

Tid: 10:00-15:00

Plats: Regionkontoret, styrelserummet

**Ledamöter**

Tommy Berger (S), ordförande  
Per-Ewert Olsson Björk (C), vice ordförande  
Ann-Charlotte Granath (M), 2:e vice ordförande  
Linnéa Wickman (S)  
Anders Bergsten (S)  
Shida Kinuka (S)  
Annika Huber (S)  
Richard Carlsson (SD)  
Latifa Löfvenberg (SD)  
Kent Olsson (SVG)  
Kristina Sjöström (V)  
Ingemar Kalén (KD)  
Helena Englund (L)

**Ersättare**

Remzija Kolasinac (S)  
Elisabet Lundin (S)  
Maria Unborg (M)  
Birgitta Medin (M)  
Elizabeth Puhls (SD)  
Joakim Westlund (C)  
Yvonne Oscarsson (V)  
Andreas Sandsgård (KD)  
Joann Ling (MP)

**Övriga**

Johan Kaarme, Hälso- och sjukvårdsdirektör  
Mats Fransson  
Tommy Stokka, Stabschef

1. Hålltider  
(HSN 2021/1)

**Beslutsunderlag**

- Hålltider 2021-10-20

2. Val av justerare samt datum för justering  
(HSN 2021/2)

**Förslag till beslut**

1. Richard Carlsson utses att tillsammans med ordföranden justera protokollet.
2. Justering sker senast den 3 november 2021.

3. Fastställande av dagordning  
(HSN 2021/3)

4. Delgivningar  
(HSN 2021/5)

5. Anmälan av delegationsbeslut  
(HSN 2021/4)

6. Kurser och konferenser  
(HSN 2021/6)

**Beslutsunderlag**

- Inbjudan Barnrättsdagarna Gävleborg 17-18 november

7. Beslutsuppföljning

(HSN 2021/7)

### **Sammanfattning**

Inga aktuella beslut att följa upp vid dagens sammanträde.

8. Information från hälso- och sjukvårdsdirektören  
(HSN 2021/8) Johan Kaarme
9. Resultatredovisning per den 30 september 2021 - INFORMATION  
(HSN 2021/9) Erik Lundgren
10. Avgiftshandbok 2022 - BESLUT  
(HSN 2021/246)

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige att besluta följande:

1. Avgiftshandbok 2022 för Region Gävleborg fastställs
2. Beslutet träder i kraft den 1 januari 2022
3. Detta beslut ersätter tidigare beslut om berörda avgifter
4. Avgifter föranledda av ny lagstiftning, beslut i samverkansnämnd eller direktiv från myndighet ska ändras löpande under verksamhetsåret
5. Hälso- och sjukvården är ansvarig för genomförande av beslutet samt uppföljningen

### **Sammanfattning**

I årets revidering ingår införande av en avgift per slutfört avsnitt inom digital kognitiv beteendeterapi (IKBT).

### **Expedieras till**

Regionstyrelsen  
Hälso- och sjukvårdsnämnden

### **Beslutsunderlag**

- Avgiftshandbok 2022

**11. Motion - Tryggare vårdbesök under covid-19 pandemin - BESLUT  
(RS 2021/830)****Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige ska besluta följande:

1. Motionen avslås.

**Sammanfattning**

I en motion föreslår Henrik Olofsson (SVG)

1. Att Region Gävleborg inför denna form av ”vårdssluss” på sjukhus och hälsocentraler och andra verksamheter där det är patientbesök
2. Att Region Gävleborg inför samma form av system som Folktandvården Gävleborg infört där alla besökare får svara på frågor där man letar efter symtom på Covid-19
3. Att det ska göras på regionens hälsocentraler och via sjukhusens huvudingångar
4. Att detta införs med omedelbar verkan och så länge som regionen anser det behövs för att skapa trygghet för både personal och besökare

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar:

I Region Gävleborg finns det väletablerade och hållbara åtgärder för att förebygga smittspridning. Dessa åtgärder är även effektiva mot andra smittor.

