

Tid: kl. 13:00-16:00

Plats: Dr Prag

Ordförande

Mats E Nilsson (L)

Ledamöter

Lena Olsson (C)

Johan Looke (M)

Andreas Karlsson (C)

Lars-Gunnar Norlander (C)

Karin Näsmark (S)

Björn Nilsson (VV)

Lise Hjemgaard-Svensson (M)

Håkan Lindström (C)

Ersättare

Bengt Bergqvist (S)

Katarina Martinsson (S)

Ann-Sofie O'Dwyer (C)

Pia Hernerud (S)

Anders Häggkvist (C)

Lennart Skoog (S)

Eva Sjölander (M)

Martine Eng (S)

Anton Waara (S)

Övriga

Sandra Hedman, Sekreterare

Nils-Göran Johansson, Upphandlingschef

Christian Olsson, Handläggare

Anna Frisk, Utvecklingsstrateg

Lena Larsson, Upphandlingschef Region Jämtland Härjedalen

Sara Häggström, Enhetschef Hjälpmedels- och förrådsenheten

Lena Hallqvist, Handläggare sociala frågor

1. Program
Beslutsunderlag
 - Program för sammanträde 17 september
2. Mötet öppnas Ordförande
3. Val av justerare och tid för justering Ordförande
4. Fastställande av dagordning Ordförande
5. Föregående protokoll Ordförande
6. Rapport om aktuella upphandlingar (GNU/7/2019) Lena Larsson
Ärendebeskrivning
Informations- och diskussionsärende.
Beslutsunderlag
 - Sammanställningar upphandling GNU september 2019
7. Information från beredningsgruppen Sara Häggström
Ärendebeskrivning
Informations- och diskussionsärende.
8. Verksamhetsplan 2020 för gemensam nämnd avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter (GNU/11/2019) Sandra Hedman, Lena Larsson
Ärendebeskrivning
Informations- och diskussionsärende
9. Tillämpningsanvisningar och delegationsbestämmelser Anna Frisk
Ärendebeskrivning
Informations- och diskussionsärende.
10. Överenskommelse avseende medicintekniska produkter 2020-2021 (GNU/13/2018) Sara Häggström, Anna Frisk
Ärendebeskrivning
Överenskommelse avseende medicintekniska produkter (MTP-överenskommelsen) för perioden 2017–2018. I oktober 2018 beslutade nämnden att MTP-överenskommelsen skulle förlängas till och med 2019-12-31.

Ett förslag till ny MTP-överenskommelse har nu tagits fram. Avtalet har bland annat justerats utifrån ändrade verksamhetskrav. Överenskommelsen avser hjälpmedel i hjälpmedelsverksamhetens sortiment och sjukvårdsmaterial och medicintekniska produkter i förrådsverksamhetens sortiment. Överenskommelsen innefattar inte syn- och hörselhjälpmedel eller ortopedtekniska hjälpmedel. Avtalsperioden sträcker sig över perioden 2020-01-01 - 2021-12-31 med möjlighet till förlängning i upp till 24 månader. Överenskommelse om eventuell förlängning ska beslutas av nämnden senast 6 månader före tidsperiodens utgång.

Nämnden kommer att besluta den nya MTP-överenskommelsen vid sitt möte den 11 november. Kommunerna har möjlighet att fram till den 1 november inkomma med synpunkter på förslaget.

Förslag till beslut

Nämnden har tagit del av informationen.

Expedieras till

Kommunstyrelser i länets kommuner

Hjälpmedels- och förrådsenheten

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om överenskommelse avseende medicintekniska produkter 2020-2021
- Utkast 2020-2021 Överenskommelse avseende medicintekniska produkter
- Bilaga prissättning MTP
- Bilaga prioriteringsordning MTP

11. Införande av molli-dräkter i sortiment (GNU/4/2019) Sara Häggström

Ärendebeskrivning

På gemensamma nämndens sammanträde den 29 april 2019, § 24, behandlades ärendet om införande av mollii-dräkter i sortiment. Förslag till beslut var att mollii-dräkter inte skulle införas i sortiment. Nämnden beslutade att återremittera ärendet för att Brukarrådet för hjälpmedel skulle få information om förslaget om att inte införa mollii-dräkten i sortiment samt ges möjlighet att lämna synpunkter. Frågan har nu varit uppe i brukarrådet. Det föranleder dock ingen ändring av beslutsförslaget. Mollii-dräkter är ett hjälpmedel som enligt tillverkaren kan hjälpa personer med spasticitet och felaktig muskelspänning. Det är en dräkt med ett större antal elektroder (som träs på vederbörande). Elektroderna aktiveras med ström och uppges då kunna bryta spasticitet, minska smärta och förbättra gångförmåga och rörlighet. I december 2014 beslutade gemensamma nämnden att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att utreda frågan om att införa mollii-dräkter som hjälpmedel i sortiment. En återrapporering om arbetet genomfördes under 2017. Det konstaterades då att det saknades evidens för att införa mollii-dräkter i Region Jämtland Härjedalens sortiment. Då var Landstinget i Västernorrland (nu Region Västernorrland) det enda landsting som infört mollii-dräkter i sortiment. Arbetsgruppen har efter detta vidare inväntat större vetenskapliga rapporter om produkten.

Arbetsgruppen har bestått av representanter från region Jämtland Härjedalen och från kommunerna. Gruppen har tagit del av forskning, rapporter och pågående testningar runt om i Sverige. Detta har tagit tid då kvalitén och storleken på studier inte har hållit måttet under flera år. Lokalt har flera forskrivare testat hjälpmedlet på några få patienter. En HTA-rapport lanserades i slutet av förra året. Sammanfattningsvis visar större studier att det inte finns vetenskapligt stöd för att Mollii-dräkten har bättre effekt på spactisitet än sedvanlig behandling. Arbetsgruppen rekommenderar därför nämnden att inte införa Mollii-dräkten i sortiment.

Förslag till beslut

Molli-dräkten införs inte i sortiment.

Expedieras till

Enhetschef Hjälpmedels- och förrådsenheten, Upphandlingschef

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om införande av Mollidräkter i sortiment
- HTA-Rapport 2018 24 MOLLII CAMTÖ Multifokal transkutan elektrisk stimulering vid spasticitet 181116

12. Införande av ny produkt i sortiment - vaginalstavar Sara Häggström (GNU/9/2019)

Ärendebeskrivning

Enligt reglementet för gemensam nämnd avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter får nämnden besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas och till vilken hjälpmedelsgrupp det ska höra. Nämnden ansvarar för att sortimentsurval sker på ett sådant sätt att kommuner, region- och brukarorganisationer har inflytande, att utvärdering och uppföljning sker av hjälpmedelsverksamheten ur ett brukarperspektiv och att verksamheten drivs ekonomiskt och rationellt och med hög kvalitet vad avser kompetens, service och kostnadseffektivitet. Det finns nu förslag om att hjälpmedels- och förrådsenhetens sortiment ska utökas med vaginalstavar.

Vaginalstavar används för att förebygga och motverka sammanväxningar i slidan, motverkar smärta i underlivet samt ger ökad kontroll av bäckenmuskulaturen.

Vid operation eller strålning i bäckenet på grund av cancer uppkommer skador på nerver och blodkärl i lilla bäckenet. Denna behandling orsakar även ärrbildning vilket alltid ger biverkningar. Kirurgi i bäckenet kan också påverka vaginas anatomi vilken kan försvåra gynekologisk undersökning samt även leda till smärta vid vaginal penetration/omslutande sex. I den vägledning för rehabilitering efter bäckencancer som framtagits av regionala cancercentrum i samverkan står att vaginalstav ska erbjudas till alla kvinnor som får eller ska få strålbehandling mot bäckenet och även till vissa patienter som genomgått kirurgi. I Region Norr behandlas årligen ca 1600 personer för cancer inom bäckenområdet (Siffror från SKL 2016).

Idag finns ingen upphandling av vaginalstavar varför aktuella kliniker på sjukhuset har handlagt detta olika tex genom att ha samarbete med en lokal butik.

Vaginalstavar har heller inte provats ut i den omfattning som rekommenderas.

Vaginalstavar finns kostnadsfritt för patienter hos Region Västerbotten och Region Västernorrland. Flertalet län har en upphandling eller ett avtal med den vanligaste leverantören av dessa.

Kostnaden för en vaginalstav är ca 600 kronor per set som en engångsförskrivning. Behovet räknas vara ca 20 stycken set per år. Det ger en kostnad för Region Jämtland- Härjedalen av 12 000 kronor per år.

Förslag till beslut

1. I hjälpmedels- och förrådsenhetens sortiment ska vaginalstavar införas.
2. Hjälpmedlet klassas som grupp 4: Fritt för brukare.
3. Hjälpmedlet hanteras som försäljningshjälpmedel, dvs ingen retur eller återanvändning.
4. Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar för forskrivardirektiv samt att informera forskrivare om det nya hjälpmedlet.

Expedieras till

Upphandlingschef, Enhetschef hjälpmedels- och förrådsenheten

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om införande av vaginalstavar i sortiment

13. Avveckling av brukarråd (GNU/10/2019)

Sara Häggström

Ärendebeskrivning

Brukarråd kan initieras antingen av handikapporganisation eller av verksamhet i landstinget. Brukarråd är organisatoriskt knutna till aktuell verksamhet som också är sammankallande.

Hösten 2013 upprättades ett brukarråd för hjälpmedel. Rådet framtoogs i dialog med ordförande i GNU samt ordförande för beredningsgruppen, tillika chef för hjälpmedelscentralen. Syftet med brukarrådet var att samverka kring hjälpmedel och dess tillgänglighet, sortiment, regelverk och servicenivå. Nio organisationer valdes ut att representera sina medlemmar vid brukarrådet. Dessa är: reumatikerföreningen, Riksförbundet attention, Afasiförbundet, DHR, RBU, FUB, RTP, hjärnskadeförbundet och strokeförbundet.

Sedan hösten 2013 har två möten per år hållits. Ända sedan början har deltagarantalet varit mycket lågt, allt mellan en till fem deltagare, men oftast har samma tre personer kommit till mötena. Under möten har tjänstemannarepresentant informerat om vad som varit på gång inom hjälpmedelsverksamheten. Brukarrepresentanterna har haft med sig frågor, ofta om sortiment och om tillgänglighet.

Inom Region Jämtland Härjedalen finns dessutom ett tillgänglighetsråd där 9 ledamöter representeras av funktionshinderorganisationer. Tillgänglighetsrådet har bland annat i uppdrag att bevaka hjälpmedelsförsörjningens utveckling i enlighet med antagen hjälpmedelspolicy för länet, sprida information om funktionshinder- och hjälpmedelsfrågor till berörda i länet, följa forskning och utveckling inom funktionshinder och hjälpmedelsområdet.

Med anledning av ett lågt deltagande vid mötena och att det finns ett tillgänglighetsråd bör det övervägas om brukarrådet ska avvecklas och frågorna i stället överföras till tillgänglighetsrådet.

Förslag till beslut

Brukarrådet för hjälpmedel avvecklas och nämnden rekommenderar att samverkan i hjälpmedelsfrågorna behandlas i tillgänglighetsrådet.

Expedieras till

Brukarrådet för hjälpmedel

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om avveckling av brukarråd

14. Svar på begäran från Regionens samverkansråd om synpunkter på förslag om sammanslagning av

Sandra Hedman

nämnder (GNU/12/2019)

Ärendebeskrivning

Regionens samverkansråd har vid sitt sammanträde den 2 september 2019, § 42, behandlat ett ärende om sammanslagning av gemensamma nämnder som finns mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner samt den gemensamma upphandlingsnämnd som finns mellan kommunerna och där regionen inte ingår. Rådet beslutade att skicka en begäran till samtliga berörda parter om synpunkter på en eventuell sammanslagning av de gemensamma nämnderna som finns mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner. Svar ska lämnas till regionens samverkansråd senast den 29 oktober 2019. Ett förslag till svar har utarbetats från gemensam nämnd avseende saordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter.

Bakgrunden till samverkansrådets initiativ är att det under en tid diskuterats, i såväl politiska som tjänstemannaforum, om sammanslagning av de de gemensamma nämnder. Men det har ännu inte funnits något konkret och gemensamt förslag på hur en sådan sammanslagning skulle se ut. De nämnder som avses är Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter, Gemensam nämnd för upphandlingssamverkan och Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner.

Nämnden uppmanas att ge en kort analys av de konsekvenser som nämnden kan identifiera för den egna verksamheten vid en eventuell sammanslagning med en eller två av de andra gemensamma nämnderna. Nämnden ska också förmedla tankar om uppgifter för, och framtida organisation av verksamheten under, en eventuellt utökad nämnd.

Sammantaget ser nämnden positivt på utökad samverkan och förändring av nämnderna. Nämnden ser också fortsatt behov av samverkan inom upphandlingar och hjälpmedelsområdet. Utifrån ett upphandlingsperspektiv är en renodlad upphandlingsnämnd det mest fördelaktiga. För hjälpmedelsverksamheten kräver en enorm teknikutveckling och många nya sortiments- och produktfrågor en god tjänstemannaberedning såväl inom den egna vårdgivaren som i gemensam samverkan. Nämnden ser i denna utveckling stora svårigheter för de politiska ledamöterna att vara lika insatta i detaljbeslut och information som tidigare varför en utveckling av nämnderna är välkommet. En möjlig lösning som bör utredas vidare är ett fortsatt arbete i utökad beredningsgrupp med annan delegationsordning och i en utvecklad form med större ansvarsområde, som rapporterar till en nämnd.

Förslag till beslut

Förslag till svar godkänns och överlämnas till regionens samverkansråd.

Expedieras till

Regionens samverkansråd

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om synpunkter på förslag om sammanslagning av nämnder
- Gemensamma nämndens svar_förslag
- Begäran om synpunkter från samverkansrådet
- §42 RSR Sammanslagning av gemensamma nämnder

- PM Sammanslagning av gemensamma nämnder

15. Summering och avslut

Ordförande



1

Program

Samordningskansliet
Sandra Hedman
Tfn: 063 -147509
E-post: sandra.hedman@regionjh.se

2019-09-10

ORGAN: Gemensam nämnd avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel

DATUM: 17 september 2019, kl. 13.00 – 16.00 (paus 14.30)

PLATS: Dr Prag, Regionens Hus i Östersund

ÄRENDEN	FÖREDRAGARE	TID
1. (Program)		13.00
2. Mötet öppnas	Mats Nilsson	
3. Val av justerare och tid för justering	Mats Nilsson	
4. Fastställande av dagordning	Mats Nilsson	
5. Föregående protokoll	Mats Nilsson	
Information- och diskussionsärenden		
6. Rapport om aktuella upphandlingar	Lena Larsson	13.15
7. Information från beredningsgruppen	Sara Häggström	13.30
8. Inspel till verksamhetsplan (från verksamhetsplan)	Lena Larsson Sandra Hedman	13.45
9. Tillämpningsanvisningar och delegationsbestämmelser (från verksamhetsplan)	Anna Frisk Sara Häggström	15.10
Beslutsärenden		
10. Förlängning av MTP Överenskommelse	Sara Häggström	15.00
11. Gemensamma nämndens synpunkter på fråga om sammanslagning av nämnder	Sandra Hedman	15.30
12. Införande av Molliidräkter i sortiment	Sara Häggström	13.50
13. Nytt införande i sortiment - vaginal stav	Sara Häggström	14.00
14. Avveckling av brukarråd	Sara Häggström	14.15
15. Summering och avslut	Mats Nilsson	16.00



6

Rapport om aktuella upphandlingar

GNU/7/2019

Upphandlingar som pågår, handläggs och/eller kommer att avslutas under 2019		
Upphandling		
Upphandling	Ansvarig	Status
Sårläkningsprodukter	RJH	Hearing 9-10 oktober för referensgruppens medlemmar
Diabeteshjälpmedel		Avtal tecknat, visning 25 sept. Inbjudan har gått ut internt regionen + MASAR
Enteral nutrition		Klar, kort uppföljning första halvåret
Förbandsmaterial/Omlägningsmaterial		Påbörjad
Handskar för sjukvård		Påbörjad
Inkontinenshjälpmedel		Kravspec pågår
Kirurgiska instrument		Hösten 2019
Kompressionsstrumpor		Påbörjad, inventering Ny upphandlare
Hjälpmedel		
Arbetsstolar	RJH	Annons beräknas i september, inväntar fullmakter och färdigställer material
Drivaggregat	RVB	Klart avtal påskrivet
Eldrivna rullstolar	RVB	Förlängd till 2021-08-31
Gånghjälpmedel	RVB	Överprövad
Läskamera	RJH	Klar, avtal skrivs
Medicinska behandlingshjälpmedel		
Andningsbehandling	RVB	Påbörjad fullmakt
Sittdynor och dynor	RN	Påbörjad fullmakt
Sängar	RVB	Påbörjad fullmakt
Tyngdtäcken	RVB	Klart avtal påskrivet



10

Överenskommelse avseende
medicintekniska produkter 2020-2021

GNU/13/2018

Tjänsteskrivelse

Gemensam nämnd avseende
samordnad upphandling, lagerhållning
och distribution av sjukvårdsprodukter

2019-09-09

Sekretariatet

Christian Olsson

E-post: christian.olsson@regionjh.se

GNU/13/2018

Överenskommelse avseende medicintekniska produkter 2020-2021

Ärendebeskrivning

Den 12 december 2016 beslutade Gemensam nämnd avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter om att anta Överenskommelse avseende medicintekniska produkter (MTP-överenskommelsen) för perioden 2017–2018. I oktober 2018 beslutade nämnden att MTP-överenskommelsen skulle förlängas till och med 2019-12-31.

