Kallelse/föredragningslista
Regionfullmäktige
2020-02-12

Tid: kl. 08:30-17:00

Plats: 11-12 februari 2020 Folkets hus, se program

Ordförande

Thomas Andersson (C)

Ledamöter

Margareta Winberg (S)
Ann-Marie Johansson (S)
Bengt Bergqvist (S)
Anders Frimert (S)
Jenny Sellsve (S)
Niklas Rhodin (S)
Robert Uitto (S)
Anton Hammar (S)
Karin Näsmark (S), 2:e vice ordförande
David Adervall (S)
Martine Eng (S)
Thomas Hägg (S)
Britt Carlsson (S)
Ella Wallberg (S)
Cathrine Blomqvist (S)
Tahar Khalfallah (S)
Maria Nerpin (S)
Maria Jakobsson (S)
Elin Lemon (C)
Eva Hellstrand (C)
Mats Gärd (C)
Andreas Karlsson (C)
Cristine Persson (C)
Marie-Louise Oscarsson (C)
Jörgen Larsson (C)
Håkan Larsson (C)
Britt-Inger Roos (C)
Gunnar Nilsson (C)
Elise Ryder Wikén (M)
Jan-Olof Andersson (M)
Robert Hamberg (M)
Pär Jönsson (M)
Lise Hjemgaard-Svensson (M)
Pontus Nissblad (M)
Margareta Gladh (M)
Karin Ekblom (M)
Elin Hoffner (V)
Marie Svensson (V)
Sonny Hoffman (V)
Catarina Antán (V)
Helena Åsadotter Nord (V)
Peter Johansson (SD)
Anette Rangdag (SD)

Ronny Karlsson (SD)
Bengt-Åke Arendolf (SD)
Alexandra Boije af Gennäs (-)
Lars-Erik Olofsson (KD)
Linnéa Haggren (KD), 1:a vice ordförande
Margareta Mahmoud Persson (KD)
Stefan Nilsson (KD)
Lennart Ledin (L)
Eva-Britt Boij (L)
Karin Thomasson (MP)
Anton Nordqvist (MP)

Ersättare

Christer Nordqvist (S)
Marie Olofsson (S)
Gudrun Olsson (S)
Roger Östlund (S)
Maud Fortuna (S)
Leif D Sivertsson (S)
Diana Lindström (S)
Kent Wassdahl (S)
Leif Persson (S)
Anitha Olofsson (S)
Christina Westberg (S)
Crister Leandersson (S)
Gabrielle Carlsson (S)
Anders Magnusson (S)
Jenny Störvold (S)
Nils Lindberg (S)
Ida Collin (S)
Mona Modin-Tjulin (S)
Mari Eriksson (C)
Johannes Andersson (C)
Bogna Wojtkiewicz Adolfsson (C)
Ghulam Mustafa (C)
Annakarin Olsson (C)
Tom Silverklo (C)
Daniel Danielsson (C)
Linn Aldén (C)
Susanne Edfeldt Sjöling (C)
Magnus Rönnerfjäll (C)
Patrik Andersson (C)
Joackim Ekroth (M)
Knut Richardsson (M)
Elisabet Sjöström (M)
Lars-Olof Mattsson (M)
Catarina Espmark (M)
Kent Karlsson (M)
Jannike Hillding (M)
Joel Nordqvist (M)
Marcus Danielsson (SD)

Veronica Berglund (SD)
Stefan Sundberg (SD)
Sune Sjöström (SD)
Madeleine Reppe (SD)
Bo Danielsson (V)
Alf Lundin (V)
Nisse Sandqvist (V)
Hanne Krogfjord (V)
Delnia Mostafaee (V)
Karl-Erik Lundin (KD)
Andrea Hedenborg (KD)
Lena Persson (KD)
Rasmus Ericsson (KD)
Kia Carlsson (L)
Mats E Nilsson (L)
Barbro Zetterlund (L)
Kerstin Hylén (MP)
Anders Vikström Aloandersson (MP)
Jenny Persson (MP)

Övriga

1. Program regionfullmäktige 11-12 februari 2020

Beslutsunderlag

- Program för regionfullmäktige 11-12 februari 2020

2. Tisdag 11 februari kl. 11.00 Information och utbildning om nytt debatt- och voteringssystem

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har ett nytt webbaserat debatt- och voteringssystem. Vi kommer därför att inleda sammanträdesdagen med en information och kort utbildning i hur systemet fungerar. Alla ledamöter och ersättare (både tjänstgörande och icke tjänstgörande) ska logga in i systemet för att markera sin närvaro och som tjänstgörande kunna delta i upprop och voteringar samt begära ordet och replik. Det betyder att alla behöver att ha tillgång till dator, läsplatta eller mobiltelefon under hela sammanträdestiden.

Sammanträdet öppnas och upprop genomförs när alla är inloggade och eventuella frågor är besvarade.

3. Sammanträdets öppnas, upprop

4. Val av två justerare och tid för justering

Ärendebeskrivning

Justering fredag 21 februari kl.10.00

5. Fastställande av föredragningslista

Ärendebeskrivning

Enligt regionfullmäktiges arbetsordning har tillkännagivande om sammanträdet och föredragningslista över de ärenden som ska behandlas vid sammanträdet meddelats på regionens anslagstavla och gjorts tillgängliga för ledamöter och ersättare.

Förslag till beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

6. Fullmäktiges presidiums information 2020 (RS/106/2020)

7. Meddelanden om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige 2020 (RS/107/2020)

Ärendebeskrivning

1. Marie Rödemark (C) avsäger sig den 6 november 2019 uppdraget som ersättare i regionfullmäktige.

Länsstyrelsen meddelar i protokoll den 5 december 2019 att Patrik Andersson (C) utses till ersättare i Marie Rödemarks ställe.

2. Ulla Vikander (SD) avsäger sig den 14 november 2019 uppdraget som ersättare i regionfullmäktige.

Länsstyrelsen meddelar i protokoll den 5 december 2019 att Madeleine Reppe (SD) utses till ersättare i Ulla Vikanders ställe.

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

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Meddelanden om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige

8. Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag (RS/105/2020)

Ärendebeskrivning
1. Medborgarförslag om länstrafikens länskort/periodkort även ska gälla hos tågoperatörer som verkar i regionen (RS/94/2020) har fördelats till regionala utvecklingsnämnden och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 16-17 juni 2020.

---

2. Motion från Ann-Marie Johansson (S) om uppföljning och kontroll Vårdval allmäntandvård för barn och unga vuxna (RS/171/2020) fördelas till regionstyrelsen och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 16-17 juni 2020.

Förslag till beslut
Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag godkänns.

Expedieras till
Sekretariatet

Beslutsunderlag
- §3 RF pres Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag
- Medborgarförslag om att länstrafikens länskort_periodkort även ska gälla hos tågoperatörer som verkar i regionen
- Motion från Ann-Marie Johansson (S) om uppföljning och kontroll Vårdval allmäntandvård för barn och unga vuxna

9. Utbildning för förtroendevalda *13:00*

Ärendebeskrivning
- Patientnämndens uppdrag och verksamhet

10. Regionstyrelsens rapport till regionfullmäktige 2020 (RS/4/2020)

11. Nämndernas och revisionens rapporter till regionfullmäktige 2020 (RS/5/2020)

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Regionala utvecklingsnämnden

Gemensamma nämnden för upphandling

Gemensamma nämnden för samverkan

Gemensamma nämnden för Närvård Frostviken

Patientnämnden

Revisionen

12. Allmänhetens frågestund 2020 (RS/7/2020) *15:00*

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.

13. Svar på medborgarförslag Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland/Härjedalen (RS/290/2019)

Ärendebeskrivning

Det har inkommit ett medborgarförslag om ett utvecklingsprojekt för att bryta den negativa befolkningsutvecklingen och åstadkomma inflyttning, utkomst och arbetstillfällen i Jämtland och Härjedalen. Förslagsställaren beskriver en modell där vi går tillbaka till brukningssätt som bygger på familjejordbruk i traditionell mening, med mindre enheter och ekologisk produktion. Förslagsställaren föreslår att Region Jämtland Härjedalen utreder ett projekt kring nyttjande av jordbruksmark och byggnader i enlighet med de intentioner som beskrivs i medborgarförslaget.

Region Jämtland Härjedalen håller med om förslagsställarens analys av vilka utmaningar det jämtländska jordbruket står inför. Det blir ständigt färre jordbruk i länet och företagarna har stora utmaningar kring lönsamheten. Det är viktigt att det finns möjlighet att bedriva alla typer av jordbruk, små som stora, eftersom alla behövs för att åstadkomma den hållbara utveckling vi vill se. Det finns också tecken på att det finns en ny grön våg med framförallt ett stort odlingsintresse.

Både livsmedelsförsörjning, odlingslandskapet och förnybar energi är produkter och tjänster som jordbruket tillhandahåller och som är nödvändiga för att nå flera av FN:s globala mål.

Det är viktigt att Region Jämtland Härjedalen som regionalt tillväxtansvarig aktör är aktiv i hela länet och inom alla näringar. I juni 2018 beslutade regionfullmäktige om en regional mat- och livsmedelsstrategi där ett av fokusområdena är primärproduktionen. En handlingsplan med konkreta åtgärder är kopplad till strategin, och innehåller ett antal åtgärder för att stärka företagarna i branschen.

Region Jämtland Härjedalen har gett Torsta AB i uppdrag att bedriva landsbygdsutveckling med fokus på de gröna näringarna. I uppdraget ingår bland annat kursverksamhet för vuxna. Under våren bedriver Torsta AB kursen ”Företagsam på gård” med sex deltagare, och en ny omgång planeras till hösten. Kursen vänder sig till alla som vill starta verksamhet inom jord och/eller skog oavsett storleken på gården/ företaget. Dessutom är Torsta AB aktiv i den driftledarutbildning som är ett samarbete mellan naturbruksgymnasierna i Norrland och som beräknas starta med en ny omgång nu i höst. På naturbruksgymnasiet är det numera ungefär sju elever varje år på inriktning Lantbruk. Det pågår även ett utvecklingsarbete mellan Birka, Torsta och Eldrimner angående möjligheten att anordna en längre kurs i småskaligt jordbruksföretagande.

LRF- ungdomen i länet bedriver att aktivt arbete med ungdomar för att få fler att satsa på företagande inom jordbruk.

När det gäller en central för försäljning av lokala produkter på en större marknad har det precis varit ett stort projekt om ett kyl- och fryslager vid Åskorset. Projektet som har drivits av företagarna själva, vilket är en förutsättning för att det skall bli en hållbar verksamhet, har tyvärr avbrutits beroende på höga investeringskostnader och brist på en eller flera större aktörer.

Ett antal gårdar i länet har redan satsat på biogasanläggningar och i Hammerdal pågår sedan flera år ett arbete med att få till en större anläggning med uppgradering till fordonsgas.

På Grönt Center i Ås finns ett kunskapskluster bestående av Torsta AB, Eldrimner, LRF, Hushållningssällskapet med flera som arbetar aktivt med att utbilda och stötta personer som är eller vill bli verksamma inom de gröna näringarna.

Sammanfattningsvis innebär det att flera delar av det beskrivna projektet redan pågår, antingen i form av projekt eller som löpande verksamhet inom olika organisationer så som beskrivits ovan.

Regionstyrelsen behandlade ärendet 2019-09-24--25 § 159 och tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag att avslå medborgarförslaget.

Förslag till beslut
Regionala utvecklingsnämnden föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget avslås.

Expedieras till
Förslagsställaren
Regional utvecklingsdirektör

Beslutsunderlag
- §148 Regionala utvecklingsnämnden Medborgarförslag: Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland/Härjedalen
- §159 Regionstyrelsen Svar på medborgarförslag Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland/Härjedalen
- Medborgarförslag om Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland Härjedalen (utan personuppgifter)

14. Fullmäktiges frågestund 2020 (RS/8/2020)

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 regionfullmäktige, regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och regionala utvecklingsnämnden. 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.

15. Onsdag 12 februari, sammanträdet öppnas, upprop och kulturinslag *08:30*

16. Tema Psykisk ohälsa

17. Långsiktig utvecklingsplan - psykisk ohälsa (RS/1437/2018)

Ärendebeskrivning
Stress, depression och ångest tillhör de stora folksjukdomarna i Sverige och ligger bakom drygt 40 procent av alla sjukskrivningar. Mer än var tredje kvinna insjuknar någon gång i livet i en depression, och nästan var fjärde man. Antalet flickor i åldern 15 till 17 år som behandlats för depression och ångestsyndrom inom Barn- och

ungdomspsykiatrin har tredubblats sedan 2006. Den största ökningen har skett efter 2010. På sex år har antalet som sjukskrivits på grund stressrelaterad psykisk ohälsa i landet mer än dubblerats för kvinnor.

Den stora ökningen ligger inte hos patienter med allvarlig psykisk sjukdom utan i de grupper som lider av stress, ångest och depression. Framförallt ökar den psykiska ohälsan bland ungdomar i övre tonåren och bland unga vuxna men även gruppen äldre har enligt Folkhälsomyndigheten utbredd problematik med ångest och depression.

I Jämtlands län ser vi en likartad utveckling som i landet i övrigt. Den psykiska ohälsan ökar mest av alla diagnoser i länet och utgör en ökande andel av primärvårdsbesöken liksom av sjukskrivningarna.

Regionstyrelsen gav 2018-08-28 § 189 Regiondirektören i uppdrag att ta fram en Långsiktig utvecklingsplan – Psykisk ohälsa. Vidare beslutade Regionstyrelsen 2019-01-30, § 12 om ledamöter i den politiska styrgruppen för framtagandet Anton Nordqvist (MP), Tom Silverklo (C) och Ann-Marie Johansson (S). Anton Nordqvist (MP) har varit ordförande i styrgruppen.

Den nu framtagna långsiktiga utvecklingsplanen -psykisk ohälsa är ett politiskt övergripande styrdokument som anger utvecklingsmål inom befintlig verksamhet, utvecklingsarbeten, statliga överenskommelser och lokal-/regional samverkan.

Arbetet med psykisk ohälsa inbegriper stora delar av Region Jämtland Härjedalens verksamheter. Patienter finns inom stora delar av Hälso- och sjukvården medan stödjande insatser sker inom ramen för Regional utveckling. Samverkan sker med en rad olika myndigheter och organisationer och området omfattas av ett flertal statliga överenskommelser.

Det finns en rad faktorer som kan leda till psykisk ohälsa, exempelvis arbetsmiljö, arbetsbelastning, missbruk, våld i nära relation och ensamhet. För att åstadkomma en varaktig och stabil förändring och förbättring i länet måste resurser avsättas och aktiviteter samordnas - på flera plan.

Syftet med att utarbeta en långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa i Jämtlands län är att få en samlad bild av läget för dessa patientgrupper och att följa utvecklingen inom några strategiska målområden. Genom att planen regelbundet följs upp och återkopplas till den politiska ledningen ges förbättrade förutsättningar för styrning, ledning och resurssättning inom detta, för medborgarna och samhället, viktiga område.

Den långsiktiga utvecklingsplanen bör revideras minst en gång vart 4.e år, under första året av respektive mandatperiod. Uppföljning ska ske löpande minst en gång per år.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Långsiktig utvecklingsplan – psykisk ohälsa fastställs.

Expedieras till
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Handläggare

Beslutsunderlag
- §24 Regionstyrelsen Långsiktig utvecklingsplan - psykisk ohälsa
- LUP psykisk ohälsa

18. Anmälan och svar på inkomna interpellationer och frågor 2020 (RS/9/2020)

Ärendebeskrivning
1. Interpellation från Ann-Marie Johansson (S) om samarbetet med St Olavs hospital i Trondheim (RS/170/2020)

2. Interpellation från Maria Nerpin (S) om primärvården i Östersund (RS/174/2020)

3. Interpellation från Cathrine Blomqvist (S) om framtiden för länets familjecentraler (RS/175/2020)

Beslutsunderlag
- Anmälan och svar på inkomna interpellationer och frågor
- Interpellation från Ann-Marie Johansson (S) om samarbetet med St Olavs hospital i Trondheim
- Interpellation från Maria Nerpin (S) om primärvården i Östersund
- Interpellation från Cathrine Blomqvist (S) om framtiden för länets familjecentraler

19. Reviderad regionplan 2020-2022 (RS/334/2019)

Ärendebeskrivning
Regionfullmäktige beslutar om ekonomiska ramar för verksamheten och fastställer budget. Regionfullmäktige beslutade den 16 oktober 2019, § 109, om en regionplan för Region Jämtland Härjedalen 2020-2022. Den innehåller strategier som visar den politiska viljeinriktningen och prioriteringar för kommande tre år. Samt en budget för det närmaste året, resultat-, balans- och finansieringsbudget, ekonomiska ramar för regionstyrelsen och nämnderna och avgifter för närmaste budgetår. Regionstyrelsen och nämndernas uppgift är att verkställa fullmäktiges beslut. En rad förändringar har inträffat som påverkar regionens ekonomiska förutsättningar. Därför har budget för 2020-2022 omarbetats och en reviderad regionplan har tagits fram.

Den reviderade planen är baserad på uppdaterade prognoser från SKR och Skandia vilket ger förändringar i skatteintäkter, statsbidrag, förändrad kostnadsutjämning samt pensionskostnader. Detta gör att det budgeterade minusresultatet på -79,2 miljoner kronor ändras till ett positivt resultat på 99,9 miljoner kronor för år 2020.

Vissa förändringar i budgetramar mellan nämnder har också gjorts. Dels till följd av delning och flytt av nämndstillhörighet av Regionservice, del av tidigare område Diagnostik, Teknik och service inom Hälso- och sjukvårdsnämnden som nu ska tillhöra regionstyrelsen. Dels till följd av effektivisering genom minskad interndebitering. Krav på resultatförbättrande åtgärder kvarstår vilket innebär 120

mkr för 2020, därefter 90 respektive 70 mkr.

Förändringen av ramar innebär att de nämnder som berörs av förändrade ramar behöver besluta om ny budget för sina verksamheter.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad regionplan 2020-2022 fastställs.

Expedieras till
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag
- §16 Regionstyrelsen Reviderad regionplan 2020-2022
- Reviderad Regionplan 2020-2022 och budget_reviderad

20. Förändringar i styrmodell inför verksamhetsplanering 2021 (RS/101/2015)

Ärendebeskrivning
Regionfullmäktige fastställer regler för Region Jämtland Härjedalens styrmodell. Den senaste versionen av reglerna fastställdes i juni 2019, § 172. Regionstyrelsen har enligt beslut av fullmäktige i februari 2018, § 29, i uppdrag att se över reglerna utifrån den nya politiska organisationen. Arbete pågår och reviderade regler kommer att tas upp i regionfullmäktige i april 2020. Men för att inte planeringsarbetet inför 2021 ska avstannas i väntan på nya regler bör det redan nu tas beslut om de förändringar som påverkar tidplanen för arbetet.

Region Jämtland Härjedalens styrmodell är gemensam för regionens samtliga verksamhet och politiska organisation. I nuvarande regler om styrmodellen finns bland annat en beskrivning av vilka styrdokument som ska finnas, vad de ska innehålla, hur arbetsprocessen med dokumenten ska se ut och när i tid de fastställas. Det finns också en beskrivning av arbetet med budget och hur mål, verksamhet, resultat och ekonomi ska följas upp.

Under 2019 har arbete pågått med att se över reglerna. Planen var att reglerna skulle vara klara till fullmäktige i februari 2020 men en rad omständigheter under hösten har gjort att arbetet förskjutits. Pågående arbete med resultatförbättrande åtgärder och ekonomiska förutsättningar är viktiga ingångsvärden för hur planering och uppföljning ska struktureras. Under 2019 infördes också Stratsys som är ett administrativt IT-stöd för planering och uppföljning. Syftet med Stratsys är att förenkla arbetet och skapa en tydligare styrkedja så att politiska mål ger resultat i verksamheten på ett bättre sätt. Arbetet har bland annat bestått i att skapa lämpliga arbetssätt och en gemensam struktur i systemet. Systemet har använts skarpt för uppföljning per augusti och planering 2020. Många lärdomar har tagits av det och arbetet fortsätter med att bygga upp fungerande rutiner och tillämpningar så att de ska stämma överens med styrmodellen. Sammantaget har det också konstaterats att det behövs en tydligare beskrivning om hur Region Jämtland Härjedalen ska arbeta med ledning och styrning, på alla nivåer och hur budgetarbetet, målprocessen och uppföljning bättre ska höra ihop.

Ett förslag till övergripande tidplan för verksamhetsplanering 2021 har upprättats. Förslaget bygger på de diskussioner som förts under hösten om reviderade regler och förändrad styrmodell. Enligt nuvarande regler ska det finnas en regionplan och en finansplan och att de dokumenten ska tas i juni. Redan inför 2019 beslutades att de två dokumenten skulle föras ihop. Den ordningen föreslås ska vara permanent. Den senaste regionplanen togs i oktober. Även det föreslås ska vara permanent. Skälet till det är att det då går att använda analyser och uppföljning av årsbokslutet på ett mycket bättre sätt. Dessutom är det många ekonomiska ingångsvärden som blir kända först under sommar och höst som kan arbetas in. Regionstyrelse och nämnder föreslås inkomma med inspel senast till april. Ett beslut om regionplan i oktober innebär att styrelsen och nämnderna kan besluta om sina verksamhetsplaner tidigast i november och att verksamheten i sin tur kan besluta om sina planer i december.

I de av regionstyrelsen fastställda sammanträdestiderna för 2020 finns tider för en med regionala utvecklingsnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden gemensam budgetdag den 26 februari och en gemensam planeringsdag den 18 november. Utifrån att regionplan föreslås ska beslutas i oktober ligger datumen fel i tid. Budgetdagen i februari föreslås flyttas fram till i juni. Dagen om planeringsförutsättningar i november kan strykas.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Övergripande tidsplan för verksamhetsplanering 2021 fastställs.

Expedieras till
Regionstyrelsen och samtliga nämnder, Förvaltningsområdeschefer, ekonomidirektör, enhetschef sekretariatet.

Beslutsunderlag
- §17 Regionstyrelsen Förändringar i styrmodell inför verksamhetsplanering 2021
- Tidsplan för verksamhetsplanering 2021

21. Reviderade regler för investeringar (RS/558/2015)

Ärendebeskrivning
Regionfullmäktige fastställde den 16-17 juni 2015, § 91, regler för investeringar. Reglerna har sedan dess reviderats och den senaste versionen fastställdes av regionfullmäktige den 13 februari 2019, § 20. Reglerna har nu setts över och justerats. Regionstyrelsen behandlade förslaget på sitt möte den 5-6 november 2019, § 185, men ärendet återremitterade utifrån att förtydligande skulle göras i vissa avsnitt.

En ny översyn har nu genomförts och reglerna har omarbetats ytterligare. Syftet har varit att göra reglerna tydligare och hålla innehållet på en övergripande nivå. Reglerna kommer senare att kompletteras med tillämpningsanvisningar som ska beskriva det interna arbetet med investeringar.

En större förändring som gjorts i nuvarande regler mot tidigare fastställda versioner är att regionfullmäktige beslutar om den totala investeringsramen för de närmaste

åren. Regionstyrelsen fastställer årligen investeringsbudgeten på objektsnivå, inklusive pott för akuta investeringar, och ansvarar för hela regionens investeringar. Eventuella omdisponeringar av objekt beslutas av regionstyrelsen.. Nyinvesteringar ska godkännas av nämnd innan fastställande av regionstyrelsen.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderade regler för investeringar fastställs.

Expedieras till
Ekonomidirektör
Ekonomistrateg

Beslutsunderlag
- §18 Regionstyrelsen Reviderade regler för investeringar
- Regler för investeringar i Region Jämtland Härjedalen 100109.docx

22. Justering av tandvårdstaxan 2020 (RS/623/2019)

Ärendebeskrivning
Regionfullmäktige beslutade i februari 2019, § 18, att justera prislistan för allmän- och specialisttandvård fr.o.m. 2019-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs, Tandvård och Läkemedelsverket, referenspris som gäller fr.o.m. 2019-01-15.

De senaste 6 åren har referensprislistorna för allmän- och specialist-tandvård höjts i varierande grad av **TLV**. Från att vissa år bara ha höjts 0,3 % till en höjning med 3 procent. Höjningarna har också varierat mellan olika åtgärdsgrupper i prislistan. Den höjning som TLV fastslagit för 2020 skulle innebära en intäktsökning för vår region på 2,17 %.

Detta har inneburit att de ökade intäkterna från vuxentandvården flera år inte har motsvarat ökningen av produktionskostnaderna.

Detta har också inneburit att Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslagit ett antal undantag från referensprislistan. Detta har varit nödvändigt då Folktandvården haft merkostnader, främst för material och medicintekniska produkter, som inte varit med i beräkningarna av referenspriserna och som enligt TLVs och Försäkringskassans bestämmelser måste vara medräknade i respektive åtgärdspris.

Beslut om undantag från referensprislistan har också fattats enligt förslag.

Vuxentandvård finansieras av patientavgifter och ersättning från det statliga tandvårdsstödet. Regionens taxor för tandvård skall vara utformade så att konkurrensneutralitet gentemot privat tandvård och en balanserad egen ekonomi uppnås. Den ska också ge utrymme för verksamhetsutveckling och en patientsäker vård av god kvalitet.

För att fortsatt vara konkurrensneutrala behöver prislistan ligga på en sådan nivå att de intäkter den genererar motsvarar produktionskostnaderna.

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslår att justering av prislistan i fortsättningen ska sättas i enlighet med **LPIK** istället för att sättas i enlighet med referensprislistan som fastställs av **TLV**.

Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) tas fram av Sveriges kommuner och Landsting (SKL) och uppdateras vid varje ny skatteunderlagsprognos. LPIK används som underlag vid beräkning av kostnadsutveckling av fasta löner och priser.

LPIK tas fram genom att priset för löner, material och tjänster och köpt verksamhet viktas till ett genomsnittligt pris.

SKL:s prognos för LPIK exklusive läkemedel för de kommande åren ser för närvarande ut så här;
2019 2020 2021 2022
2,8% 3,0% 3,0% 2,8%

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen förslår att fr o m år 2020 övergå till att beräkna justeringar av tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna med hjälp av **LPIK därför att**;

- Den största fördelen är att den årliga förändringen av prislistorna i högre grad motsvarar ökningen av produktionskostnaden. Det ger också bättre framförhållning och planeringsförutsättningar att tidigt veta vilka intäktsförändringar som kan förväntas inför nästkommande år. TLV publicerar sin referensprislista i juni. SKL presenterar prognos för LPIK kommande år fem gånger om året; i februari, april, augusti, september samt december.
- Flera regioner har redan övergått till denna beräkningsgrund för sina prislistor. Av våra närmaste grannregioner har Region Norrbotten, Region Västernorrland och Region Dalarna övergått till LPIK som beräkningsgrund för förändring av prislistan för tandvård.
- Det blir också en enklare administrativ hantering av prislistan eftersom LPIKreglering ger en procent som alla åtgärder ska räknas upp med, dvs kan automatiseras i tandvårdssystemet. Medan TLVs riktprislista innebär att varje enskild åtgärd måste manuellt ändras i tandvårdssystemet.

Som beräkningspunkt föreslås, för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor, användas det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.

Som utgångsvärde för justering med LPIK föreslås innevarande års prislista.
Den justerade prislistan föreslås även i fortsättningen gälla från den 15 januari varje nytt år samtidigt som TLV förändrar sin referensprislista.

Folktandvårdens prislistor för 2020, där 2019 års priser är justerade enligt prognosen för LPIK 2020 bifogas, liksom en ekonomisk beräkning där de tio vanligast åtgärderna intäktsberäknats utifrån förväntad volym. Den ekonomiska effekten till 2020 är ca 300 tkr på 8 månader, helårseffekt 450 000 kr, mer intäkt med LPIK uppräkning än med TLV-prislista. Syftet med ändringen är dock inte ökade intäkter utan förutsägbarhet.

Även om en indexuppräkning ska ske bör folktandvårdstaxa ändå årligen presenteras för Regionfullmäktige för fastställande.

Vid regionfullmäktiges sammanträde 2019-11-26 §131 blev ärendet återremitterat ”för att tillse att underlag med komplett tandvårdstaxa finns för samtliga förslag till beslut”.

Alternativet till förslaget att ändra beräkningsgrunden enligt LPIK-index är att även fortsättningsvis sätta taxan i enlighet med referensprislistan som fastställs av TLV. Den 15 januari 2020 justerar TLV referensprislistorna för allmän- och specialisttandvård med i snitt 2,17 %. Om detta alternativ antas av regionfullmäktige föreslår Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen att taxan justeras fr.o.m. 2020-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs referenspris som gäller fr.o.m. 2019-01-15. Beslutade undantag redovisas i bilaga 4.

En fördjupad jämförelse mellan TLVs referensprislista med beslutade undantag och uppräkning av 2019 års beslutade taxa med LPIK har genomförts och redovisas som bilaga. I fördjupningen konstateras att modellen med LPIKuppräkning ger ca 450 000 kronor mer i årlig intäkt. Alternativ för att uppnå samma effekt finns också beskrivna i det nya underlaget:
- Att besluta om TLVs referensprislista men lägga till ytterligare undantag för att uppnå samma ekonomiska effekt som LPIK-uppräkningen
- Att uppdrag till Folktandvården att sänka sina kostnader med 450 000 kr utöver andra effektiviseringar som krävs för att underskott inte ska uppstå
- Att sänka kraven på barn- och ungdomstandvård så att mer tid för vuxentandvård skapas för att intäktsökning kan skapas

Förslag till beslut för alternativet att beräkna enligt TLV:
Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige
Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen justerar taxan för allmän- och specialisttandvård fr.o.m. 2020-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs referenspris som gäller fr.o.m. 2020-01-15.

Regiondirektören anser dock att alternativen är sämre än det ursprungliga förslaget till beslut varför det ligger kvar som förslag till nämnden.

Regionstyrelsen behandlade ärendet 2020-01-22 § 19 och tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Som beräkningspunkt för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor används det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.

2. Tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna ska från 1 mars 2020 följa LPIK index exklusive läkemedel med en årlig prisjustering (för 2020 är det 3,0 %).

3. Utgångsvärde för justering med LPIK är innevarande års prislista.

4. Tandvårdstaxa ska trots indexuppräkningsmodell ändå årligen fastställas av regionfullmäktige.

Expedieras till
Områdeschef folktandvård
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag
- §141 Hälso- och sjukvårdsnämnden Justering av tandvårdstaxan 2020
- Förklaring till skillnad mellan TLVs prislita och LPIKuppräkning
- Bilaga 1 - Prislista Folktandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Bilaga 2 - Prislista Frisktandvård Folktandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Referensprislista TLV.pdf
- §19 Regionstyrelsen Justering av tandvårdstaxan 2020
- §131 Regionfullmäktige Justering av tandvårdstaxan 2020

23. Regler för ersättning till levande donator (RS/677/2019)

Ärendebeskrivning
Det är medicinskt fullt möjligt att transplantera vissa organ, främst njurar, och vävnader utan att den levande person som är donator utsätts för några större risker. Människor klarar sig till exempel med bara en njure genom att den njure som är kvar blir större och ökar sin funktion. I vissa fall kan en människa även donera en del av sin lever. Levern växer då delvis ut igen.

Sverige är ett av de bästa länderna i världen när det kommer till levande donation. Ca 40 % av alla årets ca 400 njurtransplantationer som utförs i Sverige är från levande donatorer, medan enbart 3 - 4 % av ca 160 levertransplantationer utförs med del av lever från levande donator.

Region Jämtland Härjedalen har idag inga fastställda regler för hur en donator ska kunna få ersättning för kostnader i samband med donationen. Donatorn utreds noga, vilket kan ta flera veckor till månader. Då ska även donatorn informeras ingående vad som gäller för att vederbörande ska bli skadelös visavi sin gåva till mottagaren. Förslag till regler har upprättats. Förslaget har sin grund i motsvarande regelverk i Region Skåne.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Regler för ersättning till levande donator fastställs.

Expedieras till
Donationsansvarig läkare och handläggare (Caroline Starlander och Gunilla Widegren)

Beslutsunderlag
- §20 Regionstyrelsen Regler för ersättning till levande donator

- Regler för ersättning till levande donator

24. Ändring av beslut gällande avgift för uteblivet besök (RS/200/2015)

Ärendebeskrivning

I februari 2016 beslutade regionfullmäktige att ta ut 300 kr i avgift när en patient uteblir från ett vårdbesök (RS/200:16/2015). Detta gäller även avgiftsfria besök förutom för patienter under 18 år som uteblir från besök hos Ungdomsmottagningen.

Enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) kap. 17 1 § och Tandvårdslag (1985:125) 15a § får avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök tas ut enligt grunder som regionen bestämmer. Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är under 18 år. Om det finns särskilda skäl får avgiften tas ut av den underårige.

Regionfullmäktiges beslut från 2016 förtydligade inte att avgiften endast får tas ut vid **avtalade** besök och därför behöver beslutet revideras och Avgiftshandbok Jämtland Härjedalen behöver justeras.