Den åtgärdsstrategin som finns i Region Gävleborg kan eskaleras vid behov.

Förslaget med vårdssluss ger möjlighet till att identifiera patienter med luftvägssymtom men har nackdelar som till exempel:

- Kan bidra till köbildning och trängsel
- Krävs flera vårdsslussar för att täcka sjukhusens alla ingångar
- Krävs erfaren personal vid vårdslussarna för att nå effektiv åtgärds kvalitet

Det är olika upplägg på olika hälsocentraler då olika lokalförutsättningar råder. Vissa hälsocentraler har en ”grindvakt” som ställer de frågor som är relevanta för att förhindra att patienter med symtom kommer in, på andra hälsocentraler ställs frågorna i receptionen. Förutom detta så finns luftvägsmottagningarna kvar dit patienten hänvisas om hen har luftvägssymtom och behöver sjukvård. Primärvården upplever att de har ett ”slussliknande” system för att minimera smittspridning. Många enheter erbjuder även digitala besök.

Inom slutenvården finns frågor gällande symtom på Covid-19 på kallelsen till patientens besök. När patienten kommer fram till mottagningen finns där tillgång till handsprit och det råder en rekommendation om munskydd. Personalen använder munskydd och visir vid alla patientmöten.

Den viktigaste åtgärden för att minimera smittspridning är att följa de basala hygienrutinerna och sprida information till invånarna i Region Gävleborg.

De olika åtgärder som således genomförs bedöms vara fullt tillräckliga för att uppfylla motionens intention, varför motionens detaljerade förslag kan avvisas.

### **Beslutsunderlag**

- Motion - Tryggare vårdbesök under covid-19 pandemin
- Svar på motion - Tryggare vårdbesök under Covid-19 pandemin

## **12. Motion - Rehabilitering efter cancersjukdom - BESLUT (RS 2021/637)**

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige ska besluta följande:

1. Motionen anses besvarad.

### **Sammanfattning**

I en motion föreslår Maria Molin (M)

- Region Gävleborgs ska följa de nationella vårdprogrammen för cancerrehabilitering
- Ge kontaktsköterskan ansvaret för att ge informera om sen effekter och vilken möjlighet till rehab som finns och vad man har rätt till
- Lägg ut information om detta på Region Gävleborgs hemsida. T.ex. om kirurgiska ingrepp vid lymfödem. Lymfdränage eller annan diagnosspecifik möjlighet till rehabilitering

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar:

Det finns sedan tidigare ett politiskt beslut att Region Gävleborg ska följa nationella vårdprogrammet (NVP) för Cancerrehabilitering. Det finns ett pågående arbete för att implementera NVP Cancerrehabilitering.

Utifrån etablerad regional rutin i Gävleborg för kontaktsjuksköterska ingår redan idag ett ansvar i rollen med information som sen effekter eller akuta (reversibla) effekter eller vad patienten har rätt till, att holistiskt fånga problemområden och resurser med mera. En annan del är ”Min Vårdplan” som är anpassad och innehåller riktad information om behandling och de vanligast förekommande akuta effekterna och sen effekterna där det nationellt just nu har tagits fram och fortsätter tas fram standardiserad information och åtgärder inom flera tumörgrupper riktade till patienter och närstående.

Ett förslag till cancerrehabiliteringsteam (MDK-rehabteam) har upprättats och delgetts HSL för att möta rekommendationen i den sjukvårdsregionala cancerplanen.

Syftet med teamet är att skapa förutsättningar till multidisciplinära bedömningar och planering för patienter med omfattande behov av rehabilitering.

Inom Kvinnosjukvården har man sedan april 2021 anställt en fysioterapeut på heltid i projektform för att bland annat vara en resurs för rehabilitering vid gynekologisk cancer.

Idag ligger informationen på 1177.se men den kommer att ses över och anpassas till lokala förutsättningar.

