner.

Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rekommendation från Sveriges kommuner och regioner om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn.

Sveriges kommuner och regioner önskar att regionerna avvaktar regeringens beslut om ett nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor och inte inför vaccination som ett regionalt initiativ innan dess.

Region Jönköpings län anser att det är bra om alla regioner gör så lika som möjligt i dessa frågor, men för vattkoppor är det angeläget att komma igång med allmän vaccination snabbt. Därför behövs ett snabbt beslut om att ett nationellt vaccinationsprogram ska införas.

Ärendebeskrivning

Folkhälsomyndigheten har utrett förutsättningarna för att inkludera vaccination mot vattkoppor och bältros i nationella vaccinationsprogram.

Folkhälsomyndigheten konstaterar att vattkoppor uppfyller kriterierna för nationellt vaccinationsprogram och har skickat ett förslag på remiss till berörda instanser. Efter remisshantering väntas Folkhälsomyndigheten föreslå att regeringen fattar beslut enligt förslaget.

Sveriges kommuner och regioner önskar att regionerna avvaktar regeringens beslut om ett nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor och inte inför vaccination som ett regionalt initiativ innan dess.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn
- Yttrande: Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn
- Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn

Beslutet skickas till

Sveriges kommuner och regioner (SKR)

Regionledningskontoret – Folkhälsa och sjukvård

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Malin Bengnér
Smittskyddsläkare

Sveriges kommuner och regioner

Nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn

Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rekommendation från Sveriges kommuner och regioner om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn.

Sveriges kommuner och regioner önskar att regionerna avvaktar regeringens beslut om ett nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor och inte inför vaccination som ett regionalt initiativ innan dess.

Region Jönköpings län anser att det är bra om alla regioner gör så lika som möjligt i dessa frågor, men för vattkoppor är det angeläget att komma igång med allmän vaccination snabbt. Därför behövs ett snabbt beslut om att ett nationellt vaccinationsprogram ska införas.

Synpunkter på förslaget

Sveriges kommuner och regioner önskar att regionerna avvaktar regeringens beslut om ett nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor och inte inför vaccination som ett regionalt initiativ innan dess. Detta är oproblematiskt om det kommer ett positivt besked från regeringen relativt snart. Bekymmer kan däremot uppstå om beskedet blir negativt (kanske mindre troligt) eller dröjer länge (inte helt osannolikt, det finns vaccinationsförslag från 2016 som fortfarande "bereds" på departementet).

I grunden är det bra om alla regioner gör så lika som möjligt i dessa frågor, men för vattkoppor är det angeläget att komma igång med allmän vaccination snabbt. Den privata vaccinationen på eget initiativ är i vissa områden så omfattande att det börjar påverka epidemiologin, på så sätt att smittspridningen förskjuts uppåt i åldrarna och ovaccinerade barn alltså får vattkoppor när de är äldre och riskerar att bli mer allvarligt sjuka. Detta drabbar främst socioekonomiskt utsatta grupper, som i mindre utsträckning bekostar egen vaccination. Därför behövs ett snabbt beslut om att ett nationellt vaccinationsprogram ska införas.

Thomas Gustafsson
Ordförande i nämnd för folkhälsa och
sjukvård

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

2024-06-14

Regionstyrelserna

Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn

Ärendenr: SKR2024/00798

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 14 juni 2024 beslutat

att rekommendera regionerna att invänta beslut från regeringen om att inkludera vaccination mot vattkoppor för barn i ett nationellt vaccinationsprogram innan ett eventuellt införande av vaccination

att i skrivelse till regionerna rekommendera dem att godkänna och omgående tillämpa denna rekommendation

att regionerna ombeds behandla rekommendationen och inkomma med beslut om rekommendationen senast den 30 september 2024.