I nuläget tas avgift för uteblivet besök ut även när besöket inte är avtalat. Till exempel när ett barn flyttar till regionen och folktandvården kallar till ett tandvårdsbesök och patienten uteblir.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Avgift om 300 kr tas ut när en patient uteblir från ett *avtalat* besök. Detta gäller även avgiftsfria besök förutom för patienter under 18 år som uteblir från besök hos Ungdomsmottagningen.

Expedieras till

Områdeschef folktandvården
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Avgiftsansvarig handläggare
Ekonomidirektör
Regionjurist

Beslutsunderlag

- §21 Regionstyrelsen Ändring av beslut gällande avgift för uteblivet besök

25. Revidering av personalpolitisk policy (RS/1528/2017)

Ärendebeskrivning

Under hösten 2019 har ett arbete genomförts att revidera Region Jämtland Härjedalens personalpolitiska policy.

Regionstyrelsens presidium har utgjort styrgrupp och samverkan har skett med arbetstagarorganisationerna.

Den personalpolitiska policyn syftar till att stödja verksamhetens övergripande

uppdrag samt att främja regionen som attraktiv arbetsgivare. Policyn tar sin utgångspunkt i Regionens uppdrag och beskriver personalpolitikens betydelse för verksamhetens utveckling, drift och resultat.

Policyn vilar på Regionens värdegrund och kärnvärden och anger de värderingar som är gemensamma för samtliga verksamheter. Genom de prioriterade utvecklingsområden som lyfts fram underlättar policyn ställningstaganden i personalpolitiska frågor och utgör en vägledning för chefer och medarbetare i utveckling och tillämpning inom hela det personalpolitiska området.

Policyns prioriterade utvecklingsområden:
- Medarbetarskap
- Utvecklande ledarskap
- Hälsofrämjande arbetsmiljö
- Jämställdhet och jämlikhet
- Kompetensförsörjning
- Anställningsvillkor

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad Personalpolitisk policy fastställs.

Expedieras till
HR-direktör
Nämnderna inom regionen

Beslutsunderlag
- §22 Regionstyrelsen Revidering av personalpolitisk policy
- Personalpolitisk policy

26. Revidering av Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal (RS/67/2015)

Ärendebeskrivning
I november 2015 § 144, fastställde regionfullmäktige en långsiktig utvecklingsplan för arbetet med sjukskrivningar. Bakgrunden var att Jämtlands län under lång tid legat högst i landet när det gäller antal sjukskrivningsdagar per invånare, en placering man ville förbättra.

En långsiktig utvecklingsplan i Region Jämtland Härjedalen är ett politiskt styrdokument som spänner över en tolvårsperiod. Mål ska sättas för fyra, åtta respektive tolv år och aktiviteter sättas för den första fyra-årsperioden. Enligt styrmodellen ska målen och aktiviteterna uppdateras efter fyra år. Detta dokument är en första revidering där målen och aktiviteterna uppdaterats till dagens situation i Regionen och i länet.

Arbetet har varit framgångsrikt under den första fyra-årsperioden. Sjuktalen i länet har kraftigt sänkts och kvaliteten på sjukskrivningsprocessen i vården har förbättrats. Mycket arbete återstår dock innan den långsiktiga målbilden är uppnådd och

Jämtlands län har en sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess som är jämställd och jämlik och som på ett tillfredsställande sätt stöder individer på vägen från sjukskrivning till arbete, studier eller annan sysselsättning.

Det är inte klarlagt i vilken grad avvikelsen i sjukpenningtal speglar det faktiska hälsoläget i befolkningen. Sannolikt är det fler faktorer än befolkningens hälsa som spelar in i sjukpenningtalen. Kultur, läkarnas rutiner vid sjukskrivning, Försäkringskassans handläggning och arbetsmarknadsläget är några faktorer som brukar lyftas fram som förklaringsgrunder. Försäkringskassan förklarar i sina analyser att sänkningen i stor utsträckning beror på regeländringar, såsom inrättande av rehabiliteringskedjan och införande av maxtid i sjukförsäkringen. Även regeringens tydliga målsättning i början av 2000-talet om halverad sjukfrånvaro samt Försäkringskassans tydliga måltal om ett sjukpenningtal på 9,0 anses ha haft betydelse då det påverkade myndigheters handläggning.

En lång period med landets högsta sjuktal bröts under år 2015. 47 månader i rad har sjukpenningtalet i Jämtlands län sänkts samtidigt som antalet långa sjukfall minskat. Länet har nu landets lägsta sjuktal för kvinnor och även lägst skillnad mellan kvinnors och mäns sjukskrivning. Kvinnor i Jämtlands län är dock fortsatt sjukskrivna 66 procent mer än männen (riket 88 procent).

Att fortsätta med långsiktigt utvecklingsarbete kring sjukskrivningar är viktigt för att fortsätta arbetet kring Regionens interna rutiner, organisation och struktur för att ytterligare närma sig en rättvis och jämställd sjukskrivningsprocess med hög kvalité.

Från år 2020 får Regionerna ett lagreglerat åtagande att arbeta med koordinerande insatser för att stimulera återgång till arbete, studier eller annan verksamhet. Det utökade uppdraget skrivs in i Hälso- och sjukvårdslagen och ersätts via utökat generellt statsbidrag. För år 2020 gäller även den riktade statliga överenskommelsen ”En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess”.

Mål och aktiviteter i planen ska preciseras i konkreta handlingsplaner enligt Region Jämtland Härjedalens styrmodell och följas upp löpande enligt gällande rutiner.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal fastställs.

Expedieras till
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Handläggare

Beslutsunderlag
- §23 Regionstyrelsen Revidering av Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal
- Revidering LUP sjukskrivning 2020.docx

27. Revidering av stadgar för Bostadsrättsföreningen

Åkerärtan (RS/816/2019)

Ärendebeskrivning

Stadgarna för bostadsrättsföreningen Åkerärtan reviderades senast den 20 januari 1993 och därför har frågan lyfts i föreningen om att revidera stadgarna på nytt.

4 § i stadgarna säger att föreningen ska ge regionfullmäktige möjlighet att yttra sig innan beslut i verksamheten som är av principiell betydelse eller annars av större vikt fattas såsom ändring av stadgar.

Ett förslag till revidering har tagits fram som bygger på HSBs normalstadgar för bostadsrättsföreningar, version 5 från 2011, med tillägg som är relevanta utifrån att Region Jämtland Härjedalen och Östersunds kommun är medlemmar i föreningen.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderade stadgar för Bostadsföreningen Åkerärtan godkänns.

Expedieras till

BRF Åkerärtan
Östersunds kommun
HSB
Regionjurist
Fastighetschef

Beslutsunderlag

- §25 Regionstyrelsen Revidering av stadgar för Bostadsrättsföreningen Åkerärtan
- BRF Åkerärtan reviderade stadgar
- Stadgar 2608 Brf Åkerärtan

28. Valärenden 2020 (RS/1/2020)

1

Program regionfullmäktige 11-12 februari 2020

Program regionfullmäktige 11-12 februari 2020

Lokal: Peterson-Berger Hallen, Folkets hus, Krondikesvägen 93, Östersund

Tisdag 11 februari

Sammanträdesdagen inleds med gruppmöten inom respektive parti

10.30 Valberedningen sammanträder

11.00 Information och utbildning i nytt debatt- och voteringssystem
Sammanträdet öppnas, upprop

12.00 Lunch

13.00 Utbildning för förtroendevalda – Patientnämndens verksamhet och uppdrag
Ärenden enligt föredragningslistan

14.30 Paus

15.00 Ärenden enligt föredragningslistan
Allmänhetens frågestund

16.30 Slut

Onsdag 12 februari

08.30 Sammanträdet öppnas, upprop
Ärenden enligt föredragningslistan

09.30 Paus

10.00 Ärenden enligt föredragningslistan

12.00 Lunch

13.00 Ärenden enligt föredragningslistan

14.30 Paus

15.00 Ärenden enligt föredragningslistan

17.00 Slut

Med reservation för ev. ändringar

7

Meddelanden om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige 2020

RS/107/2020

2020-01-29

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

RS/107/2020

Meddelanden om nya ledamöter och ersättare i regionfullmäktige 2020

Ärendebeskrivning

1. Marie Rödemark (C) avsäger sig den 6 november 2019 uppdraget som ersättare i regionfullmäktige.

   Länsstyrelsen meddelar i protokoll den 5 december 2019 att Patrik Andersson (C) utses till ersättare i Marie Rödemarks ställe.

2. Ulla Vikander (SD) avsäger sig den 14 november 2019 uppdraget som ersättare i regionfullmäktige.

   Länsstyrelsen meddelar i protokoll den 5 december 2019 att Madeleine Reppe (SD) utses till ersättare i Ulla Vikanders ställe.

Regiondirektörens förslag

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

I tjänsten
Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Organisation/person som protokollsutdrag och/eller yttrande ska skickas till.

8

Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag

RS/105/2020

§3

Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag (RS/105/2020)

Sammanfattning

1. Medborgarförslag om länstrafikens länskort/periodkort även ska gälla hos tågoperatörer som verkar i regionen (RS/94/2020) har fördelats till regionala utvecklingsnämnden och ska besvaras senast vid regionfullmäktiges sammanträde 16-17 juni 2020.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag godkänns.

Beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag godkänns.

Expedieras till

Sekretariatet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Fördelning av inkomna motioner och medborgarförslag
- Medborgarförslag om att länstrafikens länskort_periodkort även ska gälla hos tågoperatörer som verkar i regionen

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2020 -01- 14

Dnr. RS/ 94/20 20

Medborgarförslag

Till
Region Jämtland Härjedalen
Box 654
831 27 Östersund

Datum: 2020-01-10

Namn: Martijn van de Griend

Förslaget i korthet:
Avtal med övriga tågoperatörer som verkar i regionen (inlandsbanan och SJ) om att länstrafikens länskort/periodkort för kollektivtrafiken i regionen även skall gälla hos dem.

Motivering (beskriv och motivera ditt förslag):

Som jobbpendlare bosatt i Östersund med arbetsplats i Järpen finns det idag ingen optimal lösning för att få vardagen att gå ihop med arbetstiden för en heltidstjänst. De bussförbindelser som erbjuds är tyvärr inte intressanta vad gäller avgångs- och restider.
Ökat utbud för att jag inte skall behöva hamna i konflikt med mina fritidsintressen är en förutsättning för att jag skall kunna ställa bilen.
Då jobbpendling är en realitet för många i länet ligger det i allas intresse att maximera tillgängligheten. De synnergieffekter som ett ökat samarbete medför innebär högre beläggning för samtliga inblandade och kan visa att kollektiv pendlig är en möjlighet snarare än ett hinder.
Mitt förslag är att regionen träffar ett avtal med de aktuella tågoperatörerna snarast.

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: _____

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2020 -01- 31

Dnr. RS/171/2020

Socialdemokraterna

2020-01-31

Motion

Uppföljning och kontroll Vårdval allmäntandvård för barn och unga vuxna

Region Jämtland Härjedalen har sedan 2001 fritt val av vårdgivare inom allmäntandvård för barn och ungdomar. 2014 anpassades det fria valet inom barntandvården till lagen om valfrihetssystem och kallas Vårdval allmäntandvård för barn och unga vuxna Jämtlands län.

Valfriheten innebär att målsman till barn i åldern 3-17 år och unga vuxna 18-23 år fritt får välja vårdgivare bland de som tecknat avtal med Region Jämtland Härjedalen. Genom det individuella valet får vårdgivaren en ersättning.

Regionfullmäktige beslutade i juni 2019 om förfrågningsunderlag för Vårdval allmäntandvård för barn och unga vuxna 2020. I november 2019 kompletterade regionfullmäktige förfrågningsunderlaget med beslut om ersättning samt skäl för beviljande av begränsning av totalantalet listade barn och unga vuxna. Efter beslutet gäller följande: "En vårdenhet åtar sig att behandla barn och unga vuxna som listar sig. I de fall vårdenhet önskar begränsa totalantalet listade barn och unga vuxna ska skriftlig ansökan och handlingsplan lämnas in till Region Jämtland Härjedalen, som ska besluta om eventuellt godkännande av begränsning. Begränsning kan medges i högst 12 månader. Skäl för begränsning kan exempelvis vara tillfällig brist på personal eller andra aspekter relaterade till arbetsmiljö och säkerhet."

Enligt nuvarande och tidigare förfrågningsunderlag är det alltså inte tillåtet för vårdgivaren att neka att ta emot nya barn utan ansökan och godkännande av Region Jämtland Härjedalen. Valet av vårdgivare sker genom att målsman lämnar en blankett till den önskade vårdgivaren som i sin tur ska kontakta den vårdgivare där barnet är registrerad. Region Jämtland Härjedalen har ingen kontrollfunktion för om den önskade vårdgivaren tar emot blanketten och övertar barnet. Det finns heller ingen information till målsman på regionens hemsida att vårdgivaren är skyldig att ta emot barnet. Det naturliga innan en målsman byter vårdgivare är sannolikt att ringa den tilltänkte vårdgivare och fråga om plats, väntetider m.m. Det är då enkelt för vårdgivaren att säga att den inte har platsför barnet.

Tyvärr har jag exempel på att det förekommer. Personen hade kontaktat en privat vårdgivare med avtal för Vårdval allmäntandvård för barn och unga vuxna och i telefon fått beskedet att de inte kunde ta emot nya barn förrän om tidigast 5 år. Personen, målsman, hade ingen kännedom om regelverket utan vände sig till annan vårdgivare.

Exemplet visar att det behövs en bättre kontroll av efterlevnaden av avtalen samt att informationen till målsmän och unga vuxna om rättighet att välja vårdgivare behöver bli tydligare.

För Vårdval allmäntandvård för barn och unga vuxna föreslår jag

- Att informationen till målsmän och unga vuxna om rättighet att välja vårdgivare uppdateras och förtydligas
- Att kontrollen av efterlevnad av avtalen vid byte av vårdgivare förbättras.

Konäs 2020-01-31

Ann-Marie Johansson
Socialdemokraterna

13

Svar på medborgarförslag Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland/Härjedalen

RS/290/2019

§148

Medborgarförslag: Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland/Härjedalen (RUN/221/2019)

Sammanfattning

Det har inkommit ett medborgarförslag om ett utvecklingsprojekt för att bryta den negativa befolkningsutvecklingen och åstadkomma inflyttning, utkomst och arbetstillfällen i Jämtland och Härjedalen. Förslagsställaren beskriver en modell där vi går tillbaka till brukningssätt som bygger på familjejordbruk i traditionell mening, med mindre enheter och ekologisk produktion. Förslagsställaren föreslår att Region Jämtland Härjedalen utreder ett projekt kring nyttjande av jordbruksmark och byggnader i enlighet med de intentioner som beskrivs i medborgarförslaget.

Region Jämtland Härjedalen håller med om förslagsställarens analys av vilka utmaningar det jämtländska jordbruket står inför. Det blir ständigt färre jordbruk i länet och företagarna har stora utmaningar kring lönsamheten. Det är viktigt att det finns möjlighet att bedriva alla typer av jordbruk, små som stora, eftersom alla behövs för att åstadkomma den hållbara utveckling vi vill se. Det finns också tecken på att det finns en ny grön våg med framförallt ett stort odlingsintresse.

Både livsmedelsförsörjning, odlingslandskapet och förnybar energi är produkter och tjänster som jordbruket tillhandahåller och som är nödvändiga för att nå flera av FN:s globala mål.

Det är viktigt att Region Jämtland Härjedalen som regionalt tillväxtansvarig aktör är aktiv i hela länet och inom alla näringar. I juni 2018 beslutade regionfullmäktige om en regional mat- och livsmedelsstrategi där ett av fokusområdena är primärproduktionen. En handlingsplan med konkreta åtgärder är kopplad till strategin, och innehåller ett antal åtgärder för att stärka företagarna i branschen.

Region Jämtland Härjedalen har gett Torsta AB i uppdrag att bedriva landsbygdsutveckling med fokus på de gröna näringarna. I uppdraget ingår bland annat kursverksamhet för vuxna. Under våren bedriver Torsta AB kursen ”Företagsam på gård” med sex deltagare, och en ny omgång planeras till hösten. Kursen vänder sig till alla som vill starta verksamhet inom jord och/eller skog oavsett storleken på gården/ företaget. Dessutom är Torsta AB aktiv i den driftledarutbildning som är ett samarbete mellan naturbruksgymnasierna i Norrland och som beräknas starta med en ny omgång nu i höst. På naturbruksgymnasiet är det numera ungefär sju elever varje år på inriktning Lantbruk. Det pågår även ett utvecklingsarbete mellan Birka, Torsta och Eldrimner angående möjligheten att anordna en längre kurs i småskaligt jordbruksföretagande.

LRF- ungdomen i länet bedriver att aktivt arbete med ungdomar för att få fler att satsa på

företagande inom jordbruk.

När det gäller en central för försäljning av lokala produkter på en större marknad har det precis varit ett stort projekt om ett kyl- och fryslager vid Åskorset. Projektet som har drivits av företagarna själva, vilket är en förutsättning för att det skall bli en hållbar verksamhet, har tyvärr avbrutits beroende på höga investeringskostnader och brist på en eller flera större aktörer.
Ett antal gårdar i länet har redan satsat på biogasanläggningar och i Hammerdal pågår sedan flera år ett arbete med att få till en större anläggning med uppgradering till fordonsgas.

På Grönt Center i Ås finns ett kunskapskluster bestående av Torsta AB, Eldrimner, LRF, Hushållningssällskapet med flera som arbetar aktivt med att utbilda och stötta personer som är eller vill bli verksamma inom de gröna näringarna.

Sammanfattningsvis innebär det att flera delar av det beskrivna projektet redan pågår, antingen i form av projekt eller som löpande verksamhet inom olika organisationer så som beskrivits ovan.

Förslag till beslut

Regionala utvecklingsnämnden föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget avslås.

Beslut

Regionala utvecklingsnämnden föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget avslås.

Expedieras till

Förslagsställaren
Regional utvecklingsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Medborgarförslag: Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland/Härjedalen
- Borttagen på grund av personuppgifter.

§159

Svar på medborgarförslag Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland/Härjedalen (RS/290/2019)

Sammanfattning

Det har inkommit ett medborgarförslag om ett utvecklingsprojekt för att bryta den negativa befolkningsutvecklingen och åstadkomma inflyttning, utkomst och arbetstillfällen i Jämtland och Härjedalen. Förslagsställaren beskriver en modell där vi går tillbaka till brukningssätt som bygger på familjejordbruk i traditionell mening, med mindre enheter och ekologisk produktion. Förslagsställaren föreslår att Region Jämtland Härjedalen utreder ett projekt kring nyttjande av jordbruksmark och byggnader i enlighet med de intentioner som beskrivs i medborgarförslaget.

Region Jämtland Härjedalen håller med om förslagsställarens analys av vilka utmaningar det jämtländska jordbruket står inför. Det blir ständigt färre jordbruk i länet och företagarna har stora utmaningar kring lönsamheten. Det är viktigt att det finns möjlighet att bedriva alla typer av jordbruk, små som stora, eftersom alla behövs för att åstadkomma den hållbara utveckling vi vill se. Det finns också tecken på att det finns en ny grön våg med framförallt ett stort odlingsintresse.

Både livsmedelsförsörjning, odlingslandskapet och förnybar energi är produkter och tjänster som jordbruket tillhandahåller och som är nödvändiga för att nå flera av FN:s globala mål.

Det är viktigt att Region Jämtland Härjedalen som regionalt tillväxtansvarig aktör är aktiv i hela länet och inom alla näringar. I juni 2018 beslutade regionfullmäktige om en regional mat- och livsmedelsstrategi där ett av fokusområdena är primärproduktionen. En handlingsplan med konkreta åtgärder är kopplad till strategin, och innehåller ett antal åtgärder för att stärka företagarna i branschen.

Region Jämtland Härjedalen har gett Torsta AB i uppdrag att bedriva landsbygdsutveckling med fokus på de gröna näringarna. I uppdraget ingår bland annat kursverksamhet för vuxna. Under våren bedriver Torsta AB kursen ”Företagsam på gård” med sex deltagare, och en ny omgång planeras till hösten. Kursen vänder sig till alla som vill starta verksamhet inom jord och/eller skog oavsett storleken på gården/ företaget. Dessutom är Torsta AB aktiv i den driftledarutbildning som är ett samarbete mellan naturbruksgymnasierna i Norrland och som beräknas starta med en ny omgång nu i höst. På naturbruksgymnasiet är det numera ungefär sju elever varje år på inriktning Lantbruk. Det pågår även ett utvecklingsarbete mellan Birka, Torsta och Eldrimner angående möjligheten att anordna en längre kurs i småskaligt jordbruksföretagande.

LRF- ungdomen i länet bedriver att aktivt arbete med ungdomar för att få fler att satsa på

företagande inom jordbruk.

När det gäller en central för försäljning av lokala produkter på en större marknad har det precis varit ett stort projekt om ett kyl- och fryslager vid Åskorset. Projektet som har drivits av företagarna själva, vilket är en förutsättning för att det skall bli en hållbar verksamhet, har tyvärr avbrutits beroende på höga investeringskostnader och brist på en eller flera större aktörer.

Ett antal gårdar i länet har redan satsat på biogasanläggningar och i Hammerdal pågår sedan flera år ett arbete med att få till en större anläggning med uppgradering till fordonsgas.

På Grönt Center i Ås finns ett kunskapskluster bestående av Torsta AB, Eldrimner, LRF, Hushållningssällskapet med flera som arbetar aktivt med att utbilda och stötta personer som är eller vill bli verksamma inom de gröna näringarna.

Sammanfattningsvis innebär det att flera delar av det beskrivna projektet redan pågår, antingen i form av projekt eller som löpande verksamhet inom olika organisationer så som beskrivits ovan.

Regionala utvecklingsnämnden behandlade ärendet 2019-09-17 § 148 och föreslår regionfullmäktige att medborgarförslaget avslås.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

Beslut

Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

Expedieras till

Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på medborgarförslag Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland Härjedalen
- §148 Regionala utvecklingsnämnden Medborgarförslag: Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland/Härjedalen
- Medborgarförslag om Projekt JH - utvecklingsprojekt för att främja befolkningsutvecklingen i Jämtland Härjedalen (utan personuppgifter)

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2019 -03- 28

Dnr. RS 290/2019

Projekt JH

Utvecklingsprojekt för att bryta den negativa befolkningsutvecklingen och åstadkomma inflyttning, utkomst och arbetstillfällen i Jämtland och Härjedalen.

Det är i dag svårt för våra aktiva jordbrukare att få lönsamhet i sin verksamhet. Trots stora kreatursbesättningar, med omfattande investeringar i maskiner, byggnader och redskap och dessutom många gånger en alltför betungande egen arbetsinsats, är det med dagens priser svårt att få verksamheten lönsam. Följden blir sämre hälsa både för människor och djur. När förmågan och orken inte räcker till leder det i extremfallen till vanvård och djurplågeri. Många slutar och dom som blir kvar, blir större och större med en alltmer pressad arbetssituation.

Mitt koncept

Jag tror på en modell, där vi går tillbaka till brukningssätt, som mera bygger på familjejordbruk i traditionell mening, med mindre enheter och ekologisk produktion. Jag tänker mig arealer på 20 ha. Brukarna förpliktigar sig att, under minst tio år,

1. hålla ett femtontal slaktdjur eller mjölkkor
Alternativt olika typer av hästverksamhet, grisuppfödning, getosttillverkning, äggproduktion, kycklinguppfödning, fåravel, olika typer av växtodling osv i motsvarande omfattning.

2. leverera produkterna från dessa enheter till en central anläggning för vidareförädling och försäljning på marknaden.

3. fortlöpande leverera gödsel från sin gård till en central rötningsanläggning för vidare uppgradering till fordonsgas.

Det är viktigt att
Brukarna i övrigt får stor frihet att utforma sitt jordbruk och sitt boende efter egna idéer och önskemål.

Var finns de människor, som skulle attraheras av mitt projekt?

Jag tror att det finns många unga med små barn i Sveriges avlånga land, som har en längtan att lämna tätorten och komma till en boendemiljö som kan ge bättre levnadsbetingelser för hela familjen och som erbjuder möjligheter till odling och djurhållning.

En sådan driftsform som beskrivits ovan, kräver mindre investeringar, lägre produktionsvolym och mindre arbetsinsatser. Följden blir högre livskvalité, som i sin tur skapar mervärden i form av friskare och gladare människor, som stärker våra bygder och skapar framtidstro.

Observera!
Jag inser naturligtvis att det är svårt att försörja sig enbart på att driva jordbruk i den skala jag förordar. Det bör vara ett komplement till ett förvärvsarbete eller annan utkomst. Datoriseringen av samhället har medfört avsevärt större flexibilitet när det gäller deltagande i förvärvslivet och redan i dag utförs många arbetsuppgifter i hemmet och på lokala kontor.

Viktigt att ta hänsyn till dagens brukare
I dag finns drygt ett hundratal bönder kvar i Jämtland och Härjedalen. Det är viktigt att projektet tar hänsyn till dessa, nu verksamma, brukare. Vi får naturligtvis inte störa deras verksamhet genom att konkurrera om den jordbruksmark de i dag nyttjar i sin produktion.

Energi i form av biogas
Framtidens samhälle ställer stora krav på tillgång till energi. Biogas är en av de renaste och effektivaste energislagen. Genom satsning på framställning av biogas i kombination med det småskaliga jordbruket får vi ett bättre kapacitetsutnyttjande, med ökad lönsamhet och bättre miljö.

Positivt för klimatet
Om projektet genomförs i enlighet med här redovisade tankar, skulle det ha en positiv inverkan även på klimatet och vara en förebild för övriga Sverige och hela världen.

Sammanfattningsvis bidrar vi, om mina tankar blir verklighet, till en positiv utveckling på landsbygden, hög kvalité på jordbrukets produkter, högre livskvalité för invånarna, förbättrad infrastruktur, med bättre underlag för service för de boende, dessutom ett icke oväsentligt bidrag till billigare och miljövänligare energi.

Jag föreslår regionfullmäktige:
att utreda ett projekt kring nyttjande av jordbruksmark och byggnader i enlighet med intentionerna ovan.

Östersund den 27 mars 2019

Kurt Folkesson

[redacted]

17

Långsiktig utvecklingsplan - psykisk ohälsa

RS/1437/2018

§24

Långsiktig utvecklingsplan - psykisk ohälsa (RS/1437/2018)

Sammanfattning

Stress, depression och ångest tillhör de stora folksjukdomarna i Sverige och ligger bakom drygt 40 procent av alla sjukskrivningar. Mer än var tredje kvinna insjuknar någon gång i livet i en depression, och nästan var fjärde man. Antalet flickor i åldern 15 till 17 år som behandlats för depression och ångestsyndrom inom Barn- och ungdomspsykiatrin har tredubblats sedan 2006. Den största ökningen har skett efter 2010. På sex år har antalet som sjukskrivits på grund stressrelaterad psykisk ohälsa i landet mer än dubblerats för kvinnor.

Den stora ökningen ligger inte hos patienter med allvarlig psykisk sjukdom utan i de grupper som lider av stress, ångest och depression. Framförallt ökar den psykiska ohälsan bland ungdomar i övre tonåren och bland unga vuxna men även gruppen äldre har enligt Folkhälsomyndigheten utbredd problematik med ångest och depression.

I Jämtlands län ser vi en likartad utveckling som i landet i övrigt. Den psykiska ohälsan ökar mest av alla diagnoser i länet och utgör en ökande andel av primärvårdsbesöken liksom av sjukskrivningarna.

Regionstyrelsen gav 2018-08-28 § 189 Regiondirektören i uppdrag att ta fram en Långsiktig utvecklingsplan – Psykisk ohälsa. Vidare beslutade Regionstyrelsen 2019-01-30, § 12 om ledamöter i den politiska styrgruppen för framtagandet
Anton Nordqvist (MP), Tom Silverklo (C) och Ann-Marie Johansson (S).
Anton Nordqvist (MP) har varit ordförande i styrgruppen.

Den nu framtagna långsiktiga utvecklingsplanen -psykisk ohälsa är ett politiskt övergripande styrdokument som anger utvecklingsmål inom befintlig verksamhet, utvecklingsarbeten, statliga överenskommelser och lokal-/regional samverkan.

Arbetet med psykisk ohälsa inbegriper stora delar av Region Jämtland Härjedalens verksamheter. Patienter finns inom stora delar av Hälso- och sjukvården medan stödjande insatser sker inom ramen för Regional utveckling. Samverkan sker med en rad olika myndigheter och organisationer och området omfattas av ett flertal statliga överenskommelser.

Det finns en rad faktorer som kan leda till psykisk ohälsa, exempelvis arbetsmiljö, arbetsbelastning, missbruk, våld i nära relation och ensamhet. För att åstadkomma en varaktig och stabil förändring och förbättring i länet måste resurser avsättas och aktiviteter samordnas - på flera plan.

Syftet med att utarbeta en långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa i

Jämtlands län är att få en samlad bild av läget för dessa patientgrupper och att följa utvecklingen inom några strategiska målområden. Genom att planen regelbundet följs upp och återkopplas till den politiska ledningen ges förbättrade förutsättningar för styrning, ledning och resurssättning inom detta, för medborgarna och samhället, viktiga område.

Den långsiktiga utvecklingsplanen bör revideras minst en gång vart 4.e år, under första året av respektive mandatperiod. Uppföljning ska ske löpande minst en gång per år.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Långsiktig utvecklingsplan – psykisk ohälsa fastställs.

Yrkanden

Jenny Sellsve (S) yrkar följande ändringar:
Fjärde målet i punkten 2.3 (med konsekvensändring i rubriken i punkt 3.4) ändras till: ”Öka andelen som får sin vård inom primärvården så att remisserna till psykiatrin minskar med minst 10% jämfört med år 2018”, ersätter texten ”Minskat antalet remisser från Primärvården till Psykiatrin med lägst 10 % jämfört med år 2018.”

Elin Hoffner (V) och Jörgen Larsson (C) yrkar bifall till Jenny Sellsves yrkande.

Anton Nordqvist (MP), Lennart Ledin (L) och Andreas Karlsson (C) yttrar sig.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på Jenny Sellsves ändringsyrkande och finner det antaget.
Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.

Beslut

1. Fjärde målet i punkten 2.3 (med konsekvensändring i rubriken i punkt 3.4) ändras till: ”Öka andelen som får sin vård inom primärvården så att remisserna till psykiatrin minskar med minst 10% jämfört med år 2018”, ersätter texten ”Minskat antalet remisser från Primärvården till Psykiatrin med lägst 10 % jämfört med år 2018.”

2. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Långsiktig utvecklingsplan – psykisk ohälsa fastställs.

Expedieras till

Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Handläggare

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Långsiktig utvecklingsplan - Psykisk ohälsa
- LUP psykisk ohälsa

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa

Version: 1.2

Ansvarig: Regionfullmäktige

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring	Beslutat av	Datum
1.	2019-12-01	Första grovskiss på upplägg och dokument		
1.1	2019-12-20	Förslag till styrelsen		
1.2	2020-01-22	Ändring p. 2.3 o 3.4 enl styrelsens beslut	Regionfullmäktige	2020-02-11—12 § XX

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING 4

2 INRIKTNING OCH MÅL 7

2.1 Inom 12 år, år 2031, ska Region Jämtland Härjedalen ha: 7

2.2 Inom 8 år, år 2027, ska Region Jämtland Härjedalen ha: 7

2.3 Inom 4 år, år 2023, ska Region Jämtland Härjedalen ha: 7

3 AKTIVITETER OCH GENOMFÖRANDE 8

3.1 Mål: Minska andelen heltidssjukskrivna i stress, ångest och depression, diagnosgrupp F30. 8

3.2 Mål: Minskat andelen unga vuxna med lindrig till måttlig psykisk ohälsa 8

3.3 Mål: Minskat väntetiderna till ett första besök hos Barn- och ungdomspsykiatrin samt hos primärvårdens psykosociala enhet till 30 dagar, för lägst 95 % av patienterna. 9

3.4 Mål: Minskat antalet remisser från Primärvården till Psykiatrin med lägst 10 % jämfört med år 2018. 9

3.5 Mål: Minskat läkemedelsförskrivningen vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa med lägst 5 % jämfört med år 2018. 9

3.6 Mål: Ökat antal personer med F-diagnos (psykisk ohälsa) där vården tagit S-PETH som screening för alkoholriskbruk. 9

4 UTVÄRDERING OCH REVIDERING AV PLANEN 10

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

1 INLEDNING

En långsiktig utvecklingsplan i Region Jämtland Härjedalen är ett politiskt styrdokument som spänner över en tolvårsperiod. Mål ska sättas för fyra, åtta respektive tolv år och aktiviteter sättas för den första fyra-årsperioden. Enligt styrmodellen ska målen och aktiviteterna uppdateras efter fyra år.