Ett förslag till ny MTP-överenskommelse har nu tagits fram. Avtalet har bland annat justerats utifrån ändrade verksamhetskrav. Överenskommelsen avser hjälpmedel i hjälpmedelsverksamhetens sortiment och sjukvårdsmaterial och medicintekniska produkter i förrådsverksamhetens sortiment. Överenskommelsen innefattar inte syn- och hörselhjälpmedel eller ortopedtekniska hjälpmedel. Avtalstiden sträcker sig över perioden 2020-01-01 - 2021-12-31 med möjlighet till förlängning i upp till 24 månader. Överenskommelse om eventuell förlängning ska beslutas av nämnden senast 6 månader före tidsperiodens utgång.

Nämnden kommer att besluta den nya MTP-överenskommelsen vid sitt möte den 11 november. Kommunerna har möjlighet att fram till den 1 november inkomma med synpunkter på förslaget.

Regiondirektörens förslag

Nämnden har tagit del av informationen.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Sara Häggström
Hjälpmedels- och förrådsenheten

Utdrag till

Kommunstyrelser i länets kommuner
Hjälpmedels- och förrådsenheten

Överenskommelse avseende medicintekniska produkter¹ 2020–2021

Avtalsvillkor

Parter

Hjälpmedels- och förrådsenheten och samtliga kommuner i Jämtlands län² via gemensamma nämnden för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter (här kallad gemensamma nämnden).

Omfattning

Överenskommelsen avser

- hjälpmedel i hjälpmedelsverksamhetens sortiment.
- sjukvårdsmaterial och medicintekniska produkter i förrådsverksamhetens sortiment.

Överenskommelsen innefattar inte syn- och hörselhjälpmedel eller ortopedtekniska hjälpmedel.

Avtalstid

2020-01-01 – 2021-12-31, med möjlighet till förlängning i maximalt 24 månader. Överenskommelse om eventuell förlängning ska göras av gemensamma nämnden senast 6 månader före tidsperiodens utgång.

Uppdrag

Via gemensamma nämnden ansvarar Region Jämtland Härjedalen för inköp och upphandling, administrativ service, lagerhållning, uthyrning och försäljning, leverans, service samt konsultation och rådgivning i syfte att leverera säkra och funktionsdugliga produkter i hela länet.

Sortiment

De produkter som ingår i sortimentet klassificeras som försäljnings- eller hyresprodukter, lager- eller beställningsvaror. Samtliga hyresprodukter går också att köpa.

¹ SFS 1993:584, SOSFS 2008:1

² Inklusive privata utförare som bedriver verksamhet för kommunernas eller regionens räkning.

Köpeprodukter

Kommunen beslutar om man önskar köpa eller hyra en hyresprodukt. Inköpet ska ske via Hjälpmedels- och förrådsenheten³. För produkter som kommunen köper ansvarar kommunen för produktens användning, underhåll, återanvändning, kassation samt skötsel och service. Besiktning, service och reservdelar för köpta produkter kan tillhandahållas från Hjälpmedels- och förrådsenheten mot debitering.

Hyresprodukter

För produkter som kommunen hyr ansvarar Hjälpmedels- och förrådsenheten för produktens underhåll, återanvändning, kassation samt skötsel och service. Besiktning, service och reservdelar för hyrda produkter ingår i hyran.

Hyreskostnaden är lägst en månadshyra. Hyrestiden startar från den dag produkten levereras från Hjälpmedels- och förrådsenheten. Hyrestiden avslutas när hjälpmedlet tas i retur på Hjälpmedels- och förrådsenheten.

När förskriven produkt inte finns i lager får Hjälpmedels- och förrådsenheten efter kontakt med förskrivare leverera ersättningsprodukt med samma funktion.

Tillgänglighet

Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar för att vara tillgängliga på vardagar mellan 7.30-15.30. Service och underhåll tillhandahålls under öppettider.

Rutiner och riktlinjer

Gemensamma rutiner och riktlinjer återfinns i hjälpmedelshandboken som finns på hemsidan www.regionjh.se/hmc.

Leverans/transporter

Leveransställen

Grunden är att samtliga produkter levereras till fasta leveransställen⁴ eller hämtas på Hjälpmedels- och förrådsenheten i Göviken. Önskemål om ändring av leveransorter/adresser kan lämnas av vårdgivaren under avtalstiden

Leveransfrekvens

Leverans ska ske med regelbunden transport 1 gång/vecka. Leveransdagar redovisas på hemsidan.

Lagervaror ska levereras inom åtta dagar efter inkommen förskrivning eller beställning. Beställningsvaror ska levereras inom fyra veckor⁵.

³ Enligt beslut LS/503/2009

⁴ Till exempel hälsocentralerna eller särskilda boenden, länk till lista med dagar och platser.

⁵ Se bilaga 1: prio-ordning

Transport av hjälpmedel

UTLEVERANS/RETURER/REPARATION	
Till/från leveransplats	Till/från hemadress
Förskrivaren ansvarar för att hämta/lämna hjälpmedlet på leveransplats	Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar för att hämta och lämna hjälpmedlet i hemmet.
Icke-skrymmande hjälpmedel. Exempelvis: Gånghjälpmedel, toaförhöjning, mobil dusch/toastol, manuella rullstolar, ramper, el-ryggstöd, kommunikations- och kognitions-hjälpmedel, nutitionsprodukter, diabetesprodukter, kompressionsartiklar	Skrymmande hjälpmedel Exempelvis: Säng, duschsäng, elrullstol, manuell rullstol med vårdarstyrning, inne-elrullstol, tippbräda, ståstöd, spacemaker, trehjuliga cyklar, golvlyft, arbetsstolar. Inkontinensprodukter via Postnord (särskilt avtal)
Kostnadsfritt till/från avtalade leveransplatser. Kommunikations- och kognitionshjälpmedel levereras fritt till hemadress i samband med anpassning av brukarens egen dator et c.	Kostnadsfritt till/från hemadress. Vid leverans ska förskrivare eller angiven kontaktperson kontaktas i förväg. I samband med utleverans/returtagning av dessa hjälpmedel kan även andra hjälpmedel levereras/returneras kostnadsfritt. Dessa ska då tydligt anges på beställningen, och finnas fysiskt på plats. Om arbetsmoment såsom flytt/lyft av brukarens möbler tillkommer, kommer beställaren debiteras för varje påbörjad halvtimme.

Tilläggstjänster

- **Besiktning och service av vårdgivarens egna hjälpmedel:**
 Dessa kan besiktas och servas under förutsättning att Hjälpmedels- och förrådsenheten har produkten i sortimentet och besitter kunskap om den. Tjänsten debiteras enligt bilaga. Önskas offert ska detta anges. Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar för att upplysa om kostnaderna beräknas bli orimligt höga i förhållande till produkternas ålder och värde.
- **Transport av icke skrymmande hjälpmedel:**
 Dessa kan levereras till/tas i retur från hemadress mot debitering.
- **Avsteg från prioriteringsordningen**
 För order som måste expedieras omgående, det vill säga innan nästa ordinarie tur, utgår en extraavgift (akutorder) se bilaga.

Reparation och service

I förskrivaransvaret ingår att ha baskunskap gällande mindre reparationer/anpassningar, såsom justering av broms på arbetsstol/rullstol/rollator, anpassning av rullstol avseende sitthöjd/sittdjup/ryggstödshöjd/tillbehörsmontering och dylikt, inställning av höjd på rollator, montering av släpbroms, bromsspaksförlängare, uppdatering av nedladdade kommunikations-/kognitionshjälpmedel samt av appar. Vid behov kan rådgivning ges via telefon eller digital teknik med konsulent/tekniker.

För mindre omfattande insatser såsom till exempel punktering, byte av trasiga tillbehör (t ex. arm- eller benstöd) kan den enskilde/anhörig/personlig assistans besöka Hjälpmedels- och förrådsenheten för hjälp utan att kontakta förskrivare först.

De reparationer och den service som Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar för (äger och hyr ut), utförs enligt prioriteringsordningen i bilaga 1. Ordningen utgår från den nationella prioriteringsordningen och övriga styrande dokument.

Information och utbildning

Hjälpmedels- och förrådsenheten ska förmedla information till förskrivare om upphandlat sortiment. På hemsidan www.regionjh.se/hmc finns hjälpmedelshandbok, förskrivardirektiv och övriga nyheter från hjälpmedels- och förrådsenheten.

Hjälpmedelskonsulent

Hjälpmedelskonsulent ska svara för telefonrådgivning och hjälp vid komplicerade utprovningar efter begäran från och tillsammans med förskrivare. Tjänsten ingår i produktpriset.

Utbildning

Samtliga förskrivare ska genomgå en förskrivarutbildning. Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar för att hålla utbildningen uppdaterad. Hjälpmedels- och förrådsenheten ska regelbundet anordna produktutbildningar för förskrivare.

IT-stöd

Som IT-stöd används Sesam2 med de externa webgränssnitten webSesam respektive LMN. Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar för att webSesam finns tillgängligt för förskrivare, för att upprätta manualer och för att lägga upp nya användare och kundnummer. Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar också för att visa överenskommet sortiment och priser presenteras i webSesam. Systemet ska även innehålla information av betydelse för produkternas säkerhet och spårbarhet⁶.

⁶ Inköpsår, garanti, service, serienummer osv.

Samverkan

Samverkan gällande rutiner sker framförallt via beredningsgruppen i enlighet med gemensamma nämndens reglemente, men även vid upphandlingar där såväl hjälpmedels- och förrådsenheten och kommunerna ska delta i processen.

Ekonomi

Priser

Hyres- och försäljningspriserna följer produktens inköpsavtal och visas i webSesam. Fraktavgift från leverantör förekommer och debiteras vårdgivaren, avser icke lagervara för försäljning. För prissättning vid hyra, se bilaga 2. För prissättning vid försäljning och köp av tjänster se bilaga 3. Prisjusteringar sker löpande utifrån gjorda upphandlingar, utifrån årlig indexuppräknings samt genom att det generella påslaget regleras utifrån kringkostnader⁷. När prisjusteringar sker fastslås föreslagna förändringar av beredningsgruppen.

Ersättning för förkomna hyresprodukter

Hjälpmedel som förkommit ska eftersökas grundligt. Om hjälpmedlet trots detta inte går att finna kan det avskrivas från mottagaren/vårdgivaren efter begäran till Hjälpmedels- och förrådsenheten. En faktura skickas till förskrivande enhet (se rutin i hjälpmedelshandboken)

Garanti

Hjälpmedels- och förrådsenheten svarar under garantitiden för kostnader för avhjälpande av fel och brister på inköpta hjälpmedel, och debiterar i sin tur leverantören, förutsatt att produkten inte utsatts för onormalt slitage eller vårdslöst handhavande. Garantitiden gäller enligt gällande leverantörsavtal.

Statistik

Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar för att tillhandahålla ekonomisk redovisning per kund, år och månad. Övrig statistik kan som tilläggstjänst tillhandahållas efter beställning och debiteras enligt gällande prislista.

Betalningsvillkor

Faktura skickas månadsvis enligt Region Jämtland Härjedalens rutiner. Expeditions- eller fakturaavgifter förekommer ej. Dröjsmålsränta enligt räntelag. Felaktig debitering justeras via kreditering i efterskott, när kommunen så påtalar. Fördelning av kostnadsställe regleras av kommunen.

⁷ Till exempel förändringar gällande administration, rådgivning, teknisk service, lagerhållning och transporter

Uppföljning

Beredningsgruppen ansvarar för uppföljning och eventuell revidering av överenskommelsen som ska vara klar senast 6 månader före avtalstidens utgång.

Twist/Hävning

Twist med anledning av överenskommelsen mellan hjälpmedels- och förrådsenheten och kommunerna ska i första hand lyftas till gemensamma nämnden. En part har rätt att häva överenskommelsen om motparten i väsentligt avseende inte uppfyller sina åtaganden och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftligt påpekande. Gemensamma nämnden ska yttra sig innan en part får häva överenskommelsen.

Force Majeure

Varje omständighet som part inte kan råda över såsom krig, mobilisering, arbetskonflikt, eldsvåda och andra händelser som kan definieras som force majeure utgör befrielsegrunder så att överenskommelsens fullgörande därigenom förhindras.

Giltig befrielsegrund föreligger inte

1. vid strejk, blockad eller annan form av arbetskonflikt till följd av att part inte fullgjort sina skyldigheter enligt lag eller kollektivavtal, eller
2. vid händelser som kan hänföras till parternas organisation eller verksamhet.

Östersund 2019 - ____ - ____

Östersund 2019 - ____ - ____

För länets kommuner via
gemensamma nämnden

Mats Nilsson
Ordförande
Gemensam nämnd avseende
upphandling, lagerhållning och
distribution av sjukvårdsprodukter

För Hjälpmedels- och förrådsenheten

Örjan Strömqvist
Områdeschef
Diagnostik, teknik och service
Region Jämtland Härjedalen

Hyresdebiteringsmodell

Differentierad hyresprissättning innebär att kostnaderna för begagnade hjälpmedel sänks när de uppnått sin avskrivningstid. Prisgrupperna utgår från beräknad medellivslängd (avskrivningstid) samt HMC's kringkostnader. Prissättningen följer produktens avtalspris. Löpande under året sker prisjusteringar utifrån gjorda upphandlingar. I samband med detta kan HMC förändra det generella påslaget för kringkostnader för rådgivning, teknisk service, lagerhållning, registrering och

Differentierad hyresprissättning: prisgrupp 1-6

Prisgrupp	1	2	3	4	5	6
Produkter	IT/datorer	Elrullstolar för utebruk	Rollatorer	Manuella rullstolar	Sängar Lyftar	Övriga hjm
Avskrivningstid	3 år	5 år	3 år	5 år	8 år	5 år
Prispåslag i %						
Under avskrivningstid	8,65%	4,40%	5,82%	4,08%	4,66%	4,71%
varav avskrivningskostnad	2,78%	1,67%	2,78%	1,67%	1,04%	1,67%
varav generellt påslag	5,87%	2,73%	3,04%	2,41%	3,62%	3,04%

Månadshyra = produktpris x prispåslaget (%)