Bakgrund

Folkhälsomyndigheten har utrett förutsättningarna för att inkludera vaccination mot vattkoppor och bältros i nationella vaccinationsprogram. Folkhälsomyndigheten konstaterar att vattkoppor uppfyller kriterierna för nationellt vaccinationsprogram och har skickat ett förslag på remiss till berörda instanser. Efter remisshantering väntas Folkhälsomyndigheten föreslå att regeringen fattar beslut enligt förslaget. För att säkerställa en sammanhållen hantering, i väntan på beslut från regeringen, rekommenderar SKR regionerna att avvakta ett eventuellt införande av vaccination. Syftet med rekommendationen är en jämlik och ordnad introduktion samt en säkerställd finansiering.

Skicka regionens beslut till registrator@skr.se med hänvisning till ärendenummer SKR2024/00798 senast den 30 september 2024.

Rekommendationen redovisas i **bilaga 1**.

Folkhälsomyndigheten har också tagit fram en vägledning om vaccination mot bältros som riktar sig till regionerna då vaccination mot inte uppfyller kriterierna för ett nationellt vaccinationsprogram. Regionernas gemensamma

rekommendationsfunktion för nya läkemedel, NT-rådet, har sedan tidigare en avvakta rekommendation utfärdad för vaccinet mot bältros och fortsatt gemensam hantering kommer att ske via NT-rådet.

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Henriksson
Ordförande

2024-06-14

Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för hälso- och sjukvård
Susanna Eklund

Rekommendation om regiongemensam hantering inför beslut om nationellt vaccinationsprogram mot vattkoppor för barn

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 14 juni 2024 beslutat

att rekommendera regionerna att invänta beslut från regeringen om att inkludera vaccination mot vattkoppor för barn i ett nationellt vaccinationsprogram, innan ett eventuellt införande av vaccination

att i skrivelse till regionerna rekommendera dem att godkänna och omgående tillämpa denna rekommendation

att regionerna ombeds behandla rekommendationen och inkomma med beslut om rekommendationen senast den 30 september 2024.

Bakgrund

Folkhälsomyndigheten har utrett förutsättningarna för att inkludera vaccination mot vattkoppor och bältros i nationella vaccinationsprogram och konstaterar att vattkoppor uppfyller kriterierna. Ett förslag har gått ut på remiss till berörda instanser och efter det väntas Folkhälsomyndigheten föreslå att regeringen fattar beslut om att vaccination mot vattkoppor bör inkluderas i det nationella vaccinationsprogrammet för barn. För att säkerställa en sammanhållen hantering efter remissomgång och i väntan på att regeringen fattar beslut rekommenderar SKR regionerna att avvakta med ett eventuellt införande av vaccination. Syftet med rekommendationen är en jämlik och ordnad introduktion samt en säkerställd finansiering.

Folkhälsomyndigheten har också tagit fram en vägledning om vaccination mot bältros som riktar sig till regionerna. Regionernas gemensamma rekommendationsfunktion för nya läkemedel, NT-rådet, har sedan tidigare en avvakta rekommendation utfärdad för vaccinet mot bältros och fortsatt gemensam hantering kommer att ske via NT-rådet.

2024-08-20

§ 101**Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra
vårdkedjan**

Diarienummer: RJL 2023/3461

Beslut

Presidiet föreslår att

- motionens att-satser 1–4 anses vara besvarade
- motionens att-sats 5 avslås.

Sammanfattning

Monica Samuelsson och Peter Iveroth, Kristdemokraterna, har lämnat en motion. I motionen föreslår Kristdemokraterna:

1. att 1177 Vårdguiden på telefon organiseras under Folkhälsa och sjukvård
2. att Region Jönköpings län utvecklar samarbetet mellan vårdcentralerna, närakuten och 1177 vårdguiden på telefon i syfte att öka tillgängligheten och förbättra vårdkedjan
3. att Region Jönköpings län utreder möjligheterna till kombinationstjänster för sjuksköterskorna på 1177 Vårdguiden på telefon med syfte att öka rekryteringsmöjligheterna och förbättra arbetsmiljön
4. att Region Jönköpings län utreder möjligheterna att genom avtal med externa aktörer samverka under tider då belastningen på 1177 telefon är som högst
5. att tillgänglighetsmålet för svarstid på 1177 Vårdguiden på telefon ändras till att 75 procent av samtalen ska besvaras inom 5 min

Inom 1177 pågår ett antal förbättringsarbeten, en ny samverkan har startat under våren 2024 med Region Örebro och Region Östergötland, samt en utredning planeras för att bland annat undersöka behov av förändrade arbetssätt, möjlighet till kombinationstjänster, och 1177:s placering i organisationen.