**Beslutsunderlag**

- Motion - Rehabilitering efter cancersjukdom
- Svar på motion - Rehabilitering efter canversjukdom

13. Information om processen med biblioteksplan 2023 - 2026 Pia-Marit Ekström

**Sammanfattning**

Muntlig föredragning!

14. Information Köpt vårdgruppen (HSN 2021/39) Susanna Pettersson, Anette Löfqvist, Agneta Norén

15. Min Vård Gävleborg, statusrapport Simon Nilsson

16. Information från Sjukvårdsregion Mellansverige (HSN 2021/10)

17. Motion - Patientbesök digitalt i Region Gävleborg - INFORMATION (RS 2021/1095)

**Sammanfattning**

I en motion föreslår Henrik Olofsson, Yvonne de Winter och Bernt Larsson (SVG)

- att Region Gävleborg ger hälso och sjukvårdsdirektören i uppdrag att se över vilka möjligheter det finns att enkelt skapa digitala besök mellan patient och anhörig.
- Att Region Gävleborg inför dessa digitala patientbesök omgående

Att motionen behandlas med stor snabbhet redan under 2021

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar:

Flertalet patienter har idag egna mobiltelefoner eller skärmar och det finns således redan idag möjlighet för patienter att själva använda sin telefon eller annan digital lösning för att kommunicera med sina anhöriga.

Om det däremot ska ske i Region Gävleborgs regi innebär det att Region Gävleborg startar en ny personuppgiftsbehandling eftersom även ljud och bild räknas som personuppgifter, vilka behöver hanteras på ett reglerat sätt enligt principerna i dataskyddsförordningen (GDPR), där både patientens och den anhöriges integritet måste beaktas. Vidare krävs införskaffande av digitala telefoner och/eller plattor, vilket är förenat med en kostnad för anskaffande och användande. Dessa hjälpmedel behöver företrädesvis vara desinficerbara för att minimera risk för smittspridning mellan användarna. Att som vårdgivare ta fram en rutin för att erbjuda digitala kontaktvägar kräver insatser och resurser inom informationssäkerhet och innebär kostnader som inte bedöms stå i proportion till nyttan.

#### **Beslutsunderlag**

- Motion - Patientbesök digitalt i Region Gävleborg
- Svar på motion - Patientbesök digitalt i Region Gävleborg

#### **18. Motion - Inför en svart låda under operationer - INFORMATION (RS 2021/8)**

#### **Sammanfattning**

I en motion föreslår Richard Carlsson (SD)

- Att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att inleda försök med en ”svart låda” vid operationer för att öka patientsäkerheten och förbättra uppföljningen för personalen

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar:

Det finns ingen indikation på att patientsäkerheten skulle vara äventyrad. I Region Gävleborg är patientsäkerheten hög och patientsäkerhetsarbetet, och tillika mestadels av den forskning som görs inom ämnet, inriktar sig på att förutse negativa händelser och eventuella vårdskador och jobba proaktivt. Verksamheterna anser inte att en ”svart låda” skulle tillföra något i det arbetet.

De senaste tre åren har det i Region Gävleborg rapporterats nästan 20 000 avvikelser och av dessa är mycket få kopplade till direkt opererande verksamhet. Under samma period har fyra stycken Lex Maria anmälningar gjorts, som är direkt kopplade till

operation, och utretts. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har lagt ner samtliga ärenden, efter utredning, utom ett som kommer följas upp.

Utifrån en informationssäkerhetsaspekt räknas röstinspelningar som personuppgifter och måste följa de grundläggande principerna i dataskyddsförordningen, både patientens och vårdpersonalens integritet ska beaktas.