Stress, depression och ångest tillhör de stora folksjukdomarna i Sverige och ligger bakom drygt 40 procent av alla sjukskrivningar. Mer än var tredje kvinna insjuknar någon gång i livet i en depression, och nästan var fjärde man. Antalet flickor i åldern 15 till 17 år som behandlats för depression och ångestsyndrom inom Barn- och ungdomspsykiatrin har tredubblats sedan 2006. Den största ökningen har skett efter 2010. På sex år har antalet som sjukskrivits på grund stressrelaterad psykisk ohälsa i landet mer än dubblerats för kvinnor.

Den stora ökningen ligger inte hos patienter med allvarlig psykisk sjukdom utan i de grupper som lider av stress, ångest och depression. Framförallt ökar den psykiska ohälsan bland ungdomar i övre tonåren och bland unga vuxna men även gruppen äldre har enligt Folkhälsomyndigheten utbredd problematik med ångest och depression.

I Jämtlands län ser vi en likartad utveckling som i landet i övrigt. Den psykiska ohälsan ökar mest av alla diagnoser i länet och utgör en ökande andel av primärvårdsbesöken liksom av sjukskrivningarna.

Enligt Sveriges kommuner och Regioners (SKR) satsning ”Uppdrag psykisk hälsa” förväntas psykisk ohälsa år 2030 vara den dominerande folkhälsoutmaningen, inte bara i Sverige utan också globalt. Psykisk hälsa är därmed ett av de mest prioriterade områdena inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Socialstyrelsens generaldirektör Olivia Wigzell problematiserade maj 2019, i en debattartikel, den ökande psykiska ohälsan i Sverige framför allt bland barn och unga. Den psykiska ohälsan är ofta långvarig och var tredje ung som diagnosticerades med depression eller ångest för tio år sedan har fortfarande behov av psykiatrisk vård.

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

Med psykisk ohälsa följer ibland svårigheter att etablera sig i arbetsliv och vuxenliv. Tio år efter diagnos var en av fyra fortfarande utanför arbetsmarknaden och beroende av ekonomiskt bistånd. De livspåverkande konsekvenserna av depression och ångest är med andra ord stora.

Enligt Socialminister Lena Hallengren är att komma till bukt med den psykiska ohälsan vår tids stora folkhälsoutmaning. Regeringen satsar under år 2019 över 1,7 miljarder kronor för att stimulera utvecklingen inom området psykisk hälsa hos landets kommuner och regioner och fortsatta satsningar har utlovats. Satsningarna ska skapa förutsättningar för en kraftfull utveckling när det gäller att främja psykisk hälsa, förebygga ohälsa och tillgängliggöra insatser till de som behöver vård och stöd.

Sedan 2017 arbetar regeringens särskilda utredare Anna Nergårdh med modernisering av svensk hälso- och sjukvård. I ett tilläggsuppdrag till den utredningen har regeringen inkluderat ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården för personer med lättare psykisk ohälsa. Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 15 januari 2021.

Inom Jämtlands län finns ett antal myndigheter, organisationer och föreningar som på olika sätt arbetar för att förebygga och minska den psykisk ohälsan i befolkningen, exempelvis kommunerna, Samordningsförbundet, Röda korset, kyrkan, brukarorganisationer och idrottsrörelsen. Region Jämtland Härjedalen samverkar i någon form med flera av dessa myndigheter, organisationer och föreningar men en samlad bild och övergripande prioritering har saknats, vilket påtalats både internt i organisationen och av konsultföretag som granskat psykiatrin i länet.

Denna långsiktiga utvecklingsplan är ett politiskt övergripande styrdokument som anger utvecklingsmål inom befintlig verksamhet, utvecklingsarbeten, statliga överenskommelser och lokal-/regional samverkan.

Arbetet med psykisk ohälsa inbegriper stora delar av Region Jämtland Härjedalens verksamheter. Patienter finns inom stora delar av Hälso- och sjukvården medan stödjande insatser sker inom ramen för Regional utveckling. Samverkan sker med en

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

rad olika myndigheter och organisationer och området omfattas av ett flertal statliga överenskommelser.

Det finns en rad faktorer som kan leda till psykisk ohälsa, exempelvis arbetsmiljö, arbetsbelastning, missbruk, våld i nära relation och ensamhet. För att åstadkomma en varaktig och stabil förändring och förbättring i länet måste resurser avsättas och aktiviteter samordnas - på flera plan.

Syftet med att utarbeta en långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa i Jämtlands län är att få en samlad bild av läget för dessa patientgrupper och att följa utvecklingen inom några strategiska målområden. Genom att planen regelbundet följs upp och återkopplas till den politiska ledningen ges förbättrade förutsättningar för styrning, ledning och resurssättning inom detta, för medborgarna och samhället, viktiga område.

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

2 INRIKTNING OCH MÅL

Inriktningen för den långsiktiga utvecklingsplanen är att förbättra insatserna för personer med lindrig till måttlig psykisk ohälsa i Jämtlands län. Med det avses främst ohälsa kopplat till stress, ångest och depression. Hälso- och sjukvården ska i ökad grad bidra till en ökad självupplevd hälsa i Jämtlands län för dessa diagnosgrupper.

Sjukdomstillstånd inom dessa grupper har ökat under senare år och är idag orsaken till mer än hälften av alla sjukskrivningstillfällen i länet. I arbetet ingår att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder som leder i önskad riktning.

Psykisk ohälsa är en stor folkhälsoutmaning och den som söker hjälp inom vården behöver mötas av rätt kompetens, inom rimlig tid. Samverkan mellan primärvård, psykiatri, socialtjänst och andra relevanta aktörer måste fungera väl.

2.1 Inom 12 år, år 2031, ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Befolkningsenkäter som visar att invånarna i Jämtlands län tillhör den tredjedel i landet som har högst förtroende för vården.
- Minskat andelen heltidssjukskrivna till förmån för deltidssjukskrivningar i diagnosgrupp F30, stress, ångest och depression med 50 procent jämfört med år 2018.

2.2 Inom 8 år, år 2027, ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat andelen heltidssjukskrivna till förmån för deltidssjukskrivningar i diagnosgrupp F30, stress, ångest och depression med 30 procent jämfört med år 2018.

2.3 Inom 4 år, år 2023, ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat andelen heltidssjukskrivna i diagnosgrupp F30 (stress, ångest och depression) jämfört med år 2018.
- Minskat andelen unga vuxna med lindrig till måttlig psykisk ohälsa

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

- Minskat väntetiderna till ett första besök hos Barn- och ungdomspsykiatrin samt hos primärvårdens psykosociala enhet till 30 dagar, för lägst 95 % av patienterna.
- Öka andelen som får sin vård inom primärvården så att remisserna till psykiatrin minskar med minst 10% jämfört med år 2018.
- Minskat läkemedelsförskrivningen vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa med lägst 5 % jämfört med år 2018.
- Ökat antal personer som får diagnosen riskbruk och kopplad behandling.

3 AKTIVITETER OCH GENOMFÖRANDE

För att åstadkomma en varaktig förändring när det gäller psykisk ohälsa i länet måste handgripliga aktiviteter genomföras. Några aktiviteter är nya medan andra redan påbörjats men behöver få ökat fokus i verksamheten.

Aktiviteterna ska kopplas till de övergripande mål som beskrivs i kapitel 2 och genomföras under den första fyraårsperioden.

3.1 Mål: Minska andelen heltidssjukskrivna i stress, ångest och depression, diagnosgrupp F30.

Följs upp som andel av utfärdade sjukintyg i Region Jämtland Härjedalen och privata utförare inom Hälsovalet.

Aktivitet	Notering
Utbildningsinsatser för sjukskrivande läkare	
Ökad dialog med länets arbetsgivare, i enlighet med Regionens STR-A modell.	
Alla listade patienter ska ha tillgång till behandling i primärvård, gärna i grupp, för stress, sömnproblem och smärtproblematik.	Enligt socialstyrelsens riktlinjer.

3.2 Mål: Minskat andelen unga vuxna med lindrig till måttlig psykisk ohälsa

Aktivitet	Notering
Utred ny form av föräldrastödsutbildning inom primärvården som ska erbjudas alla nyblivna föräldrar i Jämtlands län.	
Utveckla utbudet av insatser för gruppen unga vuxna, i samverkan med andra aktörer.	

Tydliggör uppdraget mellan BUP, Ungdomsmottagning, vuxenpsykiatri och psykosociala enheter samt elevhälsa avseende första linjens sjukvård vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa för barn- och unga.	
Delta i utveckling och drift av Barnahus för barn och unga i Jämtlands län.	
Erbjud stöd till barn och unga vuxna som har nära anhörig med allvarlig sjukdom och/eller missbruk.	

3.3 Mål: Minskat väntetiderna till ett första besök hos Barn- och ungdomspsykiatrin samt hos primärvårdens psykosociala enhet till 30 dagar, för lägst 95 % av patienterna.

Aktivitet	Notering
Kartlägg aktiviteter i nuvarande planer och överenskommelser för helhetsbild, gemensam prioritering och bättre samordning av resurser.	
Kartlägg Psykosociala enheternas resurser, vårdproduktion och väntetider.	
Utarbeta rutinbeskrivning och ställ krav på registrering av antal väntande och väntetider vid primärvårdens psykosociala enheter.	
Skapa förutsättningar i hela länet så att internetbaserade behandlingar i primärvården ska öka jämfört med år 2018.	
Skapa förutsättningar i hela länet så att antalet patienter som får gruppbehandling ska öka jämfört med år 2018.	

Utveckla kompetensutvecklingsplaner för primärvårdens psykosociala team och övrig vårdpersonal.	Tydliggör syftet mot målet
Säkerställ evidensbaserade interventioner.	

3.4 Mål: Öka andelen som får sin vård inom primärvården så att remisserna till psykiatrin minskar med minst 10% jämfört med år 2018.

Aktivitet	Notering
Utveckla samarbetet mellan Primärvård och psykiatri, bland annat genom fler konsultationer.	

3.5 Mål: Minskat läkemedelsförskrivningen vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa med lägst 5 % jämfört med år 2018.

Aktivitet	Notering
Andelen första besök hos psykosocial enhet istället för hos läkare ska öka.	

3.6 Mål: Ökat antal personer med F-diagnos (psykisk ohälsa) där vården tagit S-PETH som screening för alkoholriskbruk.

Aktivitet	Notering
Utveckla rutiner för samtliga hälsocentraler	
Verka för att lokala överenskommelser träffas, utifrån ”Länsöverenskommelse 2020 Riskbruk/Missbruk/Beroende”	

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

4 UTVÄRDERING OCH REVIDERING AV PLANEN

Den långsiktiga utvecklingsplanen bör revideras minst en gång var 4.e år, under första året av respektive mandatperiod.

Mål och aktiviteter i planen ska preciseras i konkreta handlingsplaner enligt Region Jämtland Härjedalens styrmodell och följas upp löpande enligt gällande rutiner.

18

Anmälan och svar på inkomna interpellationer och frågor 2020

RS/9/2020

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Tjänsteskrivelse
Regionfullmäktige

2020-01-31

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

RS/9/2020

Anmälan och svar på inkomna interpellationer och frågor 2020

Ärendebeskrivning

1. Interpellation från Ann-Marie Johansson (S) om samarbetet med St Olavs hospital i Trondheim (RS/170/2020)

2. Interpellation från Maria Nerpin (S) om primärvården i Östersund (RS/174/2020)

3. Interpellation från Cathrine Blomqvist (S) om framtiden för länets familjecentraler (RS/175/2020)

Regiondirektörens förslag

.

I tjänsten
Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Organisation/person som protokollsutdrag och/eller yttrande ska skickas till.

Socialdemokraterna

Interpellation – Samarbetet med St Olav

Ställd till Eva Hellstrand (C), inskickad 20200131

2016 tecknades ett Letter of intent mellan Region Jämtland Härjedalen och St Olavs hospital i Trondheim. I dokumentet fastslås att parterna vill samarbeta runt frågor rörande svårrekryterad personal, att St Olav skulle kunna ta emot patienter från vår region via remiss och vice versa samt utveckla samarbetet runt forskning och utveckling av vård på distans.

Samarbetet med St Olav skulle alltså bland annat kunna innebära att färre patienter i Region Jämtland Härjedalen skulle få vänta oskäligt länge på att få vård. Det skulle också kunna innebära att patienter slipper resa oskäligt långt till ett annat svensk sjukhus för att få vård.

Med bakgrund av detta är mina frågor:

- Hur framskrider samarbetet med St Olav?
- Vad har den politiska regionledningen för ambitioner gällande framtida samarbete med St Olav?

Östersund 20200131

Ann-Marie Johansson (S)

Socialdemokraterna

Interpellation – Primärvården i Östersund

Ställd till Tom Silverklo (C), inskickad 20200131

I regiondirektörens förslag till beslut angående struktur för primärvården i Östersund ingår att lägga ner hälsocentralerna i Lugnvik och på Z-gränd för att ersätta med en ny jättehälsocentral på sjukhusområdet. Tom Silverklo (C) har uttalat sig positiv runt planerna i media (LT 16/1). Ärendet återremitterades på initiativ av Socialdemokraterna på Hälso- och sjukvårdsnämndens möte i december och återkommer därför på sammanträdet i februari.

Hälsocentralerna i Lugnvik och på Z-gränd har tillsammans cirka 20'000 listade patienter. Den nya hälsocentralen skulle därför med marginal bli länets största hälsocentral. Tidigare exempel på jättehälsocentraler visar på risker att effektiviteten och kontinuiteten minskar. Dessutom upplevs stora enheter ofta mindre attraktiva för personalgrupper som ofta efterfrågar just närheten till sina patienter.

Lugnviks hälsocentral är idag oberoende av stafettläkare och Z-gränd har minskat sitt beroende kraftigt de senaste åren.

Med bakgrund av detta är min fråga:

- Vilka fördelar ser du med förslaget att bygga en ny jättehälsocentral på sjukhusområdet?

Maria Nerpin (S)

Socialdemokraterna

Interpellation – Framtiden för länets familjecentraler
Ställd till Tom Silverklo (C), inskickad 20200131

I december uppmärksammades att primärvården i Strömsund bryter samarbetet med Strömsunds kommun gällande familjecentralen Dunderklumpen.

En familjecentral är en verksamhet som riktar sig till barn och föräldrar och som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande. En familjecentral ska minst innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete. Familjecentraler är en ofta uppskattad verksamhet som också är en effektiv satsning för att öka hälsa – både hos barn och vuxna.

Den tidigare majoriteten i Region JH arbetade efter målet att varje kommun i länet skulle ha minst en fullvärdig familjecentral. Socialdemokraterna föreslog i december att detta skulle vara ett mål för regionen även 2020. Förslaget röstades ner av den blågröna majoriteten i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Med bakgrund av ovanstående är min fråga:

- Hur ser den politiska ledningen i regionen på framtiden för länets familjecentraler?

Cathrine Blomqvist (S)

19

Reviderad regionplan 2020-2022

RS/334/2019

§16

Reviderad regionplan 2020-2022 (RS/334/2019)

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutar om ekonomiska ramar för verksamheten och fastställer budget. Regionfullmäktige beslutade den 16 oktober 2019, § 109, om en regionplan för Region Jämtland Härjedalen 2020-2022. Den innehåller strategier som visar den politiska viljeinriktningen och prioriteringar för kommande tre år. Samt en budget för det närmaste året, resultat-, balans- och finansieringsbudget, ekonomiska ramar för regionstyrelsen och nämnderna och avgifter för närmaste budgetår. Regionstyrelsen och nämndernas uppgift är att verkställa fullmäktiges beslut. En rad förändringar har inträffat som påverkar regionens ekonomiska förutsättningar. Därför har budget för 2020-2022 omarbetats och en reviderad regionplan har tagits fram.

Den reviderade planen är baserad på uppdaterade prognoser från SKR och Skandia vilket ger förändringar i skatteintäkter, statsbidrag, förändrad kostnadsutjämning samt pensionskostnader. Detta gör att det budgeterade minusresultatet på -79,2 miljoner kronor ändras till ett positivt resultat på 99,9 miljoner kronor för år 2020.

Vissa förändringar i budgetramar mellan nämnder har också gjorts. Dels till följd av delning och flytt av nämndstillhörighet av Regionservice, del av tidigare område Diagnostik, Teknik och service inom Hälso- och sjukvårdsnämnden som nu ska tillhöra regionstyrelsen. Dels till följd av effektivisering genom minskad interndebitering. Krav på resultatförbättrande åtgärder kvarstår vilket innebär 120 mkr för 2020, därefter 90 respektive 70 mkr.

Förändringen av ramar innebär att de nämnder som berörs av förändrade ramar behöver besluta om ny budget för sina verksamheter.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad regionplan 2020-2022 fastställs.

Yrkanden

Ann-Marie Johansson (S) yrkar följande:
1. Att strategier och mål i regionplanen ersätts i sin helhet med strategier och mål enligt bilaga.

2. Att det till regionstyrelsen avsätts ytterligare 45 miljoner kronor till primärvårdsverksamheten i länet. 15mkr ska enbart ses som finansiering utan krav på ökad verksamhet. 30mkr avser omställning till nära vård och digitalisering. Uppdrag att ansvara för

detta läggs på Vårdval, inom regionstyrelsen. Avsättningen finansieras genom omprioritering av medel från Hälso- och sjukvårdsnämnden.

3. Att det till Hälso- och sjukvårdsnämnden avsätts 20 miljoner kronor till Omställningskraft. Att användas av nämnden för att säkra arbetsmiljö, långsiktig kompetensförsörjning och patientsäkerhet i omställningsarbetet. Denna summa medför ingen ambitionssänkning i det resultatförbättrande arbetet.

4. Att det till Regionala utvecklingsnämnden avsätts ytterligare 2 miljoner kronor till Trafikkostnader inom Länstrafiken.

5. Att ytterligare 50mkr av det förbättrade resultatet årligen används till köp av värdepapper till pensionsportföljen samt att ingen avbetalning på lån genomförs under planperioden.

Jörgen Larsson (C) yrkar avslag på Ann-Marie Johanssons yrkanden och bifall till regiondirektörens förslag.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och Ann-Marie Johanssons yrkanden och finner regiondirektörens förslag antaget.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad regionplan 2020-2022 fastställs.

Protokollsanteckning

Elin Hoffner (V) deltar inte i beslutet.

Reservationer

Ann-Marie Johansson (S), Bengt Bergqvist (S), Jenny Sellsve (S), Jonas Andersson (S) och Maria Nerpin (S) reserverar sig till förmån för Ann-Marie Johanssons yrkanden.

Expedieras till

Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om reviderad regionplan
- Reviderad Regionplan 2020-2022 och budget_reviderad

Bilaga – Socialdemokraternas förslag till strategier och mål.

Strategi för länets utveckling

Fler jobb – fler invånare
Ekonomisk, ekologisk och social hållbarhet
Hållbar infrastruktur och kollektivtrafik
Kultur och utbildning utvecklar regionen
Jämlikare hälsa

Fler jobb - fler invånare
Fler jobb i den privata och offentliga sektorn är grunden för välfärdens finansiering och utveckling. Jämtlands län är ett starkt företagarlän, med många, ofta familjeägda företag. Företagen måste ges de bästa förutsättningarna för fortlevnad, expansion och nyetablering i vår del av landet. Viktiga delar i detta är bra förutsättningar för kompetensförsörjning, ett jämställt arbetsliv och möjligheten till att som anställd och företagare leva på sin lön.

Globaliseringen öppnar upp nya möjligheter för företagande, men också nya utmaningar som ger nya behov av stöd till företagens utveckling.

Oavsett företagens storlek behövs stöd för forskning och utveckling av nya bättre produkter och tjänster.

Alla typer av verksamheter, både offentliga och privata skall ges möjlighet att verka och etablera sig i hela vår region. För offentliga verksamheter är detta inte bara en möjlighet utan en skyldighet och en förutsättning för att hela länet skal leva.

Ekonomisk, ekologisk och social hållbarhet
Jämtlands län skall vara en välkomnande, hållbar, modern och framtidsinriktad region, vilket innebär arbete för hållbarhet kring klimatet, ekonomin och sociala förhållanden.

En långsiktigt hållbar region innebär också en region präglad av jämställdhet och jämlikhet, där tex minoritetsgruppers rättigheter är extra viktiga att vårda. Ett exempel är tex den samiska befolkningens rättigheter.

Klimatfrågan är en realitet och en stor utmaning där vi alla har ett gemensamt ansvar för att finna lösningar. Att ställa om vår region gentemot ett hållbart samhälle med användande av förnyelsebar energi är ett måste för att nå vara klimatmål.

Regionen måste dessutom bidraga till och stötta en utveckling av ett socialt hållbart och rättvist samhälle som garanterar en fungerande samhällsservice i hela regionen.

Hållbar infrastruktur och kollektivtrafik
Det ska fungera att resa och kommunicera oavsett var man befinner sig i vår region. Vi är beroende av goda kommunikationer för att trivas, arbeta, studera, leverera eller få varor levererade och besöka eller få besökare. Ny teknik inom transporter, resande, tele- och IT kan ge hela regionen bättre förutsättningar. Både vägar, kollektivtrafik och annan infrastruktur behöver utvecklas hållbart och långsiktigt.

Kultur och utbildning utvecklar regionen

Kulturen kan ses ur olika perspektiv, där kraften som regional utvecklare bara är den ena viktiga sidan och kulturens egna kraft är en annan viktig del.

Den senare delen kan betyda att kulturen också kan göra oss till bättre människor, få oss att förstå sammanhang och stämningslägen. Därmed kan kulturen också driva ett samhälles utveckling framåt.

I tider av ökande nationalism, främlingsfientlighet och misstro till samhället är både kultur, bildning och utbildning viktiga verktyg för att hålla samman samhället och ge alla en chans till ett bra liv. Föreningslivet och det civila samhället blir viktiga delar i samhällsbygget.

Kultur, utbildningsanordnare och det övriga civila samhället kan också på olika sätt bidraga till kompetensutveckling, arbete och meningsfull fritid i en attraktiv region.

Jämlikare hälsa
Regionen kan själva och i samarbete med andra påverka och utjämna skillnaderna i hälsa bland regionens invånare. Det handlar om en fungerande och trygg vardag, där möjlighet till utbildning, fortbildning, bra bostadsförhållanden, arbete och trygg samhällsservice och en fungerande välfärd måste nå ut till alla.

Strategi för god vård

Trygg vård efter behov
Kortare vårdköer
Förebygga ohälsa

Trygg vård efter behov
Region Jämtland Härjedalens sjukvård ska vara trygg, tillgänglig och av hög kvalitet. Den ska ges nära medborgarna när det är det bästa för patienten. Oavsett vem vi är eller var vi bor i länet ska vi vara trygga med att vården ges efter behov. Vården i vårt län ska vara oberoende av vinstintressen och marknadstänk.

Primärvården ska utvecklas och vara basen i sjukvården, dit vi i första hand vänder oss när vi blir sjuka, skadade eller mår psykiskt dåligt. Där finns kännedom och kunskap inte enbart om de skador eller sjukdomar vi drabbas av utan oftast också om vår livssituation och vi kan få bemötande och behandling efter våra personliga behov och förmågor. Vården ska vara sammanhållen och vi ska vara delaktiga i vår egen vård. De patienter som vill eller behöver ska få en fast vårdkontakt. Insatserna vid psykisk ohälsa i primärvården ska stärkas. Tillsammans med kommunerna och sjukhusets specialistvård ska den nära vården utvecklas.

Samhällets digitalisering ökar kraftigt möjligheterna för distansoberoende vård. Med denna följer också möjligheten för patienter att i ökad grad ta ansvar för sin egen vård men även andra krav på tillgänglighet än tidigare. För att möta dessa krav och utnyttja dessa möjligheter måste regionen ständigt utveckla sina arbetssätt och tekniska plattformar. Fler vägar till vården ska öppnas.

Den specialiserade sjukvården på Regionens sjukhus ska ge en patientsäker, jämlik och jämställd vård. Nationella riktlinjer och standardiserade vårdförlopp är viktiga delar för att säkerställa en jämlik vård efter behov. Region Jämtland Härjedalen ska samverka med närliggande regioner för att korta väntetider och erbjuda patienterna specialistbehandlingar med hög kvalitet.

Kortare vårdköer
Väntetiderna för behandling inom den specialiserade sjukhusvården ska kortas. Fler patienter ska få vård i länet inom vårdgarantins gränser. Erfarenheter från primärvårdens arbete att korta väntetiderna ska tas tillvara och nya metoder ska utvecklas.

Särskilt viktigt är att barn och unga får hjälp tidigt. Att korta väntetiden vid ett första besök vid Barn- och ungdomspsykiatrin måste därför prioriteras särskilt.

Förebygga ohälsa
För våra barn och unga vill vi utveckla en gemensam barn- elev- och ungdomshälsa i samverkan med kommunerna, inrättande av barnhälsoteam är ett första steg. För unga ska ungdomsmottagningarna vara en naturlig första kontakt vid oro.

Länets familjecentralers verksamhet ska vara förebyggande och hälsofrämjande. Region Jämtland Härjedalen ska verka för att alla familjecentraler ska innehålla minst mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete.

Fallolyckorna i länet innebär onödigt lidande och stora kostnader. Fallolyckorna ska kraftfullt minska genom samarbete med kommunerna och pensionärsorganisationerna.

Strategi för våra medarbetare

En attraktiv arbetsgivare
Delaktighet och inflytande
Tillitsfullt, tydligt och lyhört ledarskap
Ett hållbart arbetsliv

En attraktiv arbetsgivare
Region Jämtland Härjedalen som arbetsgivare ska behålla och attrahera kompetent och engagerad personal. Endast därigenom kan regionen utföra sitt uppdrag.

Fast anställd personal ger kontinuitet och trygghet för patienterna. Det är därför viktigt för regionen att erbjuda en bra arbetsmiljö och attraktiva arbetsplatser där personalens kompetens tas tillvara och används rätt. Det är helt nödvändigt att varje medarbetares fulla potential nyttjas. En förutsättning för att ge god vård är att regionens personal trivs.

Medicinsk och teknisk utveckling inom hälso- och sjukvårdsområdet ställer allt större krav på fortbildning. Utvecklingsmöjligheter, utbildningsvillkor och karriärvägar för alla yrkeskategorier är strategiskt viktiga områden. För att attrahera och behålla personal skall alla anställda väl känna till vilka karriärvägar som finns inom dennes respektive område. Kompetensutveckling skall utgå ifrån verksamhetens behov såväl som individen önskemål och drivkraft. I Region Jämtland Härjedalen skall det vara möjligt att göra karriär på många olika sätt. Detta gäller även den personal som vill fortsätta arbeta nära patienterna. Alla medarbetare skall få möjlighet att arbeta på toppen av sin kompetens.

Regionens erfarna medarbetare innehar många gånger en unik kompetens genom sin långa erfarenhet inom sitt respektive område. Dessa medarbetares bidrag till patientsäkerheten såväl som kompetensöverföring till nya och gamla kollegor går därför inte att överskatta. Inom Region Jämtland Härjedalen bör lönebildningsprocessen ta hänsyn till erfarenhet inom respektive område. Kompetens skall därigenom ge avtryck även i lönekuvertet.

Den strategiska kompetensförsörjningen ska bidra till och följa den långsiktiga utvecklingen av verksamheten samt bidra till mångfald på arbetsplatsen genom medarbetares blandade erfarenheter och bakgrund. En blandning av kompetenser och erfarenheter skapar kreativa miljöer, ger nya infallsvinklar och fler perspektiv.

Delaktighet och inflytande
Förmågan att uppnå goda verksamhetsresultat och att möta framtida utmaningar förutsätter kontinuerlig utveckling av verksamhet och arbetssätt, såväl som en tydlig personalpolitik som stödjer verksamhetens utveckling, mål och resultat.

Regionens arbetssätt ska främja inflytande och delaktighet, där arbetet sker i en miljö präglad av öppenhet, idérikedom och förutsättningar att tänka i nya banor. Respekt för alla människors lika värde skall självklart prägla både kontakt med patienter och kollegor emellan. Dessa faktorer är avgörande för att trivas på arbetet.

De fackliga organisationerna är direkt avgörande samarbetspartners för regionen i det svåra arbetet att skapa en hållbar verksamhet. Genom sina många medlemmar på de många arbetsplatserna inom regionen har de fackliga organisationerna tillgång till en stor mängd synpunkter, förslag och idéer på hur regionen kan utvecklas. Dessa insikter måste tas tillvara.

Ledarskapet, medarbetarskapet och samspelet mellan chefer och medarbetare utgör en grundförutsättning för samsyn på verksamhetens uppdrag. Tillit till personalens kunskap, engagemang och förmåga är nycklar till framgång vid gemensam utveckling av verksamheten. Personalen inom regionens verksamheter bär allt som ofta själva genom sitt yrkeskunnande på lösningen på deras vardagliga utmaningar.

Tillitsfullt, tydligt och lyhört ledarskap

Regionens chefer ska ha en utvecklande och stödjande roll i organisationen. Genom att utöva ett utvecklingsinriktat och tillgängligt ledarskap bidrar cheferna till ett engagerat och aktivt medarbetarskap både i vardagliga arbetsuppgifter såväl som i arbetet att utveckla verksamheten.

Chefer ska ha de befogenheter och det stöd och verktyg som krävs för att ledarskapet ska fungera på ett tillfredsställande sätt. Ansvar för verksamhet och budget har delegerats ut. Med denna frihet kommer också krav. Organisationens utmaningar kräver handlingskraftiga chefer. Att vara lyhörd och samtidigt tydlig med vilka uppgifter som ska utföras på arbetsplatsen kan vara en utmaning i en intensiv verksamhet. Därför ska Region Jämtland Härjedalen utveckla goda förutsättningar för cheferna att utöva ett engagerat, tillitsfullt och ansvarstagande chefs- och ledarskap.

Ett hållbart arbetsliv
Region Jämtland Härjedalens medarbetare ska var och en känna att arbetet bedrivs i en hälsofrämjande arbetsmiljö som bidrar till ett hållbart arbetsliv, en friskare livssituation och goda verksamhetsresultat. Ett hälsofrämjande arbetsmiljöarbete och delaktighet i utvecklingen av arbetssituationen ska därför vara i fokus för regionens personalpolitik.

Grunden för anställning inom Region Jämtland Härjedalen är och förblir heltidsanställning medan deltid är en möjlighet för den enskilde att välja. Ett slitsamt och stressigt arbetsliv kan medföra att medarbetare känner sig tvingade att gå ner i arbetstid för att orka med sin vardag. En sådan situation kan vi som arbetsgivare inte acceptera. Arbetsmiljön i regionen skall vara så bra att fler anställda inom Region Jämtland Härjedalen vill och orkar arbeta både mer och längre. Fler medarbetare skall vilja och kunna utnyttja sin rätt till heltid. Fler medarbetare skall också vilja och kunna arbeta vidare även efter 63 års ålder. Sammantaget är detta en viktig jämställdhets- och jämlikhetsfråga men även en viktig faktor i arbetet för att säkra regionens kompetensförsörjning.

Strategi och mål för ekonomi och verksamhetsresultat

Långsiktig hållbar verksamhet
Effektiv verksamhet
Omlokalisera verksamheter
Utvecklad upphandling

Långsiktig hållbar verksamhet
Förmågan att uppnå goda verksamhetsresultat och att möta framtida utmaningar förutsätter kontinuerlig utveckling av verksamhet och arbetssätt.

Region Jämtland Härjedalen befinner sig i en besvärlig ekonomisk situation som kräver effektiviseringar och kostnadsminskningar. Det är åtgärder som kräver noggrann planering för att skapa en hållbar verksamhet och finansiering över tid, annars kan kompetens, patientsäkerhet, förebyggande hälsovård och folkhälsan riskeras. Verksamheten ska vara social-, ekonomiskt- och ekologisk hållbarhet. Under varje år och planperiod behöver intäkts- och kostnadsökningar balanseras.

God ekonomisk hushållning är avgörande och prioriterat. Varje ny anställning, återanställning, verksamhet, aktivitet eller liknande ska noga övervägas. Om något nytt bedöms nödvändigt måste det finansieras antingen via ökade externa intäkter eller genom att fördela om inom eller mellan verksamheter. Varje krona som används felaktigt eller ineffektivt är en förslösad skattekrona.

Effektiv verksamhet
Verksamheten ska utföras på rätt nivå och med hög måluppfyllelse. För att detta ska ske krävs ett fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsplanering i alla verksamheter.

För att uppnå alla Region Jämtland Härjedalens uppdrag och ambitioner måste samverkan utvecklas - internt och externt. Internt handlar det om att de tre förvaltningsområdena ska ha kännedom om varandras uppdrag så att samverkan kan ske för ökad effektivitet och dubbelarbete undviks. Det gäller även samverkan med regionens

bolag och stiftelser, exempelvis genom ägardirektiv.

Externt handlar det om att utveckla samarbetet med kommunerna i regionen, med regionerna nära Jämtland Härjedalen inkluderat Tröndelag men också med den statliga nivån och med näringsliv och civilsamhälle.