Förslag till beslut

Förslag av den politiska ledningen:

- Motionens att-satser 1–4 anses vara besvarade.
- Motionens att-sats 5 avslås.

Förslag av Monica Danielsson (KD):

- Motionens att-satser 1–5 bifalls.

2024-08-20

Beslutsgång

Ordföranden frågar om presidiet beslutar enligt den politiska ledningens förslag och finner att presidiet gör så.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: Motion – Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
 - Beslut NFS 2024-06-18 Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
 - Beslut NFSP 2024-06-05 Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
 - Beslut NFSP 2023-11-29 Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
 - Beslut RFP 2023-10-24 Motion - Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
 - Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
-

Motion – Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan

Förslag till beslut

Förvaltningen lämnar inget förslag till beslut.

Sammanfattning

Monica Samuelsson och Peter Iveroth, Kristdemokraterna, har lämnat en motion. I motionen föreslår Kristdemokraterna:

- att 1177 Vårdguiden på telefon organiseras under Folkhälsa och sjukvård
- att Region Jönköpings län utvecklar samarbetet mellan vårdcentralerna, närakuten och 1177 vårdguiden på telefon i syfte att öka tillgängligheten och förbättra vårdkedjan
- att Region Jönköpings län utreder möjligheterna till kombinationstjänster för sjuksköterskorna på 1177 Vårdguiden på telefon med syfte att öka rekryteringsmöjligheterna och förbättra arbetsmiljön
- att Region Jönköpings län utreder möjligheterna att genom avtal med externa aktörer samverka under tider då belastningen på 1177 telefon är som högst
- att tillgänglighetsmålet för svarstid på 1177 Vårdguiden på telefon ändras till att 75 procent av samtalen ska besvaras inom 5 min

Inom 1177 pågår ett antal förbättringsarbeten, en ny samverkan har startat under våren 2024 med Region Örebro och Region Östergötland, samt en utredning planeras för att bland annat undersöka behov av förändrade arbetssätt, möjlighet till kombinationstjänster, och 1177:s placering i organisationen.

Ärendebeskrivning

Monica Samuelsson och Peter Iveroth, Kristdemokraterna, har lämnat en motion. I motionen föreslår Kristdemokraterna:

- att 1177 Vårdguiden på telefon organiseras under Folkhälsa och sjukvård
- att Region Jönköpings län utvecklar samarbetet mellan vårdcentralerna, närakuten och 1177 vårdguiden på telefon i syfte att öka tillgängligheten och förbättra vårdkedjan
- att Region Jönköpings län utreder möjligheterna till kombinationstjänster för sjuksköterskorna på 1177 Vårdguiden på telefon med syfte att öka rekryteringsmöjligheterna och förbättra arbetsmiljön

- att Region Jönköpings län utreder möjligheterna att genom avtal med externa aktörer samverka under tider då belastningen på 1177 telefon är som högst
- att tillgänglighetsmålet för svarstid på 1177 Vårdguiden på telefon ändras till att 75 procent av samtalen ska besvaras inom 5 min

1177 på telefon

På 1177 arbetar i dagsläget 40 sjuksköterskor varav 8 är timanställda. Åldersspannet sträcker sig från 30 till 69 år och medelåldern är 51 år.

Tjänsten 1177 på telefon är öppen dygnet runt och alla årets dagar. Den bemannas dygnet runt tillsammans med Region Örebro och Region Östergötland sedan 4 mars 2024.