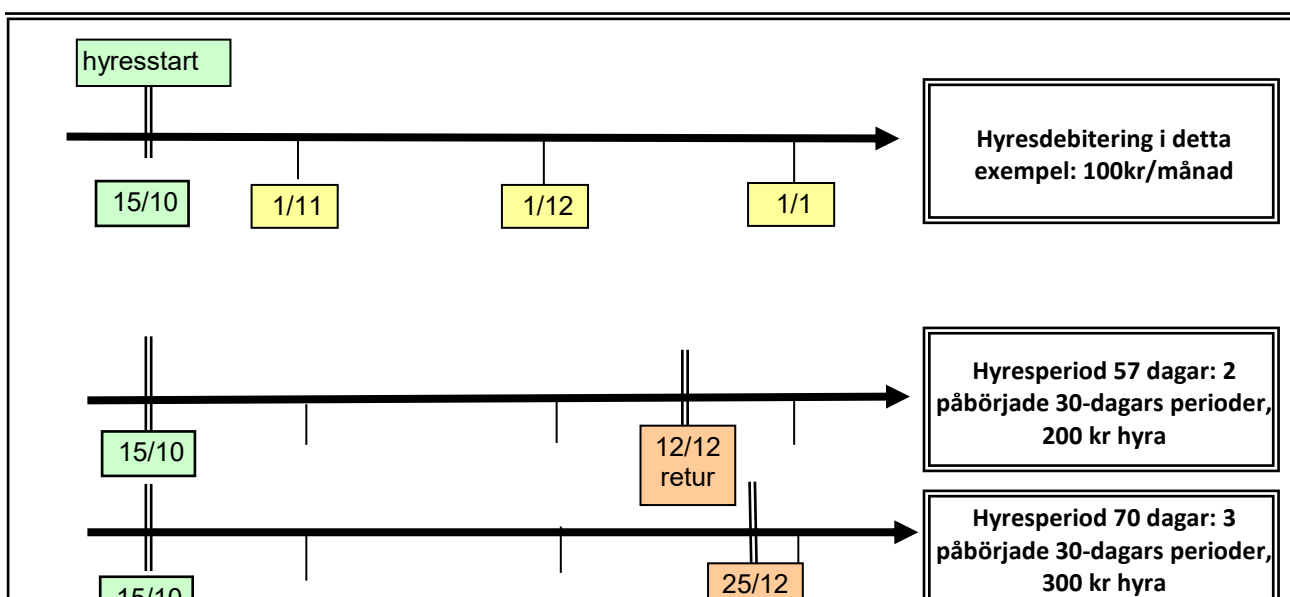
Exempel:

Rollator 1200kr x 0,0582 = motsvarar en hyreskostnad på 70 kr/mån under avskrivningstiden
dvs under de första tre åren

Efter avskrivningstid (from år 4) endast generellt påslag

Rollator 1200kr x 0,0304 = motsvarar en hyreskostnad på 36 kr/mån

Hyresdebiteringen sker enligt 30-dagarshyra (ej kalendermånad) vilket innebär att det debiteras en månadshyra per 30 dagar oavsett om denna period löper över ett månadskifte eller ej, se figur nedan. Detta kan innebära att samma individmärkta produkt får 2 månadshyror om förskrivning



19/10

retur

Bilaga 1: Leveranstider och prioriteringsordning

Produkter och tjänster från Hjälpmedels- och förrådsenheten

Utgångsläget är att produkter och tjänster levereras/utförs i turordning från när ordern inkommer. När hänsyn till prioriteringsordning måste tas, måste förskrivaren motivera och beskriva problematiken via kommentar i webSesam. När leveransen inte kan ske inom angiven tid, till exempel på grund av specialanpassning, inhämtande av kompletterande uppgifter, långa leveranstider från leverantör osv, ska Hjälpmedels och förrådsenheten informera förskrivaren om detta.

Styrande dokument

- **Samverkansavtalet** (tidigare hemsjukvårdsavtalet) reglerar Region Jämtland Härjedalen och länets kommuners ambition att ge medborgarna en god vård och omsorg med hög kvalitet oberoende av vem som bär kostnadsansvaret.
- **Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvården**, ett lokalt avtal utifrån lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård. Till avtalet hör riktlinjer med fyra färgspår vars processer visar vad varje huvudman ska utföra i samband med utskrivning.
- **Hjälpmedelspolicyn** för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner beskriver synsätt och viljeinriktning för hjälpmedelsförsörjningen i länet.
- **Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten** ses som ett tillägg till policyn och klargör regelverket ytterligare.
- **MTP-överenskommelsen** är en överenskommelse avseende medicintekniska produkter (MTP) mellan Region Jämtland Härjedalen och samtliga kommuner i länet.
- **Hjälpmedelshandboken** och **förskrivardirektiv** är ett stöd för förskrivare, med verksamhetsnära rutiner.

Prioriteringsordning enligt hjälpmedelspolicyn

1. Hjälpmedel för ändamålsenliga och meningsfulla livsuppehållande insatser
2. Hjälpmedel för att klara dagliga aktiviteter såsom personlig vård, förflyttning, boende och vardagskommunikation, samt för flickor och pojkar för att kunna leka och utvecklas
3. Hjälpmedel för vardagsaktiviteter i bostaden och närmiljön
4. Hjälpmedel för aktiviteter som inte kan hänföras till vardagsaktiviteter i bostaden eller närmiljön¹.

¹ Hjälpmedel för att utöva ett fritidsintresse, t ex utföra hobby, sport, motion eller fritidsresor, tillhör prioriteringsgrupp fyra. Denna räknas som egenansvar och tillhandahålls därmed inte inom länet.



Prioriteringsordning enligt individuell behovsbedömning

I förskrivansvaret ingår att bedöma och utvärdera den enskildes behov, planerade nyttjandegrad, angelägenhetsgrad/konsekvens av förskrivning/ej förskrivning samt effekt/nytta.

Prio 1A: omgående behov, handläggning påbörjas direkt

LEVERANS NÄSTA VARDAG

Hjälpmedel för ändamålsenliga och meningsfulla livsuppehållande insatser

Personer som är totalt beroende av hjälpmedel samt vård och behandling av livshotande akuta tillstånd.

Exempel på när produkter/tjänster utförs innan nästa vardag:

- Oxygenutrustning, respiratorer, ventilatorer
- Nutritions hjälpmedel vid nutritionsbehandling som enda näringskälla
- Hjälpmedel mot blåsöverfyllnad, ex tappningskatetrar och KAD
- Hjälpmedel vid sårbehandling och läkemedelsbehandling som inte kan ersättas av annat alternativ
- Hjälpmedel för att mäta blodsocker

Prio 1B: brådskande behov

LEVERANS INOM TRE VARDAGAR

Hjälpmedel vid utskrivning från specialiserad slutenvård

- Personligt förskrivna hjälpmedel som behövs för att möjliggöra hemgång: nutrition, förflyttning inomhus, hemvårdssäng, personlig vård samt toalettbesök de första fem dagarna. Observera att arbetstekniska hjälpmedel tillhör prio 3.
- Tillbehör och reservdelar som behövs inför utskrivning från specialiserad slutenvård. Avser vanligt förekommande reservdelar/tillbehör som finns i lager.

Prio 2

LEVERANS INOM ÅTTA DAGAR

Hjälpmedel för dagliga aktiviteter såsom personlig vård, förflyttning, måltider, boende och vardagskommunikation, samt för flickor och pojkar för-att kunna leka och utvecklas

- Den enskilde är beroende av hjälpmedlet (det finns inga andra sätt/metoder/jämförbara produkter), hjälpmedlet kommer att nyttjas dagligen
- Svåra kroniska sjukdomar, palliativ vård och vård i livets slutskede, vård av människor med nedsatt autonomi
- Pågående rehabiliteringsperiod eller behandlingsperiod inom den slutna vården (hjälpmedel som måste användas under vårdtiden)
-

Exempel på när tjänster/varor levereras inom åtta dagar

Lager/förrådsvaror med saldo	Förskrivs/beställs via kundorder i webSesam där aktuellt saldo visas.
Vanliga tillbehör och reservdelar med saldo	Förskrivs/beställs via arbetsorder i webSesam där aktuellt saldo visas. Levereras med ordinarie turbil – om leverans med slingbil önskas måste detta motiveras.
Service och reparation	Beställs via arbetsorder i webSesam: produkten lämnas in/skickas in med ordinarie turbil till Hjälpmedels- och förrådsenheten (märks "till verkstan"). Avser mindre omfattande insatser där reservdelar och tillbehör finns på lager.
Utbyte av trasigt hjälpmedel	Om befintligt hjälpmedel ² går sönder förskrivs ett nytt (kontrollera lagersaldo i webSesam) med kommentar "befintligt hjälpmedel är trasigt", för snabb hantering i rätt prioriteringsnivå.
Hämtning av hjälpmedel	Hämtas med ordinarie turbil från ordinarie hämt- och lämnställe

² ex tiltfunktion på komfortrullstol, fel på bromsvajer på en rollator

Prio 3

LEVERANS INOM FYRA VECKOR³

Hjälpmedel för vardagsaktiviteter i bostaden och närmiljön

- Obekvämt utan hjälpmedlet men den enskilde är inte helt beroende av detta (det finns andra sätt/metoder/jämförbara produkter), ingen risk uppstår utan hjälpmedlet, hjälpmedlet kommer inte att nyttjas dagligen
- Det föreligger inte någon risk utan hjälpmedlet, inte heller ett stort behov/beroende av produkten, hjälpmedlet kommer att nyttjas sporadiskt

Exempel på när tjänster/varor levereras inom fyra veckor

Lager/förrådsvaror utan saldo	Förskrivs/beställs via kundorder i webSesam där aktuellt saldo visas.
Ovanliga tillbehör och reservdelar utan saldo	Förskrivs/beställs via arbetsorder i webSesam där aktuellt saldo visas. Avser speciella/unika reservdelar och tillbehör som beställs från leverantör.
Byte av hjälpmedel	Har ett fungerande men ej optimalt hjälpmedel som behöver bytas ut på grund av slitage, byte av modell/typ, byte av storlek. Förskrivs i webSesam.
Service och anpassningar	Service/reparation/anpassning som kräver att tekniker bokar tid för åtgärd i hemmet eller hämtar in skrymmande produkt till Hjälpmedels- och förrådsenheten, eller särskilt omfattande insatser såsom • Sittskal, specialanpassningar • Montering och demontering av tak- och frilyft
Hemleverans (tilläggstjänst)	Leverans till hemadress av icke skrymmande hjälpmedel. Kontakta kundtjänst för beställning.
Hämtning av skrymmande hjälpmedel	Beställs via hämtorder i webSesam. Avser skrymmande hjälpmedel såsom hemvårdssäng, eldriven rullstol, duschvagn, tippbräda osv. Hämtning sker med första möjliga samplanerade resa för tekniker.
Arbetstekniska hjälpmedel	Hjälpmedel som förskrivs i syfte att underlätta för personal.

³ För lager/förrådsvaror utan saldo på centralförrådet gäller 16 dagar



11

Införande av molli-dräkter i sortiment

GNU/4/2019

Tjänsteskrivelse

Gemensam nämnd avseende
samordnad upphandling, lagerhållning
och distribution av sjukvårdsprodukter

2019-09-09

Sekretariatet

Sandra Hedman

Tfn: 063-14 75 09

E-post: sandra.hedman@regionjh.se

GNU/4/2019

Införande av mollii-dräkter i sortiment

Ärendebeskrivning

På gemensamma nämndens sammanträde den 29 april 2019, § 24, behandlades ärendet om införande av mollii-dräkter i sortiment. Förslag till beslut var att mollii-dräkter inte skulle införas i sortiment. Nämnden beslutade att återremittera ärendet för att Brukarrådet för hjälpmedel skulle få information om förslaget om att inte införa mollii-dräkten i sortiment samt ges möjlighet att lämna synpunkter. Frågan har nu varit uppe i brukarrådet. Det föranleder dock ingen ändring av beslutsförslaget.

Mollii-dräkter är ett hjälpmedel som enligt tillverkaren kan hjälpa personer med spasticitet och felaktig muskelspänning. Det är en dräkt med ett större antal elektroder (som träs på vederbörande). Elektroderna aktiveras med ström och uppges då kunna bryta spasticitet, minska smärta och förbättra gångförmåga och rörlighet.

I december 2014 beslutade gemensamma nämnden att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att utreda frågan om att införa mollii-dräkter som hjälpmedel i sortiment. En återrapporering om arbetet genomfördes under 2017. Det konstaterades då att det saknades evidens för att införa mollii-dräkter i Region Jämtland Härjedalens sortiment. Då var Landstinget i Västernorrland (nu Region Västernorrland) det enda landsting som infört mollii-dräkter i sortiment. Arbetsgruppen har efter detta vidare inväntat större vetenskapliga rapporter om produkten.

Arbetsgruppen har bestått av representanter från region Jämtland Härjedalen och från kommunerna. Gruppen har tagit del av forskning, rapporter och pågående testningar runt om i Sverige. Detta har tagit tid då kvalitén och storleken på studier inte har hållit måttet under flera år. Lokalt har flera förskrivare testat hjälpmedlet på några få patienter. En HTA-rapport lanserades i slutet av förra året. Sammanfattningsvis visar större studier att det inte finns vetenskapligt stöd för att Mollii-dräkten har bättre effekt på spactisitet än sedvanlig behandling. Arbetsgruppen rekommenderar därför nämnden att inte införa Mollii-dräkten i sortiment.

Förslag till beslut

Molli-dräkten införs inte i sortiment.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Enhetschef Hjälpmedels- och
förrådsenheten

Utdrag till

Enhetschef Hjälpmedels- och förrådsenheten, Upphandlingschef

HTA-rapport 2018: 24

Multifokal transkutan elektrisk stimulering vid spasticitet – klinisk effekt av behandling med Mollii-dräkten

Georg Lohse



HTA-enheten CAMTÖ

Sammanfattning

Mollii-dräkten är ett nytt hjälpmedel som enligt tillverkaren på ett enkelt sätt kan hjälpa personer med spasticitet och felaktig muskelspänning. Resultatet av denna HTA-rapport, där databaser från HTA-enheter globalt och systematiska översikter och primärstudier publicerade i PubMed, Embase och Cochrane Library kring effekten av Molliidräkten har eftersökts, visar inget vetenskapligt stöd för att Molliidräkten har en bättre effekt på spasticitet och förbättrad funktion än sedvanlig behandling.

Endast två studier påträffades varav en RCT (randomiserad kontrollerad studie) som inte visade någon skillnad mellan en aktiv Molliidräkt och en placebodräkt. Bortfallet i studien på grund av bristande följsamhet var stort. Den andra studien var icke-randomiserad men någon skillnad mellan Molliidräkt och fysioterapi påvisades inte. En större studie är nu pågående och förväntas ge resultat 2019.

Populärvetenskaplig sammanfattning

TENS innebär en elektrisk stimulering via hudelektroder. Behandlingen används framför allt som smärtlindring men har även en känd effekt på spasticitet (ofrivilliga kramper). Spasticitet är ett besvärande symptom vid olika neurologiska sjukdomar. Molli är en dräkt som träs över hela kroppen med ett större antal elektroder som aktiveras och som uppges kunna bryta spasticitet, minska smärta och förbättra gångförmåga och rörlighet. Syftet med denna genomgång var att kartlägga det vetenskapliga underlaget för behandling med denna dräkt.

Endast två studier påträffades som genomförts på ett vetenskapligt korrekt sätt. Den ena studien jämförde en dräkt med aktiv ström till elektroderna med inaktiva eller strömlösa elektroder men ingen skillnad vad gäller gångsträcka, rörlighet, spasticitet eller smärta mellan de patienter som fick en aktiv respektive passiv dräkt kunde påvisas. Däremot var det många patienter som avslutade deltagande i studien i förtid, vilket kan tala för att dräkten inte passar för långtidsbehandling. Den andra studien jämförde dräkten med fysioterapi, och inte heller här sågs några skillnader mellan de bägge behandlingsmetoderna. Genomgången visar att det inte finns något vetenskapligt stöd för att införa Molliidräkten i rutin-sjukvård i nuläget.

En större studie pågår för närvarande och resultat väntas under 2019.

Introduktion

Spasticitet förekommer vid skada i centrala nervsystemet och karaktäriseras framför allt av disinhibition av reflexer som leder till en intermittent eller ihållande oönskad muskelaktivitet. Vanliga följder av obehandlad spasticitet är smärta. Allmänt uppfattas också spasticiteten försämra funktionen men vetenskapligt stöd för detta antagande är svagt. Den försämrade funktionen bedöms i större grad vara en effekt av andra symptom som också är vanliga vid de tillstånd där spasticitet är vanligt, såsom svaghet, ko-aktivering av flera muskelgrupper och bristande eller störd central styrning av motorik. Även relationen mellan kontrakturer och spasticitet är idag ifrågasatt. Flera studier har visat att utveckling av kontrakturer fortsätter också då spasticitet eliminerats. Kontrakturer ses ofta vid tillstånd som utmärks av hypotoni, svaghet och ett begränsat användande av muskulatur men där spasticitet saknas, t ex Duchennes sjukdom. Problem med spasticitet har rapporterats hos upp mot 40 % av individer med ryggmärgsskador, 43 % vid stroke, 75 % vid cerebral pares och 66 % vid MS [1].

