Kallelse/föredragningslista
Regionfullmäktige
2017-02-14

Tid: kl. 08:00-17:00

Plats: OSD (fd Folkets hus)

Ordförande
Margareta Winberg (S)

Ledamöter
Robert Uitto (S)
Tahar Khalfallah (S)
David Adervall (S)
Ella Wallberg (S)
Anders Edvinsson (S)
Kata Nilsson (S)
Anton Hammar (S)
Linn Berglin (S)
Bengt Bergqvist (S)
Cathrine Blomqvist (S)
Anders Frimert (S)
Jörgen Persson (S)
Elisabeth Lindholm (S)
Lena Bäckelin (S)
Kent Rosenqvist (S)
Jonny Springe (S)
Mia Eriksson (S)
Niklas Rhodin (S)
Ann-Marie Johansson (S)
Thomas Hägg (S)
Christer Siwertsson (M)
Susanné Wallner (M)
Jan-Olof Andersson (M)
Karin Ekblom (M)
Gunnar Hjelm (M)
Elise Ryder Wikén (M)
Elisabeth Svensson (M), Vice ordförande
Margareta Gladh (M)
Pontus Nissblad (M)
Lise Hjemgaard-Svensson (M)
Veronica Eklund (M)
Cristine Persson (C)
Thomas Andersson (C)
Mats Gärd (C)
Mattias Vernberg (C)
Björn Larsson (C)

Eva Hellstrand (C)
Jörgen Larsson (C)
Elin Lemon (C)
Elin Hoffner (V)
Emilia Blomqvist (V)
Börje Lundin (V)
Monalisa Norrman (V)
Peter Johansson (SD)
Karlsson Ronny (SD)
Thomas Johansson Nordqvist (SD)
Bengt-Åke Arendolf (SD)
Anna Hildebrand (MP)
Karin Österberg (MP)
David Bell (MP)
Mats El Kott (L)
Lennart Ledin (L)
Lars-Erik Olofsson (KD)
Ingrid Gustafsson (KD)

Ersättare

Glenn Löfblad (S)
Gudrun Olsson (S)
Fabian Werin (S)
Alvi Berglund (S)
Mohammad Reza Gholamy (S)
Leif Persson (S)
Björn Karlsson (S)
Ruth Karlsson (S)
Kjell Karlsson (S)
Fredrik Södergren (S)
Morgan Olsson (S)
Ida Collin (S)
Elmer Andersson (S)
Diana Lindström (S)
Kristina Holm (S)
Stieg Englund (S)
Maja Hedén (S)
Therese Zetterman (S)
Alf Larsson (S)
Leif D Sivertsson (S)
Britt Carlsson (S)
Henny Möhlnhoff-Lindkvist (S)
Björn Sahlin (S)
Carina Fröberg (S)
Judith Hult (S)

Per-Erik Berglund (S)
Martine Eng (S)
Thomas Gutke (M)
Christer Kylsberg (M)
Irene Nyqvist (M)
Billy Anklev (M)
Björn Hammarberg (M)
Göran Fürstenberg (M)
Bogna Wojtkiewicz Adolfsson (C)
Olle Arnsten (C)
Maria Söderberg (C)
Bo Danielsson (V)
Marie Svensson (V)
Jörgen Blom (V)
Monessa Erenbo (SD)
Åke Durre (SD)
Mikael Säbom (SD)
Jenny Persson (MP)
Anton Nordqvist (MP)
Katrin Wissing (MP)
Pär Löfstrand (L)
Malin Rimmö (L)
Marcus Eriksson (L)
Lars Bygdén (L)
Margareta Mahmoud Persson (KD)
Hans-Olof Andersson (KD)
Lena Persson (KD)

Övriga

1. Program för regionfullmäktige 13-14 februari 2017

Beslutsunderlag

- Program för regionfullmäktige 13-14 februari 2017

2. Sammanträdet öppnas, upprop — Margareta Winberg (S), ordförande *13:00*

3. Val av två justerare och tid för justering — Margareta Winberg (S)

4. Fastställande av föredragningslista — Margareta Winberg (S)

Ärendebeskrivning

Enligt arbetsordning för regionfullmäktige har kungörelse om sammanträdet och föredragningslista över de ärenden som ska behandlas vid sammanträdet utsänts och gjorts tillgängliga för ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut

Föredragningslistan fastställs som slutlig föredragningslista.

5. Fullmäktiges presidiums information

6. Meddelanden om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige 2017 (RS/233/2017) — Margareta Winberg (S)

Ärendebeskrivning

1. Karin Hövik Olausson (M) avsäger sig den 23 november 2016 uppdraget som ersättare i regionfullmäktige.

   Länsstyrelsen meddelar i protokoll den 14 december 2016 att Irene Nyqvist (M), Billy Anklew (M) och Göran Fürstenberg (M) utses till ersättare i Karin Hövik Olaussons (M) ställe.

2. Berit Johansson (C) avsäger sig den 31 januari 2017 uppdraget som ledamot i regionfullmäktige.

   Länsstyrelsen meddelar i protokoll den 1 februari 2017 att Mattias Vernberg

(C) utses till ledamot i Berit Johanssons (C) ställe, samt att Maria Söderberg (C) utses till ersättare i Mattias Vernbergs (C) ställe.

Förslag till beslut
Meddelande om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige noteras till protokollet.

Expedieras till
Politiska sekreterare

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse - Meddelanden om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige 2017

7. Val av andre vice ordförande i regionfullmäktige

Ärendebeskrivning
Regionfullmäktiges presidium: Val av andre vice ordförande för perioden t.o.m 2018-10-14 istället för Berit Johansson (C) som avsagt sig uppdraget.

8. Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag (RS/11/2017)

Margareta Winberg (S)

Ärendebeskrivning
1. Motion från Elin Hoffner (V) om medicinsk fotvård till fler patienter (RS/2230/2016) har fördelats till vårdvalsnämnden och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 25-26 april 2017.

2. Motion från Lars-Erik Olofsson (KD) om att uppge köttråvarans ursprungsland (RS/2242/2016) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 25-26 april 2017.

3. Motion från Elin Hoffner (V) om inköp av ny tåtrycksmätare (RS/157/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 25-26 april.

4. Motion från Elin Hoffner (V) om Storsjön som vattentäkt (RS/156/2017) har fördelats till regionala utvecklingsnämnden och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 20-21 juni.

5. Medborgarförslag från Elin Hemmingsson om resurserna till logopedmottagningen (RS/136/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 25-26 april 2017.

6. Motion från Eva Hellstrand (C) gällande vår väg till en fossilfri framtid (RS/328/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 20-21 juni.

7. Motion från Thomas Hägg (S) gällande klimatpremie till anställda i Region J/H som åker kollektivt till sitt arbete alternativt går eller cyklar (RS/342/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 20-21 juni.

8. Motion från Lennart Ledin (L) och Mats El Kott (L) gällande landstingets indelning i valkretsar (RS/350/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 20-21 juni.

Förslag till beslut
Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag noteras till protokollet.

Expedieras till
.

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag
- Inkomna motioner och medborgarförslag (samlingsdok)
- Motion från Thomas Hägg (S) gällande klimatpremie till anställda i Region JH som åker kollektivt till sitt arbete alternativt går eller cyklar
- Motion från Lennart Ledin (L) och Mats El Kott (L) gällande landstingets indelning i valkretsar

9. Anmälan av interpellationer och frågor (RS/10/2017)

Margareta Winberg (S)

Ärendebeskrivning
Interpellationer

1. Interpellation från Elin Lemon (C) om Region Jämtland Härjedalens totala kostnad för regionbildning av stornorrland (RS/52/2017)

2. Interpellation från Mats El Kott (L) om Robert Uittos rese- och representationskostnader (RS/241/2017)

3. Interpellation från Mats El Kott (L) om Susanné Wallners resekostnader (RS/242/2017)

4. Interpellation från Lars-Erik Olofsson (KD) om patientsäkerheten vid Svegs hälsocentral (RS/239/2017)

5. Interpellation från Lars-Erik Olofsson (KD) om hur regionen säkrar en patientsäker vård i Hammarstrand och Strömsund (RS/240/2017)

6. Interpellation från Mats El Kott (L) om ansvaret för patientsäkerheten vid Svegs hälsocentral vid anställning av läkare (RS/254/2017)

7. Interpellation från MonaLisa Norrman (V) om att förbättra ömsesidig kommunikation mellan medborgare och politik i regionen (RS/302/2017)

8. Interpellation från Mattias Vernberg (C) om livsmedelsupphandling (RS/304/2017)

9. Interpellation från Eva Hellstrand (C) om beslut för att ta fram ett regionalt skogsprogram (RS/305/2017)

Frågor

10. Fullmäktigefråga från Elin Lemon (C) om stängda vårdplatser vid Östersunds sjukhus på grund av personalbrist (RS/303/2017)

11. Fullmäktigefråga från Lennart Ledin (L) om IVOs krav på läkarbemanning på akutmottagningen (RS/306/2017)

12. Fullmäktigefråga från Lennart Ledin (L) om vad Stiftelsen Jamtlis markköp i Optand skall användas till och hur köpet har finansierats (RS/308/2017)

13. Fullmäktigefråga från Eva Hellstrand (C). Hur många nyanlända har praktikplats inom hälso- och sjukvården? (RS/377/2017)

14. Fullmäktigefråga från Eva Hellstrand (C). Hur många nyanlända har praktikplats inom regionala utvecklingsförvaltningens område? (RS/378/2017)

15. Fullmäktigefråga från Lennart Ledin (L) om när en plan kan presenteras för att snarast införa det nya arbetssättet vid övriga vårdavdelningar inom sjukhuset (RS/307/2017)

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Inkomna interpellationer och frågor
- Inkomna interpellationer och frågor RF feb
- Fullmäktigefråga från Eva Hellstrand (C). Hur många nyanlända har praktikplats inom hälso- och sjukvården
- Fullmäktigefråga från Eva Hellstrand (C). Hur många nyanlända har praktikplats inom regionala utvecklingsnämndens ansvarsområde
- Fullmäktigefråga från Lennart Ledin (L) om när det nya arbetssättet kan införas vid övriga vårdavdelningar inom sjukhuset

10. Förtroendemannautbildning

Gun Råberg Kjellerstrand
- moderator *13:30*

Ärendebeskrivning

Uppföljning/workshop i grupp utifrån medarbetarutbildning kring värdegrundsfrågor och bemötande.

Utbildningen är obligatorisk för alla medarbetare och förtroendevalda i Region Jämtland Härjedalen. Utbildningen tar 1 – 1,5 tim att genomföra och består av filmer, interaktiva uppgifter och reflektionsfrågor med mera. Utbildningen kan stoppas och återupptas när som helst. Instruktioner finns i såväl text som tal. Information om inloggningsuppgifter och länk till den webbaserade utbildningen finns i regionfullmäktiges konferens i First Class.

Det är viktigt att alla genomfört utbildningen innan den 13 februari så att alla kan delta i gruppdiskussionerna.

11. Regionstyrelsens rapport till fullmäktige 2017 (RS/6/2017)

Ann-Marie Johansson (S)
15:00

12. Nämndernas och revisionens rapporter till fullmäktige 2017 (RS/7/2017)

Ärendebeskrivning

Regionala utvecklingsnämnden
- Rapport Läget i länet (Ulf von Sydow)

Vårdvalsnämnden

Patientnämnden

Revisorerna

13. Redovisning och svar på revisionens granskningar (RS/234/2017)

Anneli Bengtsson, revisor, Ann-Marie Johansson (S), David Adervall (S) och Robert Uitto (S)

Ärendebeskrivning

- Granskning av flyktingmottagandet (RS/1628/2016)
- Granskning av flyktingmottagandet (VVN/21/2016)
- Granskning av kompetensförsörjning (RS/1783/2016)
- Granskning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämnden (RUN/25/2016)

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Skrivelse Granskning av flyktingmottagandet
- Revisonsrapport granskning av Flyktingmottagandet
- Svar på granskning av flyktingmottagandet
- Skrivelse Granskning av flyktingmottagandet (VVN)

- Rapport Granskning av flyktingmottagandet (VVN)
- Svar på granskning av flyktingmottagandet (VVN)
- Skrivelse Granskning av Kompetensförsörjning
- Revisionsrapport av Granskning av Kompetensförsörjning
- Svar på revisorernas granskning av kompetensförsörjning
- Granskning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämnden
- Protokollsutdrag Regionala utvecklingsnämnden 2016-05-03, § 86 Svar på granskning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämnden
- §178 Regionala utvecklingsnämnden 2016-12-13 Anvisningar gällande redovisning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsförvaltningen
- Anvisningar redovisningar projektverksamheten

14. Godkännande av ställföreträdande ansvarig utgivare för fullmäktiges webbsändningar (RS/102/2015)

Margareta Winberg (S)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige beslutade 2015-02-10—11, § 4, att utse ordförande Margareta Winberg (S) som utgivare för fullmäktiges webbsändningar och att godkänna förste vice ordförande, Anton Hammar (S) som ställföreträdande utgivare för webbsändningar.

Det är ansvarige utgivaren som utser ställföreträdande utgivare. Anton Hammar är inte längre vice ordförande i fullmäktige. Ansvarige utgivaren kommer därför att entlediga honom och i stället utse nuvarande vice ordförande Elisabeth Svensson (M) till ställföreträdande utgivare. Enligt reglerna ska den som utsett den ansvarige utgivaren också godkänna den ställföreträdande utgivaren. Regionfullmäktige bör därför godkänna Elisabeth Svensson som ställföreträdande utgivare.

Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Förste vice ordförande, Elisabeth Svensson (M) godkänns som ställföreträdande utgivare för fullmäktiges webbsändningar.

Expedieras till

Regionfullmäktiges ordförande
Regionfullmäktiges förste vice ordförande

Beslutsunderlag

- §73 Fullmäktiges presidium Godkännande av ställföreträdande ansvarig utgivare för fullmäktiges webbsändningar
- §262 Regionstyrelsen Godkännande av ställföreträdande ansvarig utgivare för fullmäktiges webbsändningar

15. Revidering av stadgar för Årets folkhälsoinsats (RS/2231/2016)

Susanné Wallner (M)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris ”Årets folkhälsoinsats” är avsett att tilldelas personer, organisationer, sammanslutningar eller offentlig verksamhet som på ett föredömligt och aktivt sätt tagit initiativ till åtgärder som positivt påverkar folkhälsan inom Jämtlands län.

I samband med att ärendet Årets folkhälsoinsats 2016 återremitterades av regionstyrelsen 2016-04-28 fick folkhälsonätverket, Folkhälso Z, i uppdrag att se över processen och revidera ”Stadgar för Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris” så att regionens värdegrund tas i beaktande när pristagare utses.

Folkhälsonätverket har nu lämnat förslag på reviderade stadgar. Stadgarna antogs senast av landstingsfullmäktige den 2014-10-14, § 171 och ska därför även denna gång revideras av regionfullmäktige. Hädanefter bör regionstyrelsen få delegation på att revidera stadgarna för Årets folkhälsoinsats.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Reviderade Stadgar för Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris ”Årets Folkhälsoinsats” antas.

2. Revidering av stadgarna för Årets folkhälsoinsats delegeras hädanefter till regionstyrelsen.

Beslutsunderlag

- §260 Regionstyrelsen Revidering av stadgar för Årets folkhälsoinsats
- Stadgar för Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris

16. Reviderad hjälpmedelspolicy (RS/455/2016)

Bengt Bergqvist (S)

Ärendebeskrivning

Våren 2014 beslutades i dåvarande landstingsfullmäktige att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att i samverkan med kommunerna genomföra översyn av dokumenten Hjälpmedelspolicy, Definitioner och begrepp samt Sortimentsöversyn.

En arbetsgrupp har skapats bestående av beredningsgruppen för hjälpmedel, chefer från Hjälpmedel- och MA-enheten, Neurologmottagningen, Hälsorum Offerdal, Bräcke kommun samt sakkunniga från Hjälpmedel- och MA-enheten, Östersunds kommun och FoUU-enheten. Arbetet har löpande granskats av en referensgrupp bestående av arbetsterapeuter och fysioterapeuter från primärvården, arbetsterapeut från den specialiserade vården samt arbetsterapeut från kommunal rehabilitering.

Materialet har presenterats vid Tillgänglighetsrådet och Fredagsgruppen, vars synpunkter har beaktats.

Ärendet har beretts av Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM) som nu tagit fram

ett slutligt förslag till reviderad hjälpmedelspolicy och tillhörande styrande dokument. SVOM rekommenderar fullmäktige i regionen och kommunerna att anta förslagen.

Den policy som togs fram 2007 och reviderades 2012 var omfattande och detaljrik. En mer överskådlig hjälpmedelspolicy har tagits fram som beskriver synsätt och viljeinriktning för hjälpmedelsförsörjningen i länet: att denna ska vara samordnad och effektiv, utgå från individens behov och sträva mot bäst hälsa. Den slår även fast att behovsbedömning och möjligheten att få ett hjälpmedel ska vara lika för kvinnor och män, oavsett var man befinner sig i länet. I policyn fastslås en prioriteringsordning där fritidshjälpmedel faller under egenansvar och inte tillhandahålls av huvudmännen. Ett förslag till policy har remitterats till Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner. Inkomna synpunkter har beaktats i det förslag som nu lämnas.

Övergripande beslut och rutiner finns samlade i dokumentet ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”. Detta har reviderats och innehåller nu uppgifter om indelning av hjälpmedel i olika grupper och deras finansiering inklusive egenavgifter.

I Gemensamma nämnden avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedels reglemente framgår att nämnden får besluta om tillämpningsanvisningar och rutiner för verksamheten. Den gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter: ”Nämnden får besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas och till vilken hjälpmedelsgrupp det ska höra.” Ändringen innebär att nämnden får besluta om att flytta hjälpmedel mellan hjälpmedelsgrupperna, samt lägga till nya produkter i befintliga grupper.

För förskrivarna saknades en sammanhållande skrift om verksamhetsnära rutiner. Dessa rutiner kommer att samlas i en hjälpmedelshandbok.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner antas.

2. ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”, inklusive avgifter, antas.

3. Dokumentet ”Sortimentsöversyn” upphör att gälla.

4. Gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter:

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

Expedieras till
Vårdstrateg Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Gemensamma nämnden avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel

Beslutsunderlag
- §23 Regionstyrelsen Reviderad hjälpmedelspolicy
- Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner
- Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten
- Protokollsutdrag SVOM 2016-12-16 § 51 Reviderad hjälpmedelspolicy med flera styrdokument
- Förslag till beslut SVOM 2016-12-16

17. Överlåtelse av aktier i Inera AB till SKL Företag AB m m (RS/1905/2016)

Ann-Marie Johansson (S)

Ärendebeskrivning
Se regionstyrelsens protokollsutdrag för ärendebeskrivning

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen överlåter 145 av sina 150 aktier i Inera AB till SKL Företag AB för en köpeskilling om 1 232 500 kronor enligt föreslaget överlåtelseavtal.

2. Region Jämtland Härjedalen ingår aktieägaravtal enligt SKLs förslag.

3. Region Jämtland Härjedalen godkänner förslag till ändrad bolagsordningen och ändrat ägardirektiv för Inera AB.

4. Regionfullmäktige utser xxx till ombud vid ägarråd och bolagsstämma i Inera AB.

5. Regionfullmäktige uppdrar till ombudet att på ägarråd och bolagsstämma rösta för beslut om att anta förslaget till ändrad bolagsordning och ägardirektiv för Inera AB.

6. Beslutet gäller under förutsättning att samtliga övriga landsting och regioner som äger aktier i Inera AB fattar motsvarande beslut.

Expedieras till
Samtliga regioner och landsting
Sveriges Kommuner och Landsting
SKL Företag AB
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag
- §259 Regionstyrelsen Överlåtelse av aktier i Inera AB till SKL Företag AB m m

- Beslut missiv Överlåtelse av aktieinnehav i Inera AB till SKL Företag AB
- Beslutsunderlag till landstingen
- Bilaga 1 - Överlåtelseavtal
- Bilaga 1.1 till Överlåtelseavtal, aktieägare
- Bilaga 1.2 till Överlåtelseavtal, Årsredovisning för Inera AB
- Bilaga 1.3 till Överlåtelseavtal, belopp med vilka resp landsting/regioner förbinder sig att köpa tjänster under viss tid
- Bilaga 2 - Aktieägaravtal avseende Inera AB
- Bilaga 3 - Bolagsordning Inera AB
- Bilaga 4 - Ägardirektiv för Inera AB
- Nya bilagor Överlåtelse av aktier i Inera AB till SKL Företag AB

18. Tisdag 14 februari *08:00*

19. Avslut av förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland (RS/854/2016) Ann-Marie Johansson (S)

Ärendebeskrivning

Till följd av Indelningskommitténs delbetänkande 2016-06-30 (SOU 2016:48), med förslag om ny länsindelning 2019, beslutade Landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland samt region Jämtland Härjedalen om ett förberedelsearbete. Till detta förberedelsearbete inbjöds partidistrikten i de fyra länen att nominera deltagare. Landstingen beslutade om de nominerade och om arvodering och omkostnader för deltagare i styrgrupp och fyra arbetsgrupper, se Region Jämtland Härjedalens fullmäktige 2016-06-14—15, § 84 samt val av ledamöter Regionstyrelsen 2016-08-24 § 172.

Den 18 november 2016 lämnades information om att regeringen inte kommer att lägga fram förslag om ny länsindelning inför 2019. Styrgruppen för förberedelseprojektet hade sitt sista möte 2016-12-08 och beslutade då att de fyra politiska arbetsgrupperna i projektet upphör och att rekommendera landstingen/regionen att avsluta förberedelsearbetet för ny länsindelning 2019. Protokollet bifogas som bilaga.

De sakkunniggrupper som utsetts av direktörsstyrgruppen i projektet har fått instruktionen att avsluta sitt arbete till tidigare utsedd tidpunkt 20 december 2016 och att i sin summering betona den tredje frågeställningen i uppdraget, d.v.s. förslag till samverkansområden oavsett ny länsindelning.

Landstingens medarbetare i de sakkunniggrupper som utsetts som stöd till de fyra politiska arbetsgrupperna har också fått instruktion att summera sitt arbete till den 20 december 2016 med betoning på denna tredje frågeställning.

Sakkunniggrupperna levererar sina underlag som arbetsmaterial till Landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland samt Region Jämtland Härjedalen.

Mot bakgrund av ovanstående bör Region Jämtland Härjedalen avsluta förberedelsearbetet för regionbildning 2019 och entlediga ledamöterna från sina uppdrag i projektet.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen avslutar förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland och därmed deltagande i förberedelseprojektet.

2. Ledamöter i styrgrupp och arbetsgrupper för förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland, valda av regionstyrelsen 2016-08-24 § 172, entledigas från sina uppdrag.

Expedieras till
Politiska partier i Jämtland Härjedalen, NRFs kansli, Landstingen i Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland

Beslutsunderlag
- §22 Regionstyrelsen Avslut av förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland
- Justerat protokoll styrgrupp 2016-12-08 och protokollanteck

20. Folkinitiativ om folkomröstning i frågan om Region Jämtland Härjedalen ska bilda region med övriga norrlandsting (RS/1542/2016)

Ann-Marie Johansson (S)

Ärendebeskrivning
Se regionstyrelsens protokollsutdrag för ärendebeskrivning.

Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträde 2016-11-22--23, § 167.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Det ligger inom den kommunala kompetensen för Region Jämtland Härjedalens att besluta i frågan som väckts i folkinitiativet Rösta om Stornorrland.

Beslutsunderlag
- §225 Regionstyrelsen Folkinitiativ om folkomröstning i frågan om Region Jämtland Härjedalen ska bilda region med övriga norrlandsting
- §167 Regionfullmäktige Folkinitiativ om folkomröstning i frågan om Region Jämtland Härjedalen ska bilda region med landstingen Norrland
- Inlämning av folkinitiativ

21. Översyn av den politiska organisationen för mandatperioden 2019 - 2022 (RS/2343/2016)

Margareta Winberg (S)

Ärendebeskrivning
Ärendet behandlas vid regionstyrelsens extra sammanträde den 13 februari kl.08.30.

22. Utvärdering av den politiska organisationen (RS/566/2016)

Margareta Winberg (S)

Ärendebeskrivning
Landstingsfullmäktige beslutade 2014-11-25, § 219 om fullmäktiges arbetsordning och styrelsens, regionala utvecklingsnämndens och vårdvalsnämndens reglementen inför den nya mandatperioden. Samtidigt beslutade fullmäktige att den politiska organisationen skulle utvärderas hösten 2016.

Hösten 2015 blev det en ny majoritet i regionfullmäktige och med anledning av det beslutade regionfullmäktige om ändringar i den politiska organisationen. Den politiska organisation som skulle utvärderas har därmed i viss mån ett annat utseende än vad den som finns nu. Med hänsyn till detta ansåg fullmäktiges presidium att det kunde ifrågasättas om det var meningsfullt att utvärdera den politiska organisationen efter så kort tid och föreslog 2016-03-29, § 22 att den utvärdering av den politiska organisationen som beslutades av landstingsfullmäktige 2014-11-25, § 219 punkten 10 ska inte genomföras.

Regionfullmäktige beslöt 2016-06-14 - -15, § 91 med anledning av förslaget att Fullmäktiges presidium fick i uppdrag att återkomma med tidpunkt för utvärdering av den politiska organisationen.

Det har nu snart gått ett år sedan den politiska organisationen senast ändrades. Det bör gå lite längre tid innan en utvärdering görs. Samtidigt bör utvärderingen göras i sådan tid att resultatet kan användas inför översyn av den politiska organisationen inför nästa mandatperiod. Lämplig tidpunkt för utvärderingen är med hänsyn till detta hösten 2017.

Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Förslag till beslut
Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Utvärderingen av den politiska organisationen ska genomföras under hösten 2017.

Beslutsunderlag
- §72 Fullmäktiges presidium Utvärdering av den politiska organisationen
- §261 Regionstyrelsen Utvärdering av den politiska organisationen
- Protokollsutdrag regionfullmäktige 2016-06-14--15, § 91 Utvärdering av den politiska organisationen

23. Allmänhetens frågestund 2017 (RS/8/2017)

Margareta Winberg (S)
10:00

Ärendebeskrivning
Vid varje fullmäktigesammanträde har allmänheten möjlighet att ställa frågor till antingen en namngiven fullmäktigeledamot eller ett visst parti. Frågorna ska vara skriftliga och undertecknade av frågeställaren. Frågorna ska lämnas in minst en dag före sammanträdet och besvaras vid en särskild angiven punkt under sammanträdet. Respektive fullmäktigeledamot eller parti ansvarar för att den som ställt frågan och övriga partier i fullmäktige får skriftliga svar vid eller efter sammanträdet.

24. Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare (RS/1185/2016)

Margareta Winberg (S)

Ärendebeskrivning
Anna Olofsson Frestadius har lämnat in ett medborgarförslag om att göra regionfullmäktige tillgängligt för alla medborgare genom att transkribera det som sägs och publicera detta på Region Jämtland Härjedalens webbplats.

Redan idag uppfyller Region Jämtland Härjedalen kommunallagens krav på offentliga sammanträden för regionfullmäktige.

I Region Jämtland Härjedalens värdegrund framgår också att regionen ska utveckla insatser som ger alla ökad möjlighet till insyn och delaktighet i organisationens verksamhet. Som en konsekvens av detta går det att följa regionfullmäktiges sammanträden antingen via Region Jämtland Härjedalen webbsändning eller på plats i möteslokalen. Utöver detta publiceras samtliga möteshandlingar på Region Jämtland Härjedalens hemsida en vecka före sammanträdet så att allmänheten har möjlighet att läsa in sig på de aktuella ärendena som ska föredras och beslutas. Samtliga protokoll publiceras också hemsidan efter justering.

Vid omvärldsorientering konstateras att Region Jämtland Härjedalen har en likvärdig tillgänglighet som övriga landsting/regioner vid offentliga sammanträden. Slutsatsen blir därför att Region Jämtland Härjedalen redan idag har en god tillgänglighet och transparens när det gäller medborgerlig insyn i och möjlighet till närvaro vid regionfullmäktiges sammanträden.

Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Förslag till beslut
Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige
Medborgarförslaget avslås.

Beslutsunderlag
- §71 Fullmäktiges presidium Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare
- PM Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare

- §263 Regionstyrelsen Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare
- Medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning skall göras tillgänglig för alla medborgare

25. Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om modernt föräldraskap (RS/1615/2016)

Anders Frimert (S)

Ärendebeskrivning
Se regionstyrelsens protokollsutdrag för ärendebeskrivning.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget anses besvarat.

Expedieras till
Eva-Lena Blom

Beslutsunderlag
- §24 Regionstyrelsen Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om modernt föräldraskap
- Medborgarförslag från Eva-Lena Blom om modernt föräldraskap

26. Fullmäktiges frågestund 2017 (RS/9/2017)

Margareta Winberg (S)

Ärendebeskrivning
Vid varje fullmäktigesammanträde har ledamöter och tjänstgörande ersättare tillfälle att ställa frågor i dagsaktuella ämnen som berör regionens verksamhet eller roll i samhället till någon ledamot i regionstyrelsen. Frågorna ska vara korta och muntliga liksom svaren. Frågor och svar begränsas till två minuter vardera. En följdfråga får ställas och besvaras.

Frågestunden får vara högst 30 minuter vid varje sammanträde.

27. Omdisponering av budget för privata vårdgivare (RS/1819/2016)

Ann-Marie Johansson (S)

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen beslutade år 2008 att upphandla en specialistmottagning i ortopedi (LS/71/2008). Region Jämtland Härjedalen har sedan 2009 haft ett avtal med Medicin Direkt i Östersund AB som utförare av tjänsten. Avtalet löper till och med 2016-12-31. Regionstyrelsen beslutade i april 2016 att från 2017-01-01 återta verksamheten i egen regi (RS/701/2016).

Regionfullmäktige tog den 22-23 november 2016 beslut om omfördelning av 6,3 mkr från vårdvalsnämndens budget till regionstyrelsens budget för 2017 för att finansiera

den ortopediska verksamhet som tidigare utförts av Medicin Direkt.

Vårdvalsnämnden har nu föreslagit att ytterligare omfördelning ska göras. I den interna budgeten för 2017 har Vårdvalsnämnden tilldelats 1 754 338 kr från område Diagnostik, teknik och service (DTS) för röntgenundersökningar och laboratorieprover. Dessa undersökningar har ordinerats av Medicin Direkt och kostnader har debiterats beställarenheten. Då Område ortopedi återtar verksamheten från 1 januari 2017 bör ovanstående summa följa med uppdraget.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Budgeten för lab- och röntgenundersökningar motsvarande 1 754 338 kr omfördelas från vårdvalsnämnden till regionstyrelsens budget för 2017.

Expedieras till
Vårdvalsnämnden
Ekonomidirektör
Beställarchef
Områdeschef Diagnostik, teknik och service
Hälso-och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag
- §17 Regionstyrelsen Omdisponering av budget för privata vårdgivare
- Vårdvalsnämnden 2016-12-12 §65 Omdisponering av budget för privata vårdgivare

28. Fördelning av extra statsbidrag för flyktingmottagandet 2017 (RS/72/2017)

Ann-Marie Johansson (S)

Ärendebeskrivning
Regeringen har beslutat om fördelningen av de så kallade välfärdsmiljarderna 2017. Denna fördelning avser den del av statsbidraget som inte fördelas via det generella statsbidraget. För landstingen är det 1,4 miljarder som fördelas utifrån antalet asylsökande och flyktingmottagandet i kommunen/länet. Utbetalningarna kommer att ske månadsvis från och med januari, i samband med ordinarie skatteutbetalningar.

Fördelningen utifrån flyktingvariablerna görs med hänsyn till antal asylsökande vid en given tidpunkt (30 november 2016), samt kommunens sammanlagda flyktingmottagande åren 2012–november 2016. Ej myndiga personer ges dubbel vikt i kommunernas fördelning, men inte i landstingens.

Den del som fördelas utifrån invånarantal, 2,1 miljarder till kommunerna och 900 miljoner till landstingen, ingår i det generella statsbidraget och fördelas således utifrån invånarantal den 1 november 2016.

Den övergripande fördelningen föreslås vara densamma 2018. Den kommunvisa och landstingsvisa fördelningen 2018 och framåt kommer dock att räknas om med hänsyn till asyl- och flyktingmottagandet. Under 2019 och 2020 kommer bidraget i större utsträckning att fördelas utifrån invånarantal. År 2021 kommer hela beloppet

att ingå i det generella statsbidraget.

För Region Jämtland Härjedalen innebär detta ett tillskott på 28 000 000kr i extra statsbidrag för flyktingmottagandet under 2017.

I förslaget till fördelning av tilldelade medel beskrivs satsningar och fördelning enbart för 2017 även om delar av insatser beräknas fortsätta även kommande år. Detta utifrån den osäkerhet som finns om flyktingtillströmning samt vilka verksamheter som främst kan komma att belastas och där andra satsningar kan vara aktuella inför 2018-2020.

Förslaget bygger på behov i verksamheterna som framkommit under 2016 och som inte ersätts/kostnadstäcks på annat sätt.

Inom regionstyrelsens ansvarsområde föreslås medlen fördelas dels till redan beslutad satsning på Enhet för asyl- och flyktinghälsa (regionstyrelsen 2016-12-07, § 256), dels till behov av översättningar och systemstöd, utbildning/utveckling samt beredskap, förebyggande- och hälsofrämjande insatser samt ersättning till hälso- och sjukvård som inte får ersättning efter klassifikation av vårdåtgärden.

Inom vårdvalsnämndens ansvarsområde föreslås medlen fördelas till ersättning till primärvårdens verksamheter som inte får ersättning efter klassifikation av vårdåtgärden.

Fördelningen av extra statligt stöd till verksamheterna inom regionstyrelsens och vårdvalsnämndens ansvar som inte får ersättning efter klassifikation av vårdåtgärden föreslås göras utifrån utfall på utbetald ersättning för faktiskt utförd hälso- och sjukvård 2016, vilket beskrivs i bilaga Förslag till fördelning.

Inom Regionala utvecklingsnämndens ansvarsområde föreslås stimulansbidrag enligt samma tilldelning av extra medel som 2016 för bibehållande av kollektivtrafik av vikt för integration.

Förslag till beslut

1. Den förslagna fördelningen av tilldelade medel avseende regionstyrelsen för flyktingmottagandet 2017 fastställs enligt bilaga.

Beslutet gäller under förutsättning att regionfullmäktige beslutar enligt punkt 2.

2. Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Det totala extra statsbidraget på 28 miljoner kronor för flyktingmottagandet 2017 fördelas på följande sätt:
a. Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionstyrelsen ökas med 17,06 miljoner kronor.
b. Budgetramen enligt finansplan 2017 för vårdvalsnämnden ökas med 9,94 miljoner kronor.
c. Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionala utvecklingsnämnden ökas med 1 miljon kronor.

Expedieras till
Regionstyrelsen
Regionala utvecklingsnämnden
Vårdvalsnämnden
Ekonomidirektör
Utvecklingsstrateg asyl- och flyktingfrågor
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag
- §18 Regionstyrelsen Fördelning av extra statsbidrag för flyktingmottagandet 2017
- Förslag till fördelning av tilldelade medel RJH flykting 2017 2
- Bifogad fil: "Slutlig fördelning extra statsbidrag flyktingmottagande 2017 .xlsx"
- Bifogad fil: "fördelning-av-välfärdsmiljarder-20-dec-2016.pdf"

29. Undantag från avgift för uteblivet besök vid ungdomsmottagningen (RS/1931/2016)

Christer Siwertsson (M)

Ärendebeskrivning
I februari 2016 tog regionfullmäktige beslut om nya enhetliga patientavgifter. Bland annat fastställdes en avgift för uteblivna besök på 300 kronor för alla, även för sådana besök som är avgiftsfria. I en skrivelse från Ungdomsmottagningen föreslås nu att barn och unga som besöker ungdomsmottagningen bör undantas från avgiften för uteblivet besök på 300 kronor och därmed från kravet att de måste höra av sig senast klockan tolv dagen innan besöket för att slippa betala avgiften. Ungdomsmottagningens verksamhet bygger på att ungdomarna ska kunna söka kontakt utan att blanda in vårdnadshavare. I takt med egen mognad ska de få ta ansvar för sig själva och sin egen vård. När minderåriga ungdomar som själva bokat sin tid uteblir och faktura skickas till vårdnadshavare bryts denna förutsättning. Detta kan ställa till besvär för ungdomen och leda till att ungdomen väljer att inte söka sig till ungdomsmottagningen igen. Dessutom bryts sekretessen.

Referensgruppen för avgiftsfrågor har utrett ärendet och föreslår att det inte ska gå ut någon faktura för uteblivna besök till ungdomar under 18 år eftersom det finns uppenbar risk att sekretessen röjs. Dock bör patienter över 18 år inte undantas från avgiften eftersom de anses vuxna och bör kunna ta ansvar för sina egna handlingar. Det skulle också innebära en ojämlik behandling av ungdomar 18-23 år som besöker andra verksamheter inom sjukvården.

Antalet som avbokat sin tid sent/inte avbokat alls under perioden april-november har varit 167 st. totalt, vilket blir en intäkt på 167 x 300 kr = 50 100 kr. Det skulle innebära ca 75 000 kr/år i uteblivna intäkter, om alla ungdomar som besöker ungdomsmottagningen undantas från avgiften.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Avgift för uteblivna besök på 300 kronor tas inte ut för ungdomar under 18 år vid besök på Ungdomsmottagningen.

Expedieras till
Ekonomidirektör
Handläggare för referensgruppen för avgiftsfrågor
Ungdomsmottagningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag
- §19 Regionstyrelsen Undantag från avgift för uteblivet besök vid ungdomsmottagningen
- Yrkan om undantag från avgift för uteblivet besök hos Ungdomsmottagning

30. Justering av frisktandvårdstaxan (RS/1951/2016)

Anders Frimert (S)

Ärendebeskrivning
Den 15 januari 2017 justerar TLV referensprislistorna för allmän- och specialisttandvård. Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen avser därför att justera taxan med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLV:s referenspris fr.o.m. 2017-01-15.

Frisktandvårdstaxan justerades senast i Region Jämtland Härjedalen 2016-01-15. Frisktandvårdsavtalet innebär ett fast pris för hela avtalsperioden, tre år. För att kunna täcka kostnaderna i tre år för den arbetsinsats som krävs för varje Frisktandvårdsavtal bör priserna följa med övriga tandvårdstaxor.

TLVs justering 2017-01-15 innebär att referenspriserna ökar med 2,2 %.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen höjer från och med 1 mars 2017 prissättningen i Frisktandvårdstaxan med 2,2 %, samma ökning av referenspriserna som TLVs justering 2017-01-15 innebär.

Expedieras till
Chef Område Folktandvård

Beslutsunderlag
- §20 Regionstyrelsen Justering av frisktandvårdstaxan

31. Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut (RS/2447/2016)

Ann-Marie Johansson (S)

Ärendebeskrivning
Norrlandstingens regionförbund beslutade 2008-04-10 om införande av egenavgifter i regionen för FSMP (Food för Special Medical Purposes). Beslutet innebar förutom

införande av egenavgifter vid förskrivning även att glutenfria produkter begränsades till enbart förskrivning till barn under 16 år. Egenavgifterna infördes därmed 2009-01-01 i hela regionen efter beslut i respektive landstingsfullmäktige. Vid förskrivningen av FSMP till barn från fyllda 16 år upp till 19 år en avgift på 120 kronor/månad, samma avgift som för barn under 16 år vilket är lagstadgat och ingår i läkemedelsförmånen.

Nivån för egenavgiften vid förskrivning beslutades bli för vuxna 250 kronor (tilläggsnutrition) 750 kr halvnutrition och 1 500 kronor helnutrition (= hela dagsbehovet) per månadsuttag. Avgifterna ingår inte i högkostnadsskyddet. Egenavgiftsnivån för vuxna baserades på Konsumentverkets (KO) beräkningar för livsmedelskostnader för olika grupper i ett hushåll med olika åldersgrupper. I beslutet sades också att årlig uppräkning utifrån dessa beräkningar skulle göras, vilket inte har skett.

Egenavgiften har sedan införandet 2009 varit oförändrad inom regionen. Norrländska läkemedelsrådet har gett representanter i länen uppdraget att se över och föreslå uppräkningsnivå för egenavgifter vid förskrivning av FSMP inom regionen.

Projektgruppens förslag:
Hel nutrition, avgiftsnivå 1 800 kronor per månad
Avgift för de som ha sondnäring och/eller kosttillägg som sin enda näringskälla. Smakportioner av finfördelad mat kan ingå, men har inte som huvudsyfte att vara en del av nutritionsbehandlingen.

Halv nutrition, avgiftsnivå 900 kronor per månad
Avgift för de som har betydande behov av speciallivsmedel i sitt dagliga kosthåll, där minst halva, men ej hela det individuella närings- och energibehovet kommer från speciallivsmedel.

Anmärkning: denna avgiftsnivå tillämpas för de med låga energibehov som har sondnäring och/eller kosttillägg sin enda näringskälla motsvarande < 1000 kcal per dygn.

Tilläggsnutrition, avgiftsnivå 400 kronor per månad
Avgift för de som har behov av komplettering av maten med kosttillägg. Tilläggsnutritionen motsvarar mindre än halva det individuella närings- och energibehovet. Här ingår även preparat för medicinsk behandling t.ex. produkter vid metabol sjukdom, energimoduler, berikningsprodukter.

Anmärkning: för patienter med tillägg motsvarande <400 kcal per dygn tas en avgift på 25 kronor/månad

Uppräkning av egenavgiftsnivå
En årlig, gemensam, uppräkning med start 2018 med samma beräkningsgrund som förslaget, konsumentverkets beräkningar för livsmedelskostnader med viktning av kostnaden mot äldre.

Ekonomiska konsekvenser för Region Jämtland Härjedalen
Egenavgifter/intäkter jan-nov 2016: 1 133 660

Med nya avgifter motsvarar ovanstående utfall en intäktsökning med 43 % för samma period jan-nov 2016: 1 620 140

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Föreslagen uppräkning av egenavgiftsnivån antas.

2. En årlig uppräkning med samma beräkningsgrund som förslaget ska göras med start 2018.

Expedieras till
Norrlandstingens regionförbund
Handläggare för referensgruppen för avgiftsfrågor

Beslutsunderlag
- §21 Regionstyrelsen Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut
- Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut

32. Svar på motion från Bo Danielsson (V) om närvarorätt för politiska sekreterare (RS/1887/2016)

Bengt Bergqvist (S)

Ärendebeskrivning
Bo Danielsson (V) har lämnat en motion om att de politiska sekreterarna ska medges rätt att närvara vid nämndernas och utskottens sammanträden för att öka den demokratiska insynen framförallt för de små partierna.

Enligt kommunallagen 6 kap. 19 § ska en nämnds sammanträden hållas inom stängda dörrar. Detta stämmer med dels den kommunalrättsliga principen att nämnderna själva bestämmer vilka åhörare man vill ha, dels med en av grundstenarna i offentlighetsprincipen som innebär att varje myndighet självständigt och med tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen som grund avgör gränserna för allmänhetens tillgång till det material som man förfogar över.

Nämnden får besluta att sammanträdena ska vara offentliga om fullmäktige medgett det. En nämnd får kalla en ledamot eller en ersättare i fullmäktige, en annan nämnd eller beredning, en revisor, en anställd hos kommunen eller landstinget eller en särskild sakkunnig att närvara vid ett sammanträde med nämnden för att lämna upplysningar. Om nämnden har beslutat det får den som kallats till ett sammanträde delta i överläggningarna men inte i besluten. Enligt mål RÅ 2003 ref 35 anses en politisk sekreterare som anställd i kommunen i den betydelse begreppet har i 6 kap. 19§ KL och kan därför medges närvarorätt i nämnd.

Enligt regionstyrelsens och nämndernas reglementen får styrelsens eller nämndernas ordförande kalla förtroendevalda, tjänstemän och särskilt sakkunniga som avses i 6 kap 19 § för att lämna upplysningar. De kallade har endast yttranderätt som direkt avser upplysningarna. Samma sak gäller i utskotten.

Regionfullmäktige har i arbetsordningen medgett att nämnderna får besluta om offentliga sammanträden. Regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden har beslutat att delar av sammanträdena kan vara offentliga. Därutöver har landstingsstyrelsen (2012-09-28 § 200) tagit beslut om att de politiska sekreterarna får vara närvarande även under beslutsdelen vid styrelsens sammanträden.

De politiska sekreterarna har idag närvarorätt vid regionstyrelsens sammanträden och regionala utvecklingsnämndens öppna sammanträden. I övriga nämnder och i utskotten är det upp till ordförande eller nämnd/utskott att fatta beslut om de politiska sekreterarna ska få närvarorätt.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen avslås.

Expedieras till
Bo Danielsson (V)

Beslutsunderlag
- §26 Regionstyrelsen Svar på motion från Bo Danielsson (V) om närvarorätt för politiska sekreterare
- Motion från Bo Danielsson (V) om Närvarorätt politiska sekreterare

33. Svar på motion från Eva Hellstrand m.fl. (C) om vad hyrdoktorn egentligen kostar (RS/1927/2016)

Ann-Marie Johansson (S)

Ärendebeskrivning
Se regionstyrelsens protokollsutdrag för ärendebeskrivning.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Motionen anses besvarad.

Expedieras till
Eva Hellstrand (C)
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag
- §27 Regionstyrelsen Svar på motion från Eva Hellstrand m.fl. (C) om vad hyrdoktorn egentligen kostar
- Motion från Eva Hellstrand m.fl. (C) om vad hyrdoktorn egentligen kostar

34. Valärenden 2017 (RS/1/2017)

Jonny Springe (S)

Ärendebeskrivning

1. **Östersunds tingsrätt, tryckfrihetsmål 1:a gruppen:** Val av 16 jurymän för perioden 2017-01-01 till och med 2020-12-31.

2. **Östersunds tingsrätt, tryckfrihetsmål 2:a gruppen:** Val av 8 jurymän för perioden 2017-01-01 till och med 2020-12-31.

3. **Förvaltningsrätten i Härnösand:** Fyllnadsval av nämndeman för perioden fram till och med 2019-12-31 istället för Thomas Johansson Nordqvist (SD) som entledigats från uppdraget.

4. **Pensionärsrådet:** Fyllnadsval av ledamot för perioden fram till och med 2018-12-31 istället för Berit Johansson (C) som avsagt sig uppdraget.

5. **Nätverket för hälsa och demokrati:** Fyllnadsval av ledamot för perioden fram till och med 2018-12-31 istället för Berit Johansson (C) som avsagt sig uppdraget.

6. **Tillgänglighetsrådet:** Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2018-12-31 istället för Berit Johansson (C) som avsagt sig uppdraget.

7. **Valberedningen:** Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2018-12-31 istället för Berit Johansson (C) som avsagt sig uppdraget.

8. **Särskild fullmäktigeberedning:** Val av 8 ledamöter, en från varje parti, för perioden 2017-03-01 till och med 2017-12-31.

9. **Inera AB, ägarråd:** Val av ombud för perioden fram till och med 2018-12-31.

35. Svar på interpellationer och frågor

1

Program för regionfullmäktige 13-14 februari 2017

Program för regionfullmäktiges sammanträde 13-14 februari 2017

Lokal: Peterson-Berger Hallen, OSD, Krondikesvägen 93, Östersund

Måndag 13 februari

Sammanträdesdagen inleds med gruppmöten inom respektive parti.

11.30 Valberedningen sammanträder

13.00 Sammanträdet öppnas, upprop
Ärenden enligt föredragningslistan

13.30 Förtroendemannautbildning – uppföljning av medarbetarutbildning i värdegrundsfrågor och bemötande

14.30 Paus 30 min

15.00 Ärenden enligt föredragningslistan

19.00 Slut

Tisdag 14 februari

08.00 Sammanträdet öppnas, upprop

09.30 Paus 30 min

10.00 Ärenden enligt föredragningslistan
Allmänhetens frågestund

12.00 Lunch

13.00 Ärenden enligt föredragningslistan

14.30 Paus 30 min (gruppledarträff)

15.00 Ärenden enligt föredragningslistan

17.00 Slut

Grupplokaler

Peterson-Berger (S)
Sonaten 2 (M)
Rum 10 (C)
Sonaten 1 (V)
Rum 6 (MP)
Loge 7 (L)
Rum 9 (SD)
Loge 8 (KD)

6

Meddelanden om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige 2017

RS/233/2017

Tjänsteskrivelse
Regionfullmäktige

2017-02-02

Sekretariatet
Jessica Hådell
Tfn: 063-14 76 76
E-post: jessica.hadell@regionjh.se

RS/233/2017

Meddelanden om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige 2017

Ärendebeskrivning

1. Karin Hövik Olausson (M) avsäger sig den 23 november 2016 uppdraget som ersättare i regionfullmäktige.

   Länsstyrelsen meddelar i protokoll den 14 december 2016 att Irene Nyqvist (M), Billy Anklew (M) och Göran Fürstenberg (M) utses till ersättare i Karin Hövik Olaussons (M) ställe.

2. Berit Johansson (C) avsäger sig den 31 januari 2017 uppdraget som ledamot i regionfullmäktige.

   Länsstyrelsen meddelar i protokoll den 1 februari 2017 att Mattias Vernberg (C) utses till ledamot i Berit Johanssons (C) ställe, samt att Maria Söderberg (C) utses till ersättare i Mattias Vernbergs (C) ställe.

Regiondirektörens förslag

Meddelande om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige noteras till protokollet.

Utdrag till

Politiska sekreterare

8

Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag

RS/11/2017

Tjänsteskrivelse
Fullmäktiges
presidium

2017-02-06

Sekretariatet
Charlotte Funseth
Tfn: 063-14 75 51
E-post: charlotte.funseth@regionjh.se

RS/11/2017

Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag

Ärendebeskrivning

1. Motion från Elin Hoffner (V) om medicinsk fotvård till fler patienter (RS/2230/2016) har fördelats till vårdvalsnämnden och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 25-26 april 2017.

2. Motion från Lars-Erik Olofsson (KD) om att uppge köttråvarans ursprungsland (RS/2242/2016) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 25-26 april 2017.

3. Motion från Elin Hoffner (V) om inköp av ny tåtrycksmätare (RS/157/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 25-26 april.

4. Motion från Elin Hoffner (V) om Storsjön som vattentäkt (RS/156/2017) har fördelats till regionala utvecklingsnämnden och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 20-21 juni.

5. Medborgarförslag från Elin Hemmingsson om resurserna till logopedmottagningen (RS/136/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 25-26 april 2017.

6. Motion från Eva Hellstrand (C) gällande vår väg till en fossilfri framtid (RS/328/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 20-21 juni.

7. Motion från Thomas Hägg (S) gällande klimatpremie till anställda i Region J/H som åker kollektivt till sitt arbete alternativt går eller cyklar (RS/342/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 20-21 juni.

8. Motion från Lennart Ledin (L) och Mats El Kott (L) gällande landstingets indelning i valkretsar (RS/350/2017) har fördelats till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 20-21 juni.

Regiondirektörens förslag

Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag noteras till protokollet.

Utdrag till

.

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2016 -11- 22
Dnr RS 2230 /20 16

Motion till Regionfullmäktige
10/11 2016
Region Jämtland/Härjedalen

Medicinsk fotvård till fler patientgrupper

Att skapa god hälsa genom att i samverkan med övrig vård förebygga och behandla fotskador, kan reducera amputationsfrekvens, funktionsnedsättning samt lidande, fysiskt, psykiskt och socialt. Vänsterpartiet vill öppna för att det ska vara möjligt att göra enskilda bedömningar om att bevilja medicinsk fotvård i fler patientgrupper än vad som är beslutat idag. Exempel på patienter med diagnos som skulle kunna komma i fråga är psoriatiker, förlamning eller grav känselnedsättning (neuropati) och inflammatorisk ledsjukdom utöver Reumatiod Artrit som redan idag är beviljad. Det handlar om ett förebyggande arbete som över tid ger ett minskat vårdbehov och därmed kostnadsbesparande.

Vänsterpartiet yrkar att: Det ska vara möjligt att bevilja remiss för medicinsk fotvård för fler patientgrupper.

Elin Hoffner för Vänsterpartiets Regiongrupp

Vänsterpartiet
Region Jämtland/Härjedalen

Östersund 2016-11-21

Motion från Kristdemokraterna
Region Jämtland Härjedalen

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2016 -11- 24
Dnr RS 2242/16

Den ökande antibiotikaresistens i världen är oroväckande och klassas av FN som ett av de stora hoten mot folkhälsan idag.
Antibiotikabehandling av djur i tillväxtbefrämjande syfte är en av orsakerna till den explosiva resistensutvecklingen. Sverige är ett föregångsland i denna sak och förbjöd redan 1986 antibiotika till djur i tillväxtbefrämjande syfte och införde även ett kontrollsystem för att tillse att lagen efterlevs. Först 2006 förbjöds detsamma i EU men kontrollsystem saknas i de flesta länder för att garantera att lagen efterlevs.
Det är viktigt att gynna de köttproducenter som efterlever de lagar vi har kring antibiotika och djur, men även hantering och de miljöaspekter som hör till denna verksamhet.

Världsnaturfonden har i en utmärk utgåva 2016 rekommendationer från vilka länder det är lämpligt att upphandla kött från. Guiden finns på både webb och applikation. Det är viktigt för konsumenten att veta varifrån köttet kommer för att kunna göra ett aktivt val.

Kristdemokraterna föreslår att:

- Köttprodukter som upphandlats av regionen och serveras vid dess olika verksamheter skall på menyerna uppge köttråvarans ursprungsland.

Lars-Erik Olofsson KD

Motion till Regionfullmäktige
16/1-2017
Region Jämtland/Härjedalen

Inköp av ny tåtrycksmätare

Kirurgläkare använder ultraljudsundersökning av blodkärl, så kallad tåtrycksmätning i bedömning om behandling av sår på fötter och ben.
Bedömning av funktion görs om det räcker med konventionell sårvård för att läka eller om det behövs rensning av blodkärl, så kallad sotning, alternativt om en amputering är nödvändig.
Tåtrycksmaskinen som idag används på kliniskt fyslabb är över 40år gammal och ger inte längre tillförlitliga provsvar.
Patienter som varit kallade måste återkallas för att få användbara resultat eller som ofta sker i nuläget, remiteras till Sundsvall.
Väldigt många med sår på fötter och ben remitteras till fyslabb från den medicinska fotvården på sjukhuset.

Fotkomplikationer hos individer med diabetes utgör ett allvarligt hot såväl mot extremiteterna som individens överlevnad. Fotkomplikationer vid diabetes, den så kallade "diabetesfoten", inkluderar sår, infektioner och destruktioner av djupare vävnadsslag associerade med neuropati och/eller perifer kärlsjukdom i nedre extremiteterna.

En ny maskin ger förutom patientsäkerhet i den medicinska bedömningen kostnadsvinning i form av att patienter inte behöver återkallas för ny provtagning eller vidareremiteras till Sundsvall.
En säker medicinsk bedömning kan resultera i att operation av blodkärl och amputation kan undvikas.

En tåtrycksmaskin kostar ca 400 000 kronor enligt uppgift från personal på fyslabb.
Av samtliga amputationer i nedre extremiteterna (exklusive trauma och malignitet) genomförs 40-50% på individer med diagnosen diabetes mellitus. I vissa länder anges proportioner upp mot 70-90%.
Behandling av fotkomplikationer är mycket kostnadskrävande, speciellt i situationer med amputation på grund av lång vårdtid, rehabilitering och ökat behov av omvårdnad och hemhjälp.
I Sverige beräknades kostnaden till ca 2 miljarder SEK/år (1998).
I Sverige uppskattas behandlingskostnaden för läkning av fotsår till ca 70 000 SEK och läkning med underbensamputation till ca 525 000 SEK (1998 års penningvärde). En slutsats måste därför bli att en investering av en ny tåtrycksmätare snabbt skulle leda till kostnadsbesparingar och ett minskat lidande för våra patienter.

Vänsterpartiet Yrkar att:
Region Jämtland Härjedalen snarast utreder en investering i en ny tåtrycksmätare.

Elin Hoffner för Vänsterpartiets Regiongrupp

Vänsterpartiet

Region Jämtland/Härjedalen

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2017 -01- 16

Dnr RS /156/20 17

Motion till Regionfullmäktige
16/1-2017
Region Jämtland/Härjedalen

Storsjön som vattentäkt

Region Jämtland Härjedalen arbetar i nuläget med en plan för att säkerställa sin vattentillgång i händelse av kris. Man tittar bland annat på en pipeline på Storsjöns botten från Krokoms Kommun och vattenverk. Det är naturligtvis en bra tanke att säkra flödet, men vad händer om Storsjön som vattentäkt blir otjänlig? Då hjälps det inte om flödet är säkrat om vattenkvaliteten inte är möjlig att använda till vår verksamhet.

Ett Kanadensiskt bolag prospekterar för gruvbrytning av vanadin och med uran som biprodukt i dagbrott längs med Storsjön. Bergs kommun har redan reagerat och börjat arbetet mot gruvbrytningen för att säkerställa Storsjön som vattentäkt.
Vi har i nuläget ingen analys om vad omfattande provborrningar eller en fullskalig gruvdrift skulle innebära för Storsjöns vattenkvalitet.
Det vi vet är att om förgiftningen skulle vara ett faktum så är händelsen oåterkallelig.

Vi har färska exempel på detta från Talvivaara i Finland. Där är flera hektar skog död, illaluktande och förgiftade vattendrag fyllda med farliga tungmetaller. Det är inte längre möjligt att dricka vattnet eller äta fisken från sjöarna.

Det är brukligt i politik att använda sig av försiktighetsprincipen. Det innebär att bara om ett om kan hända så är det nog för att säga nej.
Region Jämtland Härjedalen behöver aktivt tillsammans med kommunerna ta reda på fakta om vad det skulle kunna innebära för Storsjön som vattentäkt och utifrån detta ta ställning och agera i frågan.

Region Jämtland Härjedalen har även ett gammalt Landstingsbeslut som säger att vi ska hjälpa länets kommuner med resurser och stöd i denna fråga.
Regionen måste göra vad som krävs för att säkerställa sin vattentillgång och därmed också länets utveckling. Utan rent vatten kan vi inte leva här!

Vänsterpartiet yrkar:
Att Region Jämtland Härjedalen skyndsamt utreder vad omfattande borrningar och/eller en fullskalig gruvdrift skulle innebära för Storsjön som vattentäkt.

Att ett samarbete inleds med berörda kommuner.

Elin Hoffner för Vänsterpartiets Regiongrupp

Vänsterpartiet
Region Jämtland/Härjedalen

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2017 -01- 13

Dnr RS/136/2017

Medborgarförslag

Till
Region Jämtland Härjedalen
Box 654
831 27 Östersund

Datum: 2017-01-10

Namn: Elin Hemmingsson

Förslaget i korthet:

De barn med uttalssvårigheter ska få gå kvar på logopedmottagningen även när de börjar årskurs 1.
Utöka resurserna till logopedmottagningen så att det finns tillgång till logopeder inriktade mot skolåldern.
Skollogopederna ska samarbeta och hitta samarbetsformer med kommunerna/skolorna och kunna fortsätta med behandling eller handleda specialpedagoger och personal inom skolan.
Se över organisationen och ansvarsfrågan kring stödet för skolbarn med enklare språkproblematik.

Motivering (beskriv och motivera ditt förslag):

Barn med sen tal- och språkutveckling har inte längre rätt till stöd/hjälp av regionens logopeder när de börjar i årskurs 1. Inom elevhälsan i Krokoms kommun finns inga logopeder eller motsvarande kompetens. Ett utvecklingsarbete har pågått och kommun och region JH är medvetna om det glapp som finns när det gäller att ge stöd till barn med uttalssvårigheter i skolåldern. Så länge det inte finns en fungerande plan och rutin för de barn som behöver stöd, är mitt förslag att de barn som har behov av att träna uttal får gå kvar på logopedmottagningen även när de börjar i årskurs 1. Frågan om skollogopeder, kräver nya samarbetsformer och eventuellt ett delat resursansvar mellan kommun och region. Regionala nav med skollogopeder på logopedmottagningen skulle gynna alla.

Härmed godkänner jag att Region Jämtland Härjedalen lagrar och behandlar de personuppgifter jag lämnat.
Förslaget kommer att diarieföras och blir därmed offentligt, förslaget kommer även att bli publicerat på regionens webbplats.

Underskrift: Elin Hemmingsson

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2017 -02- 03

Dnr RUN/87/2017

Motion

Region Jämtland Härjedalen - på väg mot en fossilfri framtid!

Klimatet är vår tids ödesfråga och vi har alla ett gemensamt ansvar att bidra till den fossilfria framtiden.
Region Jämtland Härjedalen har leasar ett 80-tal bilar. Av dessa är 1 (en!) en elbil!
Som regional aktör har vi ett stort ansvar för utveckling. Vi måste på alla sätt vi kan ligga i framkant. Idag är elbilar välutvecklade och det finns ingen anledning för regionen att ha en bilpark som mer hör hemma på 1900-talet!

Region Jämtland Härjedalen måste förnya sin bilpark och vartefter leasingkontrakten går ut öka andelen elbilar. Idag finns ett stort urval personbilar och lätta lastbilar med el-drift. Hybrider är också ett steg i rätt riktning.

Med ovanstående som bakgrund vill jag
- att regionen beslutar att bilparken ska vara fossilfri senast 2022
- att en plan för att stegvis uppnå detta utarbetas

Eva Hellstrand
Centerpartiet

NÄRODLAD POLITIK
CENTERPARTIET

Thomas Hägg

Motion gällande klimatpremie till anställda i Region J/H som åker kollektivt till sitt arbete alternativt går eller cyklar

Region Jämtland/Härjedalen har som mål att 2030 ska vi vara en fossilfri Region. Arbetet kommer att ske på många områden för att nå målet. Ett område som har stor påverkan på klimatet är trafiken. Att få fler att åka kollektivt till arbetet, alternativt att de går eller cyklar har stor påverkan då det är under tiderna till och från arbetet de stora trafikomloppen sker.

Östersund är vårt centrum i Regionen och det är där som det är stora köer in till staden på morgonen och ut från staden på eftermiddagen sker. Många trafikanter åker bil samtliga dagar. Kollektivtrafikens resenärsandel i länstrafiken är endast 7% och i stadstrafiken 15%. Målet på sikt är att fördubbla de siffrorna och då måste åtgärder vidtas. Transporter står för 50% av utsläppen i länet. Biltrafiken och Åkerinäringen står för majoriteten av de utsläppen. Kollektivtrafiken drivs idag med ca 70% fossilfria bränslen och inom några år är det närmare 100% fossilfritt. Jag tror att det krävs både piskor och morötter för att nå målen. Piskor kan vara färre parkeringsplatser i centrum, högre pris på parkering mm. Morötter kan vara ökad turtäthet i kollektivtrafiken både dagtid, kvällar och helger, pendlarparkeringar utanför själva stadskärnan och shuttlebussar in till staden, mer gång-och cykelvägar, fler tågavgångar mm.

Region J/H är den näst största arbetsgivaren efter Östersunds Kommun. Det finns all anledning att Regionen som arbetsgivare arbetar för att personalen tar sig till jobbet på annat sätt än via egen bil. Det kan man t ex göra genom kampanjer tillsammans med sitt bolag Länstrafiken i Jämtlands Län AB, men också via egna initiativ. Egna initiativ kan både vara färre parkeringsplatser för de anställda och att stimulera de anställda att åka kollektivt mm. Bruttoavdrag på lönen för pendlarkort är ett bra sätt. Ett annat är att t ex införa en klimatpremie.

Mitt förslag är

Att Region Jämtland/Härjedalen inför en klimatpremie till samtliga anställda som åker med kollektivtrafiken (buss eller tåg), alternativt går eller cyklar minst 60% av sina arbetsdagar per år. Premien utbetalas förslagsvis i efterskott efter det årliga lönesamtalet.

Mörsil 2016-11-22

Thomas Hägg

Socialdemokraterna

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -02- 07
Dnr RS /350 /2017

Liberalerna
Jämtlands Härjedalen

MOTION
2017-02-06

Landstingets indelning i valkretsar

Efter ändringar i vallagarna kan nu ett landsting bestå av en enda valkrets (Vallagen 4 kap. 5-10 §§).

Valen till region-/landstingsfullmäktige har genom denna förändring gjorts proportionella med utjämningsmandat på samma sätt som i riksdagsvalet. Representationen kan göras mer proportionerlig oberoende av indelningen i valkretsar. Genom den införda utjämningen blir alla röster i valet lika värda. Den tidigare negativa demokratiska konsekvensen att ett parti kunde vinna eller förlora mandat med ett fåtal rösters marginal är i stort eliminerad eftersom fördelningen nu inte kommer att göras enbart sett till enskild valkrets utan till regionen/landstinget som helhet. Om regionen/landstinget består av en enda valkrets kan rättvisa skipas i ännu högre grad

I Region Jämtland Härjedalen är i dag valkretsarna mycket ojämna sett till antalet röstberättigade vilket kan ge upphov till ett större antal utjämningsmandat än vad den nya vallagen medger. För att undvika detta så bör regionen/landstinget slopa nuvarande valkretsindelning och i enlighet med den nya vallagens grundregel övergå till att utgöra en enda valkrets. Flera partier har också i tidigare val haft en för samtliga valkretsar gemensam kandidatlista vilket kan vara ytterligare ett skäl.

Slutsatsen är att det i finns skäl att slopa den nuvarande valkretsindelningen och att Region Jämtland Härjedalen i enlighet med grundregeln i vallagen övergår till att utgöra en enda valkrets från och med valet 2018. Ett alternativ i andra hand kan vara en indelning i två någorlunda till antalet röstberättigade, jämnstora valkretsar: Östersunds respektive övriga kommuner.

En i sammanhanget självklar utgångspunkt för oss är naturligtvis att samtliga ledamöter i fullmäktige respresenterar regionen/landstinget som helhet och inte ett visst geografiskt område eller annat särintresse.

Då regionfullmäktige måste fatta beslut i frågan senast den 31 oktober 2017 och att regionens kommuner dessförinnan ska ha yttrats sig, hemställer vi att vår motion behandlas med hänsyn till nämnda tidsförhållande.

Vi föreslår att regionfullmäktige beslutar att:

Region Jämtland Härjedalen från och med region-/landstingsfullmäktigevalet 2018 skall bestå av en valkrets. I andra hand två valkretsar bestående av Östersund respektive regionens övriga kommuner.

Liberalerna

Lennart Ledin Mats El Kott

9

Anmälan av interpellationer och frågor

RS/10/2017

Tjänsteskrivelse
Regionfullmäktige

2017-02-13

Sekretariatet
Charlotte Funseth
Tfn: 063-14 75 51
E-post: charlotte.funseth@regionjh.se

RS/10/2017

Anmälan av interpellationer och frågor

Ärendebeskrivning

Interpellationer

1. Interpellation från Elin Lemon (C) om Region Jämtland Härjedalens totala kostnad för regionbildning av stornorrland (RS/52/2017)

2. Interpellation från Mats El Kott (L) om Robert Uittos rese- och representationskostnader (RS/241/2017)

3. Interpellation från Mats El Kott (L) om Susanné Wallners resekostnader (RS/242/2017)

4. Interpellation från Lars-Erik Olofsson (KD) om patientsäkerheten vid Svegs hälsocentral (RS/239/2017)

5. Interpellation från Lars-Erik Olofsson (KD) om hur regionen säkrar en patientsäker vård i Hammarstrand och Strömsund (RS/240/2017)

6. Interpellation från Mats El Kott (L) om ansvaret för patientsäkerheten vid Svegs hälsocentral vid anställning av läkare (RS/254/2017)

7. Interpellation från MonaLisa Norrman (V) om att förbättra ömsesidig kommunikation mellan medborgare och politik i regionen (RS/302/2017)

8. Interpellation från Mattias Vernberg (C) om livsmedelsupphandling (RS/304/2017)

9. Interpellation från Eva Hellstrand (C) om beslut för att ta fram ett regionalt skogsprogram (RS/305/2017)

Frågor

10. Fullmäktigefråga från Elin Lemon (C) om stängda vårdplatser vid Östersunds sjukhus på grund av personalbrist (RS/303/2017)

11. Fullmäktigefråga från Lennart Ledin (L) om IVOs krav på läkarbemanning på akutmottagningen (RS/306/2017)

12. Fullmäktigefråga från Lennart Ledin (L) om vad Stiftelsen Jamtlis markköp i Optand skall användas till och hur köpet har finansierats (RS/308/2017)

13. Fullmäktigefråga från Eva Hellstrand (C). Hur många nyanlända har praktikplats inom hälso- och sjukvården? (RS/377/2017)

14. Fullmäktigefråga från Eva Hellstrand (C). Hur många nyanlända har praktikplats inom regionala utvecklingsnämndens ansvarsområde? (RS/378/2017)

15. Fullmäktigefråga från Lennart Ledin (L) om när en plan kan presenteras för att snarast införa det nya arbetssättet vid övriga vårdavdelningar inom sjukhuset (RS/307/2017)

Regiondirektörens förslag

.

Utdrag till

.

Östersund 2017-01-03

Interpellation till regionrådet Ann-Marie Johansson

Region Jämtland Härjedalens totala kostnad för regionbildning av stornorrland

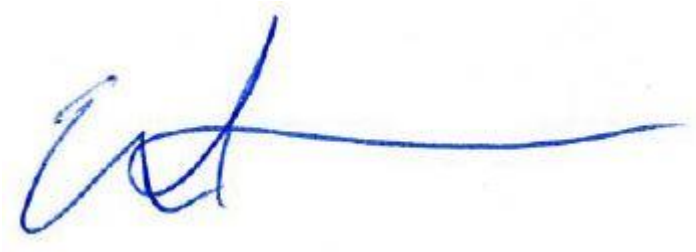
Efter en omröstning i regionfullmäktige i juni 2016 beslutade regionfullmäktige att Region Jämtland Härjedalen skulle delta i förberedelserna för regionbildning av ”stornorrland”.

Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet ställde sig positiva, medan vi i Centerpartiet yrkade avslag att påbörja regionbildning med gehör från Liberaler och Kristdemokrater. Moderater och Sverigedemokrater, med undantag en ledamot, valde att avstå från att ta ställning i frågan.

En kostnad på 516 840 kronor beslutades tillföras regionbildning inom Norrlandstingens regionförbund samt kostnaden för arvode till ledamöter från Jämtland Härjedalen och resor och andra omkostnader finansieras av Region Jämtland Härjedalen. Med resultat att vår ytterst ansträngda ekonomi påverkades.

Därav frågar jag följande:
- Vad blev den totala kostnaden för arbetet att påbörja regionbildning för Region Jämtland Härjedalen?

Östersund den 3 januari 2017



Elin Lemon (C)

Besök: Region Jämtland Härjedalen,Kyrkgatan 12, Östersund

Telefon: 063-15 30 00 centerpartiet.se/jamtlandharjedalen

NÄRODLAD POLITIK

CENTERPARTIET

Liberalerna
Jämtland Härjedalen

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -01- 26
Dnr RS/241/2017

Interpellation
Till Robert Uitto

Rese- och representationskostnader

I ett inslag i radion i december förra året framgår att Du fram till dess hade haft rese- och representationskostnader om dryga 174 000 kr för 2016.

Jag undrar nu

om radions redovisade belopp är riktiga,

om Du anser att Du under 2016 varit ett föredöme när det gäller att hålla ned regionens kostnader och om

regionen betalat några resor respektive något boende med så kallade poäng som erhålls på olika förmånskort.

Östersund 25 januari 2017

Mats El Kott

Liberalerna
Jämtland Härjedalen

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -01- 26
Dnr. RS/242/2017

Fråga
till Susanné Wallner

Resekostnader

När moderaterna var i opposition gjorde Du ett föredömligt arbete genom att analysera och redovisa resekostnader inom förvaltningen. I ett inslag i radion i december förra året framgår att Du fram till dess hade haft resekostnader på dryga 50 000 kr (innefattar kanske även boende) för 2016.

Jag undrar nu

om radions redovisade belopp är riktiga och

om Du anser att Du under 2016 varit ett föredöme när det gäller att hålla ned resekostnader.

Östersund 25 januari 2017

Mats El Kott

2017-01-25

Interpellation från Kristdemokraterna

vid regionsfullmäktige 13-14 februari 2017

ställd till

Bengt Bergkvist

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -01- 26
Dnr RS /239/20 17

Regionen skall enligt patientsäkerhetslagen 3 kap. 2§ vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada, dvs arbeta patientsäkert.

Undertecknad uppmärksammade regionsledningen för ett år sedan om den bristande patientsäkerheten vid hälsocentralen i Sveg.

IVO har efter sin inspektion av HC Sveg i september 2016 nu kommit med en svidande kritik av den bristande patientsäkerheten vid hälsocentralen.

Jag undrar nu:

1. Vilka åtgärder har regionen vidtagit efter inspektionen?
2. Hur långt har man kommit i denna process?
3. Hur kommer detta att redovisas?

Lars-Erik Olofsson(KD)

Ledamot av fullmäktige och gruppledare

2017-01-25

Interpellation från Kristdemokraterna

vid regionsfullmäktige 13-14 februari 2017

ställd till

Bengt Bergkvist

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -01- 26
Dnr RS/240/2017

Regionen skall enligt patientsäkerhetslagen 3 kap. 2§ vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.

Hälsocentralerna i Hammarstrand och Strömsund har nu stora vakansproblem på läkarsidan. Hur säkrar regionen där en patientsäker vård?

Lars-Erik Olofsson(KD)

Ledamot av fullmäktige och gruppledare

Liberalerna
Jämtland Härjedalen

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -01- 27
Dnr RS /254/20 17

Interpellation
till Ann-Marie Johansson

ANSVAR

Elin Lemon har uppmärksammat bland andra mig på en artikel häromdagen i Expressen angående anställning av läkare vid Svegs hälsocentral. I artikeln svarar ansvarig tjänsteman på fråga om hen har någon förståelse för att patienter i Sveg känner sig oroliga:

”Vi i ledningsgruppen har gjort en gemensam bedömning och vi tar ansvar för patientsäkerheten. Och det gäller för alla läkare som är hos oss.”

Jag undrar nu
vad som menas med att ledningsgruppen tar ansvar för patientsäkerheten och

om även regionstyrelsen tar ansvar för patientsäkerheten och vad det i så fall betyder.

Östersund 27 januari 2017

Mats El Kott

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2017 -02- 02

Dnr RS/302/2017

Regionfullmäktige

2017-02-13/14

Interpellation

Till

Ann-Marie Johansson (s)

Regionråd

I regionbildningsprocessen framkom det tydligt att en strukturerad och bra medborgardialog från Regionens sida saknades. Många medborgare efterlyste återkommande och informativa tillfällen att skaffa sig fakta. Det är självklart en demokratisk brist som vi inom regionen måste ta lärdom av.

Region Jämtland Härjedalen kommer självklart även i framtiden behöva ge och hämta in åsikter och kunskap inom olika områden. Vänsterpartiet väcker frågan nu för att bidra till ökad demokrati och förbättrad transparens från regionen och ut till medborgarna, samt tydligare kanaler från medborgarna in till politiken.

Vänsterpartiet frågar därför:

- På vilket sätt tänker sig regionledningen att arbeta vidare för att förbättra ömsesidig kommunikation mellan medborgare och politik i regionen?

MonaLisa Norrman

Vänsterpartiet

Duved
2017-02-01

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -02- 02
Dnr RS/304/20 17

INTERPELLATION
~~Fråga~~ till regionråd Ann-Marie Johansson

Livmedelsupphandling

I den livsmedelsupphandling region Jämtland Härjedalen gjorde senast ställdes en mängd djurskyddskrav på såväl djurvälfärd som på restriktivitet med antibiotika.

Eftersom det förekommer att importerat kött serveras måste någon form av kontroll finnas så att de krav som ställdes i upphandlingen verkligen uppfylls.

Min fråga till Ann-Marie Johansson är därför;

Hur säkerställer Region Jämtland Härjedalen att importerat kött uppfyller alla krav på god miljö för djuren,
Antibiotika användning mm.

Duved den 1 februari 2017

Mattias Vernberg (C)

NÄRODLAD POLITIK

CENTERPARTIET

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -02- 02
Dnr. RS/305/2017

Interpellation till regionrådet Robert Uitto (s)

Var har beslut fattats?

I media har vi kunnat läsa att Region Jämtland Härjedalen ska ta fram ett regionalt skogsprogram.
I augusti 2016 hade regionala utvecklingsnämnden sitt sammanträde på Torsta och då hade nämnden besök av företrädare för skogsnäringen i regionen som informerade om bl a kompetensbehov och utvecklingsmöjligheter. En mycket intressant information. Däremot har, såvitt jag kan erinra mig, Regionala utvecklingsnämnden vare sig diskuterat eller beslutat om ett skogsprogram. Enligt den information jag fått har inte heller Torsta ABs styrelse beslutat om detta,de har endast informerats.

Var har beslut om att ta fram ett skogsprogram tagits?
Bör inte Regionala utvecklingsnämnden diskutera och fatta beslut om hur regionen ska använda den resurs Torsta utgör?

Eva Hellstrand (C)

NÄRODLAD POLITIK
CENTERPARTIET

Östersund 2017-02-01

Fråga till regionrådet Christer Siwertsson (m)

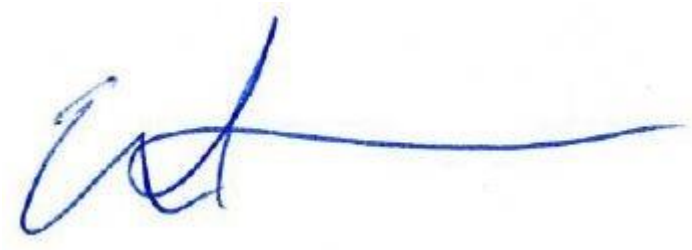
Stängda vårdplatser vid Östersunds sjukhus på grund av personalbrist

Vid Östersunds sjukhus har vårdplatser fått dras in på grund av personalbrist. Vårdavdelning 211 för urologi- öron- och ögonkirurgi har sjuksköterskor för några veckor sedan beskrivit situationen som hot mot patientsäkerheten. Detta är ytterst allvarligt!

Därav frågar jag följande:

- Hur många vårdplatser är stängda vid Östersunds sjukhus på grund av personalbrist?

Östersund den 1 februari 2017



Elin Lemon (C)

NÄRODLAD POLITIK
CENTERPARTIET

Liberalerna
Jämtland Härjedalen

FRÅGA
2017-02-01

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -02- 02
Dnr RS /306 /20 17

Fråga till regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson

Att besvaras på regionfullmäktige den 13-14 februari 2017.

Läkare vid akutmottagningen

Enligt uppgifter i tidningen Dagens Samhälle så uppfyller inte Region Jämtland Härjedalen IVO:s krav på läkarbemanning av akutmottagningen genom att inte färdigutbildade läkare arbetar självständigt där.

Mot bakgrund av det ovan nämnda blir därför mina frågor följande:

Stämmer uppgifterna? Har bemanningen rättats till i enlighet med IVO:s krav? Om så inte är fallet när kan det ske?

Lennart Ledin (L)

Liberalerna
Jämtland Härjedalen

FRÅGA
2017-02-01

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -02- 02
Dnr RS /308 /2017

Fråga till Jamtlis styrelseordförande Lena Bäckelin

Att besvaras på regionfullmäktige den 13-14 februari 2017.

Ang. Stiftelsen Jamtlis markköp i Optand

Stiftelsen Jamtli avser att har enligt uppgift nyligen köpt mark i anslutning till anläggningen Teknikland i Optand.

Mot bakgrund av det nyss nämnda är min fråga:

Vad ska marken användas till och hur har köpet finansierats?

Lennart Ledin (L)

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -02- 10
Dnr RS/377/2017

Fråga till Ann-Marie Johansson

Hur många nyanlända har praktikplats?

Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom hälso- och sjukvården?

Eva Hellstrand
Centerpartiet

NÄRODLAD POLITIK
CENTERPARTIET

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -02- 10
Dnr RS/378/2017

Fråga till Robert Uitto

Hur många nyanlända har praktikplats?

Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom kultur, näringsliv och övriga delar av Regionala nämndens ansvarsområde?

Eva Hellstrand
Centerpartiet

NÄRODLAD POLITIK
CENTERPARTIET

Liberalerna
Jämtland Härjedalen

FRÅGA
2017-02-01

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -02- 02
Dnr RS 307 /20 17

Fråga till regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson

Att besvaras på regionfullmäktige den 13-14 februari 2017.

Framtiden Vårdavdelning

I samband med Regionstyrelsens sammanträde genomförde styrelsen den 24 januari ett studieebesök hos medicinenheten på plan 8 i sjukhuset. Besöket föranleddes av medicinenhetens ombyggnad och övergång till "framtidens vårdavdelning". Vid besöket redovisade nöjda chefer och personal vad det nya sättet att arbeta innebär. Det framkom bland annat att arbetssättet innebär att arbetsuppgifter omfördelas så att både sjuksköterskor och undersköterskor kommer närmare vården av patienterna, att ett nytt datorstöd ökar patientsäkerheten genom att planerade och genomförda arbetsuppgifter dokumenteras säkert och överskådligt. Det framkom också att en förutsättning för det att nya arbetssättet ska fungera är att "vårdnära service" hade införts.

Det är uppenbart att det nya arbetssättet är en viktig omställning i strävan att regionen ska bli en mer attraktiv arbetsgivare. Arbetssättet med dess IT-stöd ökar patientsäkerheten genom bland annat bättre kontroll av utdelningen av mediciner samt att personalens kompetens nyttas mer ändamålsenligt. Det leder således till att verksamheten blir mer kostnadseffektiv och kan därmed bidra till att förbättra regionens totala ekonomi.