Huvudkontoret ligger i Nässjö och det finns en filial i Jönköping. Utöver detta finns det 15 hemarbetsplatser. Medarbetarna arbetar då 50 procent hemma och 50 procent på kontor.

Under 2023 inkom cirka 140 000 samtal till 1177 i Region Jönköpings län (nationellt 3 245 451 samtal). Under januari till april 2024 hanterades 36 867 samtal.

Medelväntetid på besvarade samtal var 27 minuter under 2023. Januari- maj 2024 är medelväntetiden 23,5 minuter.

Nytt samverkans avtal

1177 på telefon ingår sedan 4 mars i en ny samverkan med Region Örebro och Region Östergötland. Avtalet gäller dygnet runt årets alla dagar.

Resultat så här långt visar en något förbättrad tillgänglighet, men då den nya samverkan endast pågått sedan mars så är det ännu för kort tid att dra någon slutsats. Vårdförbundets mertids- och övertidsblockad under april och maj påverkade också medelväntetiden negativt för 1177 på telefon. Detta har ytterligare försvårat arbetet med att dra någon slutsats av den nya samverkan.

Förbättringsarbete som pågår

Det pågår ett antal förbättringsarbeten för att ytterligare förkorta telefonköerna och höja kvaliteten på tjänsten. Exempelvis deltar 1177 på telefon i arbetet med akutflödesprocessen där analys av samtalsflöden pågår. 1177 Direkt har införts. Ett nytt rådgivningsstöd kommer införas under hösten 2024.

Verksamheten har även initierat ett bemanningsoptimeringsprojekt tillsammans med Region Örebro och Region Östergötland som kommer starta hösten 2024. Intresseanmälan från 1177 på telefon är inlämnad för att delta i projektet "Utökad helgtjänstgöring".

1177 på telefon har möten varje månad med Region Örebro och Region Östergötland för att följa upp samverkan avseende tillgänglighet, bemanning, utbildning, handledning, arbetsmiljö, ekonomi, sjukfrånvaro, avvikelser, IT-incidenter. Utfallet från dessa möten leder till förändringar och förbättringar i tjänsten.

Utredning under 2025

I förslaget till Budget och verksamhetsplan 2025 finns ett uppdrag:

- Under 2025 genomförs en utredning kring 1177 på telefon. Utredning ska bland annat undersöka behov av förändrade arbetssätt, möjlighet till kombinationstjänster, och 1177:s placering i organisationen. För att öka effektiviteten i vården och tillgängligheten för patienten, särskilt viktigt är tillgängligheten på kvällar och helger.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: Motion – Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
- Beslut NFS 2024-06-18 Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
- Beslut NFSP 2024-06-05 Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
- Beslut NFSP 2023-11-29 Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
- Beslut RFP 2023-10-24 Motion - Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
- Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan

Beslutet skickas till

Regionledningskontoret

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anette Peterson
Hälso- och sjukvårdsstrateg

§ 84**Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan**

Diarienummer: RJL 2023/3461

Beslut

Nämnden för folkhälsa och sjukvård lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Nämnden informeras om motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan.

Beslutsunderlag

- Presentation: Motion – Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
 - Beslut NFSP 2024-06-05 Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
 - Beslut RF 2023-11-08 Inkomna motioner
 - Beslut RFP 2023-10-24 Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
 - Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
-

2024-06-05

§ 78**Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra
vårdkedjan**

Diarienummer: RJL 2023/3461

Beslut

Presidiet lägger informationen till handlingarna.

SammanfattningPresidiet informeras om mötespunkt som planeras för kommande
nämndsammanträde.

Presidium - Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 158-180**Tid:** 2023-11-29 kl. 13:00**Plats:** Regionens hus, sal A**§ 165****Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan**

Diarienummer: RJL 2023/3461

Beslut

Presidiet beslutar att flytta ärendet till ett kommande nämndsammanträde.

Sammanfattning

Presidiet informeras om mötespunkt som planeras för kommande nämndsammanträde.

