

2018

2018-01-23

§2 Regiondirektörens rapport 2018 (RS/4/2018)

Sammanfattning Regiondirektör Hans Svensson rapporterar om följande punkter: •
Bemanningsprojektet - uppföljning av aktiva mål i regionstyrelsens verksamhetsplan, redovisning av genomförda och planerade åtgärder (Camilla Simonsson)

- Uppföljning resultatförbättrande åtgärder (Ingela Jönsson)
- Information om det fortsatta arbetet kring kunskapsstyrning (Ingela Jönsson)
- Nära vård i samverkan - Förändrade arbetssätt inom primärvården och specialiserade vården/ ambulansverksamheten i samverkan med kommunerna genom utökad samverkan och nyttjande av rätt kompetens (Anna Granevärn och Anta Secher)
- Information om mässlingsutbrottet och regionens inventering av immunitetsläget (Sara Mörtberg)
- Presentation av nya personaldirektören Krister Eriksson som börjar den 1 mars 2018 och av nya ekonomidirektören Peter Rönnholm (deltar via länk) som börjar den 1 april 2018.
- Information om införande av Office 365 (Roland Frisdalen)

Beslut

1. Regionstyrelsen har tagit del av rapporten, ställt frågor och fått svar.
2. a. Regionstyrelsen påtalar vikten av breda och allmänna vaccinationsprogram.
- b. Inventering som görs bland personal ska även omfatta inhyrd personal.
- c. Vid praktik ska vaccination mot mässlingen kunna uppvisas.

§3 Månadsrapport november 2017 (RS/5/2017)

Sammanfattning Region Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat efter november uppgick till -175,0 miljoner kronor. Nettokostnadsutvecklingen till och med november 2017 låg kvar på 5,8 procent. De största kostnadsökningarna förutom personal avser bemanningsföretag och läkemedel. Intäkterna har minskat med 3,8 procent jämfört med föregående år. Bruttokostnaderna för perioden januari till och med november har ökat med 4,3 procent, motsvarande 180,7 miljoner kronor jämfört med samma period 2016. Personalkostnaderna har ökat med 102,5 miljoner kronor (5,4 procent). Kostnaden för bemanningsföretag uppgick till 169,7 miljoner kronor, en ökning med 11,0 procent jämfört med samma period 2016. Det är främst kostnader för inhyrda sjuksköterskor som ökar. Helårsprognosen ligger kvar på -220 miljoner kronor. I enlighet med Finansplanen 2017 har lån tagits upp från Kommuninvest på totalt 100 miljoner kronor under året. Med denna upplåning har därför likviditeten till och med november förbättrats med 7,9 miljoner kronor. Detta innebär samtidigt att likviditeten skulle ha minskat med 92,1 miljoner kronor utan någon upplåning. Sjukfrånvaron bland Region Jämtland Härjedalens medarbetare fortsätter att minska. Andel barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar var under november 83 procent. Målen för tillgänglighet till vård nås fortsatt inte. Återinskrivningar varierar mellan 14-18 procent.

Beslut

1. Månadsrapport per november 2017 godkänns.
2. Finansplan 2018-2020 ska revideras och behandlas vid regionfullmäktiges sammanträde 13-14 februari.

§14 Inrättade av KTC – Kliniskt TräningsCentrum (RS/2459/2017)

Sammanfattning Hälso- och sjukvården är en kunskapsintensiv verksamhet vilket innebär ökade krav på utbildning. Kvalitetssäkrad utbildning av vårdpersonalen som bygger på evidensbaserad kunskap är en viktig del i arbetet med att uppnå en god och säker vård. Precis som andra yrkesgrupper ex. piloter, brandmän och poliser så behöver även läkare, sjuksköterskor och undersköterskor m.fl. träna moment och komplexa vårdsituationer både individuellt och som ett team i en verklighetstrogen och trygg lärandemiljö utan patienter.

Beslut

1. Projektledare för KTC tillsätts med uppdrag att färdigställa förstudie inkl. fördjupade ekonomiska kalkyler. Uppdraget ska presenteras för regionstyrelsen den 20-21 mars 2018.
2. Punkt 1 genomförs under förutsättning att kostnaderna för projektledaren med kringkostnader (inkl studiebesök) kan finansieras med statliga eller andra externa medel.
3. Regionstyrelsen ger utredningen i uppdrag att se över möjligheter till att bjuda in andra intressenter för att maximera effekten av ett utvecklat KTC.

§15 Uppföljning av Handlingsplan för utveckling av cancervården i Region Jämtland Härjedalen 2016-2018 (RS/1035/2016)

Sammanfattning Vid Norrlandstingens regionförbunds direktionmöte 2016-06-01 § 47 den regionala utvecklingsplanen för cancervården 2016-2018. En uppföljning av landstingens handlingsplaner för den regionala utvecklingsplanen för cancervården 2016-2018 samt uppföljning av målen i den regionala kompetensförsörjningsplanen för 2014-2018 har gjorts i respektive landsting/region och återredovisades till Förbundsdirektionen vid sammanträdet 2017-12-08.

Beslut

Uppföljningen av handlingsplanen för utveckling av cancervården 2016-2018 godkänns.

§16 Uppföljning av Struktur för primärvården - paket 6 i långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning (RS/968/2015) Sammanfattning I oktober 2015 fattade regionfullmäktige beslut om ändra primärvårdens struktur. Det övergripande syftet var att den regiondrivna primärvården skulle kunna drivas inom tilldelad budgetram. En del av de beslutade åtgärderna har genomförts under de två år som gått sedan beslutet. Primärvården har tagit fram flödesscheman för en del vårdflöden för att genom kompetensöverföring kunna styra mer av vården från läkare till andra yrkesgrupper. Läkarpbesökens andel av alla besök har också blivit mindre sedan 2015. Då besöken blivit fler, har detta inte medfört mindre behov av läkartimmar utan tvärtom, vilket visat sig i ökade kostnader för inhyrda läkare. Primärvården har lyckats anställa ST-läkare. Eftersom de tjänstgör under utbildning kan de inte direkt och helt ersätta en distriktsläkare. Grunden har dock lagts för en successiv nedtrappning av nyttjandet av inhyrda läkare. När LUP primärvårdsrapporten skrevs förutsågs inte hur snabbt den tekniska utvecklingen skulle komma att förändra förutsättningarna för primärvården. Fokus har därför kommit att läggas på digitala lösningar för jour i Härjedalen, digital hälsocentral kopplad till Brunflo hälsocentral, fler öppna mottagningar mm, snarare än att skapa en väg in till vården via telefon. LUP primärvård behöver utifrån ändrade förutsättningar revideras.

Beslut

1. Uppföljning av Struktur för primärvården - paket 6 i långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning godkänns.
2. Struktur för primärvården - Paket 6 i Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning, utifrån uppföljningsrapporten, revideras som en del av arbetet med att revidera "Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning".

§29 Åtgärdsförslag utifrån fördjupad analys baserad på SKLs analys av Region Jämtland Härjedalen (RS/785/2017)

Sammanfattning Östersunds sjukhus har efter 2012 haft en hög nettokostnadsutveckling. Över tid har en allt större andel av länsbefolkningen blivit patienter samtidigt som besöken per patient blivit fler. Detta har sjukhuset hanterat genom mer anställd och inhyrd personal, vilket medfört stora kostnadsökningar. De sex åtgärdsförslagen i bifogade rapport är ett resultat av fördjupningen av SKLs analys från juni 2017, som regionstyrelsen informerades om i december samma år. Nära vård i samverkan innebär ett utökat samarbete mellan primärvård, ambulanssjukvård m fl för att bli undvika inläggning på sjukhuset. Tillsammans med åtgärden ny struktur för vårdplatser bedöms effekten bli färre vårdplatser och minskat behov av inhyrda sjuksköterskor till en kostnad av 35 miljoner kronor per år. För att bryta utvecklingen med fler besök per patient, ändra kompetensmixen och uppnå ett mer resurseffektivt nyttjande av mottagningstid ska en genomgång göras av mottagningsverksamhet och läkarstrukturen på Östersunds sjukhus. I den senare åtgärden, som beräknas sänka kostnaderna för inhyrda läkare med 20 miljoner kronor per år, ingår även att se över utbudsbegränsningar och planeringen av ST-läkare. Åtgärder som rör inhyrda läkare i primärvården är bland annat minskat antal hyrda läkarveckor, pristak och stopp för att hyra in ej färdiga specialister. Till sist föreslås åtgärder inom vårdadministration, till exempel rörande registrering för korrekt debitering av utomläns- och utlandsvård, samt införande av ett egenkontrollprogram och proaktiv uppföljning. Totalt beskrivs åtgärder för minskade kostnader med ca 50 miljoner kronor 2018 och helårseffekt med ca 70 miljoner kronor. Förslag till beslut Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Beslut Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Åtgärdsförslag utifrån fördjupad analys av Region Jämtland Härjedalen godkänns.
2. Regionstyrelsen får i uppdrag att verkställa åtgärderna samt löpande bedöma om några av åtgärderna kan komma att kräva särskilda politiska beslut.

§30 Översyn förfrågningsunderlag hälsoval 2019 (RS/1044/2017)

Sammanfattning Regionfullmäktige beslutade i juni 2017, i samband med att förfrågningsunderlaget för Hälsoval Region Jämtland Härjedalen 2018 beslutades, att ge vårdvalsnämnden tillsammans med regionstyrelsen i uppdrag att se över förfrågningsunderlaget för Hälsoval Region Jämtland Härjedalen inför 2019 för att undersöka möjligheterna att ytterligare stimulera primärvårdens utveckling som styrande i regionens sjukvårdssystem (RS/1044/2017). Översynen ska också hantera regionstyrelsens beslut om resultatförbättrande åtgärder 2018- 2020. "Nuvarande regelverk för primärvårdens hälsoval avseende konkurrensneutral verksamhet är i grunden från 2009. För att se över möjligheterna att ytterligare vässa hälsovalet skall nuvarande regelverk ses över. Översynen ska även omfatta ersättningssystemet" (RS/582/2017). Vårdvalsnämnden fattade vid mötet i september 2017 om direktiv för ovanstående uppdrag (VVN/25/2017). Översynen ska belysa om hälsovalet kan bidra till:

- att en större del av hälso- och sjukvården utförs i primärvården
 - att primärvården styr patientens resa genom vårdkedjan
 - ett ökat samarbete mellan primärvård och specialistsjukvård • ökad tillgänglighet
- Översynen ska dessutom belysa primärvårdens uppdrag:
- Utifrån definition och lokalisering av hälsocentral samt filial
 - Utifrån ansvar för kompetensförsörjning • Avseende uppföljning av hälsovalet Översynen ska även omfatta ersättningssystemet.

Beslut

Regionstyrelsen tillstyrker vårdvalsnämndens förslag.