Omlokalisera verksamheter
Regeringen har tagit ansvar för att motverka urbaniseringen inom landet genom omlokaliseringar av myndigheter och inrättandet av servicekontor i mindre kommuner. Region Jämtland Härjedalen har också ett ansvar att motverka den inomregionala urbanisering som pågår genom att omlokalisera arbetsuppgifter från Östersund och på det sättet stärka hela länet.

Utvecklad upphandling
Genom att ställa krav på hur produkter tillverkas och tjänster utförs så kan arbetare både här och i andra delar av världen få bättre förutsättningar. Därför ska regionen ställa villkor utifrån gällande kollektivavtal. Modellen ”Vita jobb” ska användas. För att kunna göra skillnad behövs bättre uppföljningar av upphandlingar.

Vid inköp är det viktigt att ställa höga krav utifrån miljö och hälsa där minskad klimatpåverkan, giftfri miljö, djurskydd och minskad antibiotikaanvändning ska prioriteras. Genom att ställa smarta krav i upphandlingar kan region Jämtland Härjedalen gynna det lokala näringslivet, handla mer lokalproducerade livsmedel och varor från lokala företag.

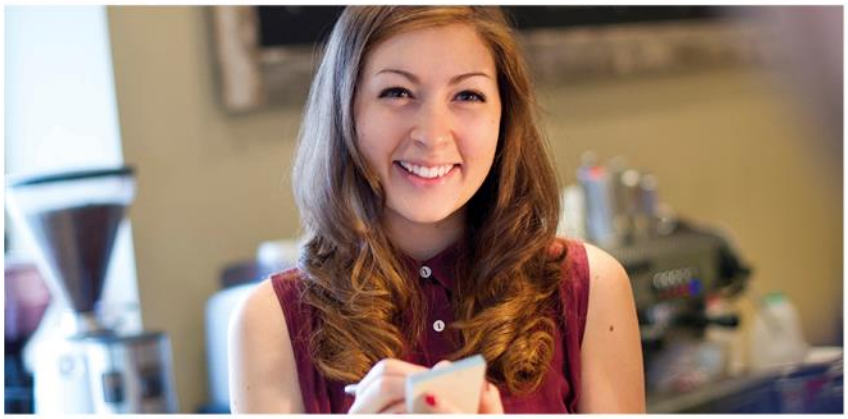
Regionen skall undersöka möjligheten att börja använda sig av IOP, Idéburet Offentligt Partnerskap, där regionen kan göra avtal med sociala företag om att leverera en tjänst som samhället får större nytta av när det utförs av en idéburen organisation. Arbetsintegrerande sociala företag syftar till att integrera människor som har stora svårigheter att få och/eller behålla ett arbete, i arbetsliv och samhälle.

Regionen ska jobba med socialt hållbara upphandlingar, till exempel kräva praktikplatser vid byggen och andra tjänsteupphandlingar. Men även ställa krav som gör det möjligt för fler att ta del av tjänsten, krav på tillgänglighet både i form av att fysiskt komma in/delta, men också att kunna få text uppläst eller att lätt kunna välja textstorlek på digitalt material.

Det som upphandlas som offentlig verksamhet och istället bedrivs i privat utförande ska vi ställa samma krav på som om det vore Region Jämtland Härjedalens egen verksamhet. Entreprenörer ska utkrävas ansvar för underentreprenörer i samtliga led.

2020-2022

Reviderad regionplan och budget



REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Innehållsförteckning

En tid med förändring ... 3
Strategier ... 4
Strategi för länets utveckling ... 5
Strategi för god vård ... 7
Strategi för våra medarbetare ... 9
Strategi för ekonomi och verksamhetsresultat ... 11
Budget 2020 ... 13
Resultat-, balans- och finansieringsbudget ... 16
Budgetramar för regionstyrelse och nämnder ... 22
Bilagor ... 27
Bilaga 1: Vision och värdegrund ... 28
Bilaga 2: Styrdokument ... 30
Bilaga 3: Ekonomiska Planeringsförutsättningar ... 35
Bilaga 4: Avgifter ... 40
Bilaga 5: Riktade statsbidrag – förklaringar ... 43

En tid med förändring

Jämtland Härjedalen ska vara en öppen region, en region med mångfald och en positiv hållbar utveckling. Det gäller allt ifrån ett fungerande näringslivsklimat och kulturliv till en social, miljömässig och ekonomiskt hållbar utveckling.

Jämtland Härjedalen ska vara en region där människor vill stanna kvar och som nya människor söker sig till. Jämtland Härjedalen har många företag som blomstrar och många är världsledande inom sina branscher. Besöksnäringen samt Jord/skog är två av flera viktiga utvecklingsområden och har fortsatt stor utvecklingspotential för att få fler i jobb och möjlighet för fler att flytta till vår region.

I Jämtland Härjedalen ska det finnas stor valfrihet. Alternativa aktörer inom vård och omsorg är ett komplement som gynnar både medarbetare och patienter. Det är kvalitet och resultat som är viktigast, inte driftsformen.

Hälso- och sjukvård är en stor del av Region Jämtland Härjedalens verksamhet. Regionen ska erbjuda god och nära vård präglad av hög tillgänglighet och kontinuitet. Idag går utvecklingen snabbt och vården kan bota och lindra allt fler sjukdomstillstånd.

Vi behöver en effektivare sjukvård och kortare köer. Tillgängligheten inom vården måste öka. Det handlar både om att korta köerna och att göra det enklare att få en tid hos vårdpersonal. Vården behöver också komma närmare patienten då det många gånger är besvärligt för patienten att komma till vården.

Primärvårdens ansvar kommer att bli allt mer omfattande och där ska du som patient ha en fast läkarkontakt, en läkare som känner dig och dina behov. Mobila team, hemsjukvård och digitala lösningar är viktiga delar som för vården närmare patienten. Sjukhuset blir en plats för den mer specialiserade delen av vården. Det är en utveckling som en så stor region som vår verkligen behöver. Då förbättras också tillgängligheten till vården och köerna kan minska.

Det ekonomiska läget i Region Jämtland Härjedalen är mycket allvarligt. Flera år med stora minusresultat och ett ackumulerat underskott på snart 1,3 miljarder gör att det behövs kraftfulla åtgärder för att vända den ekonomiska utvecklingen.

Det behövs en hög kompetens att följa upp och stödja enheter där ekonomin fallerar. Vidare behöver verksamhetens effektivitet öka, dvs mer måste produceras för de pengar som verksamheten erhåller.

En av Region Jämtland Härjedalens största utmaningar är att få ordning på ekonomin, skapa likviditet och bygga en ny anda.

Från vänster: Elise, Lennart, Eva, Tom, Karin, Lars-Erik

Eva Hellstrand (C)
Regionstyrelsens ordförande

Tom Silverklo (C)
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Elise Ryder-Wikén (M)
Regionala utvecklingsnämndens ordförande

Lars-Erik Olofsson (KD)
Regionstyrelsens 1:e vice ordförande

Lennart Ledin (L)
Hälso- och sjukvårdsnämndens
1:e vice ordförande

Karin Thomasson (MP)
Regionala utvecklingsnämndens
1:e vice ordförande

Strategier

I det här kapitlet redovisas strategier för Region Jämtland Härjedalen 2020-2022. Strategierna visar den politiska viljeinriktningen och prioriteringar för de kommande tre åren. Strategier finns för områdena länets utveckling, god vård, våra medarbetare samt ekonomi och verksamhetsresultat. En utgångspunkt i arbetet med att ta fram strategierna har varit de planeringsförutsättningar som regionstyrelsen fastställt.

I nästa steg ska regionstyrelsen och nämnderna fastställa verksamhetsplaner med resultatmål för att verkställa strategierna. Deras mål är sedan utgångspunkt för mätetal och aktiviteter för verksamheten.

Strategi för länets utveckling

- Regionalt ledarskap för tillväxt och utveckling
- Utvecklingskraft i hela länet
- Infrastruktur och kommunikationer för framtiden
- Ett dynamiskt kulturliv för demokrati, attraktionskraft och livskvalitet
- Överenskommelse om regional samverkan
- Ett friskare liv

Regionalt ledarskap för tillväxt och utveckling

Region Jämtland Härjedalen ska leda, samordna och koordinera utvecklingsprocesser i länet och samla aktörer från lokal, regional och nationell nivå, däribland näringsliv, universitet, samt det civila samhället. Länet är geografiskt stort och förutsättningarna för hållbar tillväxt skiljer sig åt på olika platser. Tillväxtpolitiken ska ta sin utgångspunkt i dessa skillnader. Det finns stor utvecklingspotential såväl i de befintliga företagen som i nya innovativa. Därför ska Region Jämtland Härjedalen skapa nya kreativa mötesplatser och främja utvecklingen av miljöer för forskning och utveckling. Regionen ska företräda regionala aktörers intressen och skapa samarbeten och erfarenhetsutbyte med andra län och länder, bland annat för att stärka näringslivets internationalisering.

Länet ligger i samiskt förvaltningsområde och är en del av Saepmie. Som regionalt utvecklingsansvariga ska Region Jämtland Härjedalen arbeta för att integrera samiska näringar i det regionala tillväxtarbetet. Regionen har som samisk förvaltningsmyndighet ett ansvar att synliggöra och främja samisk kultur och samiska språk och arbetar därmed för att Gaaltije blir ett nationellt sydsamiskt resurscentrum för språk och kultur.

Utvecklingskraft i hela länet

Ett bra innovations-, företags- och entreprenörsklimat samt god kompetensförsörjning har en avgörande betydelse för näringslivets konkurrenskraft. Det är betydelsefullt att främja olika typer av innovationer, bland annat i små och medelstora företag samt en miljödriven näringslivsutveckling inom alla branscher. I det arbetet är tillgången till regionalt utvecklingskapital av stor betydelse.

Attraktivitet ger bättre möjligheter att finansiera välfärd och möta demografiska utmaningar. Därför är social sammanhållning viktig, hela befolkningens kompetens, kreativitet och erfarenheter ska tas tillvara. Jämställdhet ska drivas som en del av det regionala tillväxtarbetet. Kvinnor och män ska ha samma förutsättningar att nå inflytande och deltagande, få tillgång till tillväxtresurser och utvecklas.

Klimatkrisen är modern tids största utmaning. Den kräver åtgärder på såväl lokal och regional nivå som på global nivå. Både åtgärder för att minska utsläpp av växthusgaser och anpassningar av samhället till kommande förändringar krävs. Insikten om de förändringar som kommer och hur de kommer att påverka samhället måste påverka beslutsfattande och agerande från Region Jämtland Härjedalen i alla led. Målet att vara en fossilbränslefri region år 2030 kommer att få daglig påverkan på länet och dess invånare. Region Jämtland Härjedalen måste visa på ett tydligt regionalt ledarskap i frågan. Den regionala energi- och klimatstrategin ska vara styrande i det arbetet.

Infrastruktur och kommunikationer för framtiden

För ett geografiskt stort län som Jämtland Härjedalen är god tillgänglighet en förutsättning för regional tillväxt. Det skapas genom ett sammanlänkat, hållbart och gränsöverskridande transportsystem, där vi som region ska vara delaktig och drivande i frågor som ny transportteknik och nya färdsätt. Det finns stora brister i länets väg- och järnvägsinfrastruktur och de anslag som fördelas är otillräckliga. Länet behöver tågförbindelser till övriga Sverige, där huvudstaden är en prioriterad destination. Satsningar på järnväg ska prioriteras så att restiden Östersund-Stockholm tar max fyra timmar. Inlandsbanan är en viktig järnväg med stor utvecklingspotential, framförallt när det gäller godstransporter.

Det är hög tid att finna former för modern, utvecklad och hållbar kollektivtrafik för alla länsbor. Aspekter som kan förbättra förutsättningarna för det kollektiva resandet är fler avgångar, kortare restider, bättre komfort och god dialog och samverkan med länets aktörer.

Förutsättningarna för att bygga ut bredband varierar i länet och det finns stora områden där det inte finns något kommersiellt intresse. Tillgången till bra mobiltäckning och bredband med hög hastighet är en avgörande faktor för att dra nytta av informationsteknik och digitaliseringens möjligheter.

Ett dynamiskt kulturliv för demokrati, attraktionskraft och livskvalitet

Ett levande kulturliv är viktigt för välfärden och alla invånare i länet ska ha tillgång till upplevelser av kultur och själva kunna skapa och uttrycka sig. Ett levande kulturliv och folkbildning är viktigt för välfärden och demokratin. Kultur kan ses ur flera aspekter, där kulturens egenvärde är en kraft i sig genom att vidga våra perspektiv och öka förståelsen för oss själva och varandra.

Kulturens och folkbildningens betydelse för regional utveckling är en annan aspekt, där kultur kan bygga broar och vara kittet mellan människor, mellan stad och landsbygd och bidra till attraktiva livsmiljöer, utveckling av demokrati, integration, lärande och en god hälsa. Samverkan med stat, andra regioner, kommuner, professionella kulturaktörer och civilsamhället är en förutsättning för ett rikt kulturliv i vårt län. Regionens kulturinstitutioner ska vara drivande i det arbetet.

Överenskommelse om regional samverkan

Länets primärkommuner har sedan länge en etablerad samverkan i olika frågor. Region Jämtland Härjedalen ansvarar för interkommunala samverkan inom ramen för Överenskommelsen mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner om regional samverkan (RS/915/2018). Arbetet som sker inom ramen för överenskommelsen finansieras till största delen av kommunerna och växlas upp genom extern finansiering. Innehållet i uppdragen formuleras tillsammans med kommunerna i de samverkansarenor som ingår i överenskommelsen. Att värna om överenskommelsen är viktigt för ett hållbart regionalt utvecklingsarbete.

Ett friskare liv

Enlig ”Hälsa på lika villkor 2018” är det en högre andel kvinnor än män som upplever ett nedsatt psykiskt välbefinnande. Särskilt stor är skillnaden i åldersgruppen 16-29 år (unga vuxna), där det är 28 procent av kvinnorna jämfört med 17 procent av männen som upplever ett nedsatt psykiskt välbefinnande. Ett aktivt folkhälsoarbete samt en god och effektiv vård är tillväxtfaktorer för hela Jämtland Härjedalen som bidrar till en friskare befolkning. Folkhälsa är viktigt att arbeta med på ett systematiskt och målinriktat sätt. Det ska vara hälso- och sjukdomsförebyggande och där det är möjligt även främjande för att åstadkomma en god och jämlik hälsa för hela befolkningen. Region Jämtland Härjedalens ska ha en stödjande funktion för de som behöver och vill göra förbättringar i sina levnadsvanor. Regionen ska också uppmuntra, stötta och delta i samarbete med kommuner, förenings- och näringsliv, och andra aktörer som har en viktig roll i folkhälsoarbetet.

Patientföreningars och brukarrådens kompetenser ska tas tillvara. Förebyggande arbete för att våra ungas psykiska hälsa förbättras samt minskad droganvändning behöver ske i utvecklat samarbete med olika aktörer, framförallt skolan. Familjecentralernas roll att vara såväl hälsofrämjande som ett kunskapscentrum och en plats för gemenskap för barn och vuxna behöver tas tillvara och ges möjlighet att utvecklas. Ungdomsmottagningarna ska fortsätta utveckla sitt arbete med att främja fysisk och psykisk hälsa liksom sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter hos unga.

Region Jämtland Härjedalen ska samverka med andra samiska förvaltningsregioner för att motverka den diskriminering och psykiska ohälsa som många samer lever med idag.

Sjukskrivningstalen i Jämtlands län har de senaste 30 månaderna haft en mycket positiv utveckling. Region Jämtland Härjedalen ska fortsätta att driva på för att den utvecklingen ska hålla i sig.

Region Jämtland Härjedalen ska bedriva ett strategiskt arbete för kultur och hälsa. Kulturens och idrottens betydelse för folkhälsa, för ett rikt, friskt och sunt liv, får inte underskattas.

Strategi för god vård

- God och Nära vård i hela Jämtland Härjedalen
- Hög tillgänglighet
- Nöjda patienter
- Modern sjukvård

God och Nära vård i hela regionen

Sjukvården står inför stora utmaningar, både medicinskt och ekonomiskt. Bättre men dyrare behandlingsmöjligheter för akuta och kroniska sjukdomar, i kombination med en växande äldre befolkning, ställer stora krav på Region Jämtland Härjedalen att hantera resurserna på rätt sätt för att uppnå en kvalitativ, säker, jämlik och jämställd sjukvård för alla invånare.

Primärvården ska bli en tydlig bas och första linje. Den ska utgöra grunden för en god och nära vård, som tydligt utgår från patientens behov och ges nära befolkningen. Primärvården ska vara den sammanhållande länken för patienten och ha ett större ansvar. Därför ska primärvårdens andel av de totala resurserna för hälso- och sjukvård öka.

Enlig ”Hälsa på lika villkor 2018” är det en högre andel kvinnor än män som upplever ett nedsatt psykiskt välbefinnande och särskilt stor är skillnaden i åldersgruppen 16-29 år (unga vuxna). Ökad samverkan och samordning med kommuner och organisationer för att minska psykisk ohälsa och öka effektivitet ska ge mer nytta för våra invånare. Elevhälsan och ungdomsmottagningen är viktiga när det gäller arbetet med psykisk hälsa hos barn och unga.

Region Jämtland Härjedalen har ett sjukhus och primärvård där hälsocentraler i egen regi och alternativa utförare levererar god och nära vård. Oavsett människors ålder, bostadsort, utbildning, kön, etniska eller socioekonomiska bakgrund, eller andra lagstadgade diskrimineringsgrunder ska vården finnas nära och hålla god kvalitet, genom att vara säker, kunskapsbaserad, effektiv, tillgänglig, jämlik och ges i rimlig tid.

Regionen ska arbeta för kontinuitet i vårdkontakterna och möjlighet till fast läkarkontakt för varje länsinvånare. En omställning till god och nära vård är också nödvändig för att möta det ökade vårdbehovet. Regionen ska aktivt arbeta för en adekvat och restriktiv antibiotikaförskrivning och en god vårdhygien för att motverka antibiotikaresistens. Arbetet för att rätt använd kompetens (RAK) ska genomsyra verksamheterna och bidra till hög måluppfyllelse.

Sjukvårdens stora utmaningar gör att behovet av nytänkande och reformer är fortsatt stort och får inte tappa fart av en hårt ansträngd ekonomi i Region Jämtland Härjedalen.

Hög tillgänglighet

Region Jämtland Härjedalen ligger bland de sämsta i Sverige på att leverera hög tillgänglighet till vården. Regionen måste arbeta mer långsiktigt för att hitta ett passande och effektivt upplägg för att förbättra vården och därigenom se över tillgänglighet och korta köerna. Vårdgarantin ska uppfyllas. Produktion och kapacitet ska öka i alla verksamheter. Medarbetarnas verksamhetskunskap ska tas tillvara genom att använda Lean som princip.

1177 ska ha korta svarstider och bra information på nätet.

Region Jämtland Härjedalen ska arbeta för att det blir flera aktörer inom hela sjukvårdssektorn genom att möjliggöra för flera alternativa driftsformer. Regionens invånares möjlighet att välja vårdgivare ökar därmed samtidigt som sjukvårdspersonal kan välja mellan flera arbetsgivare.

Uppföljningen av utförd vård ska förbättras för att öka kvalitetskontrollen av vården.

Tillgängligheten i barnhälsovården ska öka för grupper som har eller riskerar få sämre hälsa och tandhälsa, genom utökade hembesök eller annan uppsökande verksamhet. Samverkan ska öka mellan BVC, socialtjänst och vårdgivare inom tandvården.

Nöjda patienter

Nöjda patienter innebär bra vårdkvalitet, bemötande med respekt, behovsanpassad vård med delaktighet, involvering och emotionellt stöd, information och kunskap, kontinuitet, koordinering och tillgänglighet.

Region Jämtland Härjedalen ska mäta patientnöjdhet.

Flera studier visar att vården varken är jämställd eller jämlik. Därför ska Region Jämtland Härjedalen arbeta för att vården ska bli mer jämställd och jämlik.

Klagomål på vården ska på basis av patientnämndens rapporter användas för att utveckla verksamheten.

Modern sjukvård

Tillgången till nära vård i hela länet är en viktig fråga idag och i framtiden. Jämtland Härjedalens glesa samhällsstruktur skapar både utmaningar och möjligheter.

Tekniken utvecklas med stormsteg. Möjligheter att nå vård via appar och hemsidor finns. Det ökar vårdens kvalitet och tillgänglighet till specialister vilket skapar utmaningar och nya möjligheter i länet.

Region Jämtland Härjedalen ska fortsatt utveckla vården genom att tidigt utnyttja de tekniska landvinningarna och de nya teknikerna i vården.

Innovationer, digitalisering och nya arbetsmetoder ska möjliggöra en närmare vård. En naturlig del i den medicintekniska utvecklingen gör att en större andel slutenvård flyttas över till öppenvården.

Standardiserade vårdförlopp som ska kunna omfatta en hel vårdkedja, inklusive utredning, uppföljning och rehabilitering där patienten är i fokus. Vården ska optimeras genom att de olika delarna i vårdkedjan ska gripa in i varandra och göra sina insatser där de är som mest effektiva. Koordinatorer i primärvård och specialistvård har en viktig roll i sammanhanget.

Strategi för våra medarbetare

- Delaktighet och inflytande
- Utvecklande ledarskap
- Utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor
- Hälsofrämjande arbetsmiljö

Delaktighet och inflytande

Förmågan att uppnå goda verksamhetsresultat och möta framtida utmaningar förutsätter kontinuerlig utveckling av verksamhet och arbetssätt, såväl som en tydlig personalpolitik som stödjer verksamhetens utveckling, mål och resultat.

Ledarskapet, medarbetarskapet och samspelet mellan chefer och medarbetare utgör en grundförutsättning för samsyn på verksamhetens uppdrag, förutsättningar och behov. Tillit till personalens kunskap, engagemang och förmåga är nycklar till framgång vid gemensam utveckling av verksamheten.

Innovativa idéer ska vara kännetecknande för regionens arbete. Arbetssätten ska främja delaktighet och inflytande där arbetet sker i en miljö präglad av öppenhet, idérikedom och förutsättningar att tänka i nya banor. Genom ett aktivt medarbetarskap förenas arbetet att möta samhällets förväntningar på god service och effektivitet med utvecklingen av goda arbetsförhållanden och trivsel i arbetet.

Utvecklande ledarskap

Våra chefer och ledare ska ha en utvecklande och stödjande roll i organisationen. Genom att utöva ett utvecklingsinriktat och tillgängligt ledarskap bidrar chefer och ledare till ett engagerat och aktivt medarbetarskap både i dagliga arbetsuppgifter såväl som i arbetet att utveckla verksamheten.

Cheferna ska vara tydliga arbetsgivarföreträdare och ha de befogenheter som krävs för att ledarskapet ska fungera på ett bra sätt. Organisationens utmaningar kräver handlingskraftiga chefer och genom det delegerade ansvaret följer både frihet och krav att självständigt och i chefssamverkan driva verksamhetens utveckling och att representera en enhetlig personalpolitik. Att vara lyhörd och samtidigt tydlig med vilka uppgifter som ska utföras på arbetsplatsen kan vara en utmaning i en intensiv verksamhet. Därför ska Region Jämtland Härjedalen utveckla goda förutsättningar för chefer och ledare bland annat genom att dessa får en adekvat utbildning för sitt uppdrag att utöva ett engagerat och ansvarstagande chefs- och ledarskap.

Utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor

Försörjningen av rätt kompetens är avgörande för att utföra verksamhetens uppdrag på ett effektivt sätt och för långsiktig utveckling av nya arbetssätt.

Den strategiska kompetensförsörjningen ska bidra till och följa den långsiktiga utvecklingen av verksamheten samt bidra till mångfald på arbetsplatsen genom medarbetares blandade erfarenheter och bakgrund. Utvecklingsinsatser och den individuella kompetensplaneringen ska utgå från verksamhetens främsta behov och om möjligt tillgodose individuella intressen av forskning samt kompetens- och karriärutveckling.

Regionen ska erbjuda anställningsvillkor som bidrar till regionen som en attraktiv arbetsgivare och en kompetensförsörjning som möter verksamhetens behov.

Att tillvarata samtliga medarbetares kompetens på ett aktivt sätt är en grundförutsättning för effektiv verksamhetsdrift. Äldre medarbetares kunskap utgör ett viktigt bidrag vid både överföring av kompetens till arbetsgrupper och nya medarbetare såväl som genom utövande av den egna professionen, och ska på ett aktivt sätt tas tillvara. Ett arbetssätt för att hantera denna fråga ska utarbetas och implementeras i regionens personalpolitik.

Hälsofrämjande arbetsmiljö

Region Jämtland Härjedalens medarbetare ska känna att arbetet bedrivs i en hälsofrämjande arbetsmiljö som bidrar till ett hållbart arbetsliv, en friskare livsstil och goda verksamhetsresultat. Ett hälsofrämjande arbetsmiljöarbete och delaktighet i utvecklingen av arbetet ska därför vara i fokus för regionens personalpolitik.

Strategi för ekonomi och verksamhetsresultat

- En ekonomi i balans inom mandatperioden
- Styrning och uppföljning
- Låg bruttokostnadsutveckling
- Ökade intäkter
- Utvecklad upphandling

En ekonomi i balans inom mandatperioden

Region Jämtland Härjedalen har sedan 2008 haft ett balanserat underskott. 2018 uppgår det till nästan 1,3 miljarder kronor. Målet att uppnå en långsiktig hållbar ekonomi med en ekonomi i balans kan påbörjas 2020 med ett prognostiserat överskott enligt nedanstående förutsättningar och förslag.

Skatteutjämningsutredningen påvisar att vården är underfinansierad och när nu förslaget avseende ny modell för kostnadsutjämning realiseras kommer det ge möjlighet att stärka regionens ekonomi, minska det balanserade underskottet samt stärka soliditet och likviditet. Hänsyn har därför tagits till förändring av kostnadsutjämningen i nedanstående budgetunderlag.

Därtill kan januariöverenskommelsens skrivning om att förstärka de allmänna bidragen till kommuner och landsting komma att fortsätta i jämn takt över mandatperioden. På grund av osäkerhet runt riktade statsbidrag har antagande gjorts enligt försiktighetsprincipen avseende beloppsnivå 2020-2022.

Ett återställande av tidigare års underskott i enlighet med kommunallagens stadgande förutsätter att en ekonomi i balans uppnås enligt det nyss sagda. En hög självfinansieringsgrad är önskvärd för att inte övervältra kostnader på kommande generationer och för att undvika räntekostnader. Fastighetsinvesteringar och stora teknikinvesteringar kan finansieras med lån (Enligt reviderade regler för investeringar, RS/558/2015).

Styrning och uppföljning

Budgeten är verktyget för att styra Region Jämtland Härjedalens ekonomi tillsammans med andra planerade åtgärder. På grund av det allvarliga ekonomiska läget är fokus att minska kostnaderna och återställa det balanserade underskottet och stärka soliditeten. Det ska ske genom tydliga krav på besparingsåtgärder och effektiviseringar.

God ekonomisk hushållning är avgörande och prioriterat. Varje ny anställning, återanställning, verksamhet, aktivitet eller liknande ska noga övervägas. Om något nytt bedöms nödvändigt måste det finansieras antingen via ökade externa intäkter eller genom att fördela om inom eller mellan verksamheter.

Region Jämtland Härjedalen samtliga verksamheter ska införa det system för produktions- och kapacitetsplanering som påbörjats 2019. Verksamheten ska följas upp med mått för produktion och produktivitet. Jämförelser med övriga regioner ska göras och differenser mot dessa ska analyseras.

Låg bruttokostnadsutveckling

Under 2019 har verksamheterna inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde påbörjat nollbasbudgetering för att komma fram till realistiska budgetar utifrån verksamhetens uppdrag. Uppföljningen av kostnader och intäkter ska ytterligare intensifieras. Som ett led i detta ska budgetar för kostnader respektive intäkter på nämndsnivå särskiljas och följas upp separat. Bruttobudgetar såsom nyss nämnts ska gälla från och med år 2020.

Budgetansvariga som konstaterar eller förutser ökade kostnader eller minskade intäkter mot budget ska omedelbart till överordnad chef redovisa vidtagna åtgärder eller förslag till åtgärder för att budget ska hållas.

Likviditets-, bruttokostnad- och nettokostnadsutveckling är de mått som ekonomin följs upp med tillsammans med budget. Mätetal bruttokostnadsutveckling 0,2% i målvärde för år 2020.

Ökade intäkter

Krav ska ställas på att verksamheterna ska utveckla ett mer aktivt arbete kring att öka regionens intäkter. Det kan ske exempelvis genom att hyra ut lokaler till externa aktörer inom sjukvården för operationsverksamhet på tid som lokalerna inte används i egen regi och/eller genom överenskommelser med andra regioner behandla utomlänspatienter när kapacitet finns för detta utan att det undanträngер egna patienters behov.

Utvecklad upphandling

Region Jämtland Härjedalen ska sträva efter att fler tjänster och produkter ska vara upphandlade, antingen av oss själva eller genom samverkan med andra. Ju mer som styrs till avtalspart desto bättre prisbild kan erhållas. Vilket därmed ger en bättre kostnadsnivå samtidigt som ytterligare åtaganden kan avtalas med leverantör.

Det är viktigt att ställa höga krav utifrån miljö och hälsa där minskad klimatpåverkan, giftfri miljö, djurskydd och minskad antibiotikaanvändning ska prioriteras. Genom att ställa smarta krav i upphandlingar kan Region Jämtland Härjedalen gynna det lokala näringslivet, handla mer lokalproducerade livsmedel och varor från lokala företag. Därigenom minskar behovet av långa transporter.

Avtalstroheten ska mätas och följas upp, målvärde 95%.

Budget 2020

I det här kapitlet fördjupas de ekonomiska avvägningar som gjorts. Här beskrivs vilka resultatförbättrande åtgärder som pågår som kommer ge effekter under kommande år och vilka ytterligare krav som ställs. I detta kapitel finns också beskrivning av ekonomiskt utrymme för investeringar och fastigheter. Slutligen beskrivs likviditeten.

Budget 2020

I Finansplan 2019-2021 beslutade regionfullmäktige om krav på resultatförbättrande åtgärder på 120 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under april och juni 2019 beslutat att ställa sig bakom regiondirektörens ytterligare åtgärder för att säkerställa att den av fullmäktige beslutade budgeten hålls.

Besluten handlar om att:

- 1 oktober 2019 ska antalet befattningar minska med 50 och inriktningsbeslut på ytterligare 50 från 1 januari 2020 (- 40 mkr)
- Nedläggning av LÄVA och andra förändringar av vårdplatsstrukturen på sjukhuset (-3 mkr).
- Verksamheterna som idag finns på Remonthagen ska utredas för att se vilka effektiviseringar som kan göras om de flyttas till sjukhuset (-3 mkr).

Utöver det har nämnden beslutat om att:

- Utreda formerna för Närvårdsavdelningen i Strömsund. Dialog förs med Strömsunds kommun.

Pågående resultatförbättrande åtgärder för 2019 som successivt ger effekter både 2019 och kommande år handlar om åtgärder nedan i tabell:

Tabell 1. Resultatförbättrande åtgärder

Åtgärd	Planerat 2019	Utfall t o m juni
Minskning inhyrd personal	24,4	6,4
Minskning riks- & regionvård	13,2	3,5
Personalneddragning/vakanshållning	22,3	9,8
Fenix	9,5	1,7
Intäktssäkring	17,4	9,2
Minskat inköp och materialhantering	3,3	1,0
Läkemedel	10,5	6,4
Distansberoende	1,8	1,6
OPUS 2020	6,1	1,0
Övrigt	11,5	0,4
	120 mkr	**41 mkr**

Dessa åtgärder kommer att ge viss effekt 2019. Men realistiskt sett kommer de största effekterna att komma 2020, vilket innebär att dessa åtgärder är en del av de 120 mkr som tidigare beslutats.

När budgeten för 2020 nu bearbetats mot denna bakgrund och med krav på ytterligare resultatförbättringar har följande inriktning tagits fram:

Ett tydligt resultatförbättrande krav på kostnadsminskningar på 120 miljoner kronor för 2020, vilket ska uppnås genom:

- Produktions- och kapacitetsplanering.
- Vårdplatsstruktur och bemanningsnorm.
- Digitalisering.
- Politikerarvoden fryses och uppräknas inte under nuvarande mandatperiod.
- För följande år handlar det om ytterligare kostnadsminskningar på 90 miljoner kronor för 2021 och 70 miljoner kronor för 2022.

Dessa åtgärder kan handla om sammanslagningar, förändrade arbetssätt och andra effektiviseringar av verksamhet, vilket kan innebära personalneddragningar.

Investeringar och fastigheter

Regionfullmäktige beslutar om Region Jämtland Härjedalens totala investeringsram för de närmaste tre åren. Därefter tas samtliga investeringsobjekt kopplade till investeringsrådet (96 mkr) upp i regionstyrelsen för politisk prioritering och fastställande. För 2020 föreslås investeringsramen uppgå till 123 miljoner kronor. Nyupplåningsutrymmet motsvarar nivå för fastighetsinvestering 2020, nämligen 35 miljoner kronor.