Någon plan finns tydligen inte för hur framtidens vårdavdelning ska implementeras på övriga enheter inom sjukhuset såsom kirurgi, ortopedi o s v. Det är också oroande att regionledningen gjort halt i införandet av vårdnära service då det som sagt angavs som en viktig förutsättning för medicinenhetens nya sätt att arbeta.

Mot bakgrund av det ovan blir därför min fråga följande:

När kan vi få se en plan för att så snart som möjligt införa det nya arbetssättet vid övriga vårdavdelningar inom sjukhuset och för ett fortsatt införande av vårdnära service?

Lennart Ledin (L)

13

Redovisning och svar på revisionens granskningar

RS/234/2017

Tjänsteskrivelse
Regionstyrelsen

2017-02-06

Sekretariatet
Charlotte Funseth
Tfn: 063-14 75 51
E-post: charlotte.funseth@regionjh.se

RS/234/2017

Redovisning och svar på revisionens granskningar

Ärendebeskrivning

- Granskning av flyktingmottagandet (RS/1628/2016)
- Granskning av flyktingmottagandet (VVN/21/2016)
- Granskning av kompetensförsörjning (RS/1783/2016)
- Granskning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämnden (RUN/25/2016)

Regiondirektörens förslag

.

Utdrag till

.

Regionens revisorer

2016-09-12

Dnr: Rev/12/2016

Certifierad revisor Jan-Olov Undvall
Tfn: 063-147524

Regionstyrelsen

Granskning av flyktingmottagandet

Regionens revisionskontor har på uppdrag av regionens revisorer genomfört en granskning av flyktingmottagandet inom primärvården.

Granskningens övergripande syfte har framförallt varit att svara på om regionstyrelsen och vårdvalsnämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av om hälso- och sjukvården för flyktingar är ändamålsenlig och om det finns tillfredsställande rutiner för att återsöka medel från Migrationsverket.

Granskningen har också syftat till att ta reda på om regionstyrelsen har en tillfredsställande styrning och kontroll av om behovs- och solidaritetsprincipen i hälso- och sjukvårdslagen tillämpas inom primärvården vid behov av prioriteringar.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad granskningsrapport.

- Flera hälsocentraler upplever att uppdraget blivit för omfattande, vilket kan medföra brister för arbetsmiljö och patientsäkerhet. En anledning som nämnts är att flyktingmottagandet tillkommit samtidigt som alla tidigare uppgifter kvarstår och att finansieringen inte motsvarar merkostnaden.
- Vi har tagit del av två risk- och konsekvensanalyser med anledning av flyktingmottagandet. Det är dock oklart hur resultatet av riskanalyserna tillvaratagits och vilka åtgärder som vidtagits då registrering eller diarieföring av dessa saknas. Flera åtgärdsförslag kräver dock att beslut fattas av primärvårds- och/eller regionledning.
- Information om flyktingarnas ankomst, bakgrund och ev. flytt är viktiga förutsättningar för att kunna planera verksamheten. Uppfattningen bland vårdpersonalen är att denna information brister.
- Vi anser det otillfredsställande att primärvårdens telefonsystem saknar alternativt språkval och att det saknas översättning på regionens hemsida (startsida) om hur man kan komma i kontakt med sjukvården.
- Vårdpersonal anser sig sakna kompetens i samma utsträckning som vid tidigare granskningar. Åtgärder bör vidtas för att komma tillrätta med kompetensbristen.
- Vi anser det som otillfredsställande att det inte har skett någon uppföljning av den regionala överenskommelsen, avseende barn som ska erbjudas hälsoundersökning inom 5 dagar. Vi anser att denna brist bör rättas till.
- Det är inget som framkommit i granskningen som tyder på att prioriteringsordningen inte följts. Däremot har flyktingmottagandet fått konsekvenser även för prioriterade grupper.

Vi emotser senast den 2016-12-07 en redovisning av vilka åtgärder som regionstyrelsen vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet.

För Region Jämtlands-Härjedalens revisorer

Annelie Bengtsson
Ordförande

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

Bilaga

Revisionsrapport "Granskning av flyktingmottagandet" Rev/12/2016.

Kopia till

Regiondirektören

Förvaltningschef för hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Områdeschef för område primärvård

Medicinsk samordnare för primärvården

Regionöverläkare

Flyktingsamordnare

Verksamhetschef för Asylhälsan

Barnhälsovårdsöverläkare

Patientsäkerhetsenheten

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

REVISIONSKONTORET

REVISIONSRAPPORT

GRANSKNING AV Flyktingmottagandet

Ansvarig: Jan-Olov Undvall

Innehållsförteckning

1 SAMMANFATTNING 3
2 INLEDNING/BAKGRUND 4
2.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING 4
2.2 REVISIONSKRITERIER 5
2.3 METOD 5
3 RESULTAT 6
3.1 MÅL, UPPDRAG, RUTINER, RIKTLINJER 6
3.2 ORGANISATION OCH ANSVARSFÖRDELNING 8
3.3 FÖRUTSÄTTNINGAR I FORM AV KOMPETENSER OCH IT- STÖD 12
3.4 INFORMATION TILL FLYKTINGAR OM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 15
3.5 EGENKONTROLL AV FLYKTINGMOTTAGANDET 16
3.6 UPPFÖLJNING AV MÅL OCH UPPDRAG 16
3.7 ÅTERRAPPORTERING AV MÅL OCH UPPDRAG TILL REGIONSTYRELSEN OCH VÅRDVALSNÄMNDEN 17
3.8 ÅTERSÖKNING AV MEDEL 17
3.9 PRIORITERINGAR 18
3.10 SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA 20
4 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE 21

1 SAMMANFATTNING

Regionens revisionskontor har på uppdrag av regionens revisorer genomfört en granskning av flyktingmottagandet inom primärvården.

Granskningens övergripande syfte har framförallt varit att svara på om regionstyrelsen och vårdvalsnämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av om hälso- och sjukvården för flyktingar är ändamålsenlig och om det finns tillfredsställande rutiner för att återsöka medel från Migrationsverket.

Granskningen har också syftat till att ta reda på om regionstyrelsen har en tillfredsställande styrning och kontroll av om behovs- och solidaritetsprincipen i hälso- och sjukvårdslagen tillämpas inom primärvården vid behov av prioriteringar.

- Flera hälsocentraler upplever att uppdraget blivit för omfattande, vilket kan medföra brister för arbetsmiljö och patientsäkerhet. En anledning som nämnts är att flyktingmottagandet tillkommit samtidigt som alla tidigare uppgifter kvarstår och att finansieringen inte motsvarar merkostnaden.
- Vi har tagit del av två risk- och konsekvensanalyser med anledning av flyktingmottagandet. Det är dock oklart hur resultatet av riskanalyserna tillvaratagits och vilka åtgärder som vidtagits då registrering eller diarieföring av dessa saknas. Flera åtgärdsförslag kräver dock att beslut fattas av primärvårds- och/eller regionledning.
- Information om flyktingarnas ankomst, bakgrund och ev. flytt är viktiga förutsättningar för att kunna planera verksamheten. Uppfattningen bland vårdpersonalen är att denna information brister.
- Vi anser det otillfredsställande att primärvårdens telefonsystem saknar alternativt språkval och att det saknas översättning på regionens hemsida (startsida) om hur man kan komma i kontakt med sjukvården.
- Vårdpersonal anser sig sakna kompetens i samma utsträckning som vid tidigare granskningar. Åtgärder bör vidtas för att komma tillrätta med kompetensbristen.
- Vi rekommenderar att uppföljningen av flyktingmottagandet kompletteras med mätetal för att uppföljningen skall kunna utgöra underlag för egenkontroll och systematisk kvalitetsutveckling. Vi anser det som otillfredsställande att det inte har skett någon uppföljning av den regionala överenskommelsen, avseende barn som ska erbjudas hälsoundersökning inom 5 dagar. Vi anser att denna brist bör rättas till.
- Det är inget som framkommit i granskningen som tyder på att prioriteringsordningen inte följts. Däremot har flyktingmottagandet fått konsekvenser även för prioriterade grupper. Vårdvalsnämndens interna kontroll av barnhälsovården som prioriterat område borde kunna förbättras om årsrapporten blev klar tidigare och blev en del i hälsovalets årsbokslut.

2 INLEDNING/BAKGRUND

Regionens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys genomfört en uppföljande granskning av flyktingmottagandet inom primärvården.

Tidigare granskningar[1] har visat på bristande förutsättningar för primärvården att hantera flyktingmottagandet, avseende bl.a. resurser, ledningsfunktion och kunskapsbrist om flyktingmedicin hos personalen.

Revisorerna har också i tidigare granskningar noterat brister när det gäller att återsöka medel från Migrationsverket, det saknades bl.a. ett IT-stöd för detta.

Under 2015 har antalet asylsökande till länet ökat kraftigt vilket medfört påfrestningar för primärvården. Regionen har under en period haft stabsläge för att hantera flyktingsituationen.

Samtidigt som flyktingstillströmningen ökat har situationen avseende läkarbemanning försämrats under de senaste åren, vilket försvårar möjligheten att bl.a. tillgodose en god läkarkontinuitet. Vissa patientgrupper är mer beroende av god kontinuitet som t.ex. äldre och patienter med kroniska sjukdomar. Den ansträngda situationen riskerar också att medföra att återbesöken flyttas fram.

När resurser inom hälso- och sjukvården inte räcker till för att täcka hela behovet av vård och behandling måste prioriteringar ske så att de mest behövande skall ges företräd.

2.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Granskningens övergripande syfte har varit att svara på om regionstyrelsen och vårdvalsnämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av om hälso- och sjukvården för flyktingar är ändamålsenlig och att det finns tillfredsställande rutiner för att återsöka medel från Migrationsverket.

Granskningen har också syftat till att ta reda på om regionstyrelsen har en tillfredsställande styrning och kontroll av om behovs- och solidaritetsprincipen i hälso- och sjukvårdslagen tillämpas inom primärvården vid behov av prioriteringar.

Revisionsfrågor

- Finns en tillfredsställande styrning i form av mål, uppdrag, rutiner, riktlinjer etc?
- Finns en tillfredsställande organisation och ansvarsfördelning?
- Finns förutsättningar i form av kompetenser och IT- stöd?
- Finns en tillfredsställande information för flyktingar om hälso- och sjukvård?
- Finns en tillfredsställande egenkontroll i form avvikelsehantering och klagomålshantering?
- Sker ett aktivt tillvaratagande av resultatet av egenkontrollen?
- Finns en tillfredsställande uppföljning av mål och uppdrag?
- Finns en tillfredsställande återrapportering av mål och uppdrag till Regionstyrelsen och Vårdvalsnämnden?

[1] "*Hälso- och sjukvård till flyktingar*" (Rev/13/2009), "*Granskning av hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.* (Rev/6/2013) och "*Granskning av primärvården 2014*" (Rev/7/2014).

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till flyktingmottagandet inom primärvården.

2.2 REVISIONSKRITERIER

Uppfylls kraven på:

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Lag (2008:763) om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl.
- Förordning (2002:1118) om statlig ersättning för asylsökande m.fl.
- Förordning (2010:1122) om statlig ersättning för instanser för vissa utlänningar
- MIGRFS 08/2011 Migrationsverkets allmänna råd för att tillämpa förordningen (2010:1122) om statlig ersättning för insatser för vissa utlänningar
- MIGRFS 2003:3 Migrationsverkets föreskrifter om statlig ersättning för mottagande av asylsökande m.fl.
- SOSFS 2011:11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

2.3 METOD

Granskningen har utförts genom dokumentstudier, djupintervjuer och genom två enkätundersökningar.

De som intervjuats har varit två verksamhetschefer och personal på hälsocentraler, chef och personal på Asylhälsan, regionöverläkare, personal på enheten för flyktingsamordning, chefen för beställarenheten, medicinsk samordnare inom primärvården och barnhälsovårdsöverläkare. Totalt har 12 personer intervjuats. Utkast till granskningsrapport har faktagranskats av de intervjuade.

En enkät har skickats till ett urval av 75 slumpvis utvalda läkare, distriktsköterskor och barnmorskor. Svarsfrekvensen blev 70 %.

Den andra enkäten skickades till alla verksamhetschefer inom hälsocentralerna. Svarsfrekvensen blev 100 %.

Substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

3 RESULTAT

3.1 MÅL, UPPDRAG, RUTINER, RIKTLINJER

Enligt förfrågningsunderlaget i Hälsovalet[2], som till stora delar reglerar primärvårdens uppdrag, ska hälsoundersökningar erbjudas de asylsökande snarast. Enligt de intervjuade framkommer dock olika uppfattning om vad snarast innebär, allt från 2 veckor till tre månader.

Utöver hälsoundersökningar skall primärvården identifiera och erbjuda vård som inte kan anstå för vuxna. Barn skall erbjudas samma vård som ges till övriga barn lika så mödravård. Primärvården skall vidare erbjuda preventivmedelsrådgivning och remittera flyktingar i de fall specialiserad vård behövs.

Enligt den medicinska samordnaren för primärvården innebär vård som inte kan anstå i princip samma vård som ges till övriga patienter. Denna tolkning är numera allmänt känd inom primärvården, enligt honom.

Mål för flyktingmottagandet

Det saknas mätbara mål för flyktingmottagandet i förfrågningsunderlaget. När det medicinska samordnaren för primärvården uppmärksammas på detta, svarar han att ett mål för flyktingmottagande skulle kunna handla om andelen flyktingar som genomgått en hälsoundersökning.

Asylhälsan- utökat uppdrag

Inom primärvården är Asylhälsan en speciell enhet för flyktingmottagande. Asylhälsan kallades tidigare Flyktingteamet och var inledningsvis stationerat på Grytan flyktingförläggning. Asylhälsan flyttades till Torvalla HC och därefter nyligen till Rådhusgatan 46 i Östersund.

Asylhälsans uppdrag är att genomföra provtagning (smittspåra), hälsosamtal och hälsoundersökningar, identifiera vårdbehov som inte kan anstå och informera asylsökande om hälso- och sjukvård. Vidare ska man kartlägga vaccinationsbehov och föreslå vaccinationsprogram. Ingen vård och behandling ingår emellertid i uppdraget. En stor del av arbetstiden går till för- och efterarbete i samband med hälsoundersökningar. Asylhälsans uppdrag finns emellertid inte dokumenterat.

Ett nyligen formulerat uppdrag från hälso- och sjukvårdsdirektören till primärvården handlar om att skapa en åtgärdsplan i syfte att förbättra den psykiska hälsan hos asylsökande och nyanlända[3]. Uppdraget förmodas beröra Asylhälsans verksamhet, enligt chefen för Asylhälsan.

Enligt uppgift räcker inte den psykosociala enheterna på hälsocentralerna till för att tillgodose behovet av psykosociala insatser för flyktingar.

[2] Hälsoval Jämtlands län är regionens vårdvalsmodell för primärvården enligt Lag om vårdval.

[3] Region Jämtland Härjedalen. Uppdrag: Åtgärdsplan för vård och stödinsatser till asylsökanden med psykisk ohälsa. den 08 06 2016.

Överenskommelse med kommunerna

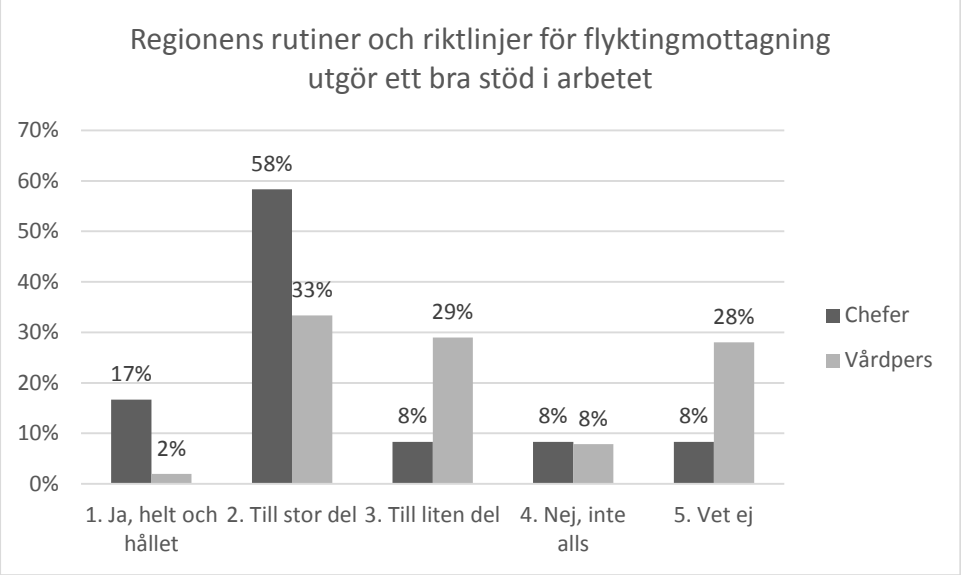
Det finns en överenskommelse mellan regionen och kommunerna om att hälsoundersökning av nyanlända t.o.m. 17 år skall vara gjorda inom 5 dagar efter att det att kommunens mottagningsenhet informerat hälsocentralen[4].

Rutiner och riktlinjer

Vid den föregående granskningen av flyktingmottagandet från 2013 fanns inte rutiner och riktlinjerna som hör ihop med flyktingmottagande inlagda i Centuri. Numera finns flera av dessa i Centuri, dock saknas några rutiner och riktlinjer för primärvården i systemet[5].

Vissa rutiner och riktlinjer har inte uppdaterats sedan införandet av Cosmic[6]. Enligt uppgift pågår dock en uppdatering av dessa rutiner och riktlinjer.

Den enkätundersökning som vi genomfört visar att chefer är mer nöjda med rutiner och riktlinjer än vårdpersonalen. En stor del av vårdpersonalen har dock svarat vet ej på frågan om regionens rutiner och riktlinjer utgör ett bra stöd i arbetet.



Från intervjuer har kritik framkommit om att det är svårt att söka dokument i Centuri.

Enligt några av de intervjuade är riktlinjerna för omfattande för att hinna efterföljas och efterfrågar en nedbantning av dessa. Enligt den medicinska samordnaren har det nyligen skett en omarbetning av rutinerna för att dessa ska bli mindre omfattande.

Bedömning

- Vi rekommenderar att mätbara mål tas fram för flyktingmottagandet i förfrågningsunderlaget. Vi anser att mätbara mål tydliggör styrningen och underlättar uppföljningen och egenkontrollen av flyktingmottagandet.

[4] **Region Jämtland Härjedalen län .** *Överenskommelse kring vissa nyanalända invändrare 0- t.o.m. 17 år.* 2015.

[5] Asylsökande i Primärvården, Kvotflyktingar.

[6] Asylsökande i Primärvård, Kvotflyktingar, Landstingets riktlinjer för nyanlända ”reg. Nr. i Centuri 15492-2

- Enligt Regionens styrmodell skall skriftliga uppdrag i form av verksamhetsplaner finnas för enheterna. Ett skriftligt uppdrag bör tas fram även för Asylhälsan.
- Rutiner och riktlinjer bör enligt regionens styrmodell finnas i Centuri. Åtgärder bör vidtas för att förbättra sökbarheten i systemet.

3.2 ORGANISATION OCH ANSVARSFÖRDELNING

Styrgrupp för flyktingfrågor

Under hösten 2015 intog regionledningen stabsläge m.a.a. det stora antalet nyanlända. Efter höstens stabsläge bildades en styrgrupp för flyktingfrågor.

Enligt minnesanteckningar från styrgruppsmöten är syftet med styrgruppen att samordna regionens åtgärder inom flyktingfrågor. Styrgruppen leds av regiondirektören och i förekommande fall av hälso- och sjukvårdsdirektören för att kunna fatta nödvändiga beslut för regionen.

Enheten för flyktingsamordning

Enheten för flyktingsamordning har funnits sedan 2011. Fram t.o.m. 2013 drevs enheten som ett projekt, men har nu permanentats till en organisatorisk enheter och ingår i den hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen.

Enheten har för 2016 ett speciellt uppdrag från regionstyrelsen som handlar om att utveckla det strategiska arbetet. Flyktingmottagande inom Region Örebro län uppges vara förlaga till detta arbete[7].

Enheten för flyktingsamordning har under en längre tid bemannats med två personer, en flyktingsamordnare och en assistent. Vid den tidigare granskningen var samordnaren långtidssjukskriven och revisorerna framhöll att enheten var mycket sårbar och åtgärder med anledning av detta borde vidtas.

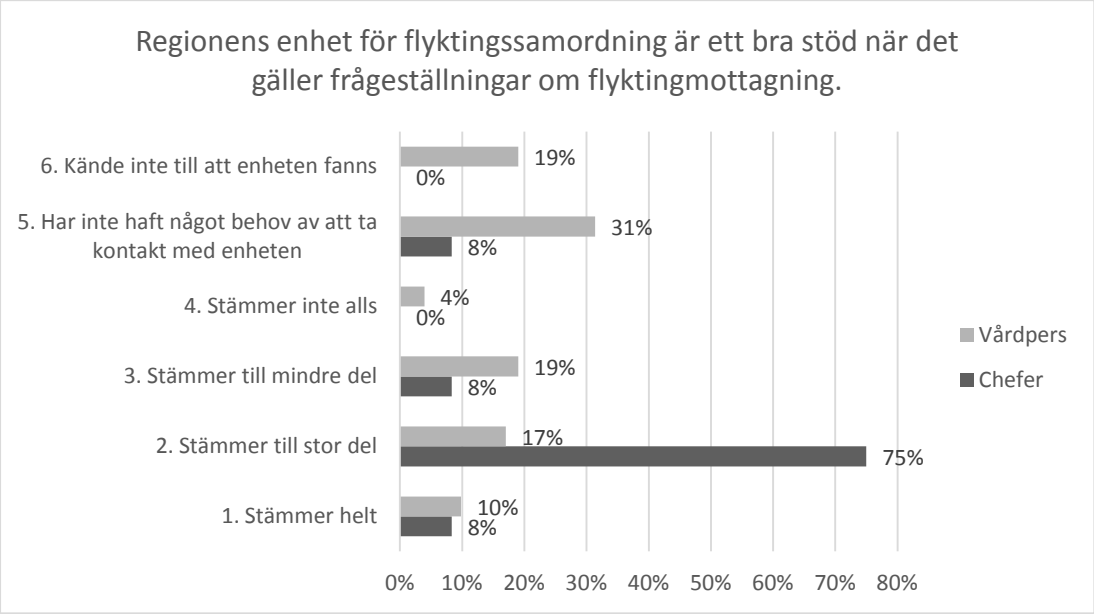
Enheten består fortfarande av två personer. Den tidigare samordnaren har slutat och en strategtjänst har nyligen tillsatts. I strategtjänsten ingår bl.a. att samordna och bygga upp tillräcklig medicinsk-, kulturell och psykologisk kompetens. Assistenttjänsten har omvandlats till en handläggartjänst.

Enhetens verksamhet var vid intervjutillfället inriktad på att registrera asylsökande och återsöka medel från Migrationsverket. Det strategiska arbetet hade fått stå tillbaka pga. den stora tillströmningen av flyktingar.

Enheten för flyktingsamordning har tidigare varit relativ okänd bland vårdpersonalen och revisorerna rekommenderade vid den tidigare granskningen från 2013 att enheten skulle bli bättre på att informera om sin verksamhet.

Enkätresultatet visar att flera av vårdpersonalen fortfarande inte känner till enheten, eller inte har haft behov av att kontakta den.

[7] **Region Örebro län.** *Plan för hur Region Örebro län ska hantera flyktingsituationen.* 2016.



Samtliga chefer uppgav dock att de känner till enheten. Bland cheferna var det också en övervägande andel som uppgav sig vara nöjda med enheten, vilket också framkom vid intervjuer.

Asylhälsans uppdrag ändras

Asylhälsans uppdrag ändrades under hösten 2015 till att omfatta alla asylsökande inom länet med anledning av det stora inflödet av flyktingar. Hälsoundersökningar av asylsökande under 18 år blev dock kvar hos hälsocentralerna. Fr.o.m. 1:a september 2016 tar Asylhälsan dock över hälsoundersökningar av ensamkommande asylsökande under 18 år, enligt verksamhetschefen för Asylhälsan.

Uppdraget för hälsocentralerna är att hälsoundersöka kvotflyktingar och anhöriginvandrare. Skälet att hälsoundersökningar av dessa grupper kvarstår hos hälsocentralerna är, enligt uppgift, att dessa flyktingar inte anländer så många åt gången och därmed blir mer hanterbara för en enskild hälsocentral.

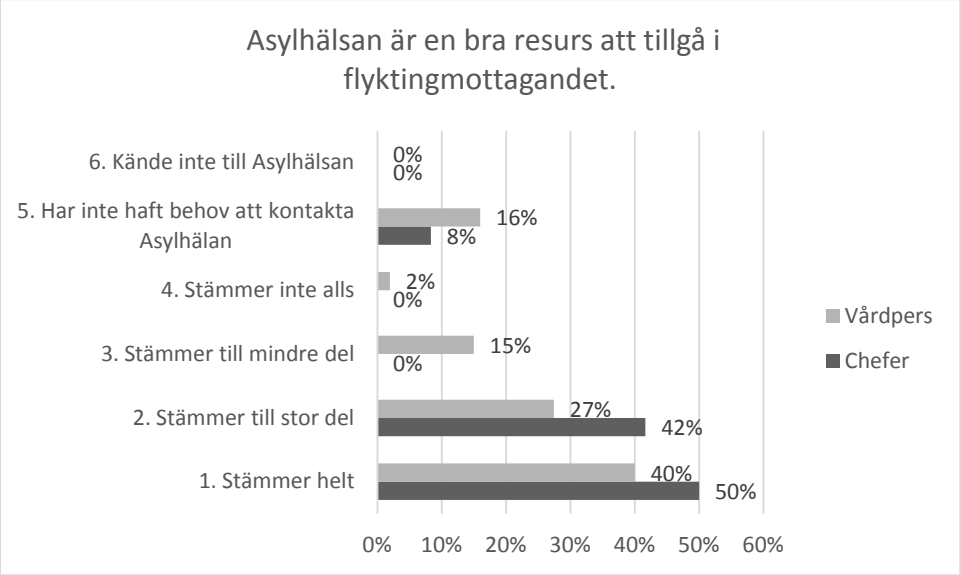
Enligt verksamhetschefen för Asylhälsan är enheten ingen hälsocentral och skall följaktligen inte hålla på med vård och behandling. Deras uppgift begränsas i nuläget till hälsoundersökningar, information och smittspårning. Enligt en läkare på Asylhälsan upplevs dock detta som ett dilemma, då läkaren möts av förfrågningar från patienter som vill fortsätta ha kontakt med Asylhälsan.

Läkaren skulle vilja att enheten skulle få större flexibilitet att kunna tillhandahålla viss vård och behandling. Enligt honom passar inte asylsökande alltid in i det ”normala” vårdförloppet inom primärvården, speciellt inte där stafettläkarberoendet är stort. En stor anledning till vårdkontakter från Asylsökande beror på oro och social problematik och då handlar det om att tillgodose psykosociala behov och förmedla kontakter mot kommunen och andra samhällsaktörer, enligt honom. En sådan uppgift skulle kunna ingå i Asylhälsans uppdrag enligt läkaren.

Som vi inledningsvis nämnde finns ett nytt formulerat uppdrag som handlar om att ta fram en handlingsplan för psykosocial hälsa. Det framgår dock inte av uppdraget i vilket omfattning och på vilket sätt som Asylhälsan blir involverad.

Enligt verksamhetschefen för Asylhälsan har det minskade inflödet av asylsökande medfört att trycket på Asylhälsan minskat, vilket medför att enheten i högre grad kan ägna sig åt utvecklingsfrågorna.

Enligt enkätresultatet uppger flertalet av både vårdpersonal och chefer att de är nöjda med Asylhälsan.



Viss kritik har dock framkommit mot Asylhälsan. Under hösten 2015 var hälsocentralen i Åre under stor press då inflödet av nyanlända var stort. Verksamhetschefen uppgav att man då inte fick den hjälp med hälsoundersökningar från Asylhälsan som hälsocentralen var i behov av. Enligt Asylhälsan var enheten under uppbyggnad under denna period och kunde därför inte bistå Åre hälsocentral. Numera genomför Asylhälsan hälsoundersökningar i Åre.

Hälsocentralerna

Arbetssituationen upplevs fortfarande som mycket ansträngd inom flera hälsocentraler. Enligt de intervjuade framkommer att uppdraget att tillhandahålla hälso- och sjukvård utöver hälsoundersökningarna är det som tar mest resurser i anspråk. Dessa besök uppges ofta ske oplanerat, vilket medför extraarbete som att beställa tolk och ändringar i planeringen.

Enligt några av de intervjuade har hälsocentralerna fått ett för stort uppdrag totalt sett då flyktingmottagandet har tillkommit medan inget annat har prioriterats bort. Arbetsmiljöproblem och risk för patientsäkerheten nämns som konsekvenser av detta.

Risk- och konsekvensanalys

Vi har tagit del av två risk- och konsekvensanalyser med anledning av flyktingmottagandet som hälsocentraler genomfört. I riskanalyserna framkommer en mängd risker för både patientsäkerhet och arbetsmiljö. Flera åtgärdsförslag kräver dock att beslut fattas av primärvårds- eller regionledning.

Det är dock oklart hur resultatet av riskanalyserna tillvaratagits och vilka åtgärder som vidtagits då en registrering eller diarieföring av dessa saknas.

Enligt regionens regelverk för riskanalyser skall en slutrapport tas fram. Slutrapporten skall efter att den färdigställts diarieföras[8].

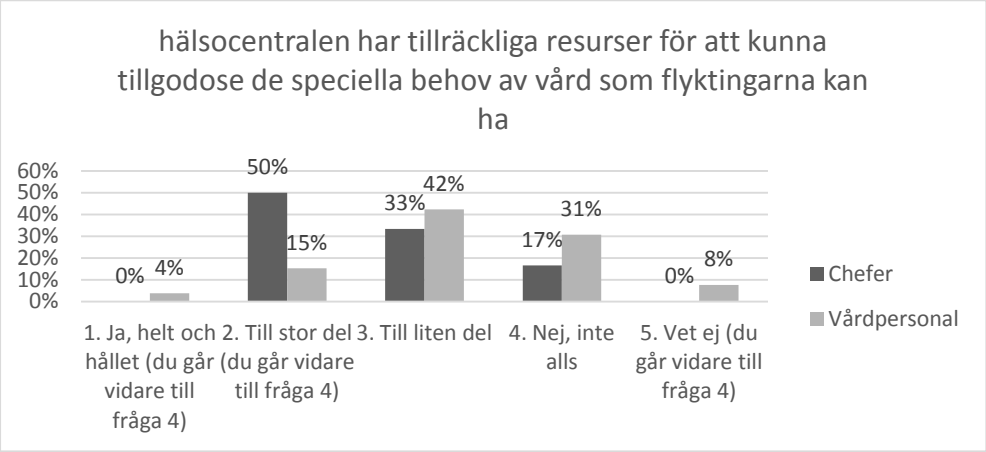
[8] Region Jämtland Härjedalen. *Instruktion för riskanalys arbetsmiljö.* 2015. Reg. nr. Centuri: 21794-3.

Verksamhetsutvecklaren inom primärvården känner inte till om det genomförts några åtgärder med anledning av riskanalyserna. Verksamhetsutvecklaren hänvisar tillbaka till verksamhetscheferna på hälsocentralerna som ansvariga för åtgärdsförslagen.

Resurser för flyktingmottagandet

Enkätresultatet visar att uppfattningen är delad bland cheferna på frågan om hälsocentralerna har tillräckligt med resurser för att klara sitt uppdrag avseende flyktingmottagande.

Chefen för beställarenheten påpekar att skillnaden i uppfattning kan bero på att antalet flyktingar inom hälsocentralernas upptagningsområden varierat.



Bland vårdpersonalen är det emellertid en klar övervikt för dem som anser att det saknas tillräckliga resurser.

Prioriteringar

Det framkommer önskemål bland några av de intervjuade att regionen borde föra en diskussion om att i högre grad prioritera i verksamheten när situationen är så pass ansträngd. Enligt den medicinska samordnaren är det då viktigt att det finns en tydlig ”signal” från regionledningen om att denna diskussion förs, samt att föreslagna prioriteringar beslutas av regionstyrelsen.

Finansiering

Åre hälsocentral har anställt vårdpersonal utöver budgeten för att klara verksamheten. Överanställning motsvarade vid intervjutillfället en merkostnad på 3,2 mkr samtidigt som ersättningen uppgår till 800 tkr, enligt verksamhetschefen. Att göra ett ekonomiskt underskott samtidigt som verksamheten har ett påbud om att minska sina kostnader är ingen ”trevlig situation”, enligt honom.

Enligt flera intervjuade finns en obalans mellan uppdrag och finansiering. Ersättning uppges inte täcka kostnaderna. Ett läkarbesök med tolk upptar den dubbla tiden jämfört med läkarbesök i övrigt. Ersättningen motsvarar emellertid samma ersättning som hälsocentralen får för besök av utomlänspatient, med avdrag för patientavgiften. Ersättningen för hälsoundersökningar täcker inte heller kostnaderna, enligt de intervjuade.

Oplanerade besök uppges uppta resurser från hälsocentralerna, en del av dessa besök är inte hälso- och sjukvård och det är oklart, enligt beställarchefen, hur hälsocentralerna skall ersättas för detta. Planer finns dock på att hälsocentralerna ska kompenseras för detta med hjälp av det tillfälliga statsbidrag som tillförts länet, enligt beställarchefen. En

verksamhetschef uppgav att hälften av besöken gjorda av flyktingar inte handlar om hälso- och sjukvård.

Extra medel för flyktingmottagande

Regionen fick hösten 2015 27 mkr i extra ersättning för flyktingmottagandet. De intervjuade verksamhetscheferna hade, vid intervjutillfället, inte klart för sig hur de 27 mkr skall användas, vilket leder till osäkerhet om man har möjlighet att rekrytera extra personal för att möta behovet. En verksamhetschef efterlyser en dialog från regionledningen om hur de extra medlen ska användas.

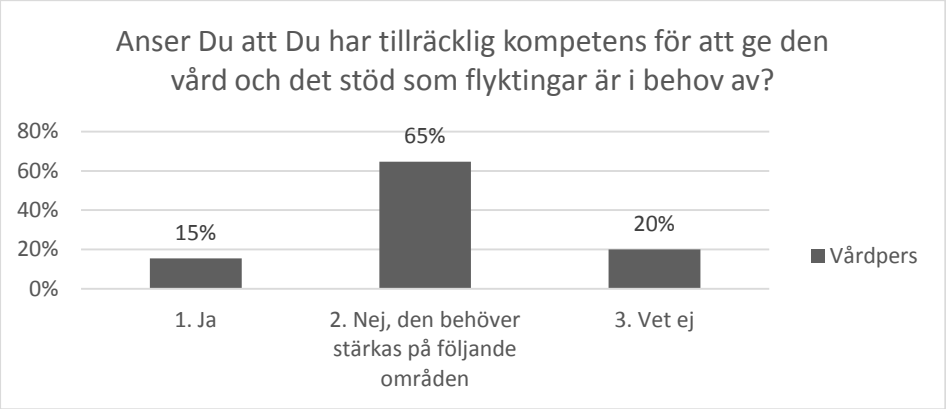
Enligt uppgifter från flyktingsamordnaren skall ersättningen bl.a. användas till att dubblera ersättning för hälsoundersökningar. Det kommer dessutom att vara möjligt att äska medel för övriga kostnader som uppkommit m.a.a. flyktingsituationen. Extra medel är dock inte permanenta utan skall förbrukas senast 2016.

Bedömning

- Flera hälsocentraler upplever att uppdraget blivit för omfattande vilket kan medföra brister för arbetsmiljö och patientsäkerhet. En anledning som nämns är att flyktingmottagandet tillkommit samtidigt som alla tidigare uppgifter kvarstår och att finansieringen inte motsvarar merkostnaden. Vi bedömer situationen som otillfredsställande och rekommenderar att åtgärder vidtas för att säkerställa arbetsmiljö och patientsäkerheten.
- Då antalet hälsoundersökningar minskat till följd av det minskade antalet nyanlända till länet bör det övervägas om Asylhälsan även kan utföra andra uppgifter.
- Enligt Patientsäkerhetslagen ligger det i vårdgivarens ansvar att säkerställa att risker i verksamheten identifieras och att riskförebyggande åtgärder vidtas. Med vårdgivare avses den nämnd som ansvarar för hälso- och sjukvården d.v.s. Regionstyrelsen. Ansvaret för att det sker en fortsatt handläggning efter riskanalyser kan därför inte enbart ligga på verksamhetschefen i de fall riskerna ligger utanför hälsocentralens möjlighet till påverkan. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och primärvårdsledningen bör ha rutiner för att säkerställa att identifierade risker som är av övergripande karaktär, och som inte den enskilda enheten själva kan åtgärda, får en vidare handläggning och att riskförebyggande åtgärder vidtas.

3.3 FÖRUTSÄTTNINGAR I FORM AV KOMPETENSER OCH IT- STÖD

Tidigare granskningar har visat på kompetensbrist hos personalen när det gäller flyktingmottagande. Följande diagram visar att denna brist kvarstår. Den kompetensbrist som återkommer i kommentarerna till enkäten handlar om kulturkompetenser, infektionsmedicin, sjukdomspanorama i andra länder och behandling av trauma och psykosociala besvär.



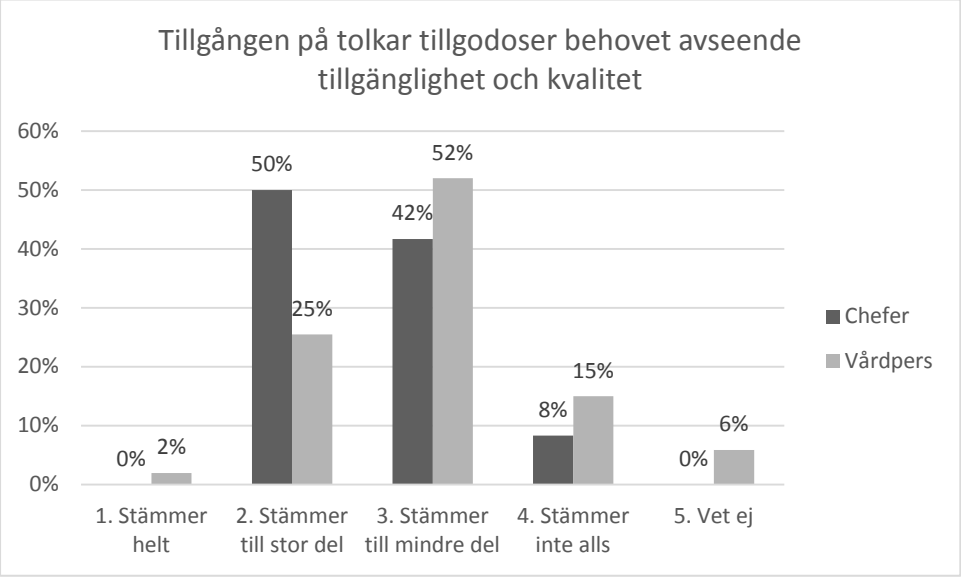
Verksamhetschefen vid Åre hälsocentral poängterade att det har saknats tid att delta i de utbildningar som tillhandahållits. Personalen har varit fullt upptagen med att klara av den dagliga verksamheten.

Inom varje hälsocentral uppges det finnas en utsedd person att handha flyktingfrågor som ingår i ett länsövergripande nätverk.

Asylhälsan upplever dock att man för närvarande har de kompetenser man behöver. Blir Asylhälsan någon form av kompetenscenter för psykosocial problematik hamnar dock enheten i ett annat läge, uppger chefen för Asylhälsan.

Tolktjänst

Enkätresultatet visar på att det finns kritik mot den tolktjänst som upphandlats.



Enligt enkäten handlar kritiken om brister i både kvalitet och tillgänglighet. När det gäller tillgänglighet är det framförallt vid oplanerade besök som tolktjänsten brister.

Det framkommer också att vård och behandling med tolk kräver speciell kompetens och några efterlyser därför utbildning inom detta område.

Brister i information om flyktingarna ankomst, bakgrund etc.

En viktig förutsättning för att ge hälsocentralen möjligheter att planera och genomföra sitt uppdrag avseende flyktingmottagandet är, enligt de intervjuade, att man får information i god tid om flyktingarnas ankomst och bakgrund. Migrationsverket brister i detta avseende enligt några intervjuade. En orsak till detta uppges höra ihop med sekretess för kvotflyktingar och att upphandling av asylboenden varit skyndsam.

Verksamhetschefen vid Åre hälsocentral uppger att informationen om 350 flyktingar var på väg till Åre gavs först dagen innan ankomstdagen.

Ett annat problem som nämnts är att inte hälsocentralerna har tillgång till asylsökandens aktuella adress. Fördröjning av adressuppgifter har ibland medfört att flyktingar som redan flyttat kallas till besök, vilket leder till ineffektivt nyttjande av vårdresurser.

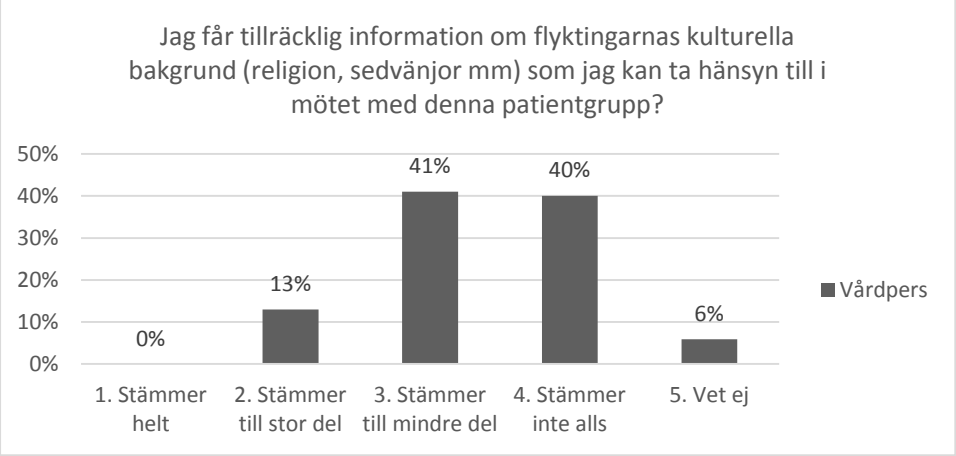
Databasen ”Melker”

Regionen har nyligen fått tillgång till Migrationsverkets databas ”Melker” där flyktingarnas bakgrund och aktuella adress framgår. Hälsocentralerna har inte fått tillgång till databasen. Det är enbart enheten för flyktingsamordningen och Asylhälsan som har tillgång till databasen. Folktandvården har fått tillgång som testpilot.

Skälet till att inte hälsocentralerna har tillgång till databasen hör ihop med att ”Melker-administrationen” uppmanat regionen att vara restriktiv med behörigheterna.

Flyktingsamordnaren skriver ut listor från databasen ”Melker” och skickar till hälsocentralerna varannan vecka. Enligt flyktingsamordnaren har hälsocentralerna också möjlighet att ringa och fråga om aktuell adress.

Enligt den medicinska samordnaren har det stor betydelse för sjukvården att veta vilket område flyktingarna kommer ifrån då detta påverkar bl.a. vaccinationsbehovet. Tidigare gavs, enligt flyktingsamordnaren, enbart information om det språk som talades. Numera får hälsocentralerna upplysning om från vilket land flyktingen kommer från.



En stor andel av vårdpersonalen anser sig inte få tillräcklig information om flyktingarnas bakgrund, enligt enkäten.

Problem att skriva ut e- recept

Ett annat IT- problem som nämns är att det inte går att skriva ut e-recept till asylsökande, pga. att en modul uppges saknas i Cosmic. Läkaren får i stället skriva ut pappersrecept vilket medför extraarbete.

Bedömning

- Vårdpersonal anser sig sakna kompetens i samma utsträckning som vid tidigare granskningar. Åtgärder bör vidtas för att komma tillrätta med kompetensbristen. Då det framkommit att viss vårdpersonal inte haft tid att gå de utbildningar som tillhandahållits bör utbildningar utformas så att det går att ta del av dessa när tid finns, t.ex. genom att dessa filmas och sparas och finns tillgängliga vid behov.
- Information om flyktingarnas ankomst, bakgrund och ev. flytt är viktiga förutsättningar för att kunna planera verksamheten. Uppfattningen bland vårdpersonalen är att denna information brister. Vi rekommenderar därför att ytterligare undersöka om de hälsocentraler med många flyktingar kan få tillgång till databasen ”Melker”, utan att detta hamna i konflikt med de restriktioner som regionen blivit ålagda avseende behörigheter.
- Enligt enkätresultatet finns brister i de tolktjänster som upphandlats. Det finns därför anledning att utvärdera upphandlade aktörer.
- Primärvårdsledningen bör undersöka möjligheterna att i högre utsträckning utbyta erfarenheter och sprida kunskap genom det kontaktnätverk som finns.

3.4 INFORMATION TILL FLYKTINGAR OM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Den föregående granskningen från 2013[9] visade att det saknades informationsmaterial på andra språk om hur och när flyktingar kan kontakta vården. Enligt uppgift finns sådant informationsmaterial nu översatt till de åtta vanligaste förekommande språken som Migrationsverket har fått att överlämna till de asylsökande.

Det finns en skriftlig kallelse om hälsoundersökning att tillgå på olika språk. I kallelsen framgår bl.a. syftet med undersökningen och att den är frivillig.

Enligt de intervjuade får de asylsökande mycket information, dock framkommer att det finns behov av att bättre samordna den information som olika aktörer ger.

Den medicinska samordnaren anser att det finns vissa brister i den information som kommunerna ska ge om hälso- och sjukvården.

Det saknas språkval i telefonsystemets knappval

I primärvårdens telefonsystem saknas alternativt språkval. Enligt chefen för Asylhälsan är dock en framtagning av språkval på gång.

Verksamhetschefen för Asylshälsan är kritisk till att det saknas en enhetlig policy för hur skyltning på andra språk skall se ut på hälsocentralerna. Chefen för Asylhälsan anser också att informationsenheten borde vara lite mer aktiv och efterfråga vilket informationsbehov som hälsocentralerna behöver.

Det saknas översättning på Regionens hemsida (startsida)

Det pågår enligt uppgift ett informationsprojekt inom 1177. På sjukvårdsrådgivningens hemsida (startsida) 1177 finns information översatt på olika språk. På regionens hemsida (startsida) saknas däremot information som är översatt till andra språk.

[9] Granskning av Hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. Rev/6/2013

Bedömning

- Kallelsen till hälsoundersökning är numera utformad i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift.
- En broschyr om och när man kan kontakta vård på olika språk har tagits fram sedan föregående granskning.
- Vi anser det otillfredsställande att primärvårdens telefonsystem saknar alternativt språkval och att det saknas översättning på regionens hemsida (startsida) om hur man kan komma i kontakt med sjukvården. Åtgärder bör genomföras för att komma tillrätta med dessa brister. Bättre information medför sannolikt mindre oplanerade besök på hälsocentralerna.
- Kontakt bör tas med kommunerna för att diskutera ev. brister i deras information om hälso- och sjukvård.

3.5 EGENKONTROLL AV FLYKTINGMOTTAGANDET

Enligt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande skall varje vårdgivare ansvara för att hälsoundersökningar av flyktingar omfattas av det systematiska kvalitetsarbetet och därmed av en egenkontroll.

Vi kan konstatera att det fortfarande saknas rutiner för egenkontroll avseende flyktingmottagandet, något som också påpekades vid den tidigare granskningen från 2013[10]. Enligt dåvarande landstingsstyrelsens svar på granskningen skulle en plan för detta tas fram.

Enligt den medicinska samordnaren skulle en egenkontroll kunna bestå i att systematiskt följa upp hur stor andel av asylsökande som blir hälsoundersökta inom en viss tid.

Bedömning

- Åtgärder för att förbättra egenkontrollen har inte genomförts i enlighet med dåvarande landstingsstyrelsens svar. Åtgärder för att förbättra egenkontroll bör vidtas.

3.6 UPPFÖLJNING AV MÅL OCH UPPDRAG

Uppföljning av flyktingmottagandet sker i huvudsak via hälsovalets uppföljningar och via primärvårdens verksamhetsberättelse. Som vi nämnt tidigare saknas mål för asylmottagandet och uppföljningar blir i form av beskrivningar.

Enligt chefen för beställarenheten har verksamheten för 2015 dominerats av två saker, införandet av Cosmic och flyktingmottagandet, vilket framgått vid uppföljningen av hälsovalet.

Asylhälsan saknar verksamhetsberättelse. Enligt verksamhetschefen för Asylhälsan kommer detta att åtgärdas. Verksamhetschefen påpekar dock i sammanhanget att Asylhälsan saknar ett tydligt uppdrag.

<u>Det saknas uppföljning av den regionala överenskommelsen</u>

Vi har inte tagit del av någon uppföljning av överenskommelsen mellan regionen och kommunerna avseende att nyanlända t.o.m. 17 år skall hälsoundersökas[11]. Förfrågan om

[10] Svar på granskning av hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. Dnr LS/1436/2013

[11] **Region Jämtland Härjedalen län .** *Överenskommelse kring vissa nyanalända invändrare 0- t.o.m. 17 år.* 2015.

att ta del av uppföljningen har ställts till smittskyddsenheten, flyktingsamordnaren, primärvårdsledningen och regionala utvecklingsnämnden.

Enligt överenskommelsen skall det föras kontinuerlig statistisk över antal provtagna respektive inte provtagna barn inom 5 arbetsdagar, samt antalet som avböjt.

Smittskyddsenheten har dock genomfört en uppföljning 2013 samt 2015 av antalet fall av smittsam sjukdom enligt smittskyddslagen. Uppföljningen har gjorts innan respektive efter att barn börjat skola/förskola, enligt smittskyddsläkaren.

Bedömning

- Det sker en uppföljning av flyktingmottagande. Vi har dock noterat att uppfattningen bland de intervjuade kraftigt varierar om hur lång tid snarast är avseende erbjudandet om hälsoundersökning. Vi rekommenderar därför att uppföljningen kompletteras med mätetal för att uppföljningen skall kunna utgöra underlag för egenkontroll och systematisk kvalitetsutveckling.
- Vi anser det är otillfredsställande att det inte verkar ha skett någon uppföljning av den regionala överenskommelsen, avseende barn som ska erbjudas hälsoundersökning inom 5 dagar. Denna brist bör rättas till.

3.7 ÅTERRAPPORTERING AV MÅL OCH UPPDRAG TILL REGIONSTYRELSEN OCH VÅRDVALSNÄMNDEN

I årsredovisningen 2015 framgår att det under hösten införts stabsläge med anledning av flyktingsituationen. Det framgår också av årsredovisningen att det varit ett ansträngt läge pga. det stora antalet asylsökanden. Flyktingsituationen redovisas även i tertialrapporten per april 2016.

Enligt mötesprotokollen från regionstyrelsens sammanträden har regiondirektören haft en stående punkt om flyktingmottagandet.

Enligt Vårdvalsnämndens protokoll från mars 2016 informeras nämnden om flyktingsituationen. I samband med redovisning av hälsovalets bokslut återrapporteras flyktingsituationen inom primärvården. I redovisningen framkommer att det varit ett ansträngt läge och att återbesök för kroniskt sjuka har fått skjutas fram etc.

Bedömning

- Vi anser att det funnits en återredovisning till Regionstyrelsen och Vårdvalsnämnden.

3.8 ÅTERSÖKNING AV MEDEL

Migrationsverket betalar ut schablonbelopp när det gäller hälso- och sjukvård för flyktingar. Utöver detta schablonbelopp har Regionen rätt att återsöka medel för vård som överstiger 100 tkr (kostnadskrävande vård) och vård som pågått i minst tre år (varaktig vård). Ersättning för hälsoundersökningar ligger också utanför schablonbeloppet.

Flyktingsamordnarens huvuduppgift har varit återsökning av medel från Migrationsverket. För kostnadskrävande och varaktig vård sker detta centralt genom flyktingsamordningen. När det gäller återsökning av medel för hälsoundersökningar gör flyktingsamordnaren en sammanställning av uppgifter från hälsocentralerna att skicka vidare till Migrationsverket.

Vid den föregående granskningen framkom att det saknades ett IT- stöd för återsökningen av medel från Migrationsverket. Diskussioner pågick då om att införskaffa datastödet

”Vera Asyl”. Något inköp har emellertid inte skett, men en upphandling är påbörjad, enligt flyktingsamordnaren. Datastödet ”Vera Asyl” kommer, enligt uppgift, att underlätta återsökning av medel.

Det finns en fördröjning på 4 månader innan ersättningen för flyktingmottagandet betalas ut till hälsocentralerna vilket innebär en likviditetsmässig påfrestning för privata hälsocentraler.

Om flyktingar redan har hälsoundersökts utgår ingen ersättning för ännu en hälsoundersökning. Ibland inträffar det att flyktingar hälsoundersöks flera gånger. I databasen ”Melker” framgår det om flyktingarna tidigare blivit hälsoundersökta. Som vi tidigare nämnt har hälsocentralerna emellertid inte tillgång till databasen.

Brist på information från kommunerna om kvotflyktingar

Problemet när det gäller återsökning av medel för kvotflyktingar kvarstår när det gäller varaktig och kostnadskrävande vård. För kvotflyktingar kommer inga listor från Migrationsverket och de går inte att identifiera i journalsystemet på samma sätt som asylsökande. Regionen är beroende av att kommunerna lämnar information om kvotflyktingar för att kunna återsöka medel. Enligt flyktingsamordnaren finns en osäkerhet om kommunerna alltid lämnar dessa uppgifter.

Enligt svaret på vår tidigare granskning från 2013 skulle åtgärder vidtas för att få till en bättre information om kvotflyktingar från kommunerna. Någon förbättring avseende detta har enligt flyktingsamordnaren inte skett.

Bedömning

- Problemet när det gäller återsökning av medel för kvotflyktingar kvarstår. Enligt svaret på tidigare granskning från 2013 skulle detta redas ut. Vi rekommenderar att nya kontakter tas med kommunerna för att få till en bättre information om anländande kvotflyktingar. Regionen riskerar annars gå miste om välbehövliga medel från Migrationsverket.

3.9 PRIORITERINGAR

Enligt hälso- och sjukvårdslagen skall behovs- och solidaritetsprincipen tillämpas vid prioriteringar. Detta innebär att grupper med de största behoven skall prioriteras först. Inom regionen har beslut fattats om följande grupper som ska ses som prioriterade: barn, äldre och de med särskilda behov.

Läkarbesök vid särskilt boenden uppges ha fungerat utan större påverkan, enligt den medicinska samordnaren, dock kan andra läkarbesök inom hemsjukvården fått senareläggas. Enligt den medicinska samordnaren har prioriteringar fått göras inom alla prio- grupper, även inom grupper som varit högst prioriterade. Vissa återbesök har fått genomföras via telefon, visa andra återbesök har fått skjutas fram.

Vid hälsoundersökningar av flyktingar har hälsocentralerna prioriterat provtagningar (smittspårning), enligt den medicinska samordnaren. Asylhälsan uppger att man har prioriterat barn vid hälsoundersökningarna.

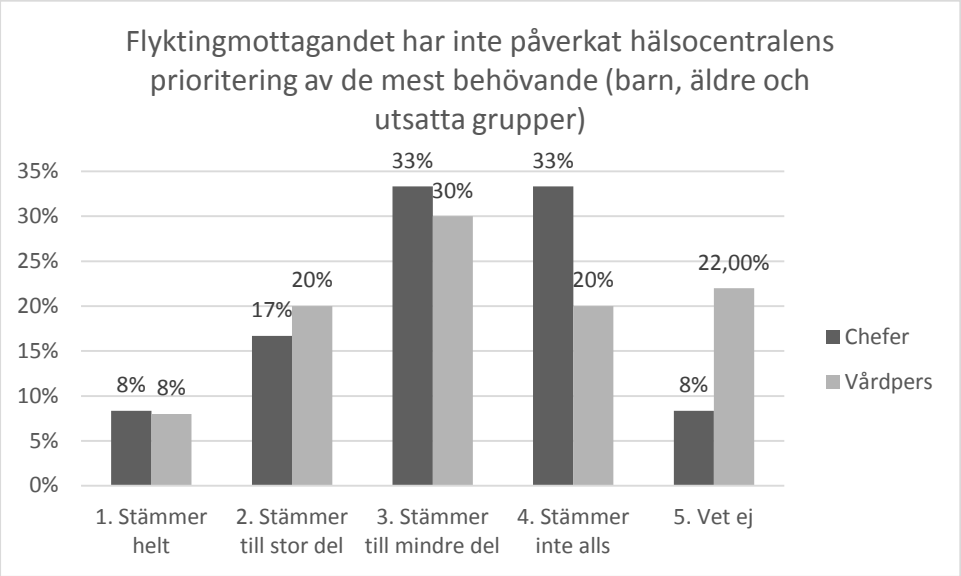
Flyktingsituationen har haft påverkan på barnhälsovård (BVC)

Enligt den medicinska samordnaren har flyktingsituationen haft påverkan på BVC för de hälsocentraler som haft många flyktingar och svårigheter att rekrytera personal för att möta det ökade behovet.

Enligt barnhälsovårdsöverläkaren är det den grundläggande barnhälsovården som påverkats inom vissa hälsocentraler i regionen, framförallt erbjudande om hembesök och föräldragrupper. Situationen är ansträngd och under mycket hög tidspress. Man har därför på enstaka enheter inte sett det som möjligt att kunna erbjuda barnhälsovårdsprogrammet i sin helhet, utan varit nödgade att göra generella bortprioriteringar för enskilda hälsofrämjande rutinåtgärder, framför allt gällande erbjudande om föräldragrupp, hembesök och samverkan med/besök på förskolor. Bortprioriteringarna resulterar, enligt Barnhälsovårdsöverläkaren, i en oacceptabel regional och nationell ojämlikhet i primära hälsofrämjande insatser.

Barnhälsovårdsöverläkaren har också noterat en förskjutning i tid, dvs försening, när det gäller rutinbesöken för de lite äldre barnen som t.ex. vid tre, fyra och fem års ålder.

Barnhälsovårdsöverläkaren anser att det finns en brist i återkopplingen av uppföljningen och resultatredovisningen av BVC till Vårdvalsnämnden och Regionstyrelsen. Barnhälsovårdens årsrapport blev klar först i juni. Uppföljning av BVC ingår i dagsläget inte i hälsovalets årsbokslut.



Enligt enkäten har prioriteringarna inte kunnat hållas. 50 % av vårdpersonalen och 66 % av cheferna uppger att prioriteringar inte kunna hållas.

Enligt chefen för beställarenheten och den medicinska samordnaren har det inte skett någon ökning av Lex Maria anmälningar eller anmälningar till Patientnämnden för 2015. Dock är en minskning av andelen registreringar i diabetesregistret och framskjutning av återbesök en konsekvens av flyktingmottagandet, enligt chefen för beställarenheten.

Bedömning

- Vår bedömning är att verksamheten har försökt tillämpa prioriteringsordningen i möjligaste mån utifrån de förutsättningar man haft. Situationen är dock så pass pressad inom delar av primärvården att prioriteringar även fått ske inom de prioriterade grupperna. Det finns inom länet stora regionala skillnader avseende detta. Vi bedömer situationen som otillfredsställande och att den innebär en risk för att inte kunna tillhandahålla en vård på lika villkor.

- Vi anser att det finns vissa brister i styrelsens och vårdvalsnämndens kontroll av barnhälsovården som prioriterat område. Detta då uppföljningen av barnhälsovården särskilts från hälsovalets årsbokslut. Vi föreslår därför att tidigarelägga uppföljningen av barnhälsovården så den blir en del av hälsovalets bokslut.

3.10 SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA

Revisionsfråga	Bedömning	Kommentar
Finns en tillfredsställande styrning i form av mål, upp-	Delvis	Det saknas mätbara mål. Asylhälsan saknar dokumenterat uppdrag.

3.10 SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA

Revisionsfråga	Bedömning	Kommentar
Finns en tillfredsställande styrning i form av mål, uppdrag, rutiner, riktlinjer etc?	Delvis	Det saknas mätbara mål. Asylhälsan saknar dokumenterat uppdrag.
Finns en tillfredsställande organisation och ansvarsfördelning?	Delvis	Ansträngt läge för flera hälsocentraler. Obalans mellan uppdrag och resurser. Flertalet är nöjda med Asylhälsan och den centrala enheten för flyktingsamordning.
Finns förutsättningar i form av kompetenser och IT- stöd?	Delvis	Stor andel av sjukvårdspersonal saknar fortfarande utbildning inom flyktingmedicin, kulturkompetens etc. Saknar IT- stöd för återsökning av medel. Asylhälsan utgör kompetenscentrum
Finns en tillfredsställande information för flyktingar om hälso- och sjukvård?	Delvis	Informationsmaterial finns framtaget. Det saknas språkval i primärvårdens telefonsystem. Ingen enhetlig skyltning på hälsocentralerna.
Finns en tillfredsställande egenkontroll i form avvikelsehantering och klagomålshantering?	Nej	Inget har hänt sedan föregående granskning.
Sker ett aktivt tillvaratagande av resultatet av egenkontrollen?	Nej	Saknar rutiner för egenkontroll. Brister i tillvaratagandet av riskanalyser.
Finns en tillfredsställande uppföljning av mål och uppdrag?	Nej	Mätetal saknas vid uppföljning. Saknar uppföljning av den regionala överenskommelsen avseende hälsoundersökning av ensamkommande under 18 år.
Finns en tillfredsställande återrapportering av mål och uppdrag till Regionstyrelsen och Vårdvalsnämnden?	Delvis	Flyktingsituationen har återredovisats till styrelse och vårdvalsnämnd. Flyktingsituationen varit en stående punkt på styrelsesammanträden. Att BVC och MVC årsrapport ligger utanför hälsovalets årsbokslut innebär en brist i återredovisningen av ett prioriterat område till styrelse och vårdvalsnämnd

4 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare[12]:

Jan-Olov Undvall
Certifierad revisor

Kvalitetssäkring[13]:

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

[12] Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

[13] Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

Hälso- och sjukvårdsstaben
Anna Frisk
Tfn: 063-14 24 14
E-post: anna.frisk@regionjh.se

2016-12-07

RS/1628/2016

Svar på granskning av flyktingmottagandet

Regionens revisionskontor har på uppdrag av regionens revisorer genomfört en granskning av flyktingmottagandet inom primärvården. Revisorerna vill utifrån granskningen ha en redovisning av vilka åtgärder som regionstyrelsen vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet.

Reflektioner från revision:
Flera hälsocentraler upplever att uppdraget blivit för omfattande vilket kan medföra brister för arbetsmiljö och patientsäkerhet. En anledning som nämnt är att flyktingmottagandet tillkommit samtidigt som alla tidigare uppgifter kvarstår och att finansieringen inte motsvarar merkostnaden.

Regionstyrelsens svar
Under hösten 2015 anlände ett stort antal asylsökande till länet med kort varsel, precis som det gjorde i andra delar av landet. Landsting/regioner fick mycket snabbt ställa om för att tillgodose behovet av hälso- och sjukvård, och då främst hälsoundersökningar, hos de asylsökande. Vilket också genomfördes på ett förtjänstfullt sätt.

Senare under hösten 2015 beslutade regeringen att tillföra ett extra statsbidrag för den ökade flyktingströmmen och Region Jämtland Härjedalen tilldelades 29,3 mkr. Summan fördelades för 2015-2016 enligt rekommendation från RKR (Rådet för kommunal redovisning) och 27 mkr fanns att fördela under 2016. Vårdvalsnämnden skickade i november 2016 i en hemställan till regionstyrelsen att vid fördelning av bidraget ta i beaktande de kostnadsökningar som tillkommit primärvården. Verkställandet av besluten om fördelning har därefter genomförts successivt. Av de 27 mkr har 49 % fördelats till primärvårdens verksamheter.

Finansiering av asyl-hälso-sjuk och tandvård
Ersättningen är lika över hela landet och ersättningens storlek i förhållande till faktisk kostnad är ett nationellt problem. Kommer inga nya extra statsbidrag kvarstår problemet från 2017.

<u>Regionens ersättning från Migrationsverket:</u>
Ersättningen består av ett visst fastställt schablonbelopp som betalas ut till landsting och regioner per kvartal. Schablonbeloppet varierar beroende på personens ålder.
3 550 kr för personer 0-18 år
4205 kr för personer 19-60år
5340 kr för personer fyllda 61år

Schablonbeloppet ska täcka kostnader för hälso- och sjukvård samt tandvård. Det innebär:
- all sjukvård för barn
- omedelbar vård och vård som inte kan anstå
- mödrahälsovård och förlossningsvård
- preventivmedelsrådgivning
- vård vid abort
- vård och åtgärder enligt smittskyddslagen
- omedelbar tandvård och tandvård som inte kan anstå.

Beloppet ska även täcka regionernas/landstingens kostnader för till exempel tolk, hjälpmedel, sjuktransport eller sjukresa i samband med vården. Migrationsverket betalar ut ersättningen till Asyl- och flyktingsamordning sista bankdagen i månaden efter varje kvartalsskifte. Ersättningen betalas ut för de personer som bor inom regionen/landstinget och som är registrerade i Migrationsverkets mottagningssystem den sista dagen per kvartal.

För kostnadskrävande vård återsöker regionens Asyl-och flyktingsamordning extra medel från Migrationsverket som förstärker det övergripande kontot och möjliggör fortsatt utbetalning av ersättning till enheterna enligt ovanstående.

När den asylsökande fått sitt uppehållstillstånd och kommunplacerats ersätter inte längre Migrationsverket för hälso-sjuk och tandvårdenligt ovanstående. Detta gäller även för övriga nyanlända flyktingar, som inte är asylsökande utan har uppehållstillstånd såsom kvotflyktingar och anhörig till person med uppehållstillstånd. Undantaget är kostnader ersättning för hälsoundersökning och för vård till nyanländ person med sjukdom/ funktionshinder som fanns vid ankomsten och där vårdbehovet bedöms vara i minst tre år, där Asyl-flyktingsamordningen återsöker medel enligt begreppet "Varaktig vård", en ersättning som i dessa fall tillfaller utförande enhet.

Ersättning till primärvården
Enheterna ersätts med 2060 kr/ hälsoundersökning som utbetalas till utförande enhet när ersättning från Migrationsverket beviljats och erhållits. För 2016 har denna ersättning utökats till 4000 kr/första hälsoundersökning, medel som tillförts via de extra statliga flyktingmedlen.

Ersättningen per hälsoundersökning ska enligt Migrationsverkets direktiv täcka kostnader för hälsoundersökning med hälsosamtal. Den ska också täcka eventuella tolkkostnader i samband med undersökningen.
Fördröjning i utbetalning till utförande enhet, då ansökan som sänds in från Regionens Asyl-flyktingsamordning först ska godkännas av Migrationsverket då ersättning bara betalas ut en gång per asylsökande oavsett var i Sverige hälsoundersökningen gjorts. Utbetalning sker därför kvartalet efter utförd undersökning.

Övrig sjukvårdande behandling och läkarbesök:
För övrig sjukvårdande behandling och läkarbesök kostnadsersätts enheten för all utförd vård enligt regional prislista för norra sjukvårdsregionen. För primärvården är ersättningsnivån 2016;

Läkarbesök 1844 kr per besök
Sjukvårdande behandling 752 kr per besök

Utifrån att frikort/LMA lagts in i journalsystem registreras alla besök direkt i kassan som asyl-sjukvård och genererar en fil i ekonomisystemet till Asyl-flyktinghandläggare. För regiondriven verksamhet återbetalas detta utan begäran till respektive behandlande enhet i slutet på varje månad. Privata utförare fakturerar asyl-flyktingsamordning. Tolkkostnader, kostnad för utomlänsvård och "skickeprover" för asylsökande ersätts utöver ovanstående ersättning när kopia på betald faktura inkommit till asyl-flyktinghandläggare.
Sjukresor för asylsökande betalas direkt från asyl-flyktingsamordning.

Reflektioner från revision:
Vi har tagit del av två risk- och konsekvensanalyser med anledning av flyktingmottagandet. Det är dock oklart hur resultatet av riskanalyserna tillvaratagits och vilka åtgärder som vidtagits då registrering eller diarieföring av dessa saknas. Flera åtgärdsförslag kräver dock att beslut fattas av primärvårds- och/eller regionledning.
Regionstyrelsens svar
Utifrån förutsättningarna som funnits har detta inte blivit gjort på något strukturerat sätt. Risk och konsekvensanalyserna har dock använts som grund för utformandet av förslag till asylhälsans fortsatta uppdrag samt i den plan för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar som beräknas klar under våren 2017.

Reflektioner från revision:
Information om flyktingarnas ankomst, bakgrund och ev. flytt är viktiga förutsättningar för att kunna planera verksamheten. Uppfattningen bland vårdpersonalen är att denna information brister.
Regionstyrelsens svar
Information angående asylsökandes ankomst, bakgrund och ev flytt får regionen tillgång till via Migrationsverkets e-tjänst MELKER. I normalläge hinner handläggare lägga upp personen med reservnummer och LMA-nummer i journalsystem i närtid för att underlätta för vårdpersonal att utföra sitt arbete.

I det akuta läget hann inga verksamheter med, vare sig från Migrationsverket som låg efter med sin rapportering eller regionens handläggare. Riktlinjer finns för hur registrering av nyanlända ska ske i journalsystem, hur reservnummer upprättas och hur information till utförare av hälsoundersökningar ska ske.

Ett arbete pågår där utvecklingsstrateg i samarbete med primärvårdens asyl-flyktinghälsa gör en översyn för att uppdatera och förbättra befintliga rutiner och stödmaterial och omarbeta den för medarbetarna tillgängliga informationen på Region Jämtland Härjedalens insida.

Gällande information från kommuner till hälso-sjukvården gällande nyanlända finns identifierade brister som beräknas genomlysas under 2017 av utvecklingsstrateg i samarbete med länets kommuner. (se nedan för begreppsförklaring asylsökande kontra nyanlända)

Reflektioner från revision:
Vi anser det otillfredsställande att primärvårdens telefonsystem saknar alternativt språkval och att det saknas översättning på regionens hemsida (startsida) om hur man kan komma i kontakt med sjukvården.
Regionstyrelsens svar
Språkval via telefon är på gång att via callguide uppdatera systemet med engelska som menyval. Inläsning av för respektive hälsocentral aktuella fraser pågår.
En ny ordinarie hemsida för Region Jämtland Härjedalen planeras vara igång senast vid årsskiftet. Där kommer man att kunna välja språk på startsidan, språkvalen utgår från alla befintliga språk i google translate.
Via www.1177.se kan information nås om svensk hälso-och sjukvård på för närvarande 16 olika språk.

Reflektioner från revision:
Vårdpersonal anser sig sakna kompetens i samma utsträckning som vid tidigare granskningar. Åtgärder bör vidtas för att komma tillrätta med kompetensbristen.
Regionstyrelsens svar
Stor satsning är startad med kompetenslyftet via SKL Hälsa i Sverige för nyanlända och asylsökande. Satsningen i länet planerar att genomföras via asylhälsans sjuksköterskor som via sin egen erfarenhet samt genom att själv få vidareutbildningar ska kunna sprida information och kompetens ut till övrig personal.

Reflektioner från revision:
Vi anser det som otillfredsställande att det inte har skett någon uppföljning av den regionala överenskommelsen, avseende barn som ska erbjudas hälsoundersökning inom 5 dagar. Vi anser att denna brist bör rättas till.
Regionstyrelsens svar
Överenskommelserna med kommunerna är skrivna utifrån förutsättningen att barnet kommer som ensamkommande, anhöriginvandrad eller kvotflykting med uppehållstillstånd, även om den uppges gälla även för asylsökande barn och unga som kommer med sin familj.

Överenskommelsen bygger enligt ovan på ett planerat mottagande där ankomst aviseras i förväg till respektive kommun, så är inte fallet gällande asylsökande familjer varför det finns anledning att göra en övergripande uppföljning och revidering av överenskommelsen.

Att erbjuda hälsoundersökning inom 5 dagar från ankomst vid en stor inströmning av asylsökande bedöms inte vara möjligt utan andra mätetal/uppföljningsmål bör upprättas i dessa fall.

Översyn av överenskommelserna skall göras under 2017 när asylhälsans fortsatta uppdrag är beslutat, då beslutet är av vikt för hur riktlinjer ska utformas. Utvecklingsstrateg för asyl-flyktingfrågor ansvarar för att samordna utvärdering, översyn och upprättande av nya avtal.

Reflektioner från revisionen:
Det är inget som framkommit i granskningen som tyder på att prioriteringsordningen inte följts. Däremot har flyktingmottagandet fått konsekvenser även för prioriterade grupper.

Regionstyrelsens svar
Vissa undanträngningseffekter har rapporterats.
Extra asylmedel som har tillförts verksamheterna kan i viss mån kompensera detta. Det går via tidigare rapporter att utläsa att verksamheten kring asylsökande och nyanländas hälsa även bakåt i tiden varit påverkat av de mycket varierande svängningarna i inflödet av asylsökande.

Omvärldsläget samt internationella och nationella beslut påverkar och gör osäkerheten så pass stor kring framtiden och gör det omöjligt att fastslå planer och prognoser. Dessa icke påverkansbara faktorer är det som i grunden försvårar planering och fast dimensionering i primärvården då ekonomi och resurser inte är i balans utifrån den ersättningsform som är grunden för regionens återsök av medel. (Se ovan under rubrik: Finansiering av asyl-hälso-sjuk och tandvård). Ersättningsmodellen bygger på utbetalning i efterskott samt utifrån utförda insatser.

Begreppsförklaring
Nedanstående utdrag från Migrationsverkets hemsida:
Asylsökande
En person som har tagit sig till Sverige och sökt skydd. Han eller hon har inte fått ett slutligt svar på sin ansökan om asyl.
Nyanländ
En person som är mottagen i en kommun, omfattas av etableringsreformen och:
har överförts till Sverige inom ramen för flyktingkvoten eller har fått uppehållstillstånd som flykting, skyddsbehövande eller på grund av synnerligen eller särskilt ömmande omständigheter eller har fått uppehållstillstånd för tre år eller mer på grund av tillfälligt skydd (massflykting) och som har blivit folkbokförd eller har fått uppehållstillstånd som tribunalvittne eller är anhörig till ovanstående personer och har fått uppehållstillstånd på grund av anknytning.

I begreppet nyanlända räknas alltså in
Flykting Utlänning som har ansökt om asyl och fått uppehållstillstånd i Sverige av flyktingskäl
Kvotflykting Utländsk medborgare som före resan till Sverige fått uppehållstillstånd inom den flyktingkvot som regeringen fastställt. Resan hit organiseras och betalas av Migrationsverket. Jämför med Flykting och Asylsökande
Familjeanknytning. Familjeband som en sökande hänvisar till när han eller hon söker uppehållstillstånd
Skyddsbehövande Enligt svensk lag kan även andra personer än de som är flyktingar enligt FN:s flyktingkonvention behöva skydd och de kan därför få uppehållstillstånd i Sverige. Skyddsbehövande delas in i två grupper - alternativt skyddsbehövande och övriga skyddsbehövande.
Alternativt skyddsbehövande En person som riskerar att straffas med döden eller att utsättas för kroppsstraff, tortyr eller annan omänsklig eller förnedrande behandling eller

bestraffning. Eller som civilperson löper stor risk att skadas på grund av väpnad konflikt.

Övrigt skyddsbehövande En person som behöver skydd på grund av yttre eller inre väpnad konflikt eller känner välgrundad fruktan att utsättas för allvarliga övergrepp på grund av svåra motsättningar i hemlandet eller inte kan återvända till sitt hemland på grund av miljökatastrof.

REGIONSTYRELSEN

Ann-Marie Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Björn Eriksson
Regiondirektör

Regionens revisorer

2016-09-12

Dnr: Rev/12/2016

Certifierad revisor Jan-Olov Undvall
Tfn: 063-147524

Vårdvalsnämnden

Granskning av flyktingmottagandet

Regionens revisionskontor har på uppdrag av regionens revisorer genomfört en granskning av flyktingmottagandet inom primärvården.

Granskningens övergripande syfte har framförallt varit att svara på om regionstyrelsen och vårdvalsnämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av om hälso- och sjukvården för flyktingar är ändamålsenlig och om det finns tillfredsställande rutiner för att återsöka medel från Migrationsverket.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad granskningsrapport.

- Flera hälsocentraler upplever att uppdraget blivit för omfattande, vilket kan medföra brister för arbetsmiljö och patientsäkerhet. En anledning som nämnts är att flyktingmottagandet tillkommit samtidigt som alla tidigare uppgifter kvarstår och att finansieringen inte motsvarar merkostnaden.
- Vi rekommenderar att uppföljningen av flyktingmottagandet kompletteras med mätetal för att uppföljningen skall kunna utgöra underlag för egenkontroll och systematisk kvalitetsutveckling.
- Det är inget som framkommit i granskningen som tyder på att prioriteringsordningen inte följts. Däremot har flyktingmottagandet fått konsekvenser även för prioriterade grupper. Vårdvalsnämndens interna kontroll av barnhälsovården som prioriterat område borde kunna förbättras om årsrapporten blev klar tidigare och blev en del i hälsovalets årsbokslut.

Vi emotser senast den 2016-11-10 en redovisning av vilka åtgärder som Vårdvalsnämnden vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet.

För Region Jämtlands-Härjedalens revisorer

Annelie Bengtsson
Ordförande

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

Bilaga
Revisionsrapport ”Granskning av flyktingmottagande” Rev/12/2016

Kopia till

Chefen för beställarenheten

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN

REVISIONSKONTORET

REVISIONSRAPPORT

GRANSKNING AV Flyktingmottagandet

Ansvarig: Jan-Olov Undvall

Innehållsförteckning

1 SAMMANFATTNING 3
2 INLEDNING/BAKGRUND 4
2.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING 4
2.2 REVISIONSKRITERIER 5
2.3 METOD 5
3 RESULTAT 6
3.1 MÅL, UPPDRAG, RUTINER, RIKTLINJER 6
3.2 ORGANISATION OCH ANSVARSFÖRDELNING 8
3.3 FÖRUTSÄTTNINGAR I FORM AV KOMPETENSER OCH IT- STÖD 12
3.4 INFORMATION TILL FLYKTINGAR OM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 15
3.5 EGENKONTROLL AV FLYKTINGMOTTAGANDET 16
3.6 UPPFÖLJNING AV MÅL OCH UPPDRAG 16
3.7 ÅTERRAPPORTERING AV MÅL OCH UPPDRAG TILL REGIONSTYRELSEN OCH VÅRDVALSNÄMNDEN 17
3.8 ÅTERSÖKNING AV MEDEL 17
3.9 PRIORITERINGAR 18
3.10 SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA 20
4 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE 21

1 SAMMANFATTNING

Regionens revisionskontor har på uppdrag av regionens revisorer genomfört en granskning av flyktingmottagandet inom primärvården.

Granskningens övergripande syfte har framförallt varit att svara på om regionstyrelsen och vårdvalsnämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av om hälso- och sjukvården för flyktingar är ändamålsenlig och om det finns tillfredsställande rutiner för att återsöka medel från Migrationsverket.

Granskningen har också syftat till att ta reda på om regionstyrelsen har en tillfredsställande styrning och kontroll av om behovs- och solidaritetsprincipen i hälso- och sjukvårdslagen tillämpas inom primärvården vid behov av prioriteringar.

- Flera hälsocentraler upplever att uppdraget blivit för omfattande, vilket kan medföra brister för arbetsmiljö och patientsäkerhet. En anledning som nämnts är att flyktingmottagandet tillkommit samtidigt som alla tidigare uppgifter kvarstår och att finansieringen inte motsvarar merkostnaden.
- Vi har tagit del av två risk- och konsekvensanalyser med anledning av flyktingmottagandet. Det är dock oklart hur resultatet av riskanalyserna tillvaratagits och vilka åtgärder som vidtagits då registrering eller diarieföring av dessa saknas. Flera åtgärdsförslag kräver dock att beslut fattas av primärvårds- och/eller regionledning.
- Information om flyktingarnas ankomst, bakgrund och ev. flytt är viktiga förutsättningar för att kunna planera verksamheten. Uppfattningen bland vårdpersonalen är att denna information brister.
- Vi anser det otillfredsställande att primärvårdens telefonsystem saknar alternativt språkval och att det saknas översättning på regionens hemsida (startsida) om hur man kan komma i kontakt med sjukvården.
- Vårdpersonal anser sig sakna kompetens i samma utsträckning som vid tidigare granskningar. Åtgärder bör vidtas för att komma tillrätta med kompetensbristen.
- Vi rekommenderar att uppföljningen av flyktingmottagandet kompletteras med mätetal för att uppföljningen skall kunna utgöra underlag för egenkontroll och systematisk kvalitetsutveckling. Vi anser det som otillfredsställande att det inte har skett någon uppföljning av den regionala överenskommelsen, avseende barn som ska erbjudas hälsoundersökning inom 5 dagar. Vi anser att denna brist bör rättas till.
- Det är inget som framkommit i granskningen som tyder på att prioriteringsordningen inte följts. Däremot har flyktingmottagandet fått konsekvenser även för prioriterade grupper. Vårdvalsnämndens interna kontroll av barnhälsovården som prioriterat område borde kunna förbättras om årsrapporten blev klar tidigare och blev en del i hälsovalets årsbokslut.