Beslutsunderlag

- Beslut RF 2023-11-08 Inkomna motioner
- Beslut RFP 2023-10-24 Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan
- Motion: Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan

Beslutets antal sidor

1

Regionfullmäktiges presidium §§ 44-52

Tid: 2023-10-24 kl. 10:00

Plats: Regionens hus, sal C

§ 48

Motion - Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan

Diarienummer: RJL 2023/3461

Beslut

Regionfullmäktiges presidium

- Fördelar motionen korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan till nämnden för FS för att till regionstyrelsen lämna synpunkter på del av förslagen.

Sammanfattning

Kristdemokraterna har lämnat med en motion - Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan. I motionen föreslås:

- att 1177 Vårdguiden på telefon organiseras under Folkhälsa och sjukvård
- att Region Jönköpings län utvecklar samarbetet mellan vårdcentralerna, närakuten och 1177 vårdguiden på telefon i syfte att öka tillgängligheten och förbättra vårdkedjan
- att Region Jönköpings län utreder möjligheterna till kombinationstjänster för sjuksköterskorna på 1177 Vårdguiden på telefon med syfte att öka rekryteringsmöjligheterna och förbättra arbetsmiljön
- att Region Jönköpings län utreder möjligheterna att genom avtal med externa aktörer samverka under tider då belastningen på 1177 telefon är som högst
- att tillgänglighetsmålet för svarstid på 1177 Vårdguiden på telefon ändras till att 75 procent av samtalen ska besvaras inom 5 min

Beslutsunderlag

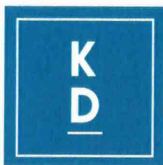
- Motion daterad 2023-10-10

Beslutet skickas till

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Beslutets antal sidor

1



Motion

Korta telefonköerna till 1177 och förbättra vårdkedjan

Målet med hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är att invånarna ska få den vård de behöver, när de behöver den och på det sätt de behöver den. 1177 Vårdguiden på telefon är för många invånare vägen in till vården för rådgivning och vägledning. Målet för de regioner som samverkar genom Ineras plattform är att 75 procent av alla samtal till 1177 Vårdguiden på telefon ska vara besvarade inom nio minuter. Men år efter år, i delårsrapport efter delårsrapport framgår det tydligt att målet inte nås. Statistik från Inera visar att medianväntetiden är upp mot 30 min och att 75 procent av samtalen besvaras först efter 45 minuter. Patientnämnden rapporterar att det inkommer flera synpunkter om de långa väntetiderna för att komma kontakt med 1177 Vårdguiden på telefon, om man ens kommer fram alls. När man som småbarnsförälder ligger och lyssnar på det feberheta barnets ansträngda andning och undrar vad man ska göra – då är minuterna i telefonkön till 1177 väldigt långa.

Långa telefonköer till 1177 Vårdguiden på telefon är ingen naturlag. Något vi bara måste acceptera. Vi måste jobba hårdare för att förbättra tillgängligheten. I andra regioner är svarstiden betydligt kortare. I Region Stockholm till exempel får invånarna svar inom ca 3 minuter. Det går alltså att korta köerna.

Att kunna erbjuda vård i rätt tid är bra för ekonomin, men framför allt är det bäst för patienten. Långa kötider till 1177 Vårdguiden på telefon ökar patientflödet till akutmottagningarna. Många patienter har troligen inte behov av akutvård men får inte hjälp på rätt vårdnivå. Förutom högre arbetsbelastning på akutmottagningarna innebär detta också högre vårdkostnader eftersom akutvård är dyrare.

Idag organiseras 1177 Vårdguiden på telefon under Verksamhetsstöd och service, en stödverksamhet under regionledningskontoret. Trots att 1177 Vårdguiden på telefon är en tydlig del av hälso- och sjukvårdsuppdraget. För att underlätta och öka samverkan med akutvården och primärvården borde verksamheten i stället organiseras under Folkhälsa och sjukvård.