Transkutan elektrisk nervstimulering (TENS) är en non-invasiv metod som är enkel att applicera både för terapeuten och av patienten själv. Vanligtvis används 2-4 elektroder. Dess effekter har belysts i ett flertal systematiska översikter och det finns evidens för en positiv effekt av TENS på kort sikt för behandling av spasticitet och nedsatt funktion, t ex gångförmåga vid flertalet neurologiska diagnoser. TENS kan därmed användas som en behandlingsmetod vid spasticitet [1-3]. Principen för att minska spasticitet med hjälp av elektrisk stimulering bygger på ett samspel mellan muskler som kallas reciprok inhibering. Det innebär att när en muskel stimuleras till kontraktion kommer dess antagonistiskt verkande muskel samtidigt att relaxera för att inte motverka rörelsen.

Vid besvärande spasticitet finns idag evidens för att lokalbehandling med botulinumtoxin A injektion, baklofenbehandling peroralt eller intrathecalt samt bensodiazepin behandling har en tydlig spasticitetsminskande effekt. Olika former av rörelseträning, belastningsträning och sensorisk stimulering kan användas för att underlätta viljemässig motorik.

Mollii är en ny typ av hjälpmedel som enligt tillverkaren ger möjlighet till avslappning för spastiska, stela och värkande muskler på ett säkert och enkelt sätt och som därmed kan hjälpa personer med spasticitet och felaktig muskelspänning. Dräkten har 58 elektroder som kan kombineras på olika sätt. Mollii har en kontrollenhet som programmeras individuellt för varje användare. Förskrivaren av Mollii anpassar aktiva elektroder och intensitet i ett datorprogram (dvs vilka muskler som skall aktiveras med ström). Inställningar sparas sedan i en kontrollenhet och tillsammans med plagget kan hjälpmedlet enkelt användas av brukare i hemmet [4]. Hjälpmedlet används ca en timme, 3-4 gånger i veckan. Mollii rekommenderas användas i samband med sjukgymnastik, träning, aktivitet och rörelse för bästa effekt. Effekten är individuell och kvarstår i upp till 48 timmar.

Dräkten tillhandahålls enbart av företaget Inventions AB [4]. En rapport kring möjlig verkningsmekanism för dräkten finns på företagets hemsida [5].

Mollii kan användas av personer med cerebral pares, stroke, MS, ryggmärgsskada, förvärvad hjärnskada, dystoni m.m. Förfrågningar från privatpersoner förefaller ha ökat, och i Västernorrland har fyra personer provat Mollii som hjälpmedel i 6 månader för utvärdering [6]. På en del håll har privatpersoner investerat i dräkten då den inte tillhandahållits som hjälpmedel. Det är därför angeläget att dräktens effekter blir klarlagda, vilket är syftet med denna rapport.

Frågeställning

Vilket vetenskapligt underlag finns för att Molliidräkten har bättre effekt än nuvarande behandling mot spasticitet vid neurologisk sjukdom?

Material och metod

PICO

Population	Cerebral pares, stroke, MS, ryggmärgsskada, förvärvad hjärnskada, dystoni
Intervention	Mollii-dräkten (electrical stimulation suit, elektodress, elektrisk dräkt).
Comparison	Ingen behandling eller ordinarie behandling (olika former av rörelseträning, belastningsträning och sensorisk stimulering)
Outcome	Förbättrad funktion, minskad spasticitet, QoL

Inklusionskriterier

Studier publicerade på svenska, engelska, eller tyska. Ingen begränsning vad gäller publiceringsdatum eller studiedesign.

Exklusionskriterier

Ledare, kommentarer, kongressabstrakt exkluderas.

Litteratursökning

Sökning efter litteratur gjordes initialt i ett antal HTA-databaser (av projektledare GL) med följande sökord: Mollii, electrical dress eller suit.

Sökning gjordes i PubMed, Embase och Cochrane med hjälp av informatiker vid Medicinska biblioteket, Örebro universitet den 24 april 2018. Ingen begränsning bakåt i tiden gjordes. Följande söksträng användes:

(((((mollii) OR electricaldress) OR electrical dress) OR electricalsuit) OR electrical suit) OR self-administered transcutaneous electrical stimulation) AND spasticity. Bilaga 1.

Sökningen uppdaterades 15 augusti 2018.

Sökning efter pågående studier kring Mollii-dräkten gjordes i Clinical trial.gov och i WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) search portal (av GL) med sökorden Mollii, electrical dress eller suit.

Uppdaterad 3 september.

Ytterligare information eftersöktes på företagets hemsida <http://inerventions.se/forskning>

Granskning

Granskningen gjordes med SBU:s mall för kvalitetsgranskning av randomiserade studier.

Resultat

HTA-rapporter

Litteratursökning i databaser från HTA-enheter globalt (Bilaga 2) resulterade i en träff från NICE Med-tech innovation briefing publicerad år 2017. Rapporten bygger sina slutsatser på två icke-publicerade studier före-och-efter studier som återfinns på företagets hemsida. Totalt inkluderades 151 individer. NICE påpekade att det till dags dato inte finns några RCT, men en RCT (Erzgaard et al) registrerades på Clinicaltrials.gov redan 2014. NICE slutsats var att det på grundval av aktuellt evidensläge var osäkert vilken patientgrupp som har nytta av att använda Mollii-dräkten, och om den bäst används som förstahandsbehandling eller i tillägg till annan pågående behandling. I rapporten betonades två frågeställningar som viktiga för framtida forskning: ett tydligt urval och en tydlig beskrivning av deltagare i forskningsprojektet. Även information om andra samtidiga behandlingar och subgruppsanalyser baserat på olika diagnostillhörighet beskrevs som önskvärt. Behandlingseffektens storlek uppfattades som oklar och biverkningar av kortvarig behandling rapporterades som minimala. Den långsiktiga effekten av regelbunden användning bedömdes som osäker. Framtida studier borde överväga att mäta livskvalitet och resursanvändning för att möjliggöra kostnadsanalyser [7].

Cochrane Library

Inga systematiska översikter påträffades.

Databaserna PubMed och Embase

Vid litteratursökning i PubMed påträffades ingen systematisk översikt och endast två träffar som bedömdes som relevanta (Bilaga 3). Det rör sig om en RCT genomförd av Ertzgaard et.al [8] där deltagarna rekryterades från två svenska rehabiliteringscentra. Patienterna var 18 år och äldre och de måste kunna förstå behandlingen och utvärderingsinstrumenten. Inklusionskriterier var spasticitet efter CP eller stroke som påverkade det dagliga livet. Endast 15 av 27 deltagarna uppnådde den på förhand uppsatta behandlingstiden, dvs compliance för att använda dräkten var ett tydligt problem. I båda grupperna användes likadana dräkter men placebogruppens dräkt var inaktiv och åstadkom inte någon faktisk stimulering. Blindningen för forskningspersonerna var därmed god. Vid analys per intention-to-treat (n=27) visade utfallet ingen signifikant skillnad mellan aktiv och inaktiv dräkt, även om det fanns förändringar inom grupperna. Vid analys per protocol förbättrades de med aktiv dräkt mer än de med placebodräkt, men det var ingen signifikant skillnad mellan grupperna.. Det gavs ingen redogörelse för vad som bedömdes vara kliniskt relevanta förbättringar (se även Bilaga 3). Studien bedömdes ha medelhög risk för behandlings- och bedömningsbias samt hög risk för bortfallsbias då endast 15 (55 %) deltagare fullföljde interventionen (Figure 1).

En icke-randomiserad studie från Litauen som inkluderat 16 barn med CP påträffades även. Barnen delades in i två grupper, med försök att ta hänsyn till demografiska data. Åtta barn fick behandling med

Molli-dräkten tre gånger i veckan under 60 minuter under totalt tre veckor. Åtta barn i kontrollgruppen erhöll funktionell träning med hjälp av fysioterapeut under samma tidsomfattning. Utfallen mättes med Gross Motor Funktion Measure, passiv range of motion (RORM) The Modifeid Tardieu Scale och Timed Up and Go test [9].

Resultatet visade att båda grupper förbättrade Gross motor function och rörlighet men utan signifikant skillnad. Ingen skillnad i vare sig PROM eller spasticitet i någon av grupperna (se bilaga 3).

Studien bedömdes ha medelhög till hög risk för bias (Figure 1).

Author	Selection bias	Performance bias	Detection bias	Attrition bias	Reporting bias	Conflict of interest	Summary
Ertzgaard 2017							
Bakaniene 2018							

Figure 1 Risk of bias assessment.

Pågående studier i sökbara databaser

Inga pågående studier hittades i de sökbara registerna clinicaltrials.gov och WHO ICTRP (maj 2018). Sökorden som användes var Mollii, electrical dress eller suit.

Studier som beskrivs på företaget Inventions hemsida

På företagets hemsida påträffades sju studier/rapporter. Det rör sig om studentarbeten eller publikationer i tidskrifter utan peer-review granskning (Bilaga 4).

Pågående studier enligt företaget Inventions hemsida

Enligt företaget Inventions AB [4] pågår ett flertal studier (Bilaga 4).

Kostnader

Direkta kostnader enligt uppgifter företagets hemsida [4].

Pris: 40 600 ex moms. Dräkt 9 998 x 2 = 19 996 ex moms,

Kontrollenhet: 20 604 ex moms. Beräknad livslängd beräknad livslängd ca 3år. Behandlingen är i de flesta fall livslång. Kostnad ca 13 000/år.

Någon kostnad för utprovning och anpassning av utrustningen finns inte presenterad.

Diskussion

Det finns klar evidens för att elektrisk stimulering (TENS) minskar spasticiteten i enskilda muskler [1-3]. Vid behandling med Mollii-dräkten rör det sig om en mer systematisk hämning/facilitering av muskulaturen med ett större antal elektroder utplacerade i en dräkt. Hur många elektroder som är optimalt är oklart och inte heller i vilken ordning de skall stimuleras för att få maximal effekt. Fördjupad kunskap om den teoretiska bakgrunden till Mollii-dräkten var inte syftet med denna kartläggning. Frågan är dock om det kliniskt intressanta utfallsmåttet för patientgruppen i första hand är minskad spasticitet eller om det är förbättrad funktion.

Endast en RCT påträffades som jämförde Mollii-dräkten i aktiv och inaktiv form och ingen skillnad vad gäller spasticitet eller funktion kunde påvisas [8]. Vidare var bortfallet stort vilket talar för att dräkten inte är lämpad för långtidsbehandling i sin nuvarande utformning. En icke-randomiserad studie med före-efter-design påträffades även men några signifikanta skillnader mellan Mollii-dräkten och sedvanlig behandling påvisades inte.

Som framgår av litteratursökningen var det övriga kunskapsunderlaget ytterst svagt för Mollii-dräkten. Det handlar mest om mindre utvärderingar i form av FoU arbete, uppsatser och fallstudier. På företags hemsida påträffas en studie kring kostnadseffektivitet som visar positivt resultat för Mollii-dräkten jämfört med medicinering, botulinumtoxin eller kirurgi (men inte med fysioterapi) (10). De studier som pekar på ett positivt resultat är inte publicerade efter peer-review och de är inte randomiserade kontrollerade studier. En pågående multicenterstudie som är finansierad via Vinnova rapporteras vara klar med resultat 2019 [11].

Endast två relevanta studier av olika design påträffades men med endast ett utfallsmått gemensamt (Timed Up and Go). En formell evidensgradering enligt GRADE bedömdes därför inte meningsfull. I nuläget blir slutsatsen att Mollii-dräkten inte har någon bättre effekt än fysioterapi.

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av: Georg Lohse, HTA-enheten CAMTÖ

Litteratursökning: Liz Holmgren, Medicinska biblioteket Örebro Universitet

Extern expert: Kristina Tedroff, Överläkare, docent, medicinsk rådgivare, Metodrådet,
Somatisk specialistvård, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Stockholms Läns Landsting

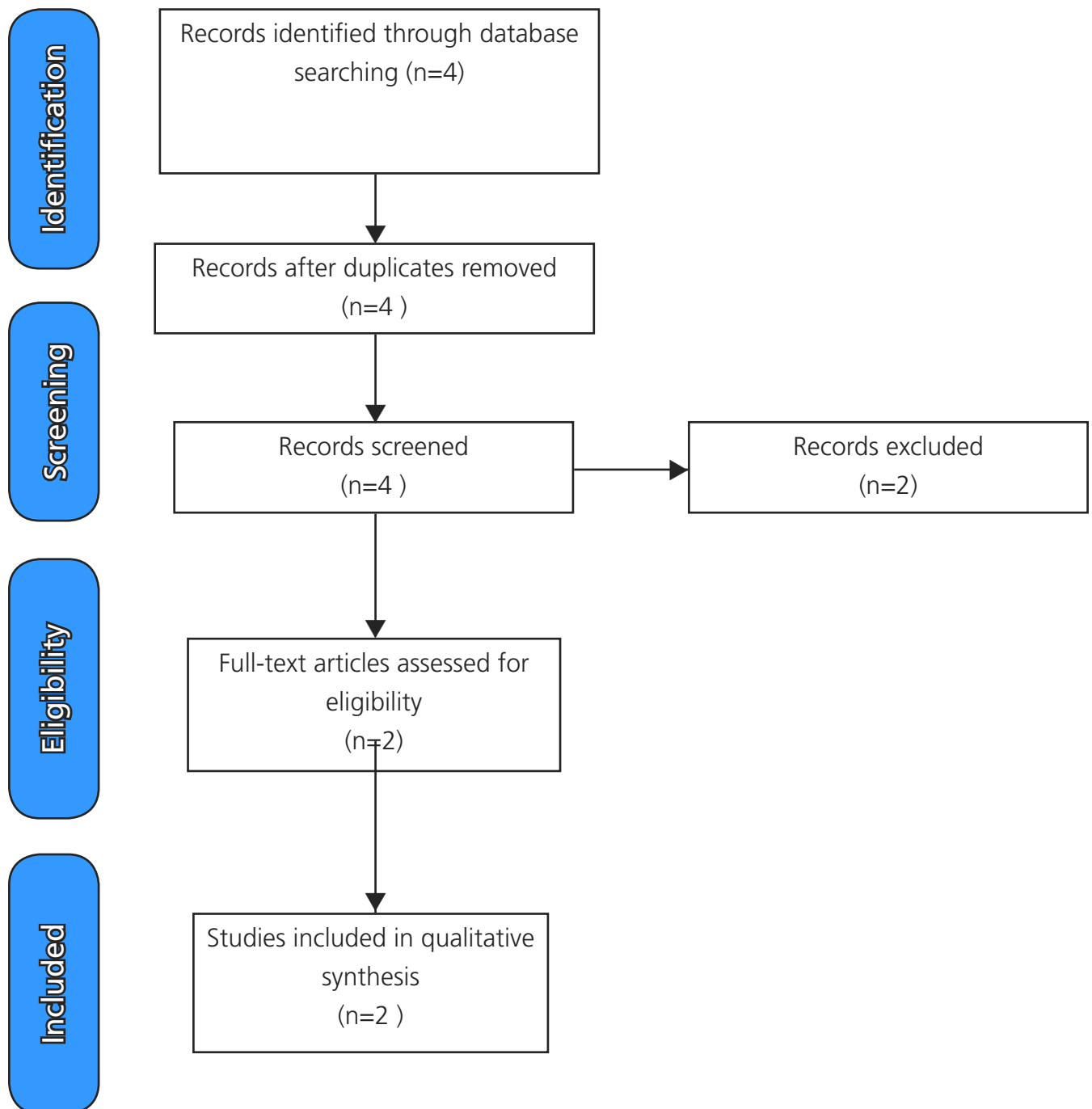
Intern granskare: Louise Olsson, HTA-enheten CAMTÖ