2 INLEDNING/BAKGRUND

Regionens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys genomfört en uppföljande granskning av flyktingmottagandet inom primärvården.

Tidigare granskningar[1] har visat på bristande förutsättningar för primärvården att hantera flyktingmottagandet, avseende bl.a. resurser, ledningsfunktion och kunskapsbrist om flyktingmedicin hos personalen.

Revisorerna har också i tidigare granskningar noterat brister när det gäller att återsöka medel från Migrationsverket, det saknades bl.a. ett IT-stöd för detta.

Under 2015 har antalet asylsökande till länet ökat kraftigt vilket medfört påfrestningar för primärvården. Regionen har under en period haft stabsläge för att hantera flyktingsituationen.

Samtidigt som flyktingstillströmningen ökat har situationen avseende läkarbemanning försämrats under de senaste åren, vilket försvårar möjligheten att bl.a. tillgodose en god läkarkontinuitet. Vissa patientgrupper är mer beroende av god kontinuitet som t.ex. äldre och patienter med kroniska sjukdomar. Den ansträngda situationen riskerar också att medföra att återbesöken flyttas fram.

När resurser inom hälso- och sjukvården inte räcker till för att täcka hela behovet av vård och behandling måste prioriteringar ske så att de mest behövande skall ges företräd.

2.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Granskningens övergripande syfte har varit att svara på om regionstyrelsen och vårdvalsnämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av om hälso- och sjukvården för flyktingar är ändamålsenlig och att det finns tillfredsställande rutiner för att återsöka medel från Migrationsverket.

Granskningen har också syftat till att ta reda på om regionstyrelsen har en tillfredsställande styrning och kontroll av om behovs- och solidaritetsprincipen i hälso- och sjukvårdslagen tillämpas inom primärvården vid behov av prioriteringar.

Revisionsfrågor

- Finns en tillfredsställande styrning i form av mål, uppdrag, rutiner, riktlinjer etc?
- Finns en tillfredsställande organisation och ansvarsfördelning?
- Finns förutsättningar i form av kompetenser och IT- stöd?
- Finns en tillfredsställande information för flyktingar om hälso- och sjukvård?
- Finns en tillfredsställande egenkontroll i form avvikelsehantering och klagomålshantering?
- Sker ett aktivt tillvaratagande av resultatet av egenkontrollen?
- Finns en tillfredsställande uppföljning av mål och uppdrag?
- Finns en tillfredsställande återrapportering av mål och uppdrag till Regionstyrelsen och Vårdvalsnämnden?

[1] "*Hälso- och sjukvård till flyktingar*" (Rev/13/2009), "*Granskning av hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.* (Rev/6/2013) och "*Granskning av primärvården 2014*" (Rev/7/2014).

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till flyktingmottagandet inom primärvården.

2.2 REVISIONSKRITERIER

Uppfylls kraven på:

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Lag (2008:763) om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl.
- Förordning (2002:1118) om statlig ersättning för asylsökande m.fl.
- Förordning (2010:1122) om statlig ersättning för instanser för vissa utlänningar
- MIGRFS 08/2011 Migrationsverkets allmänna råd för att tillämpa förordningen (2010:1122) om statlig ersättning för insatser för vissa utlänningar
- MIGRFS 2003:3 Migrationsverkets föreskrifter om statlig ersättning för mottagande av asylsökande m.fl.
- SOSFS 2011:11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

2.3 METOD

Granskningen har utförts genom dokumentstudier, djupintervjuer och genom två enkätundersökningar.

De som intervjuats har varit två verksamhetschefer och personal på hälsocentraler, chef och personal på Asylhälsan, regionöverläkare, personal på enheten för flyktingsamordning, chefen för beställarenheten, medicinsk samordnare inom primärvården och barnhälsovårdsöverläkare. Totalt har 12 personer intervjuats. Utkast till granskningsrapport har faktagranskats av de intervjuade.

En enkät har skickats till ett urval av 75 slumpvis utvalda läkare, distriktsköterskor och barnmorskor. Svarsfrekvensen blev 70 %.

Den andra enkäten skickades till alla verksamhetschefer inom hälsocentralerna. Svarsfrekvensen blev 100 %.

Substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

3 RESULTAT

3.1 MÅL, UPPDRAG, RUTINER, RIKTLINJER

Enligt förfrågningsunderlaget i Hälsovalet[2], som till stora delar reglerar primärvårdens uppdrag, ska hälsoundersökningar erbjudas de asylsökande snarast. Enligt de intervjuade framkommer dock olika uppfattning om vad snarast innebär, allt från 2 veckor till tre månader.

Utöver hälsoundersökningar skall primärvården identifiera och erbjuda vård som inte kan anstå för vuxna. Barn skall erbjudas samma vård som ges till övriga barn lika så mödravård. Primärvården skall vidare erbjuda preventivmedelsrådgivning och remittera flyktingar i de fall specialiserad vård behövs.

Enligt den medicinska samordnaren för primärvården innebär vård som inte kan anstå i princip samma vård som ges till övriga patienter. Denna tolkning är numera allmänt känd inom primärvården, enligt honom.

Mål för flyktingmottagandet

Det saknas mätbara mål för flyktingmottagandet i förfrågningsunderlaget. När det medicinska samordnaren för primärvården uppmärksammas på detta, svarar han att ett mål för flyktingmottagande skulle kunna handla om andelen flyktingar som genomgått en hälsoundersökning.

Asylhälsan- utökat uppdrag

Inom primärvården är Asylhälsan en speciell enhet för flyktingmottagande. Asylhälsan kallades tidigare Flyktingteamet och var inledningsvis stationerat på Grytan flyktingförläggning. Asylhälsan flyttades till Torvalla HC och därefter nyligen till Rådhusgatan 46 i Östersund.

Asylhälsans uppdrag är att genomföra provtagning (smittspåra), hälsosamtal och hälsoundersökningar, identifiera vårdbehov som inte kan anstå och informera asylsökande om hälso- och sjukvård. Vidare ska man kartlägga vaccinationsbehov och föreslå vaccinationsprogram. Ingen vård och behandling ingår emellertid i uppdraget. En stor del av arbetstiden går till för- och efterarbete i samband med hälsoundersökningar. Asylhälsans uppdrag finns emellertid inte dokumenterat.

Ett nyligen formulerat uppdrag från hälso- och sjukvårdsdirektören till primärvården handlar om att skapa en åtgärdsplan i syfte att förbättra den psykiska hälsan hos asylsökande och nyanlända[3]. Uppdraget förmodas beröra Asylhälsans verksamhet, enligt chefen för Asylhälsan.

Enligt uppgift räcker inte den psykosociala enheterna på hälsocentralerna till för att tillgodose behovet av psykosociala insatser för flyktingar.

[2] Hälsoval Jämtlands län är regionens vårdvalsmodell för primärvården enligt Lag om vårdval.

[3] Region Jämtland Härjedalen. Uppdrag: Åtgärdsplan för vård och stödinsatser till asylsökanden med psykisk ohälsa. den 08 06 2016.

Överenskommelse med kommunerna

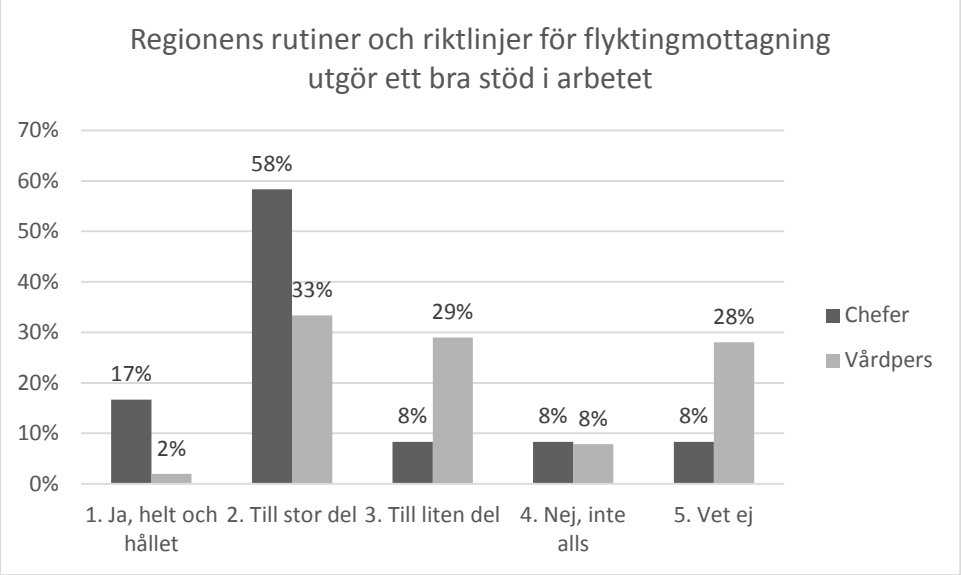
Det finns en överenskommelse mellan regionen och kommunerna om att hälsoundersökning av nyanlända t.o.m. 17 år skall vara gjorda inom 5 dagar efter att det att kommunens mottagningsenhet informerat hälsocentralen[4].

Rutiner och riktlinjer

Vid den föregående granskningen av flyktingmottagandet från 2013 fanns inte rutiner och riktlinjerna som hör ihop med flyktingmottagande inlagda i Centuri. Numera finns flera av dessa i Centuri, dock saknas några rutiner och riktlinjer för primärvården i systemet[5].

Vissa rutiner och riktlinjer har inte uppdaterats sedan införandet av Cosmic[6]. Enligt uppgift pågår dock en uppdatering av dessa rutiner och riktlinjer.

Den enkätundersökning som vi genomfört visar att chefer är mer nöjda med rutiner och riktlinjer än vårdpersonalen. En stor del av vårdpersonalen har dock svarat vet ej på frågan om regionens rutiner och riktlinjer utgör ett bra stöd i arbetet.



Från intervjuer har kritik framkommit om att det är svårt att söka dokument i Centuri.

Enligt några av de intervjuade är riktlinjerna för omfattande för att hinna efterföljas och efterfrågar en nedbantning av dessa. Enligt den medicinska samordnaren har det nyligen skett en omarbetning av rutinerna för att dessa ska bli mindre omfattande.

Bedömning

- Vi rekommenderar att mätbara mål tas fram för flyktingmottagandet i förfrågningsunderlaget. Vi anser att mätbara mål tydliggör styrningen och underlättar uppföljningen och egenkontrollen av flyktingmottagandet.

[4] **Region Jämtland Härjedalen län .** *Överenskommelse kring vissa nyanalända invändrare 0- t.o.m. 17 år.* 2015.

[5] Asylsökande i Primärvården, Kvotflyktingar.

[6] Asylsökande i Primärvård, Kvotflyktingar, Landstingets riktlinjer för nyanlända ”reg. Nr. i Centuri 15492-2

- Enligt Regionens styrmodell skall skriftliga uppdrag i form av verksamhetsplaner finnas för enheterna. Ett skriftligt uppdrag bör tas fram även för Asylhälsan.
- Rutiner och riktlinjer bör enligt regionens styrmodell finnas i Centuri. Åtgärder bör vidtas för att förbättra sökbarheten i systemet.

3.2 ORGANISATION OCH ANSVARSFÖRDELNING

Styrgrupp för flyktingfrågor

Under hösten 2015 intog regionledningen stabsläge m.a.a. det stora antalet nyanlända. Efter höstens stabsläge bildades en styrgrupp för flyktingfrågor.

Enligt minnesanteckningar från styrgruppsmöten är syftet med styrgruppen att samordna regionens åtgärder inom flyktingfrågor. Styrgruppen leds av regiondirektören och i förekommande fall av hälso- och sjukvårdsdirektören för att kunna fatta nödvändiga beslut för regionen.

Enheten för flyktingsamordning

Enheten för flyktingsamordning har funnits sedan 2011. Fram t.o.m. 2013 drevs enheten som ett projekt, men har nu permanentats till en organisatorisk enheter och ingår i den hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen.

Enheten har för 2016 ett speciellt uppdrag från regionstyrelsen som handlar om att utveckla det strategiska arbetet. Flyktingmottagande inom Region Örebro län uppges vara förlaga till detta arbete[7].

Enheten för flyktingsamordning har under en längre tid bemannats med två personer, en flyktingsamordnare och en assistent. Vid den tidigare granskningen var samordnaren långtidssjukskriven och revisorerna framhöll att enheten var mycket sårbar och åtgärder med anledning av detta borde vidtas.

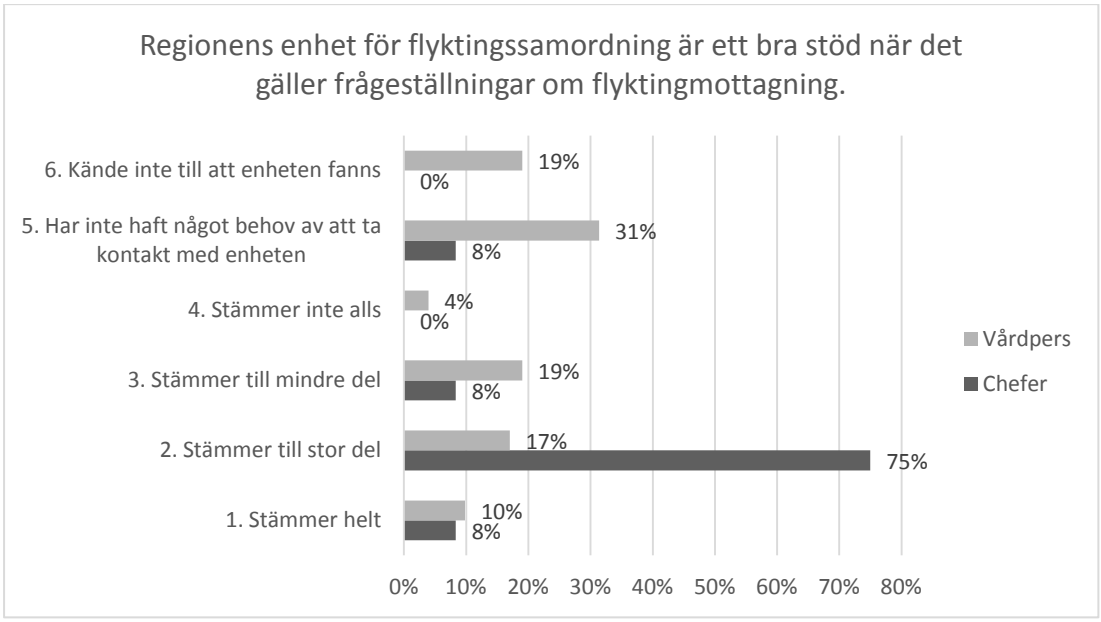
Enheten består fortfarande av två personer. Den tidigare samordnaren har slutat och en strategtjänst har nyligen tillsatts. I strategtjänsten ingår bl.a. att samordna och bygga upp tillräcklig medicinsk-, kulturell och psykologisk kompetens. Assistenttjänsten har omvandlats till en handläggartjänst.

Enhetens verksamhet var vid intervjutillfället inriktad på att registrera asylsökande och återsöka medel från Migrationsverket. Det strategiska arbetet hade fått stå tillbaka pga. den stora tillströmningen av flyktingar.

Enheten för flyktingsamordning har tidigare varit relativ okänd bland vårdpersonalen och revisorerna rekommenderade vid den tidigare granskningen från 2013 att enheten skulle bli bättre på att informera om sin verksamhet.

Enkätresultatet visar att flera av vårdpersonalen fortfarande inte känner till enheten, eller inte har haft behov av att kontakta den.

[7] **Region Örebro län.** *Plan för hur Region Örebro län ska hantera flyktingsituationen.* 2016.



Samtliga chefer uppgav dock att de känner till enheten. Bland cheferna var det också en övervägande andel som uppgav sig vara nöjda med enheten, vilket också framkom vid intervjuer.

Asylhälsans uppdrag ändras

Asylhälsans uppdrag ändrades under hösten 2015 till att omfatta alla asylsökande inom länet med anledning av det stora inflödet av flyktingar. Hälsoundersökningar av asylsökande under 18 år blev dock kvar hos hälsocentralerna. Fr.o.m. 1:a september 2016 tar Asylhälsan dock över hälsoundersökningar av ensamkommande asylsökande under 18 år, enligt verksamhetschefen för Asylhälsan.

Uppdraget för hälsocentralerna är att hälsoundersöka kvotflyktingar och anhöriginvandrare. Skälet att hälsoundersökningar av dessa grupper kvarstår hos hälsocentralerna är, enligt uppgift, att dessa flyktingar inte anländer så många åt gången och därmed blir mer hanterbara för en enskild hälsocentral.

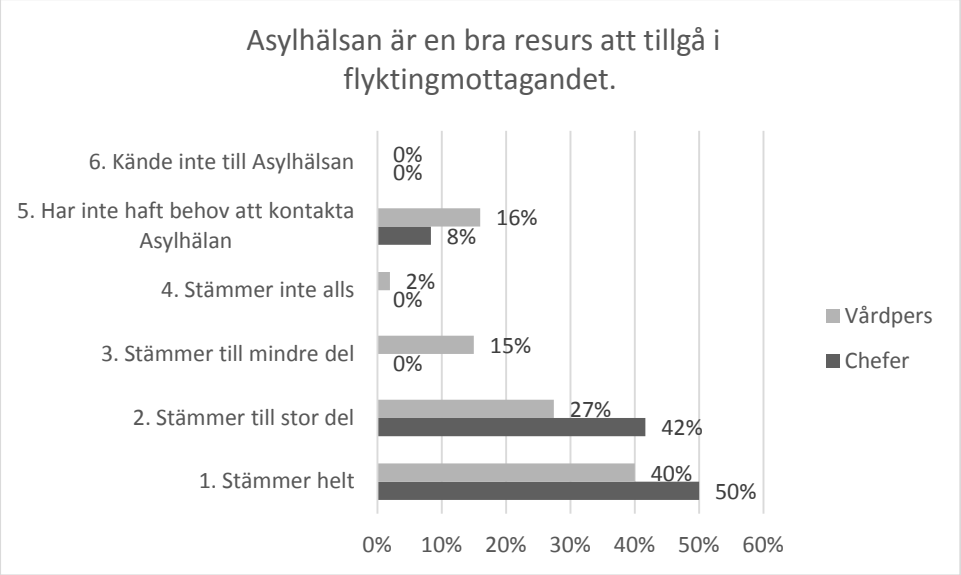
Enligt verksamhetschefen för Asylhälsan är enheten ingen hälsocentral och skall följaktligen inte hålla på med vård och behandling. Deras uppgift begränsas i nuläget till hälsoundersökningar, information och smittspårning. Enligt en läkare på Asylhälsan upplevs dock detta som ett dilemma, då läkaren möts av förfrågningar från patienter som vill fortsätta ha kontakt med Asylhälsan.

Läkaren skulle vilja att enheten skulle få större flexibilitet att kunna tillhandahålla viss vård och behandling. Enligt honom passar inte asylsökande alltid in i det ”normala” vårdförloppet inom primärvården, speciellt inte där stafettläkarberoendet är stort. En stor anledning till vårdkontakter från Asylsökande beror på oro och social problematik och då handlar det om att tillgodose psykosociala behov och förmedla kontakter mot kommunen och andra samhällsaktörer, enligt honom. En sådan uppgift skulle kunna ingå i Asylhälsans uppdrag enligt läkaren.

Som vi inledningsvis nämnde finns ett nytt formulerat uppdrag som handlar om att ta fram en handlingsplan för psykosocial hälsa. Det framgår dock inte av uppdraget i vilket omfattning och på vilket sätt som Asylhälsan blir involverad.

Enligt verksamhetschefen för Asylhälsan har det minskade inflödet av asylsökande medfört att trycket på Asylhälsan minskat, vilket medför att enheten i högre grad kan ägna sig åt utvecklingsfrågorna.

Enligt enkätresultatet uppger flertalet av både vårdpersonal och chefer att de är nöjda med Asylhälsan.



Viss kritik har dock framkommit mot Asylhälsan. Under hösten 2015 var hälsocentralen i Åre under stor press då inflödet av nyanlända var stort. Verksamhetschefen uppgav att man då inte fick den hjälp med hälsoundersökningar från Asylhälsan som hälsocentralen var i behov av. Enligt Asylhälsan var enheten under uppbyggnad under denna period och kunde därför inte bistå Åre hälsocentral. Numera genomför Asylhälsan hälsoundersökningar i Åre.

Hälsocentralerna

Arbetssituationen upplevs fortfarande som mycket ansträngd inom flera hälsocentraler. Enligt de intervjuade framkommer att uppdraget att tillhandahålla hälso- och sjukvård utöver hälsoundersökningarna är det som tar mest resurser i anspråk. Dessa besök uppges ofta ske oplanerat, vilket medför extraarbete som att beställa tolk och ändringar i planeringen.

Enligt några av de intervjuade har hälsocentralerna fått ett för stort uppdrag totalt sett då flyktingmottagandet har tillkommit medan inget annat har prioriterats bort. Arbetsmiljöproblem och risk för patientsäkerheten nämns som konsekvenser av detta.

Risk- och konsekvensanalys

Vi har tagit del av två risk- och konsekvensanalyser med anledning av flyktingmottagandet som hälsocentraler genomfört. I riskanalyserna framkommer en mängd risker för både patientsäkerhet och arbetsmiljö. Flera åtgärdsförslag kräver dock att beslut fattas av primärvårds- eller regionledning.

Det är dock oklart hur resultatet av riskanalyserna tillvaratagits och vilka åtgärder som vidtagits då en registrering eller diarieföring av dessa saknas.

Enligt regionens regelverk för riskanalyser skall en slutrapport tas fram. Slutrapporten skall efter att den färdigställts diarieföras[8].

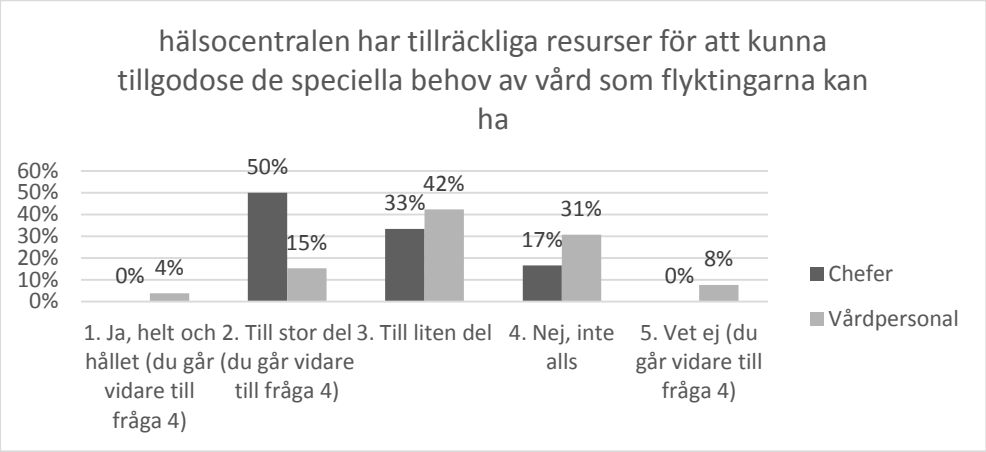
[8] Region Jämtland Härjedalen. *Instruktion för riskanalys arbetsmiljö.* 2015. Reg. nr. Centuri: 21794-3.

Verksamhetsutvecklaren inom primärvården känner inte till om det genomförts några åtgärder med anledning av riskanalyserna. Verksamhetsutvecklaren hänvisar tillbaka till verksamhetscheferna på hälsocentralerna som ansvariga för åtgärdsförslagen.

Resurser för flyktingmottagandet

Enkätresultatet visar att uppfattningen är delad bland cheferna på frågan om hälsocentralerna har tillräckligt med resurser för att klara sitt uppdrag avseende flyktingmottagande.

Chefen för beställarenheten påpekar att skillnaden i uppfattning kan bero på att antalet flyktingar inom hälsocentralernas upptagningsområden varierat.



Bland vårdpersonalen är det emellertid en klar övervikt för dem som anser att det saknas tillräckliga resurser.

Prioriteringar

Det framkommer önskemål bland några av de intervjuade att regionen borde föra en diskussion om att i högre grad prioritera i verksamheten när situationen är så pass ansträngd. Enligt den medicinska samordnaren är det då viktigt att det finns en tydlig ”signal” från regionledningen om att denna diskussion förs, samt att föreslagna prioriteringar beslutas av regionstyrelsen.

Finansiering

Åre hälsocentral har anställt vårdpersonal utöver budgeten för att klara verksamheten. Överanställning motsvarade vid intervjutillfället en merkostnad på 3,2 mkr samtidigt som ersättningen uppgår till 800 tkr, enligt verksamhetschefen. Att göra ett ekonomiskt underskott samtidigt som verksamheten har ett påbud om att minska sina kostnader är ingen ”trevlig situation”, enligt honom.

Enligt flera intervjuade finns en obalans mellan uppdrag och finansiering. Ersättning uppges inte täcka kostnaderna. Ett läkarbesök med tolk upptar den dubbla tiden jämfört med läkarbesök i övrigt. Ersättningen motsvarar emellertid samma ersättning som hälsocentralen får för besök av utomlänspatient, med avdrag för patientavgiften. Ersättningen för hälsoundersökningar täcker inte heller kostnaderna, enligt de intervjuade.

Oplanerade besök uppges uppta resurser från hälsocentralerna, en del av dessa besök är inte hälso- och sjukvård och det är oklart, enligt beställarchefen, hur hälsocentralerna skall ersättas för detta. Planer finns dock på att hälsocentralerna ska kompenseras för detta med hjälp av det tillfälliga statsbidrag som tillförts länet, enligt beställarchefen. En

verksamhetschef uppgav att hälften av besöken gjorda av flyktingar inte handlar om hälso- och sjukvård.

Extra medel för flyktingmottagande

Regionen fick hösten 2015 27 mkr i extra ersättning för flyktingmottagandet. De intervjuade verksamhetscheferna hade, vid intervjutillfället, inte klart för sig hur de 27 mkr skall användas, vilket leder till osäkerhet om man har möjlighet att rekrytera extra personal för att möta behovet. En verksamhetschef efterlyser en dialog från regionledningen om hur de extra medlen ska användas.

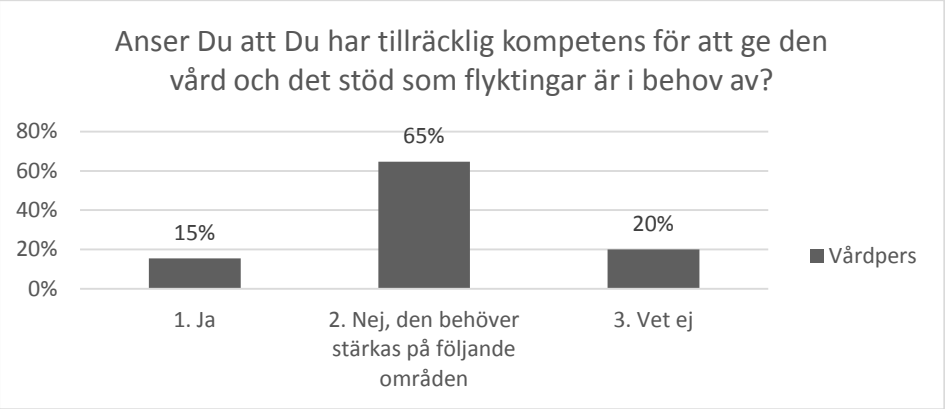
Enligt uppgifter från flyktingsamordnaren skall ersättningen bl.a. användas till att dubblera ersättning för hälsoundersökningar. Det kommer dessutom att vara möjligt att äska medel för övriga kostnader som uppkommit m.a.a. flyktingsituationen. Extra medel är dock inte permanenta utan skall förbrukas senast 2016.

Bedömning

- Flera hälsocentraler upplever att uppdraget blivit för omfattande vilket kan medföra brister för arbetsmiljö och patientsäkerhet. En anledning som nämns är att flyktingmottagandet tillkommit samtidigt som alla tidigare uppgifter kvarstår och att finansieringen inte motsvarar merkostnaden. Vi bedömer situationen som otillfredsställande och rekommenderar att åtgärder vidtas för att säkerställa arbetsmiljö och patientsäkerheten.
- Då antalet hälsoundersökningar minskat till följd av det minskade antalet nyanlända till länet bör det övervägas om Asylhälsan även kan utföra andra uppgifter.
- Enligt Patientsäkerhetslagen ligger det i vårdgivarens ansvar att säkerställa att risker i verksamheten identifieras och att riskförebyggande åtgärder vidtas. Med vårdgivare avses den nämnd som ansvarar för hälso- och sjukvården d.v.s. Regionstyrelsen. Ansvaret för att det sker en fortsatt handläggning efter riskanalyser kan därför inte enbart ligga på verksamhetschefen i de fall riskerna ligger utanför hälsocentralens möjlighet till påverkan. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och primärvårdsledningen bör ha rutiner för att säkerställa att identifierade risker som är av övergripande karaktär, och som inte den enskilda enheten själva kan åtgärda, får en vidare handläggning och att riskförebyggande åtgärder vidtas.

3.3 FÖRUTSÄTTNINGAR I FORM AV KOMPETENSER OCH IT- STÖD

Tidigare granskningar har visat på kompetensbrist hos personalen när det gäller flyktingmottagande. Följande diagram visar att denna brist kvarstår. Den kompetensbrist som återkommer i kommentarerna till enkäten handlar om kulturkompetenser, infektionsmedicin, sjukdomspanorama i andra länder och behandling av trauma och psykosociala besvär.



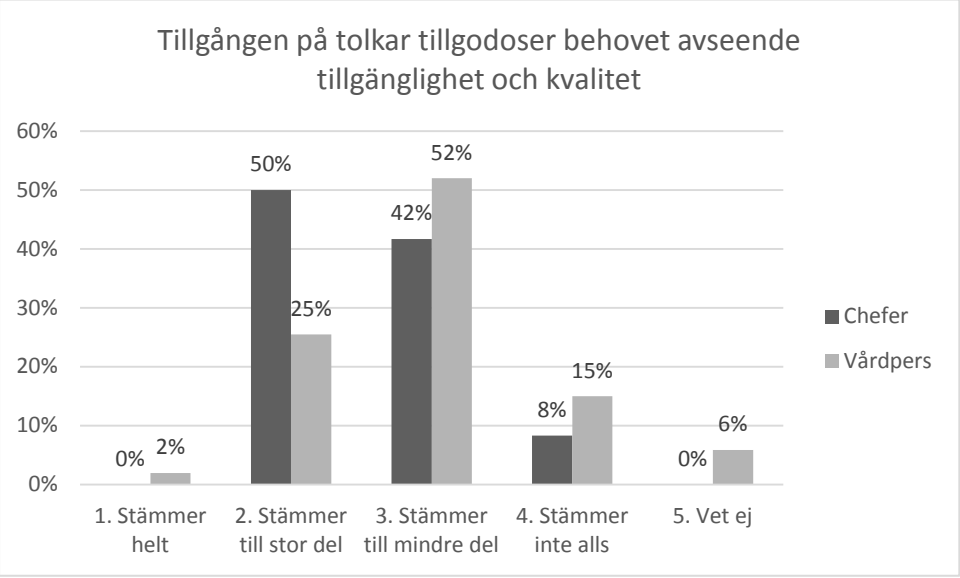
Verksamhetschefen vid Åre hälsocentral poängterade att det har saknats tid att delta i de utbildningar som tillhandahållits. Personalen har varit fullt upptagen med att klara av den dagliga verksamheten.

Inom varje hälsocentral uppges det finnas en utsedd person att handha flyktingfrågor som ingår i ett länsövergripande nätverk.

Asylhälsan upplever dock att man för närvarande har de kompetenser man behöver. Blir Asylhälsan någon form av kompetenscenter för psykosocial problematik hamnar dock enheten i ett annat läge, uppger chefen för Asylhälsan.

<u>Tolktjänst</u>

Enkätresultatet visar på att det finns kritik mot den tolktjänst som upphandlats.



Enligt enkäten handlar kritiken om brister i både kvalitet och tillgänglighet. När det gäller tillgänglighet är det framförallt vid oplanerade besök som tolktjänsten brister.

Det framkommer också att vård och behandling med tolk kräver speciell kompetens och några efterlyser därför utbildning inom detta område.

Brister i information om flyktingarna ankomst, bakgrund etc.

En viktig förutsättning för att ge hälsocentralen möjligheter att planera och genomföra sitt uppdrag avseende flyktingmottagandet är, enligt de intervjuade, att man får information i god tid om flyktingarnas ankomst och bakgrund. Migrationsverket brister i detta avseende enligt några intervjuade. En orsak till detta uppges höra ihop med sekretess för kvotflyktingar och att upphandling av asylboenden varit skyndsam.

Verksamhetschefen vid Åre hälsocentral uppger att informationen om 350 flyktingar var på väg till Åre gavs först dagen innan ankomstdagen.

Ett annat problem som nämnts är att inte hälsocentralerna har tillgång till asylsökandens aktuella adress. Fördröjning av adressuppgifter har ibland medfört att flyktingar som redan flyttat kallas till besök, vilket leder till ineffektivt nyttjande av vårdresurser.

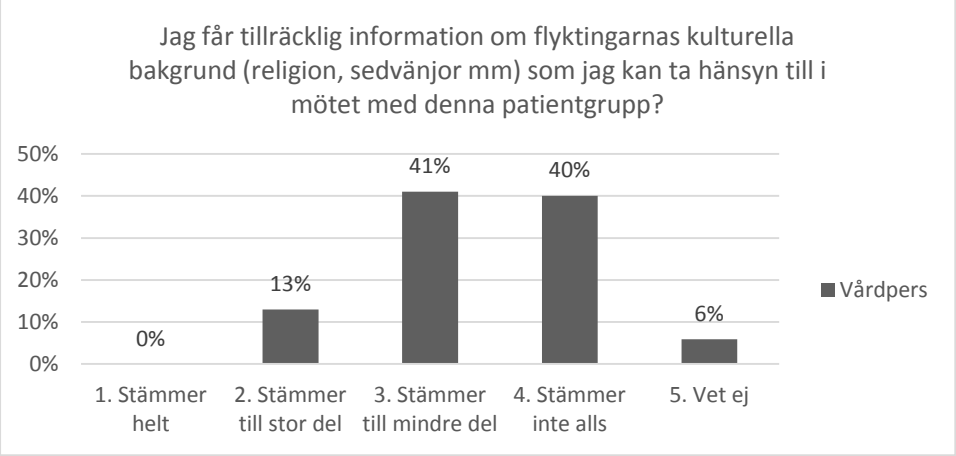
Databasen ”Melker”

Regionen har nyligen fått tillgång till Migrationsverkets databas ”Melker” där flyktingarnas bakgrund och aktuella adress framgår. Hälsocentralerna har inte fått tillgång till databasen. Det är enbart enheten för flyktingsamordningen och Asylhälsan som har tillgång till databasen. Folktandvården har fått tillgång som testpilot.

Skälet till att inte hälsocentralerna har tillgång till databasen hör ihop med att ”Melker-administrationen” uppmanat regionen att vara restriktiv med behörigheterna.

Flyktingsamordnaren skriver ut listor från databasen ”Melker” och skickar till hälsocentralerna varannan vecka. Enligt flyktingsamordnaren har hälsocentralerna också möjlighet att ringa och fråga om aktuell adress.

Enligt den medicinska samordnaren har det stor betydelse för sjukvården att veta vilket område flyktingarna kommer ifrån då detta påverkar bl.a. vaccinationsbehovet. Tidigare gavs, enligt flyktingsamordnaren, enbart information om det språk som talades. Numera får hälsocentralerna upplysning om från vilket land flyktingen kommer från.



En stor andel av vårdpersonalen anser sig inte få tillräcklig information om flyktingarnas bakgrund, enligt enkäten.

Problem att skriva ut e- recept

Ett annat IT- problem som nämns är att det inte går att skriva ut e-recept till asylsökande, pga. att en modul uppges saknas i Cosmic. Läkaren får i stället skriva ut pappersrecept vilket medför extraarbete.

Bedömning

- Vårdpersonal anser sig sakna kompetens i samma utsträckning som vid tidigare granskningar. Åtgärder bör vidtas för att komma tillrätta med kompetensbristen. Då det framkommit att viss vårdpersonal inte haft tid att gå de utbildningar som tillhandahållits bör utbildningar utformas så att det går att ta del av dessa när tid finns, t.ex. genom att dessa filmas och sparas och finns tillgängliga vid behov.
- Information om flyktingarnas ankomst, bakgrund och ev. flytt är viktiga förutsättningar för att kunna planera verksamheten. Uppfattningen bland vårdpersonalen är att denna information brister. Vi rekommenderar därför att ytterligare undersöka om de hälsocentraler med många flyktingar kan få tillgång till databasen ”Melker”, utan att detta hamna i konflikt med de restriktioner som regionen blivit ålagda avseende behörigheter.
- Enligt enkätresultatet finns brister i de tolktjänster som upphandlats. Det finns därför anledning att utvärdera upphandlade aktörer.
- Primärvårdsledningen bör undersöka möjligheterna att i högre utsträckning utbyta erfarenheter och sprida kunskap genom det kontaktnätverk som finns.

3.4 INFORMATION TILL FLYKTINGAR OM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Den föregående granskningen från 2013[9] visade att det saknades informationsmaterial på andra språk om hur och när flyktingar kan kontakta vården. Enligt uppgift finns sådant informationsmaterial nu översatt till de åtta vanligaste förekommande språken som Migrationsverket har fått att överlämna till de asylsökande.

Det finns en skriftlig kallelse om hälsoundersökning att tillgå på olika språk. I kallelsen framgår bl.a. syftet med undersökningen och att den är frivillig.

Enligt de intervjuade får de asylsökande mycket information, dock framkommer att det finns behov av att bättre samordna den information som olika aktörer ger.

Den medicinska samordnaren anser att det finns vissa brister i den information som kommunerna ska ge om hälso- och sjukvården.

Det saknas språkval i telefonsystemets knappval

I primärvårdens telefonsystem saknas alternativt språkval. Enligt chefen för Asylhälsan är dock en framtagning av språkval på gång.

Verksamhetschefen för Asylshälsan är kritisk till att det saknas en enhetlig policy för hur skyltning på andra språk skall se ut på hälsocentralerna. Chefen för Asylhälsan anser också att informationsenheten borde vara lite mer aktiv och efterfråga vilket informationsbehov som hälsocentralerna behöver.

Det saknas översättning på Regionens hemsida (startsida)

Det pågår enligt uppgift ett informationsprojekt inom 1177. På sjukvårdsrådgivningens hemsida (startsida) 1177 finns information översatt på olika språk. På regionens hemsida (startsida) saknas däremot information som är översatt till andra språk.

[9] Granskning av Hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. Rev/6/2013

Bedömning

- Kallelsen till hälsoundersökning är numera utformad i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift.
- En broschyr om och när man kan kontakta vård på olika språk har tagits fram sedan föregående granskning.
- Vi anser det otillfredsställande att primärvårdens telefonsystem saknar alternativt språkval och att det saknas översättning på regionens hemsida (startsida) om hur man kan komma i kontakt med sjukvården. Åtgärder bör genomföras för att komma tillrätta med dessa brister. Bättre information medför sannolikt mindre oplanerade besök på hälsocentralerna.
- Kontakt bör tas med kommunerna för att diskutera ev. brister i deras information om hälso- och sjukvård.

3.5 EGENKONTROLL AV FLYKTINGMOTTAGANDET

Enligt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande skall varje vårdgivare ansvara för att hälsoundersökningar av flyktingar omfattas av det systematiska kvalitetsarbetet och därmed av en egenkontroll.

Vi kan konstatera att det fortfarande saknas rutiner för egenkontroll avseende flyktingmottagandet, något som också påpekades vid den tidigare granskningen från 2013[10]. Enligt dåvarande landstingsstyrelsens svar på granskningen skulle en plan för detta tas fram.

Enligt den medicinska samordnaren skulle en egenkontroll kunna bestå i att systematiskt följa upp hur stor andel av asylsökande som blir hälsoundersökta inom en viss tid.

Bedömning

- Åtgärder för att förbättra egenkontrollen har inte genomförts i enlighet med dåvarande landstingsstyrelsens svar. Åtgärder för att förbättra egenkontroll bör vidtas.

3.6 UPPFÖLJNING AV MÅL OCH UPPDRAG

Uppföljning av flyktingmottagandet sker i huvudsak via hälsovalets uppföljningar och via primärvårdens verksamhetsberättelse. Som vi nämnt tidigare saknas mål för asylmottagandet och uppföljningar blir i form av beskrivningar.

Enligt chefen för beställarenheten har verksamheten för 2015 dominerats av två saker, införandet av Cosmic och flyktingmottagandet, vilket framgått vid uppföljningen av hälsovalet.

Asylhälsan saknar verksamhetsberättelse. Enligt verksamhetschefen för Asylhälsan kommer detta att åtgärdas. Verksamhetschefen påpekar dock i sammanhanget att Asylhälsan saknar ett tydligt uppdrag.

<u>Det saknas uppföljning av den regionala överenskommelsen</u>

Vi har inte tagit del av någon uppföljning av överenskommelsen mellan regionen och kommunerna avseende att nyanlända t.o.m. 17 år skall hälsoundersökas[11]. Förfrågan om

[10] Svar på granskning av hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. Dnr LS/1436/2013

[11] **Region Jämtland Härjedalen län .** *Överenskommelse kring vissa nyanalända invändrare 0- t.o.m. 17 år.* 2015.

att ta del av uppföljningen har ställts till smittskyddsenheten, flyktingsamordnaren, primärvårdsledningen och regionala utvecklingsnämnden.

Enligt överenskommelsen skall det föras kontinuerlig statistisk över antal provtagna respektive inte provtagna barn inom 5 arbetsdagar, samt antalet som avböjt.

Smittskyddsenheten har dock genomfört en uppföljning 2013 samt 2015 av antalet fall av smittsam sjukdom enligt smittskyddslagen. Uppföljningen har gjorts innan respektive efter att barn börjat skola/förskola, enligt smittskyddsläkaren.

Bedömning

- Det sker en uppföljning av flyktingmottagande. Vi har dock noterat att uppfattningen bland de intervjuade kraftigt varierar om hur lång tid snarast är avseende erbjudandet om hälsoundersökning. Vi rekommenderar därför att uppföljningen kompletteras med mätetal för att uppföljningen skall kunna utgöra underlag för egenkontroll och systematisk kvalitetsutveckling.
- Vi anser det är otillfredsställande att det inte verkar ha skett någon uppföljning av den regionala överenskommelsen, avseende barn som ska erbjudas hälsoundersökning inom 5 dagar. Denna brist bör rättas till.

3.7 ÅTERRAPPORTERING AV MÅL OCH UPPDRAG TILL REGIONSTYRELSEN OCH VÅRDVALSNÄMNDEN

I årsredovisningen 2015 framgår att det under hösten införts stabsläge med anledning av flyktingsituationen. Det framgår också av årsredovisningen att det varit ett ansträngt läge pga. det stora antalet asylsökanden. Flyktingsituationen redovisas även i tertialrapporten per april 2016.

Enligt mötesprotokollen från regionstyrelsens sammanträden har regiondirektören haft en stående punkt om flyktingmottagandet.

Enligt Vårdvalsnämndens protokoll från mars 2016 informeras nämnden om flyktingsituationen. I samband med redovisning av hälsovalets bokslut återrapporteras flyktingsituationen inom primärvården. I redovisningen framkommer att det varit ett ansträngt läge och att återbesök för kroniskt sjuka har fått skjutas fram etc.

Bedömning

- Vi anser att det funnits en återredovisning till Regionstyrelsen och Vårdvalsnämnden.

3.8 ÅTERSÖKNING AV MEDEL

Migrationsverket betalar ut schablonbelopp när det gäller hälso- och sjukvård för flyktingar. Utöver detta schablonbelopp har Regionen rätt att återsöka medel för vård som överstiger 100 tkr (kostnadskrävande vård) och vård som pågått i minst tre år (varaktig vård). Ersättning för hälsoundersökningar ligger också utanför schablonbeloppet.

Flyktingsamordnarens huvuduppgift har varit återsökning av medel från Migrationsverket. För kostnadskrävande och varaktig vård sker detta centralt genom flyktingsamordningen. När det gäller återsökning av medel för hälsoundersökningar gör flyktingsamordnaren en sammanställning av uppgifter från hälsocentralerna att skicka vidare till Migrationsverket.

Vid den föregående granskningen framkom att det saknades ett IT- stöd för återsökningen av medel från Migrationsverket. Diskussioner pågick då om att införskaffa datastödet

”Vera Asyl”. Något inköp har emellertid inte skett, men en upphandling är påbörjad, enligt flyktingsamordnaren. Datastödet ”Vera Asyl” kommer, enligt uppgift, att underlätta återsökning av medel.

Det finns en fördröjning på 4 månader innan ersättningen för flyktingmottagandet betalas ut till hälsocentralerna vilket innebär en likviditetsmässig påfrestning för privata hälsocentraler.

Om flyktingar redan har hälsoundersökts utgår ingen ersättning för ännu en hälsoundersökning. Ibland inträffar det att flyktingar hälsoundersöks flera gånger. I databasen ”Melker” framgår det om flyktingarna tidigare blivit hälsoundersökta. Som vi tidigare nämnt har hälsocentralerna emellertid inte tillgång till databasen.

Brist på information från kommunerna om kvotflyktingar

Problemet när det gäller återsökning av medel för kvotflyktingar kvarstår när det gäller varaktig och kostnadskrävande vård. För kvotflyktingar kommer inga listor från Migrationsverket och de går inte att identifiera i journalsystemet på samma sätt som asylsökande. Regionen är beroende av att kommunerna lämnar information om kvotflyktingar för att kunna återsöka medel. Enligt flyktingsamordnaren finns en osäkerhet om kommunerna alltid lämnar dessa uppgifter.

Enligt svaret på vår tidigare granskning från 2013 skulle åtgärder vidtas för att få till en bättre information om kvotflyktingar från kommunerna. Någon förbättring avseende detta har enligt flyktingsamordnaren inte skett.

Bedömning

- Problemet när det gäller återsökning av medel för kvotflyktingar kvarstår. Enligt svaret på tidigare granskning från 2013 skulle detta redas ut. Vi rekommenderar att nya kontakter tas med kommunerna för att få till en bättre information om anländande kvotflyktingar. Regionen riskerar annars gå miste om välbehövliga medel från Migrationsverket.

3.9 PRIORITERINGAR

Enligt hälso- och sjukvårdslagen skall behovs- och solidaritetsprincipen tillämpas vid prioriteringar. Detta innebär att grupper med de största behoven skall prioriteras först. Inom regionen har beslut fattats om följande grupper som ska ses som prioriterade: barn, äldre och de med särskilda behov.

Läkarbesök vid särskilt boenden uppges ha fungerat utan större påverkan, enligt den medicinska samordnaren, dock kan andra läkarbesök inom hemsjukvården fått senareläggas. Enligt den medicinska samordnaren har prioriteringar fått göras inom alla prio- grupper, även inom grupper som varit högst prioriterade. Vissa återbesök har fått genomföras via telefon, visa andra återbesök har fått skjutas fram.

Vid hälsoundersökningar av flyktingar har hälsocentralerna prioriterat provtagningar (smittspårning), enligt den medicinska samordnaren. Asylhälsan uppger att man har prioriterat barn vid hälsoundersökningarna.

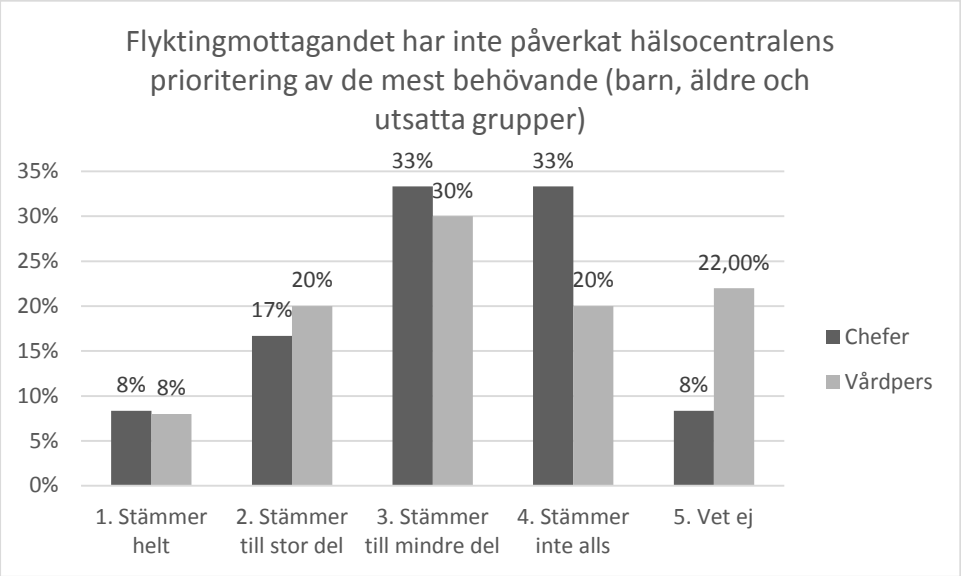
Flyktingsituationen har haft påverkan på barnhälsovård (BVC)

Enligt den medicinska samordnaren har flyktingsituationen haft påverkan på BVC för de hälsocentraler som haft många flyktingar och svårigheter att rekrytera personal för att möta det ökade behovet.

Enligt barnhälsovårdsöverläkaren är det den grundläggande barnhälsovården som påverkats inom vissa hälsocentraler i regionen, framförallt erbjudande om hembesök och föräldragrupper. Situationen är ansträngd och under mycket hög tidspress. Man har därför på enstaka enheter inte sett det som möjligt att kunna erbjuda barnhälsovårdsprogrammet i sin helhet, utan varit nödgade att göra generella bortprioriteringar för enskilda hälsofrämjande rutinåtgärder, framför allt gällande erbjudande om föräldragrupp, hembesök och samverkan med/besök på förskolor. Bortprioriteringarna resulterar, enligt Barnhälsovårdsöverläkaren, i en oacceptabel regional och nationell ojämlikhet i primära hälsofrämjande insatser.

Barnhälsovårdsöverläkaren har också noterat en förskjutning i tid, dvs försening, när det gäller rutinbesöken för de lite äldre barnen som t.ex. vid tre, fyra och fem års ålder.

Barnhälsovårdsöverläkaren anser att det finns en brist i återkopplingen av uppföljningen och resultatredovisningen av BVC till Vårdvalsnämnden och Regionstyrelsen. Barnhälsovårdens årsrapport blev klar först i juni. Uppföljning av BVC ingår i dagsläget inte i hälsovalets årsbokslut.



Enligt enkäten har prioriteringarna inte kunnat hållas. 50 % av vårdpersonalen och 66 % av cheferna uppger att prioriteringar inte kunna hållas.

Enligt chefen för beställarenheten och den medicinska samordnaren har det inte skett någon ökning av Lex Maria anmälningar eller anmälningar till Patientnämnden för 2015. Dock är en minskning av andelen registreringar i diabetesregistret och framskjutning av återbesök en konsekvens av flyktingmottagandet, enligt chefen för beställarenheten.

Bedömning

- Vår bedömning är att verksamheten har försökt tillämpa prioriteringsordningen i möjligaste mån utifrån de förutsättningar man haft. Situationen är dock så pass pressad inom delar av primärvården att prioriteringar även fått ske inom de prioriterade grupperna. Det finns inom länet stora regionala skillnader avseende detta. Vi bedömer situationen som otillfredsställande och att den innebär en risk för att inte kunna tillhandahålla en vård på lika villkor.

- Vi anser att det finns vissa brister i styrelsens och vårdvalsnämndens kontroll av barnhälsovården som prioriterat område. Detta då uppföljningen av barnhälsovården särskilts från hälsovalets årsbokslut. Vi föreslår därför att tidigarelägga uppföljningen av barnhälsovården så den blir en del av hälsovalets bokslut.

3.10 SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA

Revisionsfråga	Bedömning	Kommentar
Finns en tillfredsställande styrning i form av mål, upp-	Delvis	Det saknas mätbara mål. Asylhälsan saknar dokumenterat uppdrag.

3.10 SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA

Revisionsfråga	Bedömning	Kommentar
Finns en tillfredsställande styrning i form av mål, uppdrag, rutiner, riktlinjer etc?	Delvis	Det saknas mätbara mål. Asylhälsan saknar dokumenterat uppdrag.
Finns en tillfredsställande organisation och ansvarsfördelning?	Delvis	Ansträngt läge för flera hälsocentraler. Obalans mellan uppdrag och resurser. Flertalet är nöjda med Asylhälsan och den centrala enheten för flyktingsamordning.
Finns förutsättningar i form av kompetenser och IT- stöd?	Delvis	Stor andel av sjukvårdspersonal saknar fortfarande utbildning inom flyktingmedicin, kulturkompetens etc. Saknar IT- stöd för återsökning av medel. Asylhälsan utgör kompetenscentrum
Finns en tillfredsställande information för flyktingar om hälso- och sjukvård?	Delvis	Informationsmaterial finns framtaget. Det saknas språkval i primärvårdens telefonsystem. Ingen enhetlig skyltning på hälsocentralerna.
Finns en tillfredsställande egenkontroll i form avvikelsehantering och klagomålshantering?	Nej	Inget har hänt sedan föregående granskning.
Sker ett aktivt tillvaratagande av resultatet av egenkontrollen?	Nej	Saknar rutiner för egenkontroll. Brister i tillvaratagandet av riskanalyser.
Finns en tillfredsställande uppföljning av mål och uppdrag?	Nej	Mätetal saknas vid uppföljning. Saknar uppföljning av den regionala överenskommelsen avseende hälsoundersökning av ensamkommande under 18 år.
Finns en tillfredsställande återrapportering av mål och uppdrag till Regionstyrelsen och Vårdvalsnämnden?	Delvis	Flyktingsituationen har återredovisats till styrelse och vårdvalsnämnd. Flyktingsituationen varit en stående punkt på styrelsesammanträden. Att BVC och MVC årsrapport ligger utanför hälsovalets årsbokslut innebär en brist i återredovisningen av ett prioriterat område till styrelse och vårdvalsnämnd

4 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare[12]:

Jan-Olov Undvall
Certifierad revisor

Kvalitetssäkring[13]:

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

[12] Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

[13] Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Lena Sved
Tfn: 063/142474
E-post: lena.weinstock-svedh@regionjh.se

2016-09-28

VVN/21/2016

Svar Granskning av flyktingmottagandet

Under 2016 har regionens revisionskontor genomfört en granskning av flyktingmottagandet inom primärvården. Syftet har varit att se om regionstyrelsen och vårdvalsnämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av om sjukvården för flyktingar är ändamålsenlig och om det finns tillfredsställande rutiner för att återsöka medel från Migrationsverket. Granskningen har utgått från följande frågeställningar;

- Finns en tillfredsställande styrning i form av mål, uppdrag, rutiner, riktlinjer etc
- Finns en tillfredsställande organisation och ansvarsfördelning?
- Finns förutsättningar i form av kompetenser och IT-stöd?
- Finns en tillfredsställande information för flyktingar i hälso- och sjukvård?
- Finns en tillfredsställande egenkontroll i form av avvikelsehantering och klagomålshantering?
- Sker ett aktivt tillvaratagande av resultat av egenkontrollen?
- Finns en tillfredsställande uppföljning av mål och uppdrag?
- Finns en tillfredsställande återrapportering av mål och uppdrag till Regionstyrelsen och Vårdvalsnämnden?

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, djupintervjuer och genom två enkätundersökningar.

Vårdvalsnämnden har fått i uppdrag att svara på vilka åtgärder nämnden avser i att vidta med anledning av resultatet i rapporten. Se svar nedan.

Reflektioner från revision:
Flera hälsocentraler upplever att uppdraget blivit för omfattande vilket kan medföra brister för arbetsmiljö och patientsäkerhet. En anledning som nämnt är att flyktingmottagandet tillkommit samtidigt som alla tidigare uppgifter kvarstår och att finansieringen inte motsvarar merkostnaden.

Vårdvalsnämndens svar

Under hösten 2015 anlände ett stort antal asylsökande till länet med kort varsel, precis som det gjorde i andra delar av landet. Landsting/regioner fick mycket snabbt ställa om för att tillgodose behovet av hälso- och sjukvård, och då främst hälsoundersökningar, hos de asylsökande. Vilket också genomfördes på ett förtjänstfullt sätt.
Senare under hösten 2015 beslutade regeringen att tillföra ett extra statsbidrag för den ökade flyktingströmmen och Region Jämtland Härjedalen tilldelades 29,3 mkr. Hur dessa skulle fördelas inom regionen fattades inget beslut om under 2015.
Vårdvalsnämnden skickade i november 2016 i en hemställan till regionstyrelsen att vid fördelning av bidraget ta i beaktande de kostnadsökningar som tillkommit primärvården.

Regionstyrelsen beslutade vid mötet i februari 2016 (RS 1960/2015) bl a om en ökad ersättning för hälsoundersökningar, kompensera utökade tolkkostnader, viss vaccinationskostnad samt gratis AD-droppar. Verkställandet av beslutet har därefter genomförts succesivt. Av kvarvarande medel finns fortfarande möjlighet att hos utvecklingsstrategen för asyl- och flyktingfrågor äska ersättning för merkostnader.

Finansiering av asyl-hälso-sjuk och tandvård

Ersättningen är lika över hela landet och ersättningens storlek i förhållande till faktisk kostnad är ett nationellt problem. Kommer inga nya extra statsbidrag kvarstår problemet från 2017.

Regionens ersättning från Migrationsverket:

Ersättningen består av ett visst fastställt schablonbelopp som betalas ut till landsting och regioner per kvartal. Schablonbeloppet varierar beroende på personens ålder.
3 550 kr för personer 0-18 år
4205 kr för personer 19-60år
5340 kr för personer fyllda 61år
Schablonbeloppet ska täcka kostnader för hälso- och sjukvård samt tandvård. Det innebär:

-all sjukvård för barn
-omedelbar vård och vård som inte kan anstå
-mödrahälsovård och förlossningsvård
-preventivmedelsrådgivning
-vård vid abort
-vård och åtgärder enligt smittskyddslagen
-omedelbar tandvård och tandvård som inte kan anstå.

Beloppet ska även täcka regionernas/landstingens kostnader för till exempel tolk, hjälpmedel, sjuktransport eller sjukresa i samband med vården. Migrationsverket betalar ut ersättningen till Asyl- och flyktingsamordning sista bankdagen i månaden efter varje kvartalsskifte. Ersättningen betalas ut för de personer som bor inom regionen/landstinget och som är registrerade i Migrationsverkets mottagningssystem den sista dagen per kvartal.

För kostnadskrävande vård återsöker Regionens Asyl-och flyktingsamordning extra medel från Migrationsverket som förstärker det övergripande kontot och möjliggör fortsatt utbetalning av ersättning till enheterna enligt ovanstående.

När den asylsökande fått sitt uppehållstillstånd och kommunplacerats ersätter inte längre Migrationsverket för hälso-sjuk och tandvårdenligt ovanstående. Detta gäller även för övriga nyanlända flyktingar, som inte är asylsökande utan har uppehållstillstånd såsom kvotflyktingar och anhörig till person med uppehållstillstånd. Undantaget är kostnader ersättning för hälsoundersökning och för vård till nyanländ person med sjukdom/funktionshinder som fanns vid ankomsten och där vårdbehovet bedöms vara i minst tre år, där Asyl-flyktingsamordningen återsöker medel enligt begreppet "Varaktig vård", en ersättning som i dessa fall tillfaller utförande enhet.

Ersättning till primärvården
Enheterna ersätts med 2060 kr/ hälsoundersökning som utbetalas till utförande enhet när ersättning från Migrationsverket beviljats och erhållits. För 2016 har denna ersättning utökats till 4000 kr/första hälsoundersökning, medel som tillförts via de extra statliga flyktingmedlen.

Ersättningen per hälsoundersökning ska enligt Migrationsverkets direktiv täcka kostnader för hälsoundersökning med hälsosamtal. Den ska också täcka eventuella tolkkostnader i samband med undersökningen.
Fördröjning i utbetalning till utförande enhet, då ansökan som sänds in från Regionens Asyl-flyktingsamordning först ska godkännas av Migrationsverket då ersättning bara betalas ut en gång per asylsökande oavsett var i Sverige hälsoundersökningen gjorts. Utbetalning sker därför kvartalet efter utförd undersökning.

Övrig sjukvårdande behandling och läkarbesök:
För övrig sjukvårdande behandling och läkarbesök kostnadsersätts enheten för all utförd vård enligt regional prislista för norra sjukvårdsregionen. För primärvården är ersättningsnivån 2016;
Läkarbesök 1844 kr per besök
Sjukvårdande behandling 752 kr per besök

Utifrån att frikort/LMA lagts in i journalsystem registreras alla besök direkt i kassan som asyl-sjukvård och genererar en fil i ekonomisystemet till Asyl-flyktinghandläggare. För regiondriven verksamhet återbetalas detta utan begäran till respektive behandlande enhet i slutet på varje månad. Privata utförare fakturerar asyl-flyktingsamordning. Tolkkostnader, kostnad för utomlänsvård och "skickeprover" för asylsökande ersätts utöver ovanstående ersättning när kopia på betald faktura inkommit till asyl-flyktinghandläggare.
Sjukresor för asylsökande betalas direkt från asyl-flyktingsamordning.

Reflektioner från revision:
Vi rekommenderar att uppföljningen av flyktingmottagandet kompletteras med mätetal för att uppföljningen skall kunna utgöra underlag för egenkontroll och systematiska kvalitetsutveckling.

Vårdvalsnämndens svar
Region Jämtland Härjedalen har anmält sitt intresse och förstudie pågår för anslutning till den av SKL framtagna Asylsjukvårdsplattformen som syftar till att ge översikt över behov och produktion av hälsoundersökningar, insatser för psykisk ohälsa och inom övrig vård för asylsökande. Den webbaserade tekniska plattformen för produktionsplanering av asylsjukvården kombinerar statistik över asylärenden från Migrationsverket och vårddata över asylsjukvården. Den är integrerad i plattformen Väntetider i Vården, till vilken samtliga landsting idag är anslutna. Vi bedömer att denna plattform bör kunna utgöra grunden som behövs för framtagande av mätetal som underlag för egenkontroll och systematisk kvalitetsutveckling. Plattformen planeras att införas innan årsskiftet.

Reflektioner från revision:
Vårdvalsnämndens interna kontroll av barnhälsovården som prioriterat område borde kunna förbättras om årsrapporten blev klar tidigare och blev en del av i hälsovalets årsbokslut.

Vårdvalsnämndens svar

Beslut om hälsovalets årsbokslut tas vid nämndens möte i maj efterföljande år. Barnhälsovårdens årsbokslut har hittills inte varit klart förrän i juni efterföljande år och har således inte tagits med i det totala årsbokslutet för hälsovalet. Förhoppningsvis blir det bättre då barnhälsovården från 2016 registrerar sina besök i Cosmic, som tidigare hanterats i pappersjournal. Från 2017 kommer Vårdvalsnämnden i sin sammanträdesplan inklusive uppföljningsplan lägga in en särskild punkt för uppföljning av mödra-barnhälsovårdens uppdrag.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALENS VÅRDVALSNÄMND

David Berglund

Vårdvalsnämndens ordförande

Björn Eriksson

Regiondirektör

Regionens revisorer
Revisionskontoret
Therese Norrbelius
Tfn: 063- 147527

2016-10-04

Dnr: REV/14/2016

Regionstyrelsen

Granskning av kompetensförsörjning

Revisionskontoret har på vårt uppdrag genomfört en granskning av kompetensförsörjning.
Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad revisionsrapport.

En sammanfattning av förbättringsområden redogörs nedan:

Regionstyrelsens *styrning* behöver förbättras avseende regionens kompetensförsörjning.

- Cheferna upplever inte att de fått det utökade stöd från regionstaben som omorganisationen skulle medföra. Chef och medarbetare inom enheten verksamhetsstöd saknar uppdragsbeskrivning.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att närmare undersöka vilket stöd cheferna saknar och utifrån resultatet tydliggöra verksamhetsstödets uppdrag och arbetsuppgifter för att säkerställa att stödfunktioner och chefer har en likartad uppfattning om ansvarsrollerna.

- Befogenhet att sätta lön är en fråga som vi bedömer bör klargöras eftersom uppfattningen avseende vad som gäller varierar mellan regionstaben och områdena.
- Det har framkommit indikationer som tyder på att de administrativa rutinerna för att anställa personal bör ses över.

Vi rekommenderar att chefernas ansvar och befogenheter tydliggörs avseende lönesättning och rutin för anställning.

- En ny kompetensförsörjningsprocess är på väg att tas fram, till detta är ett systemstöd under implementering. Vi bedömer att ansvaret för de olika delarna i processen och systemstödets införande förutsätter en tydlig styrning.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge en tydlig styrning vid införandet av den nya processen och systemstödet.

Regionstyrelsen har inte en tillfredställande *kontroll* som ger förutsättningar för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt inom delar av hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

- Kostnaderna för inhyrd personal ökar och flera av cheferna uppger att det är mycket svårt att rekrytera fast personal. Att minska inhyrd personal och arbetade timmar för fast personal inom verksamheternas uppdrag kan innebära kortsiktiga och dyra lösningar med en ogynnsam effekt för arbetsmiljön, vilket på längre sikt kan innebära negativa konsekvenser för regionens kompetensförsörjning.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att bevaka kompetensförsörjningen och vara tydlig med information till cheferna om vad som ska prioriteras i arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare och hur de ska hantera målkonflikter.

Det finns brister avseende *uppföljning* av arbetet med kompetensförsörjning.

- Mål och satsningar på kompetensförsörjning omnämns i de flesta av regionens övergripande styrdokument, men uppföljningen av dessa saknas i vissa fall (LUP och kompetenskonto).
- Resultatet av de genomlysningar och som genomförts för att komma tillrätta med ekonomi, kompetensförsörjning och arbetsmiljö (t.ex. ”Vem gör vad i vården”) bör tillvaratas och följas upp av regionstyrelsen för att säkerställa att åtgärder vidtas.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att följa upp beslutade mål och satsningar och tillvarata resultatet av dem. Uppdrag bör tydligare preciseras och följas upp för att säkerställa att åtgärder sedan vidtas.

- Avsaknad av en dokumenterad utvärdering och vilken effekt de olika rekryteringsinsatser som genomförts har gett, kan försvåra uppföljning och bedömningen om framtida åtgärder och insatser.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att säkerställa en systematisk uppföljning och utvärdering av de rekryteringsinsatser som genomförts och vilka effekter insatserna gett. Uppföljning och utvärdering bör dokumenteras för att säkra att tillräckliga underlag finns för beslut om framtida satsningar.

Vi emotser senast **den 20 januari 2017** en redovisning av vilka åtgärder som regionstyrelsen vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet.

För Region Jämtland-Härjedalens revisorer

Annelie Bengtsson
Ordförande Regionens revisorer

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

Bilaga

Revisionsrapport ”Granskning av kompetensförsörjning”
Rapportsammandrag ”Granskning av kompetensförsörjning”

Kopia till

Regiondirektören
Personaldirektören
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Områdeschef Primärvård
Områdeschef Hud, Infektion, Medicin
Områdeschef Kirurgi, Ögon, Öron

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

REVISIONSKONTORET

REVISIONSRAPPORT

GRANSKNING AV KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Ansvarig: Therese Norrbelius

Innehållsförteckning

1 SAMMANFATTNING ... 3
2 INLEDNING/BAKGRUND ... 4
2.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING ... 5
2.2 REVISIONSKRITERIER ... 5
2.3 METOD ... 5
3 GRANSKNINGENS RESULTAT ... 6
3.1 UPPDRAG, ANSVAR OCH BEFOGENHETER ... 6
3.1.1 Regionstyrelsens uppdrag och mål ... 6
3.1.2 Regionstabens uppdrag ... 7
3.1.3 Verksamhetsstöd – en ny enhet i den nya organisationen ... 8
3.1.4 Chefernas förutsättningar ... 9
3.1.5 Bedömning ... 10
3.2 PLANERING AV KOMPETENSFÖRSÖRJNING ... 11
3.2.1 Mål och plan för kompetensförsörjning ... 11
3.2.2 En ny kompetensförsörjningsprocess ... 11
3.2.3 Handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare ... 12
3.2.4 Svårigheter att rekrytera ... 13
3.2.5 Rekryteringssatsningar som pågår ... 14
3.2.6 Risk för målkonflikter ... 15
3.2.7 Bedömning ... 16
3.3 UTVÄRDERING OCH UPPFÖLJNING AV KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSARBETET 17
3.3.1 Uppföljning av beslutade satsningar ... 17
3.3.2 Uppföljning och utvärdering av rekryteringsinsatser ... 18
3.3.3 Uppföljning av personalbokslut ... 18
3.3.4 Bedömning ... 19
3.4 SLUTSATS ... 19
3.4.1 Bedömning ... 19
3.4.2 Svar på revisionsfrågor ... 20
4 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE ... 21

1 SAMMANFATTNING

Bakgrund och genomförande

Regionens revisorer har, mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys beträffande risk för personal- och kompetensbrist i delar av verksamheten, bedömt det angeläget att genomföra en granskning av detta. Granskningen ingår i den tidigare beslutade revisionsplanen för 2016 och har genomförts genom dokumentstudier, intervjuer och avstämning av uppgifter per telefon och mail.

Det pågår ett omfattande arbete med en förändring av kompetensförsörjningsprocessen då implementering av ett nytt systemstöd har påbörjats. En ny enhet ”Verksamhetsstöd” har även bildats i och med omorganisationen, 2016 är enhetens första verksamhetsår.

Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning för att klara den på kort och lång sikt. Avgränsning har gjorts till område primärvård, område hud, infektion, medicin och område kirurgi, ögon, öron.

Sammanfattning av granskningens resultat

Regionstyrelsens *styrning* behöver förbättras avseende regionens kompetensförsörjning.

- Cheferna upplever inte att de fått det utökade stöd från regionstaben som omorganisationen skulle medföra. Chef och medarbetare inom enheten verksamhetsstöd saknar uppdragsbeskrivning.
- Befogenhet att sätta lön är en fråga som vi bedömer bör klargöras eftersom uppfattningen avseende vad som gäller varierar mellan regionstaben och områdena.
- Det har framkommit indikationer som tyder på att de administrativa rutinerna för att anställa personal bör ses över.
- En ny kompetensförsörjningsprocess är på väg att tas fram, till detta är ett systemstöd under implementering. Vi bedömer att ansvaret för de olika delarna i processen och systemstödets införande förutsätter en tydlig styrning.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att närmare undersöka vilket stöd cheferna saknar och utifrån resultatet tydliggöra verksamhetsstödets uppdrag och arbetsuppgifter för att säkerställa att stödfunktioner och chefer har en likartad uppfattning om ansvarsrollerna.

Vi rekommenderar att chefernas ansvar och befogenheter tydliggörs avseende lönesättning och rutin för anställning.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge en tydlig styrning vid införandet av den nya processen och systemstödet.

Regionstyrelsen har inte en tillfredställande *kontroll* som ger förutsättningar för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt inom delar av hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

- Kostnaderna för inhyrd personal ökar och flera av cheferna uppger att det är mycket svårt att rekrytera fast personal. Att minska inhyrd personal och arbetade timmar för fast personal inom verksamheternas uppdrag kan in-

nebära kortsiktiga och dyra lösningar med en ogynnsam effekt för arbetsmiljön, vilket på längre sikt kan innebära negativa konsekvenser för regionens kompetensförsörjning.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att bevaka kompetensförsörjningen och vara tydlig med information till cheferna om vad som ska prioriteras i arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare och hur de ska hantera målkonflikter.

Det finns brister avseende *uppföljning* av arbetet med kompetensförsörjning.

- Mål och satsningar på kompetensförsörjning omnämns i de flesta av regionens övergripande styrdokument, men uppföljningen av dessa saknas i vissa fall (t.ex. LUP och kompetenskonto).
- Resultatet av de genomlysningar och som genomförts för att komma tillrätta med ekonomi, kompetensförsörjning och arbetsmiljö (t.ex. ”Vem gör vad i vården”) bör tillvaratas och följas upp av regionstyrelsen för att säkerställa att åtgärder vidtas.
- Avsaknad av en dokumenterad utvärdering och vilken effekt de olika rekryteringsinsatser som genomförts har gett, kan försvåra uppföljning och bedömningen om framtida åtgärder och insatser

V*i rekommenderar regionstyrelsen att följa upp beslutade mål och satsningar och tillvarata resultatet av dem. Uppdrag bör tydligare preciseras och följas upp för att säkerställa att åtgärder sedan vidtas.*

Vi rekommenderar regionstyrelsen att säkerställa en systematisk uppföljning och utvärdering av de rekryteringsinsatser som genomförts och vilka effekter insatserna gett. Uppföljning och utvärdering bör dokumenteras för att säkra att tillräckliga underlag finns för beslut om framtida satsningar.

2 INLEDNING/BAKGRUND

För att klara den medicinska säkerheten och produktionen vid vakanta befattningar och upprätthålla tillgängligheten anlitar Region Jämtland Härjedalen bemanningsföretag. År 2015 köptes tjänster av bemanningsföretag för 125,6 mkr och i början av 2016 uppges från flera verksamhetsområden att det fortsatt är problem att bemanna verksamheten. Månadsrapporten för juni 2016 visade att kostnaderna för bemanningsföretag har ökat med 35 % jämfört med samma period föregående år. För det första halvåret var kostnader för inhyrd personal 79 miljoner kronor.

Regionstyrelsen har som uppgift att bl.a. verkställa en kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtida behov.[1] Brister avseende kompetensförsörjning innebär en risk för att vård på lika villkor inte kan erbjudas för länets invånare, en sämre tillgänglighet till sjukvård för patienter, dålig arbetsmiljö för medarbetarna och dyra lösningar i form av inhyrd personal eller att patienter måste vårdas utom länet.

Regionens revisorer har, mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en granskning av inom Region Jämtland Härjedalen. Granskningen ingår i den beslutade revisionsplanen för 2016.

[1] Strategiskt mål enligt Regionplan 2016-2018

2.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt.

Revisionsfrågor

- Har regionstyrelsen säkerställt att uppdrag, ansvar och befogenheter är tydliga i arbetet med kompetensförsörjning?
- Finns en ändamålsenlig planering för att uppnå målen avseende kompetensförsörjning?
- Sker en systematisk uppföljning och utvärdering av arbetet med kompetensförsörjning?

Avgränsning

Granskningen är avgränsad till år 2016 och avser kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Intervjuer har genomförts inom område primärvård, område hud, infektion, medicin och område kirurgi, ögon, öron samt inom personalavdelningen.

2.2 REVISIONSKRITERIER

- Kommunallagen 6 kap. 7 §, *Styrelsens ansvar*
- Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)
- Regionplan 2016-2018, *Mål medarbetare*
- Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning 2015-2015 RS/337/2015, *Mål 3 Satsning på kompetensförsörjning*
- Personalpolitisk policy LS/685/2010

2.3 METOD

Granskningen har inletts med en förstudie med syfte att kartlägga området och identifiera risker, processer och personer att intervjua. Efter att resultatet av förstudien presenterats för revisionskollegiet fattades beslut om projektplan.

Granskningen introducerades genom att projektplanen distribuerades till regiondirektören och chefer inom de berörda områdena i hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, intervjuer samt inhämtande av uppgifter per mail och telefonsamtal. Substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor och att rutiner fungerar på avsett sätt.

Följande personer har intervjuats:

Personaldirektör
Personalstrateg Kompetensförsörjning
Personalstrateg och projektledare för införandet av Långsiktig kompetensförsörjning
Områdeschef Primärvården
Områdeschef Hud, infektion, medicin
Chef läkaravdelningen Kirurgi Ögon Öron
Verksamhetschef Primärvården Krokom o Föllinge
Enhetschef Infektion
Enhetschef Kirurgi Ögon Öron
Enhetschef Avdelning 408
Personalkonsult Primärvården
Personalkonsult område Kirurgi Ögon Öron

Uppgifter har även inhämtats per mail eller telefon av:

Projektledare Långsiktig plan för god ekonomisk hushållning 2015-2025
Verksamhetsutvecklare Primärvården
Verksamhetschef Primärvården Funäsdalen
Personalstrateg med uppdrag att genomföra kartläggningen av enhetschefernas förutsättningar
Upphandlingschef
Enhetschef Verksamhetsstöd

För att kvalitetssäkra rapporten har samtliga personer fått möjlighet att faktagranska iakttagelser för att säkerställa att revisionsrapporten bygger på korrekta fakta och uttalanden. All korrespondens kring faktakontrollen har arkiverats.

3 GRANSKNINGENS RESULTAT

3.1 UPPDRAG, ANSVAR OCH BEFOGENHETER

Revisionsfråga: Har regionstyrelsen säkerställt att uppdrag, ansvar och befogenheter är tydliga i arbetet med kompetensförsörjning?

3.1.1 Regionstyrelsens uppdrag och mål

Av Hälso- och sjukvårdslagen framgår att ledningen av hälso- och sjukvård skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar

kostnadseffektivitet[2]. Vårdgivaren (dvs. Region Jämtland Härjedalen) har en skyldighet att tillse att hälso- och sjukvårdspersonalen har rätt kompetens för sina arbetsuppgifter och ansvarar för att identifiera medarbetarnas utbildningsbehov och ge möjligheter till regelbunden fortbildning och kompetensutveckling.[3]

Regionstyrelsen ska, i enlighet med Kommunallagen[4] och *Reglemente för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen 2015-2018*[5] *,* ”leda och samordna planering och uppföljning av regionens verksamheter och ekonomi, uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på regionens utveckling och ekonomiska ställning och göra de framställningar som behövs, ansvara för den ekonomiska förvaltningen.”

Av reglementet framgår att regionstyrelsen även har arbetsgivaransvar för förvaltningens personal och inom sitt verksamhetsområde ska ha hand om frågor som rör förhållandet mellan styrelsen som arbetsgivare och dess arbetstagare.

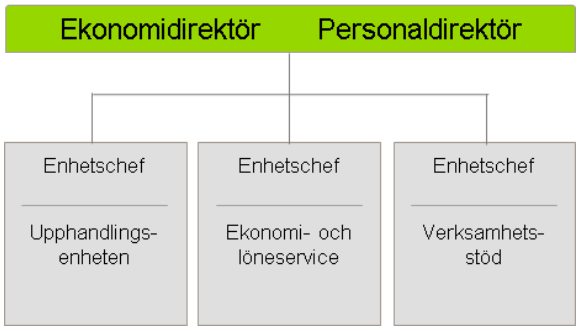
Det personalpolitiska utskottet har som uppgift att fördjupa sig inom strategiska områden, bevaka och arbeta med frågor avseende personal, lönepolitik och arbetsmiljö.

3.1.2 Regionstabens uppdrag

Regionstabens uppdrag är att stödja förvaltningschefer och 1:a och 2:a linjens chefer, stödja den politiska organisationen och regiondirektören i frågor om ledning, styrning, uppföljning, effektivisering och långsiktig planering.[6]

Organisation Ekonomi- och personalavdelningen

Inom Regionstaben finns Ekonomi- och personalavdelningen som ansvarar för regionövergripande strategiska frågeställningar inom ekonomi- och personalområden. Avdelningen leds av ekonomidirektör och personaldirektör.[7]



Personaldirektören har ett antal personalstrateger som är specialister inom personalfunktionen. De är indelade i följande områden: kompetensförsörjning, lönebildning och avtal, hälsa och arbetsmiljö samt chef och ledarförsörjning.

För att genomföra insatserna i verksamheten finns enheten verksamhetsstöd som består av fem team varav fyra team består av personalkonsulter och ekonomer som jobbar mot olika verksamhetsområden och ett hälsofrämjande team som jobbar med hälsofrämjande insatser och förebyggande åtgärder. Teamet har en nära koppling och samarbete med företagshälsovård och försäkringskassa.

[2] Hälso- och sjukvårdslag (1982:763) §28
[3] Prop. 2009:10:210 Patensäkerhetslagen (2010:659) 6 kap. 2 §
[4] Kommunallagen 6 kap.
[5] Dnr: LS/185/2014
[6] Regionstabens verksamhetsplan 2016 Dnr: RS/1721/2015
[7] Avdelningarna har slagits samman i och med omorganisationen 2016-01-01

Personalavdelningens uppdrag

Personalavdelningens uppdrag är, enligt personaldirektören, främst att ge professionellt stöd till chefer i syfte att stärka dem i arbetsgivarrollen. Utgångspunkten för arbetet är regionstabens uppdrag och strategiska mål, den personalpolitiska policyn, övergripande handlingsplaner, andra regionövergripande styrdokument samt gällande lagstiftning och kollektivavtal inom personalområdet. Vidare ingår att övergripande jobba med insatser inom kompetensförsörjning med fokus på bristyrken och områden med höga kostnader för inhyrd vårdpersonal.

3.1.3 Verksamhetsstöd – en ny enhet i den nya organisationen

Den nya organisationen beslutades av regiondirektören under hösten 2015 och trädde i kraft vid årsskiftet. Syftet var enligt beslutet att enhets- och områdeschefer ska få mer stöd och förutsättningar för att planera och styra sina verksamheter, exempelvis bättre stöd i medarbetarfrågor, ekonomifrågor och vid förbättringsarbete.[8] Omorganisationen beräknas inom hela regionstaben kunna spara ca 10 mkr på administration år 2016[9].