2018-02-13

§48 Uppdaterad finansplan 2018-2020 - tilläggsbilaga (RS/258/2017)

Sammanfattning Den 3 juli 2017, § 113, beslutare regionfullmäktige om Finansplan 2018-2020. Den baserades på ett prognostiserat resultat för 2017 på minus 110 miljoner kronor. Årets resultat 2017 enligt preliminärt bokslut blev minus 233 miljoner kronor. De ekonomiska förutsättningarna inför 2018 har därmed förändrats markant. Under hösten har nuvarande regering fattat beslut om en utökning till kommuner och landsting av de så kallade välfärds miljarderna samt flera nya riktade statsbidrag. För att få ett bättre underlag för den ekonomiska styrningen har därför finansplanen uppdaterats med nya bidrag samt den senaste intäktsprognosen från SKL i december 2017. Trots ytterligare tillskott, beräknas finansieringen öka med endast 2,1 – 2,2 procent 2019 - 2020, efter en stark inledning med 3,3 procent 2018. Intäkterna ökar därmed tidvis mindre än kostnaderna enligt landstingsprisindex (LPIK), och i en betydligt lägre takt än genomsnittet för regionens nettokostnader på 4,2 procent sedan ett antal år. För att komma tillrätta med den nuvarande ekonomiska obalansen behövs en kombination av åtgärder - en medveten bromsning av volymtillväxten, strukturåtgärder och översyn av finansieringen. Enbart strukturåtgärder är otillräckligt om volymen samtidigt växer snabbt. Underskottet är alltför stort för att täckas bara genom att bromsa nettokostnadsökningen och en skattehöjning skulle inte räcka. Skatten skulle därefter behöva höjas varje år, om inget görs åt volym- och kostnadsökningen.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Uppdaterad finansplan 2018-2020 – tilläggsbilaga godkänns.
2. Regionstyrelsen får i uppdrag att dels prioritera arbetet med de beslutade åtgärderna så att de uppnår ekonomisk effekt 2018 och dels påbörja framtagande av ytterligare åtgärder för att förbättra ekonomiskt utfall för 2018. Paragrafen föreslås omedelbart justerad

2018-02-28

§50 Regiondirektörens rapport 2018 (RS/4/2018)

Sammanfattning Regiondirektör Hans Svensson rapporterar om följande punkter:

- Bemanningsprojektet - uppföljning av aktiva mål i regionstyrelsens verksamhetsplan (Camilla Simonsson, utvecklingsstrateg)
- Lägesrapport Vårdnära service och införande av cook chill (Örjan Gillberg, verksamhetsutvecklare)

- Presentation av ny framtagen modell för uppföljningar och produktions- och kapacitetsplanering i primärvården (Hans Svensson)
- Information om skrivelse från personal vid Öron-, näsa-, hals- och logopedmottagningen (Lisbet Gibson och Ingela Jönsson)
- Information om brist på sjuksköterskor på infektionsavdelningen och OBS-platserna (Lisbet Gibson)
- Uppföljning resultatförbättrande åtgärder (Ingela Jönsson)
- Information om förändringar i hemsjukvårdsavtalet (Ingela Jönsson)
- Presentation av genomlysning av verksamheten inom psykiatri, barn -och ungdomspsykiatri och primärvårdens psykosociala enheter (Rolf Bowin och Björn Ljung, Procyon Management Consulting AB, Anna Granevärn, primärvårdschef och Mikael Lec-Alsén, chef barn unga vuxna)

Beslut

1. Regionstyrelsen har tagit del av informationen, ställt frågor och fått svar.
2. Regiondirektören får i uppdrag att återkomma till regionstyrelsen i maj med förslag till fortsatt hantering utifrån genomlysning av psykiatri.
3. Regionstyrelsen ser allvarligt på skrivelsen från ÖNH och beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att se över den medicinska säkerheten och rapportera till styrelsens presidium den 6 mars vilka åtgärder som vidtagits och planeras att vidtas med anledning av skrivelsen.
4. Lösningar för logistik med transporter mellan tillagningskök och Östersunds sjukhus samt kostnader för detta ska redovisas för regionstyrelsen.

§51 Uppföljning av aktiva mål Patient – minska återinskrivningar (RS/2834/2017)

Sammanfattning Regionfullmäktige har i sin regionplan beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2017 – 2019.

I regionstyrelsens verksamhetsplan finns för varje strategiskt mål, två aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De aktiva målen är mätbara och ska följas upp i varje månadsrapport till styrelsen, och som fördjupning två gånger under året. Enligt styrelsens uppföljningsplan ska det aktiva målet patient – återinskrivningar följas upp vid styrelsens sammanträde 27-28 februari 2018. Mål i regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan 2018 är att återinskrivning inom 30 dagar ska minska. Målvärdet är ett resultat med lägre procent än år 2014. Utdata finns endast på förvaltningsnivå och hämtas från den nationella databasen Kvalitetsportalen. Möjlighet till utdata på områdesnivå är under uppärbetning. Mätetalen visar oplanerade återinskrivningar oavsett orsak inom 30 dagar efter ett tidigare vårdtillfälle inom slutenvård i Region Jämtland Härjedalen, personer 65 år och äldre. Resultatet visar en minskning av återinskrivna patienter (lägre än 2014) och ett uppnått målvärde. I riket ligger totalvärdet i december 2017 på 17,1%. 2014-12 (%) 2015-12 (%) 2016-12 (%) 2017-12 (%) Män 20,8 21,1 18,3 18,9 Kvinnor 17,0 15,3 13,5 13,2 Totalt 18,9 18,0 16,1 15,9

Exempel på åtgärder som utförts är:

- Mobila närvårdsteamet (MiNT) har varit i drift sen februari, de i teamet, inskrivna patienter, har tydligt minskade återinskrivningar. Sammantaget för de som varit anslutna under 2017 hade 49 besök på akutmottagningen gjorts före anslutning, jämfört med 6 besök under samma tidsrymd efter anslutning. Motsvarande siffror för inskrivningar i slutenvård är 47 före och 10 efter

- Enkla läkemedelsgenomgångar (registreras i Cosmic) utförs i större utsträckning. En ökning har skett från 12 445, 2016 till 15 413, 2017. Detta innebär en kvalitetssäkring av läkemedelslistor samt information till patienterna om varför och hur man ska ta sina mediciner
- Utskrivningsmeddelanden till varje enskild patient. Där finns stora variationer i verksamheten. HIM och HNR har högsta frekvensen, ca 75 %. Detta innebär att varje patient vet vad som är planerat, ex återbesök och vart man ska vända sig om det finns frågor.
- Samverkansmöten med kommunerna via Ledningskraft samt särskilda möten med Östersunds kommun (fokus på äldre).
- Omfattande arbete med nya lagen om samverkan vid utskrivning (LOSUS), driftsatt 180101
- Patientsäkerhetsmöten med MAS-gruppen i kommunerna. Forum där avvikelser i vårdplaneringsprocessen diskuteras och förbättringsförslag tas fram. Under 2018 kommer sannolikt arbetet med LOSUS att minska andel återinskrivna, då ex nyttjandet av SIP och fast vårdkontakt blir mer styrt och frekvent.

Beslut

Regionstyrelsens uppföljning av aktiv mål Patient – minska återinskrivningar enligt ovan godkänns.

§56 Hemsjukvårdsavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner (RS/730/2017)

Sammanfattning Det har sedan skatteväxlingen 1992 om hemsjukvården (Ädelreformen) funnits avtal mellan sjukvårdshuvudmännen i länet. Under åren har antalet avtal ökat vilket inneburit att det varit svårt för verksamheternas medarbetare och chefer att vet vilka avtal som finns och innehållet. Det har också inneburit att lokala avtal tecknats vilket lett till att det delvis inte varit samma villkor mellan regionens alla kommuner. Under 2015-2016 har ett gemensamt arbete skett mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner som resulterade i ett sammanhållet avtal om hemsjukvården med detaljer i olika bilagor med start 20170401. Politiska avstämningar och förankring har skett i Sociala vård och omsorgsgruppen, SVOM. Under 2017 har konstaterats vissa problem med avtalet som gjort att förhandlingar skett under hösten. Dessa har resulterat i vissa ändringar i Huvudavtalet och en ny bilaga gällande läkemedelshantering. Under hösten har också förhandlingar skett utifrån Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård som träder i kraft 20180101. Det har resulterat i en särskild bilaga kring detta. För stöd för samverkan och uppföljning har kommunerna och regionen enats om byte av IT-stöd för detta.

Avtalet har följande läge angående bilagorna:

Bilaga 1 Bedömning av egenvård, riktlinjer för Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län 2015-03-30

Bilaga 2 Samverkan och ansvar mellan primärvård och kommun 20170401 med en ändring fr o m 20180101 ang läkemedelshantering, därför datum 180101

Bilaga 3 Samverkan och ansvar mellan specialiserad vård och kommun (ej klart - förhandling pågår)

Bilaga 4 Regler, rutiner och ersättning tjänsteköp 20170401 - ingen ändring nu

Bilaga 5 Samverkan inom syn- och hörselrehabilitering 20170401 – ingen ändring nu

Bilaga 6 Nutrition (ej klart - förhandling pågår)

Bilaga 7 Samverkan om medicinteknisk utrustning 20170401 – ingen ändring nu

Bilaga 8 Kostnadsansvar för sjukvårdsmaterial, medicinteknisk utrustning, hjälpmedel mm 20170401ingen ändring nu.

Bilaga 9 Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården 180101 – NY

Beslut

1. Samverkansavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län gällande hemsjukvård med bilagor godkänns.
2. Regiondirektören får delegation på att underteckna detta avtal.

§57 Om- alternativt nybyggnationer av hälsocentralerna i Sveg och Funäsdalen (RS/1087/2017)

Sammanfattning Primärvården i Sveg behöver en omfattande ombyggnad för att anpassa lokalerna till dagens arbetssätt. Vid Regionstyrelsens möte i 2017-05-31 § 136 presenterades dåvarande läge med avsiktsförklaringar mellan Region Jämtland Härjedalen och Härjedalens kommun och Härjegårdar avseende både Hälsocentral i Funäsdalen och Sveg. Beslutet då blev att Regiondirektören fick klartecken att underteckna avsiktsförklaring avseende Hälsocentralen i Funäsdalen, men avsiktsförklaringen avseende Sveg skulle omformuleras och återredovisning ske till Regionstyrelsen. Under hösten har diskussionerna med Härjedalens kommun och Härjegårdar fortsatt. När det gäller Sveg har diskussionerna under hösten också handlat om att behov och önskemål för regionens primärvårdsverksamhet och kommunens angränsande verksamheter skulle förtydligas och samordnas för att hitta effektiva lösningar.

Beslut

Regiondirektören och fastighetschef får i uppdrag att underteckna avsiktsförklaringarna för om- tillbyggnationer i Sveg och nybyggnad i Funäsdalen.