HTA-enheten CAMTÖ, www.regionorebrolan.se/hta-enheten

Referenser

1. Mills PB, Dossa F. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation for Management of Limb Spasticity: A Systematic Review. *Am J Phys Med Rehabil* 2016;95(4):309-18.
2. Kwong PW, Ng GY, Chung RC, Ng SS. Transcutaneous electrical nerve stimulation improves walking capacity and reduces spasticity in stroke survivors: a systematic review and meta-analysis. *Clin Rehabil* 2017;269215517745349.
3. Lin S, Sun Q, Wang H, Xie G. Influence of transcutaneous electrical nerve stimulation on spasticity, balance, and walking speed in stroke patients: A systematic review and meta-analysis. *J Rehabil Med* 2018;50(1):3-7.
4. Interventions A. [homepage on the Internet]. Solna: Interventions AB; 2018 [cited 2018 29 May]. Available from: <http://inventions.se/>.
5. Pennati GV. Theoretical framework for the clinical applications of Mollii [homepage on the Internet]. Inovatieons AB [cited 2018 21 August]. Available from: <https://inventions.se/wp-content/uploads/2017/10/Theoretical-framework-for-clinical-applications-of-Mollii.pdf>.
6. Andersson L. Återrapport till Hjälpmedelskommittén om Mollii gällande fyra patienter som använt hjälpmedlet i 6 månader [homepage on the Internet]. Sundsvall: Landstinget Västernorrland; 2015 [cited 2018 22 May]. Available from: <http://inventions.se/wp-content/uploads/2015/11/Rapport-6-mån-Mollii-lvn-sammanfattning1.pdf>.
7. NICE. Mollii suit for spasticity [homepage on the Internet]. National Institute for health and Care Excellence; 2017 [cited Available from: <https://www.nice.org.uk/advice/mib100>.
8. Ertzgaard P, Alwin J, Sorbo A, Lindgren M, Sandsjö L. Evaluation of a self-administered transcutaneous electrical stimulation concept for the treatment of spasticity: a randomised placebo-controlled trial. *Eur J Phys Rehabil Med* 2017.
9. Bakaniene I, Urbonaviciene G, Janaviciute K, Prasauskiene A. Effects of the Interventions method on gross motor function in children with spastic cerebral palsy. *Neurol Neurochir Pol* 2018.
10. Shi J, Sjöberg E, Lundqvist F. Cost-effectiveness analysis of the Interventions method [homepage on the Internet]. Interventions AB; [cited 2018 5 Juni]. Available from: <http://inventions.se/wp-content/uploads/2013/09/Economy-version-1.1.pdf>.
11. Vinova. Eurostars, E - Mollii - PSTS, Personalized suit for treatment of spasticity. [homepage on the Internet]. Interventions AB och Danderyds sjukhus.; 2016 [cited 2018 10 July]. Available from: <https://www.vinnova.se/p/e10627-eurostars-e---mollii---psts-personalized-suit-for-treatment-of-spasticity.-interventions-ab-och-danderyds-sjukhus/>.
12. Green J. A Case Study to Assess the Effects of an Electrical Stimulation Suit on the Functional Mobility of an Individual with Secondary Progressive MS [homepage on the Internet]. Hobbs rehabilitation; 2016 [cited 2018 22 May]. Available from: https://www.hobbsrehabilitation.co.uk/docs/LB_Mollii_MS_Trust_Poster_Sep2016_2.pdf.

13. Reed S. A Case Study to Assess the Effects of an Electrical Stimulation Suit on the Functional Mobility of an Individual with a Traumatic Brain Injury. [homepage on the Internet]. Hobbs rehabilitation: 2018 [cited 2018 22 May]. Available from: https://www.hobbsrehabilitation.co.uk/docs/Scott_Reed_Mollii_Poster.pdf.
14. Olofsson Westwrlund M, Sjöberg J, Sandell J, Sandström C. The Inventions Method [homepage on the Internet]. Inventions AB; [cited 2018 5 Juni]. Available from: <http://inventions.se/wp-content/uploads/2015/12/Spasticity-version-1.2.pdf>.
15. Lind E. Ortopediskt magasin [homepage on the Internet]. Svensk Ortopedisk Förening och Sveriges Ortopedingenjörers Förening. ; 2014 [cited 2018 29 May]. Available from: <http://www.ortopedisktmagasin.se/nyheter/211/tillaegg-hela-naettidningen-nr3-2014>.
16. Flodström C. Elektrodress Mollii, påverkan på delaktighet, spasticitet och ledrörlighet hos barn med cerebral pares [homepage on the Internet]. 2015 [cited 2018 22 May]. Available from: <http://ltu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1020133&dswid=9663>.
17. Nilsson M, Kongslöv I, Mattelin E, Waldao Å. Elektrodressen/Mollii-en studie av mätbara och upplevda effekter av behandlingen [homepage on the Internet]. Habilitering & Hjälpmedel, Region Skåne; 2014 [cited 2018 5 Juni]. Available from: <http://inventions.se/wp-content/uploads/2016/11/Publicerad-rapport.pdf>.

Bilaga 1 Study Flow Diagram

Bilaga 2 Databaser vid HTA-enheter / EBM-institutioner där relevant litteratur eftersökts

Adelaide Health Technology Assessment (AHTA)

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) USA

Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH)

Centre for Evidence-Based Medicine (CEBM)

Centre for Reviews and Dissemination, University of York

Folkhelseinstituttet (FHI), Oslo

Food and Drug Administration (FDA), USA, Medical Devices

Haute Autorité de Santé (HAS), France

Healthcare Improvement Scotland

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) Köln

International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)

National Institute, for Health and Care Excellence, England/UK , en relevant rapport [7].

The Joanna Briggs Institute, University of Adelaide

The Health Council of the Netherlands

Bilaga 3 Table 1 Included studies

Author, Year, Country	Design / Patients	Intervention group / Control group	Primary outcome measurement	Results
P. Ertzgaard, 2017, Sweden [8].	RCT 12 with CP and 15 with stroke ≥ 18 years At least 1+ on the modified Ashworth scale, having preserved walking capacity with or without walking aid.	I = Using the garment for 60 min any suitable time of the day keeping to three to four times a week, which should render from 1.080 to 1.260 minutes for each six-week period. C = the same but without stimulation. The control unit displayed the time of use independently of whether or not electrical stimulation was given.	Baseline and end of six-week cycle, i.e. week six, 12 and 18 from start. Goal Attainment Scaling(GAS) The ten-meter walking test Timed Up an Go (TUG) The action Research Arm test (ARAT) Wolf Motor Function test(WMFT)	Analysis based on intention to treat No differences were found between the active and non-active treatment periods Only 15 participants fulfilled the criteria for being included in the PP analysis. Six reported pain related to treatment.
I.Bakaniene, 2018, Lithuania [9].	Non-randomized study 16 children with spastic CP Aged 4.7 ± 1.3 years. Be able to walk with or without support. I n=8 C n=8	I = TENS 1 h per session, 3 days a week for 3 weeks. C = Functional exercises program for the same duration, frequency and length	Gross Motor Function Measure. Passive range of motion (PROM) The Modified Tardieu Scale and TUG. At start and 1 and 2days after the end of treatment	No significant difference in Gross Motor Function Measure and Motion. No change in PROM och spasticity in either group

Bilaga 4 Studier om Mollii-dräkten på företaget Inventions hemsida som inte återfanns i sökbara databaser

Studier publicerade via Hobbes rehabilitation, en privat enhet för neurologisk behandling i England:

A Single Case Study to Assess the Effects of an Electrical Stimulation Suit on the Functional Mobility of an Individual with Secondary Progressive MS, Green J. Hobbs rehabilitations 2016

En kvinna testades och visade förbättring i Timed up and go (TUG) och 10 m gångtest, både på lång och kort sikt, men det saknas redogörelse för vad som är kliniskt relevanta förbättringar [12].

A Case Study to Assess the Effects of an Electrical Stimulation Suit on the Functional Mobility of an Individual with a Traumatic Brain Injury, Scott Reed, Hobbs rehabilitation, 26/03/2018

Resultaten visade tydligt påvisbara objektiva förändringar i patientens gångparametrar [13].

Studier redovisade enbart på företagets hemsida:

Cost-effectiveness analysis of the Inventions method – A pilot study comparing Inventions method to other interventions for spasticity treatment for children with Cerebral Palsy in Sweden, Jingwen Shi, Emma Sjöberg, Fredrik Lundqvist, Inventions AB

Resultaten pekar på att Mollii-dräkten har bättre kostnadseffektivitet för barn med CP jämfört med Baclofen, Botulinumtoxin eller operation. Studien är dock metodologiskt mycket sparsamt beskriven på företagets hemsida [10].

The Inventions Method - follow up and long term use of a new possible therapy for patients with spasticity, Mimi Olofsson Westerlund PhD, Emma Sjöberg, Jörgen Sandell, Christian Sandström, Hanne Kine Lauritsen and Fredrik Lundqvist

117 patienter med cerebral pares (79 %), stroke eller hjärnskada (8 %), annat (13 %) deltog. De flesta var unga vuxna eller barn, men det fanns även några över 50 år. Alla inkluderade hade använt Mollii-dräkten i 6-24 mån vid tidpunkten för översikten. Resultaten visar på en generell förbättring i 90 % av patienterna med enskilt mest förbättring i förflyttning med 61 % och reducerad generell spasticitet hos 60 %. Data tillhandahölls av deltagarna själva via självskattning. Ingen uppföljning gjordes. Studien redovisas på företagets hemsida [14].

Studie publicerad i Ortopediskt magasin 3/2014:

Electrical stimulation as a treatment for spasticity in children, Marie Westerlund, Emma Sjöberg, Jörgen Sandell, Christian Sandström, Hanne Kine Lauritsen and Fredrik Lundqvist.

Minskad spasticitet rapporterades av 61 % av patienterna, 48 % rapporterade förbättring av allmän rörelseförmåga och drygt 30 % upplevde att de lättare kunde trampa ner hälarna, lyfta armarna över

huvudet och/eller räta ut händer och fingrar. Flera patienter rapporterade också minskad muskelstelhet, ökad rörelseomfång och förbättrad bålstabilitet. Vidare noterades ett förbättrat allmänt välbefinnande och ökad livsglädje hos ca 20 % av patienterna. Av enkäten framgick också att ett fåtal patienter upplevt negativ inverkan på spasticitet, allmän rörelseförmåga, gång etc [15]. Studien återfinns på företagets hemsida.

Studentuppsats Camilla Flodström 2015, Självständigt arbete för magisterexamen, 15 hp, Luleå Tekniska högskola.

Elektrodress Mollii, påverkan på delaktighet, spasticitet och led rörlighet hos barn med cerebral pares

Convenience sampling. The study lasted for three months. Six children in ages 5-11 of age has participated. The result showed an increase for 64% of the goals and there were little changes in passive range of movement and muscle tone. The treatment had a positive effect on pain, which meant that the participants who were bothered by pain where almost pain free when the study ended. The electrodress Mollii could be a supplement to physiotherapy and a complement to botulinumtoxin for children with spasticity. [16]. Någon publikation har inte påträffats, redovisas på företagets hemsida.

FoU-rapport 7/2014 Region Skåne.

Elektrodressen/Mollii – en studie av mätbara och upplevda effekter av behandlingen, Leg sjukgymnast, Msc Eva Mattelin eva.mattelin@skane.se

Åtta deltagare om 7-31 år varav sju fullföljde tolv veckors

behandling, samtliga mätningar och intervjuer deltog. Resultaten visade mestadels oförändrade eller mycket små mätbara förändringar i såväl positiv som negativ riktning. Hälften av de uppsatta målen kring vardagsfunktioner uppnåddes medan hälften kvarstod på ursprunglig nivå eller lägre. De upplevda effekterna var betydligt mer positiva än vad de mätbara resultaten visar. Flertalet upplevde en positiv påverkan på muskelspänning samt på förmågan att stå, sitta och använda armar/händer. Tre deltagare med smärt-problematik upplevde lindring och några upplevde positiva effekter i form av ökad aptit, förbättrad sömn, ökad motivation och vilja. Behandlingseffekterna varierade mellan deltagarna från några timmar upp till ett dygn [17].

Bilaga 4 Pågående studier kring Mollii-dräkten enligt företagets hemsida.

En multicenterstudie vid Karolinska, Stockholm, Hvidovre Hospital, Köpenhamn och Universitetet i Wien, oklart vilket sjukhus med förväntat resultat 2018.

Projektledare på Camtö (GL) har i maj 2018 kontaktat forskningsansvaring på plats i Wien, Prof Winfried Mayer som hänvisar tillbaka till Intervention i Stockholm. Jag har även via mail kontaktat forskningsansvariga i Stockholm, Jörgen Borg på KI som hänvisar till leg sjukgymnast Susanne Palmcrantz,

med dr, Enhetschef och koordinator av rehabiliteringsmedicinska teknikprojekt inom motorikområdet vid Rehabiliteringsmedicinska Universitetskliniken, Danderyds sjukhus. Hon har svarat att studien kommer att ha resultat klara i form av två studier (mekanism och effekt) under 2019. Hon tror att samma tidsramar kommer att gälla för Dammark.

Syfte och mål

Syftet med projektet är att utveckla en ny och bättre version av Mollii. Mollii är en anpassningsbar dräkt som stimulerar muskler för att reducera spasticitet och därigenom förbättra livskvaliteten för personer med cerebral pares, stroke eller ryggmärgsskada. Centralt i projektet är kliniska studier genomförda av flera olika institutioner i syfte att verifiera den kliniska effekten av Mollii. Målet med studierna är att samla evidens för Mollii som behandling vid spasticitet, vilket i sig är nödvändigt för att Mollii ska kunna tillhandahållas via den offentliga sjukvården.

Förväntade effekter och resultat

- 1) En ny version av Mollii som bättre kan anpassas till varje individ och därmed optimera effekten av behandlingen
- 2) Verifiering av den optimala frekvensen vid behandling av de två viktiga patientgrupperna stroke-drabbade och CP.
- 3) Kliniska studier av Mollii's effektivitet vid behandling av spasticitet

Sammantaget så kommer projektet resultat att bana vägen för det slutgiltiga målet; att Mollii ska kunna förskrivas av den offentliga sjukvården och komma fler patienter till nytta.

Planerat upplägg och genomförande

Genom att använda den sammanlagda kompetensen i konsortiet kommer den nuvarande versionen av Mollii att uppdateras till Mollii 2.0. När den nya versionen är klar kommer en mekanismstudie som utforskar effekten av en enstaka behandling med Mollii att genomföras. Projektet fortsätter sedan med kliniska studier på två orter där användning av Mollii under en sexveckors-period kommer att studeras. Dessutom kommer fokusgruppsintervjuer med barn som använder Mollii samt deras föräldrar och terapeuter att ge viktiga insikter kring användningen av Mollii [11].

Studie vid St Maurice Hospital i Paris

Enligt Interventions AB:s hemsida pågår ytterligare en studie är vid St. Maurice Hospital i Paris. Denna studie inkluderar patienter mellan 3-12 år med cerebral pares. Effektmått är mätning av spasticitet, gångfunktion, sömn, smärta samt blås- och tarmfunktion. Studien angavs vara förväntat avslutad samt publicerad i vetenskaplig tidskrift år 2017. Ytterligare information av studien har inte gått att uppbringa.

Kvalitativ studie i Falun

En studie med insamling av data med hjälp av dagbok pågår i Falun. I denna studie finns dokumenterade effekter av behandling med Mollii såsom förbättrad sömn, minskad smärta och förbättrad blås- och tarmfunktion. Studien förväntades publiceras i vetenskaplig tidskrift år 2017. Studien inte gått att påträffa men vid mailkontakt med en av studieansvarig ortoped Hanne Hedin och sjukgymnast Ann Sjödén framkommer att data är under bearbetning [4].



12

Införande av ny produkt i sortiment -
vaginalstavar

GNU/9/2019

2019-09-09

Sekretariatet

Sandra Hedman

Tfn:

E-post: sandra.hedman@regionjh.se

GNU/9/2019

Införande av ny produkt i sortiment - vaginalstavar

Ärendebeskrivning

Enligt reglementet för gemensam nämnd avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter får nämnden besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas och till vilken hjälpmedelsgrupp det ska höra. Nämnden ansvarar för att sortimentsurval sker på ett sådant sätt att kommuner, region och brukarorganisationer har inflytande, att utvärdering och uppföljning sker av hjälpmedelsverksamheten ur ett brukarperspektiv och att verksamheten drivs ekonomiskt och rationellt och med hög kvalitet vad avser kompetens, service och kostnadseffektivitet. Det finns nu förslag om att hjälpmedels- och förrådsenhetens sortiment ska utökas med vaginalstavar.

Vaginalstavar används för att förebygga och motverka sammanväxningar i slidan, motverkar smärta i underlivet samt ger ökad kontroll av bäckenmuskulaturen.