Ekonomiskt utrymme i enlighet med fastighetsutvecklingsvisionen har inte kunnat beaktats med hänsyn till rådande ekonomisk situation, däremot ska alla beslutade fastighetsinvesteringar följa fastighetsutvecklingsvisionens inriktning. Den enda åtgärd som prioriteras genomföras är rivning av gamla BUP. Det prioriteras i Regionplan med budget för att ge en bättre parkeringssituation kring sjukhuset.

Tabell 2. Investeringsram

Investeringsram (Mkr)	2020	2021	2022
Investeringar kopplade till investeringsrådet	96	96	96
Hjälpmedel	15	15	15
Datortomograf	12		
Möjlig extra investering 2021-2022		39	39
Totalt	123	150	150

Förbättrad likviditet

Under de senaste åren har likviditeten stadigt försämrats i takt med Region Jämtland Härjedalens ekonomiska resultat. Utifrån den ekonomiska strategi som beskrivits ovan inklusive skattehöjning kommer likviditeten att förbättras. Fortsättningsvis ska lån endast behöva tas om behov finns för att finansiera investeringar.

Tabell 3. Upplåningsutrymme

Nyupplåningsutrymme Mkr	2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Nyupplåning	180	35	50	50

Resultat-, balans- och finansieringsbudget

I det här avsnittet redovisas resultat-, balans- och finansieringsbudget. Det finns också en redovisning om vilka förutsättningar Region Jämtland Härjedalen har att finansiera sin verksamhet med skatteintäkter, generella statsbidrag (kommunala utjämningsbidrag) samt övriga intäkter.

Resultatbudget

Under förutsättning att resultatförbättrande åtgärder under kapitel Budget 2020 genomförs samt ger beräknad ekonomisk effekt.

Tabell 4. Resultatbudget

Miljoner kronor	Utfall 2018	Budget 2019	Prognos november 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	775,7	675,2	623,3	620,0	620,0	620,0
Riktade statsbidrag	0	0	167,7	100,0	100,0	100,0
Verksamhetens kostnader	-4 920,4	-4 845,8	-5 041,6	-5 044,6	-5 078,5	-5 123,7
Avskrivningar	-137,3	-131,1	-130,9	-138,4	-141,3	-143,4
Verksamhetens nettokostnader	**-4 282,0**	**-4 301,7**	**-4 381,5**	**-4 463,0**	**-4 499,8**	**-4 547,1**
Skatteintäkter	2 905,7	2 980,0	2 998,4	3 183,2	3 253,3	3 358,5
Generella statsbidrag *	793,5	788,5	803,3	1 000,8	1 062,3	1 076,8
Statsbidrag läkemedel	354,5	365,6	378,4	411,9	411,9	411,9
Finansiella intäkter	15,4	2,3	50,1	11,6	15,0	18,4
Finansiella kostnader	-35,5	-48,6	-48,7	-44,6	-52,1	-57,0
Årets resultat	**-248,5**	**-214,0**	**-200,0**	**99,9**	**190,7**	**261,4**
	4 033,5	**4 087,7**	**4 181,5**	**4 562,9**	**4 690,4**	**4 808,6**

***) Generella statsbidrag**	**Utfall 2018**	**Budget 2019**	**Prognos 2019**	**Budget 2020**	**Plan 2021**	**Plan 2022**
Inkomstutjämning	654,7	668,7	669,3	672,1	686,9	700,8
Kostnadsutjämning	46,0	46,4	46,4	261,3	290,3	296,1
Regleringsavgift/bidrag	-39,3	-25,1	-25,1	-31,0	-13,4	-18,7
Strukturbidrag	101,7	101,9	102,0	102,0	102,0	102,0
Statsbidrag "Välfärdsmiljarderna" flyktingmottagande	29,7	0,0	14,1	0,0	0,0	0,0
Överföring statsbidrag till kommunerna	0,7	-3,4	-3,4	-3,4	-3,4	-3,4
Summa	**793,5**	**788,5**	**803,3**	**1000,8**	**1062,3**	**1076,8**
Bruttokostnadsutveckling			**2,3%**	**0,2%**	**0,7%**	**0,9%**
Nettokostnadsutveckling			**2,3%**	**1,9%**	**0,8%**	**1,1%**

Skatteberäkningen 2020-2022 bygger på en utdebitering på 11,70 kr (skattehöjning med 50 öre), kostnaderna har räknats upp årligen med LPIK (2,5% för 2020) förutom de planerade resultatförbättrande åtgärderna (120 mkr för 2020). Hänsyn har tagits till ny kostnadsutjämning fr o m 2020.

Skatteintäkterna är beroende av skatteunderlagets storlek, som i sin tur beror på samhällsekonomi, arbetsmarknadsstruktur och demografi. Regionfullmäktige bestämmer skatteintäkternas storlek genom beslut om skattesats.

Skattehöjningens 139 miljoner ska nyttjas så att den förstärker och snabbar på den utveckling mot Nära vård som hela västvärlden är på väg mot. Den utvecklingen gynnar både patienterna och övriga medborgare samtidigt som det är en förutsättning att regionen långsiktigt ska klara både kompetensförsörjningen och ekonomisk resultatförbättring. Skattehöjningen kommer också att nyttas för att möta kända kostnadsökningar.

Till Regionstyrelsen avsätts

- Hälsovalet, 45 miljoner kronor till ökad finansiering av nuvarande primärvårdsverksamheter i länet. Ska ses enbart som finansiering – åtföljs inte med några krav på ökad verksamhet. Uppdrag att ansvara för detta läggs på Vårdval, inom Regionstyrelsen.
- Hälsovalet, 5 miljoner kronor till riktad satsning på PTP-psykologer.
- Cosmic, 10 miljoner kronor för fortsatt utveckling av journalsystemet.
- Kunskapsstyrning 5 miljoner kronor.
- För Fastighetsutvecklingsvisionens första steg, rivning av BUP-huset, 4 miljoner kronor.

Till Hälso- och sjukvårdsnämnden avsätts

- Tillgänglighet, nära vård och digitalisering, 55 miljoner kronor. Åtgärder för att öka tillgängligheten och korta köerna, samt öka farten i arbetet med omställning till nära vård. Uppdrag för detta läggs på Hälso- och sjukvårdsnämnden i första hand, med beaktande av att vissa åtgärder kan beröra alla primärvårdsaktörer och då ska samverkan med Regionstyrelsen ske.

Till Regionala utvecklingsnämnden avsätts

- Trafikkostnader inom Länstrafiken 4 miljoner kronor
- Utökad budgetram med 8 miljoner kronor avseende Norrtåg, övrig kollektiv trafik 2020-2022.

Balansbudget

Under förutsättning att resultatförbättrande åtgärder under kapitel Budget 2020 genomförs samt ger beräknad ekonomisk effekt.

Tabell 5. Balansbudget

Miljoner kronor	Utfall 2018	Plan 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella tillgångar	5,2	3,5	2,3	1,5	1,0
Mark och byggnader och tekniska anläggningar	698,1	681,4	665,6	664,9	664,2
Maskiner och inventarier	238,0	266,3	267,9	278,2	285,9
Finansiella anläggningstillgångar	64,5	64,5	64,5	64,5	64,5
Långfristiga fordringar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa anläggningstillgångar	**1005,8**	**1015,7**	**1000,3**	**1009,1**	**1015,6**
Omsättningstillgångar					
Förråd	14,4	14,4	14,4	14,4	14,4
Kortfristiga fordringar	236,8	236,8	236,8	236,8	236,8
Kortfristiga placeringar	449,3	449,3	579,3	749,3	919,3
Likvida medel	224,3	314,5	345,0	402,0	533,8
Summa omsättningstillgångar	**924,8**	**1015,0**	**1175,5**	**1402,5**	**1704,3**
SUMMA TILLGÅNGAR	**1930,6**	**2030,7**	**2175,8**	**2411,6**	**2719,9**
SKULDER					
Eget kapital					
Eget kapital	-311,8	-560,3	-760,3	-660,4	-469,7
Årets resultat	-248,5	-200,0	99,9	190,7	261,4
Summa eget kapital	**-560,3**	**-760,3**	**-660,4**	**-469,7**	**-208,3**
Avsättningar					
Avsättning pensioner	1127,9	1240,8	1336,0	1452,7	1571,0
Särskild löneskatt övriga avsättningar	273,6	301,0	324,1	352,4	381,1
Avsättning skatter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa avsättningar	**1401,5**	**1541,8**	**1660,0**	**1805,1**	**1952,0**
Skulder					
Långfristiga skulder	280,0	440,0	367,0	267,0	167,0
Kortfristiga skulder	809,4	809,4	809,4	809,4	809,4
Summa skulder	**1089,4**	**1249,4**	**1176,4**	**1076,4**	**976,4**
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	**1930,6**	**2030,9**	**2176,0**	**2411,8**	**2720,1**
Ansvarsförbindelse pensioner		1604,8	1547,3	1490,0	1428,8
Ansvarsförbindelse löneskatt		389,3	375,4	361,5	346,6

Finansieringsbudget

Under förutsättning att resultatförbättrande åtgärder under kapitel Budget 2020 genomförs samt ger beräknad ekonomisk effekt.

På grund av Region Jämtland Härjedalens ekonomiska läge tvingas regionen göra en skattehöjning, dels för att kunna stärka soliditeten successivt och klara likviditeten på kort sikt, dels för att snabba på omställningar och omstruktureringar som förutses kunna ge en kostnadseffektivare verksamhet. Ambitionen är att bara behöva låna till fastighetsinvesteringar när behov finns, men bedömningen är att inte behöva öka långfristiga skulder.

Skattesatsens föreslås höjas till 11,70 kronor från och med 2020, vilket är en skattehöjning med 50 öre. Den förslagna skattehöjningen beräknas ge ökade skatteintäkter med 139 miljoner kronor för 2020.

Tabell 6. Finansieringsbudget

Miljoner kronor	Utfall 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Tillförda medel					
Internt tillförda medel	-111,2	71,2	356,5	477,0	551,8
Förändring av kortfristiga placeringar	-72,8				
Förändring av övrigt rörelsekapital	38,1				
Minskning av långfristiga fordringar	0,0				
Ökning av långfristiga skulder	173,0	160,0	0,0	0,0	0,0
Summa tillförda medel	**27,1**	**231,2**	**356,5**	**477,0**	**551,8**
Använda medel					
Nettoinvesteringar	173,0	141,0	123,0	150,0	150,0
Köp av värdepapper till pensionsportföljen			130,0	170,0	170,0
Minskning av långfristiga skulder			73,0	100,0	100,0
Summa använda medel	**173,0**	**141,0**	**326,0**	**420,0**	**420,0**
Förändring likvida medel	**-145,9**	**90,2**	**30,5**	**57,0**	**131,8**

	2018	2019	2020	2021	2022
Internt tillförda medel miljoner kronor.					
Årets resultat	-248,5	-200,0	99,9	190,7	261,4
Avskrivningar	137,3	130,9	138,4	141,3	143,4
Ökning pensionsskuld inkl räntekostnader	0,0	140,3	118,2	145,1	146,9
Summa internt tillförda medel	**-111,2**	**71,2**	**356,5**	**477,0**	**551,8**

Summa internt tillförda medel	**-111,2**	**71,2**	**356,5**	**477,0**	**551,8**

Nationella satsningar, riktade statsbidrag

Förutom de generella statsbidragen som staten ger till kommuner och landsting genom utjämningssystemet ger de även riktade statsbidrag. Riktade statsbidrag (specialdestinerade) är öronmärkta för ett visst ändamål vilket kräver en motprestation. De betalas inte ut med automatik utan måste sökas enligt särskilda rutiner, vilket innebär en ökad administration för kommuner och landsting. Satsningarna antas vara kostnadsneutrala och icke resultatpåverkande och tilldelas därför inte i budgetram, utan sänker Region Jämtland Härjedalens nettokostnad i resultatbudgeten (tabell 4). De ingår inte i finansieringen. På grund av osäkerhet kring riktade statsbidrag är prognostiserat belopp endast en plan för kommande år enligt försiktighetsprincipen och ett sökbart belopp som inte talar om eventuell tilldelning.

Angående förklaring till de olika riktade statsbidragen se bilaga 5.

Budgetramar för regionstyrelse och nämnder

I det här avsnittet redovisas hur Region Jämtland Härjedalens ekonomiska ramar fördelats mellan nämnder. Per 2019-01-01 infördes ny politisk organisation vilket förändrade ramfördelningen på nämndnivå.

Budgetramar

I tabell 7 beskrivs inprioriteringar där beslut tagits om införande som medför utökat uppdrag och därmed innebär tillfällig utökning av budgetram under ett eller ett visst antal år.

Tabell 7. Inprioriteringar

Nämnd (Mkr)	Objekt	Beslut	2020	2021	2022
Regionstyrelsen Regionstaben	Utvecklingsprogram COSMIC 2019–2023	RS/1222/2018	10	11	11
Regionstyrelsen Regionstaben	Kunskapsstyrning	RS/450/2019	5	5	5
Regionstyrelsen Regionstaben, Regionservice	Rivning BUP-huset	RS/561/2016	4	-	-
Regionala utvecklingsnämnden	Länstrafiken	RS/587/2018	4	4	4
Regionala utvecklingsnämnden	Utökad budgetram med 8 Mkr avseende Norrtåg, övrig kollektiv trafik 2020-2022.		8	8	8

Tabell 8. Budgetramar per nämnd samt finansiering

Budgetram (Mkr)	Budget 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Regionstyrelsen	1 170,7	1 459,9	1 504,4	1550,2
Hälso- och sjukvårdsnämnden	2 770,7	2 628,8	2 612,7	2 606,5
Varav budgetramökning HS-nämnd, ingår i ovanstående rad	*(3,2+214)*			
Regionala utvecklingsnämnden	324,5	338,6	347,0	354,9
Gemensam nämnd för samverkan inom drift och stöd, utveckling samt specialistfunktioner	0,1	0,1	0,1	0,1
Gemensam nämnd för sammanhållen upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter	0,0	0,0	0,0	0,0
Revision	5,0	5,0	5,0	5,0
Patientnämnden	3,2	3,2	3,2	3,2
Förtroendevalda politiker	27,3	27,3	27,3	27,3
SUMMA BUDGETRAM	**4 301,5**	**4 463,0**	**4 499,7**	**4 547,2**
FINANSIERING				
Skatteintäkter	2 980,0	3 183,2	3 253,3	3 358,5
Generella statsbidrag	788,4	1 000,8	1 062,3	1 076,8
Läkemedelsbidrag	365,6	411,9	411,9	411,9
Finansiella intäkter	2,0	11,6	15,0	18,4
Finansiella kostnader	-48,5	-44,6	-52,1	-57,0
SUMMA FINANSIERING	**4 087,5**	**4 562,9**	**4 690,4**	**4 808,6**
RESULTAT	**-214,0**	**99,9**	**190,7**	**261,4**

Förändring budgetramar

Regionstyrelsen

Följande förändringar har gjorts i Regionstyrelsens budgetram:

Regionstab:

- Inprioriteringar avseende Utvecklingsprogram COSMIC 2019–2023 (RS/1222/2018) 10 Mkr år 2019–2020, 11 Mkr år 2021-2023, tillfällig förstärkning av budgetram.
- Utökat Utvecklingsanslag Regiondirektör (RS/1134/2018) med 5 Mkr tillfälligt 2019 kvarstår för planperioden 2020-2022.
- Inprioritering tillfälliga budgetmedel 5 Mkr år 2020-2022 avseende Kunskapsstyrning.
- Omdisponering Läkemedelsförsörjning egen regi (RS/1139/2017), 4,5 Mkr från Hälso- och sjukvårdsnämnden samt 1,5 tjänst klinisk apotekare enligt (RS/16/2020).
- Omdisponering Office 365 (RUN/628/2017) 1,025 Mkr från Regionala utvecklingsnämnden.
- Omdisponering Tolkkostnader (RS/251/2019), 2,5 Mkr samlas under flyktingsamordning från Hälso- och sjukvårdsnämnden.
- Omdisponering 1 tjänst avseende förbättringsledare från Regionstaben till Hälso- sjukvårdsnämnden, enligt RS/844/2019, samt 2 tjänster till upphandling från Hälso- sjukvårdsnämnden till Regionstaben.
- Interndebiteringen minskas ned och budget omdisponeras från Hälso- sjukvårdsnämnden, för bland annat Klienter och skrivare, Obstetrix med mer motsvarande 10,5 Mkr till Regionstabens budgetram.
- Omdisponering till följd av att Regionservice (fd. Service inom Diagnostik, teknik och service) organiseras inom Regionstaben, Regionstyrelsen istället för inom Hälso- sjukvårdsnämnden, motsvarande 177,8 Mkr (exkl. inprioritering rivning BUP-huset).
- Inprioritering tillfälliga budgetmedel 4 Mkr år 2020 till Regionservice för rivning av BUP-huset.
- Uppräkning enligt LPIK inkl. läkemedel

Vårdval:

- Vårdval räknas upp enligt LPIK exkl. läkemedel, med undantag för läkemedelsdelen som räknas upp enligt LPIK inkl. läkemedel.
- Ökad finansiering av nuvarande primärvårdsverksamheter i länet 45 Mkr år 2020-2022, medför ej ökad verksamhet.
- Hälsovalet, 5 miljoner kronor till riktad satsning på PTP-psykologer.
- 13 Mkr för bemanning ST-läkare permanentas i budgetram från och med år 2020 enligt tidigare inprioritering RS/258:12/2017.
- Generella statsbidrag som tillförts Vårdval år 2020 är 18,9 Mkr (avgiftsfri tandvård, avgiftsfri mammografi, sänkt högkostnadsskydd 85 år och äldre samt fria läkemedel barn, avgiftsfri cellprovning). Permanentas i budgetram och räknas upp då det är generella statsbidrag.
- Interndebitering för cellprovtagning och mammografi upphör och omdisponeras i budget -13,4 Mkr till Hälso-sjukvårdsnämnden.

Regionövergripande kostnader fd. område motsedda kostnader:

- Budgetramen justeras bland annat beroende på nya prognostiserade kostnader för pensioner, preliminära skatteunderlagsförändringar samt principiella förändringar. Budgetram motsvarande 12,3 Mkr omdisponeras från berörda nämnder för att kompensera för upphörandet av interndebitering av internränta. Uppräkning enligt LPIK inkl. läkemedel.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Följande förändringar har gjorts i Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram:

- Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram efter principiella förändringar uppgick för år 2019 till 2553,5 Mkr, plus kvarvarande uppräkning 3,2 Mkr totalt 2556,7 Mkr (budget i balans) vilket blir utgångspunkten för 2020 års budgetram.
- Utveckling RAKEL (RS/354/2018) 0,2 Mkr till akutområdet permanentas i budgetram.
- Omdisponering Läkemedelsförsörjning egen regi (RS/1139/2017), -4,5 Mkr till Regionstyrelsen samt 1,5 tjänst klinisk apotekare enligt (RS/16/2020).
- Omdisponering Tolkkostnader (RS/251/2019), -2,5 Mkr till Regionstyrelsen, samlas under flyktingsamordning.
- Omdisponering 1 tjänst avseende förbättringsledare från Regionstaben till Hälso- sjukvårdsnämnden, enligt RS/844/2019, samt 2 tjänster till upphandling från Hälso- sjukvårdsnämnden till Regionstaben.
- Interndebitering 13,4 Mkr för cellprovtagning och mammografi upphör och omdisponeras från Vårdval, Regionstyrelsen.
- Omdisponering till följd av att Regionservice (fd. Service inom Diagnostik, teknik och service) organiseras inom Regionstaben, Regionstyrelsen istället för inom Hälso- sjukvårdsnämnden, motsvarande -177,8 Mkr (exkl. inprioritering rivning BUP-huset).
- Förändrat kostnadsutjämningsbidrag samt skattehöjningen ger en ökad budgetram på Hälso- och sjukvårdsnämnden med 267,6 Mkr år 2020, varav 55 Mkr av dessa avser tillgänglighet, nära vård och digitalisering.
- I övrigt ingen uppräkning.

Regionala utvecklingsnämnden

Följande förändringar har gjorts i Regionala utvecklingsnämndens budgetram:

- Driftbidrag för Jamtli 0,5 Mkr permanentas i budgetram, RS/916/2018.
- Inprioritering Länstrafiken 4 Mkr för planperioden 2020-2020. Enligt beslut RF 2019-11-23 §132 överförs Länstrafiken till förvaltning från 1 Juli 2020 och organiseras under Regionala utvecklingsnämnden. Nuvarande totala budgetram för Regionala utvecklingsnämnden är exklusive anpassning till denna förändring.
- Utökad budgetram med 8 Mkr avseende Norrtåg, övrig kollektiv trafik 2020-2022.
- Budget för medfinansiering av Office 365 omdisponeras till Regionstaben, Regionstyrelsen, -1,025 Mkr, enligt RUN/628/2017.
- Till följd av upphörande av interndebitering (RS/640/2019) har 0,2 Mkr omdisponerats till Regionala utvecklingsnämnden för företagshälsovård, budget för internränta har omdisponerats till regionövergripande kostnader inom Regionstyrelsen.
- Uppräkning enligt LPIK inkl. läkemedel.

Revision

Budgetram 5,0 Mkr år 2020-2022, ingen uppräkning.

Gemensam nämnd för samverkan inom drift och stöd…

Budgetram 0,1 Mkr tilldelas Gemensam nämnd för samverkan inom drift och stöd, utveckling samt specialistfunktioner enligt beslut om samfinansiering av tjänst tillsammans med övriga av nämndens parter (RF 2018-02-14 §36). I övrigt ingen uppräkning.

Patientnämnd

Budgetramen från och med 2019 inkluderar utökat uppdrag 256 tkr (riktat statsbidrag som blev generellt fr.o.m. år 2018) totalt budgetram 3,170 Mkr 2020-2022 enligt RS/1702/2018 §54. I övrigt ingen uppräkning.

Förtroendevalda politiker

Budgetramen från och med 2019 utökas med 2 Mkr till följd av ny politisk organisation per 2019-01-01 och inrättandet av hälso- och sjukvårdsnämnd, enligt RS/528/2018 §58 bör budgetramen därmed uppgå till 27,3 Mkr 2020-2022.

Enligt RF 2019-11-23 §132 kommer ett utskott för kollektivtrafikfrågor att inrättas från den 1 juli 2020 vilket inte har justerats i totala budgetramen för Förtroendevalda politiker.

I övrigt ingen uppräkning.

Övrigt till följd av upphörande av interndebitering (RS/640/2019)

- Budgetramar har justerats mellan Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden för interna mellanhavanden som kommer att upphöra att debiteras från och med 2020-01-01.

Bilagor

Bilaga 1: Vision och värdegrund

Bilaga 2: Policyer och andra av fastställda styrdokument

Bilaga 3: Ekonomiska planeringsförutsättningar

Bilaga 4: Avgifter och taxor

Bilaga 5: Riktade statsbidrag - förklaringar

Bilaga 6: Ordlista och förkortningar

Bilaga 1: Vision och värdegrund

Region Jämtland Härjedalens verksamhet definieras ytterst av samhällsutvecklingen, regionens utmaningar och styrkor, det europeiska och nationella politiska sammanhanget och av organisationens uppdrag. Visionen **”En region att längta till och växa i”** har tagits fram efter en bred demokratisk process och ligger till grund för organisationens policyer och planer samt för den geografiska platsen Jämtland Härjedalen.

Region Jämtland Härjedalens statliga uppdrag styrs via lagstiftning och årliga villkorsbeslut. Ett krav är att utarbeta och fastställa en strategi för länets utveckling, vilket är den regionala utvecklingsstrategin (RUS) ”Jämtland Härjedalen 2030 Innovativt & Attraktivt”.

I RUS görs prioriteringar inom områden där förutsättningarna är goda för ett hållbart och expanderande näringsliv med stor hänsyn till resurseffektivitet, jämställdhet, mångfald, god folkhälsa och ungas möjligheter.

Region Jämtland Härjedalen ska arbeta för att uppfylla prioriteringarna i den regionala utvecklingsstrategin – både genom att i länet samordna insatser för genomförandet och genom sina egna verksamheters agerande.

Region Jämtland Härjedalens verksamhetsmässigt mest omfattande uppdrag är hälso- och sjukvård. Det är en verksamhet som ska utmärkas av ett tydligt patientperspektiv, hög kvalitet och ett flexibelt arbetssätt för att skapa effektivitet och högt värde för patienten. Arbetssättet ska präglas av lean-filosofin där ständiga förbättringar är grunden för att korta ner ledtider och väntetider.

Region Jämtland Härjedalen har även en överenskommelse med kommunerna inom områdena EU och övergripande utveckling; Social välfärd och folkhälsa, Samhällsbyggnad och klimat; Arbetsmarknad och utbildning; Kurs och konferens.

Vägen till visionen

”En region att längta till och växa i” fokuserar på viktiga utmaningar som attraktivitet och tillväxt. Visionen har flera dimensioner – det handlar dels om att få fler människor att bo och arbeta i Jämtland och Härjedalen. Det handlar om att turism och företagsamhet ska öka. Men det handlar också om att de som väljer att bo i och besöka Jämtland och Härjedalen ska finna värden här som ökar möjligheten att kunna växa som människa.

Naturvärdena i Jämtland Härjedalen är välkända och har sedan länge ett stort attraktionsvärde.

För att närma oss visionen krävs att såväl Region Jämtland Härjedalen och andra organisationer och aktörer i Jämtland och Härjedalen aktivt visar på de styrkor som även finns inom andra områden till exempel forskning, utbildning och utveckling.

Medarbetare, organisation och plats ska präglas av välkomnande, handlingskraft och pålitlighet.

Organisationens och platsens kommunikation ska bidra till att både Region Jämtland Härjedalen som organisation och Jämtland Härjedalen som plats upplevs vara i rörelse framåt.

Värdegrund

”Regionen Jämtland Härjedalens medarbetare ska i dagliga möten och samtal handla med respekt för alla människors lika värde, visa förtroende för andra och utgå från en helhetssyn på regionen och de som regionen är till för.”

Det är Region Jämtland Härjedalens värdegrund.

Värdegrund, vision och kärnvärden kan ibland vara svåra att skilja från varandra.

Värdegrunden är bottenplattan för Region Jämtland Härjedalens verksamhet och skiljer inte i sak ut sig från annan offentlig verksamhets grundvärderingar. Det som skiljer Region Jämtland Härjedalen från andra regioner är visionen och kärnvärdena.

Visionen och kärnvärdena har sin utgångspunkt i värdegrunden och de olika delarna måste alltid följas åt och tala

samma språk. I marknadsföring av organisation och plats är det verksamhetens kärnvärden som kommuniceras.

Det är viktigt att alla medarbetare agerar utifrån gemensamma värderingar och ett gemensamt förhållningssätt – i det ingår såväl värdegrund som kärnvärden och vision. Det till grund för alla möten i vardagen och handlar om etik och moral och det ansvar som alla medarbetare har att värna om demokratin. Region Jämtland Härjedalens värdegrund bygger på de sex grundläggande principer som gäller för all offentlig verksamhet i Sverige.

- Demokrati - all offentlig makt i Sverige utgår från folket.
- Legalitet - den offentliga makten utövas genom lagarna.
- Objektivitet - alla ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet.
- Fri åsiktsbildning
- Respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet.
- Effektivitet och service.

Respekt är den grundläggande värderingen. Det innebär att alla ska behandlas lika oavsett kön, ålder, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, funktionsnedsättning, könsidentitet och könsuttryck - och att olika uppfattningar respekteras. Det skapar förtroende. Förtroende innebär ömsesidig tillit, och skapas genom ärlighet och respekt. Helhetssyn innebär att utgå från de som Region Jämtland Härjedalen är till för och se till hela människan och hennes behov samt till hela verksamhetens bästa.

När det gäller hälso- och sjukvården bygger Region Jämtland Härjedalens synsätt på människors lika värde, och på att resurserna satsas där behoven är störst. Det är ett solidariskt ansvar för att tillgodose behoven hos dem som inte själva förmår göra sig hörda samt att det inte är etiskt försvarbart att slösa.

Regionen Jämtland Härjedalens arbete präglas i allt större utsträckning av samverkan dels mellan enheter inom organisationen och dels med externa partners. Det förutsätter att skillnader i kultur och värderingar, som växt fram under lång tid, kan överbryggas och att det skapas en gemensam grund för att gå vidare.

Region Jämtland Härjedalen ska vara en tillgänglig samarbetspartner. För att uppnå lyckade resultat i många av de mål och värden Region Jämtland Härjedalen jobbar efter är regionen beroende av ett gott samarbete med andra organisationer.

Region Jämtland Härjedalen ska utveckla insatser som ger alla ökad möjlighet till insyn och delaktighet i organisationens verksamhet. Det är också viktigt att synliggöra demokratin inom de egna verksamheterna. I kommunikationen, både internt i organisationen och externt ska det tydligt framgå att Region Jämtland Härjedalen är en politiskt styrd organisation.

Med värdegrunden som utgångspunkt ska Region Jämtland Härjedalen ständigt arbeta för att ALLA alltid ska inkluderas – och alla betyder verkligen alla. För organisationens arbete med övergripande mål innebär det att kvinnors, mäns, flickors och pojkars samt utsatta gruppers villkor, rättigheter, möjligheter och skyldigheter ska vara likvärdiga. Där är det också viktigt att tänka på att utsatta grupper kan vara olika och förändras över tid.

Bilaga 2: Styrdokument

Länsövergripande styrdokument

Vad gäller de länsövergripande dokumenten så har i många fall även andra aktörer, exempelvis länets kommuner, länsstyrelse och företrädare inom utbildningsområdet, näringslivet och så vidare varit delaktiga i processen att ta fram dokumentet. De dokument som tillkom innan Region Jämtland Härjedalen bildades 2015 och som fastställdes av regionförbundets styrelse gäller även Region Jämtland Härjedalen.