Enligt regionstabens verksamhetsplan[10] omfattar verksamhetsstöd följande:

- alla former av administrativa funktioner som behövs för att verksamheterna ska kunna fungera på avsett sätt (dock ej det assistentstöd som finns ute på områdena[11])
- stöd och styrning av enhetliga och gemensamma arbetsprocesser,
- stöd och utveckling av arbetet med ständiga förbättringar och kvalitetsutveckling
- stöd till regionledning och verksamheten med övergripande funktioner

Därtill finns, enligt personaldirektören, kontaktpersoner inom IT- och kommunikationsenheten, utpekade för varje område.

Ännu inte tydligt vad uppdraget som verksamhetsstöd omfattar

De intervjuade personalkonsulterna uppger att deras roll och vilka arbetsuppgifter de ska utföra efter omorganisationen och teambildningen är otydligt eftersom det ännu inte är klargjort vad de specifikt ska bistå med. Personalavdelningen hänvisar till den före detta personalstabens rollbeskrivning där en beskrivning av personalkonsulternas uppdrag ingår. Vi har inte i denna granskning undersökt om rollbeskrivningen är känd inom den nya enheten. Dokumentet finns inte i Centuri, regionens dokumenthanteringssystem.

Personalkonsulterna upplever dock att enhets- och områdescheferna har något högre krav på vad de förväntas bistå med eftersom omorganisationen enligt beslutet skulle innebära mer stöd till chefer. Det kan enligt en av konsulterna vara svårt att avgöra vad som förväntas av dem i vissa avseenden.

Enligt avdelningens verksamhetsplan är enhetschefens första uppdrag att förtydliga uppdrag och roller för personalkonsulter och ekonomer. Enligt enhetschefen pågår arbetet med att färdigställa en uppdragsbeskrivning, men den är vid granskningens genomförande inte färdigställd. Enhetschefen tillägger att hon själv inte fått något formellt uppdrag efter att hon tillträdde den nya tjänsten, men uppger att en uppdragsbeskrivning även för henne är under bearbetning.

Utlovat ökat stöd till chefer, men färre antal personer i teamen

Inom de verksamhetsområden vi intervjuat i granskningen har det framkommit att det inte är helt tydligt vad verksamhetsstödet ska bistå med. De intervjuade enhets- och områdescheferna inom sjukhuset är positiva till beslutet om utökat stöd, men har ännu inte märkt

[8] Regiondirektörens beslut om ny organisation 2016-01-01 Dnr: RS/1379/2015
[9] Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning Dnr: RS/337/2015
[10] Regionstabens verksamhetsplan 2016 Dnr: RS/1721/2015
[11] Enligt personaldirektören

av det ökade stöd som omorganisationen skulle innebära, snarare tvärtom då områdenas tilldelade team fått neddragning av antalet personer i och med omorganisationen. Enligt personaldirektören har dock antalet personalkonsulter i teamen inte minskat.

Vid frågan om vad som skulle kunna förbättras uppger hälften av de intervjuade cheferna att det vore en fördel om verksamhetsstödet fanns lokaliserad närmare för att få en mer praktisk och aktiv hjälp t.ex. vid analysering av statistik. En av cheferna menar att närhet till verksamheten skulle kunna ge bättre kunskap om hur det är att jobba på avdelningen t.ex. vilka problem som kan uppstå och vilka insatser som kan göras. Denne uppger att man inom området inte haft något stöd alls, varken före eller efter omorganisationen. Avdelningschefen och områdeschefen har även saknat MLA (person med medicinskt lednings ansvar)[12].

Inom område primärvård beskrivs verksamhetsstödet fungera bra mellan chefer och stab och även mellan primärvårdschefen och högsta tjänstemannaledningen. De intervjuade inom primärvården har inte märkt av någon skillnad med anledning av omorganisationen 2015/2016.

Omfattande administrativt arbete vid anställning

En av primärvårdens chefer är kritisk till det administrativa arbete det innebär att rekrytera och anställa personal i jämförelse med att avropa stafetter från bemanningsenheten som upplevs som enklare. T.ex. är det olika tillvägagångssätt avseende detta beroende på typ av anställning och olika typer av inrapportering för löneutbetalning till varje anställningsform. Detta uppges vara komplicerat och tidskrävande för personalen att hålla reda på och kan leda till att löner inte betalas ut på ett tillfredställande sätt, t.ex. att rätt belopp utbetalas och att lönen betalas ut i rätt tid.

Kartläggning av processen vid avrop av bemanningstjänster

Den regiongemensamma funktionen för avrop av bemanningstjänster har funnits sedan 2013. Personaldirektören och ekonomidirektören har, enligt upphandlingschefen, initierat uppdraget att genomföra en värdeflödeskartläggning av ”inhyrning av bemanningstjänster” med syftet att säkerställa en värdefull och effektiv process. Målet är, enligt upphandlingschefen, en tydlig standardiserad process för alla verksamheter som är i behov av bemanningstjänster.

3.1.4 Chefernas förutsättningar

Otydligt avseende enhetschefernas mandat att sätta lön

Flera av cheferna nämner lönesättning som ett dilemma inom kompetensförsörjningen. Detta då det uppges vara hård konkurrens om personalen från bemanningsföretag och även från kommunerna när det gäller sjuksköterskor och undersköterskor. Enhetscheferna uppger även att de inte har mandat att bestämma lönen, utan ska erbjuda det som rekommenderas av personalkonsulten alternativt få godkännande av områdeschef. Personaldirektören menar, till skillnad från cheferna, att enhetscheferna har befogenhet att sätta löner.

I regiondirektörens delegationsbestämmelser[13] står att fastställande av lön delegerats till ”Närmaste chef efter samråd med personalkonsult. I de fall lönesättning sker utanför fastställda riktlinjer ska lön godkännas av områdeschef.”

När det gäller stöd från personalavdelningen uppges att man får tillräckligt stöd vid rekrytering och den årliga lönerevisionen. En av cheferna uppger dock att dialogen med ekonomi- och personalavdelningen är undermålig när det gäller lönesättning av befintlig personal som vidareutbildat sig eller när ingångslönerna höjs och man önskar anpassa löner för befintlig erfaren personal.

[12] Health Care Management i juni 2015 Dnr: RS/1380/2015
[13] Landstingsdirektörens befogenhetsplan ersattes 2015-08-15 av Regiondirektörens delegationsbestämmelser Dnr: RS/235/2015

Kartläggning av enhetschefernas förutsättningar pågår

Regionstyrelsen beslutade i mars 2016[14] om att ge personalutskottet i uppdrag att kartlägga enhetschefernas förutsättningar att fullgöra sina nya uppdrag. Enligt utskottets protokoll ska ärendet behandlas under året, men vid granskningens genomförande har hittills ingen kartläggning redovisats. Enligt personalstrategen som fått uppdraget har kartläggningen förberetts men inte påbörjats eftersom man inväntar synpunkter på genomförandet från regiondirektörens ledningsgrupp[15]. Planen är, enligt uppgift från personalstrategen, att en rapport ska presenteras för personalutskottet i november.

Ytterligare en extern genomlysning av styrningens effektivitet

En extern genomlysning avseende effektivitet i regionens styrning genomfördes våren 2015. Enligt beslut i april 2015 var målsättningen ett successivt verkställande fr.o.m. hösten 2015[16]. Genomlysningen sammanfattades i en rapport[17] med ett antal åtgärdspaket med avsikt att minska kostnaderna för regionen.

I en analys av konsultrapporten presenterades i november 2015 hur förslagen kopplas ihop med antingen strukturpaketen i LUP eller andra pågående arbeten inom regionen. I analysen finns en tidplan för hanteringen av åtgärdsförslagen. Regiondirektören gavs i uppdrag att verkställa föreslagna åtgärder i enlighet med rekommendationer i analysen.[18] Vi har noterat att analysen, som ligger till grund för regionstyrelsens beslut, inte har diarieförts.

I mars 2016[19] beslutade regionstyrelsen om att en extra genomlysning ska ske av område kirurgi, ögon och öron för att komma tillrätta med det ekonomiska underskottet. Resultatet av genomlysningen ska enligt uppgift vara klar i september 2016 och följas upp av styrelsens under hösten 2016.

3.1.5 Bedömning

Verksamhetsstödets uppdrag och arbetsuppgifter bör tydliggöras och fastställas

Syftet med omorganisationen var att ge cheferna ökade resurser t.ex. i medarbetar- och ekonomifrågor och förbättringsarbete. Ingen av de som intervjuats i granskningen har märkt av någon förbättring avseende detta. Neddragningen på administration har inneburit att verksamhetsområdena har färre ekonomer i sina team inom staben.

Oklara uppdrag och ansvar kan innebära en risk för att regionens kompetenser och resurser inte nyttjas på ett optimalt sätt. Verksamhetsstödets uppdrag och arbetsuppgifter behöver därför tydliggöras och fastställas.

Tydliggör chefernas befogenheter

Enhetschefernas befogenhet att sätta lön är en fråga som vi bedömer bör klargöras eftersom uppfattningen avseende vad som gäller varierar mellan regionstab och verksamhetsområden.

Se över rutinerna vid anställning

Vi bedömer att det finns behov av att se över de administrativa rutinerna för att anställa personal. Beskrivningen om det omfattande administrativa arbete som krävs för att själva anställa personal istället för att anlita bemanningsföretag ger indikationer om att resurser inte används på rätt sätt.

[14] Regionstyrelsens protokoll 2016-03-22—23 Månadsrapport till regionstyrelsen § 57 Dnr: RS/8/2016
[15] Enligt uppgift den 2016-09-01
[16] Regionstyrelsens protokoll april 2015 §113, Rapport Dnr: RS/1380/2015
[17] ”Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvårdsorganisation med speciell fördjupning av Centrum för opererande specialiteter Dnr: RS/1380/2015
[18] Regionstyrelsens protokoll 2015-11-03—04 § 234 Uppföljning av rapport RS/1380/2015
[19] Regionstyrelsens protokoll 2016-03-22—23 § 56 Regiondirektörens rapport

3.2 PLANERING AV KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Revisionsfråga: Finns en ändamålsenlig planering för att uppnå målen avseende kompetensförsörjning?

3.2.1 Mål och plan för kompetensförsörjning

Regionens personalpolitiska policy[20] beslutades av fullmäktige 2006 och reviderades senast i juni 2010. Enligt policyn avses kompetensförsörjning vara att rekrytera, utveckla, behålla och avveckla kompetens.

Regionstyrelsens mål
Regionstyrelsens strategiska mål inom området medarbetare[21]:

- Attraktiv arbetsgivare
- En god arbetsmiljö
- Kompetensutveckling och karriärvägar
- En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov
- Minska sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalens medarbetare

Regionstyrelsens strategiska mål är desamma som regionfullmäktiges mål. För att de strategiska målen ska verkställas redovisas femton framgångsfaktorer som regionstyrelsen ska fokusera på under 2016. Bl.a. nämns att tydliggöra chefernas roll, minska inhyrd personal, att utforma karriärvägar, inventera kommande kompetensförsörjningsbehov och minska antalet sjukskrivningar.

3.2.2 En ny kompetensförsörjningsprocess

I revisorernas granskning av kompetensutveckling 2010[22] framkom att styrelsens styrning och kontroll för en ändamålsenlig kompetensutveckling inte var tillräcklig. Enligt styrelsens svar på granskningen[23] hade en ny kompetensförsörjningsstrategi tagits fram och i personalstabens stöd skulle ett team specialiserat på kompetensförsörjningsfrågor finnas. Där skulle rutinbeskrivningar tas fram för att säkerställa olika delprocesser inom kompetensförsörjning.

Kompetensförsörjningsstrategin har, enligt uppgift, varit det övergripande styrdokumentet för kompetensförsörjningsprocessen. Därtill har andra styrdokument och processbeskrivningar tagits fram för att stödja de olika delarna i processen. Kompetensförsörjningsstrategin upphörde att gälla 2014 och ersattes, enligt personaldirektören, av ”Övergripande handlingsplan för attraktiv arbetsgivare”.

I ”Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning 2015-2025” (LUP) [24] finns ett mål om satsning på kompetensförsörjning. En del av satsningen har varit att ta fram en ny övergripande process ”Långsiktig plan för Region Jämtland Härjedalens kompetensförsörjning”[25]. Vi har noterat att det i processbeskrivningen inte tydligt framgår vem som ansvarar

[20] Dnr: LS/685/2010
[21] Regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan 2016 Dnr: RS/496/2015
[22] Dnr: REV/27/2010
[23] Dnr: LS/986/2011
[24] Dnr: RS/337/2015
[25] Centuri 21469-1

för att genomföra de olika delarna i processen. Personalstrategen för kompetensförsörjning poängterar att man nu är inne i ett stort förändringsarbete för att implementera den nya kompetensförsörjningsprocessen.

Kompetenskartläggning

Utifrån den nya processbeskrivningen fick samtliga enhetschefer, enligt uppgift från personalavdelningen, hösten 2015 i uppdrag att kartlägga befintlig och önskad kompetens i sina verksamheter för att identifiera eventuella kompetensgap.

Enligt personalavdelningen har enhetscheferna haft svårt att identifiera kompetensgapet utifrån kartläggningen, bl.a. uppgavs den framtagna mallen inte vara helt ändamålsenlig. Personalavdelningen erhöll därmed inte det underlag man hade förväntat sig. Med anledning av detta, gjorde personalavdelningen en egen kartläggning utifrån framtida behov av sjuksköterskor och läkare baserat på förväntade pensionsavgångar och övrig personalomsättning.

Personalavdelningen uppger att en ny kartläggning ska göras under hösten 2016 där vissa åtgärder i mallen vidtagits för att underlätta arbetet för cheferna. Personalstrategen för kompetensförsörjning uppger att verksamheterna på områdesnivå ska ta fram sina egna kompetensförsörjningsplaner under 2016.

Systemstöd

Ett systemstöd för kompetenskartläggning m.m. är inköpt och kommer att börja användas under hösten 2016. I systemet kommer medarbetarnas kompetensbehov synliggöras utifrån formell kompetens, utbildningsbehov och önskemål om utveckling.

Enligt uppgift är syftet med stödet att få en överblick av befintliga kompetenser, eventuella kompetensgap och vilka framtida behov som finns i organisationen. Vidare innehåller systemet en IT-baserad lärplattform som, enligt uppgift, kommer att ge verksamheterna och medarbetarna en mer tillgänglig och flexibel tillgång till utbildningsutbud.

Systemstödet bygger på att alla medarbetare ska använda sig av det och planen är, enligt personalavdelningen, att implementeringen i organisationen ska ske succesivt fr.o.m. 2017. Det är oklart när systemstödet ska vara helt i bruk.

3.2.3 Handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare

Den tidigare nämnda kompetensförsörjningsstrategin som togs fram upphörde att gälla år 2014 och har enligt personaldirektören ersatts av ”Övergripande handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare”[26]. I avvaktan på att den nya processbeskrivningen ”Långsiktig plan för Region Jämtland Härjedalens kompetensförsörjning” ska vara implementerad fullt ut har den ”gamla” strategin delvis använts i det kontinuerliga kompetensförsörjningsarbetet.

Handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare är beslutad av regiondirektören och syftar till att visa vad regionen kommer att göra för att vara en attraktiv arbetsgivare för att attrahera och behålla kompetenta och engagerade medarbetare i regionens verksamhet.

Planen har åtta mål med fokus på medarbetarnas kompetens och utveckling för att medarbetare och chefer aktivt ska bidra till verksamhetens uppdrag och utveckling. Till varje mål är aktiviteter kopplade. Ansvaret för att genomföra aktiviteterna har personalchef och ekonomi- och personalavdelningen.

[26] Dnr: RS/1553/2015

3.2.4 Svårigheter att rekrytera

Konkurrens med kommunerna

Enligt en av enhetscheferna rekryteras sjuksköterskor främst genom praktik. Ett problem uppges vara att man har en konkurrenssituation med kommunerna avseende undersköterskor och sjuksköterskor. Kommunerna erbjuder högre löner än regionen vilket, enligt uppgift, innebär att vissa avslutar sin anställning hos regionen eller tackar nej till erbjudet arbete.

Inga konsekvenser för bemanningsföretag som bryter överenskommelser

Ett annat problem uppges av en områdeschef vara att bemanningspersonal på kort sikt kan dra sig ur ett uppdrag utan konsekvenser. Detta gör planeringen svår och kan innebära en risk för att man måste beordra in personal att gå dubbelpass. Områdeschefen menar att man borde vara hårdare med bemanningsföretagen.

Brist på fasta läkare och hyrläkare inom vissa specialiteter

Inom område hud, infektion, medicin är det främst inom hud det är brist på specialiserade läkare. Det kan dessutom vara svårt att få tag på stafetter för att klara bemanningen. På längre sikt är ett sätt att möta upp behovet av nya specialister är att själva utbilda ST-läkare. Den intervjuade chefen menar dock att man behöver hjälp att lösa stafettproblemet eftersom man uppger att man själva gjort allt man kunnat.

En strategi som nämns på en av avdelningarna är att rekrytera egna underläkare som utbildas till specialister. Avdelningschefen tror att lönen och arbetsmiljö är avgörande och försöker att stärka arbetsmiljön genom att bemanna upp så det finns utrymme för sjukskrivningar, vård av barn m.m. En stor fördel för arbetsmiljön på avdelningen uppges vara att ha läkarna i samma grupp som övrig personal till skillnad från de enheter där läkarna tillhör en särskild läkaravdelning.

Stor rörelse på läkare och chefer inom primärvården

Inom primärvården är flera vårdenheter i ett bekymmersamt läge. Det är, enligt primärvårdschefen svårt att bemanna upp där det inte finns någon fast läkare och slutar en av två slutar erfarenhetsmässigt ofta den andre också eftersom det innebär för stor arbetsbörda och ansvar att vara ensam. Vidare uppges det vara svårt att rekrytera läkare till enheter som inte har någon fast chef och det är också svårt att hitta någon som vill ta på sig det medicinska ledningsuppdraget (MLU) på de hälsocentraler som saknar fasta läkare. Enligt primärvårdschefen ändrade 85 % av primärvårdens chefer sin anställning under år 2015 dvs. började eller slutade.

Svårt att erbjuda handledning där behov av rekrytering finns

Primärvårdens rekryteringsstrategi är att överanställa ST-läkare och hoppas på att de stannar kvar. Ett problem är att de områden som har stora behov av att rekrytera nya läkare inte kan erbjuda handledning. Primärvårdschefen uppger att man har diskuterat handledning på distans, men att det inte har godkänts av Socialstyrelsen. Enligt personalstrategen för kompetensförsörjning pågår ett samarbete mellan norrlandstingen för att försöka få ett beslut om att göra denna typ av handledning möjlig.

Vidare satsar man på att marknadsföra distriktsläkaryrket till studenter på läkarutbildningen och ett antal specialister har utlandsrekryterats och kommer att börja sina anställningar efter att de lärt sig svenska.

Inom ”LUP för god ekonomisk hushållning” finns ”Paket 6 primärvårdsstruktur”. Inom paketet pågår bl.a. ett projekt i norra sjukvårdsregionen med mål att belysa primärvårdens roll i det framtida sjukvårdssystemet och hur uppdraget för vårdval behöver formuleras och

begränsas.[27] Enligt primärvårdschefen har strukturen betydelse för hur man ska rekrytera på längre sikt t.ex. att personalen arbetar på nya sätt i och med nya tekniska lösningar.

3.2.5 Rekryteringssatsningar som pågår

Nationell satsning från SKL

Personaldirektören redovisade vid styrelsens möte i augusti 2016 vilka åtgärder som vidtagits för att minska beroendet av stafett- och bemanningsföretag. Bl.a. har SKL startat ett nationellt samarbete med representanter från samtliga landsting/regioner. Vidare ska en bemanningsgrupp inom region Jämtland Härjedalen tillsättas för att ta fram åtgärder för långsiktig bemanning, vilket enligt plan ska implementeras/genomföras 2017 och 2018.

Lönesatsning för läkare inom PV

Inom primärvården försöker primärvårdschefen löpande att föra en dialog med stafettläkare om fast anställning, dock uppges att lönekraven kan vara orimliga för regionen och många personer som erbjuds fast tjänst tackar nej.

Enligt den nya strategin för läkarbemanningen inom primärvården erbjuds läkare ett extra lönelyft efter 2 respektive 7 års anställning inom primärvården. Pengar till kompetensutveckling kan också erhållas av arbetsgrupper som värvar en kollega. Satsningarna finansieras inom befintliga medel.[28]

Läkarstudenter

Från och med våren 2011 gör läkarstuderanden på Umeå universitets läkarprogram en del av sin utbildning i Jämtland Härjedalen. Målet är skapa goda villkor för den kliniska utbildningen av läkarstuderande och i förlängningen ge en positiv bild av Region Jämtland Härjedalen som framtida arbetsgivare. Antalet studenter sammanställs årligen.

Tillvaratagande av nyanländas kompetens

En etableringskoordinator är anställd och arbetar med att skapa rutiner för hur regionen tar hand om nyanlända med vårdkompetens t.ex. samverkan med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen m.fl. Ett antal professioner har, enligt uppgift, fått praktik vid olika avdelningar inom region Jämtland Härjedalen.[29]

Studiemedel

Genom ”LUP för god ekonomisk hushållning” satsar regionen fem miljoner årligen på kompetensförsörjning, varav den största delen går till studiemedel. Satsningen syftar till att uppmuntra befintlig personal att vidareutbilda sig inom specialiteter där det är personal- och/eller kompetensbrist. Regionen har satsat på att höja studielönen för att marknadsföra möjligheten. Personalavdelningen uppger att det är många som beviljas studiemedel och att det är en viktig del i försörjningen av framförallt specialistsjuksköterskor, en grupp som är svårrekryterad.

Karriärvägar

Ett strategiskt mål i regionplanen 2016-2018 är ”kompetensutvecklings och karriärvägar”. I regionstyrelsens verksamhetsplan är målet nedbrutet till en ”framgångsfaktor” - ”utforma tydliga karriärvägar och kompetensutveckling för samtliga yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården”. I regionstabens verksamhetsplan är framgångsfaktorn en aktivitet som även ingår i ”Handlingsplan för Attraktiv arbetsgivare”.

[27] Presentation för styrelsen 2016-04-27--28

[28] Satsningar i primärvården. Artikel på Insidan: https://insidan.regionjh.se/nyheter/2016/1apuff/satsningariprimarvarden.5.48412d8154e28ec1965b9.html

[29] Personalutskottets protokoll 2016-03-31 §17 Etablering

Arbetet med ”karriärvägar” drivs av personalavdelningen och har pågått sedan 2014. Enligt personalavdelningen är syftet att visa medarbetare att det finns en karriärväg inom organisationen samt att bidra till att se rekryterings- och utbildningsbehov och kunna rikta insatserna efter det. Målet enligt regionstabens verksamhetsplan 2016 är att tio av de stora yrkesgrupperna inom hälso- och sjukvården ska ha ”karriärvägar”.

Inga ekonomiska beräkningar av förväntat utfall av karriärvägar

Det finns ännu inga ekonomiska beräkningar av de kostnader som ”karriärvägar” kan komma att innebära. Enligt personaldirektören ska ”karriärvägarna” finansieras inom verksamheternas beslutade budget. Man tror dock att cheferna har ett intresse av att öka medarbetarnas kompetens även om det innebär kostnader i form av högre lönekostnader. De flesta av de intervjuade cheferna tycker att karriärvägar låter som en bra satsning, men poängterar att det måste vara kopplat till mer resurser. Erhålls inte medel till lönerna kommer karriärvägar att bli en pappersprodukt, tror en av de intervjuade cheferna.

3.2.6 Risk för målkonflikter

Svårt att minska arbetade timmar inom samma uppdrag

Regionstyrelsen beslutade i mars att antalet arbetade timmar år 2016 ska minskas till samma nivå som 2013[30]. Fyra av de fem de intervjuade cheferna inom den specialiserade sjukvården uppger svårigheter avseende detta.

Enligt en av cheferna fattades ett liknande besparingsbeslut för några år sedan. Avdelningen följde då upp ”besparingarna” och det visade sig att kostnaderna i slutändan blev högre med anledning av dubbelpass och kortsiktig uppbemanning. Den intervjuade chefen tror inte att beslutet är ett bra sätt att spara pengar på, utan att det istället innebär en risk för dyra lösningar och att man sliter ut personalen.

Inom ett annat område uppger enhetschefen att neddragning av arbetade timmar i nivå med år 2013 kommer att leda till en svårhanterlig situation. Chefen uppger att områdets budget redan är underfinansierad och det inte finns utrymme att spara mer inom det uppdrag man har.

En av cheferna inom kirurgi, ögon, öron menar att det är svårt att planera långsiktigt t.ex. inom verksamheter där man måste korta köer och samtidigt minska arbetade timmar. Inom urologen är det brist på fast personal och där står alternativen mellan att ta in stafetter och att skicka patienterna utomläns, varav det senare alternativet är dyrare.

Inhyrd personal ingår inte i arbetade timmar

I tertialrapporten per april 2016 redovisades en minskning av arbetade timmar. I rapporten uppges dock att en del av minskningen sannolikt har ersatts av inhyrd personal från bemanningsföretag eftersom kostnaderna för köp av bemanningsföretag ökat med 9 mkr det första kvartalet jämfört med 2015. I mätning av utförd tid ingår inte inhyrd personal.

Arbetsmiljö och arbetstider

På avdelning 408 har man, enligt uppgift, genomfört ett omfattande arbete för att göra arbetsplatsen attraktiv. Man har bl.a. infört mentorskap för nya sjuksköterskor och har delat upp arbetsuppgifter på ett nytt sätt och har tillsammans med personaldirektören börjat se över långsiktigt hållbara schemamodeller med fokus på återhämtning. Avdelningen har även varit pilot för att ha ”Vårdnära service”[31] alla dagar i veckan.

[30] Regionstyrelsens protokoll 2016-03-22—23 § 57 månadsrapport till regionstyrelsen Dnr: RS/8/2016
[31] ”Vårdnära service” är personal som avlastar vårdpersonalen med Patienttransporter, patientnära städning, förrådshantering och kost

Enligt enhetschefen har det nya arbetssättet gett resultat, patienterna får mer tid och personalen får mer återhämtning, de hinner t.ex. ta sina raster och kan gå hem i tid.

Inom område kirurgi, ögon, öron uppges vidtagna åtgärder för att få en bättre arbetsmiljö vara t.ex. förändrad schemaläggning och att styra operationer så att patienter inte ska vara inskrivna över helger. En extra genomlysning av området pågår vilket gjort att man just nu avvaktar med förändringar i väntan på resultat och beslut.

Arbetstidsmodellen upplevs vara en dyr lösning som försämrar arbetsmiljön

Inom område hud, infektion, medicin uppges att chefer och medarbetare inte är nöjda med arbetstidsmodellen. I och med införandet togs ”rena nattjänster” bort vilket, enligt den intervjuade chefen, innebär att alla måste ta nattpass. Vid nattjobb får man i modellen en veckoarbetstidsförkortning vilket leder till mindre i lön för den anställde och att arbetsgivaren måste täcka upp med mer personal, vilket i sin tur kostar mer för regionen. Enligt en av cheferna finns det de som vill jobba bara natt för att behålla dygnsrytmen.

Att arbetstidsmodellen skulle innebära en begränsning av personalens nattjänster stämmer inte enligt personaldirektören. Detta uppges vara en felaktig uppfattning och information kring detta kan behöva tydliggöras.

Mål om att minska inhyrd personal uppnås inte

Regionstyrelsen har i sin verksamhetsplan för 2016 som framgångsfaktor att nyttjande av inhyrd personal och arvodesläkare ska minska till 2014 års nivå (83,4 mkr). Även regiondirektörens verksamhetsplan 2016 har detta mål.

För det första tertialet 2016 har dock dessa kostnader mer än fördubblats i jämförelse med år 2014. Omräknat till helårseffekt innebär det 147,7 mkr för 2016.

Enligt en beräkning framtagen inom regionstaben av den merkostnad[32] inhyrd personal innebär baserat på uppgifterna i tertialrapporten i april, blir den årliga merkostnaden för inhyrd personal 63,3 mkr. Detta motsvarar drygt en fjärdedel av det prognostiserade underskottet i april (minus 230 mkr).

3.2.7 Bedömning

Säkerställ en tydlig styrning för implementeringen av systemstödet

En ändamålsenlig kompetensförsörjning förutsätter att regionen har kontroll över bemanningssituationen och håller frågan aktuell. Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge en tydlig styrning vid implementeringen av det nya systemstödet för att säkerställa att användningen blir ändamålsenlig.

Tydlig styrning om prioriteringar för att vara en attraktiv arbetsgivare

Det kan vara en svår balansgång mellan att vara en attraktiv arbetsgivare och hantera en ekonomi i obalans. Att minska inhyrd personal och samtidigt minska arbetade timmar för fast personal inom ett oförändrat uppdrag kan innebära kortsiktiga och dyra lösningar som är negativa för arbetsmiljön. Detta kan på längre sikt innebära negativa konsekvenser för regionens kompetensförsörjning.

I augusti konstateras att beroendet av inhyrd personal är ohållbart och regionstyrelsen beslutade att bemanningsläget har högsta prioritet. Vi bedömer att det är viktigt att cheferna får en tydlig information om vad som ska prioriteras i arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare och hur de ska hantera eventuella målkonflikter.

[32] Med merkostnaden avses skillnaden mellan kostnaden för inhyrd personal och fast personal inkl. deltagande i APT, planeringsdagar, utbildning m.m. Med anledning av dessa tillkommande delar är produktionen högre för inhyrd personal än för fast.

Kommunicera arbetstidsmodellen
Det kan finnas anledning att man från personalavdelningen tydligare informerar om vad som gäller t.ex. för schemaläggning av nattjänster då det framkommit olika uppfattningar om dessa bestämmelser.

3.3 UTVÄRDERING OCH UPPFÖLJNING AV KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSARBETET

Revisionsfråga: Sker en systematisk uppföljning och utvärdering av arbetet med kompetensförsörjning?

3.3.1 Uppföljning av beslutade satsningar

Satsning på kompetensförsörjning i LUP för en god ekonomisk hushållning
I den av regionfullmäktige beslutade ”LUP för god ekonomisk hushållning 2015-2025”, finns ett mål avseende satsning på kompetensförsörjning. Årligen omdisponeras 5 mkr till satsningen varav den största delen går till studiemedel. Enligt den långsiktiga planen ska regionstyrelsen och utskotten regelbundet få uppföljning av arbetsläget enligt LUP.

Vi har noterat att målet om satsningen på kompetensförsörjning inte fanns med vid regionstyrelsens uppföljning i april 2016[33].

Handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare
Uppföljning av ”Attraktiv arbetsgivare” ska enligt planen ske vid bokslut och/eller personalbokslut. Planen följdes inte upp i tertialrapporten i april 2016. Vid regionstyrelsens uppföljning av handlingsplaner i augusti 2016 rapporterades att man följer planen. Vid regionstyrelsens möte i november 2016 planeras en mer ingående uppföljning av planens aktiviteter, enligt personaldirektören.

Ingen uppföljning eller beslut för hantering av ”kompetenskonto”
Regionstyrelsen beslutade i april 2015[34] om att införa ett ”kompetenskonto” där pengar baserat på resultatförbättringens storlek ska avsättas till kompetensutveckling för medarbetarna. Enligt uppgift blev det inte någon utdelning för 2015 eftersom inget av centrumen förbättrade sitt resultat jämfört med 2014.

Att ”kompetenskontot” inrättades i april 2015 står i Finansplanen 2016-2018. Det framgår dock inte i finansplanen hur kompetenskonto ska hanteras för år 2016 och framåt. Vidare noteras att ingen uppföljning av utfallet för 2015 eller beslut om fortsatt hantering av ”kompetenskonto” går att finna i regionstyrelsens protokoll.

Vem gör vad i vården?
En genomlysning av bemanningssituationen har genomförts inom ramen för ”Vem gör vad i vården” efter beslut av styrelsen i april 2015[35]. Syftet med genomlysningen var bl.a. att inventera hur avdelningar arbetar med att föra över arbetsgifter mellan de olika yrkeskategorierna samt identifiera besparingskrav. Målet uppgavs, enligt styrelseprotokoll, vara att

[33] Regionstyrelsens protokoll 2016-04-27—28 § 95 Regionstyrelsens uppföljning 2016 av långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning, Dnr: RS/629/2016
[34] Regionstyrelsens protokoll 2015-04-28—29 §113 Åtgärder 2015 med anledning av kostnadsutvecklingen, Dnr:RS/711/2015
[35] Regionstyrelsens protokoll 2015-04-28—29 §113 Åtgärder 2015 med anledning av kostnadsutvecklingen, Dnr: RS/711/2015

för 2015 reducera ökningen av årsarbetare med 50 % jämfört med 2014 vilket skulle innebära en besparing på ca 20 mkr. Vi har noterat att utfallet vid 2015 års slut istället blev en ökning med 52 årsarbetare jämfört med 2014.

Genomlysningen inklusive förbättrings- och besparingsförslag har sammanfattats i rapporten ”Vem gör vad i vården”[36]. I rapporten framkommer att det sammantaget nästan inte är någon verksamhet som ser möjligheten att minska personal utan att minska uppdraget. De flesta avdelningar uppgav att de redan överfört arbetsuppgifter framförallt mellan sjuksköterskor till undersköterskor. Rapporten inklusive åtgärdsförslag presenterades för regionstyrelsen i januari 2016, men inga beslut om ytterligare uppföljning eller åtgärder som behöver vidtas fattades.[37] Vi har dock noterat att områdescheferna uppmanats att hämta goda exempel ur rapporten[38].

Nu pågår genomlysningen ”Vem gör vad i primärvården” på uppdrag av primärvårdens områdeschef.

3.3.2 Uppföljning och utvärdering av rekryteringsinsatser

Marknadsföring en del av rekryteringen

Enligt personalavdelningen genomförs satsningar inom kompetensförsörjning löpande. Personalstrategen för kompetensförsörjning uppger att en rekryteringsgrupp löpande träffas och planerar och utvärderar rekryteringsinsatser.

Genomförda insatser uppges av personalstrategen för kompetensförsörjning vara t.ex. att marknadsföra regionen som arbetsgivare genom att anordna studiebesök, aktiviteter riktade mot olika studentgrupper, sociala medier, dialog med universiteten. Rekryteringsinsatser görs genom traditionell annonsering, tv-reklam och kampanjer som ”Tipsa en kompis”. För att rekrytera läkare satsas bl.a. på rekrytering av AT-läkare, utlandsrekrytering och karriärkvällar och att erbjuda möjligheter till forskning. Andra betydande kompetensförsörjningsinsatser uppges vara handläggning av studiemedel och tillvaratagande av kompetens via omställningsgruppen[39].

Uppföljningar av genomförda insatser dokumenteras inte

Det uppges vara svårt att mäta effekter av vissa av de insatser som görs. Aktiviteter som genomförs årligen utvärderas och de olika insatsernas värde diskuteras enligt uppgift vid rekryteringsgruppens träffar, men det förs inga minnesanteckningar från dessa möten.

3.3.3 Uppföljning av personalbokslut

Regionstyrelsen följer årligen upp kompetensförsörjning genom personalbokslutet.

Personalbokslutet för 2015 behandlades av regionstyrelsen i mars 2016 och visade bl.a. att antalet årsarbetare och nyttjande av bemanningsföretag har ökat för både läkare och sjuksköterskor samt att ett ökat patienttryck har lett till en pressad arbetssituation inom flera centrum[40].

Uppföljning av avslutningssamtal visar att ca 20-30 % av läkare, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor anger att uppsägningen har koppling till arbetsgivare. Det saknas en analys av dessa uppgifter i personalbokslutet.

[36] Rapport: Vem gör vad i vården Dnr: RS/160/2016
[37] Regionstyrelsens protokoll 2016-01-18—19 Regiondirektörens rapport § 2, Dnr: RS/7/2016
[38] Protokoll hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgrupp 2016-02-18
[39] Omställningsgruppen består av ”internt övertalig personal” som sagts upp på grund av arbetsbrist
[40] Centrumindelningen upphörde i och med omorganisationen 2016-01-01

Vidtagna åtgärder resulterade i att ge regiondirektören i uppdrag att för chefer betona vikten av avslutningssamtal samt att uppmuntra till nya sätt att genomföra samtalen för att nå merparten av den personal som väljer att avsluta sin tjänst hos regionen[41].

Vi har noterat att en ny riktlinje för avslutningssamtal har tagits fram under sommaren 2016[42]. Riktlinjen redogör för syftet med avslutningssamtal och beskriver hur information ska hanteras, men pekar inte tydligt ut ansvaret för att genomföra dem.

3.3.4 Bedömning

Tydligare uppföljning av kompetensförsörjning
Mål och satsningar på kompetensförsörjning omnämns i de flesta av regionens övergripande styrdokument, men uppföljningen av dessa är mindre tydliga. T.ex. nämns inte mål 3 kompetensförsörjning vid uppföljningen av ”Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning”. Vidare saknar vi beslutade åtgärder utifrån resultat av personalbokslut, ”Vem gör vad i vården”, införande av kompetenskonto och genomförd genomlysning 2015. Vi bedömer att regionstyrelsen tydligare bör följa upp regionens kompetensförsörjning.

Rekryteringsinsatserna bör på ett tydligare sätt följas upp och utvärderas
Avsaknad av dokumenterad utvärdering av de rekryteringsinsatser som genomförts gör det svårt att följa upp vad som ger resultat för beslut om framtida åtgärder och insatser. Vi rekommenderar att dessa utvärderingar dokumenteras för att säkra att tillräckliga underlag finns vid beslut om framtida satsningar.

3.4 SLUTSATS

3.4.1 Svar på granskningens syfte

Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt.

Vår samlade bedömning är att regionstyrelsens *styrning, kontroll och uppföljning* avseende regionens kompetensförsörjning behöver förbättras i flera avseenden. En sammanfattning av granskningens iakttagelser, bedömning och lämnade rekommendationer finns i i granskningens början.

[41] Regionstyrelsens protokoll 2013-03-22--23 § 60
[42] Centuri 32429-2

3.4.2 Svar på revisionsfrågor

Revisionsfrågorna besvaras och kommenteras i tabellen nedan.

Revisionsfråga	Bedömning	Kommentar
Har regionstyrelsen säkerställt att uppdrag, ansvar och befogenheter är tydliga i arbetet med kompetensförsörjning?	Delvis	Personalkonsulterna och deras enhetschef saknar ett tydligt uppdrag. Uppdragsbeskrivningar uppges vara på väg att tas fram. Cheferna efterfrågar det utökade stöd som utlovades i och med omorganisationen. Chefernas befogenheter avseende mandat att sätta lön är oklar.
Finns en ändamålsenlig planering för att uppnå målen med kompetensförsörjning?	Delvis	Kostnaderna för inhyrd personal ökar och läget är kritiskt då det är brist på vissa läkarspecialiteter och även sjuksköterskor. Den samlade bilden är att verksamheterna har koll på sina kompetensförsörjningsbehov och mål några år framåt. Det nya systemstödet kan ge förutsättningar till en bättre kontroll av planeringen av kompetensförsörjningen. Att vara en attraktiv arbetsgivare och spara på arbetade timmar kan utgöra en målkonflikt och därmed hämma en långsiktig kompetensförsörjning. Styrelsen bör tydliggöra vad som prioriteras högst.
Sker en systematisk uppföljning och utvärdering av arbetet med kompetensförsörjning?	Nej	Mål och satsningar på kompetensförsörjning nämns i flera av regionens styrdokument, men vi saknar i vissa fall uppföljning av dessa. Resultatet av genomlysningar som följts upp har inte lett till tillräckligt preciserade uppdrag med beslut om uppföljning av vidtagna åtgärder. Avsaknad av dokumenterad utvärdering av genomförda insatser gör det svårt att mäta effekterna av insatserna och kan innebära att bristande underlag ligger till grund för framtida beslut om prioriteringar.

4 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare[43]:

Therese Norrbelius
Kommunal yrkesrevisor

Kvalitetssäkring[44]:

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

2017-01-25 RS/1783/2016

Regionens revisorer

Svar på revisorernas granskning av kompetensförsörjning

Revisionskontoret har genomfört en granskning av kompetensförsörjning. Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredsställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning för att klara kompetensförsörjning på kort och lång sikt.

Regionstyrelsen konstaterar att den utförda granskningen genomförts endast tre månader in i den nya organisationen samt att de områden som revisorerna omnämner idag har någon pågående aktivitet/utvecklingsarbete.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att närmare undersöka vilket stöd cheferna saknar och utifrån resultatet tydliggöra verksamhetsstödets uppdrag och arbetsuppgifter för att säkerställa att stödfunktioner och chefer har en likartad uppfattning om ansvarsrollerna.

Undersökning angående bland annat stöd och behov av kompetensutveckling har genomförts via enkät under oktober 2016 till alla enhetschefer enligt uppdrag till utskottet för personal, regionstyrelsen § 57 2016 . Resultatet kommer att redovisas för utskottet för personal i november 2016. Dessutom har på uppdrag av regionstaben en inventering av ekonomi-och personalfunktionens stöd samt av assistentstöd genomförts som ska redovisas samtidigt.
Utifrån dessa undersökningar kommer en handlingsplan att tas fram. Även arbetet med att tydliggöra verksamhetsstödets uppdrag och arbetsuppgifter pågår.

Befogenhet att sätta lön är en fråga som vi bedömer bör klargöras eftersom uppfattningen avseende vad som gäller varierar mellan regionstaben och områdena. Det har framkommit indikationer som tyder på att de administrativa rutinerna för att anställa personal bör ses över. Vi rekommenderar att chefernas ansvar och befogenheter tydliggörs avseende lönesättning och rutin för anställning.

Det finns styrdokument som tydliggör chefernas ansvar och befogenheter avseende lönesättning och rutin för anställning.
Chefernas ansvar och befogenheter avseende lönesättning och rutin vid anställning tydliggörs vid introduktion av nyanställda chefer och i samband med Ny som chef. Dessutom klargörs kontinuerligt ansvaret i samband med löneöversyn och vid rekryteringstillfällen, då via personalkonsulter.

En ny kompetensförsörjningsprocess är på väg att tas fram, till detta är ettsystemstöd under implementering. Vi bedömer att ansvaret för de olika delarna i processen och systemstödets införande förutsätter en tydlig styrning.
Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge en tydlig styrning vid införandet av den nya processen och systemstödet.

Regionstyrelsen kommer att tydliggöra ansvaret för de olika delarna i kompetensförsörjningsprocessen. När det gäller implementeringen av systemstöd framgår ansvar i de olika delarna i den införandeplan som har utarbetats. När systemet är i drift kommer det att finnas ett rolldokument där ansvar för det olika delarna framgår.

Regionstyrelsen har inte en tillfredställande kontroll som ger förutsättningar för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt inom delar av hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Kostnaderna för inhyrd personal ökar och flera av cheferna uppger att det är mycket svårt att rekrytera fast personal. Att minska inhyrd personal och arbetade timmar för fast personal inom verksamheternas uppdrag kan innebära kortsiktiga och dyra lösningar med en ogynnsam effekt för arbetsmiljön, vilket på längre sikt kan innebära negativa konsekvenser för regionens kompetensförsörjning.
Vi rekommenderar regionstyrelsen att bevaka kompetensförsörjningen och vara tydlig med information till cheferna om vad som ska prioriteras i arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare och hur de ska hantera mål

När det gäller behov av läkare och sjuksköterskor kan man konstatera att det har ökat år från år. Detta gäller också nationellt. Landstingens/regionernas ökade behov motsvaras inte av utbudet av antalet utexaminerade. För att motverka denna diskrepans arbetar Region Jämtland Härjedalen med RAK, (Rätt Använd Kompetens), det vill säga hur nyttjas medarbetarnas kompetens optimalt. Pågående arbete med karriärvägar och kompetenskort för undersköterskor, skötare, barnskötare och ambulanssjukvårdare är en del i det arbetet. Det bör också tilläggas att Region Jämtland Härjedalen idag har fler anställda sjuksköterskor än tidigare.

Det finns brister avseende uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning.
• Mål och satsningar på kompetensförsörjning omnämns i de flesta av regionens övergripande styrdokument, men uppföljningen av dessa saknas i vissa fall (LUP och kompetenskonto).
• Resultatet av de genomlysningar och som genomförts för att komma tillrätta med ekonomi, kompetensförsörjning och arbetsmiljö (t.ex. "Vem gör vad i vården") bör tillvaratas och följas upp av regionstyrelsen för att säkerställa att åtgärder vidtas.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att följa upp beslutade mål och satsningar och tillvarata resultatet av dem. Uppdrag bör tydligare preciseras och följas upp för att säkerställa att åtgärder sedan vidtas.

Attraktiv arbetsgivare, som är en del av den långsiktiga utvecklingsplanen, följs upp och revideras årligen på tjänstemannanivå.
I hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan för 2017 - ingår fortsatt arbete med 'Vem gör vad i vården' (RAK). Även utskottet för personal får regelbunden uppföljning av arbetet med den långsiktiga utvecklingsplanen samt 'Vem gör vad i vården'.

Avsaknad av en dokumenterad utvärdering och vilken effekt de olika rekryteringsinsatserna som genomförts har gett, kan försvåra uppföljning och bedömningen om framtida åtgärder och insatser.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att säkerställa en systematisk uppföljning och utvärdering av de rekryterings insatser som genomförts och vilka effekter insatserna gett. Uppföljning och utvärdering bör dokumenteras för att säkra att tillräckliga underlag finns för beslut omframtida satsningar.

Personalavdelningen arbetar med marknadsförings- och rekryteringsinsatser. Medverkan på stämmor, mässor, studiebesök för skolungdomar, övergripande annonsering ska ses mer som en långsiktig rekryteringsaktivitet, det vill säga att förmedla ett budskap om vad Region Jämtland Härjedalen står för och kan erbjuda. Uppföljningar av dessa aktiviteter utifrån vilka som så småningom blir medarbetare i Region Jämtland Härjedalen är inte möjligt eftersom effekterna kan visa sig lång tid efteråt. Undantagsvis kan man härröra en rekrytering från en sådana aktiviteter.

När det gäller övergripande rekryteringsinsatser görs det uppföljningar vad gäller rekrytering av sjuksköterskor från Mittuniversitet och AT-läkare som stannar kvar som ST-läkare. Vad gäller sjuksköterskor från Mittuniversitet görs uppföljningar per termin. När det gäller AT-rekrytering så görs det årliga uppföljningar av hur många som blir kvar i regionen efter avslutad AT.

När det gäller annonsering kan uppföljningar göras utifrån var man har sett annonsen och varför man väljer att söka arbete i Region Jämtland Härjedalen. Ett utvecklingsarbete pågår där personal- och kommunikationsenheten samarbetar för att bland annat kunna göra uppföljningar på ett bättre sätt.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Ingela Jönsson
Tf. Regiondirektör

Regionens revisorer

2016-03-21

Dnr: REV/33/2015

Jan-Olov Undvall
Tfn: 063- 147524

Regionala utvecklingsnämnden

Granskning av projektverksamheten inom Regionala utvecklingsnämnden

På vårt uppdrag har revisionskontoret genom Deloitte genomfört en övergripande granskning av om Regionala utvecklingsnämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av efterlevnaden av regelverket för projektverksamheten.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad granskningsrapport.

Nedan redovisar vi några av granskningens iakttagelser och bedömningar:

- Vi kan inledningsvis konstatera att det inom förvaltningen finns en upparbetad kunskap om det krav som stödgivarna ställer. Det sker också ett systematiskt tillvaratagande av genomförda kontroller av efterlevnaden av regelverket så att förbättringsåtgärder vidtas. Det sker dock ingen regelmässig återrapportering av kontrollerna till nämnden under projektperioden eller i samband med slutrapportering av projekten.

- Det saknas rutiner för hur projekten ska återrapporteras till nämnden. I dagsläget sker uppföljning och utvärdering i huvudsak på projektnivå enligt de krav som stödgivarna ställer. Nämnden bör fastställa rutiner för att på ett systematiskt sätt följa upp och analysera projektverksamheten. Analyserna bör omfatta både resultat av enskilda projekt som den samlade projektverksamheten.

- Nämnden har under 2015 inte tagit fram någon internkontrollplan och därmed inte efterlevt reglementen för nämnden. Vi har dock noterat att förslag till internkontroll plan för 2016 har behandlats vid nämnden sammanträde.

- Styrningen av projektverksamheten behöver förbättras så att resultatet och erfarenheterna av projektverksamheten tillvaratas i större utsträckning. Samverkan och erfarenhetsutbyte mellan projekten skulle kunna leda till ett bättre resultat sett till den samlade projektverksamheten.

- Det saknas tydliga rutiner, riktlinjer och ansvarsfördelning för styrning och leding av projekt som uppbär extern finansiering. Nämnden bör därför vidta åtgärder och förtydliga projektledarnas ansvar och vilka förväntningar som följer av projektledarrollen.

Vi emotser senast den 2:a maj 2016 en redovisning av vilka åtgärder som Regionala utvecklingsnämnden vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet.

För revisorerna i Region Jämtland Härjedalen

Annelie Bengtsson
Ordförande

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

Bilaga
Rapporten Granskning av projektverksamheten inom Regionala utvecklingsnämnden.

Kopia till
Fullmäktiges presidium
Regionstyrelsen
Regiondirektören
Förvaltningschef för Regionala utvecklingsnämnden

Deloitte.

Granskning av projektverksamheten

Regionala utvecklingsnämnden
Region Jämtland Härjedalen

Februari 2016

Innehåll

Innehåll 2

Sammanfattning 3

1. Inledning 5

Uppdrag och bakgrund 5

Syfte och revisionsfrågor 5

Revisionskriterier 5

Metod 5

2. Granskningsresultat 7

Ansvarsfördelning 7

Riktlinjer för medfinansiering av projekt 8

Uppföljnings- och kontrollrutiner 9

Kontroll av projektdokument 9

3. Bedömning och rekommendationer 11

Sammanfattning

Uppdrag och bakgrund

På uppdrag av Region Jämtland Härjedalens revisionskontor har Deloitte granskat projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämndens ansvarsområde.

Syfte

Syftet med granskningen har varit ge de förtroendevalda revisorerna underlag för bedömning av om regionala utvecklingsnämnden har en tillfredsställande styrning och uppföljning av efterlevnaden av regelverken för projektverksamhet.

I denna granskning har revisionskriterierna huvudsakligen utgjorts av kommunallagen och interna styrdokument.

Svar på syfte och revisionsfrågor

Vi bedömer att regionala utvecklingsnämndens styrning och uppföljning av projektverksamheten bör förbättras.

Revisionsfråga	Bedömning
• Finns tydliga rutiner, riktlinjer och ansvarsfördelning för projektledning avseende projekt som uppbär extern finansiering?	Nej. Vi har noterat att det inte finns någon generell reglering av projektledarnas ansvar eller vilka förväntningar som följer av en projektledarroll inom Region Jämtland Härjedalen. Vid intervjuerna har det framkommit att synen på projektledarnas roll och ansvar varierar.
• Finns tydliga rutiner och riktlinjer för medfinansiering av projekt?	Delvis. I delegationsbestämmelserna har nämnden reglerat vilka som är behöriga att fatta olika beslut avseende projektverksamheten. Utöver nämndens verksamhetsplan finns inga övergripande interna styrdokument som beskriver hur projektarbete ska bedrivas inom Region Jämtland Härjedalen.
• Finns en tillfredsställande interkontroll i följande avseenden?	
– Efterlevnaden till det regelverk som extern finansiering medför?	Ja. Vi bedömer att det inom förvaltningen finns en tillräcklig kunskap om de krav som stödgivarna ställer.
– Uppföljning av interkontroller?	Nej. Nämnden har under år 2015 inte efterlevt reglementet för nämnden när det gäller upprättande av internkontrollplan. I dagsläget sker uppföljning och utvärdering i huvudsak på projektnivå enligt de krav som stödgivarna ställer
– Systematiskt tillvaratagande av resultatet av genomförda kontroller så att förbättringsåtgärder vidtas?	Ja. De ekonomiadministrativa rutinerna skapar goda förutsättningar för att avvikelser vid projektgenomförandet, som kan få ekonomiska följder, fångas upp.

– Redovisning av resultat av genomförda internkontroller till nämnden?	Nej. Det saknas rutiner för återrapportering till nämnden.

Rekommendationer

- Nämnden bör överväga om det finns behov av riktlinjer för hur projekt ska bedrivas.
- De projekt som bedrivs inom nämndens ansvarsområde bör återrapporteras regelbundet till nämnden.
- Nämnden bör fastställa rutiner för att på ett systematiskt och regelbundet sätt följa upp och analysera projektverksamheten. Analyserna bör omfatta både resultat av enskilda projekt och den samlade projektverksamheten.
- Nämnden bör överväga behovet av att förtydliga projektledarnas ansvar och vilka förväntningar som följer av projektledarrollen.

Östersund 2016-02-29

DELOITTE AB

Mattias Holmetun
Certifierad kommunal revisor

Veronica Blank
Certifierad kommunal revisor

1. Inledning

Uppdrag och bakgrund

Enligt kommunallagen ligger det i nämndens ansvar att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har beslutat och de regelverk som i övrigt gäller för verksamheten. Nämnden ansvarar också för att den interna kontrollen är tillräcklig.

En väsentlig del av regionala utvecklingsnämndens verksamhet bedrivs i projektform. En betydande andel av dessa erhåller extern finansiering i form av t.ex. EU-bidrag och styrs av ett flertal regelverk. Regelefterlevnad har därför en väsentlig betydelse för projektets genomförande.

Om inte regelverket följs medför det en risk för att projektet inte kan slutföras, eller att Region Jämtland Härjedalens medfinansiering av projektet blir större än vad som beslutats. Region Jämtland Härjedalen riskerar också att i efterhand bli återbetalningsskyldig till projektfinansiären om inte regelverket följs.

På uppdrag av Region Jämtland Härjedalens revisionskontor har Deloitte granskat projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämndens ansvarsområde.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att ge de förtroendevalda revisorerna underlag för bedömning av om regionala utvecklingsnämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av efterlevnaden av regelverken för projektverksamhet.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Finns tydliga rutiner, riktlinjer och ansvarsfördelning för projektledning avseende projekt som uppbär extern finansiering?
- Finns tydliga rutiner och riktlinjer för medfinansiering av projekt?
- Finns en tillfredsställande interkontroll i följande avseenden?
  - Efterlevnaden till det regelverk som extern finansiering medför?
  - Uppföljning av interkontroller?
  - Systematiskt tillvaratagande av resultatet av genomförda kontroller så att förbättringsåtgärder vidtas?
  - Redovisning av resultat av genomförda internkontroller till nämnden?

Revisionskriterier

Revisionskriterierna är de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

I denna granskning har revisionskriterierna huvudsakligen utgjorts av kommunallagen, regionplan 2015-2017 och reglemente för regionala utvecklingsnämnden.

Metod

Regionens styrande dokument har inhämtats och analyserats. Intervjuer har genomförts med tjänstemän vid regionens stab samt vid regionala utvecklingsförvaltningen. Totalt har tio personer intervjuats. Intervjuerna har kompletterats med inhämtande av skriftliga svar på frågor.

För att bedöma om regionala utvecklingsnämnden har en tillfredsställande uppföljning av efterlevnaden av regelverken för projektverksamhet har nämndens protokoll och

dokumentation från ett urval av pågående projekt granskats. Urvalet av projekt har gjorts av Region Jämtland Härjedalens revisionskontor.

Vi har även granskat räkenskapsinformation avseende differenser mellan rekvirerade och erhållna bidrag för år 2015.

De intervjuade har getts möjlighet att sakgranska rapporten.

Kontaktperson vid Region Jämtland Härjedalens revisionskontor har varit Jan-Olov Undvall.

2. Granskningsresultat

Ansvarsfördelning

Regional utvecklingsnämnd

Regionala utvecklingsnämndens ansvar omfattar bland annat[1]:

- de regionala utvecklingsfrågorna i regionen,
- regionens kulturverksamhet i regionen,
- internationella frågor,
- arbete med frågor om klimat, energi och miljö, ur ett regionalt perspektiv,
- arbete med frågor om jämställdhet och mångfald ur ett regionalt perspektiv och enligt uppdrag från staten.

Av nämndens verksamhetsplan[2] framgår att projektverksamheten är en viktig del i arbetet med att bidra till utvecklingen mot regionens mål, den regionala utvecklingsstrategin och EU:s tillväxtstrategi, Europa 2020.

Nämnden kan uppdra åt ett utskott, en ledamot eller ersättare i nämnden eller åt en anställd att fatta beslut på nämndens vägnar. Sådan delegation kan avse ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.[3]

Under den granskade perioden (2015) har nämnden haft tre versioner av delegationsbestämmelser.[4]

Av delegationsbestämmelserna framgår att beslut om att delta i projekt ska fattas av nämnden i de fall regionens medfinansiering överstiger 300 000 kr.

I enlighet med kommunallagen[5] ansvarar den regionala utvecklingsnämnden för att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detta understryks av reglementet för nämnden där det även stadgas att nämnden årligen ska fastställa en plan för och följa upp den interna kontrollen. Någon internkontrollplan för år 2015 har inte uppvisats vid vår förfrågan.

Bland handlingarna till nämndens sammanträde den 1 mars finns ett förslag till internkontrollplan för år 2016. Av förslaget framgår att det identifierats en risk avseende "grundfinansiering för uppdrag vilka startar som projekt och som får en viktig roll i den regionala utvecklingen". I övrigt framgår inte av sammanträdeshandlingarna i vilken utsträckning risker avseende nämndens projektverksamhet har analyserats.

Förvaltningschef

Av nämndens delegationsbestämmelser[6] framgår förvaltningschefens rätt att fatta beslut avseende projektärenden:

- Medfinansiering inom fastställd målsättning upp till 300 000 kronor.
- Representera Region Jämtland Härjedalen i de projekt och nätverk som regionförbundet beslutat medverka i.

[1] Reglemente för Regional utvecklingsnämnd, LS/185/2014, RS/1684/2015
[2] Verksamhetsplan och budget för regionala utvecklingsnämnden 2015-2017, RS/453/2014
[3] 6 kap, 33-38 §§, Kommunallag (1991:900)
[4] Delegationsbestämmelser för regionala utvecklingsnämnden, RUN/6/2015, RUN/305/2015
[5] 6 kap, 7 §, Kommunallag (1991:900)
[6] Delegationsbestämmelser för regionala utvecklingsnämnden, RUN/6/2015, RUN/305/2015

- Representera Region Jämtlands Härjedalen/Regionala utvecklingsnämnden vid projektredovisningar, lägesrapporter och begäran om utbetalning till Tillväxtverket, ESF-rådet och andra myndigheter och organisationer som beviljat stöd.

Det framgår även att förvaltningschefen får vidaredelegera beslutanderätten i dessa ärenden.

Områdeschef

I nämndens delegationsbestämmelser regleras även områdeschefernas befogenheter att fatta beslut som rör projekt-verksamheten. Av bestämmelserna framgår att områdeschef bland annat har rätt att:

- Underteckna ansökan om projekt om beslut är fattat av regionstyrelsen/arbetsutskottet/förvaltningschef (där det inte finns krav på firmatecknare).
- Underteckna ansökan om projekt som ryms inom verksamhetsplan och årsbudget.
- Representera regionförbundet i de projekt och nätverk som Region Jämtland Härjedalen beslutat medverka i.
- Upphandla varor och tjänster.
- Anställa personal till projekt.

Enligt uppgift har områdescheferna, enligt första punkten ovan, även rätt att underteckna projektredovisningar, lägesrapporter och begäran om utbetalning som skickas till stödgivarna.

Projektledare

Enligt de intervjuade ansvarar projektledarna för den dagliga ledningen av de enskilda projekten i enlighet med stödgivarnas beslut. Ansvaret omfattar kontroll av att projektaktiviteter och upparbetade kostnader är förenliga med villkoren för stödet. Projektledarna ansvarar i normalfallet för att, inför områdeschefens attest, godkänna att varan eller tjänsten faktiskt har beställts och levererats.

Någon allmän uppdrags-/arbetsbeskrivning över vad som förväntas av en projektledare inom regionen finns inte. Vid intervjuerna har det framkommit att projektledarnas ansvar i vissa fall upplevs som otydligt, framförallt när det gäller ansvarsfördelningen mellan projektledare och projektekonom/ projektadministratör.

Riktlinjer för medfinansiering av projekt

Av regionala utvecklingsnämndens verksamhetsplan framgår att varje projekt ska ha mål som styr mot målen i den regionala utvecklingsstrategin och andra styrande dokument.

Enligt de intervjuade finns det i övrigt inte någon specifik policy, riktlinjer eller liknande övergripande styrdokument som beskriver hur projektarbete ska bedrivas inom Region Jämtland Härjedalen.

Vid intervjuerna har det framkommit synpunkter om att styrningen av projektverksamheten inom Region Jämtland Härjedalen skulle kunna förbättras så att resultat och erfarenheter från regionens olika projekt tas tillvara i större utsträckning. Samverkan och erfarenhetsutbyte mellan projekten skulle, enligt de intervjuade, kunna leda till ett bättre resultat sett till den samlade projektverksamheten.

Det efterfrågas även ett bättre övergripande stöd för arbetet med att implementera resultaten från projekten i ordinarie verksamhet. Som tidigare nämnts lyfts detta område även i förslaget till internkontrollplan för 2016. Där framgår att svårigheter med att ordna grundfinansiering för uppdrag som startar i projektform kan få allvarliga konsekvenser för den regionala utvecklingen.

Uppföljnings- och kontrollrutiner

Kraven från stödgivarna avseende uppföljning och återrapportering av projektens verksamhet och ekonomi regleras i villkoren för de erhållna bidragen. För återrapporteringen tillhandahåller stödgivaren, i de flesta fall, fastställda formulär eller webbaserade rapporteringsverktyg.

Ekonomiadministrativa rutiner

I organisationen för varje enskilt projekt ingår en projektekonom som sköter det ekonomiadministrativa arbetet. Omfattningen av dessa tjänster varierar mellan de olika projekten. Varje ekonom har oftast hand om ekonomiadministrationen i flera projekt.

För ekonomiadministrationen av projekt inom nämndens verksamhetsområde finns dokumenterade rutiner som tillämpas på nämndens samtliga projekt.[7] Rutinerna omfattar bland annat hanteringen av olika kostnadstyper, leverantörsfakturor, medfinansiering, månadsredovisningar och eventuella projektdifferenser.

I rutindokumentationen understryks vikten av att de villkor som respektive stödgivare ställer efterlevs. I annat fall riskerar beviljat stöd att reduceras eller utebli helt. För att säkerställa att fordringarna i balansräkningen är rättvisande har rutiner för löpande avstämning upprättats. Rutinen med löpande avstämningar syftar även till att ge projektledningen viktiga signaler om eventuella avvikelser i projektgenomförandet.

Rutinen med löpande avstämningar innebär bland annat att:

- det vid ansökan om utbetalning görs en avstämning mellan ansökt belopp och bokförd fordran,
- stödgivarens beslut om utbetalning stäms av mot bokförd fordran och eventuella differenser utreds,
- en sista avstämning görs när stödet bokförts på aktuellt bankgiro.

Eventuella differenser mellan ansökt och erhållet belopp bokförs på särskilt konto.

Enligt de intervjuade pågår en revidering av rutindokumentationen utifrån förändringar i regelverken för EU-programmen. Till exempel har reglerna för gemensamma kostnader (over head) och personalkostnader ändrats så att de utgår i form av schabloner och standardkostnader istället för faktisk kostnad.

Differenser mellan ansökt och erhållet belopp

2015 Regionala utvecklingsnämnden
Externa intäkter i projekt: 21 481 tkr

Bokförda differenser: 288 tkr

Differens i %: 1,3

2014 Regionförbundet Jämtlands län
Externa intäkter i projekt: 36 996 tkr

Bokförda differenser: 209 tkr

Differens i %: 0,6

Nämndens uppföljning

Som nämnts tidigare finns inga övergripande styrdokument som beskriver hur projektarbete ska bedrivas inom Region Jämtland Härjedalen. Det finns inte heller några dokumenterade rutiner för nämndens uppföljning av de projekt som nämnden ansvarar för eller medfinansierar via regionbidraget.

Enligt de intervjuade finns inga rutiner för hur och när rapportering av projekten ska ske till nämnden, varken under projektens gång eller vid slutrapportering/utvärdering av projektens resultat och effekter.

Kontroll av projektdokument

De projekt som bedrivs inom nämndens ansvarsområde finns registrerade i en projektdatabas. Enligt uppgift registreras samtliga projekt i databasen, både beviljade och ej beviljade.

Ett urval av pågående projekt[8] har granskats avseende efterlevnaden av, vid respektive tidpunkt, gällande delegationsordning. Granskning har skett av:

- ansökan om stöd,

[7] Ekonomiadministration av utvecklingsprojekt inom regional utveckling
[8] RUN/451/2015, RUN/653/2015, RUN/655/2015, RUN/978/2015, RUN/1166/2015, RUN/1170/2015

- ansökan om utbetalning,
- dokumentation från upphandling.

Vi har vid denna granskning inte noterat några avvikelser.

3. Bedömning och rekommendationer

Rekommendationer

- Nämnden bör överväga om det finns behov av riktlinjer för hur projekt ska bedrivas.
- De projekt som bedrivs inom nämndens ansvarsområde bör återrapporteras regelbundet till nämnden.
- Nämnden bör fastställa rutiner för att på ett systematiskt och regelbundet sätt följa upp och analysera projektverksamheten.

  Analyserna bör omfatta både resultat av enskilda projekt och den samlade projektverksamheten.
- Nämnden bör överväga behovet av att förtydliga projektledarnas ansvar och vilka förväntningar som följer av projektledarrollen.

Utifrån genomförd granskning bedömer vi att regionala utvecklingsnämndens styrning och uppföljning av projektverksamheten bör förbättras.

Ramarna för projekt med extern finansiering, till exempel i form av EU-medel och så kallade 1:1 medel, är reglerade i programdokument, förordningar och föreskrifter samt i besluten från stödgivarna. Med dessa projekt följer krav från stödgivaren på uppföljning och utvärdering av de enskilda projekten.

Vi bedömer att det inom förvaltningen finns en tillräcklig kunskap om de krav som stödgivarna ställer. De ekonomiadministrativa rutinerna skapar goda förutsättningar för att avvikelser vid projektgenomförandet fångas upp. För att stärka nämndens styrning och uppföljning bör uppkomna projektdifferenser återrapporteras regelbundet.

Utöver nämndens verksamhetsplan finns inga övergripande interna styrdokument som beskriver hur projektarbete ska bedrivas inom Region Jämtland Härjedalen.

Vid intervjuerna har det framkommit signaler om att styrningen av projektverksamheten skulle kunna förbättras så att resultat och erfarenheter från regionens olika projekt tas tillvara i större utsträckning. Samverkan och erfarenhetsutbyte mellan projekten skulle, enligt de intervjuade, kunna leda till ett bättre resultat sett till den samlade projektverksamheten. Det efterfrågas även ett bättre stöd för arbetet med att implementera resultaten från projekten i ordinarie verksamhet.

Det saknas rutiner för hur projekten ska återrapporteras till nämnden. I dagsläget sker uppföljning och utvärdering i huvudsak på projektnivå enligt de krav som stödgivarna ställer. Det sker dock ingen regelmässig återrapportering till nämnden under projektperioden eller i samband med slutrapportering av projekten.

För sin styrning och uppföljning av projektverksamheten bör nämnden ha en samlad bild över vilka projekt som pågår och hur dessa är kopplade till Region Jämtland Härjedalens fastställda mål. Vidare behöver nämnden följa upp och utvärdera effekter och ekonomiska resultat på ett regelbundet och systematiskt sätt, både avseende de enskilda projekten och den samlade projektverksamheten.

För en effektiv verksamhet och en god intern kontroll är det av vikt att ansvarsfördelningen är klargjord, dokumenterad och kända av samtliga berörda. I delegationsbestämmelserna har nämnden reglerat vilka som är behöriga att fatta olika beslut avseende projektverksamheten. Vi har vid vår granskning inte funnit några omständigheter som tyder på att dessa bestämmelser inte efterlevs.

Vi har noterat att det inte finns någon generell reglering av projektledarnas ansvar eller vilka förväntningar som följer av en projektledarroll inom Region Jämtland Härjedalen. Vid intervjuerna har det framkommit att synen på projektledarnas roll och ansvar varierar.

Nämnden har under år 2015 inte efterlevt reglementet för nämnden när det gäller upprättande av internkontrollplan. Vi har dock noterat att ett förslag till internkontrollplan för år 2016 behandlas vid nämndens sammanträde den 1 mars 2016.

Vi har noterat att det har genomförts en organisationsförändring avseende regionens stabsorganisation. Vi har inte kunnat bedöma hur denna omorganisation kommer att påverka den interna kontrollen i regionala utvecklingsnämndens projektverksamhet.

About Deloitte

Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"), its network of member firms, and their related companies. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about for a more detailed description of the legal structure of DTTL and its member firms.

Deloitte provides audit, consulting, financial advisory, risk management, tax and related services to public and private clients spanning multiple industries. With a globally connected network of member firms in more than 150 countries and territories, Deloitte brings world-class capabilities and high-quality service to clients, delivering the insights they need to address their most complex business challenges. Deloitte's more than 220,000 professionals are committed to making an impact that matters.

This communication contains general information only, and none of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or their related entities (collectively, the "Deloitte network") is, by means of this communication, rendering professional advice or services. Before making any decision or taking any action that may affect your finances or your business, you should consult a qualified professional adviser. No entity in the Deloitte network shall be responsible for any loss whatsoever sustained by any person who relies on this communication.

© 2016 Deloitte AB

§ 86 Svar på granskning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämnden (RUN/25/2016)

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer har granskat om regionala utvecklingsnämnden har en tillfredställande styrning och kontroll av efterlevnaden av regelverk för projektverksamheten. Av granskningen framgår bl.a. att –
Det finns en upparbetad kunskap om de krav som stödgivarna ställer samt ett systematiskt tillvaratagande av genomförda kontroller av efterlevnaden av regelverket.
Det saknas dock regelmässiga återrapporteringar till nämnden.
Det saknas internkontrollplan för 2015.

Revisorerna anser att styrningen bör förbättras så att resultat och erfarenheter tillvaratas i större utsträckning samt att det saknas tydliga rutiner och ansvarsfördelning för styrning och ledning av projekt som uppbär extern finansiering.

Revisorernas granskning ger värdefull kunskap för att nämnden att förbättra styrning och granskning av projekt. Nämnden kommer därför att noggrant gå igenom revisorernas granskning för att se vilka åtgärder som bäst motsvarar revisorernas syn på förbättringar.

Arbetet med uppdraget påbörjas omedelbart och redovisas på regionala utvecklingsnämndens sammanträde i december månad 2016.

Beslutsunderlag

Granskning av projektverksamheten inom Regionala utvecklingsnämnden

Förvaltningschefens förslag

Förvaltningschefen föreslår arbetsutskottet
Arbetsutskottet föreslår Regionala utvecklingsnämnden

1. Regionala utvecklingsnämnden ger förvaltningschef i uppdrag att till nämndens sammanträde den 13 december 2016 redovisa de åtgärder som vidtas med anledning av revisorernas granskning.

2. Åtgärderna skall innefatta tydliga rutiner och ansvarsfördelning för styrning och ledning av projekt.

Förslag till beslut på mötet

Ordförande föreslår en tredje beslutspunkt:

3. Uppdrag ges till förvaltningschefen att hos ansvariga chefer för den gemensamma regionstaben säkerställa att förvaltningens och projektens behov av kunniga ekonomer tillgodoses.

Beslutsgång

Ordförande ställer fråga på och finner att arbetsutskottet bifaller yrkandet.

ARBETSUTSKOTTETS BESLUT

Arbetsutskottet föreslår Regionala utvecklingsnämnden

1. Regionala utvecklingsnämnden ger förvaltningschef i uppdrag att till nämndens sammanträde den 13 december 2016 redovisa de åtgärder som vidtas med anledning av revisorernas granskning.

2. Åtgärderna skall innefatta tydliga rutiner och ansvarsfördelning för styrning och ledning av projekt.

3. Uppdrag ges till förvaltningschefen att hos ansvariga chefer för den gemensamma regionstaben säkerställa att förvaltningens och projektens behov av kunniga ekonomer tillgodoses.

REGIONALA UTVECKLINGSNÄMNDENS BESLUT

1. Regionala utvecklingsnämnden ger förvaltningschef i uppdrag att till nämndens sammanträde den 13 december 2016 redovisa de åtgärder som vidtas med anledning av revisorernas granskning.

2. Åtgärderna skall innefatta tydliga rutiner och ansvarsfördelning för styrning och ledning av projekt.

3. Uppdrag ges till förvaltningschefen att hos ansvariga chefer för den gemensamma regionstaben säkerställa att förvaltningens och projektens behov av kunniga ekonomer tillgodoses.

Utdrag till

Revisorerna

§178

Anvisningar gällande redovisning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsförvaltningen (RUN/25/2016)

Sammanfattning

Inom regional utveckling används i arbetet ofta projektformen för att driva mycket av de utvecklingsinsatser som sker inom Region Jämtland Härjedalen. Dessa insatser är ofta kopplade till finansiering som tillförs via andra finansiärer såsom SKL, Vinnova, Tillväxtverket eller via de regionalpolitiska medel som Region Jämtland Härjedalen ansvarar för.
Dessa anvisningar är framtagna för att projekten skall drivas utifrån ett sammanhållet genomförande. Syftet är att projekten ska genomföras med hög kvalité, där rollerna är tydliga och att dokumentation och uppföljning säkerhetsställs.

Bakgrunden till anvisningarna är en granskning som regionens revisorer genomförde för att se att nämnden har en tillfredsställande styrning och kontroll av efterlevnaden av regelverk för projektverksamheten. Regionala utvecklingsnämnden svarade på granskningen den 3 maj 2016, § 86, med uppdrag att redovisa vidtagna åtgärder för nämnden den 13 december 2016, vilket nu görs.

Förslag till beslut

Förvaltningschefen föreslår regionala utvecklingsnämnden

Regionala utvcklingsnämnden ställer sig bakom de vidtagna åtgärderna samt dokumentet ”Anvisningar för att söka, driva och följa upp projekt inom regionala utvecklingsnämnden”.

Beslut

Regionala utvcklingsnämnden ställer sig bakom de vidtagna åtgärderna samt dokumentet ”Anvisningar för att söka, driva och följa upp projekt inom regionala utvecklingsnämnden”.

Expedieras till

Regionens revisorer, Sven Winemark och Arne Nilsson

Beslutsunderlag

- §183 AU Granskning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämnden
- Protokollsutdrag: Regionala utvecklingsnämnden 2016-05-03, § 86. Svar på granskning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämnden
- Projektplan för granskning av Regionala utvecklingsnämnden - en granskning av projektverksamheten
- Granskning av projektverksamheten inom regionala utvecklingsnämnden

- Anvisningar projektverksamhet 161212

Paragrafen är justerad

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Regional utveckling

Arne Nilsson, Förvaltningscontroller
063 - 14 76 47Sven Winemark, Näringslivsstrateg
anna.backlund@regionjh.se

DATUM:
2016-12-12

Dnr:RUN/25/2016

Anvisningar för att söka, driva och följa upp projekt inom Regionala utvecklingsförvaltningen

1 Bakgrund

Inom regional utveckling används i arbetet ofta projektformen för att driva mycket av de utvecklingsinsatser som sker inom Region Jämtland Härjedalen. Dessa insatser är ofta kopplade till finansiering som tillförs via andra finansiärer såsom SKL, Vinnova, Tillväxtverket eller via de regionalpolitiska medel som Region Jämtland Härjedalen ansvarar för.
Dessa anvisningar är framtagna för att projekten skall drivas utifrån ett sammanhållet genomförande. Syftet är att projekten ska genomföras med hög kvalité, där rollerna är tydliga och att dokumentation och uppföljning säkerhetsställs.

Denna rutin gäller för projekt som drivs inom Regionala utvecklingsförvaltningen, det vill säga EJ de projekt där Region Jämtland Härjedalen endast är finansiär.

2 Vad är ett projekt?

Ett projekt avses vara en insats som är avgränsad från ordinarie verksamhet i fråga om tid, ekonomi och arbetsinsats. Det finns minst en extern finansiär i projektet.

Om arbetet inte stämmer in på definitionen ovan kan man istället hantera det som ett uppdrag i den ordinarie verksamheten och redovisa det som en aktivitet.

3 Projektstyrningsmodellen

När en projektidé tas fram ska den beskrivas i ett PM där idéens bakgrund, syfte och övergripande mål samt projektets kostnader och finansieringsmöjligheter belyses.
PM:et presenteras för närmaste verksamhetschef för en första diskussion kring möjligheten för genomförande av projektet.
Efter en första genomgång av PM:et tas det vidare till chefen för regional utveckling, som avgör om beslut kan fattas eller att projektidén skall diskuteras vidare i lämplig

gruppering. Vid behov förs projektidén upp till besluta av arbetsutskottet/regionala utvecklingsnämnden.
Ett projekt kan delas upp i olika faser. Initialt handlar det om idéer som någon vill pröva. Om idén är realistisk och kan förväntas bidra till positiv nytta kan en fördjupad analys göras i en förstudie innan man går vidare till beslut om genomförande eller inte. Ibland är idén så bra underbyggd och underlaget tillräckligt för att projektarbetet ska kunna starta utan en förstudie.
Ett projekt kan ha faserna:

- ƒ Idé
- ƒ Förstudie
- ƒ Genomförande
- ƒ Avslut

För att få en bra styrning och tydlighet är det viktigt att projektarbetet har tydliga beslutspunkter, där avstämning sker och beställaren fattar beslut. Det kan till exempel innebära att det blir en ändrad inriktning på projektet. Om genomförandefasen pågår under en lång tid kan det dessutom finnas behov av flera beslutspunkter inom denna fas. Vid varje beslutspunkt ska avrapportering ske och beslut dokumenteras.

3.1 Idéfas

Vid den första beslutspunkten är idén dokumenterad och chef på lämplig nivå fattar beslut om idén ska förkastas eller är värd att pröva. Om beslutet är att gå vidare med idén blir chefen beställare eller utser annan beställare. Att göra en djupare analys i form av förstudie rekommenderas för större fleråriga projekt.. Ibland är idén så väl underbyggd att beställaren gör bedömningen att en separat förstudie inte behövs. I så fall skrivs ett projektdirektiv på beställarens initiativ.
Beslutspunkt 1.

3.2 Förstudie

Syftet med förstudien är att skapa ett bättre beslutsunderlag innan ett beslut fattas om att starta ett fullskaligt projekt. Om en förstudie ska genomföras formuleras ett förstudieuppdrag, resurser säkerställs och en ansvarig utses för att utföra förstudien och lämna rapport till beställaren. Förstudien ska fördjupat undersöka idéns genomförandemöjligheter.
Beslutspunkt 2.

3.3 Beslut om ansökan

Ansökan innebär bland annat:

- Om inte förstudien har omfattat att ta fram ansökningshandlingar skall en ansökan tas fram innehållande exempelvis, projektplan, aktivitets- och tidsplan, projektbudget samt kommunikationsplan. Ansökan innehåller även projektorganisation, ansvarsfördelning samt hur projektet förankras hos samverkansparter.
- Säkerställa resurser.
- Projektekonom ska involveras tidigt i arbetet med ansökan.

3.4 Genomförande

Syftet med genomförandefasen är att initiera, genomföra och följa upp planerade aktiviteter enligt projektplanen. Under genomförandefasen görs en eller flera

avstämningar. Dessa innebär att man följer upp projektet och beställaren fattar beslut om eventuella justeringar, ändrad inriktning eller om projektet ska avbrytas.
Viktiga moment:

- Följa upp planerade leveranser, resurser, tid, kvalitet, kostnad och prestationer samverkan.
- Rapportera och rekvirera medel enligt av finansiären fastställd plan.
- Uppdatera planer och ta fram prognoser.
- Bevaka risker och möjligheter, vidta åtgärder.
- Bedöma projektet mot målen och vid behov ändra inriktning.
- Rapportera större avvikelser från projektplanen och ge förslag på ändringar.
- Informera och kommunicera.

3.5 Avslutning

Det är viktigt att få ett tydligt avslut och att uppnådda resultat och erfarenheter överförs till berörda verksamheter/organisationer. Exempel på viktiga moment:

- Slutrapport till projektets finansiärer, enligt tidplan.
- Dokumentera resultaten och stäm av mot uppsatta mål. Notera avvikelser från målen och hur dessa ska hanteras.
- Lista återstående frågor och beskriv hur dessa ska hanteras och vem som är ansvarig.
- Lämna över ansvaret för projektets resultat till projektets beställare.
- Förbered för avveckling av projektorganisationen och avsluta projektet formellt (diariet, ekonomi, projektkonton med mera).

4 Dokumentation

4.1 Att söka

- Beslut om att söka projektmedel fattas av behörig beslutsfattare, enligt delegationsordning.
- Vid ansökan om projektmedel skall sökande använda den ansökningshandling som finansiären kräver och tillhandahåller. Om flera finansiärer finns i projektet skall de ansökningshandlingar som respektive finansiär ställer krav på användas, om inget annat överenskoms. Det gäller också för lägesrapporter och rekvisitioner.
- Samma regler gäller även i de fall vi söker så kallade 1:1 medel till egna projekt.
- Projektets ekonomiavsnitt ska ALLTID ha färdigställts i samarbete med ekonom.

4.2 Att genomföra

- De/den som fattat beslut om genomförande av projektet blir så kallad beställare.
- Beställaren ska ta fram direktiv för projektets genomförande.
- Beställaren ansvarar för att erforderliga resurser finns, exempelvis ekonomiska och personella resurser, för projektets genomförande.