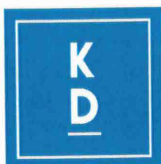
För att säkra kompetensförsörjningen på 1177 Vårdguiden på telefon behöver arbetsmiljön bli bättre och flexiblere arbetsvillkor utredas såsom möjligheten till kombinationstjänster med mera.

Om 1177 Vårdguiden på telefon ska vara dörren in i hälso- och sjukvården måste invånarna vara trygga i att man får svar när man ringer och inte behöver vänta länge. Så är det inte idag. Därför behöver tillgänglighetsmålet för svarstid på 1177 Vårdguiden på telefon ändras till att 75 procent av samtalen ska besvaras inom 5 min.

Kristdemokraterna yrkar:

att 1177 Vårdguiden på telefon organiseras under Folkhälsa och sjukvård

att Region Jönköpings län utvecklar samarbetet mellan vårdcentralerna, närakuten och 1177 vårdguiden på telefon i syfte att öka tillgängligheten och förbättra vårdkedjan



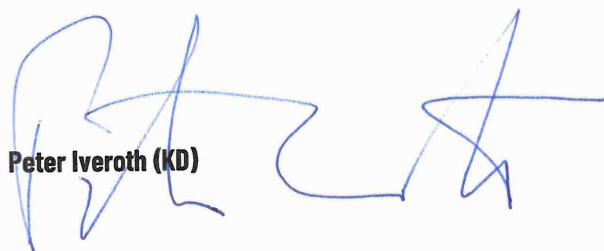
att Region Jönköpings län utreder möjligheterna till kombinationstjänster för sjuksköterskorna på 1177 Vårdguiden på telefon med syfte att öka rekryteringsmöjligheterna och förbättra arbetsmiljön

att Region Jönköpings län utreder möjligheterna att genom avtal med externa aktörer samverka under tider då belastningen på 1177 telefon är som högst

att tillgänglighetsmålet för svarstid på 1177 Vårdguiden på telefon ändras till att 75 procent av samtalen ska besvaras inom 5 min



Monica Samuelsson (KD)



Peter Iveroth (KD)

2024-08-20

§ 102**Sammanträdesplan 2025 Nämnd för folkhälsa och
sjukvård**

Diarienummer: RJL 2024/2757

Beslut

Presidiet föreslår Nämnd för folkhälsa och sjukvård att

- fastställa sammanträdesplan 2025 Nämnd för folkhälsa och sjukvård enligt följande.

Sammanträdesdatum för nämnden:

21 januari

18–19 februari – tvådagarskonferens med nämndsammanträde en av
dagarna

1 april

27 maj

17 juni

2 september

14 oktober

9 december

Sammanträdesdatum för nämndens presidium:

7 januari

5 februari

18 mars

13 maj

4 juni

19 augusti

30 september

25 november

SammanfattningSammanträdesplan för 2025 har tagits fram för Nämnd för folkhälsa och
sjukvård. Sammanträden kan vid behov hållas digitalt.**Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse: Sammanträdesplan 2025 Nämnd för folkhälsa och
sjukvård

Sammanträdesplan 2025 Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- fastställer sammanträdesplan 2025 Nämnd för folkhälsa och sjukvård enligt följande.

Sammanträdesdatum för nämnden:

21 januari

18–19 februari – tvådagarskonferens med nämndsammanträde en av dagarna

1 april

27 maj

17 juni

2 september

14 oktober

9 december

Sammanträdesdatum för nämndens presidium:

7 januari

5 februari

18 mars

13 maj

4 juni

19 augusti

30 september

25 november

Sammanfattning

Sammanträdesplan för 2025 har tagits fram för Nämnd för folkhälsa och sjukvård. Sammanträden kan vid behov hållas digitalt.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: Sammanträdesplan 2025 Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

Regionledningskontoret – Kansli

Regionledningskontoret – Folkhälsa och sjukvård

Siw Kullberg
KanslidirektörNathalie Bijelic Eriksson
Sektionschef