### Beslutsunderlag

- Motion - Inför en svart låda under operationer
- Svar på motion - Inför en svart låda under operationer

## 19. Motion - Rätt till fast läkarkontakt för äldre - INFORMATION (RS 2021/239)

### Sammanfattning

I en motion föreslår Stig Zettlin och Jan Näsholm (-)

- Att en fastläkarreform för äldre genomförs enligt motionen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar:

Alla patienter inom primärvården har enligt Patientlagen (2014:821) rätt att begära eller bli erbjudna en fast läkarkontakt och/eller en fast vårdkontakt. Vårdgivaren ska i möjligaste mån tillgodose invånarens krav på val av fast läkarkontakt/vårdkontakt och aktivt medverka om invånaren önskar byta fast läkarkontakt/vårdkontakt. För patienter med livshotande tillstånd ska en fast läkarkontakt utses. Införandet av digitala vårdmöten (DVM) kommer att medföra ett betydligt ökat fokus på att utse fasta vård- och läkarkontakter och underlätta för patienten att i första hand boka in besök hos utsedd fast läkarkontakt.

Det finns många anledningar till att ha en fast vårdkontakt, inte enbart hög ålder. En fast vårdkontakt är en utsedd person som ser helheten och tar ansvar för samordningen av patientens vård.

Det är viktigt att de resurser som regionen har till sitt förfogande används på rätt sätt och i många fall är en fast vårdkontakt rätt prioritering framför en fast läkarkontakt till exempel om behoven handlar om samordning, trygghet eller är mer relaterade till behandlingar som utförs av annan profession än läkare, till exempel sårömläggningar, rehabilitering eller samtalsstöd.

Påståendet att äldre med sjukhusbehov skulle ha nekats sjukhusvård stämmer inte. Region Gävleborg har under hela pandemin tagit hand om och haft kapacitet att ta hand om alla patienter med sjukhusbehov. Detta har bland annat bekräftats i den granskning av boende på SÄBO som genomfördes av Inspektionen för vård och omsorg (IVO), som inte hade några anmärkningar avseende vilka vårdinsatser som givits eller erbjudits gruppen.



**Beslutsunderlag**

- Motion - Rätt till fast läkarkontakt för äldre
- Svar på motion - Rätt till fast läkarkontakt för äldre

**20. Motion - Läkare ska träffa sina patienter på kommunernas boenden -  
INFORMATION  
(RS 2020/2727)****Sammanfattning**

I en motion föreslår Henrik Olofsson (SVG)

- Att Region Gävleborg omedelbart genomför en utredning av alla som avlidit i Covid-19 om några endast bedömts via telefon av läkare eller om läkaren verkligen varit på plats på boendet under sin bedömning av patienten
- Att Region Gävleborg tydliggör att läkare ska bedöma patienter på kommunala boenden genom att verkligen vara där på plats, ej via telefon eller ipads
- Att Region Gävleborg om det i undersökningen av de som avlidit i Covid-19 på våra boenden visar sig att någon bedömts via telefon gör en IVO anmälan om detta
- Att motionen behandlas med mycket stor brådska

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar:

Svaren på frågorna som ställs finns till övervägande del att tillgå i det yttrande regionen avgivit som svar på IVOs tillsyn angående spridning av Covid-19 (Dnr. HSN 2020/989).

I yttrandet framgår att regionen initierat flera åtgärder sedan våren 2020 avseende brister som uppdagats i och med pandemins start, likväl som det beskrivits en omfattande strategi för att förbättra vården kring patienter boende på SÄBO. Den handlingsplanen håller nu på att implementeras och en uppföljande rapportering till IVO kommer att ske efter sommaren.

I yttrandet till IVO framgår bland annat att:

- Regionen har via chefsläkare genomfört en omfattande granskning av journalerna för samtliga de 85 patienter i regionen boende på SÄBO och som under våren och sommaren avlidit i eller i samband med en Covid-19-diagnos. Genomgången bekräftar att de med sjukhusbehov fick sådan vård.
- Tydliga upprepade direktiv har sedan april-20 utgått till verksamhetschefer, vårdenhetschefer och läkare i primärvård med ansvar för särskilda boenden i

regionen som trycker på vikten av individuella bedömningar, fysiska besök av läkare vid behov samt delaktighet av patient och anhöriga.