4.2.1 Projektplan

Syftar till att ha en utpekad färdväg och att stödja projektgruppen så att projektet blir färdigt i tid och inom ramen för budgeten. Projektplanen fungerar också som ett kontrollinstrument för beställaren. Det är viktigt att alla parter förstår att projektplanen

kan förändras under projektets gång. Innan projektet går in i avslutningsfasen görs en projektredovisning, som innehåller en avstämning mot projektets mål och projektgruppens slutsatser. Utifrån detta dokument fattar beställaren beslut om att projektet kan avslutas eller förlängas.

4.2.2 Slutrapport

Slutrapport överlämnas av projektledaren till beställaren för godkännande och underskrift när projektet är klart. När slutrapporten blivit underskriven skickar projektledaren in den till respektive finansiär. Slutrapporten fungerar också som ett verktyg för spridning av resultat.

4.2.3 Minnesanteckningar

Under projekttiden ska minnesanteckningar föras vid projektmöten och styrgruppsmöten. Minnesanteckningar ska vara tillgängliga så att intressenter inom Region Jämtland Härjedalen samt andra externa projektdeltagare ges möjlighet att följa projektets förlopp.

5 Projektets mål

Projektets mål ska utformas mot bakgrund av vad som är rimligt att uppnå och tillgängliga resurser. Önskad leveranstid och tillgänglig projektbudget kan i många fall sätta stopp för det alternativ man helst skulle vilja välja. Sådana avvägningar sker alltid. Det är därför viktigt att projektets prioriteringar är kända. Det är beställaren som bestämmer vad som är viktigast.

6 Roller och ansvar

Inom ett projekt förekommer ett antal olika roller. I projektstyrningsmodellen klargörs vilket ansvar och vilka befogenheter de olika rollerna har. En och samma person kan ha flera roller

6.1 Beställare

Beslut om igångsättande av projekt skall finnas skriftligt dokumenterat. I beslutet skall direktiv för projektets genomförande finnas angivna. Den som fattat beslut om genomförande av projektet blir så kallad beställare.
Beställaren har ansvar för att:

- Besluta om en förstudie ska göras eller ej.
- Precisera syftet och vilka effekter som förväntas.
- Formulera och godkänna målen och hur dessa ska mätas?
- Besluta hur länge projektet ska pågå.
- Godkänna projektplanen.
- Fastställa projektbudget.
- Vad ska projektet leverera inom projekttiden
- Om styrgrupp behövs, är det beställarens ansvar att sätta samman styrgruppen och utse ansvarig.
- Säkerställa rekrytering av projektledare.
- Kommunicera med berörda parter
- Vara tillgänglig för projektledaren och vara beredd på att fatta beslut

6.2 Projektledare

Projektledaren har ansvaret att driva projektet från beställning till leverans. För att ett projekt ska lyckas är det viktigt att det finns ett fungerande samarbete mellan beställare och projektledare, som ofta har olika erfarenheter och infallsvinklar. Projektledaren ansvarar för att följa och uppdatera projektplanen och informera beställaren om förändringar.
Under projektet ska projektledaren bland annat:

- Starta projektet.
- Ta ansvar för att projektplanen följs och hantera eventuella förändringar.
- Tydliggöra hur arbetet ska ledas och fördelas.
- Tydliggöra mål för projektgruppen.
- Planera och genomföra aktiviteter och kommunikationsinsatser.
- Följa upp tidsramar, budget, måluppfyllelse och kvalitet.
- Kontinuerligt göra riskbedömningar.
- Rapportera status och avvikelser till beställare och styrgrupp.

Under avslutningsfasen bör projektledaren:

- Utvärdera projektarbetet med projektdeltagarna.
- Dokumentera erfarenheterna.
- Ge återkoppling.

Vid avslut ska projektledaren:

- Skriva slutrapport till samtliga finansiärer
- Leverera slutresultatet till beställaren, inklusive måluppfyllelse och avvikelser.
- Presentera ett förslag till beställaren på hur resultatet ska förvaltas.
- Avsluta projektet på ett tydligt sätt.

6.3 Styrgrupp

En styrgrupp för projekt bör bemannas av de organisationer och verksamheter som direkt berörs av projektet. Beställaren ansvarar för sammansättning av styrgruppen. Styrgruppen kan betraktas som projektets ”styrelse”. Styrgruppens medlemmar ska ha ett tydligt mandat från den egna verksamheten. Medlemmen ska också aktivt arbeta med att förankra projektet i den egna organisationen. Styrgruppens främsta uppgift är att stödja projektledaren och projektgruppen.

Styrgruppen har ansvar för att:

- Hantera avvikelser gentemot tids-, kostnads- och aktivitetsplaner.
- Besluta om förändringar i projektmålen.
- Värdera projektets resultat.
- Aktivt arbeta med att förankra projektet.
- Projektets erfarenheter och resultat sprids och förvaltas.
- Godkänna slutresultatet innan det överlämnas.
- Ta fram förslag på åtgärder om resultatet inte godkänns.

Det åligger den enskilde styrgruppsmedlemmen att:

- Vara insatt i projektplanen och förutsättningarna för projektet.
- Verka som ett stöd för och underlätta för projektledaren.
- Följa upp projektet, dess tidsramar, budget, resultat, måluppfyllelse och kvalitet.

- Vara beredd att lyfta frågan om att avsluta projektet.
- Medverka i att revidera projektmål.

6.4 Projektgrupp

Projektledaren har en projektgrupp som är projektets arbetsgrupp och består av personer som har kunskap och kompetens att arbeta aktivt i projektet. Deltagarna i projektgruppen ska kunna avsätta tid till detta med godkännande från chef.

Varje deltagare ska:

- Dela med sig av sina och sin organisations erfarenheter.
- Arbeta aktivt i projektet.
- Vara överens med projektledaren om arbetsuppgifter, volym, tidpunkter för leverans och förutsättningar.
- Utan dröjsmål informera om risker, hot och förseningar.
- Våga ge och ta konstruktiv kritik.
- Vara lyhörd för förändringar i och utanför projektet som kan påverka projektets resultat.

6.5 Referensgrupper

Det finns flera olika typer av referensgrupper som kan vara kopplade till ett projekt. Det som är gemensamt för dessa är att de inte arbetar aktivt i projektet utan fungerar som bollplank till projektgruppen.

- En referensgrupp har ingen formell beslutanderätt i projektet.
- En referensgrupp kan bestå av personer, från den egna organisationen eller utifrån, som projektet behöver för att inhämta kunskap och kompetens. Det kan till exempel vara teknisk expertis eller specialistkunskaper.
- En referensgrupp kan också bildas för att skapa engagemang för projektet. Gruppen hålls informerad för att sprida kunskap om projektet och kan till exempel bestå av personer som ska använda sig av eller påverkas av projektets resultat. Därmed är gruppen viktig för förankringen.
- En referensgrupp i projektet kan också vara de fackliga samverkansgrupperna

6.6 Projektekonom

En projektekonom ska utses så tidigt som möjligt och anvisas av Regionstabens Verksamhetsstöd. Rollen innebär att projektekonomen är involverad från idéstadiet, genom ansökan, under genomförandet och tills att projektet avslutats. I projektekonomens roll ingår bland annat att:

- Delta i utvecklingsarbete och avstämningar.
- Delta i projektmöten och möten med finansiärer.
- Ekonomisk uppföljning.
- Bidra till framtagande av ansökningar, rekvisitioner och övriga rapporter till finansiärer.
- Delta i uppföljning och utvärdering av projektet.

6.7 Projektkommunikatör

Det är viktigt att tänka kommunikation redan i tidigt skede. Skälet är dels att projektinnehållet ska vara begripligt men framför allt för att det behöver uppskattas vilka kommunikationsinsatser och personresurser samt kostnader för

kommunikationsmaterial som projektet kommer att kräva. Det sparar mycket tid och kraft i längden.

Behovet av en projektkommunikatör kan se olika ut beroende på projektets storlek och art, exempelvis:

- Ta fram kommunikationsplanen för projektet.
- Ta fram ett grundläggande kommunikationsmaterial som underlättar för projektdeltagare att kommunicera projektet.
- Vara Region Jämtland Härjedalens kommunikationsrepresentant i projektsamarbeten med flera andra organisationer.
- Övergripande kommunikationsansvar och genomförare av projektets kommunikation.
- Stöd och insatser för att kommunicera projektets resultat.
- Kommunikatörens uppdrag och omfattning ska anges i projektplanen.

7 Återrapportering till nämnden

Eftersom nämnden ansvarar för all verksamhet inom Regionala utvecklingsförvaltningen, inklusive projekten, krävs en rutin som säkerställer att nämnden kan följa projekten och fatta de eventuella korrigeringsbeslut som kan krävas utifrån uppsynsplikten.

I många fall fattar nämnden beslut om medfinansiering och ansökan, men en hel del projekt som drivs inom de ramar som fattats i samband med den årliga verksamhetsplanen, beslutas på tjänstemannanivå. För alla projekt, oavsett var beslutet om genomförande fattats, gäller den informationsskyldighet till styrelsen som beskrivs i detta dokument.

Registrering
Så snart en ansökan om att starta ett nytt projekt lämnas in ska projektet beskrivas i en sammanfattande projektbeskrivning (bilaga 1).
Projektet noteras också i den databas som förs över samtliga projekt - ansökta, beviljade, pågående och avslutade (bilaga 2).
Projektbeskrivningar och sammanställning förvaras digitalt samt som papperskopior i en pärm.
Ansvaret för registreringen åvilar nämndsekreteraren.

Information till nämnden
Vid varje nämndsmöte redovisas projekten. Ärendet innehåller uppräkning av nya projekt och som bilaga, sammanställningen över samtliga projekt. Vidare ska de dokument som beskrivs ovan ska finnas tillgängliga i pärmen under styrelsemötet.
Avrapportering av ett enskilt projekt kan ske i de fall nämnden, förvaltningschef, områdeschef eller projektledare finner det påkallat. Anledning kan vara betydande avvikelser i tidplan, budget eller måluppfyllnad, etc.

8 Viktiga verktyg

8.1 Riskanalys

Syftet med riskanalysen är att förutse tänkbara händelseförlopp, som kan bli ett hot mot projektets genomförande och resultat. Utifrån analysen kan man i förväg ta fram handlingsplaner och åtgärder och på så sätt förbereda projektet för eventuella motgångar. Detta medför att de ansvariga för projektet står bättre rustade för att klara av motgångar som dyker upp. En genomtänkt riskanalys med en konkret åtgärdsplan stärker projektet.

8.2 Kommunikationsplan

En väl fungerande kommunikation kan vara avgörande för att ett projekts resultat ska bli allmänt känt. Projektledaren är ansvarig för att kommunikationsplanen tas fram och följs men planen ska arbetas fram i samråd med en kommunikatör.

8.3 Anvisning - Ekonomiadministration av projekt inom RUF

För ekonomiadministration av projekt bedrivna inom RUF finns en anvisning, som främst är ett verktyg för projektens ekonomer.

8.4 Blankett –Projektsammanfattning

Blankett finns framtagen och ska alltid användas, bland annat för nämndens uppföljning (finnas i nämndens projektpärm – se kapitel 7).

8.5 Blankett – Tidredovisning

Det blir allt vanligare att de olika finansiärerna kräver att deras egna blankett för tidredovisning används. I de fall inget sådant krav finns så har förvaltningen en egen blankett, som med fördel kan användas.

Beslutad av regionala utvecklingsnämnden § 178, 2016-12-13

Robert Uitto
Ordförande



14

Godkännande av ställföreträdande ansvarig utgivare för fullmäktiges webbsändningar

RS/102/2015

§73

Godkännande av ställföreträdande ansvarig utgivare för fullmäktiges webbsändningar (RS/102/2015)

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade 2015-02-10—11, § 4, att utse ordförande Margareta Winberg (S) som utgivare för fullmäktiges webbsändningar och att godkänna förste vice ordförande, Anton Hammar (S) som ställföreträdande utgivare för webbsändningar.

Det är ansvarige utgivaren som utser ställföreträdande utgivare. Anton Hammar är inte längre vice ordförande i fullmäktige. Ansvarige utgivaren kommer därför att entlediga honom och i stället utse nuvarande vice ordförande Elisabeth Svensson (M) till ställföreträdande utgivare. Enligt reglerna ska den som utsett den ansvarige utgivaren också godkänna den ställföreträdande utgivaren. Regionfullmäktige bör därför godkänna Elisabeth Svensson som ställföreträdande utgivare.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Förste vice ordförande, Elisabeth Svensson (M) godkänns som ställföreträdande utgivare för fullmäktiges webbsändningar.

Beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Förste vice ordförande, Elisabeth Svensson (M) godkänns som ställföreträdande utgivare för fullmäktiges webbsändningar.

Expedieras till

Regionfullmäktiges ordförande

Regionfullmäktiges förste vice ordförande

Beslutsunderlag

- Godkännande av ställföreträdande ansvarig utgivare

§262

Godkännande av ställföreträdande ansvarig utgivare för fullmäktiges webbsändningar (RS/102/2015)

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade 2015-02-10—11, § 4, att utse ordförande Margareta Winberg (S) som utgivare för fullmäktiges webbsändningar och att godkänna förste vice ordförande, Anton Hammar (S) som ställföreträdande utgivare för webbsändningar.

Det är ansvarige utgivaren som utser ställföreträdande utgivare. Anton Hammar är inte längre vice ordförande i fullmäktige. Ansvarige utgivaren kommer därför att entlediga honom och i stället utse nuvarande vice ordförande Elisabeth Svensson (M) till ställföreträdande utgivare. Enligt reglerna ska den som utsett den ansvarige utgivaren också godkänna den ställföreträdande utgivaren. Regionfullmäktige bör därför godkänna Elisabeth Svensson som ställföreträdande utgivare.

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige
Förste vice ordförande, Elisabeth Svensson (M) godkänns som ställföreträdande utgivare för fullmäktiges webbsändningar.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Beslut

Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Expedieras till

Regionfullmäktiges ordförande
Regionfullmäktiges förste vice ordförande

Beslutsunderlag

- §73 Fullmäktiges presidium Godkännande av ställföreträdande ansvarig utgivare för fullmäktiges webbsändningar

15

Revidering av stadgar för Årets folkhälsoinsats

RS/2231/2016

§260

Revidering av stadgar för Årets folkhälsoinsats (RS/2231/2016)

Sammanfattning

Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris ”Årets folkhälsoinsats” är avsett att tilldelas personer, organisationer, sammanslutningar eller offentlig verksamhet som på ett föredömligt och aktivt sätt tagit initiativ till åtgärder som positivt påverkar folkhälsan inom Jämtlands län.

I samband med att ärendet Årets folkhälsoinsats 2016 återremitterades av regionstyrelsen 2016-04-28 fick folkhälsonätverket, Folkhälso Z, i uppdrag att se över processen och revidera ”Stadgar för Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris” så att regionens värdegrund tas i beaktande när pristagare utses.

Folkhälsonätverket har nu lämnat förslag på reviderade stadgar. Stadgarna antogs senast av landstingsfullmäktige den 2014-10-14, § 171 och ska därför även denna gång revideras av regionfullmäktige. Hädanefter bör regionstyrelsen få delegation på att revidera stadgarna för Årets folkhälsoinsats.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Reviderade Stadgar för Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris ”Årets Folkhälsoinsats” antas.

2. Revidering av stadgarna för Årets folkhälsoinsats delegeras hädanefter till regionstyrelsen.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Reviderade Stadgar för Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris ”Årets Folkhälsoinsats” antas.

2. Revidering av stadgarna för Årets folkhälsoinsats delegeras hädanefter till regionstyrelsen.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Årets folkhälsoinsats revidering stadgar
- Stadgar för Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris

Stadgar för Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris ”Årets Folkhälsoinsats” (RS/2231/2016)

§1
Region Jämtland Härjedalens folkhälsopris ”Årets folkhälsoinsats” är avsett att tilldelas personer, organisationer, sammanslutningar, företag eller offentlig verksamhet som på ett föredömligt och aktivt sätt tagit initiativ till åtgärder som positivt påverkar folkhälsan inom Jämtlands län.

Priset delas ut för att uppmärksamma och uppmuntra förtjänstfulla insatser inom området folkhälsa utifrån folkhälsopolicyns utvecklingsområden. Med insatser för en bättre folkhälsa menas insatser som främjar hälsa och förebygger ohälsa. Insatser ska bidra till ett socialt, fysiskt och psykiskt välbefinnande samt öka den jämlika hälsan mellan olika grupper i samhället.

§2
Pristagaren måste utöva sina insatser i samstämmighet med Region Jämtland Härjedalens värdegrund.

§3
Priset utgör 10 000 kronor och delas ut en gång per år till en eller flera pristagare. Regionstyrelsen beslutar om pristagare efter beredning av folkhälsonätverket Folkhälso Z.

Priset ”Årets folkhälsoinsats” delas ut av regionfullmäktiges ordförande vid tillfälle som regionstyrelsen beslutar, vanligtvis vid fullmäktiges junisammanträde.

§4
Priset ska utlysas genom annons i lokala media, på regionens hemsida eller på annat lämpligt sätt, under januari månad.

Förslag, nominering eller ansökan lämnas in före utgången av februari månad.

Var och en som så önskar har rätt att lämna in förslag, nominera eller ansöka, där beskrivning av genomfört arbete, hur det bidragit till länets folkhälsa och motivering ska bifogas.

Förslag eller ansökan ska i första hand avse insatser som utförts under närmast föregående kalenderår.

16

Reviderad hjälpmedelspolicy

RS/455/2016

§23

Reviderad hjälpmedelspolicy (RS/455/2016)

Sammanfattning

Våren 2014 beslutades i dåvarande landstingsfullmäktige att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att i samverkan med kommunerna genomföra översyn av dokumenten Hjälpmedelspolicy, Definitioner och begrepp samt Sortimentsöversyn.

En arbetsgrupp har skapats bestående av beredningsgruppen för hjälpmedel, chefer från Hjälpmedel- och MA-enheten, Neurologmottagningen, Hälsorum Offerdal, Bräcke kommun samt sakkunniga från Hjälpmedel- och MA-enheten, Östersunds kommun och FoUU-enheten. Arbetet har löpande granskats av en referensgrupp bestående av arbetsterapeuter och fysioterapeuter från primärvården, arbetsterapeut från den specialiserade vården samt arbetsterapeut från kommunal rehabilitering.

Materialet har presenterats vid Tillgänglighetsrådet och Fredagsgruppen, vars synpunkter har beaktats.

Ärendet har beretts av Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM) som nu tagit fram ett slutligt förslag till reviderad hjälpmedelspolicy och tillhörande styrande dokument. SVOM rekommenderar fullmäktige i regionen och kommunerna att anta förslagen.

Den policy som togs fram 2007 och reviderades 2012 var omfattande och detaljrik. En mer överskådlig hjälpmedelspolicy har tagits fram som beskriver synsätt och viljeinriktning för hjälpmedelsförsörjningen i länet: att denna ska vara samordnad och effektiv, utgå från individens behov och sträva mot bäst hälsa. Den slår även fast att behovsbedömning och möjligheten att få ett hjälpmedel ska vara lika för kvinnor och män, oavsett var man befinner sig i länet. I policyn fastslås en prioriteringsordning där fritidshjälpmedel faller under egenansvar och inte tillhandahålls av huvudmännen. Ett förslag till policy har remitterats till Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner. Inkomna synpunkter har beaktats i det förslag som nu lämnas.

Övergripande beslut och rutiner finns samlade i dokumentet ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”. Detta har reviderats och innehåller nu uppgifter om indelning av hjälpmedel i olika grupper och deras finansiering inklusive egenavgifter.

I Gemensamma nämnden avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedels reglemente framgår att nämnden får besluta om tillämpningsanvisningar och rutiner för verksamheten. Den gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter: ”Nämnden får besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas och till vilken hjälpmedelsgrupp det ska höra.” Ändringen innebär att nämnden får besluta om att

flytta hjälpmedel mellan hjälpmedelsgrupperna, samt lägga till nya produkter i befintliga grupper.

För förskrivarna saknades en sammanhållande skrift om verksamhetsnära rutiner. Dessa rutiner kommer att samlas i en hjälpmedelshandbok.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner antas.

2. ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”, inklusive avgifter, antas.

3. Dokumentet ”Sortimentsöversyn” upphör att gälla.

4. Gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter:

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

Yrkanden

Jörgen Blom (V) yrkar följande ändringar och tillägg:
I Hjälpmedelspolicyn under rubrik "Syftet med policyn är" - Första meningen fylls på med följande: "...strävar mot bästa hälsa då det berör grupper som ännu inte har ett liv på lika villkor och inte heller har hälsa på lika villkor."

I Hjälpmedelspolicyn under rubriken "Syftet med policyn" - Stycket avslutas med: "Vi har därför en höjd ambitionsnivå där följande aktiviteter är avgörande:
-Vi jämför! God tillgång där vi nationellt sett ska ligga i framkant och med låga avgifter
-Vi utvecklar! Verksamheten präglas av ständiga förbättringar och av ett, över tid, allt bättre inflytande för de hjälpmedelsberoende och deras organisationer.
-Vi redovisar! Våra uppföljningar och utvärderingar görs med brukarens nytta som fokus och redovisar utfallen ur såväl jämställdhets- som jämlikhetsperspektiv.
-Vi omprövar! Varje mandatperiod prövas policyns giltighet, funktion och resultat i fullmäktige.

I "Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten" - Under rubriken "Hjälpmedel för barn"
Meningen ändras till: "Inga årliga avgifter eller avgifter vid förskrivning..."

Ann-Marie Johansson (S) yrkar avslag på Jörgen Bloms yrkanden.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på Jörgen Bloms ändringsyrkande och finner det avslaget.
Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.
Ordföranden ställer proposition på Jörgen Bloms tilläggsyrkande och finner det avslaget.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner antas.

2. ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”, inklusive avgifter, antas.

3. Dokumentet ”Sortimentsöversyn” upphör att gälla.

4. Gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter:

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

Reservationer

Jörgen Blom (V) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande.

Expedieras till

Vårdstrateg Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Gemensamma nämnden avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Hjälpmedelspolicy
- Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner
- Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten
- Protokollsutdrag SVOM 2016-12-16 § 51 Reviderad hjälpmedelspolicy med flera styrdokument
- Förslag till beslut SVOM 2016-12-16

Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner

Hjälpmedelspolicyn beskriver synsätt och viljeinriktning för hjälpmedelsförsörjningen i Jämtlands län. Policyn gäller alla verksamheter som hanterar hjälpmedel inom, eller i samverkan med, Region Jämtland Härjedalen och/eller kommunerna. Policyn avser personliga hjälpmedel under såväl Gemensamma nämndens som övriga verksamheters ansvar.

Med personliga hjälpmedel menas medicintekniska produkter som förskrivs för att kompensera, vidmakthålla eller förbättra nedsatt funktion för ökad aktivitetsgrad och delaktighet; är medicinskt motiverade; och kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens för bedömning, utprovning och anpassning.

Syftet med policyn är en samordnad och effektiv hjälpmedelsförsörjning som utgår från individens behov och strävar mot bäst hälsa. Bedömningen av behovet och möjligheten att få ett hjälpmedel förskrivet ska vara lika för kvinnor, män, flickor och pojkar oavsett var man befinner sig i länet. Policyn utgår från att väl fungerande hjälpmedel är kostnadseffektivt för samhället och bidrar till att personer med funktionsnedsättning kan leva ett så aktivt och självständigt liv som möjligt, med samma rättigheter, möjligheter, skyldigheter och ansvar som andra.

Hjälpmedel är en integrerad del i vård och behandling och/eller i rehabilitering och habilitering. Hjälpmedel ska inte ersätta en rehabiliterings-/habiliteringsinsats. Hjälpmedelsförsörjningen ska i alla led sträva efter hög kvalitet och kompetens genom att bevaka och implementera nationella utvecklingsområden i verksamheterna.

Följande prioriteringsordning, som utgår från den av riksdagen beslutade etiska plattformen, ligger till grund för det samhällsekonomiska stödet:

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 närmiljön.

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.

Tilläggsanvisningar/rutiner såsom ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”, ”Behovsbedömning och riskanalys”, ”Hjälpmedelshandbok”, förskrivardirektiv m.m. reglerar verksamhetsnära rutiner och sortimentsfrågor.

Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten

Hjälpmedelspolicyn för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner beskriver synsätt och viljeinriktning för hjälpmedelsförsörjningen i länet. Detta dokument, ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”, ska ses som ett tillägg till hjälpmedelspolicyn, där länets gemensamma regelverk ytterligare klargörs. För dokumentet och dess revidering ansvarar Region Jämtland Härjedalens och kommunernas fullmäktige.

Utöver dessa två dokument finns en Hjälpmedelshandbok med verksamhetsnära rutiner för hjälpmedelsförsörjning, till stöd för förskrivarna. För detta dokument ansvar Gemensamma nämnden avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribuering av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel. För den enskilde finns information om hjälpmedel på www.1177.se/hjalpmedel

Behovsbedömning och riskanalys

Inför varje förskrivning ska förskrivaren göra en behovsbedömning och riskanalys. Den enskilde ska vara aktiv i processen, men förskrivaren ansvarar för valet av produkt.

Dubbelförskrivning

Principen ska vara att ett hjälpmedel ska förskrivas för att nyttjas i flera miljöer och i flexibla situationer, och att dubbelutrustning därmed endast sker i undantagsfall.

Etiska principer

Inga avgifter utgår vid vård i livets slutskede, d.v.s. efter brytpunktssamtal.

Hjälpmedel till barn

Inga avgifter utgår vid hjälpmedelsförskrivning till barn under 18 år.

Hjälpmedelsgrupper

Med hjälpmedel avses produkter som behövs för att den enskilde, själv eller med hjälp av någon annan, ska kunna tillgodose sina grundläggande behov. Inom Jämtlands län klassificeras hjälpmedlen inom dessa fyra grupper:

Grupp 1: Egenansvar – ej i sortiment

Enklare produkter som kan vara till god hjälp för den enskilde, men som inte kräver hälso- och sjukvårdens kompetens att förskriva eller prova ut. Egenansvarsprodukter kan sannolikt användas på ett säkert sätt av den enskilde, själv eller med hjälp av någon annan, och räknas inte som hälso- och sjukvård utan som egenvård och införskaffas av den enskilde.

Grupp 2: ”Kostnadstaksprodukter – i sortiment”

Produkter som kräver hälso- och sjukvårdens kompetens att förskriva eller prova ut, men som sannolikt inte medför stora risker och därför inte kräver uppföljning. Den enskilde betalar produktens pris eller maximalt kostnadstak 500 kronor och äger efter förskrivning produkten.

Grupp 3: ”Egenavgift – i sortiment”

Produkter som kräver hälso- och sjukvårdens kompetens att förskriva eller prova ut, och som kan medföra risk och därför kräver uppföljning. Den enskilde får låna produkten från hjälpmedelscentralen. Delvis samhällsfinansierade: egenavgift för den enskilde.

Avgiftstyp	**Produkt**	**Avgift**
Årsavgift	Elrullstol	500 kronor/år
	CPAP	500 kronor/år
Förskrivnings-avgift	Tyngdtäcke	500 kronor/förskrivning
	Rollatorer	300 kr/förskrivning
	UVB-lampor	100 kronor/förskrivning
Subventionerat köp	TENS	fritt lån under 3 månader, därefter erbjudande om subventionerat köp för 1000 kronor

Grupp 4: ”Fritt för den enskilde – i sortiment”

Produkter som kräver hälso- och sjukvårdens kompetens att förskriva eller prova ut, och som kan medföra risk och därför kräver uppföljning. Ägs av hjälpmedelscentralen och hyrs ut till förskrivande enhet. Helt samhällsfinansierade.

Sortimentsöversyn

Produkter kan komma att flyttas mellan hjälpmedelsgrupperna utifrån utvecklingen i samhället. Gemensamma nämnden ansvarar för att en gång per år se över sortimentet för att se om produkterna ligger i rätt hjälpmedelsgrupp.

Utrustning/arbetstekniska hjälpmedel

Många produkter kan användas såväl som personliga hjälpmedel som ett arbetstekniska. Det är verksamhetens inriktning och syfte som styr vilket behov av hjälpmedel och grundutrustning som finns. Dokumentet ”Grundutrustning, definitioner” ska användas som en hjälp att bedöma hur en viss produkt ska klassificeras.

Återlämning

Hjälpmedel som förskrivs som ett lån får nyttjas så länge behov finns kvar och kriterier för förskrivning uppfylls. Den enskilde kan bli ersättningsskyldig om hjälpmedlet skadas, förloras på grund av oaktsamhet eller inte återlämnas trots uppmaning från vårdgivare.

Sociala vård-och omsorgsgruppen

§ 51 Reviderad hjälpmedelspolicy med flera styrdokument

Befintlig hjälpmedelspolicy upprättades i samband med det s.k. hjälpmedelsprojektet 2007-2009. Det har dock uppmärksammats att verksamhetsnära rutiner har saknats i nämnda policy vilket är ett av skälen till att den nu ses över.

Jessica Isaksson redovisar i korthet innehållet i den reviderade policyn (bilaga 2).

OBSERVERA …
Nya versioner av dokumenten Hjälpmedelspolicy (bilaga 3) ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten” (bilaga 4) samt ”Förslag till beslut ” (bilaga 5) är upprättade efter utskick av möteshandlingar till dagens sammanträde.

De dokument som återfinns i bilagorna 3, 4 och 5 är således de handlingar som ska
användas i protokoll och vidare till alla fullmäktige meddelar J. Isaksson.
(Handbokens innehåll ska inte vidare till fullmäktige)

Sociala vårds- och omsorgsgruppens beslut

SVOM rekommenderar Region Jämtland Härjedalens och länets kommuners fullmäktige besluta;

1. att anta hjälpmedelspolicyn
2. att anta dokumentet ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedels-verksamheten”, inklusive avgifter
3. att dokumentet ”Sortimentsöversyn” upphör att gälla
4. att gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter *”Nämnden får besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas och till vilken hjälpmedelsgrupp det ska höra”.*

Regionen tar ansvar för att distribuera ett ändrat reglemente när alla kommuner och regionen har fattat beslut och meddelat regionen detta.

Revidering av hjälpmedelspolicy med flera styrande dokument – förslag till beslut

Våren 2014 beslutades i dåvarande landstingsfullmäktige att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att i samverkan med kommunerna genomföra översyn av dokumenten Hjälpmedelspolicy, Definitioner och begrepp samt Sortimentsöversyn.

En arbetsgrupp har skapats bestående av beredningsgruppen för hjälpmedel, chefer från Hjälpmedel- och MA-enheten, Neurologmottagningen, Hälsorum Offerdal, Bräcke kommun samt sakkunniga från Hjälpmedel- och MA-enheten, Östersunds kommun och FoUU-enheten. Arbetet har löpande granskats av en referensgrupp bestående av arbetsterapeuter och fysioterapeuter från primärvården, arbetsterapeut från den specialiserade vården samt arbetsterapeut från kommunal rehabilitering.

Materialet presenterats vid Tillgänglighetsrådet och Fredagsgruppen, vars synpunkter har beaktats.

Den policy som togs fram 2007 och reviderades 2012 var omfattande och detaljrik. En mer överskådlig hjälpmedelspolicy har tagits fram som beskriver synsätt och viljeinriktning för hjälpmedelsförsörjningen i länet: att denna ska vara samordnad och effektiv, utgå från individens behov och sträva mot bäst hälsa. Den slår även fast att behovsbedömning och möjligheten att få ett hjälpmedel ska vara lika för kvinnor och män, oavsett var man befinner sig i länet. I policyn fastslås en prioriteringsordning där fritidshjälpmedel faller under egenansvar och inte tillhandahålls av huvudmännen. Ett förslag till policy har remitterats till Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner. Inkomna synpunkter har beaktats i det förslag som nu lämnas.

Övergripande beslut och rutiner finns samlade i dokumentet ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”. Detta har reviderats och innehåller nu uppgifter om indelning av hjälpmedel i olika grupper och deras finansiering inklusive egenavgifter.

I gemensamma nämndens reglemente framgår att nämnden får besluta om tillämpningsanvisningar och rutiner för verksamheten. Den gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter: ”Nämnden får besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas och till vilken hjälpmedelsgrupp det ska höra.” Ändringen innebär att nämnden får besluta om att flytta hjälpmedel mellan hjälpmedelsgrupperna, samt lägga till nya produkter i befintliga grupper.

För förskrivarna saknades en sammanhållande skrift om verksamhetsnära rutiner. Dessa rutiner kommer att samlas i en hjälpmedelshandbok.

SVOM föreslås rekommendera Region Jämtland Härjedalens och länets kommuners fullmäktige att:

- Hjälpmedelspolicyn antas
- ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”, inklusive avgifter, antas
- Dokumentet ”Sortimentsöversyn” upphör att gälla
- Gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter:

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

Östersund 2016-12-09

Sara Häggström
Enhetschef Hjälpmedel- och MA-enheten
Sammankallande i Beredningsgruppen för hjälpmedel

17

Överlåtelse av aktier i Inera AB till SKL Företag AB m m

RS/1905/2016

§259

Överlåtelse av aktier i Inera AB till SKL Företag AB m m (RS/1905/2016)

Sammanfattning

Sveriges landsting har sedan många år samverkat kring gemensamma lösningar, gemensam mjuk infrastruktur och stöd för digitalisering, genom det landstingsgemensamma aktiebolaget Inera. Bolaget bildades redan 1999, då under namnet Infomedica, med syfte att utveckla e-hälsotjänster för invånarna. År 2000 grundade Landstingsförbundet, Svenska Kommunförbundet, Vårdföretagarna och Apoteket bolaget Carelink med ändamålet att utveckla och samordna infrastrukturtjänster. År 2007 förvärvades Carelink av dåvarande Sjukvårdsrådgivningen SVR AB (tidigare Infomedica). År 2010 bytte bolaget namn till Inera AB. Region Jämtland Härjedalen äger 150 aktier i Inera AB.

Idag ansvarar Inera AB för ett 40-tal landstingsgemensamma tjänster och projekt, bland annat 1177 Vårdguiden, UMO (Ungdomsmottagningen på nätet) och Journal via nätet. Bolaget har en omsättning på drygt 600 miljoner kronor. Verksamheten riktar sig till både invånare och medarbetare i vård och omsorg.

Frågan ändrad verksamhetsinriktning för Inera AB har diskuterats under många år. Inte minst har företrädare för landsting och regioner uttalat sitt stöd för en förändring som innebär en närmare anknytning till Sveriges Kommuner och Landstings arbete med verksamhetsutveckling och att bredda verksamheten till att även omfatta kommunerna. Detta ligger också i linje med SKL:s uppdrag att främja och stödja samverkan mellan medlemmarna i verksamhetsutveckling genom digitala lösningar.

Efter en omfattande förankrings- och beslutsprocess har styrelsen för SKL den 7 oktober beslutat att godkänna att SKL Företag AB förvärvar merparten av aktierna i Inera AB. En förutsättning för detta förvärv är att samtliga landsting och regioner säljer merparten av sina aktier i Inera AB till SKL Företag AB. Den ändrade inriktningen för bolaget kommer till uttryck i de förslag till ändrat aktieägaravtal samt ändrad bolagsordning och ändrat ägardirektiv som utarbetats. Det förutsätts att landsting och regioner ställer sig positiva till ändringarna.

Styrningen över bolaget sker genom ägarråd och bolagsstämma. Bolaget får en styrelse med 15 ledamöter, där ledamöter från både kommun- och landstingssektorn ingår.

Hittills har Inera ABs verksamhet varit inriktad på hälso- och sjukvårdsområdet, men genom affären ska bolaget kunna verka inom betydligt fler verksamhetsområden. Genom att samtliga kommuner, landsting och regioner blir delägare i företaget, kan medlemmarna köpa från Inera AB, utan upphandling (genom det så kallade Teckal-undantaget i upphandlingslagstiftningen).

Den affärsmodell som i dag tillämpas av Inera AB, och som avses tillämpas även i

fortsättningen, innebär att projekten i huvudsak ska vara självfinansierade. Om ett projekt inte kan bära sina kostnader kommer konsekvensen ytterst att bli att projektet får läggas ned. I överlåtelseavtalet föreslås dock att landstingen/regionerna övergångsvis ställer ut vissa ekonomiska garantier att köpa tjänster för minst den summa som man köpt för i genomsnitt de tre senaste åren (år 2013-2015). Detta ligger i linje med det åtagande landsting och regioner har i nuvarande aktieägaravtal för Inera AB och är ett sätt att säkerställa att bolaget inte omgående ska hamna i ekonomiska svårigheter. SKL Företag AB tar därefter genom den föreslagna ägar- och styrmodellen den ekonomiska risken för bolaget samtidigt som man genom aktieägaravtalet inte har ett dominerande inflytande över bolaget.

SKL har nu begärt att regioner och landsting ska godkänna det föreslagna upplägget, att överlåta merparten av aktierna i bolaget till SKL Företag AB enligt föreslaget överlåtelseavtal och att godkänna föreslaget aktieägaravtal och föreslagen bolagsordning och ägardirektiv. SKL föreslår också att ombud vid ägarråd utses och att ombudet ska instrueras att på kommande bolagsstämma rösta för att föreslagen bolagsordning och ägardirektiv för Inera AB antas.

Det är av intresse för Region Jämtland Härjedalen att Sveriges Kommuner och Landsting på detta sätt ger stöd till den gemensamma verksamhetsutvecklingen. För Region Jämtland Härjedalen är behovet av stöd i verksamhetsutvecklingen stort och förslaget bör därför antas.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen överlåter 145 av sina 150 aktier i Inera AB till SKL Företag AB för en köpeskilling om 1 232 500 kronor enligt föreslaget överlåtelseavtal.

2. Region Jämtland Härjedalen ingår aktieägaravtal enligt SKLs förslag.

3. Region Jämtland Härjedalen godkänner förslag till ändrad bolagsordningen och ändrat ägardirektiv för Inera AB.

4. Regionfullmäktige utser xxx till ombud vid ägarråd och bolagsstämma i Inera AB.

5. Regionfullmäktige uppdrar till ombudet att på ägarråd och bolagsstämma rösta för beslut om att anta förslaget till ändrad bolagsordning och ägardirektiv för Inera AB.

6. Beslutet gäller under förutsättning att samtliga övriga landsting och regioner som äger aktier i Inera AB fattar motsvarande beslut.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen överlåter 145 av sina 150 aktier i Inera AB till SKL Företag AB för en köpeskilling om 1 232 500 kronor enligt föreslaget överlåtelseavtal.

2. Region Jämtland Härjedalen ingår aktieägaravtal enligt SKLs förslag.

3. Region Jämtland Härjedalen godkänner förslag till ändrad bolagsordningen och ändrat ägardirektiv för Inera AB.

4. Regionfullmäktige utser xxx till ombud vid ägarråd och bolagsstämma i Inera AB.

5. Regionfullmäktige uppdrar till ombudet att på ägarråd och bolagsstämma rösta för beslut om att anta förslaget till ändrad bolagsordning och ägardirektiv för Inera AB.

6. Beslutet gäller under förutsättning att samtliga övriga landsting och regioner som äger aktier i Inera AB fattar motsvarande beslut.

Expedieras till

Samtliga regioner och landsting
Sveriges Kommuner och Landsting
SKL Företag AB
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Överlåteelse av aktier i Inera AB
- Beslut missiv Överlåtelse av aktieinnehav i Inera AB till SKL Företag AB
- Beslutsunderlag till landstingen
- Bilaga 1 - Överlåtelseavtal
- Bilaga 1.1 till Överlåtelseavtal, aktieägare
- Bilaga 1.2 till Överlåtelseavtal, Årsredovisning för Inera AB
- Bilaga 1.3 till Överlåtelseavtal, belopp med vilka resp landsting/regioner förbinder sig att köpa tjänster under viss tid
- Bilaga 2 - Aktieägaravtal avseende Inera AB
- Bilaga 3 - Bolagsordning Inera AB
- Bilaga 4 - Ägardirektiv för Inera AB

Sveriges Kommuner och Landsting

2016-10-13

Vårt dnr:
16/04367

Verkställande direktören

Till landstingsdirektörer och regiondirektörer

Överlåtelse av aktieinnehav i Inera AB till SKL Företag AB

Styrelsen för SKL har den 7 oktober beslutat att godkänna beslutet i SKL Företag AB att förvärva Inera AB. Förvärvet sker genom att samtliga landsting och regioner säljer merparten av sina aktier i Inera AB. Beslut om detta bör fattas i respektive fullmäktige så att förvärvet kan träda i kraft den 1 mars 2017. En förutsättning för att affären ska kunna fullföljas, är att samtliga landsting och regioner fattar beslut om försäljning.

Bifogat finner ni underlag för landstingets/regionens fullmäktigebeslut om försäljning av aktierna i Inera AB. I samband med beslutet ska även representanter för ägarråd och bolagsstämma utses. Beslutssatserna är tänkta som ett underlag och kan självklart ändras utifrån era egna rutiner.

Bifogade dokument:

- Beslutsunderlag för fullmäktiges beslut, samt bilagorna till detta:
  - Överlåtelseavtal
  - Aktieägaravtal
  - Bolagsordning
  - Ägardirektiv

Tidsplan för förvärvsprocessen

15/9 2016	SKL Företag beslutar om förvärv under förutsättning av beslut i SKL
7/10 2016	SKL:s styrelse ställer sig bakom beslutet i SKL Företag AB
Okt – mars	Beslut om aktieförsäljning i landsting och regioner
1/3 2017	Överlåtelsedatum – därefter möjligt för kommunerna att ta beslut om aktieköp
April 2017	Ägarråd Inera AB
Maj 2017	Årsstämma Inera AB

Lena Dahl
Tf VD

Sveriges Kommuner och Landsting
Post: 118 82 Stockholm, *Besök:* Hornsgatan 20
Tfn: växel 08-452 70 00, *Fax:* 08-452 70 50
Org nr: 222000-0315, info@skl.se, www.skl.se

Överlåtelse av aktieinnehav i Inera AB till SKL Företag AB

Sammanfattning

Frågan om ändrat ägande och ändrad verksamhetsinriktning för Inera AB har diskuterats under många år. Inte minst har företrädare för landsting och regioner uttalat sitt stöd för en förändring som innebär en närmare anknytning till SKL:s arbete med verksamhetsutveckling och att bredda verksamheten till att även omfatta kommunerna. Efter en omfattande förankrings- och beslutsprocess har styrelsen för SKL den 7 oktober beslutat att godkänna att SKL Företag AB förvärvar merparten av aktierna i Inera AB. En förutsättning för detta förvärv är att samtliga landsting och regioner säljer merparten av sina aktier i Inera AB till SKL Företag AB. Den ändrade inriktningen för bolaget kommer till uttryck i de förslag till ändrat aktieägaravtal samt ändrad bolagsordning och ändrat ägardirektiv som utarbetats och som redovisas i ärendet. Det förutsätts att landsting och regioner ställer sig positiva till ändringarna, som senare ska beslutas av ägarråd och bolagsstämma.

Styrningen över bolaget sker genom ägarråd och bolagsstämma. Bolaget får en styrelse med 15 ledamöter, där ledamöter från både kommun- och landstingssektorn ingår.

Hittills har Ineras verksamhet varit inriktad på hälso- och sjukvårdsområdet, men genom affären ska bolaget kunna verka inom betydligt fler verksamhetsområden. Genom att samtliga kommuner, landsting och regioner är delägare i företaget, kan medlemmarna kan köpa från Inera AB, utan upphandling (genom det så kallade Teckal-undantaget i upphandlingslagstiftningen). Detta ligger också i linje med SKL:s uppdrag är att främja och stödja samverkan mellan medlemmarna i verksamhetsutveckling genom digitala lösningar.

Förslag till beslut

Styrelsen föreslår fullmäktige besluta att

1. Till SKL Företag AB överlåta145 av xxx:s 150 aktier i Inera AB för en köpeskilling om 1 232 500 kronor samt därmed godkänna i ärendet redovisat överlåtelseavtal
2. Godkänna i ärendet redovisat aktieägaravtal
3. Ställa sig positivt till i ärendet redovisat förslag till ändrad bolagsordningen för Inera AB, avsett att beslutas på kommande ägarråd och bolagsstämma
4. Ställa sig positivt till i ärendet redovisat förslag till ändrat ägardirektiv för Inera AB, avsett att beslutas på kommande ägarråd och bolagsstämma
5. Till xxx:s ombud vid ägarråd och bolagsstämma utse…..och att uppdra åt ombudet att på ägarråd och bolagsstämma rösta för beslut om ändring av bolagsordning och ägardirektiv för Inera AB.

Bilagor:

Överlåtelseavtal, bilaga 1 (med tre bilagor; 1.1 Förteckning över säljarna/nuvarande ägare, 1.2 Årsredovisning Inera AB 2015 samt 1.3 Garanterat tjänsteköp per landsting/region)

Aktieägaravtal, bilaga 2

Bolagsordning, bilaga 3

Ägardirektiv, bilaga 4

Inera AB

Sveriges landsting har sedan många år samverkat kring gemensamma lösningar, gemensam mjuk infrastruktur och stöd för digitalisering, genom det landstingsgemensamma aktiebolaget Inera. Bolaget bildades redan 1999, då under namnet Infomedica, med syfte att utveckla e-hälsotjänster för invånarna. År 2000 grundade Landstingsförbundet, Svenska Kommunförbundet, Vårdföretagarna och Apoteket bolaget Carelink med ändamålet att utveckla och samordna infrastrukturtjänster. År 2007 förvärvades Carelink av dåvarande Sjukvårdsrådgivningen SVR AB (tidigare Infomedica). År 2010 bytte bolaget namn till Inera AB.

Idag ansvarar Inera för ett 40-tal landstingsgemensamma tjänster och projekt, bland annat 1177 Vårdguiden, UMO (Ungdomsmottagningen på nätet) och Journal via nätet. Bolaget har en omsättning på drygt 600 miljoner kronor. Verksamheten riktar sig till både invånare och medarbetare i vård och omsorg.

Beredning på nationell nivå

Frågan om en överlåtelse av Inera AB till SKL-koncernen har diskuterats under ett antal år. Inom ramen för SKL:s arbete med gemensamma digitala lösningar för kommuner, landsting och regioner lyftes denna fråga fram som ett sätt för SKL att på bästa möjliga sätt stödja och hantera samspelet mellan kommuner, landsting och regioner, och möjliggöra att även kommuner kan arbeta med och erbjudas gemensamma tjänster.

Flera utredningar har gjorts för att säkra beslutsunderlaget. Hösten 2014 utfördes en förstudie (McKinsey) ”DELA: Samverkan för digitalisering i kommuner och landsting/regioner – Beslutsunderlag för ett eventuellt förvärv av Inera”.

Hösten 2015 gjordes en juridisk utredning (Delphi) samt en revisionsutredning (Deloitte) kring Inera med syfte att finna en juridiskt och finansiellt hållbar förvärvslösning.

Våren 2015 inrättades en styrgrupp för förändringsarbetet. Nätverken för landstingsdirektörer och kommundirektörer har fortlöpande informerats. Underhand har också avstämningar skett med representanter för Inera AB och SKL Kommentus AB samt vid landstingsledningsseminarium (2016-05-03).

Under våren och sommaren 2016 har förslag till bolagsordning, aktieägaravtal, ägardirektiv och aktieöverlåtelseavtal successivt utarbetats av kansliet med stöd av Cederquists advokatbyrå. Till kansliet har knutits en referensgrupp bestående av jurister från de tre största landstingen/regionerna (Stockholms läns landsting, Västra Götalandsregionen samt Region Skåne) och de fyra största kommunerna (Stockholms stad, Göteborgs stad, Malmö stad samt Uppsala kommun).

Kommunaljuridiska, upphandlingsjuridiska och konkurrensrättsliga frågor har särskilt belysts, och en second-opinion på de upphandlingsrättsliga övervägandena har inhämtats.

Gemensamt digitaliseringsarbete i offentlig sektor

Digitaliseringen anses vara den enskilt starkaste förändringsfaktorn i samhället fram till år 2025. Digitaliseringen är också en av de främsta möjliggörarna för att höja kvaliteten, förbättra effektiviteten och möta invånarnas förväntningar på välfärden.

SKL har under våren 2016 låtit göra en SIFO-undersökning om hur invånarna ser på digitalisering i välfärden. Undersökningen visar att tre av fyra tillfrågade är positiva till att kommuner, landsting och regioner kommunicerar och erbjuder service digitalt. Nästan lika många, sju av tio, ställer sig positiva till att digitala pedagogiska verktyg används i skolundervisningen. Sju av tio är också positiva till vård, konsultation och behandling med digital teknik. Betydligt färre, bara två av tio, anser att kommuner, landsting och regioner lever upp till deras förväntningar. Det är hög tid att förbättra den digitala servicen, anser två av tre.

Ur ett internationellt perspektiv tappar digitaliseringen i det offentliga Sverige fart. Denna trend går hand i hand med avsaknad av nationella initiativ, samordning och grundläggande förutsättningar såsom standarder för informationsutbyte. Med syfte att öka den digitala förnyelsen av det offentliga Sverige antog regeringen och SKL hösten 2015 en avsiktsförklaring – Digitalt först. Digitalt först innebär att digitala tjänster ska, när det är möjligt och relevant, vara förstahandsval i den offentliga sektorns kontakter med dem som bor i Sverige, med organisationer och med företag. Digitalt först innebär också att myndigheter, kommuner, landsting och regioner ska sätta invånaren och företagaren i centrum när nya tjänster tas fram. En gemensam färdplan för arbetet har nu tagits fram.

Kommuner, landsting och regioner uttrycker en önskan om och ser behov av och möjligheter med ökad samverkan och kraftsamling inom digitaliseringen, för en smartare välfärd.

Att göra Inera AB till ett SKL-företag syftar samlat till att skynda på, stödja och möjliggöra en effektiv digitalisering i kommuner, landsting och regioner, som bidrar till att möta människors och verksamheters behov och förväntningar samt klara kvaliteten och effektiviteten i välfärden. Rätt använd kan digitaliseringen leda till bättre hälsa och lärande, högre tillväxt, fler jobb och en hållbar utveckling, det vill säga en smartare välfärd.

SKL:s digitaliseringsarbete

Centrala områden för kraftsamling och samverkan, som bidrar till att öka hastigheten, kvaliteten och effektiviteten i kommuners, landstings och regioners digitalisering är:

- Medlemsgemensamma digitala lösningar
- Stärka medlemmarnas förmåga vid upphandling och gemensam kravställning
- Stöd till förändringsledning och nya arbetssätt i medlemmarnas verksamheter

Medlemsgemensamma digitala lösningar

I takt med tiden har det blivit tydligt att SKL:s och Ineras arbete i större utsträckning behöver hanteras i mer samordnat för att undvika suboptimerade insatser och öka nyttan för landsting och regioner.

Sveriges kommuner saknar idag förmåga och plattform för att utveckla och förvalta gemensamma digitala lösningar, på liknande sätt som landsting och regioner. SKL har fått tydliga indikationer från kommunerna om att SKL bör agera för att ge liknande möjligheter för kommunerna, som för regioner och landsting. I grunden finns likartade behov av digitala tjänster för att stödja verksamheter, invånare och företag. Med samordnade och gemensamma digitala lösningar undviks också en alltför spretig flora av digitala tjänster som inte hänger ihop och som blir svåra för invånare och företag att överblicka och nyttja. Dessutom kan samarbete innebära sänkta utvecklings- och förvaltningskostnader, och utvecklingstakten kan höjas.

Ett förvärv av Inera ger förutsättningar för SKL att ta en större koordinerande roll och långsiktigt ansvar för gemensamma digitala lösningar inom alla verksamhetsområden, utan att själv behöva bygga upp all kompetens och de förmågor som detta kräver. Ineras infrastruktur och kompetens kan återanvändas till andra verksamhetsområden som medlemmarna ansvarar för och utgör därmed en viktig och unik strategisk resurs.

Stärkt förmåga vid upphandling och gemensam kravställning

Kommuner, landsting och regioner uttrycker en önskan om bättre samordning och ökad kompetens inom digitalisering för att bli starkare i beställarrollen. Här efterlyses tydliga och genomarbetade standarder, gemensamma kravspecifikationer och gemensamma upphandlingar att ansluta sig till.

SKL Kommentus stödjer idag SKL:s medlemmar med upphandlingskompetens och genom att samordna upphandlingar. Upphandlingar av it-stöd och digitala lösningar har till viss del skett genom åren, men bedömningen är att det finns ökade behov här. SKL Kommentus, SKL och Inera behöver därmed samverka närmare för att stärka medlemmarnas roll som beställare genom att arbeta gemensamt kring standarder, krav och upphandlingar. SKL Kommentus utbud av upphandlingskompetens kan bidra till gemensamma insatser där SKL eller Inera är ansvariga.

Stöd till förändringsledning och nya arbetssätt

Regeringens Digitaliseringskommission beskriver i sitt senaste betänkande ”Digitaliseringens transformerande kraft – vägval för framtiden, SOU 2015:91” att digitaliseringen innebär en omvälvande transformering av samhället. För offentlig sektor kan vi idag se exempel på i form av läkarbesök på nätet, flippade klassrum och digital deklaration.

Att ställa om och transformera verksamheter utifrån principen om digitalt först kräver sin ledning och sitt stöd. Kommuner, landsting och regioner har visat stort intresse av att få stöd i sin förändringsresa och i arbetet med verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering. De söker vägledning och stöd kring de nya arbetssätt som kan leda till större nytta både för den enskilde invånaren och företaget, men också för den egna förvaltningen och medarbetare. SKL behöver driva på och bidra till sektorns digitala transformation och nya arbetssätt, genom att stödja medlemmarna på denna förändringsresa.

Genomförande

Genomförandet av affären sker i flera steg. I ett första steg förvärvar SKL – genom SKL Företag AB – majoriteten av aktierna i Inera. Detta sker genom att samtliga landsting och regioner säljer merparten av sina aktier i Inera AB. Eftersom upplägget bygger på att samtliga landsting/regioner överlåter huvuddelen av sitt aktieinnehav, kommer de enskilda överlåtelseavtalen att vara villkorade av att samtliga överlåtelser har genomförts.

En förutsättning för att affären ska kunna fullföljas, är alltså att samtliga landsting och regioner beslutar att sälja aktier till SKL Företag AB.

I ett andra steg erbjuds Sveriges kommuner att köpa aktier från SKL för att bli delägare i bolaget. Parallellt pågår ett tydligare utvecklingsarbete där SKL, Inera och

SKL Kommentus samverkar inbördes och med kommuner, landsting och regioner för att kravställa, upphandla, utveckla och tillhandahålla gemensamma lösningar och tjänster, inklusive stöd i den förändringsresa som kommuner, landsting och regioner behöver.

Ett led i detta stöd är Dela Digitalt, en tjänst som just nu utvecklas av SKL och som ska fungera som en samlande funktion för att samla initiativ och kravställningar från samtliga medlemmar.

Finansiering

Inera AB är idag helägt av landsting och regioner, som vardera äger 150 aktier i bolaget (totalt 3 150 aktier). Enligt överlåtelseavtalet förvärvar SKL Företag AB 145 aktier från respektive landsting/region (totalt 3 045 aktier). Förvärvet sker till bokfört värde, vilket per den 31 december 2015 var 8 500 kronor per aktie (totalt 25, 9 mnkr). Då Inera för 2016 förväntas göra ett nollresultat, kommer detta värde att kvarstå oförändrat fram till överlåtelsedagen 1 mars 2017. Därefter äger SKL Företag AB 97 procent av aktierna, och landsting och regioner resterande 3 procent.

I nästa steg överlåter SKL Företag AB 5 aktier till respektive kommun, till bokfört värde 8 500 kronor per aktie (42 500 kronor). Om samtliga 290 kommuner investerar i bolaget, kommer SKL Företag AB därmed att få en återbetalning på 12,3 mnkr. Nettoinvesteringen för SKL Företag AB blir därmed 13,6 mnkr, motsvarande drygt 50 procent av det totala aktiekapitalet. Som ett led i överlåtelsen åtar sig dock SKL Företag att ge en förlustgaranti om 35 mnkr.

I övrigt föreslås parterna inte göra några särskilda ekonomiska åtaganden i samband med affären. När det gäller bolagets finansiering, är projekten redan i dag i huvudsak självfinansierade. Det är innebörden av den affärsmodell som tillämpas och som avses tillämpas även i fortsättningen. Om ett projekt inte kan bära sina kostnader kommer konsekvensen ytterst att bli att projektet får läggas ned.

I överlåtelseavtalet föreslås dock att landstingen/regionerna övergångsvis ställer ut vissa ekonomiska garantier att köpa tjänster för minst den summa som man köpt för i genomsnitt de tre senaste åren (år 2013-2015). Detta ligger i linje med det åtagande landsting och regioner har i nuvarande aktieägaravtal för Inera AB, och är ett sätt att säkerställa att bolaget inte omgående ska hamna i ekonomiska svårigheter. Ett annat skäl är att Ineras modell för finansiering går från anslagsfinansiering till en ny finansieringsmodell (tjänstebaserad affärsmodell) som är under införande och har ännu inte införts fullt ut.

SKL Företag AB tar genom den föreslagna ägar- och styrmodellen den ekonomiska risken för bolaget samtidigt som man genom aktieägaravtalet inte har ett dominerande inflytande över bolaget.

Affären inkluderar också förändringar i övrigt när det gäller bolagets verksamhet och ägarstyrning. I ärendet har därför upprättats förslag till ändrad bolagsordning, nytt aktieägaravtal och nytt ägardirektiv.

AKTIEÖVERLÅTELSEAVTAL

mellan

SÄLJARNA
(såsom definierat nedan),

och

SKL Företag AB

rörande

INERA AB

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. BAKGRUND 1
2. DEFINITIONER OCH TOLKNING 1
3. Överlåtelse och Tillträde 2
4. Köpeskilling OCH TILLÄGGSKÖPESKILLING 3
5. Perioden mellan Avtalsdagen och Tillträdesdagen 3
6. VILLKOR FÖR TILLTRÄDET AV AKTIERNA 3
7. TILLTRÄDE 4
8. Köparens garantier 4
9. Säljarnas garantier 5
10. BEGRÄNSNING AV SÄLJARNAS ANSVAR 5
11. särskilt åtagande av säljarna 5
12. ÖVRIGT 6
13. GILTIGHET 7

BILAGOR till detta dokument

Bilaga 1.1 (se p A, samt p 1)	Säljarna – ägande av Aktierna
Bilaga 1.2 (se p 11)	Årsredovisning Inera AB 2015
Bilaga 1.3 (se p 13)	Belopp med vilka respektive landsting/region förbinder sig att köpa tjänster under viss tid

Detta aktieöverlåtelseavtal (med samtliga Bilagor härtill, detta "**Avtal**") har denna dag ("**Avtalsdagen**") ingåtts av och mellan:

A) de Landsting och Regioner som upptas i Bilaga 1.1 (envar en "**Säljare**" och gemensamt "**Säljarna**");

B) SKL Företag AB, organisationsnummer 556117-7535 ("**Köparen**").

Envar av Säljarna och Köparen benämns i det följande var för sig som "**Part**" och gemensamt som "**Parterna**".

1. BAKGRUND

1.1 Säljarna äger samtliga [●] utstående aktier ("**Aktierna**") i Inera AB, organisationsnummer 556559-4320 ("**Bolaget**").

1.2 Säljarna äger Aktierna med den fördelning dem emellan som anges i Bilaga 1.1.

1.3 Köparen önskar förvärva Aktierna från Säljarna och Säljarna önskar överlåta Aktierna till Köparen.

1.4 Mot ovanstående bakgrund har Parterna nu ingått detta Avtal.

2. DEFINITIONER OCH TOLKNING

Nedanstående termer som används i detta Avtal ska ha följande innebörd:

"**Aktierna**"	ska ha den innebörd som anges i Punkten 1.1;
"**Avtal**"	ska ha den innebörd som anges i inledningen;
"**Avtalsdagen**"	ska ha den innebörd som anges i inledningen;
"**Belastning**"	ska avse varje form av pantsättning, inteckning, registrering, deposition, förköps-, hembuds- eller återtagandeförbehåll, annan säkerhetsrätt eller annan inskränkning av dispositionsrätten;
"**Bokslutsdagen**"	ska avse den [●][●] 201[●];
"**Bolaget**"	ska ha den innebörd som anges i Punkten 1.1;
"**Garantier**"	ska ha den innebörd som anges i Punkten 9.2;
"**Garanterat Köpbelopp"**	Ska ha den innebörd som anges i Punkten 11.1;
"**Krav**"	ska avse ett krav från Köparen mot någon eller samtliga Säljare under detta Avtal;
"**Köparen**"	ska ha den innebörd som anges i inledningen;

"**Köpeskillingen**"	ska ha den innebörd som anges i Punkten 4.1.1;
"**Mellanskillnads-ersättning**"	ska ha den innebörd som anges i Punkten 11.1;
"**Säljarna**"	ska ha den innebörd som anges i inledningen;
"**Part**" / "**Parterna**"	ska ha den innebörd som anges i inledningen;
"**Skada**"	ska avse varje form av direkt skada, kostnad eller förlust men inte omfatta någon form av indirekt skada;
"**Säljarnas Garantier**"	ska avse de i Punkten 9 angivna garantierna;
"**Tillträdesdagen**"	ska ha den innebörd som anges i Punkten 3.1;
"**Tillträdet**"	ska ha den innebörd som anges i Punkten 3.1;
"**Transaktionen**"	ska avse överlåtelsen av Aktierna enligt detta Avtal;
"**Värdeöverföring**"	ska betyda värdeöverföringar enligt 17 kap 1 aktiebolagslagen (2005:551), såsom t.ex. vinstutdelning och utdelning av tillgångar, förvärv av egna aktier, minskning av aktiekapitalet med återbetalning till aktieägarna samt annan affärshändelse mellan å ena sidan Bolaget och å andra sidan annat bolag eller person som medför att Bolagets förmögenhet minskar (innefattande att Bolaget avstår från tillgång eller rättighet eller ger andra ekonomiska fördelar av något slag till tredje part annat än inom ramen för Rörelsens normala drift) och som inte har rent affärsmässig karaktär för Bolaget samt avtal eller åtagande att göra något av det föregående; samt
"**Årsredovisningen**"	ska avse Bolagets årsredovisning för räkenskapsåret 201[●], Bilaga 1.2.

3. ÖVERLÅTELSE OCH TILLTRÄDE

3.1 Tillträdet av Aktierna enligt detta Avtal ("**Tillträdet**") ska ske den [●] [●]201[●] ("**Tillträdesdagen**").

3.2 På Tillträdesdagen ska Säljarna överlåta Aktierna till Köparen och Köparen förvärva från respektive Säljare det antal Aktier som anges i Bilaga 1.1 mot att Köparen erlägger Köpeskillingen. Parterna ska därutöver vidta de i Punkten 5 upptagna åtgärderna.

3.3 Aktierna överlåts med alla därtill hörande rättigheter och fria från alla Belastningar, med undantag för Belastningar som framgår av Bolagets bolagsordning. Säljarna frånfaller ovillkorat och oåterkalleligt rätten att kräva återbetalning av något aktieägartillskott eller annat

kapitaltillskott som Säljarna gjort till Bolaget före Tillträdesdagen. Säljarnas åtagande enligt denna Punkt 3.3 ska inte vara föremål för någon av de ansvarsbegränsningar som följer av Punkten 10 eller annars av detta Avtal.

4. KÖPESKILLING OCH TILLÄGGSKÖPESKILLING

4.1 Köpeskilling

4.1 Köpeskillingen för Aktierna ska uppgå till **[●]** kronor ("**Köpeskillingen**").

5. PERIODEN MELLAN AVTALSDAGEN OCH TILLTRÄDESDAGEN

5.1 Säljarna förbinder sig att tillse, såvitt avser perioden mellan Avtalsdagen och Tillträdesdagen, att, där Köparen inte i förväg lämnat sitt skriftliga godkännande, följande iakttages:

(a) att Bolaget inte beslutar om eller genomför några Värdeöverföringar;

(b) att Bolaget inte ändrar bolagsordningen eller redovisningsprinciper samt inte beslutar om att emittera aktier, konvertibla skuldebrev, utställa teckningsoptioner med rätt till nyteckning av aktier eller vinstandelsbevis, inlösa eller återköpa aktier eller vidta andra dispositioner som direkt eller indirekt påverkar eller kan komma att påverka Bolagets aktiekapital;

(c) att Bolaget – med undantag för sedvanliga leverantörskrediter och utnyttjande av per Avtalsdagen befintliga checkkrediter – inte upptar lån eller annan kredit eller ställer säkerhet för egen eller annans förbindelse; samt

(d) att Bolaget i övrigt fortsätter att bedriva sin verksamhet i enlighet med de principer som tidigare tillämpats.

5.2 Om Säljarna efter Avtalsdagen får kännedom om att något åtagande enligt Avtalet eller någon av Säljarnas Garantier var fel då den gjordes eller lämnades, eller att en händelse inträffar som gör att sådant åtagande eller garanti inte längre är korrekt, ska Säljarna omedelbart underrätta Köparen härom. Ett meddelande enligt denna Punkt 5.2 befriar inte Säljarna från ansvar för Säljarnas Garantier eller andra åtaganden enligt Avtalet utan tjänar endast som information till Köparen.

6. VILLKOR FÖR TILLTRÄDET AV AKTIERNA

6.1 Köparens skyldighet att tillträda Aktierna enligt Avtalet är beroende av att följande förutsättningar är uppfyllda senast vid Tillträdet:

(a) att det inte föreligger någon väsentlig avvikelse från Säljarnas Garantier;

(b) att det inte föreligger någon väsentlig avvikelse från Säljarnas åtaganden i Punkten 5.1; och

(c) att det mellan Avtalsdagen och Tillträdet inte inträffat någon händelse, hänförlig till Bolaget, som i väsentlig mån negativt påverkat, eller enligt Köparens skäliga bedömning kan komma att i väsentlig mån negativt påverka Bolagets verksamhet, eller Bolagets förutsättningar för att bedriva sin rörelse.

6.2 Om Avtalet frånträds enligt denna Punkt 6 ska ingen Part äga rätt till kompensation eller ersättning från annan Part, med undantag för att Part med de begränsningar som anges i Avtalet alltid ska äga rätt till full ersättning för sin skada om Avtalet frånträtts på grund av annan Parts avtalsbrott. Om Avtalet frånträds enligt denna Punkt 6 ska hela Avtalet anses vara förfallet förutom denna Punkt 6.2 samt Punkten 10.

7. TILLTRÄDE

7.1 Tillträdet ska äga rum på Köparens kontor på Hornsgatan 20 i Stockholm med start kl 10.00 på Tillträdesdagen. Respektive Part ska vid Tillträdet vidta följande handlingar:

(a) Säljarna ska överlämna kopia av aktieboken för Bolaget utvisande att Säljarna per Tillträdesdagen äger Aktierna och Aktierna nu registrerats i Köparens namn;

(b) Köparen ska erlägga Köpeskillingen till av respektive av Säljare anvisat konto;

(c) Säljarna ska tillse att nuvarande styrelseledamöter, styrelsesuppleanter och revisor i Bolaget utan anspråk på arvoden frånträder sina uppdrag samt att avgående revisor avger redogörelse och yttrande enligt 9 kap. 23 och 23 a §§ aktiebolagslagen;

(d) tillse att Bolagets nuvarande firmatecknare utställer och överlämnar fullmakt för av Köparen angivna personer att företräda Bolaget intill dess nya firmatecknare blivit registrerade;

(e) extra bolagsstämma ska hållas i Bolaget, vid vilken Köparen ska utse ny styrelse och revisor och Köparen ska anmäla de nya funktionärerna till Bolagsverket för registrering;

7.2 Köparen förbinder sig att vid kommande årsstämma i Bolaget tillse att de nuvarande styrelseledamöterna i Bolaget beviljas ansvarsfrihet för sin förvaltning av Bolagets angelägenheter till och med Tillträdesdagen, allt under förutsättning att Bolagets revisor tillstyrker sådan ansvarsfrihet.

8. KÖPARENS GARANTIER

Köparen lämnar följande garantier till Säljarna vilka, där inte annat anges, lämnas per Avtalsdagen och per Tillträdesdagen:

(a) Köparen är ett svenskt aktiebolag som är vederbörligen registrerat i enlighet med gällande svensk lagstiftning;

(b) Köparen är behörig att ingå och fullfölja sina åtaganden enligt Avtalet.

9. SÄLJARNAS GARANTIER

9.1 Säljarna lämnar gemensamt följande garantier till Köparen ("**Garantierna**") vilka, där inte annat anges, lämnas per Avtalsdagen och per Tillträdesdagen:

(a) Bolaget är ett svenskt aktiebolag som är vederbörligen registrerat i enlighet med gällande svensk lagstiftning;

(b) Aktierna är fullt betalda, utgör samtliga i Bolaget utestående Aktier och i Bolaget finns det inte några utestående teckningsoptioner, konvertibler, teckningsrätter eller andra instrument vilka kan berättiga till nyteckning av ytterligare aktier i Bolaget samt att respektive Säljares aktier inte är föremål för någon Belastning;

(c) såvitt avser tiden mellan Bokslutsdagen och Avtalsdagen har Bolagets verksamhet bedrivits i beaktande av de åtaganden som upptas i Punkten 5.1 och ingen handling har vidtagits som hade utgjort ett brott mot dessa åtaganden om den vidtagits efter Avtalsdagen;

(d) Bolaget innehar samtliga bolagshandlingar, registreringshandlingar, bolagsstämmo- och styrelseprotokoll och räkenskapshandlingar för Bolagets verksamheter och övriga handlingar som är nödvändiga för att bedriva Bolagets verksamhet, dessa handlingar är uppdaterade, fullständiga, korrekta och förvarade på lämpligt sätt;

(e) Årsredovisningen har upprättats i enlighet med god redovisningssed och sedan tidigare konsekvent tillämpade principer och ger en rättvisande bild av Bolagets tillgångar och skulder, finansiella ställning och resultat per utgången av det räkenskapsår som Årsredovisningen avser;

10. BEGRÄNSNING AV SÄLJARNAS ANSVAR

10.1 Säljarnas ansvar enligt detta Avtal ska vara individuellt och inte solidariskt.

10.2 Vid brott mot någon av Säljarnas Garantier eller vid annat brott av Säljarna mot detta Avtal har Köparen ersättning med ett belopp som motsvarar den Skada (krona för krona) som Köparen lidit på grund av brottet.

11. SÄRSKILT ÅTAGANDE AV SÄLJARNA

11.1 Envar av Säljarna förbinder att under en tid till och med det [femte] räkenskapsåret efter Tillträdesdagen köpa tjänster av Bolaget intill de belopp som för respektive Säljare anges i Bilaga 1.3 ("**Garanterat Köpbelopp**") Till den del Säljare under ett visst räkenskapsår inte köpt tjänster intill Garanterat Köpbelopp ska sådan Säljare ersätta Bolaget med skillnaden mellan Garanterat Köpbelopp och det belopp som Säljare faktiskt köpt tjänster för under det räkenskapsår som avses ("**Mellanskillnadsersättning**"). Säljare är skyldig att till Bolaget erlägga

Mellanskillnadsersättning 30 dagar efter anfordran.

12. ÖVRIGT

12.1 Överlåtelse

Part får inte överlåta, delegera, vidareavtala eller på annat sätt överföra eller pantsätta eller skapa någon Belastning över några av sina rättigheter eller skyldigheter hänförliga till detta Avtal, utan att dessförinnan ha erhållit de andra Parternas skriftliga medgivande.

12.2 Kostnader

Utöver vad som uttryckligen överenskommits enligt detta Avtal, ska alla kostnader och utgifter som uppkommit i samband med förhandlingen, förberedelsen och ingåendet av detta Avtal betalas av den Part som ådragit sig sådana kostnader och utgifter. Inga kostnader avseende Transaktionen ska bäras av Bolaget.

12.3 Fullständig reglering

Detta Avtal utgör Parternas fullständiga reglering av samtliga de frågor som Avtalet berör och detta Avtal ersätter samtliga tidigare skriftliga eller muntliga förhandlingar, avtal och överenskommelser rörande samtliga de frågor som Avtalet berör.

12.4 Ändringar

Ändringar av och tillägg till detta Avtal ska endast betraktas som giltiga om de gjorts skriftligen och vederbörligen undertecknats av Parterna.

12.5 Meddelanden

12.5.1 Meddelanden som enligt detta avtal ska lämnas skriftligen ska sändas med rekommenderat brev eller e-post till respektive Parts officiella adress.

12.5.2 Meddelandet ska anses vara motpart till handa:

12.5.3 Tre (3) arbetsdagar efter avsändandet, om avsänt med rekommenderat brev,

12.5.4 Den dag mottagaren bevisligen erhållit meddelandet, om detsamma översänts med e-post.

12.6 Hembud

Med avseende på överlåtelsen av Aktier enligt detta Avtal frånfaller varje Säljare härmed oåterkalleligen rätten att påkalla hembud eller förköp av Aktier med stöd av någon bestämmelse i Bolagets bolagsordning eller eljest.

13. GILTIGHET

Detta aktieöverlåtelseavtal förutsätter för sin giltighet att de Landsting och Regioner som upptas i Bilaga 1.2 samtliga beslutat om att överlåta det antal aktier som anges i Bilaga 1.2. till

SKL Företag AB ("Köparen"). Parterna är överens om att i samband med aktieöverlåtelsen teckna aktieägaravtal enligt **bilaga 2**, **Aktieägaravtal**

_____

Detta Avtal har upprättats och undertecknats i [●] likalydande exemplar av vilka Säljarna och Köparen tagit var sitt ett exemplar.

[●]	SKL Företag AB
_____	_____
	_____

Aktieägare Inera AB 556559-4230

Org.nr.	Namn	Antal
232100-0016	Stockholms läns landsting	150 st
232100-0024	Landstinget i Uppsala län	150 st
232100-0032	Landstinget Sörmland	150 st
232100-0040	Landstinget Östergötland	150 st
232100-0057	Region Jönköpings län	150 st
232100-0065	Region Kronoberg	150 st
232100-0073	Landstinget i Kalmar län	150 st
212000-0803	Region Gotland	150 st
232100-0081	Landstinget Blekinge	150 st
232100-0255	Region Skåne	150 st
232100-0115	Region Halland	150 st
232100-0131	Västra Götalandsregionen	150 st
232100-0156	Landstinget i Värmland	150 st
232100-0164	Region Örebro län	150 st
232100-0172	Landstinget Västmanland	150 st
232100-0180	Landstinget Dalarna	150 st
232100-0198	Region Gävleborg	150 st
232100-0206	Landstinget Västernorrland	150 st
232100-0214	Region Jämtland Härjedalen	150 st
232100-0222	Västerbottens läns landsting	150 st
232100-0230	Norrbottens läns landsting	150 st
		3.150 st

Årsredovisning

för

Inera AB

556559-4230

Räkenskapsåret

2015

Styrelsen och verkställande direktören för Inera AB, med säte i Stockholm, får härmed avge årsredovisning för räkenskapsåret 2015.

Förvaltningsberättelse

Information om verksamheten

Inera ansvarar för ett 40-tal tjänster och projekt, där vi framför allt har rollen som beställare gentemot upphandlade leverantörer eller landsting som utför tjänster. Ineras kärnkompetens utgörs av styrning, ledning och koordinering, samt kravställning och förankring i samverkan med våra ägare och kunder. Viktiga funktioner är även strategisk arkitekturstyrning, kundservice och kommunikationsverksamhet.

Under hela 2015 har Inera arbetat med att öka kundfokus, ett arbete som fortsätter också 2016. Beredningsprocessen av ärenden och nya uppdrag via programråd, beredningsgrupp och styrelse är etablerad och fungerar bra. Kundbesök har genomförts i 20 landsting och regioner, och synpunkter och önskemål har samlats in och strukturerats till en handlingsplan. Alla medarbetare har deltagit i workshops kring ett kundorienterat arbetssätt, och ett internt verksamhetsutvecklingsprojekt har tillsatts kallat Kundfokuserade processer och stödsystem. Syftet är att arbeta bort stuprör och uppnå en mer effektiv och samordnad organisation som arbetar med leveransfokus ur ett kundperspektiv. En viktig insats är också hemtagningen av första linjens kundservice, som startades upp under 2015 och redan har gett positivt resultat i form av snabb hantering och nöjda kunder.
Den interna organisationen och förvaltningsmodellen har justerats under hösten, även detta med syfte att arbeta bort stuprör och öka kundfokus. Linjeorganisationen har förstärkts, bland annat genom att både avdelnings- och enhetschefer ingår i vd:s ledningsgrupp. Alla linjechefer har genomgått ett gemensamt ledarskapsutvecklingsprogram.

Under året har även en ny affärsmodell utarbetats, som implementeras 2016. Avsikten är att lämna den anslagsfinansierade budgetramen och uppnå en mer flexibel affärsmässighet. I samband med att Ineras marknader utökats med kommuner och privata vårdgivare och leverantörer, ställer detta nya krav på Inera. Exempelvis krävs nya avtals- och prismodeller samt hantering av en ökande kundgrupp, men det skapas också nya möjligheter i form av intäkter, men framför allt i form av en ökad standardisering av informationsflöden via Ineras infrastruktur och en ökad användning av Ineras tjänster, som i förlängningen förbättrar patientsäkerheten.

Budgetåret har delvis präglats av uteblivna intäkter, då beräknad finansiering av vissa tjänster från kommunerna inte kommit in. Dock valde landstingen i början av året att efter förhandling tilläggsfinansiera en del av verksamheten. Genom en viss åtstramning, och framför allt genom att flera planerade upphandlingar skjutits på framtiden, har Inera en budget i balans. Under hösten har dessutom kommunerna informerats om avgiftsbeläggning av tjänsterna Pascal och NPÖ från 2016, och avtal har tecknats angående detta. Därmed finns förutsättningar för en bättre ekonomi under 2016.

Förväntad framtida utveckling samt väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer

Förberedelser pågår för att Inera ska bli ett bolag inom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Det kommer att underlätta kommunernas e-hälsoarbete och skapa bättre förutsättningar för förankring och samarbete med staten. Beslut om att Inera ska bli ett SKL-bolag kommer troligtvis att tas under 2016.

Ägarförhållanden

Inera är ett aktiebolag som ägs gemensamt av alla landsting och regioner och varje ägare har lika stor andel i bolaget. Ägarna har gett bolaget i uppdrag att koordinera landstingens och regionernas gemensamma e-hälsoarbete och utveckla tjänster till nytta för invånare, vård- och omsorgspersonal och beslutsfattare.

Flerårsöversikt (Tkr)	**2015**	**2014**	**2013**	**2012**
Nettoomsättning	628 124	605 622	305 567	429 790
Resultat efter finansiella poster	660	695	211	1 198
Balansomslutning	399 849	399 735	264 525	211 232
Soliditet (%)	6,7	6,6	9,8	12,2
Antal anställda	121	100	92	153

För definitioner av nyckeltal, se Redovisnings- och värderingsprinciper.

Förslag till vinstdisposition

Styrelsen föreslår att till förfogande stående vinstmedel (kronor):

balanserad vinst	21 175 789
årets vinst	257 669
	21 433 458
disponeras så att	
i ny räkning överföres	21 433 458

Företagets resultat och ställning i övrigt framgår av efterföljande resultat- och balansräkning samt kassaflödesanalys med tilläggsupplysningar.

Resultaträkning

	Not	2015-01-01 -2015-12-31	2014-01-01 -2014-12-31
Nettoomsättning		628 123 661	605 621 524
Övriga rörelseintäkter		0	295 916
		628 123 661	**605 917 440**
Rörelsens kostnader			
Material och inköpta tjänster		-237 477 179	-215 441 097
Övriga externa kostnader	1, 2	-304 256 717	-325 845 194
Personalkostnader	3	-84 597 638	-63 986 767
Avskrivningar och nedskrivningar av materiella och immateriella anläggningstillgångar		-111 199	-812 980
Övriga rörelsekostnader		-1 536 953	0
		-627 979 686	**-606 086 038**
Rörelseresultat		**143 975**	**-168 598**
Resultat från finansiella poster			
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter		550 333	866 478
Räntekostnader och liknande resultatposter		-34 150	-2 679
		516 183	**863 799**
Resultat efter finansiella poster		**660 158**	**695 201**
Bokslutsdispositioner	4	-240 000	0
Resultat före skatt		**420 158**	**695 201**
Skatt på årets resultat	5	-162 489	-233 600
Årets resultat		**257 669**	**461 601**

Balansräkning

	Not	2015-12-31	2014-12-31
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar			
Goodwill	6	0	295 000
		0	**295 000**
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier, verktyg och installationer	7	166 130	237 329
		166 130	**237 329**
Summa anläggningstillgångar		**166 130**	**532 329**
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		178 893 804	249 905 703
Aktuella skattefordringar		2 417 264	2 346 153
Övriga fordringar		294 901	2 651 668
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	8	36 326 503	32 038 624
		217 932 472	**286 942 148**
Kortfristiga placeringar			
Övriga kortfristiga placeringar	9	45 259 875	88 273 311
		45 259 875	**88 273 311**
Kassa och bank	10	136 490 880	23 987 690
Summa omsättningstillgångar		**399 683 227**	**399 203 149**
SUMMA TILLGÅNGAR		**399 849 357**	**399 735 478**

Balansräkning

	Not	2015-12-31	2014-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital	11		
Bundet eget kapital			
Aktiekapital (3 150 aktier)		3 150 000	3 150 000
Reservfond		810 000	810 000
		3 960 000	**3 960 000**
Fritt eget kapital			
Balanserad vinst eller förlust		21 175 789	20 714 188
Årets resultat		257 669	461 601
		21 433 458	**21 175 789**
Summa eget kapital		**25 393 458**	**25 135 789**
Obeskattade reserver	12	1 790 000	1 550 000
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		133 391 758	157 916 125
Övriga skulder		7 139 856	14 172 587
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	13	232 134 285	200 960 977
Summa kortfristiga skulder		**372 665 899**	**373 049 689**
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		**399 849 357**	**399 735 478**
Ställda säkerheter		Inga	Inga
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga

Kassaflödesanalys

	Not	2015-01-01 -2015-12-31	2014-01-01 -2014-12-31
Den löpande verksamheten			
Resultat efter finansiella poster		660 158	695 201
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet		366 199	812 980
Betald skatt		-233 600	-155 848
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändring av rörelsekapital		**792 757**	**1 352 333**
Kassaflöde från förändring av rörelsekapitalet			
Förändring av kundfordringar		71 011 899	-73 350 418
Förändring av kortfristiga fordringar		-1 931 112	-4 712 240
Förändring av leverantörsskulder		-24 524 367	101 365 893
Förändring av kortfristiga skulder		24 140 577	33 382 650
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**69 489 754**	**58 038 218**
Finansieringsverksamheten			
Förändring av kortfristiga placeringar		43 013 436	-62 630 342
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**43 013 436**	**-62 630 342**
Årets kassaflöde		**112 503 190**	**-4 592 124**
Likvida medel vid årets början		23 987 690	28 579 814
Likvida medel vid årets slut		**136 490 880**	**23 987 690**

Tilläggsupplysningar

Redovisnings- och värderingsprinciper

Allmänna upplysningar
Årsredovisningen är upprättad i enlighet med årsredovisningslagen och BFNAR 2012:1 Årsredovisning och koncernredovisning (K3).