Dokument	Varaktighet	Dnr	Beslutad av
Jämtlands län helt uppkopplat Bredbandsstrategi för Jämtlands län - Mot år 2025	2020-2025	RS/273/2019	Regionfullmäktige
Folkhälsopolicy för Jämtlands län 2016-2019	2016-2019	RS/1461/2016	Regionfullmäktige 2016-10-19, § 142 Ny fastställs 2020
Fossilbränslefritt 2030 Jämtlands län (Energi- och klimatstrategi	2020-2030	RS/595/2019	Regionfullmäktige 2019-10-16 § 113
Innovativt Jämtland Härjedalen 2025 (Innovationsstrategi)	2014-2025	RS/2011-121	Regionförbundets styrelse 2014-02-10, § 13 Ska ersättas av Program för smart specialisering enligt beslut i regionfullmäktige 2019-11-26 § 111
Jämtland Härjedalen 2030 Innovativt och attraktivt (Regional utvecklingsstrategi)	2014-2030	RS/2011-121	Regionförbundets styrelse 2013-12-16, § 159 *Reviderad ska fastställas under 2020*
Jämtlands läns ungdomsstrategi 2014-2020	2014-2020	RS/2011-2016	Regionförbundets styrelse 2014-10-05, § 120 Förnyas ej efter beslut i regionfullmäktige 2019-11-26 § 111 (RS/1781/2015)

Dokument	Varaktighet	Dnr	Beslutad av
Kulturplan för Region Jämtland Härjedalen 2019-2022	2019-2022	RUN/363/2017	Regionfullmäktige 2018-11-20, § 154
Länstransportplan 2018-2029 för Jämtlands län	2018-2029	RS/2160/2017	Regionfullmäktige 2018-11-20, § 151 och Länsstyrelsen
Mål för gemensam hälso - och sjukvårdspolitik i Jämtlands län 2014-2025	2014-2025	LS/726/2012	Landstingsfullmäktige och länets samtliga kommuner under 2014
Program för Europeiska regionala utvecklingsfonden 2014-2020	2014-2020	RS/2013-851	Regeringen
Program för Europeiska socialfonden 2014-2020	2014-2020		Regeringen
Regional handlingsplan för europeiska socialfonden 2014-2020	2014-2020	RS/2014-405	Regionförbundets styrelse
Regional mat- och livsmedelsstrategi i Jämtland Härjedalen		RUN/294/2017	Regionfullmäktige 2018-06-20, § 93
Regional strategi för ökad inflyttning och förbättrad integration 2015-2020 (integrationsstrateg)	2015-2020	RS/99/2015	Regionfullmäktige 2015-02-11, § 19 Förnyas ej efter 2020 efter beslut i regionfullmäktige 2019-11-26 § 111 (RS/1781/2015)
Regionalt serviceprogram	2014-2020	300-4132-2013	Länsstyrelsen
Regionalt tillväxtprogram för Jämtlands län (RTP)	2015-2020	RS/2014-70	Regionförbundets styrelse 2014-10-06, § 120 Förnyas ej efter 2020 efter beslut i regionfullmäktige 2019-11-26 § 111 (RS/1781/2015)
Trafikförsörjningsprogram 2016-2020 (med reviderat mål 2020)	2016-2020	RS/102/2016	Regionfullmäktige 2018-12-11, § 181 Nytt under 2020

Policyer

Dokument	Dnr	Fastställd	Organ
Forsknings-, utvecklings- och innovationspolicy	RS/1532/2017	2018-06-20	Regionfullmäktige
Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner	RS/455/2016	2017-02-14	Regionfullmäktige och länets kommuner
Informationssäkerhets- och dataskyddspolicy	RS/937/2018	2018-06-20	Regionfullmäktige
Kommunikationspolicy	RS/369/2016	2016-04-11	Regionfullmäktige
Konstpolicy	RS/1531/2010	2019-04-17	Regionfullmäktige
Kost- och nutritionspolicy	RS/457/2016	2016-10-19	Regionfullmäktige
Kvalitetspolicy	RS/103/2015	2015-04-14--15	Regionfullmäktige
Miljöpolicy	RS/1534/2017	2018-06-20	Regionfullmäktige
Personalpolitisk policy	LS/685/2010	2010-06-23	Landstingsstyrelsen *Ny under 2020*
Policy för fastighets- och lokalförsörjning	RS/1538/2017	2018-06-20	Regionfullmäktige
Policy om jämställdhet och jämlikhet	RS/1535/2017	2018-02-14	Regionfullmäktige
Sponsringspolicy för Region Jämtland Härjedalen	RS/248/2015	2016-04-11	Regionfullmäktige
Upphandlingspolicy	RS/1533/2017	2017-10-25	Regionfullmäktige
Varumärkespolicy	RS/1384/2015	2015-11-23--25	Regionfullmäktige

Långsiktiga utvecklingsplaner

LUP	Dnr	Fastställd i fullmäktige
Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning 2015-2025	LS/1810/2013 RS/337/2015	2014-10-15 Reviderad version fastställd 2015-06-16—1. Beslut finns från regionstyrelsen 2019-05-29 om att inte revidera planen. Pågående åtgärder ska fullföljas.
Långsiktig utvecklingsplan för miljö	RS/63/2015	2015-06-16—17
Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal	RS/67/2015	2015-11-24—25
Långsiktig utvecklingsplan för psykisk ohälsa	RS/1437/2018	Plan ska utarbetas efter beslut i regionstyrelsen 2019-01-30

Andra styrande dokument

Dokument	Dnr	Fastställd	Beslutsorgan
Grafisk profil för Region Jämtland Härjedalen	RS/426/2015	2016-04-11	Regionfullmäktige
Modervarumärkesstrategi	RS/100/2015	2015-04-14--15	Regionfullmäktige
Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg	LS/1058/2011	2012-02-15	Landstingsfullmäktige
Planeringsförutsättningar för Region Jämtland Härjedalen 2019-2020	RS/518/2018	2018-05-30	Regionstyrelsen
Regionplan och budget 2020	RS/334/2019	2019-10-15	Regionfullmäktige
Regional kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan	RS/159/2019	2019-12-10	Regionstyrelsen
Regler för parkeringar	RS/1049/2018	2019-01-30	Regionstyrelsen Gällande avgifter för parkeringar beslutades av regionfullmäktige 2019-02-13

Dokument	Dnr	Fastställd	Beslutsorgan
Verksamhetsplaner för styrelse och nämnder 2020 - Regionstyrelsen - Hälso- och sjukvårdsnämnden - Regionala utvecklingsnämnden - Patientnämnden - Gemensam nämnd samordnad upphandling mm	RS/654/2019 HSN/1280/2019 RUN/70/2019 Fastställs jan 2020 GNU/11/2019	Respektive organ	Respektive organ
Reglemente avseende finansiering och skuldförvaltning samt förvaltning av likviditet och pensionsmedel	RS/783/2016	2016-06-14	Regionfullmäktige
Riktlinjer för företagsstöd	RS/913/2019	2016-06-14	Regionfullmäktige *Revideras under 2020*
Reglemente för intern kontroll vid Region Jämtland Härjedalen	RS/598/2018	2018-06-20	Regionfullmäktige
Reglemente för kulturpris och stipendier	RS/1109/2018	2018-10-09	Regionfullmäktige
Reglemente för stipendiet Företagsam skola Jämtlands län	LS/1138/2014	2014-11-25	Landstingsfullmäktige
Regler för planering och uppföljning enligt Region Jämtlands Härjedalens styrmodell	RS/101/2015	2017-06-21-22	Regionfullmäktige *Revideras under 2020*
Regler för Region Jämtland Härjedalen som ägare i bolag och medlem i föreningar	RS/451/2019	2019-11-26	Regionfullmäktige
Regler och villkor för bidrag till externa organisationer	RS/2156/2017	2017-11-28	Regionfullmäktige *Revideras under 2020*
Strategi för eSamhället	LS/1058/2011	2012-02-15	Landstingsfullmäktige

Bilaga 3: Ekonomiska Planeringsförutsättningar

Regionens ekonomiska läge
Region Jämtland Härjedalens ekonomiska läge är allvarligt. Prognos för år 2019 är efter augusti månad -230 miljoner kronor.

Rättigheten till hälso- och sjukvård är reglerad i lag. Vid årsskiftet 2015 trädde en ny patientlag i kraft som ger den enskilde patienten stora rättigheter till vård, samtidigt som landstingens möjligheter att begränsa vårdutbudet kraftigt begränsats. Regionens mål är att bedriva en kostnadseffektiv vård som är likvärdig med den som erbjuds i övriga landet.

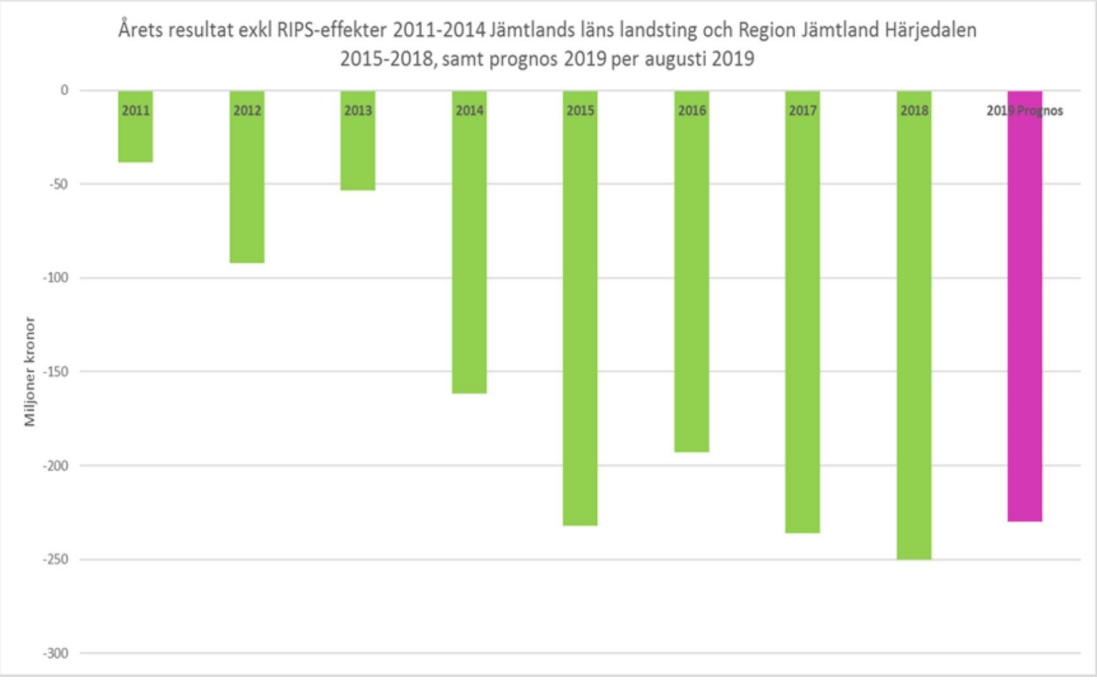
Anpassning till givna ramar är överordnat vid en eventuell målkonflikt med verksamhetens omfattning.

Regionens ekonomiska utveckling

Enligt kommunallagen ska kommuner och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet, genom att ha en budget i balans där intäkter överstiger kostnader. Om de redovisade kostnaderna överstiger intäkterna ett räkenskapsår ska det negativa resultatet och det egna kapitalet återställas inom tre år.

Region Jämtland Härjedalen befinner sig i en ekonomisk krissituation med ett balanserade underskott som beräknas vara ca 1,5 mdr kronor för 2019. Det kommer i praktiken vara omöjligt att återställa det balanserade underskottet på tre år, utan det kommer att ta fler år.

Figur 1. Jämtlands läns landsting resultat exkl. RIPS-effekter 2011–2014, Region Jämtland Härjedalen 2015–2018 samt prognos 2019 per augusti.



Den samhällsekonomiska utvecklingen

Både statistiska utfall och indikatorer överlag har pekat på en försvagad svensk konjunktur: SKL:s bedömning om inbromsande svensk BNP-tillväxt har hittills bekräftats. Sysselsättningen är ännu hög men tecken på en försvagad arbetsmarknadskonjunktur syns nu. I nuläget gör SKL endast små revideringar av prognoserna för realekonomin i år och nästa år. Det förväntas dessa år låg BNP-tillväxt samt

vikande sysselsättning. En nedväxling i underliggande och real tillväxt för det kommunala skatteunderlaget dröjer dock till nästa år.

Framförallt är det vad som under sommaren har hänt i omvärlden och på finansiella marknader som SKL ser som mest betydelsefullt för Sverigeprognosen. En oförutsedd utveckling är den stora nedgång för statsobligationsräntor som synts globalt. Inte minst USA-räntor visar kraftiga nedgångar. Men fall, om än inte lika stora, har under samma period skett för långa tyska och svenska obligationer och marknadsräntorna har nu sjunkit under de historiska bottenrekord som nåddes år 2016.

Som följd av dels den stora nedgången för marknadsräntor, dels de sänkta förväntningarna på centralbankerna justerar SKL med denna prognos ned ränteprognoserna. Nedreviderade ränteantaganden medför att den beräknade KPI-inflationen kommande år blir lägre (än i tidigare prognoser). Prognosen för KPIF-inflationen (KPI med fast ränta) revideras dock endast marginellt denna gång. (Ekonominytt, SKL, Nr. 09/2019).

Tabell 9. Nyckeltal för den svenska ekonomin

Procentuell förändring om inte annat anges

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
BNP*	2,4	2,5	1,3	1,1	1,6	1,5
Sysselsättning, timmar*	2,1	2,4	0,9	–0,3	–0,3	0,4
Relativ arbetslöshet, procent	6,7	6,3	6,3	6,5	6,8	6,8
Timlön, Nationalräkenskaperna	2,5	2,2	2,9	3,1	3,2	3,3
Timlön, Konjunkturlönestatistiken	2,3	2,5	2,7	3,1	3,2	3,3
Inflation, KPIF	2,0	2,1	1,8	1,9	1,8	2,0
Inflation, KPI	1,8	2,0	1,9	2,0	2,3	2,4

**Kalenderkorrigerad.*

(Ur Ekonominytt, SKL, nr. 09/2019)

Befolkningsutveckling

I den befolkningsprognos som ligger till grund för beräkning av skatteunderlag och kommunalt utjämningsbidrag, har SKL använt sig av SCB:s befolkningsprognos från april 2019 för åren 2019-2070. I tabell 10 nedan visas prognosen.

Sveriges befolkning fortsätter att växa, men i en lägre takt än de senaste åren. Enligt framskrivningen kommer folkmängden att passera 11 miljoner år 2029, 12 miljoner i början av 2050-talet och 12,7 miljoner i slutet av framskrivningsperioden, år 2070. Allt fler lever till höga åldrar. Enligt SCB:s befolkningsframskrivning kommer de kvinnor som i år fyller 65 år i genomsnitt ha 23 år kvar att leva, medan männen har en något kortare tid kvar att leva, 21 år. Under en lång tid har fler invandrat än utvandrat. De senaste årens invandring har varit högre än någonsin men efter 2016 har antalet som flyttat till Sverige minskat. Under 2018 registrerades 132 600 invandrade personer. Bakom den minskade inflyttningen ligger framför allt en lägre invandring av personer som sökt skydd i Sverige. I framtiden förväntas både en högre invandring och en högre utvandring än vad den varit historiskt. Fortsatt antas fler invandrare än utvandrare. (Ekonominytt, SKL, nr. 07/2019).

Tabell 10. Befolkningssiffror för åren 2019–2022 SCB, samt egen prognos Jämtland Härjedalen

	2019	2020 Prognos	2021 Prognos	2022 Prognos
Rikets befolkning (1/11 året innan)	10 215 309	10 311 365	10 399 581	10 482 963
Årlig procentuell förändring riket		+1,009%	+1,008%	+1,008%
SCBs siffor för Jämtland Härjedalen	130 046	130 555	130 953	131 280
Region Jämtland Härjedalen, egna siffror	130 046	130 046	130 046	130 046
Årlig procentuell förändring Jämtland Härjedalen, egna siffror		+- 0	+- 0	+- 0

I regel har SCB tidigare överskattat befolkningsstorleken när det gäller prognoser för Jämtland Härjedalen. För närvarande är det svårare än vanligt att prognostisera befolkningsutvecklingen. Den beror

på hur många asylsökande som kommer till länet och i vilken utsträckning de som beviljas uppehållstillstånd sedan stannar kvar i regionen. Av ovan angivna skäl har befolkningsprognosen sänkts, jämfört med SCB, vid beräkningen av Regionens generella statsbidrag. Befolkningen i länet förväntas ligga still under planperioden, vilket är betydligt mindre antal än i SCB:s prognos.

Skatteunderlagets utveckling

Skatteunderlagsprognosen bygger på den samhällsekonomiska utvecklingen. Trots att konjunkturuppgången medförde en aningen större ökning av arbetade timmar 2018 än året innan skedde en tydlig inbromsning av skatteunderlagstillväxten. Det beror till viss del på att löneökningarna avtog, men huvuddelen förklaras av en teknikalitet: att grundavdragen för personer som fyllt 65 år höjdes. Detta kompenseras regioner och kommuner för genom en höjning av anslaget Kommunalekonomisk utjämning. Skatteunderlagets underliggande ökningstakt, rensat för grundavdragshöjningen, var 2018 bara marginellt lägre än 2017.

SKL:s bedömning är att både den faktiska och underliggande ökningstakten fortsätter avta i år (2019). Orsaken är att sysselsättningen ökar långsammare. Nedväxlingen i timmar motverkas samtidigt bara till en mindre del av stigande löneökningstakt. Dessutom höjs grundavdragen ånyo för personer som fyllt 65 år (och kompenseras ånyo via en höjning av anslaget Kommunalekonomisk utjämning). Prognosen för nästa år är att högkonjunkturen går mot sitt slut, med ännu svagare sysselsättningsutveckling och en minskning av arbetade timmar som följd. Effekten på skatteunderlaget motverkas av att lönehöjningarna blir lite större liksom vissa sociala ersättningar samtidigt som grundavdragen endast ökar svagt. (Ekonominytt, SKL, nr. 09/2019).

Tabell 11. SKLs prognos för utvecklingen av skatteunderlaget

Utveckling av skatteunderlaget i procent	2018	2019	2020	2021	2022	2020-2022
Riket enl SKL	3,70	3,30	2,60	3,10	3,80	9,50
Jämtlands län enl SKL	2,72	2,21	2,40	2,04	2,37	6,81
Jämtlands län egen prognos	2,72	2,21	2,40	1,54	2,19	6,14

På grund av en låg genomsnittsinkomst i länet är skatteunderlaget per invånare bland de lägsta i landet. Skatteunderlaget för länet växer normalt i en långsammare takt än för riket som helhet, så ser det även ut i SKLs senaste skatteunderlagsprognos.

Löne- och prisförändring för regioner

Under föregående år var kostnadsökningarna för tjänstepensioner höga. Det beror främst på att kostnaden för den förmånsbestämda pensionen, som avser pensioner för höginkomsttagare ökade, vilket i sin tur beror på att inkomstdelarna över taket, (7,5 inkomstbasbelopp) ökade i regionerna. För dessa inkomstdelar svarar tjänstepensionen för hela pensionsförmånen och kostnaden blir därför betydande för arbetsgivaren. (Ekonominytt, SKL, nr. 07/2019).

Tabell 12. SKLs prognos för Landstingprisindex LPIK

Årlig procentuell förändring

	2019	2020	2021	2022	2023
LPIK inkl. läkemedel	**2,4**	**2,5**	**2,5**	**2,3**	**2,6**
– Timlön	2,9	3,2	3,2	3,3	3,4
– Socialavgifter	3,0	3,1	3,3	1,9	2,7
– Läkemedel	–0,7	–0,7	–0,7	–0,7	–0,7
– Förbrukning	2,6	2,5	2,5	2,7	2,7
LPIK exkl. läkemedel	**2,8**	**3,0**	**3,0**	**2,8**	**3,0**

SKL räknar framöver med fallande läkemedelspriser efter en tillfällig ökning 2016 och 2017. Notera att SKL här endast räknar med rena prisförändringar på befintligt sortiment inklusive generika. Här ingår alltså effekterna av statens överenskommelse med läkemedelsindustriföreningen (LIF), patentutgångar etc. Den eventuella merkostnaden för nya läkemedel ingår inte i dessa prismätningar. Att nya läkemedel ofta kostar mer antas spegla en förbättrad kvalitet och betraktas alltså inte som en prisförändring. (Ekonominytt, SKL, nr. 07/2019).

Finansnetto

Den största delen av de finansiella kostnaderna i planen för 2020–2022 avser räntekostnader på pensionsskulden. Skandia lämnar prognoser om den finansiella kostnaden för intjänandedelen på pensionsskulden för respektive år. Den finansiella kostnaden för pensioner består av ränte- och basbeloppsuppräkningar.

Vid beräkningarna för ränteprognosen på finansiella kostnader avseende lån används antagandet att nuvarande skuldportfölj refinansieras med samma bindningstider, men med hänsyn till planerad nettoförändring av lånenivån. Om prognoserna gällande stigande marknadsräntor infrias, kommer de finansiella kostnaderna att stiga kraftigt under planperioden

Pensionskostnader

Enligt prognos från pensionsadministratören Skandia beräknas pensionskostnaderna fortsätta att öka under kommande år. Beräkningarna bygger på förutsättningen att antalet anställda ska vara oförändrat framöver. Inga anställda antas avsluta eller påbörja anställningar med undantag för vid pensionering. Anställda som går i pension under prognosperioden ersätts beräkningsmässigt av en yngre person med liknande inkomstprofil.

Av pensionskostnaderna är det endast en mer begränsad del av kostnaderna som går att minska genom åtgärder. Den del som skulle kunna sänkas något, rör varje års intjänade individuella pension som sedan betalas ut i mars månad året därpå. Vid en neddragning av personal, minskar dessa kostnader. Även en mindre del av ökningen av pensionsskulden i balansräkningen går att påverka, eftersom pensionsskulden ökar i relation till den del av medarbetarnas lön som överstiger 7,5 basbelopp. Den största delen av skulden består dock av tidigare års intjänade förmånspensioner.

Bilaga 4: Avgifter

[1]Öppenvård

Tabell 13. Enhetstaxa 300 kr

Vårdbesök oavsett vårdgivarkategori	300 kr
Gruppbesök och teambesök	300 kr
Besök via distansöverbryggande teknik[2]	300 kr
Ambulansavgift (ingår inte i högkostnadsskyddet) (se kap. 2.6 avgiftshandboken)	300 kr
Nödvändig tandvård (relaterat till sjukdomsproblematik)	300 kr
Debitering uteblivna besök, även avgiftsfria (ingår inte i högkostnadsskyddet)	300 kr
Hälsoskolor, hela utbildningen	300 kr

Tabell 14. Undantag från enhetstaxa

Vårdbesök på jourtid och på akutmottagning	400 kr
Screening/riktade hälsokontroller (ingår inte i högkostnadsskyddet) Mammografi samt gynekologisk cellprovskontroll är avgiftsfritt.	150 kr
Receptförnyelse per telefon/elektroniskt	150 kr

Ingen avgift

- Barn och ungdomar under 18 år
- Inom Ungdomspsykiatriska mottagningen (UPM) och Ungdomsmottagningen är det avgiftsfritt för barn och ungdomar under 23 år (oförändrat).
- Besök för alla patienter inom barn- och ungdomspsykiatrin och ungdomshabiliteringen.
- All öppenvård för patienter över 85 år.
- Laboratoriemedicin p g a sjukdom.
- Röntgen, nuklearmedicin och fysiologen.
- MVC (mödrahälsovård).
- BVC (Barnavårdscentral).
- Remiss från mödra- eller barnhälsovård.
- Rådgivning preventivmedel, sterilisering och abort. Enligt lag är preventivmedel inom läkemedelsförmånerna kostnadsfria för unga under 21 år fr o m 1 januari 2017.
- Undersökning, vård och behandling som läkare bedömer minska risken för smittspridning och som ges inom landstingets hälso- och sjukvård eller av en läkare som får ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårds-ersättning eller enligt vårdavtal med landstinget är kostnadsfri för patienten om det är fråga om en allmänfarlig sjukdom.
- Häktade, anhållna, intagna på kriminalvårdsanstalt.

[1] För ytterligare information om avgifter hänvisas till Region Jämtland Härjedalens avgiftshandbok (RS/610/2016).

[2] Ytterligare information om avgifter vid distansbesök se detta regelverk:
https://diariet.regionjh.se/diariet/files/9ea19552-a4c0-46f7-b805-a38db317c934.pdf

- Värnpliktiga.
- Återbesök inom 5 dagar i de fall där antibiotika inte föreskrivits pga. luftvägsinfektion.
- Patient gipsas om på grund av svullnader (Om patient själv förstört gipset uttas patientavgift).
- För boende på äldreboende om konsultation sker på personalens initiativ och inte beror på patientens akuta sjukdom.
- Om vårdgivaren av någon anledning behöver kalla tillbaka patienten för kompletterande undersökning innan ställningstagande kan tas om första behandling.
- Återbesök inom 24 timmar p g a försämrat tillstånd (i den sjukdom som patienten behandlats för tidigare under samma dygn, inte vid planerade återbesök inom 24 timmar).
- SIP-möte.
- Dosettdelning.
- Egenprovtagning virtuella hälsorum (under en prövotid på 2 år).
- Antabusdelning.
- Första besök i specialistvård efter akut remiss från primärvården.
- Öppenvårdsbesök (konsultbesök) för inneliggande.
- Studiepatienter.

Högkostnadsskydd öppenvård pga sjukdom

Högkostnadsskydd – tak för patientavgift under 12-månadersperiod (för högkostnadsgrundande avgifter)	1 150 kr

Intyg och hälsokontroller – Gula Taxan

Avgifter för intyg och hälsokontroller är antingen fast avgift om 300 kr eller timtaxa enligt tabell nedan (för vissa intyg tillkommer moms):

Tabell 15. Timtaxa

Tid	Avgift exkl. moms (kr)	Avgift inkl. moms (kr)
15 min	250	313
30 min	500	625
45 min	750	938
60 min	1 000	1 250
Timtaxa	250 kr exkl. moms per påbörjad 15-minutersperiod. Lägsta avgift 500 kr,	

Vaccinationer

Avgift vid vaccination ska alltid tas ut med besöksavgift plus vaccinkostnad, även när vaccination ges i samband med annat vårdbesök där besöksavgift erläggs.

Exempel: Vårdbesök 300 kronor + vaccinationsbesök 300 kronor + kostnad för vaccinet. Om besöket enbart avser vaccination uttas 300 kronor + vaccinkostnad.

Vid resevaccination tillkommer en hanteringskostnad med 100 kronor per vaccin.

Tabell 16. Slutenvård – inlagd på sjukhus

0-17 år	0 kr
18 år och äldre	100 kr
Högkostnadsskydd, tak per 30-dagarsperiod	2400 kr

Tabell 17. Hjälpmedel

Besöksavgift	300 kr
Övriga hörselhjälpmedel, synhjälpmedel, ortopedtekniska hjälpmedel	Se avgifts-handbok
Övriga hjälpmedel via Hjälpmedelscentralen	Varierar

Sjukresor

Ersättning ges för billigaste färdsätt med hänsyn till patientens medicinska tillstånd.

Egenavgift	100 kr
Högkostnadsskydd, tak för egenavgift under 12-månadersperiod	1600 kr

Bilaga 5: Riktade statsbidrag – förklaringar

Många av överenskommelserna mellan SKL och Regeringen har nu bara beslutats för 2019.

Inför 2020 ser regeringen behov av att göra en analys av hur de olika reformerna på hälso- och sjukvårdsområdet bör utformas för att möjliggöra ett samlat grepp om, och effektivt genomförande av, de områden som lyfts fram i januariavtalet. Det gäller t.ex. omställningen till en god och nära vård, förbättrad tillgänglighet till vård för alla genom kortare väntetider och köer, stärkt kompetensförsörjning, insatser för att möta den ökade psykisk ohälsan samt en stärkt förlossnings- och cancervård.

Inriktningen är att arbetet med överenskommelserna ska bli mer strategiskt och långsiktigt och bygga på en samsyn kring de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Arbetet bör i ökad utsträckning utgå från regionala behov, förutsättningar och utmaningar för att ge kommuner och landsting bättre planeringsförutsättningar. I detta ingår att se över hur antalet överenskommelser kan minskas. Utvärdering och analys av vilka styrmedel som är mest ändamålsenliga beroende på insatsens karaktär ska ske löpande.

En strävan under de kommande åren är dessutom att stärka samverkan mel-lan landsting och kommuner i syfte att skapa en mer sammanhållen vård och omsorg.

Förutsättningar för vårdens medarbetare 41,2 mkr

Ersätter tidigare Professionsmiljarden och Personalmiljard

Överenskommelsens övergripande områden är:

- It-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare.
- Smartare användning av medarbetarnas kompetens.
- Stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning.
- Utveckling av medarbetarnas arbetssituation – innefattar ledarskap, arbetsmiljö, rätt antal medarbetare samt insatser för att behålla och utveckla medarbetare.
- Utveckla vårdens verksamheter – innefattar förutsättningar för utvecklingsarbete, kapacitets- och produktionsplanering och verksamhetsstöd.

Det handlar övergripande om att öka medarbetarnas tid för patientnära insatser och utvecklingsarbete samt att stärka regionens och kommunernas planering av sitt kompetensbehov i syfte att utveckla vårdens verksamheter mot en god och nära vård.

Medlen får även användas till att stärka redan pågående satsningar eller bibehålla effekter av redan gjorda satsningar.

I likhet med tidigare överenskommelse ska privata verksamheter med offentlig finansiering kunna ta del av medlen inom överenskommelsen.

Till Region Jämtland Härjedalen fördelas 36,1 mkr till ovan beskriven verksamhet, men 5,1 miljoner är speciellt fördelade för att erbjuda möjlighet för sjuksköterskor att genomgå specialistutbildning. Sammantaget 41,2 mkr.

God och Nära vård (f.d Patientmiljard) 30,6 mkr

Överenskommelsen består av tre utvecklingsområden:
• Omställning till god och nära vård
• Förbättra och utveckla tillgängligheten i primärvården
• Patientkontrakt och andra sätt att främja samordning, samverkan och ökad delaktighet

Insatserna bör utgå från ett långsiktigt strategiskt arbete där kommuner och landsting samverkar inom länen för att uppnå målbilden för omställningen. Inom ramen för denna överenskommelse ges landstingen ett särskilt ansvar för att samverkan med kommunerna kommer tillstånd.

För att ta del av medlen inom de tre utvecklingsområdena ska respektive landsting, med stöd av SKL, lämna in en redovisning av genomförda insatser, kostnader och resultat inom de tre utvecklingsområdena

Landstingen ska vidare lämna in en nulägesrapport av var respektive landsting befinner sig i omställningen till en god och nära vård. I detta ingår bl.a. att beskriva hur landstingen arbetar med omställningen de möjligheter och utmaningar som har identifierats för att kunna genomföra omställningen. Tidigare framtagna underlag och beslut om t.ex. kompetensförsörjning, behov av utveckling av digitala verktyg, hur man synliggöra och omfördelar resurser, utvecklar nya arbetssätt och samverkansstrukturer kan användas.

Nulägesrapporten kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet med att stödja och följa omställningsarbetet i respektive landsting samt för att gemensamt kunna utveckla 2020 års överenskommelse utifrån landstingens individuella förutsättningar och behov.

Landstingens redovisningar och nulägesrapporter ska ha inkommit till SKL senast den 1 oktober 2019 och Socialstyrelsen senast den 15 oktober 2019.

Kömiljard - Tillgänglighetssatsning 4,1 mkr eller mer

Av de totala medlen är 1600 miljoner kronor avsedda som stimulansmedel till regionerna. Av dessa fördelas 1280 miljoner kronor enligt en prestationsmodell och 320 miljoner kronor i relation till befolkningsmängden i respektive region (För RJH motsvarar det ca 4,1 mkr).

För att ta del av prestationsmedlen (1280 miljoner kronor) ska regionerna kunna påvisa en förbättring av andelen väntande inom 90 dagar för september, oktober och november 2019 jämfört med samma månader 2018, eller kunna visa att andelen som väntat högst 60 dagar uppgår till minst 71 procent.

För att ta del av de resterande medlen (320 miljoner kronor) ska regionerna lämna en nulägesrapport senast den 15 oktober 2019 samt ha rapporterat till väntetidsdatabasen alla årets månader med en svarsfrekvens om 95 procent.

För att åstadkomma en mer fullständig bild av patientens väntan på vård ska regionerna tillsammans med SKL utveckla uppföljningen av specialiserad vård i enlighet med den modell för uppföljning av primärvård som togs i drift i 1 januari 2019.

SKL ska från och med 1 januari 2020 tillhandahålla en fungerande testmiljö som regionerna kan börja rapportera in data till. Den 1 april 2020 den utvecklade uppföljningsmodellen för specialiserad vård vara klar för driftsättning, dvs kunna redovisa alla kontakter, som besök, återbesök, utredningar, operationer, behandlingar och åtgärder inom den specialiserade vården till väntetidsdatabasen. Detta innebär en markant förbättring jämfört med de data som redovisas i dag.

Parterna är överens om att det inför 2020 finns ett fortsatt behov av att samlat se över och utveckla arbetet med att långsiktigt förbättra tillgängligheten. Det inkluderar att uppdatera en målbild om vad som är att anse som god tillgänglighet ur ett patientperspektiv.

Förlossningsmiljarden 18,4 mkr +1,8 i ram

Fokus i satsningen är att stärka kompetensförsörjningen, däribland bemanningen, inom förlossningsvården samt att förbättra arbetsmiljön, 16,9 miljoner. I paketet ingår även en förstärkning av insatser i primärvården med särskild inriktning på socioekonomiskt utsatta områden, 1,5 miljoner. Pengarna får också användas för insatser inom neonatalvården, vården som ges tidigt födda.

Slutligen kompenseras regionerna med 1,8 mkr för avgiftsfri livmoderhalscancerscreening. (Detta ingår i ram fr o m 2019)

Överenskommelsen gäller tidsperioden 2015-2019 och ska fortsätta t o m 2022.

Psykisk hälsa 14,8 mkr

Överenskommelsen bygger på tidigare överenskommelser och är en fortsättning av det långsiktiga arbete som stimulerats av staten och där SKL bidragit med utvecklingsstöd till kommuner och regioner

Överenskommelsen omfattar totalt 1 774 Mkr för att stimulera utvecklingen, vilket är en ökning med 360 Mkr jämfört med 2018. 1 734 Mkr fördelas till kommuner och regioner för att möjliggöra, enskilt eller i samverkan, fortsatt långsiktig hållbart utvecklingsarbete inom området. Stimulansmedlen fördelas enligt följande:

- 350 Mkr kronor fördelas till regionerna och 350 Mkr till kommunerna för fortsatt utvecklingsarbete utifrån målen i lokala och regionala handlingsplaner.
- 250 Mkr tillförs regionerna för insatser som syftar till att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga samt att säkerställa att barn och unga med psykisk ohälsa ska få tidig och effektiv vård och behandling.
- 380 Mkr tilldelas regionerna för att öka tillgängligheten och korta köerna till barn- och ungdomspsykiatrin.
- 24 Mkr tilldelas regionerna för samordning och ytterligare initiativ för att öka brukarmedverkan i kommuner och regioner.
- 50 Mkr tilldelas regionerna för att förbättra tillgången till insatser för att motverka psykisk ohälsa hos gruppen asylsökande och nyanlända samt stärka arbetet med vård och behandling av PTSD hos målgruppen
- 200 Mkr tillförs kommuner och regioner på länsnivå för att stärka samverkan för personer som har behov av insatser från flera huvudmän, t.ex. placerade barn och unga, personer med samsjuklighet.
- 130 Mkr tillförs kommuner och regioner för fortsatt förstärkning av ungdomsmottagningarnas arbete, t.ex. utökning av ungdomsmottagningarnas öppettider, förstärka psykosocial kompetens, öka tillgängligheten för unga med psykisk ohälsa, riskbruk, missbruk och beroende.
- 40 Mkr avsätts till SKL för fortsatt utvecklingsstödjande arbete och administration samt för att fortsätta stödja utvecklingen av strukturen för kunskapsspridning och kunskapsutveckling.