2018-03-21

§71 Månadsrapport februari 2018 (RS/5/2018)

Sammanfattning Årets första två månader visar en ökning av nettokostnadsutvecklingen som efter februari uppgick till 6,7 procent (i februari 2017 4,2 procent). Resultatet per februari uppgick till -35,3 miljoner kronor. Årsprognosen uppgår till -200 miljoner kronor, vilket motsvarar utfallet 2017 efter förbättringar på cirka 30 miljoner kronor enligt redan beslutade förbättringsåtgärder. Bruttokostnaderna för perioden har ökat med 55,3 miljoner kronor jämfört med samma period 2017. Den största ökningen avser personalkostnader som ökat med 43,4 miljoner kronor, dock har kostnader för bemanningsföretag minskat med 2,4 procent, det är kostnad för hyrsjuksköterskor som minskat. Även kostnader för läkemedel ökar kraftigt motsvarande 10,5 procent. Verksamhetens intäkter ökade med 9,7 procent motsvarande 11,5 miljoner kronor, jämfört med samma period 2017. Den största ökningen avser statsbidrag och övriga bidrag. Utförd tid har ökat med 7 årsarbetare under 2018 jämfört med 2017, efter justering av en vardag mer i år. Sjukfrånvaron fortsätter minska i början av året och framförallt i den längre frånvaron. Likviditeten har under februari förstärkts med ytterligare lån på 50 miljoner kronor från Kommuninvest. Inklusive lån har likviditeten förbättrats med 17,8 miljoner kronor sedan årsskiftet. Andel barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar var efter februari 48 procent. Målen för tillgänglighet till vård nås fortsatt inte och återinskrivningar har ökat något. Sjukpenningtalen fortsätter dock att sjunka i länet.

Beslut

1. Månadsrapport februari 2018 godkänns.
2. Av regiondirektörens rapport framgår att tempot kommer att öka i genomförandet av redan fattade politiska beslut. Det uppskattas av regionstyrelsen. Regionstyrelsen ställer sig också bakom den tätare uppföljning av genomförandet som regiondirektören aviserar.
3. Regiondirektören får i uppdrag att utreda införande av Swish som betalsätt och möjligheten att använda till exempel Kivra för digital posthantering

§72 Regionstyrelsens uppföljning av Resultat från hälso- och sjukvårdsbarometern 2017 (RS/2770/2017)

Sammanfattning Resultat från hälso- och sjukvårdsbarometern ingår i Regionstyrelsens verksamhets- och uppföljningsplan för 2018. Hälso- och sjukvårdsbarometern är en nationell undersökning i vilken region Jämtland Härjedalen deltar årligen. Undersökningen speglar befolkningens uppfattning om hälso- och sjukvården ur olika aspekter såsom tillgång till hälso- och sjukvård, förtroendefrågor och attityder till väntetider. År 2016 då mätningen senast genomfördes, förändrades undersökningens upplägg vilket gör att jämförelser över tid är möjliga för ett år tillbaka. En sammanfattning av resultatet för Region Jämtland Härjedalen visar bland annat att:

- En majoritet av medborgarna, 81 procent uppger att de har tillgång till den hälso- och sjukvård som de behöver, resultatet är i nivå med rikets och oförändrat jämfört med föregående mätning. Det är överlag små attitydskillnader i denna fråga men äldre personer svarar i högre utsträckning än övriga att de har tillgång till den vård de behöver.
- 60 procent av invånarna tycker att väntetider till hälsocentraler är rimliga, detta i nivå med rikets resultat. När det kommer till väntetider för besök och behandling på sjukhus svarar ungefär hälften av medborgarna att de anser att väntetider är rimliga, en något högre andel jämfört med mätningen för ett år sedan. Andelen som anser att väntetider är rimliga ökar med stigande ålder.
- 60 procent av medborgarna svarar att de har ett stort förtroende för hälso- och sjukvården i regionen, i nivå med rikets resultat. Högst förtroende har de äldre som svarat i undersökningen. Förtroendet skiljer sig utifrån invånarnas allmänna hälsotillstånd, de med ett sämre hälsotillstånd svarar att de har ett lägre förtroende för vården.
- 7 av 10 har ett mycket eller ganska stort förtroende för 1177 Vårdguiden via telefon. Ett resultat som är högre än genomsnittet för riket.
- När invånarna får frågan om de uppfattar att vården ges på lika villkor är det lite drygt hälften som svarar ja på den frågan, signifikant lägre än riket. Jämfört med föregående års mätning är det dock en ökad andel som uppfattar att vården ges på lika villkor.
- En hög andel av de svarande, 85 procent är positiva till att få diskutera levnadsvanor med läkare eller annan vårdpersonal.

Beslut

Redovisning om resultat av hälso- och sjukvårdsbarometern godkänns.

§73 Regionstyrelsens uppföljning 2018 av aktiva mål MEDARBETARE - bemanningskostnader (RS/2830/2017)

Sammanfattning Regionstyrelsen satte i sin verksamhetsplan 2017 som mål att kostnaderna för köp från bemanningsföretag skulle minska till 2015 års nivå. Utfallet 2017 blev 189,9 miljoner kronor, vilket är 62 miljoner kronor högre än målet, som därför inte uppnåddes. Det är framför allt kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor som fortsatt att öka. De var 31,3

miljoner kronor högre 2017 än 2015 (+196 procent) och ökade med 18,6 miljoner kronor (+65 procent) jämfört med 2016. Månaderna dec 2017 t o m feb 2018 låg dock kostnaderna per månad på en lägre nivå än föregående år. Kostnaderna för inhyrda läkare översteg 2017 målet med 30,6 miljoner kronor (+28 procent), men minskade med 0,8 miljoner kronor jämfört med 2016. Primärvårdens kostnader sjönk 2017 medan sjukhusets kostnader för inhyrda läkare steg. Aktiviteter för att minska beroendet av bemanningsföretag pågår inom ramen för bemanningsprojektet. Vid regionstyrelsens sammanträde 28 februari-1 mars 2017 fattades beslut om vilka målvärden som skulle följas upp i bemanningsprojektet. Även dessa målvärden och utfall redovisas i bifogade rapport. I januari 2018 fattade regionstyrelsen beslut om ytterligare åtgärder baserat på den fördjupade analysen av SKLs analys från juni 2017. Dessa åtgärder syftar delvis också till att minska nyttjandet av inhyrd personal och samordnas därför med pågående aktiviteter i bemanningsprojektet.

Beslut

Regionstyrelsens uppföljning 2018 av aktiva mål Medarbetare - bemanningskostnader godkänns.

§75 Personalbokslut 2017 (RS/2761/2017)

Sammanfattning Personalbokslut 2017 visar att antalet medarbetare vid Region Jämtland Härjedalen har blivit fler, både till antalet eller om utförda tiden omräknas i årsarbetare. Personalbokslutet för 2017 redovisar ett plus på 118 årsarbetare. Nedan redovisas några förändringar i personalstrukturen: Läkare + 28 årsarbetare (-1 åa bemanningsföretag) Sjuksköterska +7 årsarbetare (+20 åa bemanningsföretag) Undersköterska + 29 årsarbetare Medicinska sekreterare +1 årsarbetare Kompetenskartläggning är genomförd och handlingsplan ska tas fram under 2018. Ett viktigt verktyg för att möta kommande behov av medarbetare. Glädjande är att antalet deltider har fortfarande en låg siffra på 428 personer. En liten ökning i jämförelse med 2016 med 4 personer. Sjukfrånvaron har minskat från 6,6% (2016) till 5,5%. Männen har minskat från 3,7 % till 3,3 % och kvinnorna minskat från 7,5 % till 6,1 % där dagar över 60 står för största delen. Vid årsskiftet hade 106 stycken medarbetare sjukpenning via Försäkringskassan jämfört med året innan då det var 198 stycken och 2015, 218 stycken. Om arbetsmiljön redovisar några enheter har arbetat med ett förändrat arbetssätt vilket har inneburit att arbetsmiljön upplevs förbättrad. Det nya arbetssättet har gett en tydlighet i fördelning av arbetsuppgifter och vem som gör vad och har även inneburit en möjlighet till fördelning av arbetsuppgifter under vissa perioder som underlättar återgång i arbete. Totalt för organisationen visar enkäten ett arbetsmiljöindex på 4,6 Friskvårdsombuden och personalföreningen har under året haft många aktiviteter riktade till medarbetarna. Områdena inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har sett över förutsättningarna för chefer med mer än 35 medarbetare. Under 2018 kommer frågan att diskuteras ytterligare. Lönekartläggning och löneanalys är genomförd och handlingsplan har tagits fram

Beslut

Personalbokslut 2017 godkänns.

§79 JämtBus – Överenskommelse om länsövergripande samverkan avseende barn i behov av särskilt stöd antas (RS/420/2018)

Sammanfattning En arbetsgrupp tog 2010-2011 fram förslag på överenskommelse för dåvarande landstinget (idag Region Jämtland Härjedalen) och kommunernas samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd. Överenskommelsen utgår från en gemensam

värdegrund och en gemensam syn på att det enskilda barnets behov alltid ska sättas i centrum. Varje verksamhet ansvarar för att utbilda och informera sin personal om dokumentet JämtBus och dess påverkan på respektive verksamhet. Parter för samverkan är: Region Jämtland Härjedalen, Bergs kommun, Bräcke kommun, Härjedalens kommun, Krokoms kommun, Ragunda kommun, Strömsunds kommun, Åre kommun, Östersunds kommun samt Jämtlands gymnasieförbund. Överenskommelsen gäller från 1 oktober 2012 och har reviderats i januari 2015 samt i februari 2018. Barnarenan, vilket är en politisk samverkansarena mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner, ansvarar för överenskommelsen. Revidering av överenskommelsen har genomförts i det regionala JämtBus-nätverket, vilket är ett samverkansnätverk mellan länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen på tjänstemannanivå. Barnarenan beslutade 2018-02-02 att rekommendera kommunerna och Region Jämtland Härjedalen att anta överenskommelsen. Med anledning av att Jämtlands läns landsting och Regionförbundet i Jämtlands län 1 januari 2015 övergick i Region Jämtland Härjedalen rekommenderade Barnarenan att den reviderade versionen av JämtBus-överenskommelsen skulle behandlas politiskt och att den skulle antas i berörda nämnder, såsom socialnämnd, barn- och utbildningsnämnd och regionstyrelsen. Kommunerna/regionen avgör själva på vilken nivå överenskommelsen ska antas/skrivas under.