Vid operation eller strålning i bäckenet på grund av cancer uppkommer skador på nerver och blodkärl i lilla bäckenet. Denna behandling orsakar även ärrbildning vilket alltid ger biverkningar. Kirurgi i bäckenet kan också påverka vaginas anatomi vilken kan försvåra gynekologisk undersökning samt även leda till smärta vid vaginal penetration/omslutande sex. I den vägledning för rehabilitering efter bäckencancer som framtagits av regionala cancercentrum i samverkan står att vaginalstav ska erbjudas till alla kvinnor som får eller ska få strålbehandling mot bäckenet och även till vissa patienter som genomgått kirurgi. I Region Norr behandlas årligen ca 1600 personer för cancer inom bäckenområdet (Siffror från SKL 2016).

Idag finns ingen upphandling av vaginalstavar varför aktuella kliniker på sjukhuset har handlagt detta olika tex genom att ha samarbete med en lokal butik.

Vaginalstavar har heller inte provats ut i den omfattning som rekommenderas.

Vaginalstavar finns kostnadsfritt för patienter hos Region Västerbotten och Region Västernorrland. Flertalet län har en upphandling eller ett avtal med den vanligaste leverantören av dessa.

Kostnaden för en vaginalstav är ca 600 kronor per set som en engångsförskrivning. Behovet räknas vara ca 20 stycken set per år. Det ger en kostnad för Region Jämtland- Härjedalen av 12 000 kronor per år.

Regiondirektörens förslag

1. I hjälpmedels- och förrådsenhetens sortiment ska vaginalstavar införas.
2. Hjälpmedlet klassas som grupp 4: Fritt för brukare.
3. Hjälpmedlet hanteras som försäljningshjälpmedel, dvs ingen retur eller återanvändning.
4. Hjälpmedels- och förrådsenheten ansvarar för förskrivardirektiv samt att informera förskrivare om det nya hjälpmedlet.

I tjänsten
Hans Svensson
Regiondirektör

Sara Häggström Enhetschef
hjälpmedels- och förrådsenheten

Utdrag till

Upphandlingschef, Enhetschef hjälpmedels- och förrådsenheten



13

Avveckling av brukarråd

GNU/10/2019

Tjänsteskrivelse

Gemensamma nämnden
avseende samordnad
upphandling,
lagerhållning och
distribution av
sjukvårdsprodukter
2019-09-04

Christian Olsson
Samordningskansliet
E-post: christian.olsson@regionjh.se

GNU/10/2019

Avveckling av brukarråd

Ärendebeskrivning

Brukarråd kan initieras av antingen av en handikapporganisation eller av en verksamhet i Region Jämtland Härjedalen. Brukarråd är organisatoriskt knutna till berörd verksamhet, som också är sammankallande.

Hösten 2013 upprättades Brukarrådet för hjälpmedel. Brukarrådet initierades i dialog med ordföranden i GNU samt ordföranden för beredningsgruppen, tillika chefen för hjälpmedelscentralen. Syftet med brukarrådet var att samverka kring hjälpmedel och dess tillgänglighet, sortiment, regelverk och servicenivå. Nio organisationer valdes ut att representera sina medlemmar vid brukarrådet: Reumatikerförbundet, Riksförbundet Attention, Afasiförbundet, DHR, RBU, FUB, RTP, hjärnskadeförbundet och strokeförbundet.

Sedan hösten 2013 har två möten per år hållits. Ända sedan 2013 har deltagarantalet varit mycket lågt, ca en till fem deltagare. Oftast har dock samma tre personer deltagit i mötena. Vid mötena har en tjänstemannarepresentant informerat om vad som varit på gång inom hjälpmedelsverksamheten. Brukarrepresentanterna har haft med sig frågor, ofta om sortiment och om tillgänglighet.

Inom Region Jämtland Härjedalen finns även ett tillgänglighetsråd, i vilket nio ledamöter representeras av funktionshinderorganisationer. Tillgänglighetsrådet har bland annat i uppdrag att bevaka hjälpmedelsförsörjningens utveckling i enlighet med hjälpmedelspolicyn för länet, sprida information om funktionshinders- och hjälpmedelsfrågor till berörda i länet, följa forskning och utveckling inom funktionshinder och hjälpmedelsområdet.

Med anledning av det låga deltagandet vid mötena och att det finns ett tillgänglighetsråd som behandlar liknande frågor bör Brukarrådet för hjälpmedel avvecklas och dess frågor i stället överföras till Tillgänglighetsrådet.

Regiondirektörens förslag

Brukarrådet för hjälpmedel avvecklas och dess frågor förs i stället över till Tillgänglighetsrådet.

I tjänsten
Hans Svensson
Regiondirektör

Sara Häggström
Enhetschef för hjälpmedels- och
förrådsenheten

Utdrag till

Brukarrådet för hjälpmedel



14

Svar på begäran från Regionens
samverkansråd om synpunkter på förslag
om sammanslagning av nämnder

GNU/12/2019

Tjänsteskrivelse

Gemensam nämnd avseende
samordnad upphandling, lagerhållning
och distribution av sjukvårdsprodukter

2019-09-13

Sekretariatet

Sandra Hedman

Tfn:

E-post: sandra.hedman@regionjh.se

GNU/12/2019

Svar på begäran från Regionens samverkansråd om synpunkter på förslag om sammanslagning av nämnder

Ärendebeskrivning

Regionens samverkansråd har vid sitt sammanträde den 2 september 2019, § 42, behandlat ett ärende om sammanslagning av gemensamma nämnder som finns mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner samt den gemensamma upphandlingsnämnd som finns mellan kommunerna och där regionen inte ingår. Rådet beslutade att skicka en begäran till samtliga berörda parter om synpunkter på en eventuell sammanslagning av de gemensamma nämnderna som finns mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner. Svar ska lämnas till regionens samverkansråd senast den 29 oktober 2019. Ett förslag till svar har utarbetats från gemensam nämnd avseende saordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter.

Bakgrunden till samverkansrådets initiativ är att det under en tid diskuterats, i såväl politiska som tjänstemannaforum, om sammanslagning av de de gemensamma nämnder. Men det har ännu inte funnits något konkret och gemensamt förslag på hur en sådan sammanslagning skulle se ut. De nämnder som avses är Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter, Gemensam nämnd för upphandlingssamverkan och Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner.

Nämnden uppmanas att ge en kort analys av de konsekvenser som nämnden kan identifiera för den egna verksamheten vid en eventuell sammanslagning med en eller två av de andra gemensamma nämnderna. Nämnden ska också förmedla tankar om uppgifter för, och framtida organisation av verksamheten under, en eventuellt utökad nämnd.

Sammantaget ser nämnden positivt på utökad samverkan och förändring av nämnderna. Nämnden ser också fortsatt behov av samverkan inom upphandlingar och hjälpmedelsområdet. Utifrån ett upphandlingsperspektiv är en renodlad upphandlingsnämnd det mest fördelaktiga. För hjälpmedelsverksamheten kräver en enorm teknikutveckling och många nya sortiments- och produktfrågor en god tjänstemannaberedning såväl inom den egna vårdgivaren som i gemensam samverkan. Nämnden ser i denna utveckling stora svårigheter för de politiska ledamöterna att vara lika insatta i detaljbeslut och information som tidigare varför en utveckling av nämnderna är välkommet. En möjlig lösning som bör utredas vidare är ett fortsatt arbete i utökad

beredningsgrupp med annan delegationsordning och i en utvecklad form med större ansvarsområde, som rapporterar till en nämnd.

Regiondirektörens förslag

Förslag till svar godkänns och överlämnas till regionens samverkansråd.

I tjänsten
Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Regionens samverkansråd

Sekretariatet
Sandra Hedman
Tfn: 063-14 75 09
E-post: sandra.hedman@regionjh.se

2019-09-13

GNU/12/2019

Förslag

Svar på begäran om synpunkter på förslag om sammanslagning av nämnder från gemensam nämnd avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter

Det har under en tid pågått diskussioner om att slå ihop de gemensamma nämnder som finns mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner samt den gemensamma upphandlingsnämnd som finns mellan kommunerna och där regionen inte ingår. De nämnder som avses är Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter, Gemensam nämnd för upphandlingssamverkan och Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner.

Regionens samverkansråd har vid sitt sammanträde den 2 september 2019, § 42, behandlat frågan. Rådet beslutade att skicka en begäran till samtliga parter om synpunkter på en eventuell sammanslagning av de gemensamma nämnderna. Rådet har också gjort en mindre utredning i frågan. Nämnden uppmanas att ge en kort analys av de konsekvenser som nämnden kan identifiera för den egna verksamheten vid en eventuell sammanslagning med en eller två av de andra gemensamma nämnderna. Nämnden ska också förmedla tankar om uppgifter för, och framtida organisation av verksamheten under, en eventuell utökad nämnd. Detta inkluderar ett resonemang kring organisatorisk hemvist för nämnden. Föreliggande synpunkter lämnas från gemensam nämnd avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter (Nedan kallad GNU).

Om nämnden

GNU inrättades 2002 och är en samverkan mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner. Syftet med nämnden är att genom att samordna upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel ge hög kvalitet och bästa möjliga kostnadseffektivitet. Den gemensamma nämndens uppdrag styrs av reglemente och samarbetsavtal. Nämnden är organiserad i Region Jämtland Härjedalens politiska organisation.

Nämndens uppgifter är enligt fastställt reglemente att:

- På affärsmässiga villkor svara för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel. Med sjukvårdsprodukter avses produkter som används i sjukvård eller sjukvårdsliknande verksamhet samt hjälpmedel som hjälpmedelscentralen har ansvar för att tillhandahålla i länets kommuner och landsting.
- Erbjuda hjälpmedel för funktionshindrade till dem som är bosatta i kommunerna i länet. Nämnden får besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas och till vilken

hjälpmedelsgrupp det ska höra. Nämndens får besluta om tillämpningsanvisningar och rutiner för verksamheten, tolkning av hjälpmedelsfrågor där oklarheter råder och övergripande prioriteringsärenden (egenansvar gällande fritid, dubbelutrustning och liknande).

- Ansvara för att sortimentsurval sker på ett sådant sätt att kommuner, region och brukarorganisationer har inflytande, att utvärdering och uppföljning sker av hjälpmedelsverksamheten ur ett brukarperspektiv och att verksamheten drivs ekonomiskt och rationellt och med hög kvalitet vad avser kompetens, service och kostnadseffektivitet.

Styrning och administration

Nämnden sammanträder fyra gånger per år. Kommunerna representeras av ordföranden för vård- och omsorgsnämnder eller motsvarande. Varje år beslutar nämnden om en verksamhetsplan som är utgångspunkt för vad som tas upp för mötena. I verksamhetsplanen finns också en förteckning över de upphandlingar som ska genomföras under året. Vid varje sammanträde görs en redovisning om pågående och avslutade upphandlingar.

Nämnden har ingen egen förvaltning. Region Jämtland Härjedalens upphandlingsenhet, inom regiondirektörens stab, servar nämnden i upphandlingsförfarandet. Hjälpmedels- och förrådsenheten, inom hälso- och sjukvårdens förvaltningsområde, hanterar frågor om hjälpmedel, lagerhållning och distribution. Nämndens kostnader för administration, upphandling, lagerhållning och distribution fördelas mellan kommunerna och landstinget genom påslag på upphandlade produkter. Ledamot och ersättare i den gemensamma nämnden får ersättning för uppdraget från den kommun/region som valt ledamoten och ersättaren.

Bakgrund och syfte med samverkan i en gemensam nämnd

Nämnden bildades i syfte att öka möjligheten att ge lika vård för alla, underlätta överlämnande av patienter mellan huvudmännen och sänka kostnaderna. Ett gemensamt regelverk och samarbetsavtal ansågs kunna bidra till ökad trygghet och sammanhängande vård för patienten genom att de behandlas med samma produkter oavsett var de vårdas. Att samnyttja regionens upphandling, förråd och transporter med kommunerna bidrar till bättre nyttjande av samhällsresurser som följd.

Inledningsvis hanterade nämnden endast upphandling av sjukvårdsprodukter. Hjälpmedel tillkom under 2009. Hjälpmedelsfrågor infördes utifrån att det ansågs finnas ett behov av ett gemensamt beslutsorgan för hjälpmedelsfrågor i länet. Det finns också ett hemsjukvårdsavtal och en hjälpmedelspolicy som reglerar samverkan inom dessa frågor.

Innan nämndens bildande upphandlade kommuner och dåvarande landstinget själva sina sjukvårdsprodukter. Det innebar att de olika huvudmännen använde olika produkter. Det medförde längre väntetider, olägenheter för patienter och högre kostnader. En samverkan i upphandlingsärenden har resulterat i en effektivare upphandlingsprocess, gemensamt sortiment och utökad samverkan mellan parterna. Personal från kommunernas verksamheter har påverkansmöjlighet genom att delta i referensgrupper i samband med upphandling samt vid utställningar, informationer och utbildningar.

Innan samverkan kring hjälpmedel reglerades i nämnden kunde patienter/brukare från olika delar av länet ha tillgång till olika lokala produktsortiment, vilket gav upphov till komplikationer till exempel vid utskrivning från sjukhuset. Genom ett gemensamt regelverk och sortiment har hjälpmedelsförsörjningen i länet blivit tryggare, mer jämlik och mer effektiv. Beredningsgruppen arbetar tillsammans med brukarråd för hjälpmedel.

Enligt samverkansavtalet ska det finnas en tjänstemannagrupp med uppgift att handlägga och bereda ärenden till nämnden som berör hjälpmedelsverksamheten, ansvara för att beslut och information delges kontaktpersonerna i kommuner och landsting, svara för omvärldsbevakning av hjälpmedelsfrågor av övergripande karaktär samt ge information till verkställande funktioner inom landstinget och kommunerna och följa utvecklingen inom hjälpmedelsområdet. Beredningsgruppen består av tjänstemän från kommuner och landsting som är insatta i hjälpmedelsförsörjningen för länet.

Till beredningsgruppen inkommer frågor från brukare, forskrivare och klinik att införa produkter i sortimentet. Frågor om ny teknik kommer att öka i takt med teknikutvecklingen och mer nära vård. För traditionella hjälpmedel finns en utarbetad process för omvärldsbevakning, riskbedömning och framtagande av forskrivardirektiv. Dock saknas en liknande rutin för ordnat införande även för sjukvårdsmaterial och klinikbunden utrustning. En utredning är presenterad inom regionen och beslut om ytterligare genomlysning av ordnat införande och ansvarsfördelning är fattat.

SKL's styrelse rekommenderade 2019-03-15 regionerna att gemensamt etablera en samverkansmodell för medicinteknik – där hjälpmedel ingår – som förbereds under 2019 och går i skarp drift fr.o.m. 2020. Huvudinriktningen är att tillskapa en nationell och regiongemensam process för införande av ny medicinteknik, men modellen ger även möjlighet till annan mer strukturerad medicinteknisk samverkan även på sjukvårdsregional nivå. Utöver det nationella behöver regionen upprätta ett lokalt kunskapsråd. GNU kommer att informeras om detta på sitt sammanträde den 17 september 2019.

Analys

I samverkansrådets PM presenteras fyra alternativ. En sammanslagning av samtliga gemensamma nämnder, en sammanslagning av befintliga upphandlingsnämnder, en renodlad upphandlingsnämnd och avtalssamverkan. Nedan följer den gemensamma nämndens beskrivning av för- och nackdelar med de fyra alternativen utifrån nämndens perspektiv.

Alternativ 1: Sammanslagning av samtliga nämnder

Samverkansrådet framför i sitt PM att en sammanslagning av samtliga nämnder skulle innebära att den nämnden har ett brett uppdrag, många verksamhetsområden att ansvara för och många kompetenser som skulle behöva knytas till nämnden. Det ställer stora krav på såväl tjänstemannaorganisationen som förtroendevalda. Nämnden delar den uppfattningen. Nämnden ser också en risk att de mindre sakfrågorna får mindre utrymme och att nämnden kan få svårt att sätta tydliga och prioriterade mål. När olika samverkansformer analyserats, exempelvis inom SKL, har angetts att en gemensam nämnd lämpar sig bäst till mindre omfattande områden och klart avgränsade verksamheter.