Fordringar har värderats till det lägsta av anskaffningsvärde och det belopp varmed de beräknas bli reglerade. Övriga tillgångar, skulder samt avsättningar har värderats till anskaffningsvärde om annat ej anges.

Fordringar och skulder i utländsk valuta har värderats till balansdagens kurs. Kursvinster och kursförluster på rörelsefordringar och rörelseskulder redovisas i rörelseresultatet medan kursvinster och kursförluster på finansiella fordringar och skulder redovisas som finansiella poster.

Redovisningsprinciperna är oförändrade jämfört med föregående år.

Intäktsredovisning
Intäkter har tagits upp till verkligt värde av vad som erhållits eller kommer att erhållas och redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska fördelarna kommer att tillgodogöras bolaget och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

Pågående tjänsteuppdrag
Inkomster från uppdrag på löpande räkning redovisas som intäkt i takt med att arbetet utförs och material levereras eller förbrukas, så kallad successiv vinstavräkning.

Anläggningstillgångar
Immateriella och materiella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde minskat med ackumulerade avskrivningar enligt plan och eventuella nedskrivningar.

Avskrivning sker linjärt över den förväntade nyttjandeperioden med hänsyn till väsentligt restvärde. Följande avskrivningsprocent tillämpas:

Immateriella anläggningstillgångar	
Goodwill	20%
Materiella anläggningstillgångar	
Inventarier, verktyg och installationer	20%

Finansiella instrument
Finansiella instrument värderas utifrån anskaffningsvärdet. Instrumentet redovisas i balansräkningen när bolaget blir part i instrumentets avtalsmässiga villkor. Finansiella tillgångar tas bort från balansräkningen när rätten att erhålla kassaflöden från instrumentet har löpt ut eller överförts och bolaget har överfört i stort sett alla risker och förmåner som är förknippade med äganderätten. Finansiella skulder tas bort från balansräkningen när förpliktelserna har reglerats eller på annat sätt upphört.

Kortfristiga placeringar
Värdepapper som är anskaffade med avsikt att innehas kortsiktigt redovisas inledningsvis till anskaffningsvärde och i efterföljande värderingar i enlighet med lägsta värdets princip till det lägsta av anskaffningsvärde och marknadsvärde.

Kundfordringar/kortfristiga fordringar
Kundfordringar och kortfristiga fordringar redovisas som omsättningstillgångar till det belopp som förväntas bli inbetalt efter avdrag för individuellt bedömda osäkra fordringar.

Leasingavtal
Företagets finansiella leasingavtal är endast av mindre omfattning och behandlats som operationella leasingavtal. Operationella leasingavtal redovisas som en kostnad linjärt över leasingperioden.

Inkomstskatter
Aktuell skatt
Aktuell skatt avser inkomstskatt för innevarande räkenskapsår samt den del av tidigare räkenskapsårs inkomstskatt som ännu inte redovisats. Aktuell skatt beräknas utifrån den skattesats som gäller per balansdagen.

Ersättningar till anställda
Ersättningar till anställda avser alla former av ersättningar som företaget lämnar till de anställda. Kortfristiga ersättningar utgörs av bland annat löner, betald semester, betald frånvaro, bonus och ersättning efter avslutad anställning (pension). Kortfristiga ersättningar redovisas som kostnad och en skuld då det finns en legal eller informell förpliktelse att betala ut en ersättning till följd av en tidigare händelse och en tillförlitlig uppskattning av beloppet kan göras.

Ersättningar till anställda efter avslutad anställning
I företaget finns endast avgiftsbestämda pensionsplaner. Som avgiftsbestämda planer klassificeras planer där fastställda avgifter betalas och det inte finns förpliktelser att betala något ytterligare, utöver dessa avgifter.

Utgifter för avgiftsbestämda planer redovisas som en kostnad under den period de anställda utför de tjänster som ligger till grund för förpliktelsen.

Kassaflödesanalys
Kassaflödesanalysen upprättas enligt indirekt metod. Det redovisade kassaflödet omfattar endast transaktioner som medfört in- eller utbetalningar.

Som likvida medel klassificerar företaget, förutom kassamedel, disponibla tillgodohavanden hos banker och andra kreditinstitut samt kortfristiga likvida placeringar som är noterade på en marknadsplats och har en kortare löptid än tre månader från anskaffningstidpunkten. Förändringar i spärrade medel redovisas i investeringsverksamheten.

Nyckeltalsdefinitioner
Nettoomsättning
Rörelsens huvudintäkter, fakturerade kostnader, sidointäkter samt intäktskorrigeringar.

Resultat efter finansiella poster
Resultat efter finansiella intäkter och kostnader, men före extraordinära intäkter och kostnader.

Balansomslutning
Företagets samlade tillgångar.

Soliditet (%)
Justerat eget kapital (eget kapital och obeskattade reserver med avdrag för uppskjuten skatt) i procent av balansomslutning.

Antal anställda
Medelantal anställda under räkenskapsåret.

Uppskattningar och bedömningar
Upprättandet av bokslut och tillämpning av redovisningsprinciper, baseras ofta på ledningens bedömningar, uppskattningar och antaganden som anses vara rimliga vid den tidpunkt då bedömningen görs. Uppskattningar och bedömningar är baserade på historiska erfarenheter och ett antal andra faktorer, som under rådande omständigheter anses vara rimliga. Resultatet av dessa används för att bedöma de redovisade värdena på tillgångar och skulder, som inte annars framgår tydligt från andra källor. Det verkliga utfallet kan avvika från dessa uppskattningar och bedömningar. Uppskattningar och antaganden ses över regelbundet.

Inga väsentliga källor till osäkerhet i uppskattningar och antaganden på balansdagen bedöms kunna innebära en betydande risk för en väsentlig justering av redovisade värden för tillgångar och skulder under nästa räkenskapsår.

Noter

Not 1 Leasingavtal
Årets leasingkostnader avseende leasingavtal, uppgår till 6 008 294 kronor.

Framtida leasingavgifter, för icke uppsägningsbara leasingavtal, förfaller till betalning enligt följande:

	2015	**2014**
Inom ett år	6 061 204	6 011 199
Senare än ett år men inom fem år	0	6 061 204
Senare än fem år	0	0
	6 061 204	**12 072 403**

Not 2 Arvode till revisorer

Med revisionsuppdrag avses granskning av årsredovisningen och bokföringen samt styrelsens och verkställande direktörens förvaltning, övriga arbetsuppgifter som det ankommer på bolagets revisor att utföra samt rådgivning eller annat biträde som föranleds av iakttagelser vid sådan granskning eller genomförandet av sådana övriga arbetsuppgifter.

	2015	2014
Crowe Horwath Osborne AB		
Revisionsuppdrag	255 500	95 200
	255 500	**95 200**

Not 3 Anställda och personalkostnader

	2015	2014
Medelantalet anställda		
Kvinnor	62	51
Män	59	49
	121	**100**
Löner och andra ersättningar		
Styrelse och verkställande direktör	1 488 314	343 300
Övriga anställda	54 865 248	43 338 199
	56 353 562	**43 681 499**
Sociala kostnader		
Pensionskostnader för styrelse och verkställande direktör	633 551	15 449
Pensionskostnader för övriga anställda	6 904 020	3 650 598
Övriga sociala avgifter enligt lag och avtal	18 989 931	14 967 772
	26 527 502	**18 633 819**
Totala löner, ersättningar, sociala kostnader och pensionskostnader	**82 881 064**	**62 315 318**
Könsfördelning bland ledande befattningshavare		
Andel kvinnor i styrelsen	25 %	42 %
Andel män i styrelsen	75 %	58 %
Andel kvinnor bland övriga ledande befattningshavare	65 %	56 %
Andel män bland övriga ledande befattningshavare	35 %	44 %

Not 4 Bokslutsdispositioner

	2015	2014
Avsättning till periodiseringsfond	-240 000	0
	-240 000	**0**

Not 5 Aktuell och uppskjuten skatt

	2015	2014
Skatt på årets resultat		
Aktuell skatt	-162 489	-233 600
Totalt redovisad skatt	**-162 489**	**-233 600**

Avstämning av effektiv skatt

	2015		2014	
	Procent	**Belopp**	**Procent**	**Belopp**
Redovisat resultat före skatt		420 158		695 201
Skatt enligt gällande skattesats	22,00	-92 435	22,00	-152 944
Ej avdragsgilla kostnader	18,14	-76 236	12,43	-86 436
Ej skattepliktiga intäkter	-1,47	6 182	-0,83	5 780
Redovisad effektiv skatt	**38,67**	**-162 489**	**33,60**	**-233 600**

Not 6 Goodwill

	2015-12-31	2014-12-31
Ingående anskaffningsvärden	500 000	500 000
Avdrag på köpeskilling	-255 000	0
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**245 000**	**500 000**
Ingående avskrivningar	-205 000	-100 000
Årets avskrivningar	-40 000	-105 000
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-245 000**	**-205 000**
Utgående redovisat värde	**0**	**295 000**

Not 7 Inventarier, verktyg och installationer

	2015-12-31	2014-12-31
Ingående anskaffningsvärden	3 739 507	4 099 507
Försäljningar/utrangeringar	-2 860 492	-360 000
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**879 015**	**3 739 507**
Ingående avskrivningar	-3 502 178	-3 154 198
Försäljningar/utrangeringar	2 860 492	360 000
Årets avskrivningar	-71 199	-707 980
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-712 885**	**-3 502 178**
Utgående redovisat värde	**166 130**	**237 329**

Not 8 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

	2015-12-31	2014-12-31
Förutbetalda hyreskostnader	1 513 553	1 522 809
Upplupna intäkter	259 080	2 590 825
Upplupna ränteintäkter	131 384	186 351
Övriga poster	34 422 486	27 738 639
	36 326 503	**32 038 624**

Not 9 Aktier och andelar

Namn	Bokfört värde	Marknads-värde
Noterade aktier och andelar, omsättningstillgångar	45 259 875	45 334 560
	45 259 875	**45 334 560**

Not 10 Checkräkningskredit

	2015-12-31	2014-12-31
Beviljat belopp på checkräkningskredit uppgår till	5 000 000	5 000 000
Utnyttjad kredit uppgår till	0	0

Not 11 Förändring av eget kapital

	Aktie-kapital	Reserv-fond	Balanserat resultat	Årets resultat
Belopp vid årets ingång	3 150 000	810 000	20 714 188	461 601
Disposition enligt beslut av årets årsstämma:			461 601	-461 601
Årets resultat				257 669
Belopp vid årets utgång	**3 150 000**	**810 000**	**21 175 789**	**257 669**

Not 12 Obeskattade reserver

	2015-12-31	2014-12-31
Periodiseringsfond 2011	1 020 000	1 020 000
Periodiseringsfond 2012	530 000	530 000
Periodiseringsfond 2015	240 000	0
	1 790 000	**1 550 000**

Not 13 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	2015-12-31	2014-12-31
Semesterlöneskuld	3 270 954	2 508 323
Sociala avgifter	4 557 359	3 095 146
Förutbetalda intäkter	207 856 692	178 198 070
Upplupna pensionskostnader	2 427 853	1 970 830
Upplupna löner	376 025	304 140
Övriga poster	13 645 402	14 884 468
	232 134 285	**200 960 977**

Stockholm den 31 mars 2016

Anders Henriksson
Ordförande

Martin Andréasson

Marie Morell

Jim Aleberg

Anna Fransson

Carl Johan Sonesson

Daniel Forslund

Leif Dahlby

Fredrik Larsson

Marie-Louise Forsberg-Fransson

Per Wahlberg

Peter Olofsson

Johan Assarsson
Verkställande direktör

Vår revisionsberättelse har lämnats

Curt Johansson
Auktoriserad revisor

Roland Gustbee
Lekmannarevisor

Stockolm den 31 mars 2016

Anders Henriksson
Ordförande

Martin Andréasson

Marie Morell

Jim Aleberg

Anna Fransson

Carl Johan Sonesson

Daniel Forslund

Leif Dahlby

Fredrik Larsson

Marie-Louise Forsberg-Fransson

Per Wahlberg

Peter Olofsson

Johan Assarsson
Verkställande direktör

Vår revisionsberättelse har lämnats

Curt Johansson
Auktoriserad revisor

Roland Gustbee
Lekmannarevisor

Stockolm den 31 mars 2016

Anders Henriksson
Ordförande

Martin Andréasson

Marie Morell

Jim Aleberg

Anna Fransson

Carl Johan Sonesson

Daniel Forslund

Leif Dahlby

Fredrik Larsson

Marie-Louise Forsberg-Fransson

Per Wahlberg

Peter Olofsson

Johan Assarsson
Verkställande direktör

Vår revisionsberättelse har lämnats

Curt Johansson
Auktoriserad revisor

Roland Gustbee
Lekmannarevisor

Crowe Horwath Osborne AB
Member Crowe Horwath International

Revisionsberättelse

Till årsstämman i Inera AB
Org.nr 556559-4230

Rapport om årsredovisningen

Jag har utfört en revision av årsredovisningen för Inera AB för räkenskapsåret 2015.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar för årsredovisningen

Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för att upprätta en årsredovisning som ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen och för den interna kontroll som styrelsen och verkställande direktören bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning som inte innehåller väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel.

Revisorns ansvar

Mitt ansvar är att uttala mig om årsredovisningen på grundval av min revision. Jag har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing och god revisionssed i Sverige. Dessa standarder kräver att jag följer yrkesetiska krav samt planerar och utför revisionen för att uppnå rimlig säkerhet att årsredovisningen inte innehåller väsentliga felaktigheter.

En revision innefattar att genom olika åtgärder inhämta revisionsbevis om belopp och annan information i årsredovisningen. Revisorn väljer vilka åtgärder som ska utföras, bland annat genom att bedöma riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel. Vid denna riskbedömning beaktar revisorn de delar av den interna kontrollen som är relevanta för hur bolaget upprättar årsredovisningen för att ge en rättvisande bild i syfte att utforma granskningsåtgärder som är ändamålsenliga med hänsyn till omständigheterna, men inte i syfte att göra ett uttalande om effektiviteten i bolagets interna kontroll. En revision innefattar också en utvärdering av ändamålsenligheten i de redovisningsprinciper som har använts och av rimligheten i styrelsens och verkställande direktörens uppskattningar i redovisningen, liksom en utvärdering av den övergripande presentationen i årsredovisningen.

Jag anser att de revisionsbevis jag har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för mina uttalanden.

Uttalanden

Enligt min uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av Inera ABs finansiella ställning per den 2015-12-31 och av dess finansiella resultat och kassaflöden för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Jag tillstyrker därför att årsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen.

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Utöver min revision av årsredovisningen har jag även utfört en revision av förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust samt styrelsens och verkställande direktörens förvaltning för Inera AB för räkenskapsåret 2015.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust, och det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för förvaltningen enligt aktiebolagslagen.

Revisorns ansvar

Mitt ansvar är att med rimlig säkerhet uttala mig om förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust och om förvaltningen på grundval av min revision. Jag har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige.

Som underlag för mitt uttalande om styrelsens förslag till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust har jag granskat om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Som underlag för mitt uttalande om ansvarsfrihet har jag utöver min revision av årsredovisningen granskat väsentliga beslut, åtgärder och förhållanden i bolaget för att kunna bedöma om någon styrelseledamot eller verkställande direktören är ersättningsskyldig mot bolaget. Jag har även granskat om någon styrelseledamot eller verkställande direktören på annat sätt har handlat i strid med aktiebolagslagen, årsredovisningslagen eller bolagsordningen.

Jag anser att de revisionsbevis jag har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för mina uttalanden.

Uttalanden

Jag tillstyrker att årsstämman disponerar vinsten enligt förslaget i förvaltningsberättelsen och beviljar styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Stockholm den 12 april 2016

Curt Johansson
Auktoriserad revisor

2016-04-12

Till årsstämman i Inera AB
Organisationsnummer 556559-4230

Granskningsrapport för år 2015

Jag, av årsstämman utsedd lekmannarevisor, har granskat Inera AB:s verksamhet.

Styrelse och VD ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.
Lekmannarevisorn ansvarar för att granska verksamhet och intern kontroll samt pröva om verksamheten bedrivits enligt årsstämmans uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen och kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet samt utifrån bolagsordning och av årsstämman fastställda ägardirektiv.

Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och prövning.

Jag bedömer sammantaget att bolagets verksamhet har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Jag bedömer att bolagets interna kontroll har varit tillräcklig.

Växjö 12 april 2016

Roland Gustbée

Bilaga 1.3 Belopp med vilka respektive landsting/regioner förbind

SCB från 31 dec 2015		Landsting	Snitt
2 231 439 st	22,7%	Stockholms läns landsting	90 970 tkr
354 164 st	3,6%	Landstinget i Uppsala län	14 438 tkr
283 712 st	2,9%	Landstinget Sörmland	11 566 tkr
445 661 st	4,5%	Region Östergötland	18 168 tkr
347 837 st	3,5%	Region Jönköpings län	14 180 tkr
191 369 st	1,9%	Region Kronoberg	7 802 tkr
237 679 st	2,4%	Landstinget i Kalmar län	9 690 tkr
57 391 st	0,6%	Region Gotland	2 340 tkr
156 253 st	1,6%	Landstinget Blekinge	6 370 tkr
1 303 627 st	13,2%	Region Skåne	53 145 tkr
314 784 st	3,2%	Region Halland	12 833 tkr
1 648 682 st	16,7%	Västra Götalandsregionen	67 212 tkr
275 904 st	2,8%	Landstinget i Värmland	11 248 tkr
291 012 st	3,0%	Region Örebro län	11 864 tkr
264 276 st	2,7%	Landstinget Västmanland	10 774 tkr
281 028 st	2,9%	Landstinget Dalarna	11 457 tkr
281 815 st	2,9%	Region Gävleborg	11 489 tkr
243 897 st	2,5%	Landstinget Västernorrland	9 943 tkr
127 376 st	1,3%	Region Jämtland Härjedalen	5 193 tkr
263 378 st	2,7%	Västerbottens läns landsting	10 737 tkr
249 733 st	2,5%	Norrbottens läns landsting	10 181 tkr
9 851 017 st	**100%**	**Summa**	**401 600 tkr**

er sig att köpa tjänster under viss tid

AKTIEÄGARAVTAL

avseende

INERA AB

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Avsnitt **Sida**

1. PARTER 1
2. BAKGRUND 1
3. PARTERNAS MÅLSÄTTNING med bolaget 1
4. FINANSIERING OCH VINSTUTDELNING 2
5. PARTERNAS INFLYTANDE ÖVER BOLAGET 2
6. ÄGARRÅD 2
7. BOLAGETS STYRELSE 3
8. STYRELSENS ARBETSFORMER 3
9. VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR 3
10. REVISOR 4
11. VALBEREDNING 4
12. aktiebrev 4
13. RÄTT FÖR FÖRVÄRVARE ATT TILLTRÄDA AVTALET 4
14. FÖRKÖP 4
15. MEDDELANDEN 5
16. handlingsoffentlighet 5
17. ÄNDRING av BOLAGSORDNING 5
18. ÖVERLÅTELSE AV AVTALET 5
19. AVTALSTID 6
20. ÖVRIGT 6

1. PARTER

1.1 Detta aktieägaravtal ("**Avtalet**") har ingåtts mellan nedan angivna parter och de parter som enligt vad som anges i Avtalet kan komma att tillträda avtalet;

1.2 SKL Företag AB (556117-7535), (nedan benämnt "**SKL Företag**")

1.3 Samtliga landsting och regioner, enligt Bilaga 1.1 till Aktieöverlåtelseavtal.

Samtliga ovan nämnda parter, samt eventuellt tillkommande parter, benämns nedan gemensamt "Parterna" och var och en för sig "**Part**", "**Parten**" eller, i förekommande fall "**Tillträdande Part**".

2. BAKGRUND

2.1 SKL Företag och de Parter som anges i punkt 1.2 och 1.3 äger sammantaget samtliga aktier i Inera AB, org. nr. **556559--4230**, nedan kallat "**Bolaget**". SKL Företag har genom köp från ett antal av Parterna enligt förvärvat de aktier SKL Företag äger i Bolaget.

2.2 Genom detta Avtal avser Parterna reglera sina mellanhavanden avseende ägandet av Bolaget och bedrivandet av Bolagets verksamhet. Vid bristande överensstämmelse mellan innehållet i bolagsordning och detta Avtal, ska Avtalets bestämmelser, Parterna emellan, äga företräde. Den bolagsordning som Parterna enats om har den lydelse som framgår av Bolagsordningen.

2.3 Detta Avtal omfattar samtliga Parts vid var tid innehavda aktier.

3. PARTERNAS MÅLSÄTTNING MED BOLAGET

3.1 Bolaget är efter SKL Företags förvärv av majoriteten av aktierna i Bolaget ett dotterbolag till SKL Företag. Syftet med att övriga Parter givits tillfälle att vara (eller i förekommande fall, bli) aktieägare är att, genom detta Avtal, tillförsäkra deltagande Regioner, Landsting och Kommuner ett avgörande inflytande över Bolagets strategiska mål och viktiga beslut.

3.2 I detta Avtal har införts bestämmelser om ett ägarråd ("**Ägarråd**") som ska utgöra det beslutsorgan i vilket samtliga Parter äger delta och som beslutar om ändring av bolagsordning, övergripande strategiska frågor och bolagsstyrning. Bolagets verksamhet ska bedrivas på ett sådant sätt att aktieägande kommuner och landsting kan utöva kontroll över bolaget motsvarande den som myndigheten utövar över sin egen förvaltning. Bolaget ska i huvudsak utföra verksamhet för ägarnas (eller andra enheter som ägarna utövar kontroll över) räkning.

3.3 Bolaget ska bedriva sin verksamhet i enlighet med dess bolagsordning samt i enlighet med från tid till annan antagna ägardirektiv, vilka ska gälla till dess beslut fattats om annat.

3.4 Bolaget ska så långt möjligt nyttja marknaden och föreliggande konkurrensförhållanden.

3.5 Bolaget ska inom ramen för självkostnadsprincipen enligt 8 kap. 3c § kommunallagen agera affärsmässigt. Bolagets olika delverksamheter ska långsiktigt vara självfinansierade.

4. FINANSIERING OCH VINSTUTDELNING

4.1 Bolaget ska finansieras genom i Bolagets verksamhet genererade medel samt, vid behov, genom extern upplåning. Part är inte skyldig att tillskjuta medel till Bolaget, ställa säkerhet eller pant eller på annat sätt bidra till Bolagets finansiering på annat sätt eller i större omfattning än vad som uttryckligen anges i detta Avtal.

4.2 Parterna har enats om verksamhetsföremål och att Bolaget inte ska drivas i syfte att bereda vinst åt aktieägarna på sätt som anges i bolagsordningen, Bilaga 3.

4.3 SKL Företag avser som ett led i förvärvet av aktierna i bolaget att ställa ut en förlustgaranti gentemot Bolaget på ett belopp om maximalt **35 MSEK.** Till undvikande av tvivelsmål noteras att SKL Företag samma sätt som övriga Parter, och enlighet med punkt 4.1 ovan, inte har något åtagande att därutöver tillskjuta medel eller att annars bidra till Bolagets finansiering.

5. PARTERNAS INFLYTANDE ÖVER BOLAGET

5.1 Parterna ska utöva sitt inflytande över Bolaget vid Ägarråd och bolagsstämma på sätt som anges i detta Avtal.

5.2 Parterna förbinder sig att vid bolagsstämma i Bolaget rösta i enlighet med de beslut och val som sker vid Ägarråd enligt detta Avtal.

5.3 Parterna är överens om att Bolagets verksamhet ska ledas av Bolagets styrelse som har att verkställa vad Parterna från tid till annan fastställer i ägardirektiv och genom beslut vid Ägarråd respektive bolagsstämma.

6. ÄGARRÅD

6.1 Parterna ska tidigast åtta och senast fem veckor före årsstämma i Bolaget sammanträffa vid ordinarie Ägarråd. Vid ordinarie Ägarråd ska beslut fattas om

6.1.1 fastställelse av ägardirektiv med strategiska mål för Bolaget avseende nästkommande räkenskapsår;

6.1.2 övriga vid årsstämma i Bolaget förekommande ärenden;

6.1.3 val av ledamöter till valberedningen; samt

6.1.4 annat ärende som Part initierat enligt punkt 6.2.

6.2 Envar Part äger att hos SKL Företag hemställa att ärende rörande bolaget ska behandlas vid Ägarråd. Sådan hemställan ska ha inkommit i så god tid att SKL Företag kan inta ärendet i kallelse till Ägarråd.

6.3 Annat Ägarråd än inför årsstämma får sammankallas av SKL Företag. SKL Företag är skyldigt att kalla till sådant Ägarråd om minst en tiondel (1/10) av samtliga Parter så begär.

6.4 SKL Företag kallar till Ägarråd och ska, om möjligt, tillse att deltagande vid Ägarråd ska kunna ske på distans.

6.5 För kallelse till Ägarråd ska följande gälla.

6.5.1 Kallelse till Ägarråd ska ske med brev på posten eller e-post till samtliga Parter ej senare än tre veckor före Ägarråd. Sådan kallelse ska innefatta förslag till dagordning. Förslag till beslut ska ange förslagets huvudsakliga innehåll, även förslag till ägardirektiv enligt 6.1.1.

6.6 Vid Ägarråd har Part så många röster som motsvarar antalet av sådan Part ägda aktier i Bolaget, dock att SKL Företag har lika många röster som samtliga övriga Parter tillsammans minskat med ett (1).

6.7 För giltigt beslut vid Ägarråd krävs att minst hälften (1/2) av de vid Ägarrådet företrädda rösterna röstar för beslutet samt att beslutet biträds av mer än en tredjedel (1/3) av de Landsting som är företrädda vid Ägarrådet samt mer än en tredjedel (1/3) av de kommuner som är företrädda vid Ägarrådet.

7. BOLAGETS STYRELSE

7.1 Bolagets styrelse ska bestå av lägst sex (6) och högst femton (15) ledamöter inklusive ordföranden. Suppleanter ska ej utses.

7.2 Minst 2/3 av ledamöterna i styrelsen ska utses bland representanter för aktieägande regioner, landsting och kommuner. Parterna är överens om att dessa ska representera samtliga delägande kommuner, landsting och regioner.

8. STYRELSENS ARBETSFORMER

8.1 Styrelsens arbetsformer ska fastställas i arbetsordningen för styrelsen vilken ska beslutas av styrelsen.

9. VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR

9.1 Tillsättande och avsättande av Bolagets verkställande direktör beslutas av Bolagets styrelse.

10. REVISOR

10.1 Revisor i Bolaget ska vara samma revisor som i SKL Företag. Därutöver ska två lekmannarevisorer utses. Som lekmannarevisor ska utses revisor som valts för granskning av styrelsens och övriga nämnders verksamhet hos aktieägande kommuner, landsting eller regioner.

11. VALBEREDNING

11.1 Bolaget ska ha en valberedning bestående av högst sju (7) ledamöter valda vid Ägarråd.

11.2 Valberedningens uppdrag ska vara att till Ägarråd lägga fram förslag till styrelse, styrelseordförande, revisorer och lekmannarevisorer samt arvoden till dessa. Valberedningen ska eftersträva att styrelsen får en med hänsyn till Bolagets verksamhet, utvecklingsskede och förhållanden i övrigt ändamålsenlig sammansättning, präglad av mångsidighet och bakgrund i övrigt. Valberedningen ska härvid särskilt beakta styrelsens sammansättning med avseende på kön och etnicitet samt representativitet för aktieägande regioner, landsting och kommuner.

12. AKTIEBREV

12.1 Aktiebrev ska ej utfärdas.

13. RÄTT FÖR FÖRVÄRVARE ATT TILLTRÄDA AVTALET

13.1 Parterna är överens om att, oaktat vad som i övrigt anges i detta Avtal, samtliga regioner, landsting och kommuner i Sverige som inte redan är aktieägare, ska ges tillfälle att från SKL Företag förvärva aktie i Bolaget samt att sådan Tillträdande Part äger rätt att ansluta sig till detta Avtal utan övriga Parters särskilda medgivande.

13.2 Tillträdande Part ska tillträda detta Avtal genom särskilt anslutningsavtal som ska undertecknas av den Tillträdande Parten och av SKL Företag.

14. FÖRKÖP

14.1 Part (nedan kallad "**Erbjudande Part**") äger inte, helt eller delvis, överlåta sina aktier i Bolaget till tredje man utan att först skriftligen erbjuda SKL Företag att lösa av Erbjudande Part sålunda erbjudna aktier. Erbjudandet ska innehålla uppgift om antalet aktier som erbjuds till inlösen för en köpeskilling motsvarande akties kvotvärde.

14.2 SKL Företag ska inom sextio (60) dagar ("**Acceptfristen**") från erbjudandet meddela Erbjudande Part om förköpserbjudandet accepteras eller inte. Erbjudandet måste accepteras i sin helhet och inte endast delvis.

14.3 Har inte SKL Företag accepterat förköpserbjudandet innan utgången av Acceptfristen ska detta i sin helhet anses förkastat.

14.4 Accepteras förköpserbjudandet på sätt som ovan anges ska SKL Företag erlägga köpeskillingen för de erbjudna aktierna kontant senast trettio (30) dagar efter utgången av Acceptfristen. Äganderätten till förköpta aktier övergår den dag då köpeskillingen erlagts, varvid Erbjudande Part ska överlämna eventuellt utfärdade aktiebrev avseende de förköpta aktierna, vederbörligen endosserade, till SKL Företag.

14.5 Om förköpserbjudandet inte accepteras, eller om köpeskilling inte erläggs inom den tid som anges i punkten 13.4 ovan, ska Erbjudande Part ha rätt att överlåta förköpserbjudna aktier till tredje man under förutsättning att villkoren vid sådan överlåtelse ej är mer förmånliga för köparen än vad som hade gällt vid förköp enligt denna punkt 13. Såsom ytterligare förutsättningar gäller dels att sådan överlåtelse kommer till stånd inom sextio (60) dagar från utgången av Acceptfristen, dels att köparen i samband med sitt förvärv av aktierna skriftligen förklarar sig tillträda detta Avtal som part i Erbjudande Parts ställe. Utträdande Parts ansvar enligt detta avtal upphör ej dessförinnan. Inträde i detta Avtal förutsätter godkännande härtill av övriga Parter.

15. MEDDELANDEN

15.1 Meddelanden som enligt Avtalet ska lämnas skriftligen ska sändas med rekommenderat brev eller e-post till respektive Parts officiella adress.

15.2 Meddelandet ska anses vara motpart till handa:

15.2.1 tre (3) arbetsdagar efter avsändandet, om avsänt med rekommenderat brev,

15.2.2 den dag mottagaren bevisligen erhållit meddelandet, om detsamma översänts med e-post.

16. HANDLINGSOFFENTLIGHET

16.1 Bolaget ska tillämpa den s. k. offentlighetsprincipen i enlighet med vad som föreskrivs i lag och bolagsordning.

17. ÄNDRING AV BOLAGSORDNING

Punkterna 3-4 , 7-9, 12 och 14 i bolagsordningen får inte ändras utan godkännande av fullmäktige i minst 2/3 av de aktieägande regionerna, landstingen och kommunerna.

18. ÖVERLÅTELSE AV AVTALET

18.1 Part äger inte rätt att annat än då så följer av uttrycklig bestämmelse häri, utan skriftligt medgivande från behörig företrädare för övriga Parter, överlåta Avtalet eller sina rättigheter eller skyldigheter enligt Avtalet till annan.

19. AVTALSTID

19.1 Detta avtal gäller från och med dagen för Parts undertecknande och intill dess sådan Part inte längre är aktieägare i Bolaget.

20. ÖVRIGT

20.1 Detta Avtal reglerar med uteslutande av lag (1980:1102) om handelsbolag och enkla bolag uttömmande alla frågor som Avtalet berör.

_____

Detta Avtal har upprättats i [**] exemplar, varav Parterna erhållit var sitt.

Stockholm den [**]

_____ _____

[**] [**]

_____

[**]

BOLAGSORDNING

1. BOLAGETS FIRMA

Bolagets firma är Inera AB.

2. SÄTE

Styrelsen ska ha sitt säte i Stockholm.

3. FÖREMÅLET FÖR BOLAGETS VERKSAMHET

Bolaget ska samordna, tillhandahålla och utveckla gemensamma tjänster och lösningar till stöd för digitalisering och verksamhetsutveckling i kommuner, landsting, regioner, samt bolag och organisationer som de utövar ett rättsligt bestämmande inflytande över, inom deras verksamhetsområden och ansvar.

Bolaget ska inom ramen för de kommunalrättsliga principerna i 2 kap. 1-2 och 7-8 §§ kommunallagen och självkostnadsprincipen enligt 8 kap. 3c § kommunallagen agera affärsmässigt.

Bolaget får bara när det är förenligt med den kommunala kompetensen och aldrig till större omfattning än tjugo (20) procent av bolagets omsättning tillhandahålla tjänster till andra än direkta eller indirekta aktieägare.

4. BOLAGETS SYFTE

Bolagets syfte är inte att bereda vinst åt aktieägarna utan att bidra till en effektivisering och utveckling av landstingens, regionernas och kommunernas verksamhet genom samordnade lösningar med optimalt resursutnyttjande och hög kvalitet.

I händelse av bolagets likvidation ska vinst och bolagets behållning, efter det att bolagets förpliktelser fullgjorts, fördelas mellan aktieägarna i förhållande till deras andel i aktiekapitalet.

5. AKTIEKAPITALET

Aktiekapitalet ska utgöra lägst 3.000.000 och högst 12.000.000 kronor.

6. ANTAL AKTIER

Antal aktier ska vara lägst 3.000 och högst 12.000 stycken.

7. STYRELSE

Styrelsen ska bestå av lägst sex och högst femton ledamöter.

8. REVISORER

Bolaget ska ha lägst en och högst två revisor(er) med högst två ersättare.

9. LEKMANNAREVISORER

Bolaget ska ha två lekmannarevisor(er) med högst två ersättare.

10. KALLELSE TILL BOLAGSSTÄMMA

Kallelse till bolagsstämma ska ske genom e-post eller brev med posten till aktieägarna tidigast sex veckor och senast två veckor före stämman.

11. ÄRENDEN PÅ ORDINARIE STÄMMA (ÅRSSTÄMMA)

På årsstämman ska följande ärenden förekomma till behandling:

1) val av ordförande vid stämman
2) upprättande och godkännande av röstlängd
3) val av sekreterare och en eller två justeringsmän
4) prövning av om stämman blivit behörigen sammankallad
5) godkännande av förslag till dagordning för stämman
6) framläggande av årsredovisningen och revisionsberättelsen
7) beslut
   a. om fastställelse av resultaträkningen och balansräkningen,
   b. om dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen,
   c. om ansvarsfrihet åt styrelseledamöterna och verkställande direktör,
8) bestämmande av antalet styrelseledamöter samt i förekommande fall antalet revisorer, lekmannarevisorer och ersättare,
9) fastställande av arvoden åt styrelsen och i förekommande fall för revisorerna
10) val av styrelseledamöter samt i förekommande fall, revisorer, lekmannarevisorer och ersättare
11) val av styrelseordförande

12) annat ärende, som ankommer på stämman enligt aktiebolagslagen eller bolagsordningen

12. BOLAGSSTÄMMANS KOMPETENS

Beslut i följande frågor ska alltid fattas av bolagsstämman.

1) Årligt fastställande av verksamhetsinriktning med strategiska mål för de närmaste tre räkenskapsåren
2) Fastställande av rambudget för verksamheten
3) Ram för upptagande av krediter
4) Köp och försäljning av fast egendom
5) Bildande av bolag
6) Köp eller försäljning av bolag eller andel i sådant
7) Ställande av säkerhet
8) Beslut i annat ärende av principiell betydelse eller annars av större vikt för bolaget

13. BOLAGETS RÄKENSKAPSÅR

Bolagets räkenskapsår ska vara kalenderår.

14. OFFENTLIGHET

Allmänheten ska ha rätt att ta del av handlingar hos bolaget enligt de grunder som gäller för allmänna handlingars offentlighet i 2 kap. tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen.

Om bolaget överlämnar verksamhet till privat utförare ska bolaget genom avtalet med utföraren tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnas över.

Lena Dahl

Ägardirektiv för Inera AB

Ägare

SKL Företag AB äger 97 % av aktierna i bolaget. Övriga aktier ägs av landsting/regioner. Intentionen är att samtliga kommuner ska ges tillfälle att köpa aktier i bolaget. Vid full anslutning från kommuner och landsting/regioner kommer det innebära att SKL Företag AB äger 50,8 % av aktierna.

Sveriges Kommuner och Landsting äger samtliga aktier i SKL Företag AB. SKL Företag AB är moderbolag i SKL:s bolagskoncern.

Bolagets verksamhet

Bolaget ska samordna, tillhandahålla och utveckla tjänster och lösningar till stöd för digitalisering och verksamhetsutveckling i kommuner, landsting, regioner, samt bolag och organisationer som de utövar ett rättsligt bestämmande inflytande över, inom deras verksamhetsområden och ansvar.

Föremålet för verksamheten är angivet i bolagsordningen för bolaget. Bolaget får ej bedriva verksamhet som inte är förenlig med bolagsordningen. Bolaget får ej heller bedriva verksamhet som inte är förenlig med den kommunala kompetensen.

Bolaget ska i första hand ta fram gemensamma tjänster och lösningar till stöd för digitalisering och verksamhetsutveckling inom områden där marknaden inte bedöms kunna tillgodose ägarnas behov och intressen. Bolaget ska så långt möjligt nyttja marknaden och föreliggande konkurrensförhållanden.

Beslut som fattats av ägarrådet återfinns i **bilaga.**

Bolagets styrning

Bolaget är efter SKL Företags förvärv av majoriteten av aktierna i bolaget ett dotterbolag till SKL Företag. Syftet med att övriga parter givits tillfälle att vara (eller i förekommande fall, bli) aktieägare är att tillförsäkra deltagande regioner, landsting och kommuner ett avgörande inflytande över bolagets strategiska mål och viktiga beslut. I aktieägaravtal har införts bestämmelser om ett ägarråd som ska utgöra det beslutsorgan i vilket samtliga parter äger delta och som beslutar om övergripande strategiska frågor och bolagsstyrning.

Bolagets verksamhet ska bedrivas på ett sådant sätt att aktieägande kommuner och landsting kan utöva kontroll över bolaget motsvarande den som myndigheten utövar över sin egen förvaltning. Bolaget ska i huvudsak utföra verksamhet för ägarnas (eller andra enheter som ägarna utövar kontroll över) räkning.

Verksamhetens finansiering

Bolaget ska inom ramen för de kommunalrättsliga principerna i 2 kap. 1-2 och 7-8 §§ kommunallagen och självkostnadsprincipen enligt 8 kap. 3c § kommunallagen agera affärsmässigt. Bolagets olika delverksamheter ska långsiktigt vara självfinansierade.

Bolaget får bara när det är förenligt med den kommunala kompetensen och aldrig till större omfattning än tjugo (20) procent av bolagets omsättning tillhandahålla tjänster till andra än direkta eller indirekta aktieägare.

Bolagets syfte är inte att bereda vinst åt aktieägarna utan bidra till en effektivisering och utveckling av landstingens, regionernas och kommunernas verksamhet genom samordnade lösningar med optimalt resursutnyttjande och hög kvalitet.

Strategier för koncernen

Bolagen inom SKL-företagskoncernen ska skapa värde för SKL och dess medlemmar genom att stödja SKL:s verksamhetsidé:

En fråga om demokrati.

SKL är en medlemsorganisation för kommuner, landsting och regioner. Som arbetsgivar- och intresseorganisation driver vi deras frågor och erbjuder stöd och service.

Vi väcker frågor, agerar kraftfullt och bildar opinion.

Vårt uppdrag är att ge kommuner, landsting och regioner bättre förutsättningar för lokalt och regionalt självstyre. Målet är att utveckla välfärden.

Det är en fråga om demokrati.

SKL:s verksamhet styrs ytterst av kongressens inriktningsdokument som innehåller ett antal inriktningsmål för respektive kongressperiod. Varje år beslutar styrelsen i SKL om en verksamhetsplan och budget. Koncernens bolag ska bidra till förbundets inriktning och målsättningar.

Koncerngemensamma riktlinjer

Riktlinjer för Sveriges Kommuner och Landsting ska i möjligaste mån tillämpas i dotterbolagen. Följande riktlinjer ska ingå i ägardirektiv till dotterbolag: SKL:s

alkoholpolicy samt SKL:s policy om rökfri arbetstid. Ledande befattningshavare i dotterbolagen ska ha en uppsägningstid om minst 3 månader.

Styrelse- och vd-utvärdering ska genomföras vartannat år och resultatet ska rapporteras till styrelsen i SKL Företag.

Dotterbolagen ska genomföra medarbetarundersökningar vartannat år.

Vid nominering av styrelseledamöter samt ledande befattningshavare i bolagen, bör en jämn könsfördelning eftersträvas så att andelen män respektive kvinnor blir minst 40 %.

Bolagen inom koncernen ska aktivt arbeta med hållbarhetsfrågor. Varje bolag ska ha en hållbarhetsredovisning.

Styrelsen

Styrelsen ska bestå av lägst 6 och högst 15 ledamöter inklusive ordföranden. Styrelseledamöterna föreslås av en valberedning vilken ska bestå av högst 7 ledamöter. Valberedningens uppdrag är att till ägarmöte lägga fram förslag till styrelse, styrelseordförande samt arvoden till dessa.

Styrelsen svarar för bolagets organisation och förvaltningen av bolagets angelägenheter.

Styrelsen ska fortlöpande bedöma bolagets ekonomiska situation.

Styrelsen ska se till att bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och bolagets ekonomiska förhållanden i övrigt kontrolleras på ett betryggande sätt.

Styrelsen ska se till att SKL Företag AB:s tidplaner för ekonomisk- och verksamhetsmässig rapportering kan följas.

Styrelsen ska årligen fastställa en skriftlig arbetsordning för sitt arbete. I arbetsordningen ska det bl.a. anges hur ofta styrelsen ska sammanträda.

Styrelsen ska i skriftlig instruktion ange arbetsfördelningen mellan styrelsen och den verkställande direktören.

Verkställande direktör

Styrelsen utser, i samråd med SKL Företag AB:s vd, en verkställande direktör för bolaget.

Lön och övriga anställningsvillkor fastställs, i samråd med SKL Företag AB:s vd, av styrelsen.

Styrelsen ska i en skriftlig vd-instruktion ange ansvar och befogenheter för vd.

Om vd ska skiljas från sina uppgifter, ska samråd ske med SKL Företag AB:s vd.

Bolagets utveckling

Styrelsen ska uppmärksamma bolagets långsiktiga utveckling och anpassningsförmåga till nya krav och förutsättningar. Detta ska beskrivas i bolagets affärsplan.

Investeringar

Bolagets behov av investeringar ska framgå av investeringsbudgeten. Beslut om större investeringar ska ske i samråd med SKL Företag AB:s vd.

Ekonomiska krav

Verksamheten i bolaget ska bedrivas på affärsmässiga grunder och bidra till medlemsnytta. Som ekonomiska mål gäller följande:

Lönsamhetsmål - nettomarginal

Nettomarginalen beräknas som resultatet efter finansiella poster i procent av rörelsens intäkter.

Nettomarginalen ska under perioden 2017-2019 uppgå till minst 3 %.

Kapitalstrukturmål - soliditet

Soliditet beräknas som eget kapital, inklusive obeskattade reserver exkl. skatt, dividerat med balansomslutningen.

Soliditeten ska långsiktigt uppgå till minst 15 %.

Utdelning

Bolaget ska inte lämna utdelning. Uppkommen vinst ska återinvesteras i bolaget och långsiktigt förbättra bolagets soliditet.

AKTIEÖVERLÅTELSEAVTAL

mellan

SÄLJARNA
(såsom definierat nedan),

och

SKL Företag AB

rörande

INERA AB

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. BAKGRUND 1
2. DEFINITIONER OCH TOLKNING 1
3. Överlåtelse och Tillträde 2
4. Köpeskilling OCH TILLÄGGSKÖPESKILLING 3
5. Perioden mellan Avtalsdagen och Tillträdesdagen 3
6. VILLKOR FÖR TILLTRÄDET AV AKTIERNA 3
7. TILLTRÄDE 4
8. Köparens garantier 4
9. Säljarnas garantier 5
10. BEGRÄNSNING AV SÄLJARNAS ANSVAR 5
11. särskilt åtagande av säljarna 5
12. ÖVRIGT 6

BILAGOR

Bilaga A:	Säljarna
Bilaga B:	Årsredovisningen
Bilaga C	Belopp med vilka respektive Säljare förbinder sig att köpa tjänster under viss tid

Detta aktieöverlåtelseavtal (med samtliga Bilagor härtill, detta "**Avtal**") har denna dag ("**Avtalsdagen**") ingåtts av och mellan:

A) de Landsting och Regioner som upptas i Bilaga A (envar en "**Säljare**" och gemensamt "**Säljarna**");

B) SKL Företag AB, organisationsnummer 556117-7535 ("**Köparen**").

Envar av Säljarna och Köparen benämns i det följande var för sig som "**Part**" och gemensamt som "**Parterna**".

1. BAKGRUND

1.1 Säljarna äger samtliga 3,150 st utstående aktier i Inera AB, organisationsnummer 556559-4320 ("**Bolaget**").

1.2 Säljarna äger aktierna med den fördelning dem emellan som anges i Bilaga A.

1.3 Köparen önskar förvärva 145 st aktier från vardera av Säljarna, tillhopa 3,045 st aktier, ("**Aktierna**") från Säljarna och Säljarna önskar överlåta Aktierna till Köparen.

1.4 Mot ovanstående bakgrund har Parterna nu ingått detta Avtal.

2. DEFINITIONER OCH TOLKNING

Nedanstående termer som används i detta Avtal skall ha följande innebörd:

"**Aktierna**"	skall ha den innebörd som anges i Punkten 1.3;
"**Avtal**"	skall ha den innebörd som anges i inledningen;
"**Avtalsdagen**"	skall ha den innebörd som anges i inledningen;
"**Belastning**"	skall avse varje form av pantsättning, inteckning, registrering, deposition, förköps-, hembuds- eller återtagandeförbehåll, annan säkerhetsrätt eller annan inskränkning av dispositionsrätten;
"**Bokslutsdagen**"	skall avse den 31 december 2016;
"**Bolaget**"	skall ha den innebörd som anges i Punkten 1.1;
"**Garantier**"	skall ha den innebörd som anges i Punkten 9.2;
"**Garanterat Köpbelopp"**	Skall ha den innebörd som anges i Punkten 11.1;
"**Krav**"	skall avse ett krav från Köparen mot någon eller samtliga Säljare under detta Avtal;
"**Köparen**"	skall ha den innebörd som anges i inledningen;

"**Köpeskillingen**"	skall ha den innebörd som anges i Punkten 4.1;
" **Mellanskillnads-ersättning"**	Skall ha den innebörd som anges i Punkten 11.1;
"**Säljarna**"	skall ha den innebörd som anges i inledningen;
"**Part**" / "**Parterna**"	skall ha den innebörd som anges i inledningen;
"**Skada**"	skall avse varje form av direkt skada, kostnad eller förlust men inte omfatta någon form av indirekt skada;
"**Säljarnas Garantier**"	skall avse de i Punkten 9 angivna garantierna;
"**Tillträdesdagen**"	skall ha den innebörd som anges i Punkten 3.1;
"**Tillträdet**"	skall ha den innebörd som anges i Punkten 3.1;
"**Transaktionen**"	skall avse överlåtelsen av Aktierna enligt detta Avtal;
"**Värdeöverföring**"	skall betyda värdeöverföringar enligt 17 kap 1 aktiebolagslagen (2005:551), såsom t.ex. vinstutdelning och utdelning av tillgångar, förvärv av egna aktier, minskning av aktiekapitalet med återbetalning till aktieägarna samt annan affärshändelse mellan å ena sidan Bolaget och å andra sidan annat bolag eller person som medför att Bolagets förmögenhet minskar (innefattande att Bolaget avstår från tillgång eller rättighet eller ger andra ekonomiska fördelar av något slag till tredje part annat än inom ramen för Rörelsens normala drift) och som inte har rent affärsmässig karaktär för Bolaget samt avtal eller åtagande att göra något av det föregående; samt
"**Årsredovisningen**"	skall avse Bolagets årsredovisning för räkenskapsåret 2016, Bilaga B.

3. ÖVERLÅTELSE OCH TILLTRÄDE

3.1 Tillträdet av Aktierna enligt detta Avtal ("**Tillträdet**") skall ske den 16 mars 2017 ("**Tillträdesdagen**").

3.2 På Tillträdesdagen skall Säljarna överlåta Aktierna till Köparen och Köparen förvärva från respektive Säljare det antal Aktier som anges i Bilaga A mot att Köparen erlägger Köpeskillingen. Parterna skall därutöver vidta de i Punkten 5. upptagna åtgärderna.

3.3 Aktierna överlåts med alla därtill hörande rättigheter och fria från alla Belastningar, med undantag för Belastningar som framgår av Bolagets bolagsordning. Säljarna frånfaller ovillkorat och oåterkalleligt rätten att kräva återbetalning av något aktieägartillskott eller annat

kapitaltillskott som Säljarna gjort till Bolaget före Tillträdesdagen. Säljarnas åtagande enligt denna Punkt 3.3 skall inte vara föremål för någon av de ansvarsbegränsningar som följer av Punkten 10 eller annars av detta Avtal.

4. KÖPESKILLING OCH TILLÄGGSKÖPESKILLING

4.1 Köpeskilling

4.1 Köpeskillingen för Aktierna skall uppgå till 8,500 kronor per aktie vilket innebär att vardera Säljare erhåller 1,232,500 kronor att köpeskillingen tillhopa uppgår till 25,882,500 kronor ("**Köpeskillingen**").

5. PERIODEN MELLAN AVTALSDAGEN OCH TILLTRÄDESDAGEN

5.1 Säljarna förbinder sig att tillse, såvitt avser perioden mellan Avtalsdagen och Tillträdesdagen, att, där Köparen inte i förväg lämnat sitt skriftliga godkännande, följande iakttages:

(a) att Bolaget inte beslutar om eller genomför några Värdeöverföringar;

(b) att Bolaget inte ändrar bolagsordningen eller redovisningsprinciper samt inte beslutar om att emittera aktier, konvertibla skuldebrev, utställa teckningsoptioner med rätt till nyteckning av aktier eller vinstandelsbevis, inlösa eller återköpa aktier eller vidta andra dispositioner som direkt eller indirekt påverkar eller kan komma att påverka Bolagets aktiekapital;

(c) att Bolaget – med undantag för sedvanliga leverantörskrediter och utnyttjande av per Avtalsdagen befintliga checkkrediter – inte upptar lån eller annan kredit eller ställer säkerhet för egen eller annans förbindelse; samt

(d) att Bolaget i övrigt fortsätter att bedriva sin verksamhet i enlighet med de principer som tidigare tillämpats.

5.2 Om Säljarna efter Avtalsdagen får kännedom om att något åtagande enligt Avtalet eller någon av Säljarnas Garantier var fel då den gjordes eller lämnades, eller att en händelse inträffar som gör att sådant åtagande eller garanti inte längre är korrekt, ska Säljarna omedelbart underrätta Köparen härom. Ett meddelande enligt denna Punkt 5.2 befriar inte Säljarna från ansvar för Säljarnas Garantier eller andra åtaganden enligt Avtalet utan tjänar endast som information till Köparen.

6. VILLKOR FÖR TILLTRÄDET AV AKTIERNA

6.1 Köparens skyldighet att tillträda Aktierna enligt Avtalet är beroende av att följande förutsättningar är uppfyllda senast vid Tillträdet:

(a) att det inte föreligger någon väsentlig avvikelse från Säljarnas Garantier;

(b) att det inte föreligger någon väsentlig avvikelse från Säljarnas åtaganden i Punkten 5.1; och

(c) att det mellan Avtalsdagen och Tillträdet inte inträffat någon händelse, hänförlig till Bolaget, som i väsentlig mån negativt påverkat, eller enligt Köparens skäliga bedömning kan komma att i väsentlig mån negativt påverka Bolagets verksamhet, eller Bolagets förutsättningar för att bedriva sin rörelse.

6.2 Om Avtalet frånträds enligt denna Punkt 6 ska ingen Part äga rätt till kompensation eller ersättning från annan Part, med undantag för att Part med de begränsningar som anges i Avtalet alltid ska äga rätt till full ersättning för sin skada om Avtalet frånträtts på grund av annan Parts avtalsbrott. Om Avtalet frånträds enligt denna Punkt 6 ska hela Avtalet anses vara förfallet förutom denna Punkt 6.2 samt Punkten 10.

7. TILLTRÄDE

7.1 Tillträdet skall äga rum på Köparens kontor på Hornsgatan 20 i Stockholm med start kl 09.00 på Tillträdesdagen. Respektive Part skall vid Tillträdet vidta följande handlingar:

(a) Säljarna skall överlämna kopia av aktieboken för Bolaget utvisande att Säljarna per Tillträdesdagen äger Aktierna och Aktierna nu registrerats i Köparens namn;

(b) Köparen skall erlägga Köpeskillingen till av respektive av Säljare anvisat konto;

(c) Säljarna skall tillse att nuvarande styrelseledamöter, styrelsesuppleanter och revisor i Bolaget utan anspråk på arvoden frånträder sina uppdrag samt att avgående revisor avger redogörelse och yttrande enligt 9 kap. 23 och 23 a §§ aktiebolagslagen;

(d) tillse att Bolagets nuvarande firmatecknare utställer och överlämnar fullmakt för av Köparen angivna personer att företräda Bolaget intill dess nya firmatecknare blivit registrerade;

(e) extra bolagsstämma skall hållas i Bolaget, vid vilken Köparen skall utse ny styrelse och revisor och Köparen skall anmäla de nya funktionärerna till Bolagsverket för registrering;

7.2 Köparen förbinder sig att vid kommande årsstämma i Bolaget tillse att de nuvarande styrelseledamöterna i Bolaget beviljas ansvarsfrihet för sin förvaltning av Bolagets angelägenheter till och med Tillträdesdagen, allt under förutsättning att Bolagets revisor tillstyrker sådan ansvarsfrihet.

8. KÖPARENS GARANTIER

Köparen lämnar följande garantier till Säljarna vilka, där inte annat anges, lämnas per Avtalsdagen och per Tillträdesdagen:

(a) Köparen är ett svenskt aktiebolag som är vederbörligen registrerat i enlighet med

gällande svensk lagstiftning;

(b) Köparen är behörig att ingå och fullfölja sina åtaganden enligt Avtalet.

9. SÄLJARNAS GARANTIER

9.1 Säljarna lämnar gemensamt följande garantier till Köparen ("**Garantierna**") vilka, där inte annat anges, lämnas per Avtalsdagen och per Tillträdesdagen:

(a) Bolaget är ett svenskt aktiebolag som är vederbörligen registrerat i enlighet med gällande svensk lagstiftning;

(b) Aktierna är fullt betalda, utgör samtliga i Bolaget utestående Aktier och i Bolaget finns det inte några utestående teckningsoptioner, konvertibler, teckningsrätter eller andra instrument vilka kan berättiga till nyteckning av ytterligare aktier i Bolaget samt att respektive Säljares aktier inte är föremål för någon Belastning;

(c) såvitt avser tiden mellan Bokslutsdagen och Avtalsdagen har Bolagets verksamhet bedrivits i beaktande av de åtaganden som upptas i Punkten 5.1 och ingen handling har vidtagits som hade utgjort ett brott mot dessa åtaganden om den vidtagits efter Avtalsdagen;

(d) Bolaget innehar samtliga bolagshandlingar, registreringshandlingar, bolagsstämmo- och styrelseprotokoll och räkenskapshandlingar för Bolagets verksamheter och övriga handlingar som är nödvändiga för att bedriva Bolagets verksamhet, dessa handlingar är uppdaterade, fullständiga, korrekta och förvarade på lämpligt sätt;

(e) Årsredovisningen har upprättats i enlighet med god redovisningssed och sedan tidigare konsekvent tillämpade principer och ger en rättvisande bild av Bolagets tillgångar och skulder, finansiella ställning och resultat per utgången av det räkenskapsår som Årsredovisningen avser;

10. BEGRÄNSNING AV SÄLJARNAS ANSVAR

10.1 Säljarnas ansvar enligt detta Avtal skall vara individuellt och inte solidariskt.

10.2 Vid brott mot någon av Säljarnas Garantier eller vid annat brott av Säljarna mot detta Avtal har Köparen ersättning med ett belopp som motsvarar den Skada (krona för krona) som Köparen lidit på grund av brottet.

11. SÄRSKILT ÅTAGANDE AV SÄLJARNA

11.1 Envar av Säljarna förbinder att under en tid till och med det tredje räkenskapsåret efter Tillträdesdagen köpa tjänster av Bolaget intill de belopp som för respektive Säljare anges i Bilaga C ("**Garanterat Köpbelopp**") Till den del Säljare under ett visst räkenskapsår inte köpt tjänster intill Garanterat Köpbelopp skall sådan Säljare ersätta Bolaget med skillnaden mellan

Garanterat Köpbelopp och det belopp som Säljare faktiskt köpt tjänster för under det räkenskapsår som avses ("**Mellanskillnadsersättning**"). Säljare är skyldig att till Bolaget erlägga Mellanskillnadsersättning 30 dagar efter anfordran.

12. ÖVRIGT

12.1 Överlåtelse

Part får inte överlåta, delegera, vidareavtala eller på annat sätt överföra eller pantsätta eller skapa någon Belastning över några av sina rättigheter eller skyldigheter hänförliga till detta Avtal, utan att dessförinnan ha erhållit de andra Parternas skriftliga medgivande.

12.2 Kostnader

Utöver vad som uttryckligen överenskommits enligt detta Avtal, skall alla kostnader och utgifter som uppkommit i samband med förhandlingen, förberedelsen och ingåendet av detta Avtal betalas av den Part som ådragit sig sådana kostnader och utgifter. Inga kostnader avseende Transaktionen skall bäras av Bolaget.

12.3 Fullständig reglering

Detta Avtal utgör Parternas fullständiga reglering av samtliga de frågor som Avtalet berör och detta Avtal ersätter samtliga tidigare skriftliga eller muntliga förhandlingar, avtal och överenskommelser rörande samtliga de frågor som Avtalet berör.

12.4 Ändringar

Ändringar av och tillägg till detta Avtal skall endast betraktas som giltiga om de gjorts skriftligen och vederbörligen undertecknats av Parterna.

12.5 Meddelanden

12.5.1 Meddelanden som enligt detta avtal ska lämnas skriftligen skall sändas med rekommenderat brev eller e-post till respektive Parts officiella adress.

12.5.2 Meddelandet ska anses vara motpart till handa:

12.5.3 Tre (3) arbetsdagar efter avsändandet, om avsänt med rekommenderat brev,

12.5.4 Den dag mottagaren bevisligen erhållit meddelandet, om detsamma översänts med e-post.

12.6 **Hembud**

Med avseende på överlåtelsen av Aktier enligt detta Avtal frånfaller varje Säljare härmed oåterkalleligen rätten att påkalla hembud eller förköp av Aktier med stöd av någon bestämmelse i Bolagets bolagsordning eller eljest.

_____

Detta Avtal har upprättats och undertecknats i 22 likalydande exemplar av vilka vardera Säljare och Köparen tagit var sitt ett exemplar.

Säljarnas firmateckning på separata signatursidor

DATUM:

SKL FÖRETAG AB

_____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING Datum

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

LANDSTINGET I UPPSALA LÄN Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

LANDSTINGET SÖRMLAND Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

LANDSTINGET ÖSTERGÖTLAND Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

REGION JÖNKÖPINGS LÄN Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

REGION KRONOBERG Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

LANDSTINGET I KALMAR LÄN Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

GOTLANDS KOMMUN/REGION GOTLAND Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

LANDSTINGET BLEKINGE Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

REGION SKÅNE Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

REGION HALLAND Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

LANDSTINGET I VÄRMLAND Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

REGION ÖREBRO LÄN Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

LANDSTINGET VÄSTMANLAND Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

LANDSTINGET DALARNA Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

REGION GÄVLEBORG Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

LANDSTINGET VÄSTERNORRLAND Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AVTAL OM ÖVERLÅTELSE AV AKTIER I INERA AB

NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

AKTIEÄGARAVTAL

avseende

INERA AB

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Avsnitt **Sida**

1. PARTER 1
2. BAKGRUND 1
3. PARTERNAS MÅLSÄTTNING med bolaget 1
4. FINANSIERING OCH VINSTUTDELNING 2
5. PARTERNAS INFLYTANDE ÖVER BOLAGET 2
6. ÄGARRÅD 2
7. BOLAGETS STYRELSE 3
8. STYRELSENS ARBETSFORMER 3
9. VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR 3
10. REVISOR 4
11. VALBEREDNING 4
12. aktiebrev 4
13. RÄTT FÖR FÖRVÄRVARE ATT TILLTRÄDA AVTALET 4
14. FÖRKÖP 4
15. MEDDELANDEN 5
16. HANDLINGSOFFENTLIGHET 5
17. ÄNDRING AV BOLAGSORDNING 5
18. ÖVERLÅTELSE AV AVTALET 5
19. AVTALSTID 6
20. ÖVRIGT 6

1. PARTER

1.1 Detta aktieägaravtal ("**Avtalet**") har ingåtts mellan nedan angivna parter och de parter som enligt vad som anges i Avtalet kan komma att tillträda avtalet;

1.2 SKL Företag AB (556117-7535), (nedan benämnt "**SKL Företag**")

1.3 Samtliga landsting och regioner, enligt Bilaga A.

Samtliga ovan nämnda parter, samt eventuellt tillkommande parter, benämns nedan gemensamt "Parterna" och var och en för sig "**Part**", "**Parten**" eller, i förekommande fall "**Tillträdande Part**".

2. BAKGRUND

2.1 SKL Företag och de Parter som anges i punkt 1.2 och 1.3 äger sammantaget samtliga aktier i Inera AB, org. nr. **556559--4230**, nedan kallat "**Bolaget**". SKL Företag har genom köp från ett antal av Parterna enligt förvärvat de aktier SKL Företag äger i Bolaget varefter de i Bilaga A angivna Parterna äger fem aktier vardera.

2.2 Genom detta Avtal avser Parterna reglera sina mellanhavanden avseende ägandet av Bolaget och bedrivandet av Bolagets verksamhet. Vid bristande överensstämmelse mellan innehållet i bolagsordning och detta Avtal, ska Avtalets bestämmelser, Parterna emellan, äga företräde. Den bolagsordning som Parterna enats om har den lydelse som framgår av Bolagsordningen.

2.3 Detta Avtal omfattar samtliga Parts vid var tid innehavda aktier.

3. PARTERNAS MÅLSÄTTNING MED BOLAGET

3.1 Bolaget kommer efter SKL Företags förvärv av majoriteten av aktierna i Bolaget att majoritetsägas av SKL Företag. Syftet med att övriga Parter givits tillfälle att vara (eller i förekommande fall, bli) aktieägare är att, genom detta Avtal, tillförsäkra deltagande Regioner, Landsting och Kommuner ett avgörande inflytande över Bolagets strategiska mål och viktiga beslut.

3.2 I detta Avtal har införts bestämmelser om ett ägarråd ("**Ägarråd**") som ska utgöra det beslutsorgan i vilket samtliga Parter äger delta och som beslutar om ändring av bolagsordning, övergripande strategiska frågor och bolagsstyrning. Bolagets verksamhet ska bedrivas på ett sådant sätt att aktieägande kommuner och landsting kan utöva kontroll över bolaget motsvarande den som myndigheten utövar över sin egen förvaltning. Bolaget ska i huvudsak utföra verksamhet för ägarnas (eller andra enheter som ägarna utövar kontroll över) räkning.

3.3 Bolaget ska bedriva sin verksamhet i enlighet med dess bolagsordning samt i enlighet med från tid till annan antagna ägardirektiv, vilka ska gälla till dess beslut fattats om annat.

3.4 Bolaget ska så långt möjligt nyttja marknaden och föreliggande konkurrensförhållanden.

3.5 Bolaget ska inom ramen för självkostnadsprincipen enligt 8 kap. 3c § kommunallagen agera affärsmässigt. Bolagets olika delverksamheter ska långsiktigt vara självfinansierade.

4. FINANSIERING OCH VINSTUTDELNING

4.1 Bolaget ska finansieras genom i Bolagets verksamhet genererade medel samt, vid behov, genom extern upplåning. Part är inte skyldig att tillskjuta medel till Bolaget, ställa säkerhet eller pant eller på annat sätt bidra till Bolagets finansiering på annat sätt eller i större omfattning än vad som uttryckligen anges i detta Avtal.

4.2 Parterna har enats om verksamhetsföremål och att Bolaget inte ska drivas i syfte att bereda vinst åt aktieägarna på sätt som anges i bolagsordningen, Bilaga B.

4.3 SKL Företag avser som ett led i förvärvet av aktierna i bolaget att ställa ut en förlustgaranti gentemot Bolaget på ett belopp om maximalt 35 MSEK. Till undvikande av tvivelsmål noteras att SKL Företag samma sätt som övriga Parter, och enlighet med punkt 4.1 ovan, inte har något åtagande att därutöver tillskjuta medel eller att annars bidra till Bolagets finansiering.

5. PARTERNAS INFLYTANDE ÖVER BOLAGET

5.1 Parterna ska utöva sitt inflytande över Bolaget vid Ägarråd och bolagsstämma på sätt som anges i detta Avtal.

5.2 Parterna förbinder sig att vid bolagsstämma i Bolaget rösta i enlighet med de beslut och val som sker vid Ägarråd enligt detta Avtal.

5.3 Parterna är överens om att Bolagets verksamhet ska ledas av Bolagets styrelse som har att verkställa vad Parterna från tid till annan fastställer i ägardirektiv och genom beslut vid Ägarråd respektive bolagsstämma.

6. ÄGARRÅD

6.1 Parterna ska tidigast åtta och senast fem veckor före årsstämma i Bolaget sammanträffa vid ordinarie Ägarråd. Vid ordinarie Ägarråd ska beslut fattas om

6.1.1 fastställelse av ägardirektiv med strategiska mål för Bolaget avseende nästkommande räkenskapsår;

6.1.2 övriga vid årsstämma i Bolaget förekommande ärenden;

6.1.3 val av ledamöter till valberedningen; samt

6.1.4 annat ärende som Part initierat enligt punkt 6.2.

6.2 Envar Part äger att hos SKL Företag hemställa att ärende rörande bolaget ska behandlas vid Ägarråd. Sådan hemställan ska ha inkommit i så god tid att SKL Företag kan inta ärendet i kallelse till Ägarråd.

6.3 Annat Ägarråd än inför årsstämma får sammankallas av SKL Företag. SKL Företag är skyldigt att kalla till sådant Ägarråd om minst en tiondel (1/10) av samtliga Parter så begär.

6.4 SKL Företag kallar till Ägarråd och ska, om möjligt, tillse att deltagande vid Ägarråd ska kunna ske på distans.

6.5 För kallelse till Ägarråd ska följande gälla.

6.5.1 Kallelse till Ägarråd ska ske med brev på posten eller e-post till samtliga Parter ej senare än tre veckor före Ägarråd. Sådan kallelse ska innefatta förslag till dagordning. Förslag till beslut ska ange förslagets huvudsakliga innehåll, även förslag till ägardirektiv enligt 6.1.1.

6.6 Vid Ägarråd har Part så många röster som motsvarar antalet av sådan Part ägda aktier i Bolaget, dock att SKL Företag har lika många röster som samtliga övriga Parter tillsammans minskat med ett (1).

6.7 För giltigt beslut vid Ägarråd krävs att minst hälften (1/2) av de vid Ägarrådet företrädda rösterna röstar för beslutet samt att beslutet biträds av mer än en tredjedel (1/3) av de Landsting som är företrädda vid Ägarrådet samt mer än en tredjedel (1/3) av de kommuner som är företrädda vid Ägarrådet.

7. BOLAGETS STYRELSE

7.1 Bolagets styrelse ska bestå av lägst sex (6) och högst femton (15) ledamöter inklusive ordföranden. Suppleanter ska ej utses.

7.2 Minst 2/3 av ledamöterna i styrelsen ska utses bland representanter för aktieägande regioner, landsting och kommuner. Parterna är överens om att dessa ska representera samtliga delägande kommuner, landsting och regioner.

8. STYRELSENS ARBETSFORMER

8.1 Styrelsens arbetsformer ska fastställas i arbetsordningen för styrelsen vilken ska beslutas av styrelsen.

9. VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR

9.1 Tillsättande och avsättande av Bolagets verkställande direktör beslutas av Bolagets styrelse.

10. REVISOR

10.1 Revisor i Bolaget ska vara samma revisor som i SKL Företag. Därutöver ska två lekmannarevisorer utses. Som lekmannarevisor ska utses revisor som valts för granskning av styrelsens och övriga nämnders verksamhet hos aktieägande kommuner, landsting eller regioner.

11. VALBEREDNING

11.1 Bolaget ska ha en valberedning bestående av högst sju (7) ledamöter valda vid Ägarråd.

11.2 Valberedningens uppdrag ska vara att till Ägarråd lägga fram förslag till styrelse, styrelseordförande, revisorer och lekmannarevisorer samt arvoden till dessa. Valberedningen ska eftersträva att styrelsen får en med hänsyn till Bolagets verksamhet, utvecklingsskede och förhållanden i övrigt ändamålsenlig sammansättning, präglad av mångsidighet och bakgrund i övrigt. Valberedningen ska härvid särskilt beakta styrelsens sammansättning med avseende på kön och etnicitet samt representativitet för aktieägande regioner, landsting och kommuner.

12. AKTIEBREV

12.1 Aktiebrev ska ej utfärdas.

13. RÄTT FÖR FÖRVÄRVARE ATT TILLTRÄDA AVTALET

13.1 Parterna är överens om att, oaktat vad som i övrigt anges i detta Avtal, samtliga regioner, landsting och kommuner i Sverige som inte redan är aktieägare, ska ges tillfälle att från SKL Företag förvärva aktie i Bolaget samt att sådan Tillträdande Part äger rätt att ansluta sig till detta Avtal utan övriga Parters särskilda medgivande.

13.2 Tillträdande Part ska tillträda detta Avtal genom särskilt anslutningsavtal som ska undertecknas av den Tillträdande Parten och av SKL Företag.

14. FÖRKÖP

14.1 Part (nedan kallad "**Erbjudande Part**") äger inte, helt eller delvis, överlåta sina aktier i Bolaget till tredje man utan att först skriftligen erbjuda SKL Företag att lösa av Erbjudande Part sålunda erbjudna aktier. Erbjudandet ska innehålla uppgift om antalet aktier som erbjuds till inlösen för en köpeskilling motsvarande akties kvotvärde.

14.2 SKL Företag ska inom sextio (60) dagar ("**Acceptfristen**") från erbjudandet meddela Erbjudande Part om förköpserbjudandet accepteras eller inte. Erbjudandet måste accepteras i sin helhet och inte endast delvis.

14.3 Har inte SKL Företag accepterat förköpserbjudandet innan utgången av Acceptfristen ska detta i sin helhet anses förkastat.

14.4 Accepteras förköpserbjudandet på sätt som ovan anges ska SKL Företag erlägga köpeskillingen för de erbjudna aktierna kontant senast trettio (30) dagar efter utgången av Acceptfristen. Äganderätten till förköpta aktier övergår den dag då köpeskillingen erlagts, varvid Erbjudande Part ska överlämna eventuellt utfärdade aktiebrev avseende de förköpta aktierna, vederbörligen endosserade, till SKL Företag.

14.5 Om förköpserbjudandet inte accepteras, eller om köpeskilling inte erläggs inom den tid som anges i punkten 14.4 ovan, ska Erbjudande Part ha rätt att överlåta förköpserbjudna aktier till tredje man under förutsättning att villkoren vid sådan överlåtelse ej är mer förmånliga för köparen än vad som hade gällt vid förköp enligt denna punkt 13. Såsom ytterligare förutsättningar gäller dels att sådan överlåtelse kommer till stånd inom sextio (60) dagar från utgången av Acceptfristen, dels att köparen i samband med sitt förvärv av aktierna skriftligen förklarar sig tillträda detta Avtal som part i Erbjudande Parts ställe. Utträdande Parts ansvar enligt detta avtal upphör ej dessförinnan. Inträde i detta Avtal förutsätter godkännande härtill av övriga Parter.

15. MEDDELANDEN

15.1 Meddelanden som enligt Avtalet ska lämnas skriftligen ska sändas med rekommenderat brev eller e-post till respektive Parts officiella adress.

15.2 Meddelandet ska anses vara motpart till handa:

15.2.1 tre (3) arbetsdagar efter avsändandet, om avsänt med rekommenderat brev,

15.2.2 den dag mottagaren bevisligen erhållit meddelandet, om detsamma översänts med e-post.

16. HANDLINGSOFFENTLIGHET

16.1 Bolaget ska tillämpa den s. k. offentlighetsprincipen i enlighet med vad som föreskrivs i lag och bolagsordning.

17. ÄNDRING AV BOLAGSORDNING

Punkterna 3-4 , 7-9, 12 och 14 i bolagsordningen får inte ändras utan godkännande av fullmäktige i minst 2/3 av de aktieägande regionerna, landstingen och kommunerna.

18. ÖVERLÅTELSE AV AVTALET

18.1 Part äger inte rätt att annat än då så följer av uttrycklig bestämmelse häri, utan skriftligt medgivande från behörig företrädare för övriga Parter, överlåta Avtalet eller sina rättigheter eller skyldigheter enligt Avtalet till annan.

19. AVTALSTID

19.1 Detta avtal gäller från och med dagen för Parts undertecknande och intill dess sådan Part inte längre är aktieägare i Bolaget.

20. ÖVRIGT

20.1 Detta Avtal reglerar med uteslutande av lag (1980:1102) om handelsbolag och enkla bolag uttömmande alla frågor som Avtalet berör.

_____

Detta Avtal har upprättats i 22 likalydande exemplar, varav Parterna erhållit var sitt.

Firmateckning för parter enligt Bilaga A
på separata signatursidor

DATUM:

SKL FÖRETAG AB

_____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING Datum

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

LANDSTINGET I UPPSALA LÄN Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

LANDSTINGET SÖRMLAND Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

LANDSTINGET ÖSTERGÖTLAND Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

REGION JÖNKÖPINGS LÄN Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

REGION KRONOBERG Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

LANDSTINGET I KALMAR LÄN Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

GOTLANDS KOMMUN/REGION GOTLAND Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB AB

LANDSTINGET BLEKINGE Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

REGION SKÅNE Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

REGION HALLAND Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

LANDSTINGET I VÄRMLAND Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

REGION ÖREBRO LÄN Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

LANDSTINGET VÄSTMANLAND Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

LANDSTINGET DALARNA Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

REGION GÄVLEBORG Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

LANDSTINGET VÄSTERNORRLAND Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING Datum:

_____ _____
Underskrift

_____
Namnförtydligande

SIGNATURSIDA AVSEENDE AKTIEÄGARAVTAL
RÖRANDE INERA AB

NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING Datum:

_____ _____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

Aktieägare / Säljare avs Inera AB 556559-4230; förd

fördelning köpeskilling

Org.nr.	Namn	Antal	Säljes	Belopp/st	Totalt i kron
232100-0016	Stockholms läns landsting	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0024	Landstinget i Uppsala län	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0032	Landstinget Sörmland	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0040	Landstinget Östergötland	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0057	Region Jönköpings län	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0065	Region Kronoberg	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0073	Landstinget i Kalmar län	150 st	145	8 500	1 232 500
212000-0803	Gotlands kommun	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0081	Landstinget Blekinge	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0255	Region Skåne	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0115	Region Halland	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0131	Västra Götalandsregionen	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0156	Landstinget i Värmland	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0164	Region Örebro län	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0172	Landstinget Västmanland	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0180	Landstinget Dalarna	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0198	Region Gävleborg	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0206	Landstinget Västernorrland	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0214	Region Jämtland Härjedalen	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0222	Västerbottens läns landsting	150 st	145	8 500	1 232 500
232100-0230	Norrbottens läns landsting	150 st	145	8 500	1 232 500
		3.150 st	**3 045**	**178 500**	**25 882 500**

Bilaga 1.3 Belopp med vilka respektive landsting/regioner förbinder sig att köpa tjänster under viss tid

SCB från 31 dec 2015		Landsting	Snitt
2 231 439 st	22,7%	Stockholms läns landsting	90 970 tkr
354 164 st	3,6%	Landstinget i Uppsala län	14 438 tkr
283 712 st	2,9%	Landstinget Sörmland	11 566 tkr
445 661 st	4,5%	Region Östergötland	18 168 tkr
347 837 st	3,5%	Region Jönköpings län	14 180 tkr
191 369 st	1,9%	Region Kronoberg	7 802 tkr
237 679 st	2,4%	Landstinget i Kalmar län	9 690 tkr
57 391 st	0,6%	Region Gotland	2 340 tkr
156 253 st	1,6%	Landstinget Blekinge	6 370 tkr
1 303 627 st	13,2%	Region Skåne	53 145 tkr
314 784 st	3,2%	Region Halland	12 833 tkr
1 648 682 st	16,7%	Västra Götalandsregionen	67 212 tkr
275 904 st	2,8%	Landstinget i Värmland	11 248 tkr
291 012 st	3,0%	Region Örebro län	11 864 tkr
264 276 st	2,7%	Landstinget Västmanland	10 774 tkr
281 028 st	2,9%	Landstinget Dalarna	11 457 tkr
281 815 st	2,9%	Region Gävleborg	11 489 tkr
243 897 st	2,5%	Landstinget Västernorrland	9 943 tkr
127 376 st	1,3%	Region Jämtland Härjedalen	5 193 tkr
263 378 st	2,7%	Västerbottens läns landsting	10 737 tkr
249 733 st	2,5%	Norrbottens läns landsting	10 181 tkr
9 851 017 st	**100%**	**Summa**	**401 600 tkr**

Parter till aktieägaravtal avseende Inera AB 556559-4230

(exkl SKL Företag AB)

Org.nr.	Namn
232100-0016	Stockholms läns landsting
232100-0024	Landstinget i Uppsala län
232100-0032	Landstinget Sörmland
232100-0040	Landstinget Östergötland
232100-0057	Region Jönköpings län
232100-0065	Region Kronoberg
232100-0073	Landstinget i Kalmar län
212000-0803	Region Gotland
232100-0081	Landstinget Blekinge
232100-0255	Region Skåne
232100-0115	Region Halland
232100-0131	Västra Götalandsregionen
232100-0156	Landstinget i Värmland
232100-0164	Region Örebro län
232100-0172	Landstinget Västmanland
232100-0180	Landstinget Dalarna
232100-0198	Region Gävleborg
232100-0206	Landstinget Västernorrland
232100-0214	Region Jämtland Härjedalen
232100-0222	Västerbottens läns landsting
232100-0230	Norrbottens läns landsting

BOLAGSORDNING

1. BOLAGETS FIRMA

Bolagets firma är Inera AB.

2. SÄTE

Styrelsen ska ha sitt säte i Stockholm.

3. FÖREMÅLET FÖR BOLAGETS VERKSAMHET

Bolaget ska samordna, tillhandahålla och utveckla gemensamma tjänster och lösningar till stöd för digitalisering och verksamhetsutveckling i kommuner, landsting, regioner, samt bolag och organisationer som de utövar ett rättsligt bestämmande inflytande över, inom deras verksamhetsområden och ansvar.

Bolaget ska inom ramen för de kommunalrättsliga principerna i 2 kap. 1-2 och 7-8 §§ kommunallagen och självkostnadsprincipen enligt 8 kap. 3c § kommunallagen agera affärsmässigt.

Bolaget får bara när det är förenligt med den kommunala kompetensen och aldrig till större omfattning än tjugo (20) procent av bolagets omsättning tillhandahålla tjänster till andra än direkta eller indirekta aktieägare.