Beslut

1. JämtBus – Överenskommelse om länsövergripande samverkan avseende barn i behov av särskilt stöd antas.
2. Regiondirektören får i uppdrag att underteckna överenskommelsen

§80 Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering av barn och ungdomar i boende utanför det egna hemmet (RS/421/2018)

Sammanfattning Överenskommelsen avser barn och unga som placeras utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) eller lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Överenskommelsen gäller socialtjänst, förskola, skola, elevhälsa samt hälso- och sjukvården (inkl, barnhälsovården och Barn- och ungdomspsykiatri, BuP) i Jämtlands län och syftar till att stärka samarbetet mellan verksamheterna vid placering av barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB). Överenskommelsen bygger aktuell lagstiftning samt på riktlinjer i Skolverkets och Socialstyrelsens vägledning ”Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar”.¹ Överenskommelsens form och innehåll följer till stora delar JämtBus – länsövergripande överenskommelse avseende samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd.

Beslut

1. Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering av barn och ungdomar i boende utanför det egna hemmet samt tillhörande riktlinjer antas.
2. Regiondirektören får i uppdrag att underteckna överenskommelsen.

§84 Årsredovisning 2017 (RS/781/2017)

Sammanfattning Enligt Lag om kommunal redovisning (SFS 1997:614) ska den löpande redovisningen för varje räkenskapsår avslutas med ett årsbokslut. Årsredovisningen skall redogöra för utfallet av verksamheten, verksamhetens finansiering och den ekonomiska ställningen vid årets slut. I årsredovisningen skall även ingå sådan verksamhet som bedrivs genom annan juridisk person. Region Jämtland Härjedalens resultat 2017 var -236,1 miljoner kronor. Fullmäktiges resultatkrav för året enligt budget var noll kronor. Den 3 juni 2017, §

113, godkände dock fullmäktige en prognos för 2017 på -110 miljoner kronor. Bruttokostnaderna har ökat med 3,6 procent jämfört med föregående år. Personalkostnaderna har ökat med 5,6 procent (116,5 miljoner kronor). Kostnaderna för bemanningsföretag har ökat med 8,8 procent (15,4 miljoner kronor) jämfört med 2016. Läkemedelskostnader har ökat med 1,8 procent (7,5 miljoner kronor). Kostnaden för riks- och regionvård har ökat med 1,1 procent (3,8 miljoner kronor). Verksamhetens intäkter har minskat med 2,3 procent jämfört med föregående år (16,9 miljoner kronor). Balanskravet innebär att ett negativt resultat för ett räkenskapsår ska regleras under de närmast följande tre åren. Efter år 2017 uppgick det totala balanserade underskottet till 1006,8 miljoner kronor att återställa varav 235,8 miljoner kronor under år 2017, efter justering för omställningskostnader för omorganisation med 0,3 miljoner kronor. Ett långsiktigt arbete pågår för att uppnå en ekonomi i balans via långsiktiga utvecklingsplaner. Ett flertal åtgärder har vidtagits för att försöka bromsa kostnadsutvecklingen, bland annat arbetet med bemanningsprojektet. Det räckte dock inte för att uppnå en ekonomi i balans. Årsboks slutets fördjupande beskrivning om verksamhetsåret visar att det också pågår många andra arbeten för att utveckla organisationen och nå övergripande mål. Region Jämtland Härjedalen fortsätter att arbeta för att utveckla och hålla ihop arbetet med det regionala utvecklingsuppdraget. Under året har arbete pågått med att utveckla system för innovationsutveckling. Regionen är också aktiva i arbetet för Fossilfritt 2030 och har också tagit fram en ny Länstransportplan 2018–2029 i samverkan med andra aktörer. För det regionala utvecklingsarbetet är kultur och integration också viktiga delar och där visar regionen en hög måluppfyllelse inom båda områdena, bland annat har kulturutbudet utanför Östersunds kommun ökat. Under verksamhetsåret 2017 har beslut om 1:1 medel beviljats till totalt 168 miljoner kronor. En förutsättning för den ökade beslutsvolymen är det ramprogram Region Jämtland Härjedalen driver med finansiering från EU:s regionala fond.

Inom hälso- och sjukvården är det en ständig pågående process att arbeta med åtgärder för att nå en patientsäker jämställd och jämlik vård, av god kvalitet och efter behov. Måluppfyllelsen visar flera goda resultat. Exempelvis har arbetet med nya arbetsformer för vård på distans och mobila lösningar nått framgångar. Läkemedelsberättelse till patient lämnas i högre utsträckning, antibiotikaförskrivningen är fortsatt låg och patientsäkerhetsarbetet är aktivt. Även inom perspektivet medarbetare bedrivs aktiviteter i rätt riktning mot såväl chefer som övriga medarbetare. Under året har exempelvis en modell för karriärvägar utarbetats. Det har också genomförts arbeten för att bättre inkludera personer med olika bakgrund. En medarbetareutbildning om värdegrund har även utförts. Sammantaget visar måluppfyllelsen för regionfullmäktiges 21 strategiska mål att totalt 66 procent av framgångsfaktorerna är uppnådda under året, 32 procent är pågående aktiviteter i rätt riktning. Resterande 2 procent har inte uppfyllts under året och det är de strategiska målen god ekonomisk hushållning samt långsiktigt hållbar verksamhet, även om delar av framgångsfaktorerna är uppfyllda. Under året har även löpande uppföljning skett av regionstyrelsens åtta aktiva mål, två för varje perspektiv. Tre av målen har uppnåtts under året. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och både vårdskador och sjukfrånvaron har minskat under året. Målen för att minska nettokostnadsutvecklingen och kostnaden för bemanningsföretag har inte nåtts under året, inte heller minskning av återinskrivningar. Andel barn och unga som fått ett första besök inom 30 dagar uppgick till 92 procent, vilket är betydligt bättre än föregående år. Vårdgarantin har inte uppfyllts under året men 12 hälsocentraler har nått 90 procent eller högre vilket är i positiv riktning.

Beslut

1. Årsredovisning 2017 överlämnas till regionens revisorer för granskning.
2. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige Årsredovisning för 2017 godkänns.

2018-04-06

§93 Resultatförbättrande åtgärder 2018-2020- Översyn av regelverket för konkurrensneutral organisation för primärvård i regionens regi. (RS/1039/2017)

Sammanfattning Regionstyrelsen beslutade vid sammanträdet i maj 2017 om en översyn av regelverket för konkurrensneutral organisation för primärvård i regionens egenregi. Bakgrunden till översynen är det beslut som togs 2009 om organisation för den landstingsdrivna primärvården (LS/935/2009) samt beslutet om regler för över- och underskottshantering (LS/42/2010). Översynen innebar att utvärdera om den regiondrivna primärvården upplever att de har intraprenadvillkor, vilka regelförändringar som skulle underlätta ett flexiblere agerande, minskad administration och mer entreprenadliknande förhållanden. Vidare skulle villkoren för den regiondrivna primärvårdens möjligheter att agera som ett sammanhållet bolag eller koncern analyseras. Översynen skulle också inkludera en omvärldsanalys samt en analys om det finns andra verksamheter inom Region Jämtland Härjedalen som skulle kunna effektiviseras om de fick intraprenadvillkor. Slutligen skulle översynen ge förslag på uppdaterade villkor för intraprenader till nutida förhållanden. Översynen behandlades i regionstyrelsen den 12 december 2017 där regiondirektören fick i uppdrag att se över organisationen i primärvårdens egenregi, få till en högre koncernkänsla för den regiondrivna primärvården samt utreda utvecklingsansvaret mellan primärvårdens egenregi kontra beställarenhetens. Vid regionfullmäktiges möte den 14 februari 2018 skulle beslut tas om upphörande av organisation för den landstingsdrivna primärvården (LS/935/2009) samt beslutet om regler för över- och underskottshantering (LS/42/2010) men återremitterades med motiveringen ”På grund av bristande konsekvensbeskrivning gällande likvärdig vård i hela regionen”. I beslutsunderlaget framgår bland annat att primärvårdens egenregi inte känner till beslutet från 2009 om organisation för den landstingsdrivna primärvården. Från 2016-11-01 organiseras primärvården istället efter ett beslut taget av primärvårdschefen (RS/1379/2015), något som inte är fastställt av politiken. Beslutet innebär i korthet att den regiondrivna primärvården organiseras i åtta närvårdsområden med en primärvårdschef samt åtta närvårdsområdeschefer som tillika är verksamhetschefer - så var också det politiska beslutet 2009. 2014 hade dåvarande primärvårdschef delegerat verksamhetschefsfunktionen till hälsocentralschefsnivån, vilket med beslutet 2016 återfördes till närvårdschefsnivån dvs enligt politiska beslutet 2009. Den skillnad som är mellan det politiska beslutet 2009 och primärvårdschefens beslut 2016 är inrättandet av en biträdande primärvårdschef med ansvar för de anslagsfinansierade verksamheterna inom primärvården och för samverkan med externa parter. Förslaget att beslutet från 2009 upphör att gälla innebär att det är organisationen beskriven i primärvårdschefens beslut RS/1379/2015 som gäller fr o m 2016- 11-01, fram tills Regiondirektörens uppdrag från december 2017 redovisas och godkänns av Regionstyrelsen. Nuvarande delegationsordning ger Regiondirektören möjlighet att vidaredelegera till PV-chef att besluta om primärvårdens organisation. Beslutet om modell för över- och underskottshantering (LS/42/2010) avser verksamheter inom regionens egenregi. Sedan modellen infördes har verksamheterna aldrig lyckats möta upp sitt underskott med ett överskott varför beslutet inte fyller någon funktion. Den regiondrivna primärvården får sin finansiering genom att fullmäktige fastställer budgetram för Vårdsnämnden och regelverk i förfrågningsunderlaget för hälsovalet genom att Regionstyrelsen fastställer budgetram för den

anslagsfinansierade verksamheter i sin verksamhetsplan. Primärvårdschefen har befogenhet att inom sitt område fördela budgetramen mellan de anslagsfinansierade verksamheterna och kan enligt regelverket från 2009 omfördela hälsovalsersättningen mellan hälsovalsenheterna inom närvårdsområdet. När regelverket från 2009 tas bort innebär det att primärvårdschefen kommer kunna omfördela hälsovalsersättningen mellan alla vårdenheter inom hela den regiondrivna primärvården verksamma i hälsovalet, men inte omfördela till/från anslagsfinansierad verksamhet till hälsovalsverksamhet. Inget av dessa beslut eller regelverk har någon påverkan på ersättningen till de privata aktörerna inom hälsovalet. De har på samma sätt frihet att hantera tilldelad ersättning om sina verksamheter. Motiveringen till återremissen om bristande konsekvensbeskrivning gällande likvärdig vård i hela regionen besvaras slutligen så här: Kraven på innehåll, tillgänglighet, kvalitet och ekonomi styrs av det av fullmäktige beslutade förfrågningsunderlaget för hälsovalet och är det som ska ge förutsättningar för likvärdig vård i hela regionen.