Sedan GNU:s uppdrag utökades har arbetet i nämnden förändrats efter att uppdraget. När nämnden endast ansvarade för upphandling av sjukvårdsprodukter kunde nämndens arbete koncentreras till det området med fördjupning av vissa sakområden samt möjlighet till diskussion. Efter att hjälpmedelsfrågorna lyfts in, med ett bredare uppdrag än enbart upphandling av produkter, såsom rutinarbete och samverkan, har fokus flyttats och numera ges endast korta informationer om pågående upphandlingar.

För GNU är det en fördel att ledamöterna har sitt huvudsakliga uppdrag inom vård- och omsorgsverksamhet och har kunskap om de frågor som hanteras. En gemensam nämnd med ansvar för många sakområden ställer stora krav på bred kompetens hos de förtroendevalda som ska styra nämnden.

En fördel med en sammanslagen nämnd skulle kunna vara att IT/digitalisering och hjälpmedel/medicinteknik skulle kunna närma sig varandra och gå ihop i nära vård och hemmonitorering. Idag är dessa frågor uppdelade i två nämnder. Var och en av dessa kommer inte att vara tillräckligt för framtidens utveckling mot nära vård. Dessutom finns lokala digitaliseringsenheter i vissa kommuner, vilket försvårar en gemensam process. En fördel om samtliga nämnder slås ihop är att det kan uppstå en möjlighet att minska på de administrativa resurserna och effektivisera ärendehantering. För att administrera nämnderna krävs såväl administrativa resurser i form av sekreterare, registratorer, arkivarier och assistenter samt ledande tjänstepersoner med ansvar för föredragning i nämnden. De gemensamma nämnderna har periodvis haft lågt deltagande på sina möten och det kan ha att göra med svårighet för de mindre kommunerna att vara representerade då de har färre förtroendevalda. Det kan bli färre möten om två nämnder försvinner. Samtidigt så behöver sannolikt en nämnd med ansvar för många sakområden fler möten än vad dagens gemensamma nämnder har.

Alternativ 2: En sammanslagning av de två upphandlingsnämnderna (kommunernas upphandlingsnämnd med regionens gemensamma nämnd för upphandling)

Liksom med det första alternativet ser nämnden svårigheter med bredden i uppdraget. Då finns heller ingen möjlighet att som med det första alternativet nå fördel av en sammanslagning av hjälpmedel och IT/digitalisering. En annan farhåga med att inkludera hjälpmedel i en renodlad upphandlingsnämnd är att fokus enbart hamnar på själva produkten/tekniken och att hjälpmedlet och sjukvårdsutrustningen inte ses som den viktiga del i hälso- och sjukvården den faktiskt är, med rutinarbete och framtagande av processer.

Utifrån ett upphandlingsperspektiv finns flera fördelar med att föra ihop de två nämnderna. Idag genomförs offentliga upphandlingar för stora belopp i länet. Region Jämtland Härjedalen har en upphandlingsbar volym per år på 1,5 mdr. I många fall upphandlar kommunerna och regionerna inom samma områden idag. Ett visst samarbete pågår men det finns intresse för ett utökat samarbete.

Detta förslag ses är alltså mer positivt för upphandlingsverksamheten än för hjälpmedelsverksamheten.

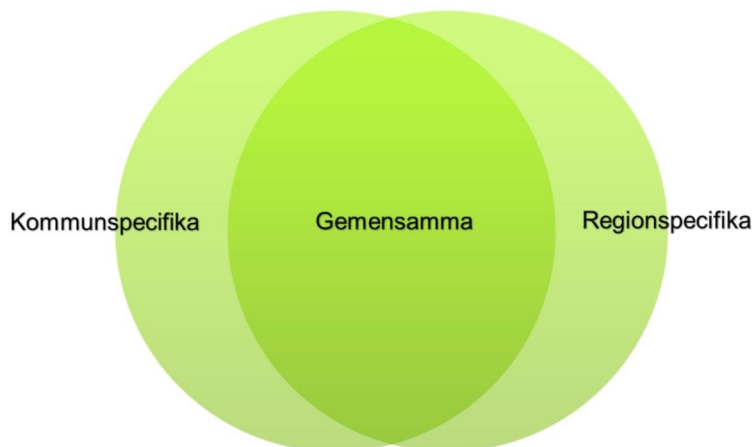
Alternativ 3: En renodlad upphandlingsnämnd

Liksom alternativet ovan ser nämnden många fördelar att utöka samverkan om upphandling mellan kommunerna och regionen.

Som samverkansrådet har konstaterat öppnar det upp möjligheten att föra in andra upphandlingsområden och därmed utöka samverkan mellan kommuner och region (se bild nedan). Det blir en väg in för all upphandling vilket bör ge samordningsvinster, en helhetsyn och ett gemensamt "koncerntänk". Det blir också en tydlig resultatinriktning och en heltäckande inköpsprocess (analys/strategi/resultat uppföljning). En gemensam inköspolicy och en gemensam inköpstrategi mot hållbar utveckling stärker och utvecklar också upphandlingsprocessen. Det möjliggör också ett kategoriserat arbetssätt.

En renodlad upphandlingsnämnd behöver ett gemensamt upphandlingskontor som får uppdrag från de verksamheter som behöver de varor eller tjänster som ska upphandlas. Upphandlingskontoret kan organisatoriskt samlas i en egen förvaltning eller som ett förvaltningsområde. En utökning av befintlig upphandlingsenhet inom Region Jämtland Härjedalen skulle precis som samverkansrådet påtalar innebära större behov av personella resurser. Kommunerna har också fler leveransställen än vad regionen har och de har heller inget samlat utlämningsställe.

Om en sammanslagning av nämnder sker behöver finansieringsmodellen ses över. Vad gäller GNU:s verksamhet idag ersätter kommunerna regionen genom ett påslag på de upphandlade produkter. Om en sammanslagning av nämnderna sker behöver kostnaderna för det gemensamma upphandlingskontorets tjänster fördelas på ett annat sätt.



För hjälpmedelsverksamheten skulle dock detta alternativ leda till att samverkan och rutinarbete kring hjälpmedel och övriga medicintekniska produkter hamnar utanför nämndens uppdrag och behöver hanteras på annat sätt, se nedan.

Alternativ 4: Avtalssamverkan

Den 1 juli 2018 trädde beslutet om förenklad avtalssamverkan i kraft.

Nämnden ser en farhåga med att samverkan och rutinarbete kring hjälpmedel och övriga medicintekniska produkter samt digitalisering "blir över" och behöver hanteras på annat sätt, till exempel via avtal. Medicintekniska produkter och hjälpmedel utgör en oerhört rörlig marknad med löpande utveckling av nya produkter och innovationer som inte helt lämpar sig för avtalssamverkan, då marknaden helt säkert förändras alltför mycket under avtalsperioden. Det kan hellre hanteras med annan delegationsordning. Region Norrbottens modell med avtalssamverkan för hjälpmedel med sådan delegationsordning bör tittas närmare på.

Fördelen med avtalssamverkan är att beslutsprocessen blir kortare. Det behövs heller inte samma omfattande administration som en nämnd kräver. Avtalssamverkan innebär även andra fördelar, till exempel möjlighet att få tillgång till specialistkompetens via avtal mellan kommuner/region.

Utöver avtalssamverkan är det också av betydelse att titta närmare på uppdraget för andra redan befintliga samverkansorgan och möjlighet att föra in frågor från nämnderna där. Sociala vård- och omsorgsgruppen och Tillgänglighetsråd har exempelvis beröringspunkter med de gemensamma nämnderna.

Summering

Nämnden ser fortsatt behov av samverkan inom upphandlingar och hjälpmedelsområdet. Det ökar möjligheten att uppnå kravet om en lika vård för alla och möjligheten till en tydlig styrning och bättre nyttjande av samhällsresurser. Jämtland Härjedalen är en förhållandevis liten region och med de ekonomiska och strukturella utmaningar regionen står inför är utökad samverkan positiv. Nämnden är också positiv till en förändring vad gäller nämndernas konstellationer och uppdrag.

Utifrån ett upphandlingsperspektiv är en renodlad upphandlingsnämnd att föredra. Det öppnar upp för ökad samverkan mellan kommuner och regionen och en tydlig politisk styrning av upphandlingsverksamheten. Det blir en väg in för all upphandling vilket bör ge samordningsvinster, en helhetsyn och ett gemensamt "koncerntänk". Nämnden bör i så fall placeras i Region Jämtland Härjedalens organisation för att fortsatt kunna nyttja fördelen med närheten till sjukhuset. Regionen har redan idag en upparbetad organisation för upphandlingsfrågor. Som redan påtalats behövs i så fall fortsatt utredning av gällande resursbehov, lokaler, finansieringsmodell och så vidare. Fortsatt utredning utifrån upphandlingslagstiftningens komplexitet krävs också oavsett val av samverkansform.

För hjälpmedelsverksamheten kräver en enorm teknikutveckling och många nya sortiments- och produktfrågor en god tjänstemannaberedning såväl inom den egna vårdgivaren som i gemensam samverkan. Nämnden ser i denna utveckling stora svårigheter för de politiska ledamöterna att vara lika insatta i detaljbeslut och information som tidigare varför en utveckling av nämnderna är välkommet. En möjlig lösning som bör utredas vidare, där också nämnden får vara delaktig i processen, är ett fortsatt arbete i utökad beredningsgrupp med annan delegationsordning och i en utvecklad form med större ansvarsområde, som rapporterar till en nämnd.

Mats Nilsson
Nämndens ordförande



2019-09-06

RS/559/2019

Emma Borg
Sekretariatet
Tfn: 063-14 76 47
E-post: emma.borg@regionjh.se

Gemensam nämnd för samordnad upphandling,
lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter
Gemensam nämnd för upphandlingssamverkan
Gemensam nämnd för samverkan inom drift och
service, utveckling samt specialistfunktioner
Regionstyrelsen Region Jämtland Härjedalen
Kommunstyrelsen Bergs kommun
Kommunstyrelsen Bräcke kommun
Kommunstyrelsen Härjedalens kommun
Kommunstyrelsen Krokoms kommun
Kommunstyrelsen Ragunda kommun
Kommunstyrelsen Strömsunds kommun
Kommunstyrelsen Åre kommun
Kommunstyrelsen Östersunds kommun

Begäran om synpunkter gällande sammanslagning av gemensamma nämnder

Regionens samverkansråd har vid sitt sammanträde den 2 september, § 42, behandlat frågan om en sammanslagning av gemensamma nämnder. De nämnder som avses är Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter, Gemensam nämnd för upphandlingssamverkan och Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner.

Regionens samverkansråd beslutade att skicka en begäran till samtliga parter om synpunkter på en eventuell sammanslagning av de gemensamma nämnderna. De gemensamma nämnderna uppmanas särskilt ge en kort analys av de konsekvenser de kan identifiera för den egna verksamheten vid en eventuell sammanslagning med en eller två av de andra gemensamma nämnderna. Styrelsen för respektive part uppmanas särskilt att ge en kort analys av hur de ser på en sammanslagning av två eller samtliga gemensamma nämnder, samt eventuella tankar kring uppgifter för, och framtida organisation av verksamheten under, en eventuellt utökad nämnd. Detta inkluderar ett resonemang kring organisatorisk hemvist för nämnden.

Protokollsutdrag samt förklarande PM bifogas denna begäran.

Synpunkter ska lämnas till regionens samverkansråd senast den **29 oktober 2019**, och skickas till region@regionjh.se. Märk svaret med diarienummer RS/559/2019.

Emma Borg
Sekreterare regionens samverkansråd
Region Jämtland Härjedalen

§42

Sammanslagning av gemensamma nämnder (RS/559/2019)

Sammanfattning

Sammanslagning av gemensamma nämnder har under en tid diskuterats i såväl politiska som tjänstemannaforum, men det finns ännu inte något konkret och gemensamt förslag på hur en sådan sammanslagning skulle se ut. Gemensamma nämnden för samverkan behandlade frågan vid sitt sammanträde i juni 2019, § 20, och beslutade då att rekommendera regionens samverkansråd att hålla samman en utredning av frågan. Utifrån detta bör första steget för regionens samverkansråd vara att samla in information från berörda nämnder och parter för att få fram en gemensam målbild för en eventuell sammanslagning (antalet nämnder, nämndens/nämndernas uppgifter och organisationstillhörighet, etc.). Därefter behöver resurser avsättas för att utreda frågan vidare, för att sedan kunna presentera konkreta förslag på en ny organisation.

Beslut

1. Regionens samverkansråd skickar en begäran till samtliga parter (befintliga gemensamma nämnder samt styrelse hos respektive part) om synpunkter på en eventuell sammanslagning av de gemensamma nämnderna.
2. De gemensamma nämnderna uppmanas särskilt ge en kort analys av de konsekvenser de kan identifiera för den egna verksamheten vid en eventuell sammanslagning med en eller två av de andra gemensamma nämnderna.
3. Styrelsen för respektive part uppmanas särskilt att ge en kort analys av hur de ser på en sammanslagning av två eller samtliga gemensamma nämnder, samt eventuella tankar kring uppgifter för, och framtida organisation av verksamheten under, en eventuellt utökad nämnd. Detta inkluderar ett resonemang kring organisatorisk hemvist för nämnden.
4. Synpunkterna ska lämnas till regionens samverkansråd senast den 29 oktober 2019.

Expedieras till

Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter

Gemensam nämnd för upphandlingssamverkan

Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner

Regionstyrelsen Region Jämtland Härjedalen

Kommunstyrelsen Bergs kommun

Kommunstyrelsen Bräcke kommun

Kommunstyrelsen Härjedalens kommun

Kommunstyrelsen Krokoms kommun

Kommunstyrelsen Ragunda kommun

Kommunstyrelsen Strömsunds kommun

Regionens samverkansråd

2019-09-02

Kommunstyrelsen Åre kommun
Kommunstyrelsen Östersunds kommun

Beslutsunderlag

- PM Sammanslagning av gemensamma nämnder

Sekretariatet
Emma Borg
Tfn: 063-14 76 47
E-post: emma.borg@regionjh.se

2019-09-02

RS/559/2019

PM Sammanslagning av gemensamma nämnder

Syfte

Sammanslagning av gemensamma nämnder har under en tid diskuterats i såväl politiska som tjänstemannaforum, men att det finns ännu inte något konkret och gemensamt förslag på hur en sådan sammanslagning skulle se ut. Gemensamma nämnden för samverkan behandlade frågan vid sitt sammanträde i juni, § 20, och beslutade då att rekommendera regionens samverkansråd att hålla samman en utredning av frågan. Utifrån detta bör första steget för regionens samverkansråd vara att samla in information från berörda nämnder och parter för att få fram en gemensam målbild för en eventuell sammanslagning (antalet nämnder, nämndens/nämndernas uppgifter och organisationstillhörighet, etc.). Därefter behöver resurser avsättas för att utreda frågan vidare, för att sedan kunna presentera konkreta förslag på en ny organisation.

Bakgrund

På gemensamma nämnden för samverkans sammanträde den 5 april diskuterades möjligheten att slå samman de två gemensamma nämnder som i dag finns mellan länets alla kommuner och Region Jämtland Härjedalen (Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner och Gemensam nämnd för distribution och upphandling av sjukvårdsprodukter) och den gemensamma nämnd för upphandlingssamverkan som finns mellan sju av länets kommuner. Frågan har även lyfts för diskussion vid regionens samverkansråds sammanträde i maj, samt vid möten med kommunchefsgruppen.

Efter nämndens sammanträde har frågan snabbtretts ur ett rent juridiskt perspektiv. Utifrån juridiken finns det inga hinder för att slå ihop de gemensamma nämnderna till en gemensam nämnd. En gemensam nämnd kan användas för samarbeten mellan kommuner och regioner, och en förutsättning är att nämndens verksamhet är kompetensenlig för samtliga parter som ingår i nämnden. Kompetensfrågan avgörs utifrån de uppgifter som nämnden har. Nämndens uppgifter formuleras av fullmäktige i de kommuner och regioner som är medlemmar i nämnden i ett gemensamt reglemente. Uppdraget måste formuleras på ett så tydligt sätt att nämnden vet vad den har för uppdrag.

Att göra upphandlingar till den egna verksamheten (interna tjänster) är kompetensenligt för var och en av kommunerna och för regionen, och det är, enligt den juridiska bedömningen, fråga om samma kompetens. Det är därför möjligt att lägga all upphandlingsverksamhet i en gemensam nämnd.