Regionens chefsläkargrupp har med de analyser som gjorts inte funnit grund för IVO anmälan i något enskilt patientfall. Inte heller IVO hade något att anmärka på i frågan om bedömningarna eller handläggningen av patienter på SÄBO, men väl mot bristande dokumentation. Såväl de brister som IVO pekat på som sådana vi själva sett behöver stärkas jobbas det nu intensivt med och återrapportering till IVO sker senast i september.

#### **Beslutsunderlag**

- Motion - Läkare ska träffa sina patienter på kommunernas boenden
- Svar på motion - Läkare ska träffa sina patienter på kommunernas boenden

#### **21. Motion - Inför en virtuell ungdomsmottagning i Region Gävleborg - INFORMATION (RS 2021/9)**

##### **Sammanfattning**

I en motion föreslår Richard Carlsson och Daniel Persson (SD)

- Att Region Gävleborg inför en virtuell ungdomsmottagning på prov och vid framgång för denna jobbar mot att permanenta införandet

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar:

Familjehälsan har redan påbörjat ett arbete för att se över möjligheten att införa en virtuell ungdomsmottagning för att öka tillgängligheten för målgruppen.

Redan idag finns umo.se <https://www.umo.se/fraga-umo/> där ungdomar *anonymt* via en chatt kan få svar på sin frågor. UMO är en webbplats för alla som är mellan 13 och 25 år. På UMO.se ges kunskap om kroppen, sex, relationer, psykisk hälsa, alkohol och droger, självkänsla och mycket annat. Sveriges samtliga regioner är med och betalar för UMO.

##### **Beslutsunderlag**

- Motion - Inför en virtuell ungdomsmottagning i Region Gävleborg
- Svar på motion - Inför en virtuell ungdomsmottagning i Region Gävleborg

#### **22. Motion - Gör verksamheternas väntetider för besök tillgängliga på regionens hemsida - INFORMATION (RS 2021/10)**

**Sammanfattning**

I en motion föreslår Richard Carlsson och Daniel Persson (SD)

- Att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att utreda möjligheten att publicera väntetider inom verksamheterna på regionens hemsida

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar:

Allmän tillgänglighet utifrån vårdgarantin går att se på [vantetider.se](http://vantetider.se) som drivs av Sveriges kommuner och regioner (SKR).

Väntetider på individuell nivå/diagnosnivå kommer inte kunna tas fram då det ligger i Hälso- och sjukvårdens uppdrag att prioritera de patienter med störst behov först, ”väntelistan” är med andra ord föränderlig.

Regeringen har avsatt pengar till SKR för att göra en fördjupad studie inför en nationsöverspännande jämförelsetjänst där allmänheten ska kunna jämföra kvalitet, tillgänglighet och patientnöjdhet mellan olika vårdgivare. Region Gävleborg inväntar resultatet av denna studie.

**Beslutsunderlag**

- Motion - Gör verksamheternas väntetider för besök tillgängliga på regionens hemsida
- Svar på motion - Gör verksamheternas väntetider för besök tillgängliga på regionens hemsida

**23. Motion - Specialistsjuksköterskor ambulanssjukvård - INFORMATION (RS 2021/1167)****Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige ska besluta följande:

1. Motionen avslås.

**Sammanfattning**

I en motion föreslår Hans Backman (L)

- Att Gävleborg upprättar mål om minst en ambulanssjuksköterska per ambulans och att senast 2024 gör om detta till ett krav, överensstämmande med FLISA:s riktlinjer.
- Att krav på ambulanssjuksköterskekompetens ställs vid nyanställning eller att utbildningsplats söks snarast efter anställning.
- Att prioriteras i regionens satsning på betalda utbildningstjänster.