Beslut Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Beslutet från 2009 (LS/935/2009) om organisation för den regiondrivna primärvården upphör att gälla.
2. Nuvarande modell för över- och underskottshantering (LS/42/2010) upphör att gälla från 2018-01-01

2018-04-25

§98 Månadsrapport mars 2018 (RS/5/2018)

Sammanfattning Årets första kvartal visar en ökning av nettokostnadsutvecklingen som efter mars uppgick till 7,7 procent (i februari 2018 6,7 procent). Resultatet per mars uppgick till - 60,9 miljoner kronor. Region Jämtland Härjedalens bruttokostnader har efter första kvartalet ökat med 6,9 procent, motsvarande 82,2 miljoner kronor jämfört med samma period 2017. Ökningstakten har dock avtagit något sedan föregående månad då ökningen var 7,2 procent. Personalkostnaderna är betydligt högre under årets första tre månader jämfört med föregående år och har ökat med 65,7 miljoner kronor. Kostnaden för bemanningsföretag minskar och efter mars var minskningen 6,1 miljoner kronor. Utförda tiden rullande 12 månader har ökat med 24 årsarbetare. Sjukfrånvaron fortsätter minska, framförallt i den längre frånvaron. Kostnader för läkemedel har ökat med 12,9 miljoner kronor jämfört med föregående år, motsvarande 12,6 procent. Likviditeten förstärktes under februari med ytterligare lån på 50 miljoner kronor från Kommuninvest. Efter mars har likviditeten minskat med 17,6 miljoner kronor sedan årsskiftet, och i mars består hela likviditeten av lån. Mars är varje år likviditetsmässigt årets tyngsta månad pga utbetalning av en stor pensionsutbetalning. I år var den utbetalningen 80 miljoner kronor. Helårsprognosen ligger kvar oförändrad på -200 miljoner kronor. Regiondirektören konstaterar efter analys av månadsresultatet per mars att det måste gå betydligt snabbare att förbättra regionens ekonomi.

Därför läggs följande förslag om åtgärder fram för ställningstagande i Regionstyrelsen.

- En ekonomisk krisledning tillsätts där allt fokus ligger på ekonomiska åtgärder så att processen för kostnadsminskningar kan snabbas upp.
- Antalet anställda i regionen ska minska med ca 100 personer dvs till samma antal som i mars förra året. I första hand gäller minskningen tidsbegränsade anställningar.
- Samtidigt införs anställningsstopp för hela regionen, med undantag för att ersätta inhyrd personal.
- En enhetlig schemamodell införs med arbete varannan helg på hela sjukhuset, tills verksamheten kan visa kostnadseffektivitet även med andra typer av scheman.

- Asylhälsan och flyktingsamordning avvecklas och att deras uppdrag fullföljs inom andra verksamheter.
- Torvalla hälsocentral stängs till sommaren
- Kälarne hälsocentral förändras till en filial • Distriktssköterskemottagningen i Ås avvecklas.
- De tomma lokalerna på Göviken ska nyttjas för annan befintlig verksamhet
- Restriktivitet för regionstaben att engagera vårdens medarbetare i utbildnings/informationsaktiviteter. Samtidigt som ovanstående föreslagna åtgärder kommer redan beslutade planer på Nära vård i samverkan och andra förbättringsarbeten och kostnadsminskningar att genomföras. Alla åtgärder ska ske på ett sätt som gör att patientsäkerheten hela tiden upprätthålls. De ekonomiska effekterna av ovanstående är ännu inte beräknade men kan uppskattas till minst 100 miljoner kronor men är inte ytterligare kostnads-minskningar utan ett sätt att påskynda redan beslutade kostnadsminskningskrav.

Beslut

1. Månadsrapport mars 2018 godkänns.
2. Regionstyrelsen ställer sig bakom regiondirektörens åtgärder för minskade kostnader.
3. Regiondirektören får i uppdrag att återkomma till regionstyrelsen i maj med rapport om risk- och konsekvensanalyser, tidplan för genomförandet och ekonomiska effekter
4. Avveckling av enheten Asyl- och flyktinghälsa återkommer som formellt beslutsärende till regionstyrelsen i maj.
5. Regiondirektören får i uppdrag att se om det finns investeringar som går att stoppa eller flytta fram i tid.
6. Prognos för likviditeten ska också innefatta planerade investeringar.

§99 Regionstyrelsens uppföljning 2018 av aktiva mål inom Verksamhetsresultat - nettokostnadsutveckling (RS/2827/2017)

Sammanfattning Regionfullmäktige har i regionplanen beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2018 – 2020. I regionstyrelsens verksamhetsplan finns för varje strategiskt mål, två aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De aktiva målen är mätbara och ska följas upp i varje månadsrapport till styrelsen, och som fördjupning två gånger under året. Enligt styrelsens uppföljningsplan ska det aktiva målet Verksamhetsresultat – nettokostnadsutveckling följas upp vid regionstyrelsens sammanträde 24- 25 april. Målet för 2018 är en nettokostnadsutveckling på minus 0,6 procent. Till och med mars 2018 var nettokostnadsutvecklingen 7,7 procent, vilket är fortsatt högt och en försämring jämfört med utfallet i februari som då var 6,7 procent. För att nå målet minus 0,6 procent krävs ett resultat som är 138,4 miljoner kronor bättre än föregående år, vilket innebär ett resultat för 2018 som är -97,7 miljoner kronor jämfört med - 236,1 miljoner kronor föregående år.

Beslut

Regionstyrelsens uppföljning 2018 av aktiva mål Verksamhetsresultat – nettokostnadsutveckling godkänns.

§118 Information om fördelning av riktade statsbidrag (RS/825/2018)

Sammanfattning De nationella riktade statsbidragen finns i flera olika former. De finns i breda nationella satsningar t ex patientmiljarden, personalmiljarden och professionsmiljarden, välfärdsmiljarden för flyktingåtgärder. De breda satsningarna går enligt Region Jämtland

Härjedalens regelverk till Regionstyrelsen för beslut om fördelning. De riktade statsbidragen kommer också i form av smalare mer precist utpekade områden där medlen ska användas, med tydliga uppdrag för medlen. Enligt Region Jämtland Härjedalens regelverk beslutar Regiondirektören om fördelningen av de medlen. I detta ärende redovisas hur Regiondirektören fördelat medel riktade till: - förlossningsvård, kvinnors hälsa och neonatalvård - psykisk hälsa - cancervård - barnhälsovård - civilförsvarsplanering - våld i nära relationer - sjukskrivnings- och rehabprocessen

Beslut

Regionstyrelsen godkänner av regiondirektören vidtagen åtgärd.

2018-05-30

§131 Regiondirektörens åtgärdsförslag risk- och konsekvensanalys, tidplan, ekonomiska effekter (RS/1065/2018)

Sammanfattning Vid Regionstyrelsens möte 2018-04-25 § 98 behandlades månadsrapport efter mars 2018. Regiondirektören konstaterade efter analys av månadsresultatet per mars att det måste gå betydligt snabbare att förbättra regionens ekonomi. Därför lades förslag om åtgärder fram som regionstyrelsen ställde sig bakom.

Förslagen är

- En ekonomisk krisledning tillsätts där allt fokus ligger på ekonomiska åtgärder så att processen för kostnadsminskningar kan snabbas upp.
- Antalet anställda i regionen ska minska med ca 100 personer dvs till samma antal som i mars förra året. I första hand gäller minskningen tidsbegränsade anställningar.
- Samtidigt införs anställningsstopp för hela regionen, med undantag för att ersätta inhyrd personal.
- En enhetlig schemamodell införs med arbete varannan helg på hela sjukhuset, tills verksamheten kan visa kostnadseffektivitet även med andra typer av scheman.
- Asylhälsan och flyktingsamordning avvecklas och att deras uppdrag fullföljs inom andra verksamheter.
- Torvalla hälsocentral stängs till sommaren
- Kälarne hälsocentral förändras till en filial
- Distriktssköterskemottagningen i Ås avvecklas.
- De tomma lokalerna på Göviken ska nyttjas för annan befintlig verksamhet
- Restriktivitet för regionstaben att engagera vårdens medarbetare i utbildnings/informationsaktiviteter.
- Se om det finns investeringar som går att stoppa eller flytta fram i tid. Regiondirektören fick i uppdrag att återkomma till regionstyrelsen i maj med rapport om risk och konsekvensanalyser, tidplan för genomförandet och ekonomiska effekter av direktörens beslut. En rapport är sammanställd som beskriver nuläget i de olika förslagen. Förändringar gällande Asylhälsan och flyktingsamordning redovisas i särskilt ärende.

Beslut

1. Regionstyrelsen godkänner regiondirektörens rapport.
2. Tydliga kommunikationsplaner ska tas fram vid verksamhetsförändringar.

§133 Tertialrapport april 2018 (RS/779/2018)

Sammanfattning Resultatet för Region Jämtland Härjedalen uppgick till -66,0 miljoner kronor efter april månad och nettokostnadsutvecklingen uppgick till 5,6 procent vilket var en minskning jämfört med föregående månad (i mars 2018 7,7 procent). Bruttokostnaderna fortsätter att öka och har efter april ökat med 5,8 procent, motsvarande 93,3 miljoner kronor jämfört med samma period 2017. Ökningstakten har dock avtagit något sedan föregående månad då ökningen var 6,9 procent. Personalkostnaderna är betydligt högre under årets första tertial jämfört med föregående år och har ökat med 78,6 miljoner kronor. Kostnaden för bemanningsföretag minskar och efter april var minskningen 9,3 miljoner kronor. Kostnader för läkemedel har ökat med 13,6 miljoner kronor jämfört med föregående år, motsvarande 9,9 procent. Intäkterna har under perioden ökat med 18,7 miljoner kronor, det är främst statsbidrag och övriga bidrag som ökat jämfört med föregående år. Likviditeten är fortfarande mycket ansträngd men har förbättrats med 9,8 miljoner kronor sedan årsskiftet. Helårsprognosen ligger kvar oförändrad på -200 miljoner kronor. Ännu syns inga tydliga effekter på de åtgärder som genomförs förutom att kostnader för bemanningsföretag har minskat något. Från och med maj månad har regiondirektören tillsatt en ekonomisk krisledningsgrupp för att snabbt åstadkomma kostnadsminskningar i organisationen. Den ekonomiska krisledningsgruppen ska säkerställa att en rad beslutade åtgärder genomförs. Andelen barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar uppnås inte. Däremot uppnås målet för minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare. Andelen vårdskador har inte minskat och återinskrivningar har inte heller uppnåtts till fullo men närmar sig målvärdet. Den totala sjukfrånvaron har sjunkit från 6,5 till 6,2 procent, främst bland kvinnorna. Beroendet av bemanningsföretag ska minska, vilket det gör men inte i samma nivå som 2015. Nettokostnadsförändringen ska minska, men ökar jämfört med föregående år. Tillgängligheten ligger fortsatt under målnivån med förväntad variation över tid.

Beslut

Tertialrapport april 2018 godkänns.