4. BOLAGETS SYFTE

Bolagets syfte är inte att bereda vinst åt aktieägarna utan att bidra till en effektivisering och utveckling av landstingens, regionernas och kommunernas verksamhet genom samordnade lösningar med optimalt resursutnyttjande och hög kvalitet.

I händelse av bolagets likvidation ska vinst och bolagets behållning, efter det att bolagets förpliktelser fullgjorts, fördelas mellan aktieägarna i förhållande till deras andel i aktiekapitalet.

5. AKTIEKAPITALET

Aktiekapitalet ska utgöra lägst 3.000.000 och högst 12.000.000 kronor.

6. ANTAL AKTIER

Antal aktier ska vara lägst 3.000 och högst 12.000 stycken.

7. STYRELSE

Styrelsen ska bestå av lägst sex och högst femton ledamöter.

8. REVISORER

Bolaget ska ha lägst en och högst två revisor(er) med högst två ersättare.

9. LEKMANNAREVISORER

Bolaget ska ha två lekmannarevisor(er) med högst två ersättare.

10. KALLELSE TILL BOLAGSSTÄMMA

Kallelse till bolagsstämma ska ske genom e-post eller brev med posten till aktieägarna tidigast sex veckor och senast två veckor före stämman.

11. ÄRENDEN PÅ ORDINARIE STÄMMA (ÅRSSTÄMMA)

På årsstämman ska följande ärenden förekomma till behandling:

1) val av ordförande vid stämman
2) upprättande och godkännande av röstlängd
3) val av sekreterare och en eller två justeringsmän
4) prövning av om stämman blivit behörigen sammankallad
5) godkännande av förslag till dagordning för stämman
6) framläggande av årsredovisningen och revisionsberättelsen
7) beslut
   a. om fastställelse av resultaträkningen och balansräkningen,
   b. om dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen,
   c. om ansvarsfrihet åt styrelseledamöterna och verkställande direktör,
8) bestämmande av antalet styrelseledamöter samt i förekommande fall antalet revisorer, lekmannarevisorer och ersättare,
9) fastställande av arvoden åt styrelsen och i förekommande fall för revisorerna
10) val av styrelseledamöter samt i förekommande fall, revisorer, lekmannarevisorer och ersättare
11) val av styrelseordförande

12) annat ärende, som ankommer på stämman enligt aktiebolagslagen eller bolagsordningen

12. BOLAGSSTÄMMANS KOMPETENS

Beslut i följande frågor ska alltid fattas av bolagsstämman.

1) Årligt fastställande av verksamhetsinriktning med strategiska mål för de närmaste tre räkenskapsåren
2) Fastställande av rambudget för verksamheten
3) Ram för upptagande av krediter
4) Köp och försäljning av fast egendom
5) Bildande av bolag
6) Köp eller försäljning av bolag eller andel i sådant
7) Ställande av säkerhet
8) Beslut i annat ärende av principiell betydelse eller annars av större vikt för bolaget

13. BOLAGETS RÄKENSKAPSÅR

Bolagets räkenskapsår ska vara kalenderår.

14. OFFENTLIGHET

Allmänheten ska ha rätt att ta del av handlingar hos bolaget enligt de grunder som gäller för allmänna handlingars offentlighet i 2 kap. tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen.

Om bolaget överlämnar verksamhet till privat utförare ska bolaget genom avtalet med utföraren tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnas över.

_____

Valberedningens förslag till styrelse i Inera AB vid extra bolagsstämma 16 mars 2017

Inera AB (från 2017-03-16)					
Henriksson	Anders	ordförande		S	Landstinget i Kalmar län
Andréasson	Martin	vice ordförande		M	Västra Götalandsregionen
Björklund	Helene	ledamot		S	Sölvesborgs kommun
Teljebäck	Anders	ledamot		S	Västerås stad
Forslund	Daniel	ledamot		L	Stockholms läns landsting
Danielsson	Peter	ledamot		M	Helsingborgs stad
Kapica	Alicja	ledamot		M	Sundsvalls kommun
Morell	Marie	ledamot		M	Region Östergötland
Mörtsell	Tomas	ledamot		C	Storumans kommun
Granström	Agneta	ledamot		MP	Norrbottens läns landsting
Legnemark	Ida	ledamot		V	Borås stad
Olofsson	Peter	ledamot		S	Västerbottens läns landsting
Dahl	Lena	ledamot			SKL Företag AB
Naroskyin	Barbro	ledamot			Stockholms läns landsting
Sundin Jonsson	Kristina	ledamot			Skellefteå kommun

19

Avslut av förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland

RS/854/2016

§22

Avslut av förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland (RS/854/2016)

Sammanfattning

Till följd av Indelningskommitténs delbetänkande 2016-06-30 (SOU 2016:48), med förslag om ny länsindelning 2019, beslutade Landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland samt region Jämtland Härjedalen om ett förberedelsearbete. Till detta förberedelsearbete inbjöds partidistrikten i de fyra länen att nominera deltagare. Landstingen beslutade om de nominerade och om arvodering och omkostnader för deltagare i styrgrupp och fyra arbetsgrupper, se Region Jämtland Härjedalens fullmäktige 2016-06-14—15, § 84 samt val av ledamöter Regionstyrelsen 2016-08-24 § 172.

Den 18 november 2016 lämnades information om att regeringen inte kommer att lägga fram förslag om ny länsindelning inför 2019. Styrgruppen för förberedelseprojektet hade sitt sista möte 2016-12-08 och beslutade då att de fyra politiska arbetsgrupperna i projektet upphör och att rekommendera landstingen/regionen att avsluta förberedelsearbetet för ny länsindelning 2019. Protokollet bifogas som bilaga.

De sakkunniggrupper som utsetts av direktörsstyrgruppen i projektet har fått instruktionen att avsluta sitt arbete till tidigare utsedd tidpunkt 20 december 2016 och att i sin summering betona den tredje frågeställningen i uppdraget, d.v.s. förslag till samverkansområden oavsett ny länsindelning.

Landstingens medarbetare i de sakkunniggrupper som utsetts som stöd till de fyra politiska arbetsgrupperna har också fått instruktion att summera sitt arbete till den 20 december 2016 med betoning på denna tredje frågeställning.

Sakkunniggrupperna levererar sina underlag som arbetsmaterial till Landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland samt Region Jämtland Härjedalen.

Mot bakgrund av ovanstående bör Region Jämtland Härjedalen avsluta förberedelsearbetet för regionbildning 2019 och entlediga ledamöterna från sina uppdrag i projektet.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen avslutar förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland och därmed deltagande i förberedelseprojektet.

2. Ledamöter i styrgrupp och arbetsgrupper för förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland, valda av regionstyrelsen 2016-08-24 § 172, entledigas från sina uppdrag.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen avslutar förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland och därmed deltagande i förberedelseprojektet.

2. Ledamöter i styrgrupp och arbetsgrupper för förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland, valda av regionstyrelsen 2016-08-24 § 172, entledigas från sina uppdrag.

Expedieras till

Politiska partier i Jämtland Härjedalen, NRFs kansli, Landstingen i Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Avslut av förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland
- Justerat protokoll styrgrupp 2016-12-08 och protokollanteck

Protokoll

2016-12-08

Norrlandstingens REGIONFÖRBUND
Ink. 2016 -12- 22
Dnr 151/16

Protokoll för styrgrupp för förberedelse för regionbildning i Norrland 2019

Tid och plats för Sammanträdet	2016-12-08 Kl. 9.00-9.40 Videomöte
Beslutande	Erik Lövgren (s) Västernorrland Ann-Marie Johansson (s) Jämtland Härjedalen Maria Stenberg (s) Norrbotten Niklas Nordström (s) Norrbotten Peter Olofsson (s) Västerbotten Nicklas Sandström (m) Västerbotten Mona-Lisa Norrman (v) Jämtland Härjedalen LiseLotte Olsson (v) Västerbotten Glenn Berggård (v) Norrbotten Hans Hedlund (c) Västernorrland Anna Hildebrand (mp) Jämtland Härjedalen Hans-Inge Smetana (kd) Västerbotten
Frånvarande:	Glenn Nordlund (s) Västernorrland Lilly Bäcklund (s) Västerbotten Lars-Åke Mukka (c) Norrbotten Ewa-May Karlsson (c) Västerbotten Annelie Luthman (L) Västernorrland Marianne Normark (L) Västerbotten Agneta Granström (mp) Norrbotten Kjell Grip (kd) Västernorrland Ann-Sofie Andersson (s) Jämtland Härjedalen
Övriga deltagare	Veronica Sundström, Landstingsdirektör Norrbotten Anders Sylvan, Landstingsdirektör Västerbotten Inger Bergström, Regiondirektör Västernorrland Björn Eriksson Regiondirektör Jämtland Härjedalen Ingela Jönsson, t.f. Regiondirektör Jämtland Härjedalen Sara Ekström, Förbundsdirektör, Norrlandstingens Regionförbund, Mats Brännström, tillträdande Förbundsdirektör, Norrlandstingens Regionförbund,

Paragrafer 24-28

Sekreterare

Sara Ekström

Sammankallande

Maria Stenberg (s)

Justerare

Nicklas Sandström (m)

§ 24 Val av justerare

Att jämte ordförandejustera dagens protokoll utsågs

§ 25 Fastställande av föredragningslista

Föredragningslistan fastställdes

§ 26 Föregående protokoll

Föregående protokoll lades till handlingarna

§ 27 Avslutande av förberedelser för regionbildning 2019

Till följd av Indelningskommitténs betänkande med förslag om ny länsindelning, 2019, beslutade Landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland samt region Jämtland Härjedalen om ett förberedelsearbete. Till detta förberedelsearbete inbjöds partidistrikten i de fyra länen att nominera deltagare. Landstingen beslutade om de nominerade och om arvodering och omkostnader för deltagare i styrgrupp och arbetsgrupper.

Den 18 november lämnades information om att regeringen inte kommer att lägga fram förslag om ny länsindelning inför 2019. Grunden för landstingens beslut är således förändrad och förberedelsearbetet upphör därför.

Styrgruppens och de fyra politiska arbetsgruppernas arbete avslutas således.

De sakkunniggrupper som utsetts av direktörsstyrgruppen kommer av denna att få instruktionen att avsluta sitt arbete till tidigare utsedd tidpunkt 20 december och att i sin summering betona den tredje frågeställningen i uppdraget, d.v.s. förslag till samverkansområden oavsett ny länsindelning.

Landstingens medarbetare i de sakkunniggrupper som utsetts som stöd till de fyra politiska arbetsgrupperna kommer att få instruktion att summera sitt arbete till den 20 december med betoning på denna tredje frågeställning.

Sakkunniggrupperna levererar sina underlag som arbetsmaterial till Landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland samt region Jämtland Härjedalen.

Hans Hedlund (c) och Hans Inge Smetana (kd) framförde synpunkter som framgår av den protokollsanteckning som bifogas protokollet.

Styrgruppen beslutade
att de fyra politiska arbetsgrupperna upphör
att rekommendera landstingen/regionen att avsluta förberedelsearbetet för ny länsindelning 2019; samt
att rikta ett tack till de som medverkat i projektet och särskilt till huvudprojektledaren Ingela Jönsson och processledaren Anna Sandborgh

§ 28 Pressmeddelande

Ett förslag till pressmeddelande med anledning av styrgruppens beslut har utarbetats. Bilaga 28

Styrgruppen beslutade

att ge information till regionens medieredaktioner enligt bifogat förslag.

Norrlandstingens
REGIONFÖRBUND
Ink. 2016 -12- 09
Dnr 151/16

PROTOKOLLSANTECKNING

För det första är det att beklaga att inte regeringen kom fram med ett beslut om Region Norrland. Utifrån den ståndpunkten bör den politiska styrgruppen istället för att föreslå de tre landstingen och Region Jämtland att lägga ner både styrgrupp och arbetsgrupper att uppdraget omformuleras för det råder inte brist på samarbetsområden.

Det borde ligga i allas intresse att fortsätta arbetet med regional utveckling, infrastruktur, kultur, trafik samt samarbete mellan kommun- och regionpolitiker. Även om samarbetet till viss mån tas upp i NRF tappar vi hela kommunnorrland. Med beslutet riskerar vi att ytterligare tappa tempo mot framförallt Västra Götaland, Skåne och Stockholm.

Att lämna en tämligen väl fungerande organisation utan att ha en aning om fortsättningen kommer att försena arbetet med över ett halvår, tid som kunnat användas bättre! Återigen; det hade varit betydligt enklare att landstingen omformulerat uppdragen!

Hans Hedlund (C) Västernorrland

Hans-Inge Smetana (KD) Västerbotten

20

Folkinitiativ om folkomröstning i frågan om Region Jämtland Härjedalen ska bilda region med övriga norrlandsting

RS/1542/2016

§225

Folkinitiativ om folkomröstning i frågan om Region Jämtland Härjedalen ska bilda region med landstingen i Norrbottens län Västerbottens län och Västernorrlands län. (RS/1542/2016)

Sammanfattning

Initiativkommittén Folkinitiativet Rösta om Stornorrland har lämnat in ett folkinitiativ. Folkinitiativets syfte är att få till stånd en folkomröstning som tar ställning till frågan: Vill du att Region Jämtland Härjedalen ska slås ihop med landstingen i Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten, med svarsalternativen ja eller nej. Folkomröstningen ska ge underlag för den viljeinriktning som regionen ska driva gentemot regering och riksdag. Initiativet lämnades in till Region Jämtland Härjedalen den 6 oktober 2016. Fler än 20 000 röstberättigade hade undertecknat initiativet.

Ärende om att hålla folkomröstning i en viss fråga får i fullmäktige väckas av minst tio procent av de röstberättigade landstingsmedlemmarna (folkinitiativ). Har ett folkinitiativ väckts ska fullmäktige besluta att folkomröstning ska hållas, om
1. den fråga som initiativet avser är sådan att fullmäktige kan besluta om den, och
2. inte minst två tredjedelar av de närvarande ledamöterna röstar mot förslaget.

I valet 2014 till Jämtlands läns landsting fanns 100 986 röstberättigade medlemmar. Antalet personer som ställt sig bakom initiativet överstiger klart de 10 procent av de röstberättigade som krävs för att initiativet ska tas upp till behandling.

För att initiativet ska tas upp till behandling krävs vidare att frågan i initiativet är sådan att fullmäktige kan besluta om den. Frågan om en ändring av ett landstings gränser är en fråga för regeringen enligt lagen om indelning av Sverige i kommuner och landsting. Landsting har dock enligt samma lag rätt att ta initiativ till en indelningsändring och landsting ska också höras i frågan om någon annan tagit initiativ till indelningsändring. Ett beslut om indelning av landsting är inte en fråga som fullmäktige kan besluta om, eftersom det enligt den enligt nämnda lagen ankommer på staten. Däremot är landstingets syn på ett indelningsförslag eller ett eget initiativ till en indelningsändring en fråga som fullmäktige kan besluta om.

Folkinitiativet som väckts är en folkomröstning för att få fram ett ställningstagande till bildande av Region Norrland. Frågan om indelningsändringar är en fråga som faller inom regionens kompetens. Regeringen har tagit initiativ till en indelningsändring som kommit så långt att en utredning lämnat ett delbetänkande, Regional indelning – tre nya län, SOU 2016:48. Betänkandet har också varit ute på remiss men, med en remisstid som inte gav utrymme för att inhämta synpunkter från medlemmarna i landstinget. Regionfullmäktige har lämnat svar på betänkandet den 19 oktober i år. Resultatet av en folkomröstning kommer därför inte att kunna påverka regionens svar på förslagen i betänkandet utan måste ligga till

grund för framtida agerande i frågan. Regeringen har ännu inte lämnat någon proposition till riksdagen i frågan. Det ger utrymmet för att använda folkomröstningsresultatet för att underrätta regeringen om folkets inställning i frågan.

I samband med att fullmäktige beslutar om att hålla en folkomröstning ska fullmäktige också besluta om

1. dag för omröstningen,
2. omröstningsdistrikt och omröstningslokaler,
3. den fråga och de svarsalternativ som skall ställas till de röstberättigade,
4. röstsedlarnas antal, innehåll och utseende,
5. huruvida röstning kan ske på annat sätt än genom personlig inställelse i omröstningslokalen, samt
6. när röstsammanräkningen senast skall vara avslutad.

Dagen för folkomröstningen skall beslutas efter samråd med den centrala valmyndigheten. Samrådet skall ske senast tre månader före omröstningsdagen.

För att hantera folkinitiativet på det mest effektiva sättet bör fullmäktige först ta ställning till om de legala förutsättningarna för att hålla en folkomröstning i frågan föreligger eller inte. Därefter får övriga frågor som ska beslutas i ärendet beredas.

Som framgår ovan ligger det inom Region Jämtland Härjedalens kompetens att ha synpunkter på frågor om indelningar som påverkar regionen. Det ankommer på fullmäktige att slutligen besluta om frågan och svarsalternativen som ska ställas till de röstberättigade utifrån folkinitiativet. Det är inget som hindrar att Region Jämtland Härjedalen redovisar folkets inställning i indelningsfrågan till regeringen även efter remisstidens utgång, även det inte tillhör det vanliga förfaringssättet. Med hänsyn till detta ligger det inom Region Jämtland Härjedalens kompetens att besluta i frågan som väckts i folkinitiativet.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Det ligger inom den kommunala kompetensen för Region Jämtland Härjedalen att besluta i frågan som väckts i folkinitiativet Rösta om Stornorrland.

Yrkanden

Elin Lemon (C) yrkar följande tillägg:
"Region Jämtland Härjedalen påbörjar förberedelsearbetet för folkomröstning enligt Folkinitiativet."

Bengt Bergqvist (S) yrkar avslag på Elin Lemons yrkande "eftersom vår TOLKNING är att

detta är lagligt. Då man kan komma fram till andra ställningstaganden anser jag att det är bristande respekt för demokratin att gå för fort fram."

Anton Nordqvist (MP) och Jörgen Blom (V) yrkar bifall till regiondirektörens förslag.

Christer Siwertsson (M) och Bengt-Åke Arendolf (SD) yrkar bifall till Elin Lemons yrkande.

Proposition
Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.
Ordföranden ställer proposition på Elin Lemons yrkande och finner det avslaget.

Omröstning
Omröstning begärs.

Propositionsordning
Den som avslår Elin Lemons yrkande röstar "Ja".
Den som bifaller Elin Lemons yrkande röstar "Nej".

Omröstningsresultat
Med 7 ja-röster och 6 nej-röster finner ordföranden att Elin Lemons yrkande avslås.

Beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Det ligger inom den kommunala kompetensen för Region Jämtland Härjedalens att besluta i frågan som väckts i folkinitiativet Rösta om Stornorrland.

Reservationer
Elin Lemon (C), Thomas Andersson (C), Christer Siwertsson (M), Susanné Wallner (M), Jan-Olof Andersson (M) och Bengt-Åke Arendolf (SD) reserverar sig till förmån för Elin Lemons yrkande.

Beslutsunderlag
- Inlämning av folkinitiativ

Voteringslista

Regionstyrelsen

Mötesdatum
2016-11-02

Voteringslista: §225
Ärende: Folkinitiativ om folkomröstning i frågan om Region Jämtland Härjedalen ska bilda region med landstingen i Norrbottens län Västerbottens län och Västernorrlands län., RS/1542/2016

Voteringslist(or)
Tilläggsyrkande från Elin Lemon (C)

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Ann-Marie Johansson(S), Ordförande	X		
Bengt Bergqvist(S), 3:e vice ordförande	X		
Robert Uitto(S), Ledamot	X		
Anders Frimert(S), Ledamot	X		
Jenny Sellsve(S), Ledamot	X		
Christer Siwertsson(M), Vice ordförande		X	
Susanné Wallner(M), Ledamot		X	
Jan-Olof Andersson(M), Ledamot		X	
Thomas Andersson(C), Ledamot		X	
Elin Lemon(C), 2:e vice ordförande		X	
Anton Nordqvist(MP), Ledamot	X		
Jörgen Blom(V), Ledamot	X		
Bengt-Åke Arendolf(SD), Ledamot		X	
Resultat	7	6	0

§167

Folkinitiativ om folkomröstning i frågan om Region Jämtland Härjedalen ska bilda region med landstingen i Norrbottens län Västerbottens län och Västernorrlands län. (RS/1542/2016)

Sammanfattning

Initiativkommittén Folkinitiativet Rösta om Stornorrland har lämnat in ett folkinitiativ. Folkinitiativets syfte är att få till stånd en folkomröstning som tar ställning till frågan: Vill du att Region Jämtland Härjedalen ska slås ihop med landstingen i Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten, med svarsalternativen ja eller nej. Folkomröstningen ska ge underlag för den viljeinriktning som regionen ska driva gentemot regering och riksdag. Initiativet lämnades in till Region Jämtland Härjedalen den 6 oktober 2016. Fler än 20 000 röstberättigade hade undertecknat initiativet.

Ärende om att hålla folkomröstning i en viss fråga får i fullmäktige väckas av minst tio procent av de röstberättigade landstingsmedlemmarna (folkinitiativ). Har ett folkinitiativ väckts ska fullmäktige besluta att folkomröstning ska hållas, om
1. den fråga som initiativet avser är sådan att fullmäktige kan besluta om den, och
2. inte minst två tredjedelar av de närvarande ledamöterna röstar mot förslaget.

I valet 2014 till Jämtlands läns landsting fanns 100 986 röstberättigade medlemmar. Antalet personer som ställt sig bakom initiativet överstiger klart de 10 procent av de röstberättigade som krävs för att initiativet ska tas upp till behandling. För att initiativet ska tas upp till behandling krävs vidare att frågan i initiativet är sådan att fullmäktige kan besluta om den. Frågan om en ändring av ett landstings gränser är en fråga för regeringen enligt lagen om indelning av Sverige i kommuner och landsting. Landsting har dock enligt samma lag rätt att ta initiativ till en indelningsändring och landsting ska också höras i frågan om någon annan tagit initiativ till indelningsändring. Ett beslut om indelning av landsting är inte en fråga som fullmäktige kan besluta om, eftersom det enligt den enligt nämnda lagen ankommer på staten. Däremot är landstingets syn på ett indelningsförslag eller ett eget initiativ till en indelningsändring en fråga som fullmäktige kan besluta om.

Folkinitiativet som väckts är en folkomröstning för att få fram ett ställningstagande till´bildande av Region Norrland. Frågan om indelningsändringar är en fråga som faller inom regionens kompetens. Regeringen har tagit initiativ till en indelningsändring som kommit så långt att en utredning lämnat ett delbetänkande, Regional indelning – tre nya län, SOU 2016:48. Betänkandet har också varit ute på remiss men, med en remisstid som inte gav utrymme för att inhämta synpunkter från medlemmarna i landstinget. Regionfullmäktige har lämnat svar på betänkandet den 19 oktober i år. Resultatet av en folkomröstning kommer därför inte att kunna påverka regionens svar på förslagen i betänkandet utan måste ligga till grund för framtida agerande i frågan. Regeringen har ännu inte lämnat någon proposition till

riksdagen i frågan. Det ger utrymmet för att använda folkomröstningsresultatet för att underrätta regeringen om folkets inställning i frågan.

I samband med att fullmäktige beslutar om att hålla en folkomröstning ska fullmäktige också besluta om
1. dag för omröstningen,
2. omröstningsdistrikt och omröstningslokaler,
3. den fråga och de svarsalternativ som skall ställas till de röstberättigade,
4. röstsedlarnas antal, innehåll och utseende,
5. huruvida röstning kan ske på annat sätt än genom personlig inställelse i omröstningslokalen, samt
6. när röstsammanräkningen senast skall vara avslutad.

Dagen för folkomröstningen skall beslutas efter samråd med den centrala valmyndigheten. Samrådet skall ske senast tre månader före omröstningsdagen.

För att hantera folkinitiativet på det mest effektiva sättet bör fullmäktige först ta ställning till om de legala förutsättningarna för att hålla en folkomröstning i frågan föreligger eller inte. Därefter får övriga frågor som ska beslutas i ärendet beredas.

Som framgår ovan ligger det inom Region Jämtland Härjedalens kompetens att ha synpunkter på frågor om indelningar som påverkar regionen. Det ankommer på fullmäktige att slutligen besluta om frågan och svarsalternativen som ska ställas till de röstberättigade utifrån folkinitiativet. Det är inget som hindrar att Region Jämtland Härjedalen redovisar folkets inställning i indelningsfrågan till regeringen även efter remisstidens utgång, även det inte tillhör det vanliga förfaringssättet. Med hänsyn till detta ligger det inom Region Jämtland Härjedalens kompetens att besluta i frågan som väckts i folkinitiativet.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Det ligger inom den kommunala kompetensen för Region Jämtland Härjedalens att besluta i frågan som väckts i folkinitiativet Rösta om Stornorrland.

Ann-Marie Johansson (S) informerar om att regeringen lyft ut Jämtlands län ur förslaget att bilda region Norrland och att företrädare för Folkinitiativet föreslår att initiativet ska vara vilande.

Yrkanden

Ann-Marie Johansson (S) yrkar att ärendet bordläggs till regionfullmäktiges sammanträde 13-14 februari 2017.

Ajournering

Sammanträdet ajourneras kl. 13.55
Sammanträdet återupptas kl. 14.00

Proposition

Ordföranden ställer proposition på om ärendet ska behandlas idag eller bordläggas och finner att ärendet bordläggs.

Beslut

Ärendet bordläggs till regionfullmäktiges sammanträde 13-14 februari 2017.

Beslutsunderlag

- §225 Regionstyrelsen Folkinitiativ om folkomröstning i frågan om Region Jämtland Härjedalen ska bilda region med övriga norrlandsting
- Inlämning av folkinitiativ

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2016 -10- 06

Dnr RS /1542 /2016

Östersund, 2016-10-06

Ärende Registreringsnummer RS/1542/2016

Till:
Regionledningen (regionråd och regiondirektör)
Regionjurist Helge Jonsson
Region Jämtland Härjedalen

Från:
Initiativkommittén
Folkinitiativet Rösta om Stornorrland
073-0231719, mattiaswarg@hotmail.com (Mattias Warg)
0702 80 62 44, anna.frestadius@helasverige.se (Anna Olofsson Frestadius)
070-5116375, wiklundkjellove@gmail.com (Kjell-Ove Wiklund)

Inlämning av folkinitiativ

Vi lämnar härmed in ett folkinitiativ enligt kommunallagen 5:e kapitlet §§ 23, 34, 34a. Folkinitiativets syfte är att åstadkomma en folkomröstning som tar ställning till frågan: Vill du att Region Jämtland Härjedalen ska slås ihop med landstingen i Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten, med svarsalternativen ja eller nej. Folkomröstningen ska ge underlag för den viljeinriktning regionen ska driva gentemot regering och riksdag.

Enligt vår egen räkning i går har vi fått 20 740 stödförklaringar, vilket med god marginal är över 10 procent av Jämtland Härjedalens cirka 100 000 röstberättigade medborgare. Ytterligare några stödförklaringar har tillkommit i dag.

Vi ser gärna en fortsatt löpande dialog i detta ärende.

På uppdrag av Initiativkommittén Folkinitiativet Rösta om Stornorrland

Mattias Warg

Bilagor:
1. Mer än 20 740 stödförklaringar i pärmar
2. Kopia av remissvar från folkinitiativet (sänt per e-post) gällande indelningskommitténs delbetänkande

22

Utvärdering av den politiska organisationen

RS/566/2016

§72

Utvärdering av den politiska organisationen (RS/566/2016)

Sammanfattning

Landstingsfullmäktige beslutade 2014-11-25, § 219 om fullmäktiges arbetsordning och styrelsens, regionala utvecklingsnämndens och vårdvalsnämndens reglementen inför den nya mandatperioden. Samtidigt beslutade fullmäktige att den politiska organisationen skulle utvärderas hösten 2016.

Hösten 2015 blev det en ny majoritet i regionfullmäktige och med anledning av det beslutade regionfullmäktige om ändringar i den politiska organisationen. Den politiska organisation som skulle utvärderas har därmed i viss mån ett annat utseende än vad den som finns nu. Med hänsyn till detta ansåg fullmäktiges presidium att det kunde ifrågasättas om det var meningsfullt att utvärdera den politiska organisationen efter så kort tid och föreslog 2016-03-29, § 22 att den utvärdering av den politiska organisationen som beslutades av landstingsfullmäktige 2014-11-25, § 219 punkten 10 ska inte genomföras.

Regionfullmäktige beslöt 2016-06-14 - -15, § 91 med anledning av förslaget att Fullmäktiges presidium fick i uppdrag att återkomma med tidpunkt för utvärdering av den politiska organisationen.

Det har nu snart gått ett år sedan den politiska organisationen senast ändrades. Det bör gå lite längre tid innan en utvärdering görs. Samtidigt bör utvärderingen göras i sådan tid att resultatet kan användas inför översyn av den politiska organisationen inför nästa mandatperiod. Lämplig tidpunkt för utvärderingen är med hänsyn till detta hösten 2017.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Utvärderingen av den politiska organisationen ska genomföras under hösten 2017.

Beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Utvärderingen av den politiska organisationen ska genomföras under hösten 2017.

Expedieras till

Regionstyrelsen

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut Utvärdering av den politiska organisationen

§261

Utvärdering av den politiska organisationen (RS/566/2016)

Sammanfattning

Landstingsfullmäktige beslutade 2014-11-25, § 219 om fullmäktiges arbetsordning och styrelsens, regionala utvecklingsnämndens och vårdvalsnämndens reglementen inför den nya mandatperioden. Samtidigt beslutade fullmäktige att den politiska organisationen skulle utvärderas hösten 2016.

Hösten 2015 blev det en ny majoritet i regionfullmäktige och med anledning av det beslutade regionfullmäktige om ändringar i den politiska organisationen. Den politiska organisation som skulle utvärderas har därmed i viss mån ett annat utseende än vad den som finns nu. Med hänsyn till detta ansåg fullmäktiges presidium att det kunde ifrågasättas om det var meningsfullt att utvärdera den politiska organisationen efter så kort tid och föreslog 2016-03-29, § 22 att den utvärdering av den politiska organisationen som beslutades av landstingsfullmäktige 2014-11-25, § 219 punkten 10 ska inte genomföras.

Regionfullmäktige beslöt 2016-06-14 - -15, § 91 med anledning av förslaget att Fullmäktiges presidium fick i uppdrag att återkomma med tidpunkt för utvärdering av den politiska organisationen.

Det har nu snart gått ett år sedan den politiska organisationen senast ändrades. Det bör gå lite längre tid innan en utvärdering görs. Samtidigt bör utvärderingen göras i sådan tid att resultatet kan användas inför översyn av den politiska organisationen inför nästa mandatperiod. Lämplig tidpunkt för utvärderingen är med hänsyn till detta hösten 2017.

Fullmäktiges presidium föreslår därför regionfullmäktige att utvärderingen av den politiska organisationen ska genomföras under hösten 2017.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Beslut

Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Beslutsunderlag

- §72 Fullmäktiges presidium Utvärdering av den politiska organisationen
- Protokollsutdrag regionfullmäktige 2016-06-14--15, § 91 Utvärdering av den politiska organisationen

§ 91 Utvärdering av den politiska organisationen (RS/566/2016)

Protokollsutdrag regionstyrelsen 2016-05-24—25, § 152

Ärendebeskrivning

Protokollsutdrag fullmäktiges presidium 2016-03-29, § 22

Landstingsfullmäktige beslutade 2014-11-25, § 219 om fullmäktiges arbetsordning och styrelsens, regionala utvecklingsnämndens och vårdvalsnämndens reglementen inför den nya mandatperioden. Samtidigt beslutade fullmäktige att den politiska organisationen skulle utvärderas hösten 2016.

Hösten 2015 blev det en ny majoritet i regionfullmäktige och med anledning av det beslutades det om ändringar i den politiska organisationen. Den politiska organisation som skulle utvärderas har därmed i viss mån ett annat utseende än vad den som finns nu har. Det kan ifrågasättas om det meningsfullt att utvärdera den politiska organisationen nu efter så kort tid. Med hänsyn till detta bör den beslutade översynen inte genomföras. Fullmäktiges beslut om översyn av den politiska organisationen hösten 2016 bör därför ändras.

Beslutsunderlag

Protokollsutdrag från landstingsfullmäktige 2014-11-25 § 219 Ändring i fullmäktiges arbetsordning och styrelsens, regionala utvecklingsnämndens och vårdvalsnämndens reglementen.

Regiondirektörens förslag

Fullmäktiges presidium föreslår regionstyrelsen

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Den utvärdering av den politiska organisationen som beslutades av landstingsfullmäktige 2014-11-25, § 219 punkten 10 ska inte genomföras.

FULLMÄKTIGES PRESIDIUMS BESLUT

Fullmäktiges presidium föreslår regionstyrelsen

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Den utvärdering av den politiska organisationen som beslutades av landstingsfullmäktige 2014-11-25, § 219 punkten 10 ska inte genomföras.

Yrkande

Anton Nordqvist (MP) och Elin Lemon (C) yrkar följande:
”Landstingsfullmäktige beslutade 2014-11-25, § 219 om fullmäktiges arbetsordning och
styrelsens, regionala utvecklingsnämndens och vårdvalsnämndens reglementen inför den nya mandatperioden. Samtidigt beslutade fullmäktige att den politiska organisationen skulle utvärderas hösten 2016.

Hösten 2015 beslutade den nya politiska majoriteten om en ny politisk organisation. Mot bakgrund av det kan det vara värdefullt att skjuta på utvärderingen till ett senare tillfälle än det av fullmäktige tidigare beslutat, för att fullt ut kunna utvärdera organisationen även efter omorganiseringen.

Därför yrkar Anton Nordqvist (MP) och Elin Lemon (C)
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige
att den utvärdering av den politiska organisationen som beslutades av landstingsfullmäktige 2014-11-25, § 219 punkten 10 ska genomföras under våren 2017.”

Monalisa Norrman (V) yrkar bifall till Anton Nordqvists och Elin Lemons yrkande.

Bengt Bergqvist (S) yrkar bifall till fullmäktiges presidiums förslag.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på fullmäktiges presidiums förslag och Anton Nordqvists och Elin Lemons yrkande och finner fullmäktiges presidiums förslag antaget.

REGIONSTYRELSENS BESLUT
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Den utvärdering av den politiska organisationen som beslutades av landstingsfullmäktige 2014-11-25, § 219 punkten 10 ska inte genomföras.

Reservation

Anton Nordqvist (MP), Elin Lemon (C), Thomas Andersson (C) och Monalisa Norrman (V) reserverar sig till förmån för Anton Nordqvists (MP), Elin Lemons (C yrkande.

Anton Nordqvist (MP), Elin Lemon (C), Monalisa Norrman (V), Bengt Bergqvist (S), Susanné Wallner (M), Eva Hellstrand (C), Thomas Andersson (C) och Jan-Olof Andersson (M) yttrar sig.

Yrkande

Margareta Winberg (S) yrkar följande:
”Fullmäktiges presidium får i uppdrag att återkomma med tidpunkt för utvärdering av den politiska organisationen.”

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regionstyrelsens förslag och sitt eget yrkande och finner sitt eget yrkande antaget.

REGIONFULLMÄKTIGES BESLUT

Fullmäktiges presidium får i uppdrag att återkomma med tidpunkt för utvärdering av den politiska organisationen.

24

Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare

RS/1185/2016

§71

Förslag till beslut Medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare (RS/1185/2016)

Sammanfattning

Anna Olofsson Frestadius har lämnat in ett medborgarförslag om att göra regionfullmäktige tillgängligt för alla medborgare genom att transkribera det som sägs och publicera detta på Region Jämtland Härjedalens webbplats.

Redan idag uppfyller Region Jämtland Härjedalen kommunallagens krav på offentliga sammanträden för regionfullmäktige.

I Region Jämtland Härjedalens värdegrund framgår också att regionen ska utveckla insatser som ger alla ökad möjlighet till insyn och delaktighet i organisationens verksamhet. Som en konsekvens av detta går det att följa regionfullmäktiges sammanträden antingen via Region Jämtland Härjedalen webbsändning eller på plats i möteslokalen. Utöver detta publiceras samtliga möteshandlingar på Region Jämtland Härjedalens hemsida en vecka före sammanträdet så att allmänheten har möjlighet att läsa in sig på de aktuella ärendena som ska föredras och beslutas. Samtliga protokoll publiceras också hemsidan efter justering.

Vid omvärldsorientering konstateras att Region Jämtland Härjedalen har en likvärdig tillgänglighet som övriga landsting/regioner vid offentliga sammanträden. Slutsatsen blir därför att Region Jämtland Härjedalen redan idag har en god tillgänglighet och transparens när det gäller medborgerlig insyn i och möjlighet till närvaro vid regionfullmäktiges sammanträden.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget avslås

Beslutsunderlag

- Medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning skall göras tillgänglig för alla medborgare

Sekretariatet
Daniel Nilsson
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

2016-09-28

RS/1185/2016

Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare

Anna Olofsson Frestadius har lämnat in ett medborgarförslag om att göra regionfullmäktige tillgängligt för alla medborgare genom att transkribera det som sägs och publicera detta på Region Jämtland Härjedalens webbplats.

Att transkribera tal från ett sammanträde innebär att överföra det talade språket till skriftlig form. Transkribering används idag främst av forskarvärlden som transkriberar intervjuer och liknande. Andra områden, till exempel rättsväsendet, använder sig av transkribering av förhör, vittnesmål och liknande. Även Sveriges riksdag använder sig av transkribering för framställandet av så kallade snabbprotokoll som kan publiceras bara timmar efter avslutat sammanträde. Idag är det dock inga landsting/regioner som använder sig av transkribering av sina sammanträden då kostnaden ses som alltför stor.

Det finns i huvudsak tre sätt att genomföra transkribering av regionfullmäktiges sammanträden:

1. Direkttranskribering – innebär att transkriberingen sker under pågående sammanträde. Här arbetar flera sekreterare samtidigt med att fånga upp vad som sägs.
2. Transkribering i efterhand – innebär att sekreterare i efterhand har tillgång till ljudfil och utifrån denna transkriberar sammanträdet.
3. Köp av transkriberingstjänst via extern part – innebär att ljudupptagningsutrustning hyrs, sammanträdet spelas in och ljudfilerna sedan skickas till ett företag som är specialiserat på transkribering.

Att transkribera ett sammanträde är en omfattande process som kräver personella resurser. Ett fullmäktigesammanträde vid Region Jämtland Härjedalen har i genomsnitt en effektiv mötestid på 13 timmar, vilket gör att en fullständig transkribering av sammanträdet riskerar att ta lång tid i anspråk. Resultatet skulle även bli ett väldigt omfattande och oöverskådligt textmaterial.
Att transkribera sammanträdet på plats skulle kräva flertalet sekreterare som parallellskriver, dessa personella resurser finns inte idag hos Region Jämtland Härjedalen. Om transkribering istället sker i efterhand går det att kalkylera på en halvtidstjänst som skulle kosta cirka 250 000 kr per år inklusive sociala avgifter.

Ett företag som är specialiserat på transkribering, fakturerar i genomsnitt 2 000 kronor per inspelad timme. Därtill kommer tillägg för flera talare, hyra av ljudupptagningsutrustning med mera. Detta ger en minsta årskostnad på cirka 130 000 kronor medan en mer verklig kostnad torde ligga på cirka 160 000 kronor.

Redan idag uppfyller Region Jämtland Härjedalen kommunallagens krav på offentliga sammanträden för regionfullmäktige.
I Region Jämtland Härjedalens värdegrund framgår också att regionen ska utveckla insatser som ger alla ökad möjlighet till insyn och delaktighet i organisationens verksamhet. Som en konsekvens av detta går det att följa regionfullmäktiges sammanträden antingen via Region Jämtland Härjedalen webbsändning eller på plats i möteslokalen. Utöver detta publiceras samtliga möteshandlingar på Region Jämtland Härjedalens hemsida en vecka före sammanträdet så att allmänheten har möjlighet att läsa in sig på de aktuella ärendena som ska föredras och beslutas. Samtliga protokoll publiceras också på regionens hemsida efter justering.

Att verka för en tillgänglighet för alla medborgare skulle inte bara innebära transkribering av sammanträden. Det skulle också innebära att möten till exempel borde teckentolkas och att transkribering också borde ske på minoritetsspråk, vilket kräver ytterligare ekonomiska och personella resurser. Vid omvärldsorientering konstateras att Region Jämtland Härjedalen har en likvärdig tillgänglighet som övriga landsting/regioner vid offentliga sammanträden. Slutsatsen blir därför att Region Jämtland Härjedalen redan idag ger goda förutsättningar för tillgänglighet och transparens när det gäller medborgerlig insyn och möjlighet att närvara vid/tillgodogöra sig regionfullmäktiges sammanträden

§263

Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare (RS/1185/2016)

Sammanfattning

Anna Olofsson Frestadius har lämnat in ett medborgarförslag om att göra regionfullmäktige tillgängligt för alla medborgare genom att transkribera det som sägs och publicera detta på Region Jämtland Härjedalens webbplats.

Redan idag uppfyller Region Jämtland Härjedalen kommunallagens krav på offentliga sammanträden för regionfullmäktige.

I Region Jämtland Härjedalens värdegrund framgår också att regionen ska utveckla insatser som ger alla ökad möjlighet till insyn och delaktighet i organisationens verksamhet. Som en konsekvens av detta går det att följa regionfullmäktiges sammanträden antingen via Region Jämtland Härjedalen webbsändning eller på plats i möteslokalen. Utöver detta publiceras samtliga möteshandlingar på Region Jämtland Härjedalens hemsida en vecka före sammanträdet så att allmänheten har möjlighet att läsa in sig på de aktuella ärendena som ska föredras och beslutas. Samtliga protokoll publiceras också hemsidan efter justering.

Vid omvärldsorientering konstateras att Region Jämtland Härjedalen har en likvärdig tillgänglighet som övriga landsting/regioner vid offentliga sammanträden. Slutsatsen blir därför att Region Jämtland Härjedalen redan idag har en god tillgänglighet och transparens när det gäller medborgerlig insyn i och möjlighet till närvaro vid regionfullmäktiges sammanträden.

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige att medborgarförslaget avslås.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Yrkanden

Thomas Andersson (C) yrkar på återremiss med anledning av utvärdering av den politiska organisationen.

Elin Hoffner (V) och Anton Nordqvist (MP) yrkar bifall till Thomas Anderssons yrkande.

Bengt Bergqvist (S) yrkar avslag på Thomas Anderssons yrkande.

Proposition
Ordföranden ställer proposition på om ärendet ska avgöras idag eller återremitteras och finner att ärendet ska avgöras idag.

Omröstning
Omröstning begärs och följande propositionsordning godkänns:
Den som vill att ärendet avgörs idag röstar "Ja".
Den som vill att ärendet återremitteras röster "Nej".

Omröstningsresultat
Med 8 ja-röster och 5 nej-röster finner ordföranden att ärendet ska avgöras idag.

Proposition
Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.

Beslut
Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Expedieras till
Anna Olofsson Frestadius

Beslutsunderlag
- §71 Fullmäktiges presidium Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare
- PM Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare
- Medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning skall göras tillgänglig för alla medborgare

Voteringslista

Regionstyrelsen

Mötesdatum
2016-12-07

Voteringslista: §263
Ärende: Svar på medborgarförslag från Anna Olofsson Frestadius om att fullmäktiges webbsändning ska göras tillgänglig för alla medborgare, RS/1185/2016

Voteringslist(or)
Yrkande från Thomas Andersson (C) om återremiss

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Ann-Marie Johansson(S), Ordförande	X		
Bengt Bergqvist(S), 3:e vice ordförande	X		
Robert Uitto(S), Ledamot	X		
Anders Frimert(S), Ledamot	X		
Jenny Sellsve(S), Ledamot	X		
Christer Siwertsson(M), Vice ordförande	X		
Susanné Wallner(M), Ledamot	X		
Jan-Olof Andersson(M), Ledamot	X		
Thomas Andersson(C), Ledamot		X	
Elin Lemon(C), 2:e vice ordförande		X	
Anton Nordqvist(MP), Ledamot		X	
Bengt-Åke Arendolf(SD), Ledamot		X	
Elin Hoffner(V), Ersättare		X	
Resultat	8	5	0

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2016 -06- 15
Dnr. RS /1185/2016

Medborgarförslag

Till
Region Jämtland Härjedalen
Box 654
831 27 Östersund

Datum: 14 juni 2016

Namn: Anna Olofsson Frestadius
Gatuadress
Postnumm
Telefon-/n
E-postadre

Förslaget i korthet:
Gör regionfullmäktige tillgängligt för alla medborgare genom att transkribera det som sägs och publicera detta på Region Jämtland Härjedalens webbplats.

Motivering (beskriv och motivera ditt förslag):
Det fungerar alldeles utmärkt att följa webbsändningen såväl live som i efterhand från regionfullmäktige i Region Jämtland Härjedalen. Dock förutsätter det att hen som lyssnar själv antecknar vad som sägs om en vill referera till det hela. Webbsändningen är ett format som inte är tillgängligt för alla varpå alla invånare i Jämtland Härjedalen inte kan tillgodogöra sig informationen och diskussionerna. Det är inte ovanligt med långa diskussioner och därför är det ibland svårt som lyssnare att gå tillbaka och finna rätt i webbsändningen. Jag föreslår att regionfullmäktige transkriberas. Det ligger så vitt jag kan förstå också i linje med målsättningar i RUS:en, bland annat avseende det övergripande målet om att alla ska ha lika förutsättningar oavsett funktionsförmåga.

Härmed godkänner jag att Region Jämtland Härjedalen lagrar och behandlar de personuppgifter jag lämnat. Förslaget kommer att diarieföras och blir därmed offentligt, förslaget kommer även att bli publicerat på regionens webbplats.

Underskrift: Anna Olofsson Frestadius

25

Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om modernt föräldraskap

RS/1615/2016

§24

Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om modernt föräldraskap (RS/1615/2016)

Sammanfattning

Eva-Lena Blom har lämnat in ett medborgarförslag där hon föreslår att kommun- och regionfullmäktige i Krokom respektive Jämtland Härjedalen var för sig eller tillsammans ska arbeta för att skapa ett mer modernt föräldraskap i Jämtlands län.

Region Jämtland Härjedalen har, i samarbete med bland annat länsstyrelsen, sedan många år haft fokus på jämställt föräldraskap. Mellan åren 2007-2010 pågick ett projekt på Föräldra- och barnhälsan, kompetenscentrum för barn- och mödrahälsovård (FBH), riktat mot personal inom mödrahälsovården (MHV), barnhälsovården (BHV) samt familjecentralspersonal (FC-personal) i Jämtlands län.

Projektet syftade till att:
- tydliggöra rådande värderingar gällande genus som ligger till grund för hur personal ger föräldraskapsstöd .
- utveckla hälsovård och bemötande för att föräldrar oavsett kön skall kunna få samma möjligheter och skyldigheter i föräldraskapet utifrån vad dessa verksamheter kan bidra med.
- verka för genusperspektivets självklara plats i verksamheten.

Projektet Genus inom barn – och mödra-hälsovården innehöll bland annat en utbildning i genus och föräldraskap till samtlig MHV-, BHV- och FC-personal i Jämtlands län. En annan viktig del av projektet var utarbetandet av ett material för dessa personalgrupper att använda sig av vid föräldrastöd kring genus och föräldraskap – Nio föräldraråd (se bilaga 1).

Fortsatt fokus på detta har upprätthållits genom att utbilda ny personal, ha föreläsningar inom ämnet på utbildningsdagar samt revidering av Nio föräldraråd. Fokus har vidgats till ett normkritiskt perspektiv genom att ge föreläsningar inom det ämnet kopplat till föräldraskap och bemötande (senast 10 november 2016).

2009 introducerades en ny föräldrastödsmodell inom barn- och mödrahälsovården, Z-modellen, där det i styrdokumenten tydligt står att inbjudan ska ställas till alla vårdnadshavare och att det ska poängteras att man har rätt till ersättning av Försäkringskassan för att gå på föräldragrupper, bland annat med syfte att öka fäders deltagande i föräldragrupperna. Trots detta har det visat sig vara svårt att nå blivande och nyblivna fäder genom föräldragrupper. Det är relativt små skillnader i deltagande mellan olika år, som exempel deltog år 2015 mellan 9 % - 31 % av förstagångsfäder minst 3 ggr under barnhälsovårdens föräldragrupper, motsvarande siffra för förstagångsmödrar är mellan 50-86% (deltagande varierar däremot mycket mellan olika hälsocentraler och olika kommuner).

Föräldra- och barnhälsan har föreslagit att enskilda föräldrasamtal ska införas som ett generellt erbjudande till alla föräldrar inom MHV och BHV för att bättre fånga upp blivande och nyblivna fäders/partners behov samt tydligare visa att de har en lika självklar plats i verksamheterna som gravida och nyblivna mödrar. Detta har tyvärr ännu inte kunnat prioriteras i hälso- och sjukvårdens budget.

Under 2017 revideras den föräldrastödsmodell som används inom MHV och BHV, under arbetet ligger fokus återigen på jämställt föräldraskap och ett normkritiskt perspektiv. Målet är att alla ska känna sig inkluderade och välkomna inom verksamheterna och att Barnmorskemottagningarna, BVC-mottagningarna och Familjecentralerna ska vara en självklar mötesplats för alla föräldrar oavsett kön, religion, sexualitet, funktionsvariationer och etnicitet.

Att jobba långsiktigt, metodiskt och i samverkan med andra viktiga aktörer inom området ses som ett viktigt sätt att jämna ut de skillnader som råder gällande föräldrapenning i strävan mot en mer jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget anses besvarat.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget anses besvarat.

Expedieras till

Eva-Lena Blom

Beslutsunderlag

- Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om modernt föräldraskap
- Underskrivet Medborgarförslag från Eva-Lena Blom om Modernt föräldraskap

Medborgarförslag modernt föräldraskap

Jämtlands län var glädjande det fjärde mest jämställda länet att ta ut föräldradagar enligt Pappaindex 2014. Krokom var fjärde kommun i Sverige med ett index på 51,4 (2014). Vad är det som gör att vi ligger bra till i Sverige och vad är det som gör att vi inte tar ut fler dagar jämställt med Sveriges generösa familjepolitik?

Det finns forskning som kan ge politiken underlag för att skapa en bättre jämställdhet; forskning som bland annat visar att attityder styr uttag av föräldradagar. Bristande nätverk är en viktig anledning till att pappor tar ut mindre föräldraledighet än kvinnor. En annan anledning är att mödra- barnavårdcentraler (MVC/BVC) sällan fokuserar på pappans roll, utan fokus ligger på kvinnan och hennes upplevelse av graviditet och barnuppfostran. Mannens roll får ett minimalt utrymme i eventuella möten och föräldragrupper och pappor känner sig förbisedda.

En avhandling från institutionen för kvinnors och barns hälsa vid Uppsala universitet (Wells, 2015) visar att mäns deltagande på MVC/BVC ses som ett tillskott medan kvinnors deltagande förväntas. Information och bemötande är anpassat till kvinnan och inte mannen. En annan intressant studie är kring pappors uttag av föräldradagar i Västerbotten och Skåne. "Resultatet visade att bristande nätverk var en viktig anledning till varför papporna inte var hemma på föräldraledighet och att de män som var hemma en längre tid, i mer än 100 dagar, hade en stödjande kvinna som uppmuntrade ledigheten" (Almqvist/Dahlgren, 2014).

Krokoms kommun är inte bara på topplistan när det gäller uttag av föräldradagar jämställt, utan även den kommun norr om Knivsta som har flest barn per invånare. Skulle inte Krokom som en barntät kommun vara den kommun som går i bräschen för att arbeta mer målinriktat för ett ännu mer jämställt uttag av föräldradagar, i samarbete med regionen, och sedan inspirera andra kommuner och regioner att följa vårt goda arbete för ett modernt föräldraskap.

Jag föreslår regionfullmäktige i Jämtland Härjedalen
- att arbeta för att skapa ett mer modernt föräldraskap i Jämtlands län.

Aspås den 15/9 2016
Eva-Lena Blom

Källor/övrig information:

Almqvist och Dahlgren "Women, Men and Children in Families: Private Troubles and Public Issues"

TCOs pappaindex är ett index för pappaledigheten och kan betraktas som ett av flera mått på mäns ansvarstagande för sina barn. Indexet bygger på försäkringskassans statistik över föräldralediga. Om kvinnor och män tar ut föräldrapenning lika ofta blir indexvärdet 100.

Wells, Michael B. "An Unequal Chance to Parent: Examples on Support Fathers Receive from the Swedish Child Health Field"

27

Omdisponering av budget för privata vårdgivare

RS/1819/2016

§17

Omdisponering av budget för privata vårdgivare (RS/1819/2016)

Sammanfattning

Landstingsstyrelsen beslutade år 2008 att upphandla en specialistmottagning i ortopedi (LS/71/2008). Region Jämtland Härjedalen har sedan 2009 haft ett avtal med Medicin Direkt i Östersund AB som utförare av tjänsten. Avtalet löper till och med 2016-12-31. Regionstyrelsen beslutade i april 2016 att från 2017-01-01 återta verksamheten i egen regi (RS/701/2016).

Regionfullmäktige tog den 22-23 november 2016 beslut om omfördelning av 6,3 mkr från vårdvalsnämndens budget till regionstyrelsens budget för 2017 för att finansiera den ortopediska verksamhet som tidigare utförts av Medicin Direkt.

Vårdvalsnämnden har nu föreslagit att ytterligare omfördelning ska göras. I den interna budgeten för 2017 har Vårdvalsnämnden tilldelats 1 754 338 kr från område Diagnostik, teknik och service (DTS) för röntgenundersökningar och laboratorieprover. Dessa undersökningar har ordinerats av Medicin Direkt och kostnader har debiterats beställarenheten. Då Område ortopedi återtar verksamheten från 1 januari 2017 bör ovanstående summa följa med uppdraget.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Budgeten för lab- och röntgenundersökningar motsvarande 1 754 338 kr omfördelas från vårdvalsnämnden till regionstyrelsens budget för 2017.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Budgeten för lab- och röntgenundersökningar motsvarande 1 754 338 kr omfördelas från vårdvalsnämnden till regionstyrelsens budget för 2017.

Expedieras till

Vårdvalsnämnden
Ekonomidirektör
Beställarchef
Områdeschef Diagnostik, teknik och service
Hälso-och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Omdisponering av budget för privata vårdgivare
- Vårdvalsnämnden 2016-12-12 §65 Omdisponering av budget för privata vårdgivare

§65

Omdisponering av budget för privata vårdgivare (VVN/19/2016)

Sammanfattning

Landstingsstyrelsen beslutade år 2008 att upphandla en specialistmottagning i ortopedi (LS/71/2008). Region Jämtland Härjedalen har sedan 2009 haft ett avtal med Medicin Direkt i Östersund AB som utförare av tjänsten. Avtalet löper till och med 2016-12-31.

Regionstyrelsen beslutade i april 2016 att från 2017-01-01 återta verksamheten i egen regi (RS/701/2016)

I den interna budgeten för 2017 har Vårdvalsnämnden tilldelats 1 754 338 kr från område Diagnostik, teknik och service (DTS) för röntgenundersökningar och laboratorieprover. Dessa undersökningar har ordinerats av Medicin Direkt och kostnader har debiterats beställarenheten.

Då Område ortopedi återtar verksamheten från 1 januari 2017 bör ovanstående summa följa med uppdraget.

Förslag till beslut

Vårdvalsnämnden föreslår regionstyrelsen

Budgeten för lab- och röntgenundersökningar motsvarande 1 754 338 kr överförs till regionstyrelsen.

Beslut

Vårdvalsnämnden föreslår regionstyrelsen

1. Budgeten för lab- och röntgenundersökningar motsvarande 1 754 338 kr överförs till regionstyrelsen.
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

Ekonomidirektör
Beställarchef
Områdeschef Medicinsk Diagnostik och Service
Hälso-och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse omdisponering av budget för privata vårdgivare



28

Fördelning av extra statsbidrag för flyktingmottagandet 2017

RS/72/2017

§18

Fördelning av extra statsbidrag för flyktingmottagandet 2017 (RS/72/2017)

Sammanfattning

Regeringen har beslutat om fördelningen av de så kallade välfärdsmiljarderna 2017. Denna fördelning avser den del av statsbidraget som inte fördelas via det generella statsbidraget. För landstingen är det 1,4 miljarder som fördelas utifrån antalet asylsökande och flyktingmottagandet i kommunen/länet. Utbetalningarna kommer att ske månadsvis från och med januari, i samband med ordinarie skatteutbetalningar.

Fördelningen utifrån flyktingvariablerna görs med hänsyn till antal asylsökande vid en given tidpunkt (30 november 2016), samt kommunens sammanlagda flyktingmottagande åren 2012–november 2016. Ej myndiga personer ges dubbel vikt i kommunernas fördelning, men inte i landstingens.

Den del som fördelas utifrån invånarantal, 2,1 miljarder till kommunerna och 900 miljoner till landstingen, ingår i det generella statsbidraget och fördelas således utifrån invånarantal den 1 november 2016.

Den övergripande fördelningen föreslås vara densamma 2018. Den kommunvisa och landstingsvisa fördelningen 2018 och framåt kommer dock att räknas om med hänsyn till asyl- och flyktingmottagandet. Under 2019 och 2020 kommer bidraget i större utsträckning att fördelas utifrån invånarantal. År 2021 kommer hela beloppet att ingå i det generella statsbidraget.

För Region Jämtland Härjedalen innebär detta ett tillskott på 28 000 000kr i extra statsbidrag för flyktingmottagandet under 2017.

I förslaget till fördelning av tilldelade medel beskrivs satsningar och fördelning enbart för 2017 även om delar av insatser beräknas fortsätta även kommande år. Detta utifrån den osäkerhet som finns om flyktingtillströmning samt vilka verksamheter som främst kan komma att belastas och där andra satsningar kan vara aktuella inför 2018-2020.

Förslaget bygger på behov i verksamheterna som framkommit under 2016 och som inte ersätts/kostnadstäcks på annat sätt.

Inom regionstyrelsens ansvarsområde föreslås medlen fördelas dels till redan beslutad satsning på Enhet för asyl- och flyktinghälsa (regionstyrelsen 2016-12-07, § 256), dels till behov av översättningar och systemstöd, utbildning/utveckling samt beredskap, förebyggande- och hälsofrämjande insatser samt ersättning till hälso- och sjukvård som inte

får ersättning efter klassifikation av vårdåtgärden.

Inom vårdvalsnämndens ansvarsområde föreslås medlen fördelas till ersättning till primärvårdens verksamheter som inte får ersättning efter klassifikation av vårdåtgärden.

Fördelningen av extra statligt stöd till verksamheterna inom regionstyrelsens och vårdvalsnämndens ansvar som inte får ersättning efter klassifikation av vårdåtgärden föreslås göras utifrån utfall på utbetald ersättning för faktiskt utförd hälso- och sjukvård 2016, vilket beskrivs i bilaga Förslag till fördelning.

Inom Regionala utvecklingsnämndens ansvarsområde föreslås stimulansbidrag enligt samma tilldelning av extra medel som 2016 för bibehållande av kollektivtrafik av vikt för integration.

Förslag till beslut

1. Den förslagna fördelningen av tilldelade medel avseende regionstyrelsen för flyktingmottagandet 2017 fastställs enligt bilaga.

Beslutet gäller under förutsättning att regionfullmäktige beslutar enligt punkt 2.

2. Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Det totala extra statsbidraget på 28 miljoner kronor för flyktingmottagandet 2017 fördelas på följande sätt:
a. Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionstyrelsen ökas med 17,06 miljoner kronor.
b. Budgetramen enligt finansplan 2017 för vårdvalsnämnden ökas med 9,94 miljoner kronor.
c. Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionala utvecklingsnämnden ökas med 1 miljon kronor.

Beslut

1. Den förslagna fördelningen av tilldelade medel avseende regionstyrelsen för flyktingmottagandet 2017 fastställs enligt bilaga.

Beslutet gäller under förutsättning att regionfullmäktige beslutar enligt punkt 2.

2. Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Det totala extra statsbidraget på 28 miljoner kronor för flyktingmottagandet 2017 fördelas på följande sätt:
a. Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionstyrelsen ökas med 17,06 miljoner kronor.
b. Budgetramen enligt finansplan 2017 för vårdvalsnämnden ökas med 9,94 miljoner kronor.
c. Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionala utvecklingsnämnden ökas med 1 miljon kronor.

Expedieras till

Regionstyrelsen
Regionala utvecklingsnämnden
Vårdvalsnämnden
Ekonomidirektör
Utvecklingsstrateg asyl- och flyktingfrågor
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Fördelning av extra statsbidrag för flyktingmottagandet
- Förslag till fördelning av tilldelade medel RJH flykting 2017 2
- Bifogad fil: "Slutlig fördelning extra statsbidrag flyktingmottagande 2017 .xlsx"
- Bifogad fil: "fördelning-av-välfärdsmiljarder-20-dec-2016.pdf"

Förslag till fördelning av extra statliga flyktingmedel 2017

Beskrivning av användningen

Totalt tilldelat till Region Jämtland Härjedalen 28 000 000

Regionstyrelsen

Asyl-flyktinghälsan	4 000 000
I enlighet med tidigare beslut om Asylhälsans uppdrag och finansiering (RS/2175/2016)	
Översättningar Patientinformation	1 000 000
Fortsatt stora behov av översatt information bla information på hemsida och översättningar för användning i Cosmic t.ex patientinformation, kallelser mm	
Systemstöd VERA-asyl drift	245 000
Månatlig driftskostnad för systemstöd som beräknas optimera och säkra återsök av medel från Migrationsverket gällande varaktig och kostnadskrävande vård för asylsökande och nyanlända.	
Utbildning/utveckling/beredskap	3 755 000
Utbildnings-utvecklingsinsatser ur regionövergripande perspektiv samt för beredskap utifrån förutsättningar som vi inte kan förutse i nuläget.	
Stimulansbidrag integration "praktikersättning"	1 000 000
Medel för att stimulera verksamheterna att ta emot praktikanter. Ersättning för utsedd medarbetare med verksamhetskunskap, ej nödvändigtvis samma profession.	
Satsningar förebyggande/ hälsofrämjande för barn och unga samt mödravård	3 000 000
Att nyttjas till personalresurser samt kringkostnader i samverkan mellan asyl-flyktinghälsan och övriga berörda verksamheter med utåtriktat uppdrag att stödja första linjen hälso-sjukvård samt i samverkan med länets kommuner. ¤ Förebyggande psykisk hälsa ¤ Barnhälsovård ¤ Mödrahälsovård	
Utökad ersättning till Hälso och sjukvårdens verksamheter som ej erhåller ersättning enligt DRG/KVÅ*	4 060 000
Psykiatri, BUP, Akutmottagning fördelning enligt utfall utbetald ersättning för faktiskt utförd asyl-hälso-sjukvård 2016. Underlag från asyl-flyktingsamordning. Möjliggöra att möta i verksamheten identifierade behov hos asylsökande och nyanlända.	

Vårdvalsnämnden

Utökad ersättning till primärvårds verksamheter som ej erhåller ersättning enligt DRG / KVÅ *	9 940 000
Primärvårdens del fördelning enligt utfall utbetald ersättning för faktiskt utförd asyl-hälso-sjukvård 2016. Underlag från asyl-flyktingsamordning.Vårdvalsnämnden Möjliggöra att möta i verksamheten identifierade behov hos asylsökande och nyanlända.	

**** DRG (Diagnosis Related Groups)** är ett system för sekundär patientklassificering Klassificeringsprincipen är att medicinskt likartade vårdkontakter, som dessutom är ungefär lika resurskrävande, sorteras in i en och samma grupp.*

**** Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ)** är en gemensam åtgärdsklassifikation för olika verksamhetsområden och yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården.*

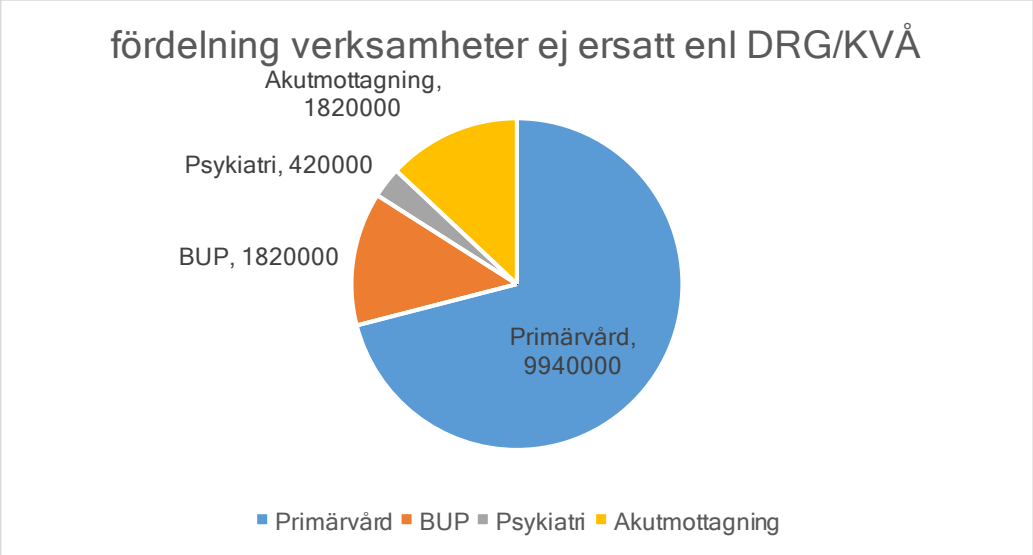
Regionala utvecklingsnämnden

Kollektivtrafik	1 000 000
Stimulansbidrag för bibehållande av busslinjer av betydelse för integration	

Utfall utbetald ersättning för faktiskt utförd asyl-hälso-sjuk och tandvård 2016.
hälsoundersökningar undantagna ligger till grund för föreslagen
procentuell fördelning av 14 000 000kr av det extra statsbidraget 2017
till de verksamheter som inte erhåller ersättning enligt DRG/KVÅ

	utfall 2016	procent av totalt utbetalt till nedanstående verksamheter
Primärvård	15 500 000	71%
BUP	2 820 000	13%
Psykiatri	700 000	3%
Akutmottagning	2 750 000	13%
	21 770 000	100%

	Förslag till fördelning del av extra statsbidrag 2017	
Primärvård	9 940 000	71%
BUP	1 820 000	13%
Psykiatri	420 000	3%
Akutmottagning	1 820 000	13%
	14 000 000	100%



Välj landsting i listan:

1.
Asylsökande= Asylsökande per 30/11 2016
Mottagna= Kommunmottagna under 2012 tom. november 2016

2.
Beräkning utgår från det totala beloppet, 1,4 miljarder som ska fördelas enligt flyktingvariabler. Detta delas på det beräknade antalet mottagna i riket. Länets andel av mottagandet bli länets andel av det totala beloppet

3.
Beräkning utgår från det totala beloppet, 900 mkr som fördelas enligt befolkningen per 1/11 2016

4.
Beloppen enligt flyktingvariabler och enligt befolkning summeras. Rang= 1 innebär att landstinget får mest räknat i kr/invånare

5.
Beräkningen för åren 2018-2021 bygger på samma grunddata som den preliminära beräkningen för 2017. Detta är dock inte ett rimligt antagande utan ska endast illustrera övergången från fördelning via flyktingvariabler till en befolkningsrelativ samt ett ökat totalbelopp.

GRUNDDATA

Landsting
Blekinge
Dalarna
Gotland
Gävleborg

Halland
Jämtland
Jönköping
Kalmar
Kronoberg
Norrbotten
Skåne
Stockholm
Södermanland
Uppsala
Värmland
Västerbotten
Västernorrland
Västmanland
Västra Götaland
Örebro
Östergötland

Totalt

Västmanland	SLUTLIG FÖRDELNING 2017

Antal i länet	
Asylsökande	4 222
Mottagna 2012-2016	7 709
Summa	**11 931**

Totalt belopp enligt flyktingvariabler	**1 400 000 000**
Totalt antal "mottagna" i riket	333 713
Ländet antal	11931
Länets andel av riket	3,58%
Belopp landstinget	**50 053 189**

Totalt belopp enligt befolkningsfördelning	**900 000 000**
Länets andel av befolkningen	2,68%
Belopp landstinget	**24 101 700**

TOTALT BELOPP ÅR 2017	**74 154 890**
BELOPP PER INVÅNARE	**278**
RANG PER INVÅNARE (1 mest, 20 minst)	**11**

Utfall givet samma underlag åren 2018-2021	2018	2019	2020
Enligt flyktingvariabler	50 053 189	35 750 000	21 450 000
Enligt befolkningsfördelning	24 101 700	40 170 000	56 240 000
Totalt	**74 154 890**	**75 920 000**	**77 690 000**

Befolkning 1/11 2016	Asylsökande 30 nov 2016	Nyanlända 2012	Nyanlända 2013
157 889	3 081	349	623
283 543	5 811	771	1 419
57 834	591	11	14
283 955	5 443	832	1 900

319 305	3 824	205	449
128 276	2 916	412	808
352 002	5 095	673	1 568
240 586	7 002	529	927
193 906	3 844	522	1 390
250 246	5 797	477	575
1 319 663	14 063	1 838	3 207
2 264 111	16 916	3 237	5 219
287 086	4 963	895	1 809
360 124	2 935	403	753
278 252	6 055	509	860
265 355	3 586	744	798
245 066	5 935	612	854
266 930	4 222	687	1 554
1 668 389	19 798	3 142	6 252
294 146	5 518	809	1 304
450 973	4 482	1 134	2 216
9 967 637	131 877	18 791	34 499

2021
0
80 340 000
80 340 000

Nyanlända 2014	Nyanlända 2015	Nyanlända nov 2016	Totalt antal asylsökande och nyanlända	Tot belopp kr/inv	Rang	
1 214	1 656	1 224	8 147	307	5	2,4%
1 696	2 304	2 015	14 016	298	6	4,2%
24	101	176	917	157	21	0,3%
2 420	2 624	1 838	15 057	313	3	4,5%

1 514	1 646	1 537	9 175	211	17	2,7%
838	1 001	744	6 719	310	4	2,0%
2 260	2 622	2 394	14 612	264	12	4,4%
1 839	2 301	2 079	14 677	346	1	4,4%
1 638	1 647	1 374	10 415	316	2	3,1%
657	869	985	9 360	247	13	2,8%
5 641	6 154	6 153	37 056	208	18	11,1%
5 668	6 152	7 950	45 142	174	20	13,5%
2 206	2 185	2 007	14 065	296	7	4,2%
943	1 281	1 630	7 945	183	19	2,4%
1 503	1 827	1 687	12 441	278	10	3,7%
1 013	1 027	951	8 119	219	16	2,4%
1 470	1 772	1 209	11 852	293	8	3,6%
1 896	1 856	1 716	11 931	278	11	3,6%
7 911	7 914	8 732	53 749	225	15	16,1%
1 867	2 114	1 870	13 482	283	9	4,0%
2 286	2 144	2 574	14 836	228	14	4,4%
46 504	51 197	50 845	333 713			

1400000000

900000000

34 178 471	14 256 147
58 800 227	25 601 725
3 847 018	5 221 960
63 167 452	25 638 925

38 491 159	28 830 755
28 187 694	11 582 324
61 300 579	31 783 039
61 573 268	21 723 042
43 693 233	17 508 202
39 267 275	22 595 265
155 458 133	119 155 292
189 380 695	204 431 592
59 005 792	25 921 630
33 331 036	32 516 393
52 192 752	25 123 989
34 061 005	23 959 490
49 721 767	22 127 551
50 053 189	24 101 700
225 488 968	150 642 534
56 559 978	26 559 093
62 240 308	40 719 350
1 400 000 000	900 000 000

Välj kommun i lista:

1.
Asylsökande= Asylsökande per 30/11 2016
Mottagna= Kommunmottagna under 2012 tom nov. 2016

2.
Minderåriga ges dubbel vikt, vilket här syns som ett dubblerat antal

3.
Beräkning utgår från det totala beloppet, 5,6 miljarder som ska fördelas enligt flyktingvariabler. Detta delas på det beräknade antalet mottagna i riket, inklusive dubbelräkningen av barn. Kommunens andel av mottagandet bli kommunens andel av det totala beloppet

4.
Beräkning utgår från det totala beloppet, 2,1 miljarder som fördelas enligt befolkningen 1/11 2016

5.
Beloppen enligt flyktingvariabler och enligt befolkning summeras. Rang= 1 innebär att kommunen får mest i kr/invånare av alla kommuner i riket

6.
Beräkningen för åren 2018-2021 bygger på samma grunddata som beräkningen för 2017. Detta är dock inte ett rimligt antagande utan ska endast illustrera övergången från fördelning via flyktingvariabler till en befolkningsrelativ.