Regionstyrelsen svarar:

Ambulanssjukvården har som målsättning att ha medarbetare med hög och relevant kompetens. En del i detta är formell kompetens, men andra viktiga delar är vidareutbildning, kompetensförsörjning och erfarenhet av kliniskt arbete. Den egna formella och reella kompetensen behöver i de flesta fall kompletteras för att ge en bra grund i arbetet inom ambulanssjukvården. Ambulanssjukvården i Gävleborg har en gedigen intern utbildningsverksamhet där alla får genomgå avancerad utbildning i traumaomhändertagande enligt internationellt koncept som används i stora delar av västvärlden. Dessutom genomförs utbildning för alla i prehospitall sjukvårdsledning enligt svensk katastrofmedicinsk standard. Verksamheten har egna utbildningssjuksköterskor och instruktörer inom olika områden som utbildar och uppdaterar allas kompetensnivå.

Ambulanssjukvården har som målsättning att ha medarbetare med hög och relevant kompetens. En del i detta är formell kompetens, men andra viktiga delar är vidareutbildning, kompetensförsörjning och erfarenhet av kliniskt arbete. Den egna formella och reella kompetensen behöver i de flesta fall kompletteras för att ge en bra grund i arbetet inom ambulanssjukvården. Ambulanssjukvården i Gävleborg har en gedigen intern utbildningsverksamhet där alla får genomgå avancerad utbildning i traumaomhändertagande enligt internationellt koncept som används i stora delar av västvärlden. Dessutom genomförs utbildning för alla i prehospitall sjukvårdsledning enligt svensk katastrofmedicinsk standard. Verksamheten har egna utbildningssjuksköterskor och instruktörer inom olika områden som utbildar och uppdaterar allas kompetensnivå.

Verksamhetens mål är att 50 % av medarbetarna i verksamhetsområdet har vidareutbildning och då önskvärt inom ambulans/akutsjukvård. Flisas (föreningen för ledningspersonal inom svensk ambulanssjukvård) riktlinjer är en vägledning, där varje verksamhet behöver beakta de förutsättningar och möjligheter som finns.

Inom verksamheten arbetar idag ambulanssjukvårdare, sjuksköterskor och vidareutbildade sjuksköterskor med olika inriktningar. Det finns sjuksköterskor med specialistkompetens inom ambulanssjukvård, distrikt, anestesi, intensivvård, barnmorskor med flera, och sammanfattningsvis är det en relativt hög andel vidareutbildade medarbetare med en bred fördjupad kunskap, vilket är till gagn för patienterna och verksamheten. Det är idag ca 20 % av sjuksköterskorna som är etiketterade som ambulanssjuksköterskor inom ambulanssjukvården. En del av dessa sjuksköterskor har studerat på betald arbetstid med utbildningstjänst och andra har studerat på egen hand.

Som grundutbildad sjuksköterska kan man studera vidare till specialistsjuksköterska med inriktning mot 12 olika områden, bland annat ambulanssjukvård. Region Gävleborg har sedan flera år erbjudit förmånen för sjuksköterskor att studera till specialistsjuksköterska med bibehållen lön, så kallade utbildningstjänster. Antalet utbildningstjänster och fördelning mellan de olika inriktningarna varierar över tid utifrån finansieringsmöjlighet och verksamhetens behov. Ambulanssjukvården tilldelas i dagsläget ca 3-4 utbildningstjänster varje år vilket erbjuds och tillsätts.

För att leva upp till det krav som föreslås i skulle verksamheten behöva tilldelas fler antal utbildningstjänster varje år. Detta behöver ställas i prioritering till antalet

utbildningstjänster på helheten i Regionen och hur de ska fördelas utifrån behov till alla verksamheter. Verksamheten ser utifrån detta att förslagen inte är en framkomlig väg i dagsläget, liksom att nödvändig kompetens kan säkras på andra sätt än genom formell vidareutbildning i ambulanssjukvård. Men utifrån utbildningstjänsterna kommer antalet med specialistutbildning inom ambulanssjukvård att vara högre inom de kommande åren.