§135 Uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan 2018 (RS/259/2017)

Sammanfattning Regionstyrelsen och nämnderna har i uppgift att verkställa de övergripande strategiska mål som regionfullmäktige beslutar om genom en Regionplan 2018–2020 och Finansplan 2018–2020. I regionstyrelsens verksamhetsplan för 2018 finns för de strategiska mål som rör styrelsens ansvarsområden 41 framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. För varje perspektiv finns också två aktiva mål. De aktiva målen och framgångsfaktorerna är styrelsens prioriteringar för 2018. Enligt regionstyrelsens uppföljningsplan för 2018 ska en särskild uppföljning av framgångsfaktorerna i regionstyrelsens verksamhetsplan genomföras i maj. En rapport med uppföljning har upprättats. Den utgår från det som redovisas i Region Jämtland Härjedalens tertialrapport per april 2018. I tertialrapporten finns också en fördjupad analys av måluppfyllelse där även Vårdvalsnämndens och Regionala utvecklingsnämndens måluppfyllelse har inkluderats. Sammantaget så visar rapporten om uppföljningen att för regionstyrelsens åtta aktiva mål är det sex mål som inte uppnår det uppsatta målvärdet. Bland annat klarar Region Jämtland Härjedalen inte som helhet målet i någon av Vårdgarantins dimensioner. De ekonomiska målen har heller inte uppnåtts. Av de 41 framgångsfaktorerna så är det sju framgångsfaktorer som redan per april 2018 bedöms vara uppfyllda (grön pil). För 29 framgångsfaktorer är rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut planerade och/eller påbörjade (gul pil). Fyra framgångsfaktorer är inte uppfyllda och är ännu långt från uppsatt målvärde (röd pil). De framgångsfaktorerna avser extratjänster, aktiviteter

för att stärka platsvarumärket, effekter av resultatförbättrande åtgärder samt en om medarbetares kompetensutvecklingsplaner. Slutligen är det en framgångsfaktor som saknar beskrivning av måluppfyllelse. Den tillhör de framgångsfaktorer som föreslås ska justeras. Utifrån uppföljningen finns anledning att göra vissa korrigeringar i verksamhetsplanen. Det gäller framförallt de framgångsfaktorer som bedömts svåra att mäta och där det behöver tydliggöras vad som ska genomföras

Beslut

Regionstyrelsens verksamhetsplan för 2018 justeras i enlighet med förslag i upprättad bilaga ”Uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan 2018 och förslag på justeringar”.

§137 Regionstyrelsens uppföljning av aktiva mål PATIENT - Vårdskador (RS/2832/2017)

Sammanfattning Regionfullmäktige har i regionplanen beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2018 – 2020. I regionstyrelsens verksamhetsplan finns för varje strategiskt mål, två aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De aktiva målen är mätbara och ska följas upp i varje månadsrapport till styrelsen, och som fördjupning två gånger under året. Enligt styrelsens uppföljningsplan ska det aktiva målet Patient – vårdskador följas upp vid regionstyrelsens sammanträde 29-30 maj och 23-24 oktober. Andel vårdskador ska minska mäts med Markörbaserad journalgranskning (MJG), en strukturerad metod för att mäta förekomst av vårdskador i Sverige. Metoden identifierar vårdskador inom ett antal skadeområden och ger en överblick över förekomst. Målvärdet i regionstyrelsens verksamhetsplan 2018 är 7 %. Under mätperioden 2017-04 -- 2018-03 var andel vårdtillfällen med skada 12 % och andel vårdtillfällen med vårdskada 8%. Antal granskade vårdtillfällen var 420.

Beslut

1. Regionstyrelsens uppföljning 2018 av aktiva mål Patient – vårdskador godkänns.
2. Områdena trycksår, säker läkemedelshantering samt följsamhet av rutiner för att minska vårdskador måste förbättras. Effekterna av de åtgärder som vidtas ska redovisas till regionstyrelsen senast i november, tillsammans med fallstatistiken.

§139 Regionstyrelsens uppföljning av resultat från nationell patientenkät primärvården 2017 (RS/2780/2017)

Sammanfattning Ärendet ingår i Regionstyrelsens uppföljningsplan för år 2018. Vartannat år sker nationellt gemensamma mätningar av patientupplevd kvalitet i primärvården. Sedan år 2009 deltar samtliga landsting och regioner i den nationella patientenkäten som samordnas via Sveriges kommuner och landsting (SKL). I slutet av 2017 skickades 4200 enkäter till personer 15 år eller äldre som varit på ett läkarbesök på någon av hälsocentralerna runtom i länet. Svarsfrekvensen är avtagande för denna mätning, 1700 personer besvarade enkäten vilket ger en svarsfrekvens på 40 procent. Patientupplevelser mäts i enkäten i sju dimensioner: helhetsintryck, emotionellt stöd, delaktighet och involvering, respekt och bemötande, kontinuitet och koordinering, information och kunskap och tillgänglighet.

En sammanfattning av resultatet visar att:

- Resultatet för riket visar på en svag försämring av helhetsintrycket och det är framförallt upplevelsen av tillgänglighet som försvagats sedan föregående mätning. Resultatet för Region Jämtland Härjedalen visar övergripande på en förbättring av helhetsintrycket då upplevelsen av läkarbesök mäts i primärvården.

- Resultatet för Region Jämtland Härjedalen är stabilt sedan föregående mätning och hälsocentralerna har sammanslaget fått ett något högre resultat i samtliga dimensioner som mäts jämfört med 2015.
- En majoritet av de som svarat i undersökningen känner sig väl bemötta på primärvårdens hälsocentraler och graden av delaktighet och involvering har ökat något.
- Några hälsocentraler har förbättrat sitt resultat särskilt mycket, framförallt hälsocentralerna i Härjedalen. Svegs hälsocentral är en av de hälsocentraler som förbättrat sitt resultat allra mest i en nationell jämförelse.
- Backe hälsocentral ligger fortsatt i topp i en nationell jämförelse.

§146 Planeringsföresättningar 2019–2020 (RS/586/2018)

Sammanfattning I Region Jämtland Härjedalen arbetar medarbetare och förtroendevalda efter en gemensam styrmodell. En bra struktur för planering och uppföljning är viktiga utgångspunkter för styrningen. Förutom länsövergripande styrdokument, policyer, planer och uppföljningsrapporter upprättas planeringsföresättningar som ett betydande planeringsunderlag. I det sammanfattas viktiga fakta inför arbetet med verksamhetsplaner för nästkommande år. Planeringsföresättningar har nu upprättats inför 2019. Enligt Region Jämtland Härjedalens regler för styrmodellen finns fastställda regler hur och när styrande dokument ska utformas, fastställas och följas upp. För att under valåret ge möjlighet till breda diskussioner mellan partier och likvärdiga föresättningar för partiernas arbete beslutade Regionfullmäktige i februari 2018, § 29, om ett annat arbetssätt än det som finns beskrivet i beslutade regler. Beslutet innebär bland annat att inget beslut om regionplan och finansplan ska tas i regionfullmäktige i juni 2018. Istället ska en allmänpolitisk debatt genomföras. Regionplanen 2019–2021 färdigställs under perioden oktober-december och beslutas av regionfullmäktige i februari 2019. Finansplanens faktadel utarbetas under våren och beslutas i regionstyrelsen i maj. I november tar sedan den nya regionfullmäktige en fullständig finansplan för perioden 2019–2021. Styrelsens och nämndernas planer ska beslutas i mars-april 2019. Utöver de politiska planerna beslutades också att ett dokument med planeringsföresättningar skulle upprättas under våren 2019. Arbetet med planeringsföresättningarna har pågått under våren. Underlaget innehåller en sammanfattning om Agenda 2030 och Läget i Länet, NORA jämförelser, GAP-analyser, Kompetensförsörjning, analys utifrån nationella riktlinjer och satsningar och fakta om nuvarande verksamheter. Finansplanens faktadel med ekonomiska ingångsvärden är ytterligare planeringsföresättningar. Förutom att vara ett underlag i höstens arbete med verksamhetsplaner utgör planeringsföresättningarna underlag till den allmänpolitiska debatten som regionfullmäktige ska hålla på sitt möte i juni. Dokumentens innehåll har diskuterats i samband med utskottet för ekonomis sammanträden den 20 april 2018 och 14 maj 2018. Förutom utskottets ledamöter inbjöds även presidier i regionfullmäktige, regionstyrelse, nämnder, gruppledare och politiska sekreterare till diskussionerna. Deltagarna fick lämna synpunkter på vilken fakta de tyckte behövs inför den allmänpolitiska debatten i juni och vilken fakta som behöver tas fram inför höstens arbete med Finansplan och Regionplan. Utskottet beslutade den 14 maj, § 44: Regiondirektören får i uppdrag att inför regionstyrelsens sammanträde den 28–29 maj slutföra arbetet med planeringsföresättningarna efter inkomna synpunkter på sammanträdet med utskottet för ekonomi.

Beslut

Planeringsföresättningar inför 2019–2020 fastställs i enlighet med upprättat förslag och överlämnas som information till regionfullmäktige.

§147 Finansplan för Region Jämtland Härjedalen 2019–2021 - faktadel (RS/587/2018)

Sammanfattning I Region Jämtland Härjedalen arbetar medarbetare och förtroendevalda efter en gemensam styrmodell. Övergripande inslag i styrningen är de dokument som Region Jämtland Härjedalen arbetar med för att planera och följa upp sin verksamhet. Ett av de styrdokumenterna är den treåriga Finansplanen. Utifrån att regionfullmäktige i februari 2018, § 29, beslutat att anpassa arbetssättet med verksamhetsplaner, kommer arbetet med finansplanen 2019–2021 att delas upp. Den första delen som ska behandlas av regionstyrelsen i maj 2018 omfattar den inledande faktadelen. Regionfullmäktiges beslut om ett anpassat arbetssätt för 2018 års arbete med verksamhetsplaner kom av beslutet i februari 2018 om en ny politisk organisation från 2019 samt att 2018 är ett valår där val till regionfullmäktige sker i september. Beslutet innebar bland annat att inget beslut om regionplan och finansplan ska tas i regionfullmäktige i juni 2018. Istället ska en allmänpolitisk debatt genomföras. Regionplanen 2019–2021 färdigställs under perioden oktober-december och beslutas av regionfullmäktige i februari 2019. Finansplanens faktadel utarbetas under våren och i november tar sedan det nya regionfullmäktige en fullständig finansplan för perioden 2019–2021. Styrelsens och nämndernas planer ska beslutas i mars-april 2019. Finansplanens faktadel som sedan ska ingå i Finansplan 2019–2021 omfattar ekonomiska ingångsvärden - förutsättningar enligt lag, samhällsekonomisk utveckling, Region Jämtland Härjedalens finansiering, åtgärder för att nå ekonomi i balans, ramar per nämnd och riktade statsbidrag. Finansplanens faktadel kompletterar också upprättat dokument med planeringsförutsättningar 2019 (RS/586/2018) som regionstyrelsen ska besluta om vid samma möte. Förutom att dokumenten ska vara underlag inför höstens arbete med regionplan och finansplanen kommer de också att utgöra underlag i den allmänna politiska debatten som äger rum på regionfullmäktiges sammanträde i juni 2018. Innehållet i faktadelen till finansplanen har diskuterats på utskottet för ekonomis sammanträden den 20 april 2018 och 14 maj 2018. Förutom utskottets ledamöter inbjöds även presidier i regionfullmäktige, regionstyrelse, nämnder, gruppleadare och politiska sekreterare till diskussionen. Deltagarna fick inkomma med synpunkter om vilka fakta som saknades inför arbete med finansplan och regionplan och vilken ytterligare fakta som behövs inför den allmänpolitiska debatten. Utskottet beslutade den 14 maj, § 45: Regiondirektören får i uppdrag att inför regionstyrelsens sammanträde den 28–29 maj slutföra arbetet med finansplanens faktadel utifrån inkomna synpunkter. Efter utskottets möte har dokumentet uppdaterats med senaste prognosen efter april. Kompletteringar har också gjorts i avsnittet om åtgärder för att nå en ekonomi i balans utifrån aktuellt läge. Eftersom arbetet med finansplanen slutförs i november 2018 kan faktadelen behöva justeras ytterligare och anpassas efter rådande ekonomiska förutsättningar.