GRUNDDATA

Kommun

ALE
ALINGSÅS
ALVESTA
ANEBY
ARBOGA

ARJEPLOG
ARVIDSJAUR
ARVIKA
ASKERSUND
AVESTA
BENGTSFORS
BERG
BJURHOLM
BJUV
BODEN
BOLLEBYGD
BOLLNÄS
BORGHOLM
BORLÄNGE
BORÅS
BOTKYRKA
BOXHOLM
BROMÖLLA
BRÄCKE
BURLÖV
BÅSTAD
DALS-ED
DANDERYD
DEGERFORS
DOROTEA
EDA
EKERÖ
EKSJÖ
EMMABODA
ENKÖPING
ESKILSTUNA
ESLÖV
ESSUNGA
FAGERSTA
FALKENBERG
FALKÖPING
FALUN
FILIPSTAD
FINSPÅNG
FLEN
FORSHAGA
FÄRGELANDA
GAGNEF
GISLAVED
GNESTA
GNOSJÖ
GOTLAND
GRUMS
GRÄSTORP
GULLSPÅNG

GÄLLIVARE
GÄVLE
GÖTEBORG
GÖTENE
HABO
HAGFORS
HALLSBERG
HALLSTAHAMMAR
HALMSTAD
HAMMARÖ
HANINGE
HAPARANDA
HEBY
HEDEMORA
HELSINGBORG
HERRLJUNGA
HJO
HOFORS
HUDDINGE
HUDIKSVALL
HULTSFRED
HYLTE
HÅBO
HÄLLEFORS
HÄRJEDALEN
HÄRNÖSAND
HÄRRYDA
HÄSSLEHOLM
HÖGANÄS
HÖGSBY
HÖRBY
HÖÖR
JOKKMOKK
JÄRFÄLLA
JÖNKÖPING
KALIX
KALMAR
KARLSBORG
KARLSHAMN
KARLSKOGA
KARLSKRONA
KARLSTAD
KATRINEHOLM
KIL
KINDA
KIRUNA
KLIPPAN
KNIVSTA
KRAMFORS
KRISTIANSTAD

KRISTINEHAMN
KROKOM
KUMLA
KUNGSBACKA
KUNGSÖR
KUNGÄLV
KÄVLINGE
KÖPING
LAHOLM
LANDSKRONA
LAXÅ
LEKEBERG
LEKSAND
LERUM
LESSEBO
LIDINGÖ
LIDKÖPING
LILLA EDET
LINDESBERG
LINKÖPING
LJUNGBY
LJUSDAL
LJUSNARSBERG
LOMMA
LUDVIKA
LULEÅ
LUND
LYCKSELE
LYSEKIL
MALMÖ
MALUNG-SÄLEN
MALÅ
MARIESTAD
MARK
MARKARYD
MELLERUD
MJÖLBY
MORA
MOTALA
MULLSJÖ
MUNKEDAL
MUNKFORS
MÖLNDAL
MÖNSTERÅS
MÖRBYLÅNGA
NACKA
NORA
NORBERG
NORDANSTIG
NORDMALING

NORRKÖPING
NORRTÄLJE
NORSJÖ
NYBRO
NYKVARN
NYKÖPING
NYNÄSHAMN
NÄSSJÖ
OCKELBO
OLOFSTRÖM
ORSA
ORUST
OSBY
OSKARSHAMN
OVANÅKER
OXELÖSUND
PAJALA
PARTILLE
PERSTORP
PITEÅ
RAGUNDA
ROBERTSFORS
RONNEBY
RÄTTVIK
SALA
SALEM
SANDVIKEN
SIGTUNA
SIMRISHAMN
SJÖBO
SKARA
SKELLEFTEÅ
SKINNSKATTEBERG
SKURUP
SKÖVDE
SMEDJEBACKEN
SOLLEFTEÅ
SOLLENTUNA
SOLNA
SORSELE
SOTENÄS
STAFFANSTORP
STENUNGSUND
STOCKHOLM
STORFORS
STORUMAN
STRÄNGNÄS
STRÖMSTAD
STRÖMSUND
SUNDBYBERG

SUNDSVALL
SUNNE
SURAHAMMAR
SVALÖV
SVEDALA
SVENLJUNGA
SÄFFLE
SÄTER
SÄVSJÖ
SÖDERHAMN
SÖDERKÖPING
SÖDERTÄLJE
SÖLVESBORG
TANUM
TIBRO
TIDAHOLM
TIERP
TIMRÅ
TINGSRYD
TJÖRN
TOMELILLA
TORSBY
TORSÅS
TRANEMO
TRANÅS
TRELLEBORG
TROLLHÄTTAN
TROSA
TYRESÖ
TÄBY
TÖREBODA
UDDEVALLA
ULRICEHAMN
UMEÅ
UPPLANDS VÄSBY
UPPLANDS-BRO
UPPSALA
UPPVIDINGE
VADSTENA
VAGGERYD
VALDEMARSVIK
VALLENTUNA
VANSBRO
VARA
VARBERG
VAXHOLM
VELLINGE
VETLANDA
VILHELMINA
VIMMERBY

VINDELN
VINGÅKER
VÅRGÅRDA
VÄNERSBORG
VÄNNÄS
VÄRMDÖ
VÄRNAMO
VÄSTERVIK
VÄSTERÅS
VÄXJÖ
YDRE
YSTAD
ÅMÅL
ÅNGE
ÅRE
ÅRJÄNG
ÅSELE
ÅSTORP
ÅTVIDABERG
ÄLMHULT
ÄLVDALEN
ÄLVKARLEBY
ÄLVSBYN
ÄNGELHOLM
ÖCKERÖ
ÖDESHÖG
ÖREBRO
ÖRKELLJUNGA
ÖRNSKÖLDSVIK
ÖSTERSUND
ÖSTERÅKER
ÖSTHAMMAR
ÖSTRA GÖINGE
ÖVERKALIX
ÖVERTORNEÅ

HÄLLEFORS **SLUTLIG FÖRDELNING 2017**

Antal i kommunen	Vuxna	Barn 0-17
Asylsökande	255	151
Mottagna 2012-2016	260	178
Summa	**515**	**329**

Minderåriga ges dubbel vikt	Vuxna	Barn 0-17
Asylsökande	255	302
Mottagna 2012-2016	260	356
Summa	**515**	**658**

Totalt belopp enligt flyktingvariabler	**5 600 000 000**
Totalt viktat antal i riket	472 187
Kommunen antal	1173
Kommunens andel av riket	0,248%
Belopp kommunen	**13 911 438**

Totalt belopp enligt befolkningsfördelning	**2 100 000 000**
Kommunens andel av befolkningen	0,071%
Belopp kommunen	**1 494 366**

TOTALT BELOPP ÅR 2017	**15 405 804**
BELOPP PER INVÅNARE	**2172**
RANG PER INVÅNARE (1 mest, 290 minst)	**17**
BELOPP ENLIGT TIDIGARE PREL BERÄKNING, SEPT	**16 418 294**

Utfall givet samma underlag åren 2018-2021	2018	2019
Enligt flyktingvariabler	13 911 438	9 940 000
Enligt befolkningsfördelning	1 494 366	2 490 000
Totalt	**15 405 804**	**12 430 000**

INV. 1/11 2016	ASYLSÖKANDE 30/11 2016 (ögonblicksbild)	
Totalt	**Totalt**	**Vuxna**
29 400	132	55
40 002	295	160
19 780	719	386
6 621	96	38
13 867	312	211

2 885	32	1
6 442	115	37
25 975	420	218
11 245	507	322
23 046	838	479
9 870	309	167
7 070	317	188
2 455	24	3
15 141	148	82
27 969	1 330	905
9 084	18	7
26 883	594	392
10 860	514	279
51 481	671	437
109 651	1 336	730
90 331	1 522	1 077
5 351	55	18
12 572	118	50
6 432	289	140
17 635	179	77
14 564	281	164
4 763	117	64
32 673	60	23
9 598	80	25
2 724	89	37
8 507	46	13
27 284	67	15
17 100	669	380
9 272	329	216
42 753	310	156
103 295	1 455	955
32 807	179	70
5 621	46	12
13 369	367	228
43 664	1 213	721
32 777	382	210
57 544	215	98
10 872	847	549
21 404	869	472
16 692	1 363	847
11 445	169	88
6 600	254	138
10 142	42	5
29 435	523	319
10 838	199	107
9 609	119	52
57 834	591	259
9 038	198	95
5 695	70	27
5 310	252	141

17 949	347	229
99 640	843	505
555 471	5 084	3 358
13 344	534	352
11 576	50	15
11 831	441	325
15 632	216	113
15 861	115	31
98 316	1 192	718
15 627	57	10
85 360	757	445
9 878	328	243
13 763	89	29
15 388	872	472
139 938	1 133	641
9 488	86	36
9 063	93	50
9 534	360	195
107 187	1 133	665
37 275	492	344
14 405	1 289	788
10 868	503	219
20 613	83	15
7 093	406	255
10 151	245	129
25 135	953	564
36 993	280	168
51 385	948	559
25 797	297	177
5 951	401	218
15 261	109	25
16 166	168	81
5 061	228	137
74 124	722	418
135 103	994	630
16 254	320	162
66 298	425	229
6 913	363	212
32 041	520	327
30 549	675	400
66 157	1 034	614
90 086	561	332
33 611	310	181
11 801	93	27
9 882	44	20
23 102	760	481
17 086	289	158
17 240	131	58
18 553	1 136	731
82 969	794	418

24 498	739	421
14 845	361	198
21 290	177	81
80 246	222	77
8 417	271	186
43 204	117	34
30 476	59	25
25 869	210	105
24 568	203	73
44 447	505	277
5 699	459	253
7 616	38	11
15 447	302	158
40 563	160	49
8 645	584	376
46 854	216	113
39 222	347	188
13 657	160	67
23 621	1 314	872
155 539	747	358
27 949	349	206
19 031	392	274
4 949	566	375
23 858	75	14
26 781	1 037	684
76 744	402	169
118 334	396	170
12 214	242	127
14 548	205	109
327 049	3 995	2 788
10 024	350	200
3 101	32	1
24 219	379	237
34 116	225	90
9 912	127	55
9 266	565	329
26 649	109	39
20 241	247	134
43 235	264	110
7 237	78	25
10 360	391	240
3 688	211	111
64 183	452	267
13 237	553	347
14 837	313	178
99 061	394	193
10 646	122	68
5 796	525	275
9 526	198	99
7 112	108	36

138 817	1 545	1 035
59 333	513	255
4 119	81	26
20 123	743	492
10 387	42	6
54 833	495	290
27 703	129	50
30 711	816	475
5 849	34	9
13 338	528	317
6 831	197	118
15 076	207	123
13 086	111	54
26 713	1 203	687
11 613	278	179
11 847	179	120
6 104	411	251
37 264	144	63
7 210	328	168
41 745	916	548
5 404	269	145
6 798	55	7
28 933	674	370
10 830	205	112
22 304	342	161
16 630	72	33
38 725	871	556
46 115	526	344
19 380	809	497
18 710	71	16
18 974	607	399
72 149	1 360	817
4 452	256	144
15 399	82	39
54 019	336	164
10 867	177	72
19 800	665	385
70 888	458	275
78 082	552	441
2 541	64	15
9 088	125	67
23 506	31	18
25 735	271	160
934 471	6 253	3 968
4 029	128	71
5 906	69	18
34 527	489	339
13 045	323	188
11 752	528	311
47 469	649	466

98 226	1 291	811
13 270	654	346
10 048	228	162
13 815	327	165
20 737	103	44
10 685	466	246
15 560	545	300
11 081	122	48
11 338	543	310
25 879	1 381	838
14 397	52	6
94 375	1 146	811
17 420	325	195
12 574	82	22
11 074	196	111
12 786	237	127
20 717	94	34
17 973	407	240
12 344	350	192
15 552	157	69
13 271	126	35
12 112	740	462
7 006	259	176
11 773	340	175
18 718	257	115
43 826	216	128
57 688	576	351
12 371	21	3
47 019	159	72
69 258	506	251
9 398	434	263
55 087	521	278
23 796	343	149
122 577	713	347
43 672	469	243
26 605	211	106
213 891	1 967	893
9 443	470	277
7 348	33	8
13 540	290	132
7 756	401	239
32 664	73	17
6 801	287	147
15 762	65	14
61 643	491	359
11 566	29	14
35 200	65	10
27 174	472	241
6 739	227	111
15 594	261	117

5 408	234	127
9 072	452	241
11 271	110	42
38 873	1 330	901
8 685	70	17
41 837	112	38
33 840	188	82
36 290	712	428
146 947	1 596	923
89 277	1 079	623
3 665	41	8
29 316	454	289
12 753	223	110
9 464	609	404
10 989	478	306
9 913	206	101
2 827	218	116
15 428	271	169
11 624	199	128
16 556	166	93
7 039	249	102
9 372	147	65
8 196	324	174
41 166	438	213
12 733	53	7
5 306	123	69
146 208	958	549
9 921	342	208
55 915	874	577
61 633	429	250
43 163	146	63
21 775	114	39
14 207	616	400
3 387	163	102
4 530	121	65
9 967 637	131 877	77 029

Totalt
406
438
844

Totalt
557
616
1173

2020	2021
5 960 000	0
3 490 000	4 980 000
9 450 000	**4 980 000**

NYANLÄNDA mottagna 2012			NYANLÄNDA mottagna 2013		
Barn 0-17 år	Totalt	Vuxna	Barn 0-17 år	Totalt	Vuxna
77	38	19	19	26	13
135	96	40	56	94	41
333	134	70	64	287	119
58	21	10	11	33	22
101	26	17	9	74	46

31	19	6	13	32	9
78	20	6	14	33	21
202	41	32	9	47	31
185	10	3	7	11	4
359	46	22	24	262	152
142	17	13	4	65	35
129	39	16	23	72	28
21	30	9	21	18	8
66	8	2	6	24	13
425	110	60	50	140	59
11	18	8	10	10	3
202	85	49	36	186	101
235	22	7	15	29	13
234	201	91	110	500	139
606	264	146	118	528	215
445	238	147	91	390	284
37	19	8	11	29	11
68	19	11	8	53	30
149	65	36	29	47	17
102	38	23	15	48	23
117	17	11	6	21	9
53	6	2	4	40	11
37	4	3	1	16	13
55	45	21	24	44	25
52	36	16	20	26	15
33	21	10	11	33	13
52	25	10	15	18	4
289	26	16	10	90	43
113	21	14	7	54	17
154	54	26	28	115	41
500	421	272	149	727	370
109	47	26	21	63	29
34	14	9	5	11	5
139	103	50	53	252	103
492	26	10	16	78	36
172	113	48	65	357	103
117	88	42	46	124	58
298	86	40	46	157	65
397	70	54	16	144	73
516	80	51	29	181	79
81	15	11	4	22	11
116	25	13	12	52	17
37	22	5	17	15	4
204	63	19	44	180	54
92	11	6	5	7	5
67	24	9	15	78	19
332	11	5	6	14	6
103	22	10	12	34	21
43	27	10	17	12	8
111	47	24	23	43	18

118	14	11	3	29	19
338	218	145	73	714	363
1 726	1 112	671	441	2 238	1 204
182	10	6	4	31	12
35	10	3	7	6	5
116	27	14	13	30	12
103	41	25	16	68	49
84	59	29	30	103	33
474	62	24	38	118	56
47	6	2	4	6	1
312	103	68	35	154	90
85	18	9	9	38	16
60	29	16	13	36	18
400	60	24	36	70	35
492	126	88	38	200	139
50	15	7	8	16	11
43	8	6	2	15	6
165	61	29	32	62	15
468	119	76	43	173	115
148	82	36	46	112	68
501	42	25	17	74	36
284	40	24	16	95	42
68	5	2	3	8	5
151	24	8	16	44	23
116	29	11	18	65	31
389	89	46	43	124	73
112	23	13	10	33	19
389	64	31	33	97	49
120	7	2	5	10	4
183	24	14	10	53	37
84	27	9	18	21	13
87	6	1	5	12	2
91	26	15	11	25	10
304	164	117	47	340	226
364	148	92	56	419	265
158	34	14	20	22	15
196	145	79	66	176	92
151	13	0	13	18	4
193	69	34	35	131	69
275	113	62	51	218	89
420	148	84	64	191	101
229	94	43	51	134	71
129	135	87	48	320	128
66	11	5	6	24	8
24	32	13	19	94	25
279	31	21	10	26	13
131	2	1	1	4	2
73	16	6	10	28	9
405	33	15	18	83	46
376	307	180	127	464	226

318	46	26	20	144	80
163	34	20	14	51	34
96	71	31	40	52	24
145	21	8	13	56	20
85	35	23	12	51	32
83	27	13	14	24	11
34	11	4	7	34	11
105	84	41	43	279	114
130	34	17	17	44	23
228	28	24	4	156	89
206	12	2	10	63	33
27	0	0	0	0	0
144	24	13	11	40	20
111	7	2	5	41	22
208	39	22	17	171	70
103	20	9	11	43	22
159	39	19	20	90	46
93	13	8	5	16	6
442	76	32	44	253	75
389	264	147	117	494	190
143	33	19	14	61	37
118	66	29	37	102	46
191	9	0	9	19	10
61	8	2	6	12	7
353	156	52	104	150	47
233	92	51	41	85	40
226	110	57	53	77	51
115	62	31	31	42	21
96	39	8	31	53	22
1 207	747	515	232	1 222	703
150	28	15	13	27	10
31	11	9	2	16	8
142	44	22	22	54	24
135	79	28	51	77	24
72	22	9	13	53	26
236	18	9	9	42	17
70	21	10	11	42	21
113	21	7	14	27	12
154	148	95	53	329	192
53	12	0	12	4	1
151	9	4	5	12	10
100	11	4	7	14	7
185	107	29	78	157	51
206	24	13	11	142	63
135	8	3	5	31	13
201	46	34	12	69	42
54	19	14	5	23	16
250	19	8	11	50	26
99	25	15	10	39	12
72	33	10	23	29	11

510	460	260	200	928	489
258	52	23	29	52	28
55	41	11	30	52	17
251	41	19	22	99	43
36	5	0	5	4	2
205	123	64	59	271	95
79	19	11	8	39	15
341	152	68	84	288	113
25	31	24	7	71	37
211	24	11	13	49	27
79	21	14	7	36	16
84	9	1	8	21	8
57	20	12	8	32	16
516	51	27	24	49	26
99	63	41	22	78	43
59	18	12	6	40	30
160	9	4	5	19	5
81	23	11	12	40	22
160	16	12	4	45	26
368	35	15	20	48	18
124	32	20	12	61	31
48	29	9	20	28	13
304	94	45	49	230	108
93	11	3	8	6	0
181	67	35	32	94	34
39	22	12	10	22	13
315	139	78	61	288	186
182	74	31	43	128	73
312	23	11	12	68	34
55	5	0	5	25	14
208	35	20	15	114	40
543	183	96	87	214	85
112	15	6	9	39	15
43	0	0	0	0	0
172	107	71	36	360	252
105	43	18	25	80	21
280	112	59	53	130	86
183	81	55	26	146	90
111	71	41	30	89	60
49	41	10	31	52	19
58	12	4	8	14	7
13	7	4	3	9	4
111	30	14	16	46	22
2 285	1 223	787	436	1 928	1 214
57	42	22	20	51	24
51	35	18	17	37	21
150	36	16	20	81	33
135	26	7	19	46	17
217	76	38	38	84	30
183	131	92	39	220	171

480	223	137	86	330	136
308	5	0	5	15	7
66	43	20	23	45	18
162	14	9	5	68	19
59	23	12	11	24	10
220	31	15	16	53	17
245	37	22	15	107	58
74	22	14	8	45	15
233	49	26	23	146	87
543	62	35	27	248	97
46	17	10	7	25	9
335	628	450	178	1 105	775
130	14	6	8	22	11
60	10	2	8	15	7
85	52	34	18	80	58
110	23	16	7	38	22
60	31	20	11	26	8
167	39	18	21	37	14
158	38	13	25	90	34
88	5	1	4	6	0
91	18	12	6	28	9
278	28	12	16	25	18
83	26	17	9	39	17
165	27	12	15	48	21
142	51	31	20	99	44
88	26	13	13	57	23
225	168	99	69	507	213
18	4	3	1	15	7
87	27	10	17	49	22
255	12	7	5	22	20
171	16	10	6	83	54
243	97	48	49	239	149
194	73	49	24	68	41
366	122	63	59	139	69
226	59	30	29	72	40
105	39	28	11	67	34
1 074	229	116	113	481	259
193	38	19	19	134	50
25	13	1	12	24	9
158	17	12	5	7	4
162	36	25	11	34	25
56	27	18	9	20	7
140	12	4	8	14	6
51	34	15	19	48	31
132	22	10	12	58	35
15	2	2	0	1	1
55	6	3	3	17	2
231	39	22	17	130	69
116	53	20	33	62	28
144	48	28	20	56	33

107	21	10	11	22	9
211	67	32	35	167	71
68	31	15	16	18	8
429	74	41	33	135	52
53	24	9	15	40	12
74	27	12	15	25	13
106	61	35	26	88	51
284	77	39	38	125	64
673	236	126	110	567	292
456	186	101	85	560	219
33	8	5	3	15	7
165	15	8	7	44	23
113	31	11	20	118	59
205	19	8	11	25	13
172	40	23	17	87	47
105	17	9	8	17	6
102	23	1	22	21	5
102	23	13	10	53	22
71	27	15	12	34	11
73	32	16	16	34	16
147	16	10	6	23	9
82	29	18	11	28	17
150	28	14	14	29	14
225	19	11	8	44	26
46	0	0	0	0	0
54	19	11	8	24	13
409	389	196	193	509	263
134	14	5	9	35	14
297	97	50	47	125	71
179	97	44	53	341	192
83	19	11	8	27	14
75	10	4	6	31	11
216	37	23	14	140	63
61	24	12	12	18	8
56	17	8	9	31	10
54 848	18 791	10 407	8 384	34 499	17 464

NYANLÄNDA mottagna 2014			NYANLÄNDA mottagna 2015		
Barn 0-17 år	Totalt	Vuxna	Barn 0-17 år	Totalt	Vuxna
13	61	27	34	69	30
53	129	68	61	164	93
168	263	143	120	210	121
11	64	35	29	99	47
28	191	125	66	186	115

23	26	10	16	32	14
12	42	21	21	34	26
16	80	41	39	102	62
7	106	57	49	113	72
110	397	255	142	725	519
30	105	56	49	164	100
44	57	30	27	40	27
10	15	8	7	22	8
11	119	61	58	75	35
81	110	67	43	201	121
7	13	5	8	15	6
85	295	217	78	409	302
16	52	24	28	78	40
361	421	243	178	434	258
313	438	277	161	589	315
106	393	280	113	440	288
18	35	19	16	36	26
23	93	46	47	113	65
30	41	34	7	91	53
25	41	26	15	66	34
12	42	26	16	64	31
29	29	14	15	42	27
3	50	27	23	63	43
19	84	56	28	88	52
11	26	13	13	57	32
20	30	21	9	50	22
14	27	17	10	34	16
47	112	63	49	121	81
37	64	33	31	98	55
74	155	83	72	141	92
357	962	589	373	1 003	692
34	103	50	53	99	50
6	28	12	16	30	15
149	435	271	164	247	160
42	246	145	101	303	160
254	339	197	142	310	170
66	138	67	71	195	123
92	162	90	72	210	138
71	164	91	73	129	82
102	232	143	89	303	187
11	62	40	22	37	19
35	54	28	26	58	33
11	15	10	5	26	11
126	123	63	60	420	231
2	10	8	2	30	13
59	77	42	35	114	67
8	24	17	7	101	49
13	65	41	24	95	44
4	12	6	6	28	12
25	82	44	38	74	48

10	18	13	5	38	17
351	752	445	307	556	363
1 034	2 541	1 548	993	2 119	1 282
19	65	30	35	65	33
1	19	15	4	17	12
18	69	37	32	125	77
19	97	62	35	119	79
70	86	42	44	101	54
62	615	386	229	564	338
5	6	1	5	23	11
64	179	117	62	165	88
22	30	16	14	59	28
18	42	29	13	60	31
35	166	116	50	249	146
61	762	492	270	765	474
5	33	15	18	42	16
9	35	18	17	70	35
47	77	33	44	58	32
58	238	148	90	340	186
44	146	90	56	126	71
38	202	116	86	410	237
53	254	143	111	358	185
3	17	11	6	43	17
21	85	55	30	144	105
34	68	51	17	100	60
51	384	258	126	450	281
14	38	22	16	25	16
48	385	237	148	394	228
6	38	16	22	52	29
16	172	105	67	240	140
8	31	19	12	44	18
10	22	5	17	14	7
15	49	16	33	51	30
114	253	187	66	321	212
154	549	398	151	565	349
7	27	20	7	34	14
84	289	164	125	275	157
14	47	23	24	53	32
62	240	117	123	245	139
129	258	166	92	266	158
90	349	201	148	435	252
63	202	129	73	264	145
192	310	166	144	228	154
16	41	16	25	8	4
69	34	19	15	41	24
13	25	13	12	63	38
2	37	21	16	49	24
19	37	10	27	32	12
37	130	95	35	221	161
238	666	421	245	586	376

64	274	171	103	320	190
17	71	45	26	118	87
28	63	41	22	75	46
36	54	26	28	69	33
19	83	59	24	107	56
13	54	29	25	40	21
23	45	16	29	36	22
165	225	131	94	151	94
21	246	130	116	262	123
67	343	208	135	286	171
30	158	80	78	107	48
0	2	1	1	27	17
20	67	41	26	65	37
19	36	17	19	35	17
101	307	166	141	240	127
21	61	31	30	60	32
44	130	74	56	81	51
10	38	22	16	20	13
178	219	142	77	352	223
304	453	247	206	329	172
24	150	77	73	134	76
56	194	124	70	160	116
9	133	74	59	129	78
5	13	5	8	18	6
103	245	147	98	319	236
45	95	53	42	113	62
26	130	78	52	165	96
21	51	24	27	56	26
31	40	21	19	170	93
519	1 571	1 066	505	1 619	975
17	47	29	18	36	25
8	25	8	17	33	12
30	112	55	57	100	47
53	85	48	37	101	62
27	70	34	36	188	105
25	89	64	25	228	112
21	88	54	34	80	45
15	14	8	6	38	19
137	348	220	128	388	268
3	24	8	16	17	9
2	70	41	29	86	47
7	23	13	10	56	24
106	138	44	94	110	51
79	149	83	66	123	71
18	35	14	21	54	28
27	97	59	38	135	79
7	51	27	24	80	43
24	100	67	33	100	70
27	53	25	28	67	37
18	56	24	32	45	32

439	935	649	286	821	524		
24	94	55	39	130	63		
35	52	21	31	35	16		
56	365	242	123	338	212		
2	10	2	8	25	10		
176	185	122	63	178	108		
24	22	7	15	51	22		
175	383	250	133	477	295		
34	82	55	27	137	115		
22	132	87	45	253	125		
20	34	12	22	47	21		
13	29	8	21	30	15		
16	80	46	34	187	88		
23	129	73	56	161	94		
35	131	74	57	203	134		
10	232	171	61	216	134		
14	25	11	14	25	15		
18	58	34	24	68	33		
19	113	71	42	88	55		
30	84	39	45	99	49		
30	40	18	22	58	47		
15	32	13	19	37	22		
122	438	252	186	602	319		
6	4	2	2	25	18		
60	89	50	39	165	82		
9	37	24	13	69	42		
102	382	249	133	515	323		
55	181	124	57	210	135		
34	103	57	46	235	137		
11	36	17	19	43	24		
74	239	147	92	190	117		
129	310	164	146	271	189		
24	48	28	20	41	16		
0	13	6	7	43	21		
108	296	182	114	285	180		
59	50	29	21	51	29		
44	246	155	91	311	233		
56	153	106	47	198	122		
29	81	61	20	97	61		
33	55	15	40	44	17		
7	18	8	10	25	12		
5	5	0	5	16	11		
24	42	14	28	55	33		
714	1 902	1 296	606	2 087	1 337		
27	66	41	25	69	35		
16	33	15	18	60	28		
48	81	54	27	89	51		
29	36	15	21	43	24		
54	119	73	46	110	76		
49	252	195	57	253	180		

194	374	249	125	388	235
8	98	69	29	114	53
27	85	56	29	74	52
49	73	32	41	78	44
14	30	16	14	37	16
36	99	46	53	84	47
49	199	130	69	199	124
30	38	20	18	15	8
59	308	179	129	216	105
151	308	190	118	393	250
16	25	9	16	19	7
330	1 198	833	365	917	657
11	55	36	19	121	69
8	50	30	20	74	32
22	187	115	72	161	103
16	147	82	65	105	68
18	66	25	41	59	35
23	57	28	29	66	39
56	96	56	40	193	108
6	37	8	29	53	19
19	52	30	22	71	39
7	64	41	23	97	67
22	49	26	23	71	46
27	74	36	38	92	56
55	183	109	74	137	76
34	77	46	31	124	74
294	482	296	186	364	202
8	29	15	14	34	21
27	47	16	31	75	34
2	57	28	29	86	51
29	164	92	72	157	88
90	338	200	138	328	188
27	102	61	41	134	73
70	148	74	74	185	96
32	113	75	38	166	76
33	99	54	45	91	50
222	552	372	180	794	480
84	170	86	84	161	89
15	20	10	10	32	17
3	33	17	16	34	24
9	69	44	25	135	70
13	18	10	8	11	6
8	28	13	15	51	19
17	42	18	24	68	49
23	99	55	44	90	57
0	2	1	1	4	0
15	14	3	11	10	2
61	253	137	116	256	144
34	83	39	44	89	43
23	99	55	44	164	97

13	42	16	26	43	17
96	165	86	79	104	58
10	65	34	31	56	38
83	308	194	114	388	222
28	53	16	37	21	8
12	46	26	20	50	21
37	132	70	62	149	85
61	234	151	83	289	182
275	554	362	192	684	462
341	516	327	189	429	262
8	32	13	19	24	9
21	71	38	33	98	60
59	251	137	114	265	124
12	36	16	20	32	21
40	109	62	47	116	72
11	62	29	33	58	25
16	32	13	19	29	12
31	90	52	38	149	83
23	46	20	26	74	40
18	66	38	28	92	54
14	32	16	16	28	13
11	56	31	25	102	67
15	55	28	27	53	31
18	120	57	63	69	35
0	6	1	5	1	1
11	37	20	17	36	18
246	611	394	217	614	374
21	68	31	37	93	44
54	243	164	79	304	198
149	333	202	131	368	215
13	58	33	25	74	34
20	18	8	10	50	26
77	255	156	99	368	214
10	38	12	26	36	13
21	33	8	25	31	17
17 035	46 504	28 194	18 310	51 197	30 648

	NYANLÄNDA mottagna hittills 2016		
Barn 0-17 år	Totalt	Vuxna	Barn 0-17 år
39	94	62	32
71	160	107	53
89	137	76	61
52	58	32	26
71	94	64	30

18	23	6	17
8	42	29	13
40	141	82	59
41	92	56	36
206	407	268	139
64	196	122	74
13	48	28	20
14	13	6	7
40	81	43	38
80	121	82	39
9	31	15	16
107	262	169	93
38	79	45	34
176	345	225	120
274	558	362	196
152	463	345	118
10	33	18	15
48	57	30	27
38	41	22	19
32	119	73	46
33	104	70	34
15	31	12	19
20	105	79	26
36	77	44	33
25	20	16	4
28	38	23	15
18	71	42	29
40	205	114	91
43	86	44	42
49	219	116	103
311	830	547	283
49	167	88	79
15	20	12	8
87	178	117	61
143	238	161	77
140	227	145	82
72	255	148	107
72	164	93	71
47	127	70	57
116	262	148	114
18	57	26	31
25	58	31	27
15	33	25	8
189	339	199	140
17	43	19	24
47	90	49	41
52	176	85	91
51	72	30	42
16	9	5	4
26	54	32	22

21	23	16	7
193	445	267	178
837	2 407	1 543	864
32	104	64	40
5	42	27	15
48	95	51	44
40	120	67	53
47	114	66	48
226	519	326	193
12	32	16	16
77	296	182	114
31	62	46	16
29	65	29	36
103	182	113	69
291	710	461	249
26	44	25	19
35	38	25	13
26	49	34	15
154	475	294	181
55	123	73	50
173	364	190	174
173	250	133	117
26	65	29	36
39	141	69	72
40	49	28	21
169	261	159	102
9	102	72	30
166	336	189	147
23	71	42	29
100	174	92	82
26	49	22	27
7	53	36	17
21	25	13	12
109	358	257	101
216	611	449	162
20	57	36	21
118	244	151	93
21	74	51	23
106	208	116	92
108	185	111	74
183	288	176	112
119	260	162	98
74	254	139	115
4	42	21	21
17	59	36	23
25	118	81	37
25	60	36	24
20	64	49	15
60	129	93	36
210	405	269	136

130	228	139	89
31	102	60	42
29	89	52	37
36	189	123	66
51	104	67	37
19	105	60	45
14	97	60	37
57	180	105	75
139	160	91	69
115	235	153	82
59	76	37	39
10	31	17	14
28	97	53	44
18	81	41	40
113	187	102	85
28	172	126	46
30	122	74	48
7	34	22	12
129	195	118	77
157	596	361	235
58	180	104	76
44	103	63	40
51	119	51	68
12	45	24	21
83	237	143	94
51	211	152	59
69	239	152	87
30	60	26	34
77	107	70	37
644	1 725	1 150	575
11	74	39	35
21	23	7	16
53	68	40	28
39	123	67	56
83	136	69	67
116	202	119	83
35	97	43	54
19	101	59	42
120	324	203	121
8	30	23	7
39	74	36	38
32	31	21	10
59	174	114	60
52	109	72	37
26	102	55	47
56	294	180	114
37	104	56	48
30	66	31	35
30	67	35	32
13	50	23	27

297	994	675	319
67	181	95	86
19	14	8	6
126	298	177	121
15	33	15	18
70	208	132	76
29	88	52	36
182	277	170	107
22	77	56	21
128	127	58	69
26	44	31	13
15	64	38	26
99	100	65	35
67	142	90	52
69	86	54	32
82	156	92	64
10	42	20	22
35	136	75	61
33	63	35	28
50	137	74	63
11	58	32	26
15	25	17	8
283	483	267	216
7	43	31	12
83	117	65	52
27	74	39	35
192	374	234	140
75	272	180	92
98	144	83	61
19	50	27	23
73	188	120	68
82	262	147	115
25	30	15	15
22	50	28	22
105	275	204	71
22	66	40	26
78	187	113	74
76	340	217	123
36	218	147	71
27	51	13	38
13	71	39	32
5	41	23	18
22	98	52	46
750	2 509	1 716	793
34	61	36	25
32	36	17	19
38	103	77	26
19	52	31	21
34	95	60	35
73	304	223	81

153	250	161	89
61	115	52	63
22	62	32	30
34	90	44	46
21	63	35	28
37	99	45	54
75	194	114	80
7	36	23	13
111	116	87	29
143	252	152	100
12	61	38	23
260	743	599	144
52	118	75	43
42	93	46	47
58	124	91	33
37	109	61	48
24	111	65	46
27	61	32	29
85	76	37	39
34	89	43	46
32	94	55	39
30	96	44	52
25	77	49	28
36	88	44	44
61	121	76	45
50	132	91	41
162	382	231	151
13	52	26	26
41	86	50	36
35	145	91	54
69	139	85	54
140	451	277	174
61	151	91	60
89	289	169	120
90	248	140	108
41	123	86	37
314	939	614	325
72	152	84	68
15	33	19	14
10	80	47	33
65	99	63	36
5	81	48	33
32	65	37	28
19	75	43	32
33	181	125	56
4	35	18	17
8	78	39	39
112	253	158	95
46	53	31	22
67	159	94	65

26	19	11	8
46	99	55	44
18	74	43	31
166	435	239	196
13	22	11	11
29	106	68	38
64	172	107	65
107	245	141	104
222	771	528	243
167	379	235	144
15	25	11	14
38	100	64	36
141	202	104	98
11	35	23	12
44	106	73	33
33	61	33	28
17	14	7	7
66	126	69	57
34	70	45	25
38	127	87	40
15	30	10	20
35	92	58	34
22	59	28	31
34	132	77	55
0	40	18	22
18	56	28	28
240	641	392	249
49	74	48	26
106	286	187	99
153	245	138	107
40	130	82	48
24	75	33	42
154	263	173	90
23	40	20	20
14	25	12	13
20 549	50 845	31 497	19 348

Extra statsbidrag 2017-2020. REVIDERAT (2016-12-20) SLUTLIGA UPPG
Riksdagen har beslutat om ett extra statsbidrag på 10 miljarder till kommuner
fortsätta även efter 2017. Åren 2019-2021 ökar landstingens del av bidraget fr

Kommuner
Till kommunerna fördelar regeringen 5,6 miljarder utifrån kommunernas specif
kommunens befolkning. Denna fördelas inom ramen för det generella statsbid
antal asylsökande vid en given tidpunkt (30 november 2016), samt kommuner
personer ges dubbel vikt. Utbetalningen kommer att i samband med ordinarie

På bladet BERÄKNING K finns en uppställning per kommun. Börja med att se

Resultaten för 2018-2021 är inte någon prognos. Detta kan snarare ses som v
fördelas via flyktingvariabler till att helt fördelas utifrån befolkning, år 2021, sar
utgå från att regeringen kommer att uppdatera dataunderlaget inför de slutgilti
redovisas här endast ska ses som räkneexempel.

Landsting
Till landstingen fördelas 1,4 miljarder utifrån det specifika asyl- och flyktingmo
Denna del finns i det generella statsbidraget. Fördelningen utifrån flyktingvaria
(30 november 2016), samt länets sammanlagda flyktingmottagande 2012-nov
personer dubbel vikt. Utbetalningen kommer att i samband med ordinarie skat

På bladet BERÄKNING LT finns en uppställning per landsting. Börja med att s

Resultaten för 2018-2021 är inte någon prognos. Detta kan snarare ses som v
fördelas via flyktingvariabler till att helt fördelas utifrån befolkning, år 2021. De
dataunderlaget inför de slutgiltiga fördelningarna åren 2018 och framåt, varför

SIFTER 2017!

och landsting för år 2017. Enligt förslaget kommer statsbidraget att
från 2,3 till 3 miljarder.

fika asyl- och flyktingmottagande. 2,1 miljarder fördelas utifrån
draget. Fördelningen utifrån flyktingvariablerna görs med hänsyn till
ns sammanlagda flyktingmottagande 2012-nov. 2016. Ej myndiga
skatteutbetalningar, månadsvis.

elektera fram den kommun du vill se.

vad det är som händer när bidraget övergår från att huvudsakligen
mt att kommunernas andel av bidraget minskar. Det är dock rimligt att
iga fördelningarna åren 2018 och framåt, varför siffrorna som

ttagande i länet. 0,9 miljarder fördelas utifrån länets befolkning.
ablerna görs med hänsyn till antal asylsökande vid en given tidpunkt
. 2016. Till skillnad från kommunerna ges dock inte omyndiga
tteutbetalningar, månadsvis.

selektera fram det landsting du vill se.

vad det är som händer när bidraget övergår från att huvudsakligen
t är dock rimligt att utgå från att regeringen kommer att uppdatera
siffrorna som redovisas här endast ska ses som räkneexempel.

Bilaga till regeringens beslut den 20 december (dnr Fi2016/04852/K) avseende anslaget 1:4
Stöd med anledning av flyktingsituationen inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner

Kod	**Län**	**Kommun**	**Belopp (kr)**
0114	Stockholm	Upplands Väsby	19 568 518
0115	Stockholm	Vallentuna	4 198 337
0117	Stockholm	Österåker	7 957 864
0120	Stockholm	Värmdö	6 570 278
0123	Stockholm	Järfälla	34 381 294
0125	Stockholm	Ekerö	4 506 689
0126	Stockholm	Huddinge	41 176 907
0127	Stockholm	Botkyrka	53 024 755
0128	Stockholm	Salem	5 087 815
0136	Stockholm	Haninge	27 490 803
0138	Stockholm	Tyresö	8 088 321
0139	Stockholm	Upplands-Bro	10 697 457
0140	Stockholm	Nykvarn	2 407 521
0160	Stockholm	Täby	14 326 527
0162	Stockholm	Danderyd	4 838 761
0163	Stockholm	Sollentuna	22 379 269
0180	Stockholm	Stockholm	254 817 689
0181	Stockholm	Södertälje	87 156 995
0182	Stockholm	Nacka	17 587 947
0183	Stockholm	Sundbyberg	27 170 591
0184	Stockholm	Solna	16 662 890
0186	Stockholm	Lidingö	9 618 223
0187	Stockholm	Vaxholm	1 304 568
0188	Stockholm	Norrtälje	18 086 055
0191	Stockholm	Sigtuna	22 474 147
0192	Stockholm	Nynäshamn	6 392 383
0305	Uppsala	Håbo	4 305 074
0319	Uppsala	Älvkarleby	7 732 530
0330	Uppsala	Knivsta	5 597 782
0331	Uppsala	Heby	5 811 257
0360	Uppsala	Tierp	6 961 649
0380	Uppsala	Uppsala	85 271 301
0381	Uppsala	Enköping	17 481 210
0382	Uppsala	Östhammar	5 633 361
0428	Södermanland	Vingåker	18 560 443
0461	Södermanland	Gnesta	5 241 991
0480	Södermanland	Nyköping	25 012 124
0481	Södermanland	Oxelösund	13 318 452
0482	Södermanland	Flen	40 168 831
0483	Södermanland	Katrineholm	26 791 081
0484	Södermanland	Eskilstuna	87 417 909
0486	Södermanland	Strängnäs	14 089 333
0488	Södermanland	Trosa	2 787 031
0509	Östergötland	Ödeshög	5 111 534
0512	Östergötland	Ydre	2 810 751
0513	Östergötland	Kinda	5 585 923
0560	Östergötland	Boxholm	3 723 948
0561	Östergötland	Åtvidaberg	7 602 073
0562	Östergötland	Finspång	25 664 408
0563	Östergötland	Valdemarsvik	12 832 204
0580	Östergötland	Linköping	50 890 008
0581	Östergötland	Norrköping	91 722 983
0582	Östergötland	Söderköping	3 783 247

Bilaga till regeringens beslut den 20 december (dnr Fi2016/04852/K) avseende anslaget 1:4
Stöd med anledning av flyktingsituationen inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner

Kod	**Län**	**Kommun**	**Belopp (kr)**
0583	Östergötland	Motala	29 815 306
0584	Östergötland	Vadstena	2 917 488
0586	Östergötland	Mjölby	7 851 127
0604	Jönköping	Aneby	6 617 717
0617	Jönköping	Gnosjö	9 084 536
0642	Jönköping	Mullsjö	3 130 963
0643	Jönköping	Habo	2 502 398
0662	Jönköping	Gislaved	28 593 756
0665	Jönköping	Vaggeryd	8 135 760
0680	Jönköping	Jönköping	52 052 259
0682	Jönköping	Nässjö	40 500 903
0683	Jönköping	Värnamo	13 638 664
0684	Jönköping	Sävsjö	23 268 747
0685	Jönköping	Vetlanda	24 134 506
0686	Jönköping	Eksjö	20 742 630
0687	Jönköping	Tranås	14 765 337
0760	Kronoberg	Uppvidinge	19 509 220
0761	Kronoberg	Lessebo	26 008 340
0763	Kronoberg	Tingsryd	14 777 196
0764	Kronoberg	Alvesta	30 657 346
0765	Kronoberg	Älmhult	8 657 587
0767	Kronoberg	Markaryd	10 602 579
0780	Kronoberg	Växjö	53 736 338
0781	Kronoberg	Ljungby	15 358 322
0821	Kalmar	Högsby	18 050 476
0834	Kalmar	Torsås	8 432 253
0840	Kalmar	Mörbylånga	9 428 468
0860	Kalmar	Hultsfred	39 967 216
0861	Kalmar	Mönsterås	18 394 407
0862	Kalmar	Emmaboda	10 970 230
0880	Kalmar	Kalmar	26 518 307
0881	Kalmar	Nybro	30 633 626
0882	Kalmar	Oskarshamn	29 329 058
0883	Kalmar	Västervik	27 977 052
0884	Kalmar	Vimmerby	13 638 664
0885	Kalmar	Borgholm	13 520 067
0980	Gotland	Gotland	16 757 768
1060	Blekinge	Olofström	18 987 393
1080	Blekinge	Karlskrona	41 058 310
1081	Blekinge	Ronneby	43 655 586
1082	Blekinge	Karlshamn	24 004 049
1083	Blekinge	Sölvesborg	10 887 212
1214	Skåne	Svalöv	11 705 532
1230	Skåne	Staffanstorp	1 873 834
1231	Skåne	Burlöv	8 610 148
1233	Skåne	Vellinge	3 806 966
1256	Skåne	Östra Göinge	27 621 260
1257	Skåne	Örkelljunga	10 697 457
1260	Skåne	Bjuv	7 993 443
1261	Skåne	Kävlinge	5 052 236
1262	Skåne	Lomma	3 368 157
1263	Skåne	Svedala	5 064 095
1264	Skåne	Skurup	3 344 438

Bilaga till regeringens beslut den 20 december (dnr Fi2016/04852/K) avseende anslaget 1:4
Stöd med anledning av flyktingsituationen inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner

Kod	Län	Kommun	Belopp (kr)
1265	Skåne	Sjöbo	4 293 214
1266	Skåne	Hörby	5 408 027
1267	Skåne	Höör	4 957 358
1270	Skåne	Tomelilla	7 092 105
1272	Skåne	Bromölla	7 993 443
1273	Skåne	Osby	9 238 713
1275	Skåne	Perstorp	11 136 266
1276	Skåne	Klippan	7 590 213
1277	Skåne	Åstorp	12 049 463
1278	Skåne	Båstad	8 859 202
1280	Skåne	Malmö	172 689 210
1281	Skåne	Lund	19 331 324
1282	Skåne	Landskrona	25 901 603
1283	Skåne	Helsingborg	60 448 932
1284	Skåne	Höganäs	8 064 602
1285	Skåne	Eslöv	11 895 287
1286	Skåne	Ystad	12 832 204
1287	Skåne	Trelleborg	10 543 281
1290	Skåne	Kristianstad	54 009 111
1291	Skåne	Simrishamn	23 067 132
1292	Skåne	Ängelholm	14 528 142
1293	Skåne	Hässleholm	37 417 379
1315	Halland	Hylte	26 731 782
1380	Halland	Halmstad	50 901 867
1381	Halland	Laholm	17 089 839
1382	Halland	Falkenberg	35 282 632
1383	Halland	Varberg	14 717 898
1384	Halland	Kungsbacka	11 088 827
1401	Västra Götaland	Härryda	8 206 918
1402	Västra Götaland	Partille	8 301 796
1407	Västra Götaland	Öckerö	2 051 730
1415	Västra Götaland	Stenungsund	9 357 310
1419	Västra Götaland	Tjörn	6 570 278
1421	Västra Götaland	Orust	6 250 066
1427	Västra Götaland	Sotenäs	4 660 865
1430	Västra Götaland	Munkedal	10 744 896
1435	Västra Götaland	Tanum	6 036 591
1438	Västra Götaland	Dals-Ed	4 743 883
1439	Västra Götaland	Färgelanda	8 799 903
1440	Västra Götaland	Ale	7 519 055
1441	Västra Götaland	Lerum	6 783 753
1442	Västra Götaland	Vårgårda	6 261 926
1443	Västra Götaland	Bollebygd	1 968 712
1444	Västra Götaland	Grästorp	2 941 208
1445	Västra Götaland	Essunga	2 763 312
1446	Västra Götaland	Karlsborg	9 653 802
1447	Västra Götaland	Gullspång	9 452 187
1452	Västra Götaland	Tranemo	11 788 550
1460	Västra Götaland	Bengtsfors	14 456 984
1461	Västra Götaland	Mellerud	19 426 202
1462	Västra Götaland	Lilla Edet	5 028 516
1463	Västra Götaland	Mark	12 583 150
1465	Västra Götaland	Svenljunga	14 800 916

Bilaga till regeringens beslut den 20 december (dnr Fi2016/04852/K) avseende anslaget 1:4
Stöd med anledning av flyktingsituationen inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner

Kod	**Län**	**Kommun**	**Belopp (kr)**
1466	Västra Götaland	Herrljunga	4 293 214
1470	Västra Götaland	Vara	5 858 696
1471	Västra Götaland	Götene	13 294 733
1472	Västra Götaland	Tibro	12 903 362
1473	Västra Götaland	Töreboda	16 532 433
1480	Västra Götaland	Göteborg	253 750 315
1481	Västra Götaland	Mölndal	20 398 698
1482	Västra Götaland	Kungälv	6 712 595
1484	Västra Götaland	Lysekil	10 733 036
1485	Västra Götaland	Uddevalla	33 302 060
1486	Västra Götaland	Strömstad	9 131 975
1487	Västra Götaland	Vänersborg	43 774 183
1488	Västra Götaland	Trollhättan	42 291 719
1489	Västra Götaland	Alingsås	16 212 221
1490	Västra Götaland	Borås	63 817 089
1491	Västra Götaland	Ulricehamn	15 156 707
1492	Västra Götaland	Åmål	19 390 623
1493	Västra Götaland	Mariestad	12 915 222
1494	Västra Götaland	Lidköping	13 828 420
1495	Västra Götaland	Skara	22 569 025
1496	Västra Götaland	Skövde	26 862 239
1497	Västra Götaland	Hjo	4 482 970
1498	Västra Götaland	Tidaholm	11 171 845
1499	Västra Götaland	Falköping	30 633 626
1715	Värmland	Kil	4 233 916
1730	Värmland	Eda	3 961 143
1737	Värmland	Torsby	17 267 735
1760	Värmland	Storfors	7 175 123
1761	Värmland	Hammarö	2 597 276
1762	Värmland	Munkfors	6 072 171
1763	Värmland	Forshaga	6 273 786
1764	Värmland	Grums	8 669 447
1765	Värmland	Årjäng	7 578 354
1766	Värmland	Sunne	17 493 070
1780	Värmland	Karlstad	25 474 653
1781	Värmland	Kristinehamn	29 352 778
1782	Värmland	Filipstad	27 004 555
1783	Värmland	Hagfors	12 547 571
1784	Värmland	Arvika	14 184 211
1785	Värmland	Säffle	21 513 511
1814	Örebro	Lekeberg	1 778 956
1860	Örebro	Laxå	15 382 041
1861	Örebro	Hallsberg	10 993 949
1862	Örebro	Degerfors	7 270 001
1863	Örebro	Hällefors	13 911 438
1864	Örebro	Ljusnarsberg	16 152 923
1880	Örebro	Örebro	62 571 820
1881	Örebro	Kumla	9 238 713
1882	Örebro	Askersund	13 804 700
1883	Örebro	Karlskoga	28 985 127
1884	Örebro	Nora	6 807 473
1885	Örebro	Lindesberg	39 801 181
1904	Västmanland	Skinnskatteberg	7 519 055

Bilaga till regeringens beslut den 20 december (dnr Fi2016/04852/K) avseende anslaget 1:4
Stöd med anledning av flyktingsituationen inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner

Kod	**Län**	**Kommun**	**Belopp (kr)**
1907	Västmanland	Surahammar	8 705 026
1960	Västmanland	Kungsör	10 424 683
1961	Västmanland	Hallstahammar	10 685 597
1962	Västmanland	Norberg	14 741 617
1980	Västmanland	Västerås	72 616 993
1981	Västmanland	Sala	15 666 674
1982	Västmanland	Fagersta	26 506 448
1983	Västmanland	Köping	19 781 993
1984	Västmanland	Arboga	14 089 333
2021	Dalarna	Vansbro	8 159 479
2023	Dalarna	Malung-Sälen	9 558 925
2026	Dalarna	Gagnef	2 917 488
2029	Dalarna	Leksand	10 294 227
2031	Dalarna	Rättvik	5 004 797
2034	Dalarna	Orsa	6 475 401
2039	Dalarna	Älvdalen	7 068 386
2061	Dalarna	Smedjebacken	8 598 288
2062	Dalarna	Mora	7 791 828
2080	Dalarna	Falun	17 718 404
2081	Dalarna	Borlänge	44 485 765
2082	Dalarna	Säter	5 075 955
2083	Dalarna	Hedemora	27 182 451
2084	Dalarna	Avesta	43 347 233
2085	Dalarna	Ludvika	35 330 071
2101	Gävleborg	Ockelbo	6 736 314
2104	Gävleborg	Hofors	11 812 269
2121	Gävleborg	Ovanåker	13 674 244
2132	Gävleborg	Nordanstig	8 005 303
2161	Gävleborg	Ljusdal	16 390 117
2180	Gävleborg	Gävle	58 919 030
2181	Gävleborg	Sandviken	41 651 295
2182	Gävleborg	Söderhamn	44 189 273
2183	Gävleborg	Bollnäs	28 842 810
2184	Gävleborg	Hudiksvall	17 552 368
2260	Västernorrland	Ånge	12 179 920
2262	Västernorrland	Timrå	11 420 899
2280	Västernorrland	Härnösand	37 251 343
2281	Västernorrland	Sundsvall	47 237 218
2282	Västernorrland	Kramfors	27 550 102
2283	Västernorrland	Sollefteå	26 933 397
2284	Västernorrland	Örnsköldsvik	30 965 698
2303	Jämtland	Ragunda	8 811 763
2305	Jämtland	Bräcke	10 033 313
2309	Jämtland	Krokom	12 215 499
2313	Jämtland	Strömsund	17 030 541
2321	Jämtland	Åre	15 287 164
2326	Jämtland	Berg	9 831 698
2361	Jämtland	Härjedalen	9 511 486
2380	Jämtland	Östersund	30 657 346
2401	Västerbotten	Nordmaling	6 001 012
2403	Västerbotten	Bjurholm	2 395 661
2404	Västerbotten	Vindeln	6 783 753
2409	Västerbotten	Robertsfors	3 925 563

Bilaga till regeringens beslut den 20 december (dnr Fi2016/04852/K) avseende anslaget 1:4
Stöd med anledning av flyktingsituationen inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner

Kod	Län	Kommun	Belopp (kr)
2417	Västerbotten	Norsjö	5 348 728
2418	Västerbotten	Malå	2 787 031
2421	Västerbotten	Storuman	5 016 657
2422	Västerbotten	Sorsele	6 226 347
2425	Västerbotten	Dorotea	4 494 829
2460	Västerbotten	Vännäs	4 589 707
2462	Västerbotten	Vilhelmina	10 223 068
2463	Västerbotten	Åsele	6 167 048
2480	Västerbotten	Umeå	28 154 947
2481	Västerbotten	Lycksele	9 143 835
2482	Västerbotten	Skellefteå	43 904 640
2505	Norrbotten	Arvidsjaur	5 123 394
2506	Norrbotten	Arjeplog	3 344 438
2510	Norrbotten	Jokkmokk	6 961 649
2513	Norrbotten	Överkalix	5 585 923
2514	Norrbotten	Kalix	8 622 008
2518	Norrbotten	Övertorneå	4 696 444
2521	Norrbotten	Pajala	8 965 939
2523	Norrbotten	Gällivare	7 507 195
2560	Norrbotten	Älvsbyn	9 570 784
2580	Norrbotten	Luleå	17 421 911
2581	Norrbotten	Piteå	22 474 147
2582	Norrbotten	Boden	32 377 003
2583	Norrbotten	Haparanda	8 444 112
2584	Norrbotten	Kiruna	16 591 732
		Summa kommuner	**5 600 000 000**

	Landsting	Belopp (kr)
01	Stockholm	189 380 695
03	Uppsala	33 331 036
04	Södermanland	59 005 792
05	Östergötland	62 240 308
06	Jönköping	61 300 579
07	Kronoberg	43 693 233
08	Kalmar	61 573 268
09	Gotlands kommun	3 847 018
10	Blekinge	34 178 471
12	Skåne	155 458 133
13	Halland	38 491 159
14	Västra Götaland	225 488 968
17	Värmland	52 192 753
18	Örebro	56 559 978
19	Västmanland	50 053 189
20	Dalarna	58 800 227
21	Gävleborg	63 167 452
22	Västernorrland	49 721 767
23	Jämtland	28 187 694
24	Västerbotten	34 061 005
25	Norrbotten	39 267 275
	Summa landsting	**1 400 000 000**

29

Undantag från avgift för uteblivet besök vid ungdomsmottagningen

RS/1931/2016

§19

Undantag från avgift för uteblivet besök vid ungdomsmottagningen (RS/1931/2016)

Sammanfattning

I februari 2016 tog regionfullmäktige beslut om nya enhetliga patientavgifter. Bland annat fastställdes en avgift för uteblivna besök på 300 kronor för alla, även för sådana besök som är avgiftsfria. I en skrivelse från Ungdomsmottagningen föreslås nu att barn och unga som besöker ungdomsmottagningen bör undantas från avgiften för uteblivet besök på 300 kronor och därmed från kravet att de måste höra av sig senast klockan tolv dagen innan besöket för att slippa betala avgiften. Ungdomsmottagningens verksamhet bygger på att ungdomarna ska kunna söka kontakt utan att blanda in vårdnadshavare. I takt med egen mognad ska de få ta ansvar för sig själva och sin egen vård. När minderåriga ungdomar som själva bokat sin tid uteblir och faktura skickas till vårdnadshavare bryts denna förutsättning. Detta kan ställa till besvär för ungdomen och leda till att ungdomen väljer att inte söka sig till ungdomsmottagningen igen. Dessutom bryts sekretessen.

Referensgruppen för avgiftsfrågor har utrett ärendet och föreslår att det inte ska gå ut någon faktura för uteblivna besök till ungdomar under 18 år eftersom det finns uppenbar risk att sekretessen röjs. Dock bör patienter över 18 år inte undantas från avgiften eftersom de anses vuxna och bör kunna ta ansvar för sina egna handlingar. Det skulle också innebära en ojämlik behandling av ungdomar 18-23 år som besöker andra verksamheter inom sjukvården.

Antalet som avbokat sin tid sent/inte avbokat alls under perioden april-november har varit 167 st. totalt, vilket blir en intäkt på 167 x 300 kr = 50 100 kr. Det skulle innebära ca 75 000 kr/år i uteblivna intäkter, om alla ungdomar som besöker ungdomsmottagningen undantas från avgiften.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Avgift för uteblivna besök på 300 kronor tas inte ut för ungdomar under 18 år vid besök på Ungdomsmottagningen.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Avgift för uteblivna besök på 300 kronor tas inte ut för ungdomar under 18 år vid besök på Ungdomsmottagningen.

Expedieras till

Ekonomidirektör
Handläggare för referensgruppen för avgiftsfrågor
Ungdomsmottagningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Undantag från avgift för uteblivet besök vid ungomsmottagningen
- Yrkan om undantag från avgift för uteblivet besök hos Ungdomsmottagning

Uteblivna besök Ungdomsmottagning

En riskanalys från Ungdomsmottagningarna i Jämtland Härjedalen med anledning av den nya bestämmelsen om ökad kostnad (300 kronor) för uteblivet besök samt att patienten nu måste höra av sig senast klockan tolv dagen innan besöket för att slippa betala avgiften.

Vi anser att faktura vid uteblivet besök är problematisk i just vår verksamhet och därför yrkar vi på undantag från regeln. Många UM i Sverige har blivit helt undantagna, bland annat Västernorrland.
Våra argument är följande;

1. Det bryter mot hälso- och sjukvårdslagens sekretess
2. Juridiskt ok – ur förälders perspektiv?
3. Tillit inom familjen – risk inte söka hjälp när behov finns.
4. Heder/våld i hemmet.
5. Socioekonomiska skillnader
6. Depressionspatienter.
7. Ungdomar låter bli att avboka eftersom det ändå ”är försent”.
8. Säkerhet för personalen
9. Att vara konsekvent vid makulering av faktura

1. Ungdomsmottagningens verksamhet bygger på att ungdomarna ska kunna söka kontakt utan att blanda in vårdnadshavare. I takt med egen mognad ska de få ta ansvar för sig själva och sin egen vård. När minderåriga ungdomar som själva bokat sin tid uteblir och faktura skickas till vårdnadshavare bryts denna förutsättning. Sekretessen fungerar inte. Detta kan ställa till besvär för ungdomen vilket kan leda till att ungdomen väljer att inte söka sig till UM igen. I värsta fall skulle någon kunna anmäla Region Jämtland Härjedalen för brott mot sekretessen.

   Det är skillnad om besök är bokade till exempelvis Bup eller barnmottagningen eftersom vårdnadshavare då alltid känner till och har ansvar för tider/avbokning. På UM är inga föräldrar inkopplade.

2. Är det juridiskt ok att skicka ut en faktura till en förälder som inte är medveten om att en tid är bokad? Några föräldrar som ringt till UM har resonerat kring detta.

3. Balansen i familjer, mellan barns egen mognad och ansvar för sin egen vård och förälderns skyldighet till ansvar och skydd för barnet, kan komma att kollidera. Inte alla vårdnadshavare som känner stolthet när deras barn har bokat en egen tid till UM. En del vårdnadshavare vill inte att deras barn ska

prata med en annan vuxen utanför familjen. På så vis kan detta vändas emot barnet, en spricka till bristande tillit från både barnets och vårdnadshavares synvinkel sås. Risken finns att nästa gång barnet har behov av vård/ hjälp kommer hen inte att söka vård.

4. Det kan finnas väl grundade skäl till att vårdnadshavare inte ska känna till att det finns ett bokat besök till UM. Många förknippar UM enbart med sex, vilket i sin tur kan göra problemet ännu större. Särskilt farligt kan detta bli vid hedersproblematik inom familjen, familjer med starkt religiösa åsikter, familjer där våld förekommer, och där vi inte har vetskap om det och därför inte stoppar fakturan.

5. Ungdomar under 18år som lever i familjer med väldigt låg inkomst har inte alltid en egen ekonomi och kan på så vis bli mer utsatta. De kan inte betala för sig själva. Ska UM bidra till att de ungdomar som inte betalar får betalningsanmärkning hos kronofogden?

6. För de ungdomar som söker sig till psykosociala teamet för nedstämdhet/depression kan ibland dagsformen styra. Vissa dagar tar sig dessa ungdomar helt enkelt inte hemifrån och dom är då tvungna att avboka med kort varsel. Det är omöjligt för dessa ungdomar att säga senast klockan 12.00 dagen innan om dom kommer att orka komma nästa dag.

7. Ett av de starkaste argumenten för att patienter ska avboka tidigare, är att kunna erbjuda någon annan den avbokade tiden. Problemet med detta är att många ungdomar istället väljer att inte ringa och avboka, eftersom de oftast är för sent ute i alla fall.

8. Säkerhetsaspekten - att handskas med mer kontanter och en större kassa på mottagningen är en riskfaktor. En del ungdomar vill nu betala direkt så att inte en faktura ska skickas hem till vårdnadshavare. Detta leder till en försämrad arbetsmiljö för personalen.
   En del ungdomar vill ha fakturan i handen. Om man får faktura med sig men inte betalar in. Vem och hur bedrivs indrivningen av skulden?

9. Det är svårt för personalen att vara konsekventa med vilka fakturor som bör/ ska tas bort och vilka fakturor som ska vara kvar.

Verksamhetschef Susanne Högberg
Allmänläkare Ingeborg Redfors
Barnmorska Catharina Gutzkow Lundström
Barnmorska Harriet Hansson
Barnmorska Ulrica Reunanen
Undersköterska Malin Arfwidson
Kurator Johanna Westerlund
Kurator Cecilia Nordengren
Kurator Jonas Stenlund
Kurator Inga-Lill Hansson
Barnmorska Stina Åström
Barnmorska Christina Falk
Vårdnadshavare som ring och haft synpunkter men vars namn vi inte kan skriva ut på grund av sekretesskäl med hänsyn till deras barn/ ungdomar.

30

Justering av frisktandvårdstaxan

RS/1951/2016

§20

Justering av frisktandvårdstaxan (RS/1951/2016)

Sammanfattning

Den 15 januari 2017 justerar TLV referensprislistorna för allmän- och specialisttandvård. Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen avser därför att justera taxan med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLV:s referenspris fr.o.m. 2017-01-15.

Frisktandvårdstaxan justerades senast i Region Jämtland Härjedalen 2016-01-15. Frisktandvårdsavtalet innebär ett fast pris för hela avtalsperioden, tre år. För att kunna täcka kostnaderna i tre år för den arbetsinsats som krävs för varje Frisktandvårdsavtal bör priserna följa med övriga tandvårdstaxor.

TLVs justering 2017-01-15 innebär att referenspriserna ökar med 2,2 %.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen höjer från och med 1 mars 2017 prissättningen i Frisktandvårdstaxan med 2,2 %, samma ökning av referenspriserna som TLVs justering 2017-01-15 innebär.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen höjer från och med 1 mars 2017 prissättningen i Frisktandvårdstaxan med 2,2 %, samma ökning av referenspriserna som TLVs justering 2017-01-15 innebär.

Expedieras till

Chef Område Folktandvård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Justering av tandvårdstaxan

31

Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut

RS/2447/2016

§21

Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut (RS/2447/2016)

Sammanfattning

Norrlandstingens regionförbund beslutade 2008-04-10 om införande av egenavgifter i regionen för FSMP (Food för Special Medical Purposes). Beslutet innebar förutom införande av egenavgifter vid förskrivning även att glutenfria produkter begränsades till enbart förskrivning till barn under 16 år. Egenavgifterna infördes därmed 2009-01-01 i hela regionen efter beslut i respektive landstingsfullmäktige. Vid förskrivningen av FSMP till barn från fyllda 16 år upp till 19 år en avgift på 120 kronor/månad, samma avgift som för barn under 16 år vilket är lagstadgat och ingår i läkemedelsförmånen.

Nivån för egenavgiften vid förskrivning beslutades bli för vuxna 250 kronor (tilläggsnutrition) 750 kr halvnutrition och 1 500 kronor helnutrition (= hela dagsbehovet) per månadsuttag. Avgifterna ingår inte i högkostnadsskyddet. Egenavgiftsnivån för vuxna baserades på Konsumentverkets (KO) beräkningar för livsmedelskostnader för olika grupper i ett hushåll med olika åldersgrupper. I beslutet sades också att årlig uppräkning utifrån dessa beräkningar skulle göras, vilket inte har skett.

Egenavgiften har sedan införandet 2009 varit oförändrad inom regionen. Norrländska läkemedelsrådet har gett representanter i länen uppdraget att se över och föreslå uppräkningsnivå för egenavgifter vid förskrivning av FSMP inom regionen.

Projektgruppens förslag:
Hel nutrition, avgiftsnivå 1 800 kronor per månad
Avgift för de som ha sondnäring och/eller kosttillägg som sin enda näringskälla. Smakportioner av finfördelad mat kan ingå, men har inte som huvudsyfte att vara en del av nutritionsbehandlingen.

Halv nutrition, avgiftsnivå 900 kronor per månad
Avgift för de som har betydande behov av speciallivsmedel i sitt dagliga kosthåll, där minst halva, men ej hela det individuella närings- och energibehovet kommer från speciallivsmedel.

Anmärkning: denna avgiftsnivå tillämpas för de med låga energibehov som har sondnäring och/eller kosttillägg sin enda näringskälla motsvarande < 1000 kcal per dygn.

Tilläggsnutrition, avgiftsnivå 400 kronor per månad
Avgift för de som har behov av komplettering av maten med kosttillägg. Tilläggsnutritionen motsvarar mindre än halva det individuella närings- och energibehovet. Här ingår även preparat för medicinsk behandling t.ex. produkter vid metabol sjukdom, energimoduler,

berikningsprodukter.

Anmärkning: för patienter med tillägg motsvarande <400 kcal per dygn tas en avgift på 25 kronor/månad

Uppräkning av egenavgiftsnivå
En årlig, gemensam, uppräkning med start 2018 med samma beräkningsgrund som förslaget, konsumentverkets beräkningar för livsmedelskostnader med viktning av kostnaden mot äldre.

Ekonomiska konsekvenser för Region Jämtland Härjedalen
Egenavgifter/intäkter jan-nov 2016: 1 133 660

Med nya avgifter motsvarar ovanstående utfall en intäktsökning med 43 % för samma period jan-nov 2016: 1 620 140

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Föreslagen uppräkning av egenavgiftsnivån antas.

2. En årlig uppräkning med samma beräkningsgrund som förslaget ska göras med start 2018.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Föreslagen uppräkning av egenavgiftsnivån antas.

2. En årlig uppräkning med samma beräkningsgrund som förslaget ska göras med start 2018.

Expedieras till

Norrlandstingens regionförbund
Handläggare för referensgruppen för avgiftsfrågor

Beslutsunderlag

- Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut
- Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut

2016-04-13

Till Norrländska läkemedelsrådet

Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut.

1. Bakgrund

Norrlandstingens regionförbund beslutade 2008-04-10 efter utredning (Dnr 023/06) om införande av egenavgifter i regionen för FSMP", Food for Special Medical Purposes. Beslutet innebar förutom införande av egenavgifter vid förskrivning även att glutenfria produkter begränsades till enbart förskrivning till barn under 16 år.

Egenavgifterna infördes därmed 2009- 01-01 i hela regionen efter beslut i respektive landstingsfullmäktige. Vid förskrivning av FSMP till barn från fyllda 16 år upp till 19 år en avgift på 120 kr/ månad, samma avgift som för barn under 16 år vilket är lagstadgat och ingår i läkemedelsförmånen.

Nivån för egenavgiften vid förskrivning beslutades bli för vuxna 250 kr (tilläggsnutrition), 750 kr halvnutrition och 1500 kr helnutrition (=hela dagsbehovet) per månadsuttag. Avgifterna ingår ej i högkostnadsskyddet. Egenavgiftsnivån för vuxna baserades på Konsumentverkets (KO) beräkningar för livsmedelkostnader för olika grupper i ett hushåll med olika åldersgrupper. I beslutet sades också att årlig uppräkning utifrån dessa beräkningar skulle göras, vilket inte har skett.

2. Uppdrag och projektgrupp från regionen

Egenavgiften har sedan införandet 2009 varit oförändrad inom regionen. Norrländska läkemedelsrådet gav våren 2015 representanter i länen uppdraget att se över och föreslå uppräkningsnivå för egenavavgifter vid förskrivning av FSMP inom regionen.

Projektgruppen för regionen tillsattes hösten 2015.

I gruppen ingår följande representanter:

Anna Granström, enhetschef, länsdietistenheten, Norrbottens läns landsting
Elinor Yifter Lindgren, kostsamordnare, Västerbottens läns landsting
Lilian Morén, dietist, Region Jämtland-Härjedalen
Katarina Funseth, hjälpmedelssamordnare, Landstinget Västernorrland

Annika Derås, enhetschef, dietistmottagningen, Region Jämtland-Härjedalen

3. Kostnadsutveckling för perioden 2010 – 2014 för regionen

Under de gångna åren sedan 2009 till idag har både produkter, produktutbudet och marknaden förändras. Apoteksbolagets monopol avskaffades 1 juli 2009 och fler aktörer finns idag på markanden. Under den gångna perioden 2009 och framåt har ingen uppräkning av egenavgiften genomförts. Nedan redovisas i tabell 1, de kostnader som respektive landsting har för förskrivning av FSMP under åren 2010 till 2014.

Tabell 1
Förskrivning av FSMP till ungdomar/vuxna ≥16år. Kostnadsjämförelse, nettokostnad (intäkter för egenavgifterna är avdragen) mellan olika landsting i regionen under åren 2010 och 2014.

Kostnader tkr ungdomar/ vuxna ≥16år	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
Norrbotten	4 831	5 623	6 117	6 609	6 188
Västerbotten	3 450	3 560	3 475	3 303	3 646
Jämtland	1 253	1 316	1 402	1 598	1 258
Västernorrland	665	1 664	2 559	5 524	5 510
Total region (tkr)	**10 199**	**12 163**	**13 553**	**17 034**	**16 602**

Kostnaderna för de olika landstingen skiljer sig åt beroende på ett flertal faktorer se punkt 6. Nettokostnad för år 2015 har uteslutits då två landsting (Norrbotten och Västernorrland) genomfört större förändringar (upphandling och distributionen) under året och frångått Apoteken som leverantör av produkter. Västerbotten planerar starta upp en ny upphandling under 2016.

4. Omvärldsöversyn egenavgifter

Nedan redovisas andra landstings egenavgifter och olika nivåer på detta vid förskrivning av FSMP för ungdomar/vuxna ≥16år

Tabell 2. Omvärldsöversyn gällande egenavgifter för FSMP

Landsting	**Tillägg/månad**	**Halvnutrition**	**Helnutrition/sond**	**Gäller fr.o.m**
NLL, VLL, JLL, VNL	250 kr	750 kr	1500 kr	2009-01-01
Stockholm	300 kr	850kr	1500	

Uppsala	250 kr		1500	2014-07-01
Dalarna				Patienten betalar 50% och Landstinget 50% av kostnad
Skåne	140 kr (1 fp) 280 kr (2 fp)	280 kr (500ml) 560 kr (1000ml)	1375 kr (maxavgift)	
Västmanland				Patient betalar 30% och landstinget 70% av kostnad
Sörmland	250 kr	750 kr	1700 kr	

5. Projektgruppens förslag på egenavgiftsnivåer att gälla fr.om 1 juli 2016

Förslag nedan på egenavgiftsnivåer för 2016 vid förskrivning av FSMP inom norra regionen. Motivering till förslag: Avgiftsnivån baseras på konsumentverkets beräkningar av livsmedelskostnader för matkorgar när all man lagas hemma, för olika åldersgrupper (18 -75 år) med hänsyn tagen till kön. Den beräkningsmetod som använts är den som användes 2008 för egenavgifter för FSMP. Projektgruppen har valt att vikta kostnaden till fördel för äldre personer då matkostnaderna kan vara något lägre för denna grupp och merparten av patienterna tillhör de äldre åldersgrupperna. Kostnaden för helnutrition utan viktning mot äldre åldersgrupper skulle bli 1950 kr.

Projektgruppens förslag:

Hel nutrition, avgiftsnivå 1800 kr per månad

Avgift för de som har sondnäring och/eller kosttillägg som sin enda näringskälla. Smakportioner av finfördelad mat kan ingå, men har inte som huvudsyfte att vara en del av nutritionsbehandlingen.

Halv nutrition, avgiftsnivå 900 kr per månad

Avgift för de som har betydande behov av speciallivsmedel i sitt dagliga kosthåll, där minst halva, men ej hela det individuella närings- och energibehovet kommer från speciallivsmedel.

Anmärkning: *denna avgiftsnivå tillämpas för de med låga energibehov som har sondnäring och/ eller kosttillägg som enda näringskälla motsvarande ≤1000 kcal per dygn.*

Tilläggsnutrition, avgiftsnivå 400 kr per månad

Avgift för de som har behov av komplettering av maten med kosttillägg. Tilläggsnutritionen motsvarar mindre än halva det individuella närings- och energibehovet. Här ingår även preparat för medicinsk behandling t ex. produkter vid metabol sjukdom, energimoduler, berikningsprodukter

Anmärkning*: För patienter med tillägg motsvarande ≤ 400kcal/dag tas en avgift på 250:-/ mån*

6. Kostnad och intäktsökning för de olika landstingen

Kostnaderna för de olika landstingen skiljer sig dels beroende på att man upphandlat produkterna och/eller olika distributionssätt. Andelen patienter i de olika egenavgiftsnivåerna skiljer sig mellan landstingen. Olikheter mellan landstingens överenskommelser med kommuner då det gäller nutritionsansvaret och förskrivning av produkter kan även påverka kostnadsbilden.
Intäktsökningen kan uppskattas till mellan 20 – 40 % beroende på ovanstående faktorer.

Exempel på intäkt från egenvårdsavgifter
Västerbotten läns landsting hade under perioden 2010 – 2015 följande intäkter via egenavgifter för nutrition **≥16år**

Tabell 3 Intäkt genom egenavgifter Västerbottens läns landsting

År	2010	2011	2012	2013	2014
Västerbotten Intäkt (tkr)	1 198	1 275	1 324	1 526	1 439
Jämtland Intäkt (tkr)	978	1 166	1 183	1 285	1 211

Övriga landsting kan inte presentera siffror för egenavgifterna

7. Uppräkning av egenavgiftsnivå

Årlig, gemensam, uppräkning med start 2018 med samma beräkningsgrund som förslaget, konsumentverkets beräkningar för livsmedelkostnader med viktning av kostnaden mot äldre.

32

Svar på motion från Bo Danielsson (V) om närvarorätt för politiska sekreterare

RS/1887/2016

§26

Svar på motion från Bo Danielsson (V) om närvarorätt för politiska sekreterare (RS/1887/2016)

Sammanfattning

Bo Danielsson (V) har lämnat en motion om att de politiska sekreterarna ska medges rätt att närvara vid nämndernas och utskottens sammanträden för att öka den demokratiska insynen framförallt för de små partierna.

Enligt kommunallagen 6 kap. 19 § ska en nämnds sammanträden hållas inom stängda dörrar. Detta stämmer med dels den kommunalrättsliga principen att nämnderna själva bestämmer vilka åhörare man vill ha, dels med en av grundstenarna i offentlighetsprincipen som innebär att varje myndighet självständigt och med tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen som grund avgör gränserna för allmänhetens tillgång till det material som man förfogar över.

Nämnden får besluta att sammanträdena ska vara offentliga om fullmäktige medgett det. En nämnd får kalla en ledamot eller en ersättare i fullmäktige, en annan nämnd eller beredning, en revisor, en anställd hos kommunen eller landstinget eller en särskild sakkunnig att närvara vid ett sammanträde med nämnden för att lämna upplysningar. Om nämnden har beslutat det får den som kallats till ett sammanträde delta i överläggningarna men inte i besluten. Enligt mål RÅ 2003 ref 35 anses en politisk sekreterare som anställd i kommunen i den betydelse begreppet har i 6 kap. 19§ KL och kan därför medges närvarorätt i nämnd.

Enligt regionstyrelsens och nämndernas reglementen får styrelsens eller nämndernas ordförande kalla förtroendevalda, tjänstemän och särskilt sakkunniga som avses i 6 kap 19 § för att lämna upplysningar. De kallade har endast yttranderätt som direkt avser upplysningarna. Samma sak gäller i utskotten.

Regionfullmäktige har i arbetsordningen medgett att nämnderna får besluta om offentliga sammanträden. Regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden har beslutat att delar av sammanträdena kan vara offentliga. Därutöver har landstingsstyrelsen (2012-09-28 § 200) tagit beslut om att de politiska sekreterarna får vara närvarande även under beslutsdelen vid styrelsens sammanträden.

De politiska sekreterarna har idag närvarorätt vid regionstyrelsens sammanträden och regionala utvecklingsnämndens öppna sammanträden. I övriga nämnder och i utskotten är det upp till ordförande eller nämnd/utskott att fatta beslut om de politiska sekreterarna ska få närvarorätt.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen avslås.

Yrkanden

Jörgen Blom (V), Anton Nordqvist (MP) och Thomas Andersson (C) yrkar bifall till motionen.

Christer Siwertsson (M) yrkar bifall till regiondirektörens förslag.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och Jörgen Blom m.fl. yrkande och finner regiondirektörens förslag antaget.

Omröstning

Omröstning begärs och följande propositionsordning godkänns.
Den som bifaller regiondirektörens förslag röstar "Ja"
Den som bifaller Jörgen Blom m.fl. förslag röstar "Nej"

Omröstningsresultat

Med 8 ja-röster och 5 nej-röster finner ordföranden att regiondirektörens förslag antas.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen avslås.

Reservationer

Jörgen Blom (V), Anton Nordqvist (MP), Elin Lemon (C), Thomas Andersson (C) och Bengt-Åke Arendolf (SD) reserverar sig till förmån för bifall till motionen.

Expedieras till

Bo Danielsson (V)

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på motion från Bo Danielsson (V) om närvarorätt för politiska sekreterare
- Motion från Bo Danielsson (V) om Närvarorätt politiska sekreterare

Voteringslista

Regionstyrelsen

Mötesdatum
2017-01-25

Voteringslista: §27
Ärende: Svar på motion från Bo Danielsson (V) om närvarorätt för politiska sekreterare, RS/1887/2016

Voteringslist(or)
Omröstning mellan regiondirektörens förslag om avslag på motionen och Jörgen Blom m.fl. yrkande om bifall till motionen

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Ann-Marie Johansson(S), Ordförande	*X*		
Robert Uitto(S), Ledamot	*X*		
Jenny Sellsve(S), Ledamot	*X*		
Christer Siwertsson(M), Vice ordförande	*X*		
Susanné Wallner(M), Ledamot	*X*		
Jan-Olof Andersson(M), Ledamot	*X*		
Thomas Andersson(C), Ledamot		*X*	
Elin Lemon(C), 2:e vice ordförande		*X*	
Anton Nordqvist(MP), Ledamot		*X*	
Jörgen Blom(V), Ledamot		*X*	
Bengt-Åke Arendolf(SD), Ledamot		*X*	
Kristina Holm(S), Ersättare	*X*		
Elise Ryder Wikén(M), Ersättare	*X*		
Resultat	*8*	*5*	*0*

Motion till Regionfullmäktige
Region Jämtland/Härjedalen

18-19 oktober 2016

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2016 -10- 20
Dnr RS /1887/20 16

Närvarorätt politiska sekreterare

I och med att den nya majoriteten med moderaterna och socialdemokraterna tillträdde så har inte de politiska sekreterarna närvarorätt i nämnder och utskott i Region Jämtland/Härjedalen. Detta är så klart en ordentlig begränsning, för framför allt små partier som inte tar plats i utskott och nämnder, när det gäller demokratisk insyn.

Möjligheten för insyn, det vill säga att de politiska sekreterarna har närvarorätt i utskott och nämnder, kostar inget. Det ingår i arvodet som politisk sekreterare. Det betyder inte heller att möten drar ut på tid eller "kompliceras" då det inte heller handlar om yttrande- eller förslagsrätt. Det handlar endast om transparens och öppenhet i vår organisation!

Därför yrkar Vänsterpartiet att:

- *politiska sekreterare i Regionen medges att närvara i utskott och nämnder*
- *närvarorätten gäller så snart som möjligt*

Bo Danielsson för Vänsterpartiets Regiongrupp

Vänsterpartiet
Region Jämtland/Härjedalen

33

Svar på motion från Eva Hellstrand m.fl. (C) om vad hyrdoktorn egentligen kostar

RS/1927/2016

§27

Svar på motion från Eva Hellstrand m.fl. (C) om vad hyrdoktorn egentligen kostar (RS/1927/2016)

Sammanfattning

Centerpartiet har lämnat en motion där de föreslår ”att Region Jämtland Härjedalen specificerar kostnaderna för inhyrd personal och tydliggör kostnaderna”. Ett av syftena med frågeställningen är att kunna avgöra hur stor andel av årets underskott som orsakas av köp från bemanningsföretag.

Uppskattningsvis 56 procent (-67 miljoner kronor) av underskottet på -118,8 miljoner kronor per november 2016 beror på kostnader för inhyrd personal. Nedanstående resonemang ligger till grund för svaret.

Centerpartiet nämner att en del av läkarna är så kallade konsultläkare och att Region Jämtland Härjedalen alltid kommer att ha kostnader för sådana och därför borde redovisa dem på ett särskilt konto. Att regionen alltid kommer att ha sådana kostnader är ett påstående som utgår från verkligheten de senaste decennierna. Påståendet stämmer i de fall då regionen p.g.a. ett för litet patientunderlag tar hit specialister för att utföra behandlingar istället för att skicka patienterna till andra sjukhus. Men i andra fall är patientunderlaget tillräckligt stort. Problemet är att det i praktiken varit omöjligt att rekrytera specialister. Lösningen har då, t ex inom ortopedin, varit att hyra in specialister under begränsade perioder, som både opererat och samtidigt utbildat ST-läkare. Utan inhyrda läkare, hade patienterna tvingats åka till andra sjukhus. Med tiden skulle sjukhuset sedan ha haft allt färre specialister, allteftersom befintliga specialister gick i pension eller slutade av andra skäl. I likhet med situationen i primärvården, blir slutsatsen därför, att grundproblemet i de flesta fall handlar om att det är svårt att rekrytera specialister.

Av de totala kostnaderna för inhyrda läkare på 117 miljoner kronor t o m november 2016, utgjorde kostnader för konsultläkare ca 7 miljoner kronor, vilket motsvarar en andel på 6 procent.

Om Region Jämtland Härjedalen varken kan bemanna verksamheten med anställd personal, eller nyttja inhyrd personal, får det flera konsekvenser. Tillgängligheten till vården försämras, köerna bli längre och en del patienter väljer att åka till andra landsting/regioner för att få vård, som sedan betalas av Region Jämtland Härjedalen. För att kunna bedriva en verksamhet med tillfredställande tillgänglighet och kvalitet måste därför en stor andel av de arbetade timmar som inhyrd personal utför, ersättas med timmar som utförs av anställd personal. Hur stor andel av de arbetade timmarna som måste ersättas med just läkare, beror delvis på i hur stor utsträckning arbetsuppgifter kan flyttas från läkare till andra. I primärvården pågår t ex ett arbete med att se över vilka arbetsuppgifter som går att flytta från läkare till andra

yrkeskategorier. Det är således inte givet att merkostnaden, översatt till ekonomisk förbättringspotential, enbart består av kostnadsskillnaden mellan en inhyrd och en anställd distriktsläkare, även om det oftast är så man beräknar den.

Enligt Rapport 2015:10 från Konkurrensverket är kostnaden för hyrläkare mellan 50 och 100 procent högre än kostnaden för anställda läkare. Det stämmer väl överens med merkostnaden för hyrläkare på Region Jämtland Härjedalen som beräknas till ca 75 procent. Merkostnaden för inhyrda sjuksköterskor är ännu högre, ca 100 procent. Beräknat på regionens totala kostnader för inhyrd personal t o m 30 november 2016, innebär det att merkostnaderna utgjorde 67 av 153 miljoner kronor, vilket motsvarar en andel på 44 procent. Uttryckt på ett annat sätt, skulle regionen fortfarande ha haft personalkostnader för perioden januari-november 2016 på ca 86 miljoner kronor, även om man hade lyckats ersätta all inhyrd personal med anställd personal.

Tilläggas bör att en hög andel hyrpersonal i verksamheten även får andra konsekvenser. Hyrläkare kan visserligen oftast använda en större andel av sin arbetstid för direkt patientarbete, men andra personalkategorier får i regel mer arbete med att informera, stötta och upprätthålla kontinuiteten i patientkontakterna. Dessutom är det vanligt med högre kostnader för provtagning. Stor andel hyrpersonal innebär dessutom att det finns mindre möjlighet till utvecklingsarbete för att t ex effektivisera vårdprocesser, vilket både kan leda till mindre kostnadseffektiva vårdprocesser och lägre vårdkvalitet än vad som annars hade varit möjligt. Dessa extrakostnader är svåra att uppskatta och ingår därför inte i beräkningar av merkostnader. Tillsammans med tidigare resonemang om definitionen av merkostnad, innebär det att den ekonomiska förbättringspotentialen kan vara större än den merkostnad på 67 miljoner kronor som räknats fram enbart baserat på skillnaden i direkt hänförbara kostnader för inhyrd respektive anställd personal.

En redovisning av merkostnaderna ingick i Månadsrapport oktober och avsikten är att det ska ingå i de av årets månadsrapporter som är mer omfattande till innehållet.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Motionen anses besvarad.

Yrkanden

Elin Lemon (C), Jörgen Blom (V), Anton Nordqvist (MP) och Bengt-Åke Arendolf (SD) yrkar bifall till motionen.

Susanné Wallner (M) yrkar bifall till regiondirektörens förslag.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och Elin Lemons m.fl. yrkande och finner regiondirektörens förslag antaget.

Beslut

Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Motionen anses besvarad.

Reservationer

Elin Lemon (C), Thomas Andersson (C), Anton Nordqvist (MP), Bengt-Åke Arendolf (SD) och Jörgen Blom (V) reserverar sig till förmån för bifall till motionen.

Expedieras till

Eva Hellstrand (C)
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på motion "Vad kostar hyrdoktorn egentligen"
- Motion från Eva Hellstrand m.fl. (C) om vad hyrdoktorn egentligen kostar

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2016 -10- 20
Dnr RS/1927/2016

NÄRODLAD POLITIK
CENTERPARTIET

Motion

"Vad kostar hyrdoktorn egentligen?"

Kostnaden för inhyrd personal, främst för läkare och sjuksköterskor, är en ständig källa till diskussion och bekymmer. Den kostnad som redovisas är den som står på fakturan från bemanningsföretaget.

Med det förfaringssättet luras man tro att kostnaden är större än vad den i själva verket är. Företrädare för S/M-majoriteten säger i media att det nästan är ordning på ekonomin och det enda problemet är stafettläkarna. Det är dock inte sant.

Så länge regionen väljer att redovisa summan på fakturan från bemanningsföretaget vet ingen vad den verkliga kostnaden är. Därmed vet vi inte heller om utsagan att ekonomin förbättrats är korrekt...

En del av de läkare som "hyrs in" har kompetenser som regionen saknar och/eller har små behov av (s k konsultläkare). Det är korta perioder och enstaka patienter. Den sortens kostnader kommer regionen alltid att ha. Dessa borde redovisas på ett särskilt konto.

Andra hyrläkare går in på obesatta tjänster. Där skulle det, i den bästa av världar, finnas en fast läkare – som haft en månadslön. Där bör merkostnaden, när ordinarie lön för en läkare räknats bort, redovisas.

I samband med Regionstyrelsens behandling av delårsbokslutet 28 sept yrkade Centerpartiet följande;

"Internt och extern är höga kostnader för stafettläkare/bemanningsföretag en stor fråga. Många är upprörda över denna kostnad. Dock är de summor som florerar inte hela sanningen.

En del inhyrd personal är kompetenser som vi behöver under kortare tidsperiod. Men ofta handlar det om tjänster vi inte kunnat rekrytera till. Hade vi haft egen personal på dessa tjänster hade vi också haft en kostnad.

- **Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att renodla kostnaderna för stafettläkare och bemanningsföretag så att merkostnaden går utläsa."**

Detta avslog majoriteten...

Centerpartiet yrkar därför

- att Region Jämtland Härjedalen specificerar kostnaderna för inhyrd personal och tydliggör kostnaderna

Eva Hellstrand (c)

Elin Lemon (c)

Berit Johansson (c)

Mats Gärd (c)

Mattias Vernberg (c)

Jörgen Larsson (c)

Cristine Persson (c)

Bogna Wojtkiewicz Adolfsson (c)