Varje ny nämnd är förenade med grundkostnader för administration. Det är därför en fördel med få nämnder. Med tanke på att det är samverkan kring interna funktioner bör det inte vara någon nackdel med en nämnd. Gemensamma nämnden för samverkan behandlade frågan igen vid sitt sammanträde den 3 juni, § 20, och konstaterade att på vilket sätt de olika nämnderna kan slås ihop behöver utredas närmare. Nämnden beslutade då att rekommendera regionens samverkansråd att hålla samman en utredning och vid behov tillsätta en arbetsgrupp för ändamålet.

Befintliga gemensamma nämnder

Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter (GNU, regionen)

- Parter: Region Jämtland Härjedalen, Bergs kommun, Bräcke kommun, Härjedalens kommun, Krokoms kommun, Ragunda kommun, Strömsunds kommun, Åre kommun och Östersunds kommun
- Organisation: Region Jämtland Härjedalen
Nämnden har ingen egen förvaltning eller egen personal, arbetet utförs av Region Jämtland Härjedalens inköps- och upphandlingsenhet organiserad under regionstyrelsen.
- Inrättad: 2002
- Uppgifter: Den gemensamma nämndens uppgift är att på affärsmässiga villkor svara för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel.

Med sjukvårdsprodukter avses produkter som används i sjukvård eller sjukvårdsliknande verksamhet samt hjälpmedel som hjälpmedelscentralen har ansvar för att tillhandahålla i länets kommuner och landsting.

Den gemensamma nämnden har också till uppgift att erbjuda hjälpmedel för funktionshindrade till dem som är bosatta i kommunerna i länet. Uppgiften omfattar både kommunernas och landstingets ansvar att erbjuda hjälpmedel.

Nämnden får besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas och till vilken hjälpmedelsgrupp det ska höra.

Nämndens får besluta om tillämpningsanvisningar och rutiner för verksamheten, tolkning av hjälpmedelsfrågor där oklarheter råder och övergripande prioriteringsärenden (egenansvar gällande fritid, dubbelutrustning och liknande).

Nämnden ansvarar för att sortimentsurval sker på ett sådant sätt att kommuner, landsting och brukarorganisationer har inflytande, att utvärdering och uppföljning sker av hjälpmedelsverksamheten ur ett brukarperspektiv och att verksamheten drivs ekonomiskt och rationellt och med hög kvalitet vad avser kompetens, service och kostnadseffektivitet.

Gemensam nämnd för upphandlingssamverkan (GNU, kommunerna)

- Parter:** Bergs kommun, Bräcke kommun, Härjedalens kommun, Krokoms kommun, Ragunda kommun, Strömsunds kommun och Östersunds kommun
- Organisation:** Östersunds kommun
Nämnden har ingen egen förvaltning, personalen som arbetar på det gemensamma upphandlingskontoret i Östersund är anställda under kommunstyrelsen i Östersunds kommun.
- Inrättad:** 2007
- Uppgifter:** Den gemensamma nämndens uppgift är att på grundval av fastställd gemensam upphandlingspolicy, med stöd av upphandlingskontoret, tillhandahålla kompetens i upphandlingsfrågor och svara för genomförandet av upphandlingar av ramavtal för varor och tjänster. Även kommunspecifika upphandlingar samt kvalitetssäkring av förfrågningsunderlag och anbudsutvärderingar får göras inom ramen för uppdraget till den gemensamma nämnden.

Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner (GNS)

- Parter:** Region Jämtland Härjedalen, Bergs kommun, Bräcke kommun, Härjedalens kommun, Krokoms kommun, Ragunda kommun, Strömsunds kommun, Åre kommun och Östersunds kommun
- Organisation:** Region Jämtland Härjedalen
Nämnden har ingen egen förvaltning. En e-strateg är anställd som samordnare för och av nämnden, i övrigt har nämnden ingen egen personal.
- Inrättad:** 2018
- Uppgifter:** Den gemensamma nämndens uppgift är att för de samverkande parterna utföra sådana särskilda, specificerade uppdrag bestående av intern service och stöd, utvecklingsinsatser samt specialistfunktioner till de samverkande parternas verksamheter för vilka uppdrag lämnats till nämnden av två eller flera samverkande parter och som nämnden accepterat genom särskilt beslut.

Analys

I dagsläget har frågan om en sammanslagning har lyfts i en rad olika forum, alla med olika infallsvinklar och utgångspunkter. Frågan om en gemensam upphandlingsnämnd har diskuterats såväl internt hos kommunerna som mellan kommunerna, och mellan kommuner och Region Jämtland Härjedalen, i tjänstemannaforum såväl som inom olika politiska forum. Önskemål om att kartlägga parternas behov av samverkan inom olika områden, däribland digitalisering, har också lyfts inom såväl primärkommunala samverkansrådet, regionens samverkansråd och gemensamma nämnden för samverkan. Det saknas dock en tydlig bild av hur en sammanslagning av de gemensamma nämnderna skulle organiseras, om önskemålet är att samtliga tre nämnder ska slås ihop eller endast upphandlingsnämnderna, om alla parter har samma bild av en eventuell sammanslagning, samt hur nuvarande nämnder och berörda verksamheter ser på en eventuell förändring.

Frågan om en sammanslagning har väckt en rad följdfrågor. Är det en gemensam renodlad upphandlingsnämnd med ett gemensamt upphandlingskontor för hela länet som primärt efterfrågas? Eller är det en nämnd med ett bredare uppdrag som även ska inrymma samverkan inom exempelvis digitalisering, löneadministration eller IT-tjänster? Eller är den typen av samverkan bättre att bedriva genom avtalssamverkan istället för inom en gemensam nämnd? I nästa steg kommer frågan om inom vilken organisation som nämnden ska placeras – ska en av de befintliga nämnderna utökas (innebär att nämnden tillhör Region Jämtland Härjedalen eller Östersunds kommun) eller ska en helt ny nämnd bildas (som då kan placeras hos vilken deltagande part som helst) och befintliga avslutas? Därefter kommer frågan om hur verksamheten och personalen under nämnden ska organiseras (exempelvis i en egen förvaltning), och hur kostnaden för nämnden och dess verksamhet ska fördelas mellan parterna.

Möjliga alternativ för sammanslagning av nämnder

Nedan följer en presentation av olika alternativ som diskuterats, samt ett kortare resonemang kring några av de konsekvenser och risker som redan nu kan identifieras för de olika alternativen. Som redan nämnts är varje nämnd förenad med grundkostnader för administration, vilket gör att det ur det perspektivet är fördelaktigt med få nämnder. De stora kostnaderna är dock kopplade till den verksamhet som utförs inom ramen för nämndens uppdrag. En sammanslagning av nämnder behöver ur det perspektivet inte automatiskt innebära minskade kostnader. Dagens gemensamma nämnder har olika finansieringslösningar; för regionens GNU exempelvis betalar kommunerna endast genom påslag på produkter, för GNS finns en finansieringsnyckel utifrån uppdrag. En analys av de ekonomiska konsekvenserna av en sammanslagning kan och bör därför göras först efter att en gemensam målbild identifierats.

Sammanslagning av de tre befintliga gemensamma nämnderna

I praktiken skulle en sammanslagning av de tre befintliga nämnderna kunna genomföras genom att en av nämnderna utvidgas¹, och övriga två avslutas. Det innebär att Region Jämtland Härjedalen eller Östersunds kommun skulle bli värddorganisation för den utökade nämnden. Ett annat scenario är att samtliga nämnder avslutas, och en ny inrättas. Denna kan då teoretiskt placeras hos vilken deltagande part som helst.

De stora riskerna som kan identifieras redan nu om samtliga nämnder skulle slås ihop är bredden på uppdraget, mängden verksamhetsområden som nämnden skulle ansvara för och de olika kompetenser som skulle behöva knytas till nämnden. Detta är tydligt redan idag gällande gemensamma nämnden för samverkan, där digitalisering, IT-drift och dataskydd är några av de ämnen som samsats på ärendelistan. Till detta adderas då upphandling inom olika områden, samt de hjälpmedelsfrågor som idag dominerar ärendelistan i den gemensamma nämnden för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av

¹ Gemensamma nämnden för samverkan startade som en gemensam IT-nämnd mellan Region Jämtland Härjedalen och Åre kommun, men utvidgades 2017 genom att fem andra kommuner klev in i nämnden, samt att nämndens uppdrag breddades. Nämnden utvidgades igen 2018 då resterande två kommuner i länet klev in. Även den gemensamma nämnden för upphandlingssamverkan har utvidgats med antalet samverkande parter sedan den inrättades, och Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter har fått ett förändrat uppdrag efter dess inrättande.

sjukvårdsprodukter. Detta ställer höga krav inte bara på tjänstemannaorganisation och verksamhet, utan även på de ledamöter som ska sitta i nämnden.

Sammanslagning av de befintliga upphandlingsnämnderna

Detta alternativ innebär en sammanslagning av de två upphandlingsnämnder som finns idag, och den verksamhet som finns under nämnderna, utan övriga förändringar gällande uppdrag eller omfattning. Denna lösning bör kunna innebära att den personal som finns kopplad till nämndens verksamhet idag kan flyttas över till den organisation som ska vara värd för nämnden, men detaljerna kring detta bör i så fall utredas vidare.

Precis som vid ovanstående alternativ finns en risk i bredden på uppdraget. De frågor som tar störst utrymme i regionens upphandlingsnämnd idag är hjälpmedelsfrågor, med detta alternativ bör upphandlingsfrågor ta upp en större del av agendan. Förutom bemanningen på tjänstemannasidan innebär även detta alternativ att de ledamöter som sitter i nämnden har kunskap inom såväl upphandling som hjälpmedelsfrågor.

En renodlad upphandlingsnämnd

Utöver en sammanslagning av den upphandling som idag sker inom respektive upphandlingsnämnd har det även förts diskussioner kring möjligheten att genomföra IT-relaterade upphandlingar inom ramen för gemensamma nämnden för samverkan. Dessa skulle istället kunna landa i en renodlad upphandlingsnämnd. Detta alternativ öppnar också upp för möjligheten att lägga in även andra upphandlingsområden i nämnden, sådant som i dagsläget hanteras enskilt hos respektive part. Nämnden skulle då ha ett smalare uppdrag, vilket skulle kunna vara en fördel för såväl tjänstemannaorganisation som för ledamöter. Ett utvidgat uppdrag för befintlig upphandlingsenhet skulle dock innebära ett större behov av personella resurser, inte bara fler upphandlare och avtalscontrollers utan rimligtvis även verksamhetsstöd i form av till exempel jurist och registrator. En större personalstyrka kommer rimligtvis innebära ett behov av större lokaler än vad som finns i dag.

Detta alternativ innebär ett hopplock av uppgifter som i dagens organisation hanteras av flera nämnder och styrelser. Det innebär också att ett antal uppgifter som idag hanteras av de gemensamma nämnderna "blir över", som exempelvis hjälpmedelsfrågor och digitalisering. Se kommande stycken för vidare resonemang kring hur dessa skulle kunna hanteras.

Särskilda funderingar kring upphandlingssamverkan

Utöver samverkan via en gemensam nämnd skulle upphandlingssamverkan även kunna ske genom avtalssamverkan mellan kommuner och region. Det innebär, kortfattat, att gemensamma upphandlingar sker via exempelvis regionens upphandlingsenhet, men att tilldelningsbeslut och avtalsskrivning sker hos respektive part. Det behöver då göras en utredning kring hur en sådan samverkan skulle kunna se ut och vad den kan omfatta, men även vilken påverkan det skulle få vid en eventuell verksamhetsövergång för den personal som idag tillhör Östersunds kommuns upphandlingskontor.

Oavsett samverkansform behöver dock en djupare analys göras av vilka typer av upphandlingar som avses när vi pratar om en utökad upphandlingssamverkan. Ska så många upphandlingar som möjligt genomföras inom ramen för en eventuell gemensam

nämnd, eller via ett gemensamt upphandlingskontor, eller ska viss upphandling inom specifika områden (precis som idag) ske hos respektive part? Även om många upphandlingar skulle genomföras via regionens upphandlingskontor skulle det fortfarande behövas resurser i kommunerna som har kompetens kring kommunens behov, tillgång till statistik om inköp/spend, som kan göra avrop från avtal, och som kan genomföra intern uppföljning.

Samverkan kring de frågor som inte får plats i en renodlad upphandlingsnämnd

Om målsättningen är att minimera antalet gemensamma nämnder bör det också resoneras kring om det finns frågor och verksamhetsområden som helt kan lyftas ut från de gemensamma nämnderna och hanteras på annat sätt eller i andra forum. En nämnd krävs för regelrätta kommunalrättsliga beslut (vid avtalssamverkan fattas besluten hos respektive beställande part, medan arbetet utförs hos en annan part). Idag är det dock många ärenden hos de gemensamma nämnderna som är rena informations- och diskussionspunkter. Dessa skulle kanske kunna hanteras inom befintliga samverkansformer (rådgivande organ) på såväl politisk nivå som på tjänstemannanivå. För hjälpmedelsfrågor och digitaliseringsfrågor finns i länet en gemensam hjälpmedelspolicy och en regional digital agenda som region och kommuner antagit, och som sätter ramarna för samverkan inom dessa områden. Utifrån dessa går det kanske att hitta samverkansformer som inte nödvändigtvis behöver ske inom ramen för en nämnd. Avtalssamverkan kan vara en lösning även här, det tillämpas exempelvis för hjälpmedelsfrågor i Norrbotten. Samverkan via avtal finns även inom länet inom andra områden, exempelvis den kommunala överenskommelse som finns mellan region och kommuner om regional utveckling (som tog vid efter kommun- och regionförbund).

Förslag på fortsatt hantering

Inrättande av en ny gemensam nämnd, alternativt en utökning eller förändring av en redan befintlig nämnd, kräver att ett reglemente (som reglerar nämndens uppgifter, beslutsmandat och arbetsformer) och ett samarbetsavtal (som reglerar exempelvis parternas finansiering av verksamheten under nämnden) tecknas och godkänns av respektive fullmäktige. Detsamma gäller ifall vissa samverkansområden skulle organiseras i andra former, exempelvis inom nya eller befintliga rådgivande organ.

En förändring av nämndorganisationen påverkar också den personal som arbetar inom berörda verksamheter som idag finns inom två olika organisationer, vilket också behöver tas i beaktande vid en diskussion kring när en eventuell förändring kan vara möjlig. Riskanalyser behöver göras, och fackliga förhandlingar behöver ske. Utifrån det arbete som behöver göras inför en eventuell förändring och de beslut som behöver fattas bör en organisationsförändring kunna träda i kraft tidigast den 1 januari 2021. Detta under förutsättning att alla parter är överens om nämndens/nämndernas uppdrag och finansieringsmodell för verksamheten.

Förslag till beslut vid regionens samverkansråds sammanträde den 2 september

Regionens samverkansråd skickar en begäran till samtliga parter (befintliga gemensamma nämnder samt styrelse hos respektive part) om synpunkter på en eventuell sammanslagning

av de gemensamma nämnderna. De gemensamma nämnderna uppmanas särskilt ge en kort analys av de konsekvenser de kan identifiera för den egna verksamheten vid en eventuell sammanslagning med en eller två av de andra gemensamma nämnderna. Styrelsen för respektive part uppmanas särskilt att ge en kort analys av hur de ser på en sammanslagning av två eller samtliga gemensamma nämnder, samt eventuella tankar kring uppgifter för, och framtida organisation av verksamheten under, en eventuellt utökad nämnd. Detta inkluderar ett resonemang kring organisatorisk hemvist för nämnden.

Utifrån sammanträdesplanen för region och kommuner (se nedan) bör regionens samverkansråd kunna få in svar från samtliga parter till sitt sammanträde den 11 november. Sista svarsdag bör då kunna sättas till 29 oktober.

Sammanträden

Regionens samverkansråd: 7 oktober, **11 november**, 2 december

GNS: 6 september, **11 oktober**

GNU (RJH): **16 september**, 11 november

GNU (Östersund): **21 oktober**

RS RJH: **24–25 september**

KS Berg: 10 september, **8 oktober**, 12 november

KS Bräcke: 2 oktober, **28 oktober**

KS Härjedalen: 9 september, **2 oktober**, 13 november

KS Krokom: 11 september, 9 oktober, **23 oktober**

KS Ragunda: 3 september, **22 oktober**

KS Strömsund: 24 september, **22 oktober**

KS Åre: 12 september, **16 oktober**

KS Östersund: 10 september, **8 oktober**, 5 november

Kommunchefsmöte 23 augusti