Beslut

Finansplan 2019–2021 – faktadel överlämnas till regionfullmäktige som underlag i den allmänpolitiska debatten i juni 2018.

Fastighetsutvecklingsplan (RS/561/2016)

Sammanfattning Landstingsfullmäktige beslutade den 21-22 april 2009, § 84, att ge beredningen för demokrati och folkhälsa i uppdrag att återuppta utredning av framtida sjukhus vad gäller placering på befintligt eller andra möjliga markområden (Etapp 1). Uppdraget återredovisades för Landstingsfullmäktige 2013-04-16—17 § 84. Då konstaterades att ”Den framtida sjukvården behöver ungefär samma lokalyta som vi har idag det vill säga ca 100 000m². Dagens lokaler är mycket trånga och inte effektiva på många ställen och i en nyproduktion med effektiva lokaler så får vi räkna med att ungefär samma yta behövs.

Utvecklas dagens byggnader får vi förmodligen räkna med en något större yta då befintliga lokaler inte kan nyttjas lika effektivt som ytor i en nyproduktion skulle kunna göra. Kostnad för en nyetablering utanför centrala staden är ca 5 miljarder varav 4,5 miljarder i nyproduktionskostnad och 0,5 miljard i bokfört värde. Kostnad för en utveckling av befintligt bestånd ca 2 miljarder”

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Fastighetsutvecklingsplanen godkänns i enlighet med utarbetat förslag.
2. Varje Regionplan och Finansplan ska därefter innehålla enskilda beslut om takten i realiseringen av fastighetsutvecklingsplanen.
3. Regionplan och Finansplan 2019-2021 blir första möjliga tillfälle för beslut om realisering av del av fastighetsutvecklingsplanen.

2018-08-28

§185 Månadsrapport maj och juni 2018 (RS/5/2018)

Sammanfattning Region Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat uppgick till -144,9 miljoner kronor till och med juni 2018. Nettokostnadsutvecklingen för perioden januari till och med juni 2018 var 113,5 miljoner kronor högre jämfört med motsvarande period 2017, vilket ger en nettokostnadsökning med 5,5 procent. Nettokostnadsutvecklingen har dock minskat jämfört med årets första månader. Region Jämtland Härjedalens bruttokostnader har efter juni månad ökat med 6,1 procent, motsvarande 147,7 miljoner kronor jämfört med samma period 2017. Den positiva trenden att kostnader för bemanningsföretag minskar håller fortsatt i sig även efter juni och har minskat med 25,5 procent, motsvarande 23,4 miljoner kronor. Personalkostnaderna har ökat med 102,8 miljoner kronor, motsvarande 8,1 procent jämfört med juni 2017. Kostnad för läkemedel har ökat med 18 miljoner kronor. Intäkterna har ökat med 9,1 procent, motsvarande 34 miljoner kronor, främst i form av ökade bidrag. Likviditeten förstärktes under juni med ytterligare 50 miljoner kronor i lån från Kommuninvest. Den totala låneskulden uppgår därefter till 200 miljoner kronor, inkluderat föregående års lån. Ytterligare låneutrymme finns under året med 81 miljoner kronor. Helårsprognosen ligger kvar oförändrad på -200 miljoner kronor.

Beslut

1. Månadsrapport juni 2018 godkänns.
2. En detaljerad redovisning över effekten av beslutade åtgärder ska ingå i delårsbokslutet per augusti.

§198 Riktlinje för intern styrning och kontroll (RS/598/2018)

Sammanfattning Vid regionfullmäktiges sammanträde den 19—20 juni 2018, antogs ett reviderat reglemente för intern styrning och kontroll. Denna riktlinje beskriver hur reglementet ska tillämpas i verksamheten i form av övergripande arbetssätt. Riktlinjen beskriver vad arbetet med intern styrning och kontroll innebär för Region Jämtland Härjedalen och tydliggör hur processen för intern styrning och kontroll är integrerad med planeringen, genomförandet, uppföljningen och förbättringen av verksamheten. Det åligger Regionstyrelsen, nämnderna och förvaltningarna att riktlinjen för intern styrning och kontroll efterlevs.

Beslut

Riktlinje för intern styrning och kontroll antas.

2018-09-25

§217 Vårdsamverkan i västra Härjedalen - återrapport (RS/2485/2017)

Sammanfattning Regionstyrelsen gav 2017-12-12, § 312 regiondirektören i uppdrag att senast under januari månad 2018 inleda utvecklingsinsatsen "Gränsöverskridande vårdsamverkan" i enlighet med inriktningsdokumentets intentioner. Det handlar om samverkan mellan Funäsdalens Hälsocentral och Rörös sjukhus samt Tynset sjukhus i Norge för utveckling av vårdsamverkan i västra Härjedalen. Innevånare och patienter geografiskt boende väster om Lossen-dammen samt de patienter som är listade på Funäsdalens Hälsocentral ska erbjudas möjlighet att efter medicinsk bedömning på Funäsdalens HC få bli remitterade till ovan nämnda norska resurser som alternativ till Östersunds sjukhus. Enligt beslutet ska utvecklingsinsatsen återrapporteras till regionstyrelsen minst 2 gånger per år.

Beslut

Återrapport avseende vårdsamverkan i västra Härjedalen godkänns.

§218 Resultatförbättrande åtgärder 2018-2020 – Uppdrag att skapa samverkansmöjligheter inom den laboratoriemedicinska verksamheten (RS/1009/2017)

Sammanfattning Samverkan inom laboratorieområdet mellan norrlandstingen startade 2011. En rapport presenterades 2012 som visar på vilka utmaningar laboratoriemedicin har och vilka samverkansmöjligheter som finns. Dock var inte alla fyra landstingen intresserade av en fortsättning inom hela det laboratoriemedicinska området då, utan samarbetet inom patologi prioriterades. 2015-06-10 presenterades en rapport om patologisamarbetet och då beslutades också att fortsatt arbetet inom patologi sker inom ramen för RCC Norr. Hösten 2015 diskuterades åter samverkan inom laboratoriemedicin. Chefssamrådet ser vissa möjligheter till samverkan, men ser inget behov av strukturerat samverkansprojekt utan vill arbeta vidare med styckefrågor. När regionstyrelsen i januari 2017 efterfrågade ytterligare förslag på resultatförbättrande åtgärder svarade regiondirektören i februari med förslag om fördjupad samverkan inom laboratoriemedicin. Regionstyrelsen godkände detta förslag. Regionstyrelsen får nu en rapport om vilka samarbetsavtal som finns inom laboratorieområdet och hur samverkansuppdraget fortskrider. Rapporten sammanfattar läget med: -Region Jämtland Härjedalen har idag bilaterala avtal med Västerbottens läns landsting inom tre olika laboratorieområden. Samarbeten i bredare former har utretts i långa processer utan större framgång inom Norrlandstingens Regionförbund. Region Jämtland Härjedalen har i dessa sammanhang försökt agera pådrivare men inte rönt framgång. Uppdraget att skapa samverkansmöjligheter inom laboratoriemedicinska verksamheterna kommer därför i fortsättningen att koncentreras på att utveckla befintliga avtal eller söka andra samverkansparter.

Beslut

Regionstyrelse godkänner rapporten.

§226 Delårsrapport augusti 2018 (RS/780/2018)

Sammanfattning Region Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat efter augusti 2018 var – 71,3 miljoner kronor, vilket var 34,8 miljoner kronor sämre än föregående år. Kraftigt ökade personalkostnader, fortsatt ökade kostnader avseende riks- och regionvård samt ökade läkemedelskostnader är de huvudsakliga orsakerna till underskottet. Kostnader för bemanningsföretag har minskat jämfört med föregående år, både för läkare och sjuksköterskor. Nettokostnadsutvecklingen har under första halvåret visat på en betydligt högre ökningstakt 2018 jämfört med 2017, men har bromsats något under de sista månaderna och var efter augusti 4,6 procent jämfört med 5,0 procent föregående år. Dock är det långt kvar till målet på -2,5 procent. Bruttokostnaderna fortsätter att öka och har efter augusti ökat med 5,6 procent, motsvarande 176,3 miljoner kronor jämfört med samma period 2017. Ökningstakten har dock avtagit något sedan juni månad då ökningen var 6,1 procent. Personalkostnaderna inklusive pensionskostnader är betydligt högre jämfört med föregående år och har ökat med 123,1 miljoner kronor. Kostnader för läkemedel har ökat med 23,4 miljoner kronor jämfört med föregående år, motsvarande 8,5 procent. Även kostnader för riks- och regionvård har ökat med 21,4 miljoner kronor. Kostnaden för bemanningsföretag minskar och efter augusti var minskningen 29,8 miljoner kronor. Intäkterna har under perioden ökat med 53,7 miljoner kronor, det är främst statsbidrag och övriga bidrag som ökat jämfört med föregående år. Likviditeten har under 2018 försämrats med 31,5 miljoner kronor till 164 miljoner kronor. Under 2018 har regionen tagit upp lån från Kommuninvest på 100 miljoner kronor. Ytterligare upplåning kommer att ske både under 2018 och de efterföljande åren enligt beslutad finansplan. Fortsatt ökade bruttokostnader och en hög nettokostnad indikerar att de resultatförbättrande åtgärderna inte hinner få önskad effekt under 2018. Intäkterna har hittills ökat jämfört med föregående år, men detta har samtidigt genererat ökade kostnader. Prognosen försämrats därför till -250 miljoner kronor. För regionfullmäktiges strategiska mål finns totalt 106 framgångsfaktorer som ska bidra till att målen ska uppnås. Av dessa är 32 procent uppnådda, 58 procent är pågående 6 procent beräknas vara svåra att nå innan årets slut. 5 procent kan inte mätas förrän vid årsskiftet. Andelen barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar uppnås inte. Däremot uppnås målet för minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare. Andelen vårdskador har minskat något men når inte målet och återinskrivningar har inte heller uppnåtts till fullo men närmar sig målvärdet. Den totala sjukfrånvaron har sjunkit till 5,2 procent och når målet. Beroendet av bemanningsföretag ska minska, och en minskning har skett med 29,8 miljoner kronor jämfört med föregående år men når ännu inte samma nivå som 2015. Nettokostnadsförändringen ska minska, men ökar jämfört med föregående år. Tillgängligheten ligger fortsatt under målnivån men primärvården närmar sig målen.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige Delårsrapport augusti 2018 godkänns.