**Beslutsunderlag**

- Svar på motion - Specialistsjuksköterskor ambulanssjukvård
- Motion - Specialistsjuksköterskor ambulanssjukvård

**24. Motion - Ny pandemi och epidemiplan - INFORMATION  
(RS 2020/2652)****Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige ska besluta följande:

1. Motionen avslås.

**Sammanfattning**

I en motion föreslår Henrik Olofsson (SVG)

- Att regionstyrelsen får i uppdrag att se över och gå igenom vår pandemi och epidemiplan för Region Gävleborg
- Att regionstyrelsen har ett förslag till förändringar/justeringar klart för beslut under 2021 av vår pandemi och epidemiplan
- Att motionen behandlas med snabbhet och kan beslutas av regionfullmäktige senast feb 2021

Regionstyrelsen svarar:

Ansvarig för att upprätta dessa planer är smittskyddsläkaren. Smittskyddsenheten ser kontinuerligt över pandemi- och epidemiplan tillsammans med beredskapsenheten och justerar dessa planer vid behov. Erfarenheter som regionen får till sig under denna pandemi tas tillvara på. Pandemi- och epidemiplanen reviderades senast nu i mars och senare i höst kommer en samlad utvärdering att göras. Pandemi- och epidemiplanen finns tillgänglig på regionens hemsida.

Under en pågående pandemi ligger fokus främst på att genomföra de planer regionen utarbetat och efter pandemin, alternativt när läget är mindre ansträngt, ökar fokus på att justera och utvärdera nämnda planer.

Utvärderingar såväl inom Region Gävleborg som nationellt ger och kommer att ge ett stort kunskapsunderlag till det framtida arbetet med Region Gävleborgs olika beredskapsplaner.

**Beslutsunderlag**

- Svar på motion - Ny pandemiplan och epidemiplan
- Motion - Ny pandemi och epidemiplan

**25. Motion - Psykiatriambulans - INFORMATION  
(RS 2020/740)****Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige ska besluta följande:

1. Motionen avslås.

**Sammanfattning**

I en motion föreslår Jennie Forsblom, Lili André, Peter Åkerström och Lars Österberg (KD)

- Att Region Gävleborg inför psykiatriambulans eller mobila psykiatriska team

Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar:

I samhället ses idag en ökning av patienter med psykisk ohälsa. Både psykiatri och akut/ambulanssjukvården i Region Gävleborg ser att det finns ett behov av att arbeta med att möta denna patientgrupp på ett bättre sätt. Inrättande av funktionen psykiatriambulans är ett konkret alternativ för hur detta behov kan mötas, men verksamheten ser hellre att insatserna sker med en bredare ansats och perspektiv utifrån vår länsbefolknings behov och länets förutsättningar.

Den satsning som nu görs från regeringen är att med medel förstärka ambulanssjukvården samt de statsbidrag som det finns möjlighet att ansöka om avseende att förbättra omhändertagandet av patienter med psykisk ohälsa. Utifrån dessa satsningar har Region ansökt om statsbidrag och blivit tilldelat medel.

Under 2019 deltog Region Gävleborg i en granskning som genomfördes av LÖF-Säker suicid, och utifrån denna granskning har utvecklingsområden tagits fram. De medel som tilldelats Region Gävleborg kommer att användas för att arbeta med och utveckla dessa områden.

Det som verksamheten ser som viktiga områden att arbeta med är bland annat kompetensutveckling i akut/ambulanssjukvården inom psykisk ohälsa. Inom akutsjukvården möter alla medarbetare utsatta patienter med psykisk ohälsa, och för att möta dem på bästa sätt behövs kompetensutveckling i området. Utbildning ska generera i att medarbetare får ökad kunskap och att bättre medicinska bedömningar kan göras, vilket leder till att patienten kan bemötas och omhändertas på ett bra sätt oavsett resurs.

De medel som tilldelats kommer även att användas för att öka samverkan mellan psykiatrin, akut/ambulanssjukvården, primärvården och polisen. Detta för att förbättra omhändertagandet av denna patientgrupp i hela Region Gävleborg.

**Beslutsunderlag**

- Svartsunderlag motion - Psykiatriambulans
- Motion - Psykiatriambulans