2018-10-24

§236 Månadsrapport september 2018 (RS/5/2018)

Sammanfattning Region Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat uppgick till -101,0 miljoner kronor till och med september 2018. Nettokostnadsutvecklingen för perioden januari till och med september 2018 var 124,9 miljoner kronor högre än under motsvarande period 2017, vilket ger en nettokostnadsökning på 4,2 procent. Bruttokostnaderna efter september månad har ökat med 5,2 procent, motsvarande 184,5 miljoner kronor jämfört med samma

period 2017. Den positiva trenden att kostnader för bemanningsföretag minskar håller fortsatt i sig och har efter september minskat med 37,5 miljoner kronor jämfört med föregående år. Personalkostnaderna har ökat med 131,5 miljoner kronor, motsvarande 7,3 procent. Kostnad för läkemedel har ökat med 27,8 miljoner kronor. Även riks- och regionvård utgör en stor del av kostnaden och har ökat med 24,1 miljoner kronor. Intäkterna har ökat med 11,1 procent, motsvarande 59,4 miljoner kronor, främst i form av ökade bidrag. Likviditeten förstärktes under juni med ytterligare 50 miljoner kronor i lån från Kommuninvest. Den totala låneskulden uppgår därefter till 200 miljoner kronor, inkluderat föregående års lån. Helårsprognosen ligger kvar oförändrad sedan augusti på -250 miljoner kronor.

Beslut

Månadsrapport september 2018 godkänns

§237 Regionstyrelsens uppföljning 2018 av aktiva mål MEDARBETARE - bemanningskostnader (RS/2830/2017)

Sammanfattning I regionstyrelsens verksamhetsplan 2018 finns som mål att kostnaderna för köp från bemanningsföretag ska minska till 2015 års nivå. Perioden jan-aug 2018 sjönk kostnaderna för köp från bemanningsföretag med 32 miljoner kronor jämfört med samma period 2017 (minus 27 procent). Trots den stora minskningen låg kostnaderna per augusti fortfarande 9 miljoner kronor högre än samma period 2015 – en avvikelse på 12 procent. Målet uppnås inte än, men trenden är positiv. Alla yrkesgrupper har hyrts in i mindre grad 2018 än 2017. Kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor sjönk 15,8 miljoner kronor (-50 procent), inhyrda läkare 14,1 miljoner kronor (-17 procent) och övrig personal 2,3 miljoner kronor (-66 procent). Primärvården har fortsatt rekrytera ST-läkare för att möta behovet av allmänläkarspecialister och hade i augusti 50 ST-läkare anställda. Hittills i år har tio av primärvårdens ST-läkare blivit färdiga specialister. På Östersunds sjukhus har kostnaden för inhyrda läkare ökat. Många åtgärder för att minska beroendet av bemanningsföretag har genomförts och under 2018 har ytterligare aktiviteter startats. Detta beskrivs i bifogade rapport.

Beslut

Regionstyrelsens uppföljning augusti 2018 av aktiva mål Medarbetare - bemanningskostnader godkänns

§247 Rekommendation om patientavgift vid digitala vårdkontakter samt Regelverk för digital vård (RS/677/2018)

Sammanfattning Sveriges kommuner och landstings förbundsstyrelse beslutade 2018-03-16 om att rekommendera landstingen och regionerna att tillämpa en lägsta nivå för patientavgift på 100 kronor vid digitala vårdkontakter i primärvården. Motivet till rekommendationen är både att stimulera utvecklingen av digitala vårdtjänster och att undvika att framkalla oönskade beteenden hos patienter och vårdgivare. I Region Jämtland Härjedalen är lägsta nivå för patientavgifter 300 kronor och vi tillämpar därför i praktiken redan rekommendationen. Regionen avser att bibehålla nuvarande avgift på 300 kronor och bör därmed godkänna SKL:s rekommendation om en lägsta nivå för patientavgift vid digitala vårdkontakter. Tolkningarna om hur och när avgift ska tas ut vid digitala vårdkontakter behöver tydliggöras. Därför har ett regelverk för digital vård tagits fram. Syftet med detta regelverk är att underlätta utvecklingen av vård på distans med olika former av digital teknik. Detta genom att beskriva vad olika former av vård på distans innebär i form av befintliga patientavgifter. Utöver det regleras

också hur ersättningar gällande utomlänspatienter ska hanteras. Regelverket ger också tolkningar på hur patientavgifter, journalföring, bokföring, sjukreskostnader mm ska hanteras för att inte otydligheter ska bli hinder för utveckling av vård på distans. Slutligen ges förslag till hur registrering i Cosmic ska ske för att statistik ska kunna tas ut för att se utvecklingen av vård på distans i olika former. Utvecklingen av olika vårdformer som nyttjar digital teknik går fort och det framtagna regelverket behöver revideras löpande i takt med att nya frågeställningar aktualiseras.

Beslut

1. Region Jämtland Härjedalen godkänner SKLs rekommendation om lägsta nivå för patientavgift vid digitala vårdkontakter i primärvården.
2. Inriktningen i Regelverk för digital vård godkänns.
3. Regiondirektören får i uppdrag att fastställa och löpande revidera Regelverk för digital vård.

§249 Rekommendation om att delta i nationell finansiering av Tobiasregistret (RS/1655/2018)

Sammanfattning År 2009 beslutade SKL:s styrelse att rekommendera landstingen och regionerna att finansiellt stödja Tobiasregistret, som är ett nationellt register för givare av blodbildande stamceller. Motivet till beslutet var att verksamheten har nationell karaktär och att den därmed bör stödjas nationellt av landstingen gemensamt och solidariskt. Nuvarande rekommendation från 2015 upphör att gälla den 31 december 2018. SKLs sjukvårdsdelegation föreslår en uppdaterad rekommendation med giltighet fr.o.m. den 1 januari 2019 t.o.m. den 31 december 2021. Uppdateringen innebär att det solidariska driftsbidraget utökas från 0,48 kr per invånare till 0,75 kr. Ökningen motiveras av ett ökat inflöde av nya givare. Kostnaden för Region Jämtland Härjedalen beräknas till 97 000 kronor.

Beslut

Region Jämtland Härjedalen deltar inte i finansiering av Tobias registret för perioden 1 januari 2019 - 31 december 2021.

§250 Rekommendation om att delta i nationell finansiering av biobanken för navelsträngsblod (RS/1656/2018)

Sammanfattning År 2009 beslutade SKL:s styrelse att rekommendera landstingen och regionerna att finansiellt stödja den Nationella navelsträngsblodbanken. Motivet till beslutet var att verksamheten har nationell karaktär och att den därmed bör stödjas nationellt av landstingen gemensamt och solidariskt. Patienter som behandlas med stamceller från navelsträngsblodbanken har oftast inget annat behandlingsalternativ. I navelsträngsblod finns stamceller som är särskilt lämpade för benmärgstransplantation. Nuvarande rekommendation upphör att gälla den 31 december 2018.

Beslut

Region Jämtland Härjedalen deltar inte i finansiering av biobanken för navelsträngsblod för perioden 1 januari 2019 t.o.m. 31 december 2021.

§251 Plan för utbildning, träning och övning inom krisberedskap och katastrofmedicin i Region Jämtland Härjedalen 2019-2022 (RS/1573/2018)

Sammanfattning Regionen har ansvar för att förtroendevalda och anställda får den utbildning och övning som krävs för att utföra sina uppgifter vid allvarliga och extraordinära händelser. Planen utgår primärt från den regionala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen samt gällande författningskrav. Planen inriktar utbildning, träning och övning för en hel mandatperiod. En mer långsiktig planering ska ge överblick men också möjlighet till tillfällig behovsstyrning. Planen utgör ett stöd för att uppfylla gällande författningskrav.

Beslut

Plan för utbildning, träning och övning inom krisberedskap och katastrofmedicin i Region Jämtland Härjedalen 2019 - 2022 antas.

§253 Nationell satsning Patientmiljarden inkl. tilläggsöverenskommelse 2018 (RS/2771/2017)

Sammanfattning Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) beslutade den 15 december 2017 att godkänna överenskommelsen med staten 2018 om Patientmiljarden. Målet med överenskommelsen var främja huvudmännens förutsättningar för att förbättra tillgängligheten till primärvården samt åstadkomma en mer patientcentrerad vård genom samordning, kontinuitet och helhetssyn. Medlen i Patientmiljarden kan användas till insatser genomförda under hela 2018. Region Jämtland Härjedalen fick i juni 2018 ta del av 12,6 miljoner ur överenskommelsen för Patientmiljarden efter att ha lämnat in en handlingsplan till SKL. Handlingsplanen och inriktningen av prioriteringen för nyttjande av medlen hade dessförinnan beslutats av regionstyrelsen vid sammanträdet den 25 april 2018. Förslag till fördelning av medlen hade föregåtts av en inventering i primärvården för planerade och genomförda insatser 2018, oavsett driftform. I juni 2018 fick Region Jämtland Härjedalen ta del av ytterligare 7,7 miljoner ur den tilläggsöverenskommelse som kompletterar patientmiljarden och berör alla delar av hälso- och sjukvården. Medlen ska främja huvudmännens förutsättningar för att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården och korta köerna. Medlen ska användas där det finns störst behov av att garantera en säkert och trygg vård som ges i rimlig tid. I satsningen ingår ökade medel för att bland annat behålla och anställa sådan vårdpersonal med bristkompetenser som har intresse att arbeta kvar i vården efter 65 års ålder.

Beslut

1. Utarbetat förslag till fördelning enligt överenskommelsen för Patientmiljarden godkänns.
2. 5 135 000 kronor från tilläggsöverenskommelsen för Patientmiljarden fördelas till insatser för ökad tillgänglighet till hälso- och sjukvården och förkortade köer och 2 600 000 kronor fördelas till medel för att behålla och anställa vårdpersonal med bristkompetenser som har intresse att arbeta kvar i vården efter 65 års ålder
3. Regiondirektören uppdras att fördela medlen för förkortade köer och medlen för anställda efter 65 års ålder.