Stimulansmedlen fördelas till kommuner och regioner utifrån en fördelningsnyckel, baserad på befolkningsunderlaget den 1 november 2018. Medlen utbetalas till regionerna och kommunerna under tredje kvartalet 2019.

Cancervård 4,3 mkr

Uppföljningar visar att även om 70 procent av alla cancerpatienter idag utreds enligt ett standardiserat vårdförlopp så får endast ca 45 procent av dessa vård inom maximala tidsgränser. Arbetet under 2019 kommer att fokusera på att nå målet 2020.

Utbetalning av medlen för arbetet med standardiserade vårdförlopp till landstingen sker i två omgångar varav den första i anslutning till att denna överenskommelse beslutas. Den andra utbetalningen sker i slutet av 2019. För att få ta del av den andra utbetalningen av stimulansmedlen för 2019 ska landstingen

- redogöra för hur de fortsätter att arbeta med införda standardiserade vårdförlopp
- redovisa nuläget per standardiserade vårdförlopp, i relation till målet för 2020
- redovisa hur enkäten för att mäta patienternas upplevelser av cancervården (PREM) har använts under 2019
- analysera och redovisa vilka eventuella förändringar de ser att de kommer att behöva göra avseende t.ex. infrastruktursatsningar och kompetensförstärkning för att kunna nå upp till målet 2020 för varje standardiserat vårdförlopp
- redovisa hur man har arbetat med kvalitetssäkring av data.

Respektive RCC skickar samlat in landstingens redovisningar avseende arbetet med standardiserade vårdförlopp till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 november 2019.

Standardiserade vårdförlopp – Jämlik och effektiv vård med god kvalitet 0,7 mkr

SKL och staten har tecknat en ettårig överenskommelse, men inriktningen är på en satsning för perioden 2019-2021. Överenskommelsen syftar till att standardiserade vårdförlopp ska tas fram och kunna omfatta en hel vårdkedja, inklusive utredning, uppföljning och rehabilitering. Till att börja med ska standardiserade vårdförlopp tas fram inom minst fem nya sjukdomsområden och implementeras i vården 2020.

Standardiserade vårdförlopp ska:

- kunna inbegripa flera specialiteter
- kunna starta i primärvården och vid behov innefatta kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänstinsatser
- kunna innefatta patienter med komplexa och långvariga sjukdomar
- utgå från nationella vårdprogram som finns eller utarbetas
- utformas så att de kan följas i de regionernas nya digitala vårdstöd.

Under 2020 tar kunskapsorganisationen fram nya vårdförlopp inom ytterligare sjukdomsområden för implementeringen 2021. De standardiserade vårdförloppen kommer införas succesivt och implementeringen ska öka kommande år.

Patientkontrakt kommer att vara en central del i arbetet med standardiserade vårdförlopp inom nya områden. Med patientkontrakt menas en sammanhållen plan mellan patienten och dess samtliga vårdkontakter om vem som ska göra vad, hur och när det ska göras.

Barnhälsovård 1,2 mkr

Överenskommelsen är en fortsättning av det arbete som skedde 2018, och handlar om att öka tillgängligheten i barnhälsovården och nå ut mer till familjer med större behov. En viktig del av satsningen handlar om samverkan mellan barnhälsovård, förebyggande socialtjänst och tandvård.

Fokus ligger på:

- Ökad tillgänglighet för grupper som har eller riskerar att få sämre hälsa och tandhälsa, genom utökade hembesök eller annan uppsökande verksamhet
- Ökad samverkan mellan BVC, socialtjänst och vårdgivare inom tandvården, för barnets bästa

En del i satsningen handlar också om att nå ut till grupper med lägre vaccinationstäckning

Civilberedskapsplanering 1,3 mkr

Parterna är överens om att landstingen ska använda bidraget för att:

1. fortsätta delta i planeringen av totalförsvaret på lokal, regional och nationell nivå. I detta ingår att samverka med aktörer som Socialstyrelsen, Försvarsmakten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, länsstyrelser, kommuner och andra berörda myndigheter.

2. fortsätta och fördjupa kartläggning och analys av traumakedjan syftande till en förmågehöjning vid stort skadeutfall,

3. fortsätta kartläggningen av vilka delar av den egna hälso- och sjukvården som mest berörs av den återupptagna planeringen för civilt försvar, göra bedömningar av i vad mån verksamheterna kan behöva anpassas för att möta de krav som ställs inom ramen för det civila försvaret och identifiera vilka insatser som bedöms vara mest prioriterade, samt

4. påbörja kartläggning av hur den normala försörjningen av läkemedel, medicinteknik och blod i slutenvården skulle behöva anpassas för att möta behoven under höjd beredskap.

Enkelt, enhetlig och säkert klagomålssystem 0,090 mkr

Regeringen avsätter under 2019 totalt 9 000 000 kronor för ett enkelt, enhetligt och säkert klagomålssystem. Av dessa medel ska 7 500 000 kronor avsättas till landstingen och resterande del får SKL använda.

Sällsynta diagnoser (ev kan något avse Rett Center)

Regeringen avsätter totalt 10 000 000 kronor inom ramen för denna överenskommelse till området sällsynta diagnoser. Medlen ska användas till att skapa ökade förutsättningar för en god, jämlik och tillgänglig vård med patienten i centrum.

Av dessa ska 6 000 000 kronor tilldelas landets medicinska centrum för sällsynta diagnoser.

Sjukskrivnings-rehabprocessen 14,8 mkr

Sedan 2006 har SKL och regeringen ingått ett antal överenskommelser för att stimulera hälso- och sjukvården till att ge sjukskrivningsfrågorna ökad prioritet och för att utveckla sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen i de olika landstingen/regionerna.

Under år 2018 signalerade Staten och SKL att det året skulle vara det sista året med en statlig överenskommelse inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsområdet. Ett lagförslag presenterades innan sommaren 2018 som angav att koordineringsuppdraget från och med år 2019 skulle bli ett lagreglerat åtagande för landstingen, inskrivet i Hälso- och sjukvårdslagen. Som en följd av det parlamentariska läget efter valet sköts det utarbetade lagförslaget på framtiden i avvaktan på ny regering.

För att inte tappa tempo i arbetet med sjukskrivningsprocess och arbetsinriktad rehabilitering tecknade SKL och regeringen i december en ny överenskommelse för år 2019. Överenskommelsen liknar i allt väsentligt den överenskommelse som gällde för åren 2017–2018. Som en följd av tecknandet av den nya överenskommelsen mellan staten och SKL har ett reviderat budgetförslag utarbetats inom Region Jämtland Härjedalen. Jämfört med den tidigare beslutade budgeten har 6 miljoner kronor tillskjutits för riktade insatser i primärvård. Målgruppen är patienter med

psykisk ohälsa och långvarig smärta.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i februari-19 om denna fördelning av statsbidraget

Tabell 18 Reviderad budget 2019 Sjukskrivningsprocessen och LUP psykisk ohälsa

Intäkter från staten - antagen ersättning	14 000 000
Ersättning för administration av Försäkringsmedicinska utredningar (annan överenskommelse)	750 000
	14 750 000
Rehabkoordinatorer Primärvård 5,4 årsarbetare	-3 100 000
Rehabkoordinatorer Specialiserad vård inkl psyk 1,5 årsarbetare	-850 000
Försäkringsmedicin, ersättning läkartid	-1 200 000
Utbildnings- och utvecklingsinsatser (inkl läkarutb)	-200 000
Administration Försäkringsmedicinska utredningar	-450 000
Operativt processtöd 1,0 årsarbetare	-600 000
Processledning LUP sjukskrivning inkl LUP psykisk ohälsa	-600 000
Riktade insatser till patienter med psykisk ohälsa och långvarig smärta (ffa inom primärvård)	-6000 000
	-13 000 000
Kvarstående medel	1 750 000

Välfärdsmiljard – flykting 16,0 mkr

Till regionerna fördelas 600 mkr utifrån det specifika asyl- och flyktingmottagande i länet. 2,1 miljarder fördelas utifrån länets befolkning. Denna del finns i det generella statsbidraget. Fördelningen utifrån flyktingvariablerna görs utifrån antal inskrivna i Migrationsverkets mottagningssystem vid en given tidpunkt (31/8 2019), samt länets sammanlagda flyktingmottagande 2015- 31/8 2019.

Jämtland	PROGNOS 1 2020
Antal i länet	
Asylsökande	746
Mottagna 2015-2019	3 890
Summa	**4 636**
Totalt belopp enligt flyktingvariabler	**600 000 000**
Totalt antal "mottagna" i riket	297 413
Länets antal	4 636
Länets andel av riket	1,56%
Belopp regionen	**9 352 651**
Totalt belopp enligt befolkningsfördelning	**2 100 000 000**
Länets andel av befolkningen	1,27%
Belopp regionen	**26 733 963**
TOTALT BELOPP ÅR 2020	**36 086 614**
BELOPP PER INVÅNARE	**275**
RANG PER INVÅNARE (1 mest, 20 minst)	**7**
BELOPP ENLIGT UTFALL 2019	**36 171 636**
DIFFERENS 2020-2019	**-85 023**

OBS År 2021 ingår hela anslagsposten, 3 mdr, i det generella statsbidraget och fördelas därmed lika i kr/invånare. Beloppet ingår i sin helhet i SKL:s länsvisa beräkningar av skatter och bidrag

Särskilt sökbara statsbidrag

Utöver ovanstående stora riktade statsbidrag finns också ett antal mindre statsbidrag:

Förordning (2009:1299) om nationella minoriteter och minoritetsspråk

Statsbidraget är avsett att användas till de merkostnader som uppkommer med anledning av de rättigheter som enskilda har enligt lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk, och till åtgärder för att stödja användningen av finska, meänkieli och samiska.

Region JH får enligt denna förordning 0,250 mkr per år

Våld i nära relationer 0,952 mkr
Socialstyrelsen har utlyst medel för ansökan som RJH ansökte om i januari.

Syftet med utvecklingsmedlen är att kvalitetsutveckla arbetet mot våld i nära relationer, stödet till våldsutsatta kvinnor och barn, barn som har bevittnat våld samt arbetet med våldsutövare.

Nu i juni har ytterligare en utlysning skett. Medlen får fördelas i enlighet med nu gällande uppdrag, inklusive insatser för sexualbrottsutsatta, könsstympade kvinnor och flickor och personer i prostitution. Ansökan senast 1 oktober 2019. Medlen avser bara 2019. Samma summa möjlig att få dvs max 952 000 kr.

Tolktjänst i arbetslivet 0,210 mkr

Socialstyrelsen har utlyst medel för ansökan.
Syftet med statsbidraget är att genom att öka möjligheterna till tolktjänst i arbetslivet stärka förutsättningarna på arbetsmarknaden för kvinnor och män som är döva, dövblinda eller har nedsatt hörsel.

Rekvisition av statsbidrag ska ha kommit in senast den 30 september 2019, endast en rekvisition per landsting.

Landstingen kan rekvirera högst det belopp som framgår av fördelningsnyckeln, vilket för RJH innebär 210 000 kr.

Kunskap hbtq 0,045 mkr

Socialstyrelsen utlyste i början av året medel med syfte att kommuner och landsting kan ansöka om statsbidrag för att genomföra utbildningsinsatser som inom det egna verksamhetsområdet ökar kunskapen om homosexuellas, bisexuellas och transpersoners situation. RJH sökte och beviljades 45 000 kr för 2019.

Utrustning döva 0,188 mkr

Socialstyrelsen hanterar ett statsbidrag med syftet att stimulera landstingen att tillhandahålla utrustning för elektronisk kommunikation till döva eller gravt hörselskadade personer och personer med dövblindhet, talskada eller språkstörning. Bidraget kan inte sökas utan Socialstyrelsen fördelar statsbidraget till samtliga landsting eller motsvarande för 2019 enligt en särskild beräkningsmodell. Samtliga beslut är skickade. Region Jämtland Härjedalens summa är 188 000 kr.

Psykisk ohälsa levnadsvanor 0,700 mkr

Socialstyrelsen utlyste möjlighet att ansöka om medel med syftet att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor hos patienter med psykisk ohälsa i primärvården. Summan för RJH var bestämd till 700 000 kr. Det kommer att vara möjligt för landstingen att få expertstöd från Socialstyrelsen för att genomföra utvecklingsarbetet. Socialstyrelsen kommer till exempel kunna bidra med:

- kunskap om de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor
- underlag till stöd för styrning och ledning för arbetet med levnadsvanor
- stöd till metodik för förbättringsarbete.

Regiondrivna primärvården har sökt och fått de 700 000 kronorna beviljade.

Mycket svårt att sätta in siffror i kommande år eftersom alla överenskommelser är ett-åriga.

Överenskommelser SKL och Regeringen	2019	2020	2021	2022
Förutsätt. vårdens medarbetare (f.d Professionsmiljarden + Personalmiljard)	41,2 mkr			
God och Nära vård (f.d Patientmiljard)	30,6 mkr			
Välfärdsmiljard – flykting	16,0 mkr			
Förlossningsvård och kvinnors hälsa	16,9+1,5 = 18,4 mkr +1,8 i ram	18,4	18,4	18,4
Psykisk hälsa	14,8 mkr			
Cancervård	4,3 mkr			
SVF utanför cancer = NY	0,7 mkr	1,4	2,8	
Barnhälsovård	1,2 mkr			
Civilberedskapsplanering	1,3 mkr			
Sjukskrivn.-rehabprocessen	14,8 mkr	0	0	0
Kömiljard tillgänglighet	4,1 mkr			
Andra sökbara nationella satsningar				
Våld i nära relationer	0,952 mkr			
Nationella minoriteter	0,250 mkr			
Psykisk ohälsa levnadsvanor	0,700 mkr			
Tolktjänst i arbetslivet	0,210 mkr			
Kunskap hbtq	0,045 mkr			
Utrustning döva	0,188 mkr			
TOTALT	**151,445 mkr**			

20

Förändringar i styrmodell inför verksamhetsplanering 2021

RS/101/2015

§17

Förändringar i styrmodell inför verksamhetsplanering 2021 (RS/101/2015)

Sammanfattning

Regionfullmäktige fastställer regler för Region Jämtland Härjedalens styrmodell. Den senaste versionen av reglerna fastställdes i juni 2019, § 172. Regionstyrelsen har enligt beslut av fullmäktige i februari 2018, § 29, i uppdrag att se över reglerna utifrån den nya politiska organisationen. Arbete pågår och reviderade regler kommer att tas upp i regionfullmäktige i april 2020. Men för att inte planeringsarbetet inför 2021 ska avstannas i väntan på nya regler bör det redan nu tas beslut om de förändringar som påverkar tidplanen för arbetet.

Region Jämtland Härjedalens styrmodell är gemensam för regionens samtliga verksamhet och politiska organisation. I nuvarande regler om styrmodellen finns bland annat en beskrivning av vilka styrdokument som ska finnas, vad de ska innehålla, hur arbetsprocessen med dokumenten ska se ut och när i tid de fastställas. Det finns också en beskrivning av arbetet med budget och hur mål, verksamhet, resultat och ekonomi ska följas upp.

Under 2019 har arbete pågått med att se över reglerna. Planen var att reglerna skulle vara klara till fullmäktige i februari 2020 men en rad omständigheter under hösten har gjort att arbetet förskjutits. Pågående arbete med resultatförbättrande åtgärder och ekonomiska förutsättningar är viktiga ingångsvärden för hur planering och uppföljning ska struktureras. Under 2019 infördes också Stratsys som är ett administrativt IT-stöd för planering och uppföljning. Syftet med Stratsys är att förenkla arbetet och skapa en tydligare styrkedja så att politiska mål ger resultat i verksamheten på ett bättre sätt. Arbetet har bland annat bestått i att skapa lämpliga arbetssätt och en gemensam struktur i systemet. Systemet har använts skarpt för uppföljning per augusti och planering 2020. Många lärdomar har tagits av det och arbetet fortsätter med att bygga upp fungerande rutiner och tillämpningar så att de ska stämma överens med styrmodellen. Sammantaget har det också konstaterats att det behövs en tydligare beskrivning om hur Region Jämtland Härjedalen ska arbeta med ledning och styrning, på alla nivåer och hur budgetarbetet, målprocessen och uppföljning bättre ska höra ihop.

Ett förslag till övergripande tidplan för verksamhetsplanering 2021 har upprättats. Förslaget bygger på de diskussioner som förts under hösten om reviderade regler och förändrad styrmodell. Enligt nuvarande regler ska det finnas en regionplan och en finansplan och att de dokumenten ska tas i juni. Redan inför 2019 beslutades att de två dokumenten skulle föras ihop. Den ordningen föreslås ska vara permanent. Den senaste regionplanen togs i oktober. Även det föreslås ska vara permanent. Skälet till det är att det då går att använda analyser och uppföljning av årsbokslutet på ett mycket bättre sätt. Dessutom är det många ekonomiska ingångsvärden som blir kända först under sommar och höst som kan arbetas in. Regionstyrelse och nämnder föreslås inkomma med inspel senast till april. Ett beslut om regionplan i oktober innebär att styrelsen och nämnderna kan besluta om sina

verksamhetsplaner tidigast i november och att verksamheten i sin tur kan besluta om sina planer i december.

I de av regionstyrelsen fastställda sammanträdestiderna för 2020 finns tider för en med regionala utvecklingsnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden gemensam budgetdag den 26 februari och en gemensam planeringsdag den 18 november. Utifrån att regionplan föreslås ska beslutas i oktober ligger datumen fel i tid. Budgetdagen i februari föreslås flyttas fram till i juni. Dagen om planeringsförutsättningar i november kan strykas.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Övergripande tidsplan för verksamhetsplanering 2021 fastställs.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Övergripande tidsplan för verksamhetsplanering 2021 fastställs.

Expedieras till

Regionstyrelsen och samtliga nämnder, Förvaltningsområdeschefer, ekonomidirektör, enhetschef sekretariatet.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om ändrad tidplan för verksamhetsplanering 2021
- Tidsplan för verksamhetsplanering 2021

Sekretariatet
Sandra Hedman
Tfn:
E-post: sandra.hedman@regionjh.se

2020-01-02

RS/101/2015

Tidsplan för verksamhetsplanering 2021

	Regionplan	Styrelsen och nämnderna
Januari	Analysperiod och fastställande av detaljerade tidsplaner för arbete med alla planer	
Feb/Mars		Gemensam dialog (ledningsgrupper med respektive nämnd/styrelse inom ordinarie möten) om uppföljning och fördjupad analys av måluppfyllelse och ekonomiskt resultat mm, behov av särskilda satsningar.
April		Beslut om inspel till regionplan i respektive organ
Maj		
Juni	Budgetdag 5 juni Arbete med plan	Budgetdag 5 juni Summering av förutsättningar, gemensamma mål och budgetramar (regionråd och förvaltningsområdeschefer).
Augusti		Arbete med planer
September	29-30/9 Beslut regionstyrelse	
Oktober	19-20/10 Beslut fullmäktige	Informationsärende om verksamhetsplan i respektive organ
November		Beslut om verksamhetsplaner i respektive organ
December		Beslut om aktiviteter på områdes- och avdelningsnivå.

21

Reviderade regler för investeringar

RS/558/2015

§18

Reviderade regler för investeringar (RS/558/2015)

Sammanfattning

Regionfullmäktige fastställde den 16-17 juni 2015, § 91, regler för investeringar. Reglerna har sedan dess reviderats och den senaste versionen fastställdes av regionfullmäktige den 13 februari 2019, § 20. Reglerna har nu setts över och justerats. Regionstyrelsen behandlade förslaget på sitt möte den 5-6 november 2019, § 185, men ärendet återremitterade utifrån att förtydligande skulle göras i vissa avsnitt.

En ny översyn har nu genomförts och reglerna har omarbetats ytterligare. Syftet har varit att göra reglerna tydligare och hålla innehållet på en övergripande nivå. Reglerna kommer senare att kompletteras med tillämpningsanvisningar som ska beskriva det interna arbetet med investeringar.

En större förändring som gjorts i nuvarande regler mot tidigare fastställda versioner är att regionfullmäktige beslutar om den totala investeringsramen för de närmaste åren. Regionstyrelsen fastställer årligen investeringsbudgeten på objektsnivå, inklusive pott för akuta investeringar, och ansvarar för hela regionens investeringar. Eventuella omdisponeringar av objekt beslutas av regionstyrelsen.. Nyinvesteringar ska godkännas av nämnd innan fastställande av regionstyrelsen.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderade regler för investeringar fastställs.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderade regler för investeringar fastställs.

Expedieras till

Ekonomidirektör
Ekonomistrateg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om regler för investeringar
- Regler för investeringar i Region Jämtland Härjedalen 100109.docx

Regler för investeringar i Region Jämtland Härjedalen

Version: 2

Beslutsinstans: Regionfullmäktige

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring	Beslutat av
1	2015-04-20	Nyutgåva	Regionfullmäktige 2015-06-16—17, § 153
1.1	2018-12-06	Revidering av regler. Bland annat ändrad beslutsordning för investeringar per objekt.	Regionfullmäktige 2019-02-12--13, § 20
1.2	2019-01-30	Ändring och tillägg i punkt 2.2 efter beslut i styrelsen § 20	Regionfullmäktige 2019-02-12--13, § 20
2	2020-01-01	Revidering av regler för investeringar	Regionfullmäktige 2020-02-11--12, § XX

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INRIKTNING 4

1.1 Förutsättningar 4

1.2 Självfinansieringsgrad 4

2 HANTERING 4

2.1 Beslut 4

2.2 Investeringsplan 4

2.3 Reinvesteringar 5

2.4 Nyinvesteringar 5

2.5 Akuta investeringar 5

3 LEASING 5

1 INRIKTNING

1.1 Förutsättningar

En investering är en utgift för en materiell eller immateriell tillgång med minst ett prisbasbelopp exklusive moms och har en livslängd på minst tre år, därefter belastar avskrivningar resultatet fördelat på antal år. Investeringar kan indelas i re- respektive nyinvestering.

Det ska finnas ett investeringsråd som hanterar och prioriterar Region Jämtland Härjedalens samtliga fastighetsinvesteringar, investeringar i maskiner och inventarier och IT-investeringar (IT-system kan betraktas både som investering och driftkostnad.

Beviljad investering gäller för beslutat budgetår och utgår normalt sett ur investeringsbudgeten om investeringen inte påbörjats under budgetåret. Efter godkännande från investeringsrådet och fastställande av regionstyrelsen kan beviljad investering ombudgeteras till kommande budgetår.

1.2 Självfinansieringsgrad

Självfinansieringsgrad definieras enligt: Årets resultat plus Årets avskrivningar dividerat med Årets investeringar minus Försäljning av anläggningstillgångar.
En hög självfinansieringsgrad är önskvärd för att undvika lån och därmed räntekostnader. Fastighetsinvesteringar och stora teknikinvesteringar kan dock om möjligt finansieras med lån.

2 HANTERING

2.1 Beslut

Regionfullmäktige fastställer varje år en investeringsram för de kommande tre åren i regionplan och budget. Regionstyrelsen fastställer årligen investeringsbudgeten på objektsnivå, inklusive pott för akuta investeringar, och ansvarar för hela regionens investeringar. Eventuella omdisponeringar av objekt inom investeringsbudgetens totalram beslutas av regionstyrelsen. Nyinvesteringar ska godkännas av nämnd innan fastställande av regionstyrelsen.

Samtliga investeringsbeslut ska baseras på ett beslutsunderlag från den som äskar investeringen. Beslutsunderlag avseende nyinvesteringar ska innehålla en verksamhetsanalys, konsekvensanalys och investeringskalkyl som visar hur driftbudget påverkas. En investering får inte leda till en merkostnad för annan part utan dialog och säkerställande av total finansiering.

2.2 Investeringsplan

Investeringsplaner skickas till inköps- och upphandlingsenheten i god tid före budgetåret. Avvikelse från investeringsplan för genomförandet av inköpen ska anges vid tertialrapport i april, och vid

delårsbokslut i augusti. Belopp ska säkras innan investering genomförs. Utrustningsinventarier anses påbörjade när ett upphandlingsuppdrag kommit inköps- och upphandlingsenheten tillhanda senast augustimånad under budgetåret och för fastighetsinvesteringar när igångsättningstillstånd skrivits.

2.3 Reinvesteringar

Reinvesteringar avser ersättningsinvestering där maskiner och inventarier eller ombyggnationer bibehåller samma nytta som tidigare, men det kan även innebära en uppdatering till dagens tekniska standard.

2.4 Nyinvesteringar

Nyinvesteringar avser investering som bidrar till ny eller bättre funktionalitet och att verksamheten radikalt effektiviseras samt resulterar i påtagliga kvalitativa och/eller ekonomiska fördelar. En nyinvestering blir till skillnad från en reinvestering en utökning av regionens anläggningstillgångar. För att en nyinvestering ska bli aktuell måste den bidra till effektivisering som resulterar i lägre kostnad, högre kapacitet och/eller avsevärt högre kvalitet/säkerhet.

2.5 Akuta investeringar

Reinvesteringar av oförutsedd karaktär som föregåtts av haveri ska normalt sett inte inträffa om investeringsplaner är i fas. Om akut investeringsbehov ändå uppstår ska det alltid bedömas av investeringsrådet.

3 LEASING

Samtliga leasingavtal (exklusive personbilar) ska hanteras av investeringsrådet och beslutas av regionstyrelsen.
Region Jämtland Härjedalen ska undvika avtal om såväl operationell som finansiell leasing.

22

Justering av tandvårdstaxan 2020

RS/623/2019

§141

Justering av tandvårdstaxan 2020 (HSN/1062/2019)

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade i februari 2019, § 18, att justera prislistan för allmän- och specialisttandvård fr.o.m. 2019-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs, Tandvård och Läkemedels-verket, referenspris som gäller fr.o.m. 2019-01-15.
De senaste 6 åren har referensprislistorna för allmän- och specialist-tandvård höjts i varierande grad av TLV. Från att vissa år bara ha höjts 0,3 % till en höjning med 3 procent. Höjningarna har också varierat mellan olika åtgärdsgrupper i prislistan. Den höjning som TLV fastslagit för 2020 skulle innebära en intäktsökning för vår region på 2,17 %.
Detta har inneburit att de ökade intäkterna från vuxentandvården flera år inte har motsvarat ökningen av produktionskostnaderna.
Detta har också inneburit att Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslagit ett antal undantag från referensprislistan. Detta har varit nödvändigt då Folktandvården haft merkostnader, främst för material och medicintekniska produkter, som inte varit med i beräkningarna av referenspriserna och som enligt TLVs och Försäkringskassans bestämmelser måste vara medräknade i respektive åtgärdspris.
Beslut om undantag från referensprislistan har också fattats enligt förslag.
Vuxentandvård finansieras av patientavgifter och ersättning från det statliga tandvårdsstödet. Regionens taxor för tandvård skall vara utformade så att konkurrensneutralitet gentemot privat tandvård och en balanserad egen ekonomi uppnås. Den ska också ge utrymme för verksamhetsutveckling och en patientsäker vård av god kvalitet. För att fortsatt vara konkurrensneutrala behöver prislistan ligga på en sådan nivå att de intäkter den genererar motsvarar produktions-kostnaderna.

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslår att justering av prislistan i fortsättningen ska sättas i enlighet med LPIK istället för att sättas i enlighet med referensprislistan som fastställs av TLV. Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) tas fram av Sveriges kommuner och Landsting (SKL) och uppdateras vid varje ny skatteunderlagsprognos. LPIK används som underlag vid beräkning av kostnadsutveckling av fasta löner och priser.
LPIK tas fram genom att priset för löner, material och tjänster och köpt verksamhet viktas till ett genomsnittligt pris.
SKL:s prognos för LPIK exklusive läkemedel för de kommande åren ser för närvarande ut så här;
2019 2020 2021 2022
2,8% 3,0% 3,0% 2,8%

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen förslår att fr o m år 2020 övergå till att beräkna justeringar av tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna med hjälp av LPIK därför att;

Den största fördelen är att den årliga förändringen av prislistorna i högre grad motsvarar ökningen av produktionskostnaden. Det ger också bättre framförhållning och planeringsförutsättningar att tidigt veta vilka intäktsförändringar som kan förväntas inför nästkommande år. TLV publicerar sin referensprislista i juni. SKL presenterar prognos för LPIK kommande år fem gånger om året; i februari, april, augusti, september samt december. Flera regioner har redan övergått till denna beräkningsgrund för sina prislistor. Av våra närmaste grannregioner har Region Norrbotten, Region Västernorrland och Region Dalarna övergått till LPIK som beräkningsgrund för förändring av prislistan för tandvård.
Det blir också en enklare administrativ hantering av prislistan eftersom LPIKreglering ger en procent som alla åtgärder ska räknas upp med, dvs kan automatiseras i tandvårdssystemet. Medan TLVs riktprislista innebär att varje enskild åtgärd måste manuellt ändras i tandvårdssystemet.
Som beräkningspunkt föreslås, för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor, användas det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.
Som utgångsvärde för justering med LPIK föreslås innevarande års prislista.
Den justerade prislistan föreslås även i fortsättningen gälla från den 15 januari varje nytt år samtidigt som TLV förändrar sin referensprislista.
Folktandvårdens prislistor för 2020, där 2019 års priser är justerade enligt prognosen för LPIK 2020 bifogas, liksom en ekonomisk beräkning där de tio vanligast åtgärderna intäktsberäknats utifrån förväntad volym. Den ekonomiska effekten till 2020 är ca 300 tkr på 8 månader, helårseffekt 450 000 kr, mer intäkt med LPIK uppräkning än med TLV-prislista. Syftet med ändringen är dock inte ökade intäkter utan förutsägbarhet.
Även om en indexuppräkning ska ske bör folktandvårdstaxa ändå årligen presenteras för Regionfullmäktige för fastställande.

Vid regionfullmäktiges sammanträde 2019-11-26 §131 blev ärendet återremitterat ”för att tillse att underlag med komplett tandvårdstaxa finns för samtliga förslag till beslut”.

Alternativet till förslaget att ändra beräkningsgrunden enligt LPIK-index är att även fortsättningsvis sätta taxan i enlighet med referensprislistan som fastställs av TLV.
Den 15 januari 2020 justerar TLV referensprislistorna för allmän- och specialisttandvård med i snitt 2,17 %. Om detta alternativ antas av regionfullmäktige föreslår Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen att taxan justeras fr.o.m. 2020-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs referenspris som gäller fr.o.m. 2019-01-15. Beslutade undantag redovisas i bilaga 4.

En fördjupad jämförelse mellan TLVs referensprislista med beslutade undantag och uppräkning av 2019 års beslutade taxa med LPIK har genomförs och redovisas som bilaga. I fördjupningen konstateras att modellen med LPIKuppräkning ger ca 450 000 kronor mer i årlig intäkt. Alternativ för att uppnå samma effekt finns också beskrivna i det nya underlaget: Att besluta om TLVs referensprislista men lägga till ytterligare undantag för att uppnå samma ekonomiska effekt som LPIK-uppräkningen

Att uppdrag till Folktandvården att sänka sina kostnader med 450 000 kr utöver andra effektiviseringar som krävs för att underskott inte ska uppstå
Att sänka kraven på barn- och ungdomstandvård så att mer tid för vuxentandvård skapas för att intäktsökning kan skapas

Förslag till beslut för alternativet att beräkna enligt TLV:
Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige
Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen justerar taxan för allmän- och specialisttandvård fr.o.m. 2020-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs referenspris som gäller fr.o.m. 2020-01-15.

Regiondirektören anser dock att alternativen är sämre än det ursprungliga förslaget till beslut varför det ligger kvar som förslag till nämnden.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Som beräkningspunkt för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor används det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.
2. Tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna ska från 1 mars 2020 följa LPIK index exklusive läkemedel med en årlig prisjustering (för 2020 är det 3,0 %).
3. Utgångsvärde för justering med LPIK är innevarande års prislista.
4. Tandvårdstaxa ska trots indexuppräkningsmodell ändå årligen fastställas av regionfullmäktige.

Yrkanden

Elin Hoffner (V) yrkar följande: avslag till punkt 1, 2, 3. Region Jämtland Härjedalen ska även fortsättvis använda sig av TLV referensprislista.
Bengt Bergqvist (S) yrkar bifall till Elin Hoffners (V) yrkanden.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag i punkt 1,2, 3 och Elin Hoffners (V) och Bengt Bergqvists (S) yrkanden och finner regiondirektörens förslag antaget.
Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag avseende punkt 4 och finner regiondirektörens förslag antaget.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Som beräkningspunkt för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor används det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.

2. Tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna ska från 1 mars 2020 följa LPIK index exklusive läkemedel med en årlig prisjustering (för 2020 är det 3,0 %).
3. Utgångsvärde för justering med LPIK är innevarande års prislista.
4. Tandvårdstaxa ska trots indexuppräkningsmodell ändå årligen fastställas av regionfullmäktige.

Anette Rangdag (SD) deltar inte i beslutet.

Reservationer

Elin Hoffner (V), Bengt Bergqvist (S), Margareta Winberg (S), Jenny Sellsve (S) och Christer Nordqvist (S) reserverar sig till förmån för Elin Hoffners (V) yrkanden.

Expedieras till

Områdeschef folktandvård

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Justerinag av tandvårdstaxan 2020
- §131 Regionfullmäktige Justering av tandvårdstaxan 2020
- Förklaring till skillnad mellan TLVs prislita och LPIKuppräkning
- Ärende Folktandvården Jämtland Härjedalens prislistor enligt LPIK för 20200115 ver.190926
- Bilaga 1 - Prislista Folktandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Bilaga 2 - Prislista Frisktandvård Folktandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Bil 3 Jämförelse tandvårdspriser och utfall vid följsamhet TLV respektive prishöjning enligt LPIK 2020 Region Jämtland Härjedalen
- Bilaga 4 Redovisning av beslutade undantag från TLVs referenspris

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2019-12-15 HSN/1062/2019

Ingela Jönsson
Tfn: 063-14 77 62

Förklaring till skillnad mellan TLVs prislita och LPIKuppräkning

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2008, § 128, att tandvårdstaxan för Folktandvården i Jämtlands län skulle sättas i enlighet med den referensprislista som fastställs av TLV, Tandvård och Läkemedelsverket.

Vuxentandvård finansieras av patientavgifter och ersättning från det statliga tandvårdsstödet. Taxan skall vara utformad så att konkurrensneutralitet gentemot privat tandvård och en balanserad egen ekonomi uppnås. Den ska också ge utrymme för verksamhetsutveckling och en patientsäker vård av god kvalitet.

Beslut om undantag från TLVs referensprislista har senare fattats enligt nedan.

1. Beslut LF 2009 taxa avseende implantatkomponenter, åtgärd 420, 3 400 kronor.
2. Beslut LF 2011 taxa avseende fyllningsåtgärderna nr 701, 702, 703, 704, 705, 706 och 707 referenspris enligt TLV+ 7 %.
3. 2013-01-01 införde TLV referenspriser även för specialisttandvården. Beslut LF 2013 att införa denna referensprislista + 5 %.
4. 2014-09-01 referenspriserna för åtgärdsgrupp 8 (800–890 protetiska åtgärder) sänks. Beslut LF att den generella prishöjningen av åtgärdsgrupp 8 inte överstiger referensprisets nivå med mer än 7 % för allmäntandvården och 12 % för specialisttandvården.
5. 2018-01-15 beslut RF att prissättningen för åtgärdsgrupp 4, kirurgiska åtgärder, höjs och att inte priset överstiger referensprisets nivå med mer än 7 % för allmäntandvården och 12 % för specialisttandvården.
6. 2018-01-15 beslut RF att höja prissättningen i Frisktandvårdstaxan med samma procentuella höjning som referenspriserna ökar, samtidigt varje gång som TLV justerar referensprislistorna för allmän- och specialisttandvård.

Dessa undantag från TLVs riktprislista har alla varit **höjande** beslut.

Enligt tidigare intentioner ska förebyggande åtgärder ska vara prismässigt fördelaktigt jämfört med reparativa åtgärder, alltså ett långsiktigt folkhälsoperspektiv.

Förslaget om uppräkning av taxan med LPIK innebär att alla dess beslut ligger kvar i basen dvs det är 2019 års fastställda taxa inkl dessa sänkande och höjande beslut som räknas upp med LPIK.

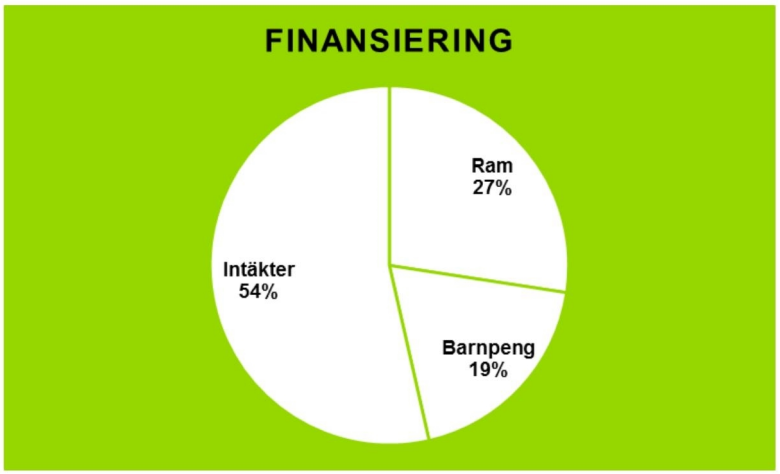
Bakgrunden till förslaget om att göra uppräkning med LPIK

Folktandvården är konkurrensutsatt vilket innebär att det inte får förekomma konkurrenssnedvridande subventioner. En subvention kan vara skattemedel dvs budgetram eller underskott som inte återförs till verksamheten, dvs täcks av regionen på övergripande nivå.

I Regionplan 2020 finns mål avseende ökade intäkter, och förslaget om höjning med LPIK innebär för 2020 en ökning av intäkter.

Administrativt åtgår idag ca 10 mandagar för att ändra till ny taxa. Detta kan göras på ca 3 mandagar med ett generellt % påslag, vilket LPIK är.

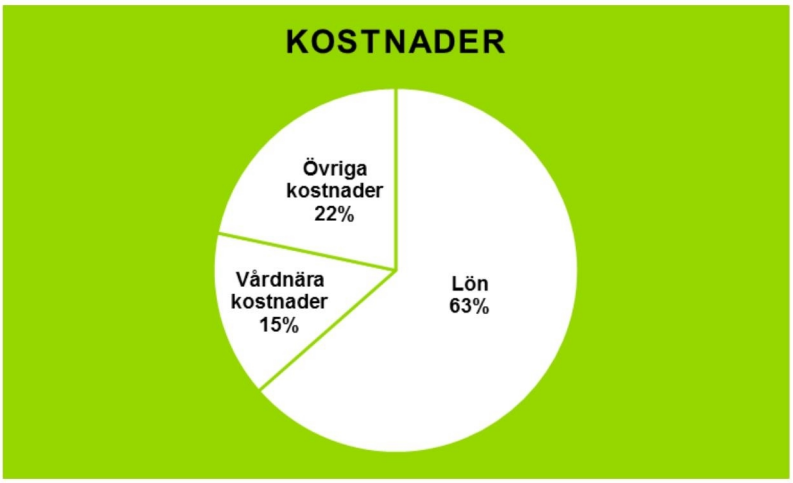
Folktandvårdens planeringsförutsättningar för 2020



RAM, dvs anslag för ej konkurrensutsatt verksamhet dvs specialisttandvård för barn och sistahandsansvar enl. tandvårdslagen för alla
- Uppräkning enligt höstens budgetarbete + 2,5%

BARNPENG, dvs Kapiteringsersättning för barn- och ungdomstandvård till Folktandvården och privata vårdgivare.
- Uppräkning med LPIK 3,0

INTÄKTER: Vuxentandvård enligt beslutad taxa
- TLV-modellen + 2,17% eller LPIK 3%



Kostnader för år 2020 enligt SKL-prognos
Löneökning 3,1% Sociala avgifter 3,9% Övrigt 2,5%

Med ovanstående fakta anser Folktandvården att de har en förväntad kostnadsökning som är större än intäktsökningen.
Därav förslag om LPIK-modellen som bättre speglar förväntad kostnadsökning.

Patientexempel

Nedanstående bild ger en översikt kring regler kring olika patientgruppers villkor enligt tandvårdtaxan

Vuxna 24 år och äldre

Allmänt tandvårdsbidrag:
600 kr/år 24-29 år och 65 år äldre
300 kr/år 30-64 år

Högkostnadsskydd:
3001-15 000 kr Försäkringskassan betalar 50%
Mer än 15 000 kr Försäkringskassan betalar 85%

Nödvändig tandvård till vissa äldre, sjuka och funktionshindrade personer eller som led i sjukdomsbehandling.

Patientavgift:
300 kr

Förhandsprövas av beställarenheten som ersätter folktandvården och privata vårdgivare för utförd vård.

Patienter som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa.
Läkarintyg krävs.

Särskilt tandvårdsbidrag:
1200 kr per år (kan nyttjas 600 kr/halvår)

Kan endast användas till undersökning och förebyggande åtgärder

Barn och unga vuxna upp till 23 år

Kostnadsfri tandvård

PATIENT "FRISK" 30-64 år

	Pris RJH 2019	Pris 2020 enligt gamla reglerna	Pris 2020 vid prishöjning enligt LPIK
Undersökning	845	865	870
Allmänt tandvårdsbidrag från FK	-300	-300	-300
PATIENTEN BETALAR	**545**	**565**	**570**
Ökn jmf med 2019		20	25

INTÄKT FTV	**845**	**865**	**870**
Ökn jmf med 2019		20	25

Denna patientgrupp kommer normalt vart annat år och har då två års allmänt tandvårdsbidrag att nyttja dvs 600 kr.

PATIENT "Två hål" 30-64 år (under karensgränsen)

	Pris RJH 2019	Pris 2020 enligt gamla reglerna	Pris 2020 vid prishöjning enligt LPIK
Undersökning	845	865	870
Fyllning 1 yta	829	840	854
Fyllning 2 ytor	1220	1236	1256
Allmänt tandvårdsbidrag från FK	-300	-300	-300
PATIENTEN BETALAR	**2594**	**2641**	**2680**
Ökn jmf med 2019		47	86

INTÄKT FTV	**2894**	**2941**	**2980**
Ökn jmf med 2019		47	86

PATIENT "Sjukdom el. funktionsnedsättning"

	Pris RJH 2019	Pris 2020 enligt gamla reglerna	Pris 2020 vid prishöjning enligt LPIK
Undersökning	845	865	870
Sjukdomsbehandlande åtgärder	1015	1035	1045
Allmänt tandvårdsbidrag från FK	-300	-300	-300
Särskild tandvårdbiddrag	-600	-600	-600
PATIENTEN BETALAR	**960**	**1000**	**1015**
Ökn jmf med 2019		40	55

INTÄKT FTV	**1860**	**1900**	**1915**
Ökn jmf med 2019		40	55

PATIENT "Större behov" 30-64 år (över karensgränsen)

	Pris RJH 2019	Pris 2020 enligt gamla reglerna	Pris 2020 vid prishöjning enligt LPIK
Undersökning	845	865	870
Permanentstödd krona	6388	6477	6580
Allmänt tandvårdsbidrag från FK	-300	-300	-300
Högkostnadsskydd från FK	-1650	-1700	-1700
PATIENTEN BETALAR	**5283**	**5342**	**5450**
Ökn jmf med 2019		59	167

INTÄKT FTV	**7233**	**7342**	**7450**
Ökn jmf med 2019		109	217

Ekonomisk differens mellan TLVs referensprislista med beslutade undantag och uppräkning av 2019 års beslutade taxa med LPIK

Åtgärder med högst intäkter januari-augusti 2019 (52 % av totala vuxenintäkterna)	Antal 201901-201908	Pris RJH 2019	Intäkter 201901-201908	Pris 2020 enligt gamla reglerna	Intäkter 202001-202008 vid samma produktion gamla reglerna	Pris 2020 vid prishöjning enligt LPIK	Intäkter 202001-202008 vid samma produktion och prishöjning enligt LPIK	Skillnad per åtgärd enligt gamla regler och LPIK
101 - Basundersökning , utförd av tandläkare	2999	**845 kr**	**2 534 155 kr**	**865 kr**	**2 594 135 kr**	**870 kr**	**2 609 130 kr**	5 kr
103 - Kompletterande eller akut undersökning, utfö	7489	**370 kr**	**2 770 930 kr**	**375 kr**	**2 808 375 kr**	**381 kr**	**2 853 309 kr**	6 kr
112 - Basundersökning med fullständig parodontal u	3458	**825 kr**	**2 852 850 kr**	**855 kr**	**2 956 590 kr**	**855 kr**	**2 956 590 kr**	0 kr
341 - Behandling av parodontal sjukdom eller perii	3484	**500 kr**	**1 742 000 kr**	**530 kr**	**1 846 520 kr**	**530 kr**	**1 846 520 kr**	0 kr
342 - Sjukdomsbehandlande åtgärder av parodontal	1517	**1 015 kr**	**1 539 755 kr**	**1 035 kr**	**1 570 095 kr**	**1 045 kr**	**1 585 265 kr**	10 kr
401 - Tanduttagning, en tand	2381	**1 025 kr**	**2 440 525 kr**	**1 035 kr**	**2 464 335 kr**	**1 056 kr**	**2 514 336 kr**	21 kr
402 - Tanduttagning, när separation eller friläggn	648	**1 690 kr**	**1 095 120 kr**	**1 715 kr**	**1 111 320 kr**	**1 741 kr**	**1 128 168 kr**	26 kr
704 - Fyllning av en yta på molar	1414	**829 kr**	**1 172 206 kr**	**840 kr**	**1 187 760 kr**	**854 kr**	**1 207 556 kr**	14 kr
705 - Fyllning av två ytor på premolar eller molar	3479	**1 220 kr**	**4 244 380 kr**	**1 236 kr**	**4 300 044 kr**	**1 256 kr**	**4 369 624 kr**	20 kr
706 - Fyllning av tre eller flera ytor på molar	1808	**1 621 kr**	**2 930 768 kr**	**1 648 kr**	**2 979 584 kr**	**1 670 kr**	**3 019 360 kr**	22 kr
800 B - Permanent tandstödd krona, en per käke	166	**6 388 kr**	**1 060 408 kr**	**6 477 kr**	**1 075 182 kr**	**6 580 kr**	**1 092 280 kr**	103 kr
801B - Permanent tandstödd krona, flera i samma kä	305	**5 051 kr**	**1 540 555 kr**	**5 125 kr**	**1 563 125 kr**	**5 203 kr**	**1 586 915 kr**	78 kr
Summa intäkter januari - augusti			**25 923 652 kr**		**26 457 065 kr**		**26 769 053 kr**	**311 988 kr**

På dessa tio mest frekventa åtgärder blir prisdifferensen mellan de två modellerna ca 300 000 krono jan-aug dvs ca 450 000 kronor på helår.

Alternativet för att uppnå samma ekonomiska effekt

Alternativ 1 Gör som tidigare dvs höj någon/några enskilda åtgärder

Ökning genom ytterligare undantag för att uppnå samma ekonomiska effekt som med ett generellt prispåslag (LPIK), måste göras i åtgärdsgrupper med stor volym, dvs åtgärdsgrupp 100 och 300.

Åtgärdsgrupp	Antal Åtgärder 1901-1908	
100.Us,risk,hälsobef	18370	
200.Hälsobef	1100	
300.Sjdbeh,smärtlind	11393	
400.Oralkir	3459	Undantag åtg 407
420.Implkir	220	Undantag 420-428
440.Parodkir	86	
500.Pulpakir	1279	
600.Bettfys	160	
700.Reparativa åtg	9499	Undantag åtg 701-707
800.FastProt	927	Undantag åtg 800-890
810.Rep.FastProt	229	
820.AvtbProt	267	
830.Rep.AvtbProt	171	
850.ImplProt	113	
880.Rep.ImplProt	49	
900.Tandreglering	15	

För att inte höjningen ska bli för stor bör båda åtgärdsgrupperna 100 och 300 höjas 2,65%.
Om endast åtgärdsgrupp 100 ska ge samma ekonomiska effekt måste den höjas med 3,73%
Om endast åtgärdsgrupp 300 ska ge samma ekonomiska effekt måste den höjas med 9,13%.

Väldigt liten volym återstår efter ett sådant alternativ enligt den gamla modellen. Effekten blir snarlik ett generellt prispåslag.

Alternativ 2 Folktandvården får i uppdrag att sänka sina årskostnader med 450 000 kronor

I Folktandvården är de ekonomiska kraven att ett tandvårdsteam med tandläkare, tandhygienist och tandsköterskor ska debitera för utförd vård så att de bär sina egna lönekostnader och material samt del av klinikens fasta kostnader för ex hyra, utrustningar IT mm.

Folktandvården har idag ingen överkapacitet, alla som behöver undersökning och behandling kan inte beredas tid.

En neddragning av ett tandvårdsteam - Innebär att resterande team på kliniken får bära en större andel av de fasta kostnaderna. Dessutom blir det sämre tillgänglighet och färre debiterbara timmar.

Neddragning av tandläkare eller tandhygienist - En inkomstkälla försvinner och det skapas ett överskott av tandsköterskeresurs. Tandsköterskan har begränsad möjlighet att själv

utföra och debitera för utförd vård då de flesta åtgärder kräver en legitimerad behandlare. Ger också sämre tillgänglighet.

Neddragning av tandsköterska - Innebär att tandläkare och tandhygienist inte kan arbeta på toppen av sin kompetens. Sämre flöde med färre patienter och därmed mindre debiterbar tid och sämre tillgänglighet.

Minskade kostnader för lokaler eller andra omkostnader är redan åtgärder som aktivt värderas hela tiden för en effektiv verksamhet, t ex har under 2019 åtgärder kring inköp av tandvårdsmaterial gett minskade kostnader på 500 000 kronor. Lokalkostnader och IT-kostnader är svåra att åtgärda.

Effektiv tandvård bygger på att arbeta i team där alla arbetar på toppen av sin kompetens och med flödespass där flera team samverkar. Bra flöden ger bättre tillgänglighet och ökad debiterbar tid. Detta är ett ständigt pågående arbete där även produktions och kapacitetsplaneringen är en viktig del.

Tyvärr finns hinder för effektivisering. Rekryteringsläget för vissa kliniker gör att viktiga kompetenser saknas för ett kunna skapa effektiva arbetssätt. Vissa kliniker begränsas av sin ringa storlek och även om bemanning är god förhållande till medborgarnas behov saknas möjligheten att samverka med flera team och de fasta kostnaderna blir höga.

Alternativ 3 Minska kraven på barn- och ungdomstandvården

I november var 83% av 3-23 åringarna listade hos Folktandvården för sin barn- och ungdomstandvård, (övriga har valt att lista sig hos privata tandläkare). Folktandvården ska då uppfylla kraven i förfrågningsunderlaget för barn- och ungdomstandvård. Intäkten för barn- och ungdomstandvården kommer som kapitering från Regionstyrelsens anslag dvs helt skattefinansierat. Om kraven på barn- och ungdomstandvården sänks frigörs mer tid för vuxentandvård vilket ger externa intäkter till folktandvården och regionen. Kraven har dessutom ökats utifrån statens beslut om höjning av ålder för fri ungdomstandvård från 20 till 23 år, nu 2019 fullt infört.

Detta är dock inget Folktandvården själva kan prioritera men respekterar Regionstyrelsens bedömningar eftersom tandvård för barn och ungdomar är viktiga arbetsuppgifter för att få en bra grund för en god tandhälsa hos länets medborgare och i framtiden minskande tandvårdsbehov.

Förfrågningsunderlaget för 2020 har fastställts av Regionfullmäktige – så detta alternativ kräver i så fall revidering och nytt beslut i fullmäktige.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Prislista

Folktandvården, Region Jämtland Härjedalen

Gäller från den 15 januari 2020

ATB, Allmänt Tandvårdsbidrag 24 - 29 år samt 65 år och över = 600 kr per år.

ATB, Allmänt Tandvårdsbidrag 30 - 64 år = 300 kr per år.

STB, Särskilt Tandvårdsbidrag = 600 kr per 1/2 år

Högkostnadsskydd: 3 000 kr till 15 000 kr av referenspriset ger 50% lägre pris

Högkostnadsskydd: över 15 000 kr av referenspriset ger 85% lägre pris

Åtg.	Typ av behandling	Referens-pris Allmän-tandvård	Region J/H Pris Allmän-tandvård	Referens-pris Specialist-tandvård	Region J/H Pris Specialist-tandvård
Undersökn, riskbedömn. o hälsofrämj. åtgärder					
101	Basundersökning av tandläkare	865	870	865	870
103	Akut eller kompletterande undersökning av tandläkare	375	381	485	508
107	Omfatt eller komplett undersökning av tandläkare	1 070	1 087	1 625	1 703
108	Utredning av tandläkare	1 740	1 777	2 590	2 715
111	Basundersökning av tandhygienist	660	660		
112	Basundersökning med fullst parodus av tandhygienist	855	855		
113	Mindre eller akut undersökning av tandhygienist	280	280		
114	Kompletterande parod undersök el. kariesutred av tandhygienist	525	525		
115	Konsultation av specialisttandläkare			950	995
116	Omfattande konsultation av specialisttandläkare			1 905	1 995
Röntgenåtgärder					
121	Röntgen-undersökning av en tand	60	60	95	103
123	Röntgen-undersökning, komplett för munhålan	820	829	1 260	1 325
124	Panoramaröntgen	530	541	850	892
125	Röntgen-undersökning, extraoral (utanför munnen)	520	530	990	1 038
126	Röntgen-undersökning, omfattande	1 005	1 015	1 675	1 757
127	Rtg-us, delstatus 2-6 st intraorala bilder	195	201		0
128	Rtg-us, större delstatus fler än 6 st intraorala bilder	340	345		0
131	Tomografiundersökning, en kvadrant	1 000	1 015	1 270	1 336
132	Tomografiundersökning, två kvadranter	1 285	1 308	1 720	1 806
133	Tomografiundersökning, tre kvadranter, bihåla, käkled, traumautred	1 575	1 607	2 345	2 460
134	Tomografiundersökning, fyra kvadranter	1 860	1 900	2 765	2 898
141	Studiemodell, för behandlingsplanering	600	613	600	613
161	Salivsekretionsmätning	625	625	625	625
162	Laboratoriekostnader vid mikobiologisk undersökning	400	400	400	400
163	Biopsi	995	1 009	1 210	1 276
164	Lab (PAD)	610	610	610	610

Åtg.	Typ av behandling	Referens-pris Allmän-tandvård	Region J/H Pris Allmän-tandvård	Referens-pris Specialist-tandvård	Region J/H Pris Specialist-tandvård
Sjukdomsförebyggande åtgärder					
201	Information och instruktion vid risk för karies, gingival/parodontal sjukdom	430	430	430	430
204	Profylaxskena, per skena	815	819	815	819
205	Fluor-beh. inkl. rengöring i kombination med undersökning	175	175	175	175
206	Fluor-behandling inkl. professionell rengöring	350	350	350	350
207	Avlägsnande supragingival tandsten	280	280	280	280
208	Avlägsnande supragingival tandsten, omfattande	530	530	530	530
209	Avlägsnande supragingival tandsten, tidskrävande	825	825	825	825
Sjukdomsbehandling					
301	Sjukdomsbehandlande åtgärder, mindre	410	417	520	546
302	Sjukdomsbehandlande åtgärder	770	783	990	1 038
303	Sjukdomsbehandlande åtgärder, omfattande	1 140	1 159	1 470	1 541
304	Sjukdomsbehandlande åtgärder, särsk. tidskrävande	1 710	1 736	2 195	2 304
311	Information och/eller instruktion vid tand- och munsjukdomar	430	430	430	430
312	Uppföljning av information eller instruktion	175	175	175	175
313	Beteendemedicinsk behandling, 60 min eller mer	1 075	1 075	2 235	2 235
314	Beteendemedicinsk behandling	495	495	1 030	1 030
321	Icke operativ behandling av kariessjukdom	435	435	435	435
322	Stegvis excavering (borttagande av karies)	1 135	1 148	1 135	1 148
341 E	Behandl. av parodontal sjukdom el periimplantit, enkel	265	265	265	265
341	Behandl. av parodontal sjukdom el periimplantit, mindre omfatt	530	530	735	736
341K	Behandl. av parodontal sjukdom el periimplantit, tidskrävande	530	876	735	1 102
342	Behandl. av parodontal sjukdom el periimplantit, större omfattning	1 035	1 045	1 880	1 880
343	Behandl. av parodontal sjd el periimplantit, särskilt tidskräv	1 560	1 560	4 170	4 170
362	Lustgassedering/per gång	835	850	835	850
Kirurgiska åtgärder					
401	Tanduttagning, en tand	1 035	1 056	1 340	1 406
402	Tanduttagning, en tand, komplicerad	1 715	1 741	2 205	2 314
403	Tanduttagning, tillkommande enkel	185	191	240	254
404	Operativt avlägsn. av en eller flera tänder eller annan vävnad	3 165	3 214	3 980	4 185
405	Omfattande dentoalveolär kirurgi	4 220	4 285	5 315	5 586
406	Tanduttagning av övertalig tand	1 035	1 056	1 340	1 406
407	Övrig dentoalveolär kirurgi eller plastik	2 085	2 117	2 575	2 709
407 O	Korr kir. 3-5 tandpos	2 085	3 175	2 575	4 064
407 T	Korr kir. > 5 tandpos	2 085	4 233	2 575	5 418
408	Preprotetisk friläggning med lambå, omfattande	4 220	4 220	5 365	5 633
409	Kir. avlägsnande av tand i annan kvadrant vid parodkirurgi	1 550	1 550	1 985	2 084
Kirurgiska åtgärder vid implantatprotetik					
420	Implantat per styck	2 855	3 400	2 855	3 400
421	Operation avseende käkbensförankrade implantat, ett implantat	3 330	3 729	4 045	4 737
422	Kirurgisk friläggning av ett implantat	1 525	1 550	1 855	1 952
423	Op. avseende käkbensförankrade implantat, två eller tre implantat	4 725	4 975	5 770	6 311
424	Kirurgisk friläggning två - tre implantat	1 710	1 741	2 095	2 206
425	Op. avseende käkbensförank. implantat, fyra eller fler implantat	6 415	6 865	7 785	8 679
426	Kirurgisk friläggning fyra eller flera implantat	2 285	2 323	2 835	2 980
427	Benaugmentation egen benvävnad	4 035	4 094	5 020	5 283
428	Benaugmentation benersättmat	4 880	5 988	5 755	7 148
429	Borttagande av implantat	3 980	4 038	4 960	5 213
430	Benaug egen benvävnad en kvadrant vid annan op	1 535	1 555	1 970	2 071
431	Benaug benersättmat en kvadrant vid annan op	2 565	3 669	3 060	4 320
432	Benaug benersättmat en kvadrant vid implinst	1 910	3 006	2 240	3 441
435	Avlägsnande av ett implantat	1 035	1 056	1 340	1 406
436	Avlägsnande av ett implantat, enkel	185	191	240	254

Åtg.	Typ av behandling	Referens-pris Allmän-tandvård	Region J/H Pris Allmän-tandvård	Referens-pris Specialist-tandvård	Region J/H Pris Specialist-tandvård
Parodontalkirurgiska åtgärder					
446	Rekostruktiv behandling membran eller emaljmatrixprotein, tillägg	1 840	1 869	2 005	2 125
447	Rekostruktiv behandling benersättningsmtrl, tillägg	1 245	1 262	1 350	1 433
448	Bindvävstransplantat vi lambåop, tillägg	755	767	975	1 022
451	Parodkir. En kvad. eller pos 3-3	3 295	3 295	4 395	4 615
452	Parodkir. Flera kvad eller omfattande en kvad. eller pos 3-3	4 555	4 555	6 035	6 337
453	Kir beh periimpltit + ev tänder en kvad eller pos 3-3	3 470	3 470	4 625	4 856
454	Kir beh periimpltit + ev tänder, flera kvad eller omfattande en kvad/3-3	4 555	4 555	6 035	6 337
480	Kontroll av koagulation, tilläggsåtgärd	335	335	335	335
Rotbehandling					
501	Upprensning och rotfyllning en kanal	3 445	3 497	4 250	4 472
502	Upprensning och rotfyllning två kanaler	4 150	4 218	5 140	5 408
503	Upprensning och rotfyllning tre kanaler	5 210	5 289	6 475	6 808
504	Upprensning och rotfyllning fyra eller fler kanaler	5 680	5 768	7 050	7 419
520	Akut endodontisk beh. Annan behandlare	920	932	1 160	1 217
521	Akut endodontisk behandling (rotbehandling)	810	824	1 030	1 082
522	Komplicerad kanallokalisation	815	829	1 030	1 087
523	Stiftborttagning	1 190	1 205	1 515	1 590
541	Rotspetsoperation	3 710	3 770	4 690	4 932
542	Rotspetsoperation, ytterligare tand vid samma operation	1 045	1 061	1 315	1 384
Bettfysiologiska åtgärder					
601	Bettskena i hård akrylat överkäke pga bettfys. problem, per skena	3 575	3 636	4 880	5 143
602	Bettskena i hård akrylat underkäke pga bettfys. problem, per skena	3 575	3 636	4 880	5 143
603	Reponeringsskena, per skena	5 680	5 773	6 825	7 192
604	Mjukplastskena för bettfysiologisk behandling, per skena	2 140	2 173	2 575	2 715
606	Motorisk aktivering	525	525	645	676
607	Bettslipning för ocklusal stabilisering	760	773	975	1 027
Reparativa åtgärder					
701	Fyllning av en yta på framtand eller hörntand	615	667	615	667
702	Fyllning av två ytor på framtand eller hörntand	975	1 058	975	1 058
703	Fyllning av tre eller fler ytor på framtand eller hörntand	1 160	1 262	1 160	1 262
704	Fyllning av en yta på molar eller premolar	785	854	785	854
705	Fyllning två ytor på molar eller premolar	1 155	1 256	1 155	1 256
706	Fyllning tre eller flera ytor på molar eller premolar	1 540	1 670	1 540	1 670
707	Krona i plastiskt material, klinikframställd	1 750	1 901	1 750	1 901
708	Stiftförankring i rotkanal	555	561	555	561
Protetiska åtgärder, tillägg för fördyrande material					
800	Laboratorieframställd krona, metall-keramisk, en per käke	5 835	6 224	6 955	7 333
800 B	Laboratorieframställd krona, hel-keramisk, en per käke	5 835	6 580	6 955	7 821
801	Laboratorieframställd krona, metall-keramisk, flera i samma käke	4 535	4 926	5 410	5 759
801 B	Laboratorieframställd krona, hel-keramisk, flera i samma käke	4 535	5 203	5 410	6 085
802	Laboratorieframställd pelare	3 195	3 245	3 855	4 061
803	Klinikframställd pelare	1 525	1 550	1 910	2 006
804	Hängande broled tandstödd protetik, metall-keramisk, per led	2 235	2 271	2 455	2 601
804 B	Hängande broled tandstödd protetik, hel-keramisk, per led	2 235	2 430	2 455	2 910
805	Emaljretinerad konstruktion, per stöd	1 900	1 989	2 230	2 352
806	Radikulärförankring vid avtagbar protes	3 475	3 775	4 130	4 691
807	Semipermanent krona/bro, per led	2 490	2 529	2 870	3 034
808	Innerkrona för teleskop- och konuskonstruktioner	3 405	3 703	4 060	4 283
809	Långtidstemporär lab. krona eller hängande led, per led	1 065	1 157	1 225	1 440

Åtg.	Typ av behandling	Referens-pris Allmän-tandvård	Region J/H Pris Allmän-tandvård	Referens-pris Specialist-tandvård	Region J/H Pris Specialist-tandvård
Reparativa åtgärder vid tandstödd protetik					
811	Cementering av lossnad krona/fasad, per krona/fasad	570	577	730	768
812	Broreparation 1	1 495	1 514	1 930	2 022
813	Broreparation 2	4 555	4 625	5 645	5 937
814	Broreparation 3	7 870	8 552	9 615	11 665
815	Sadelkrona	5 240	5 404	6 250	6 592
Avtagbar protes					
822	Partiell protes för temporärt bruk, 1-3 tänder	3 715	3 958	4 370	4 739
823	Partiell protes för temporärt bruk, 4 eller fler tänder	5 230	5 687	6 105	6 624
824	Partiell protes med gjutet skelett, klammerförankrad	11 135	11 643	12 660	13 638
824 B	Partiell protes med gjutet skelett, 3 klamrar	11 135	11 983	12 660	14 148
824 C	Partiell protes med gjutet skelett, 4 eller fler klamrar	11 135	12 435	12 660	14 531
825	Komplic. partiell protes med stöd av urtags-, innerkrona, attachm.	12 605	13 176	15 150	15 676
825 B	Komplic. partiell protes med stöd av urtags-, innerkrona, attachm., 3 kl	12 605	13 560	15 150	16 118
825 C	Komplic. partiell protes med stöd av urtags-, innerkrona, attachm. 4 el fler kl.	12 605	14 072	15 150	16 545
826	Attachments, per styck	100	100	100	100
827	Hel underkäksprotes	9 395	9 930	11 680	12 313
828	Hel överkäksprotes	9 395	9 930	11 680	12 313
829	Immediatprotes	7 050	7 660	8 245	9 535
831	Justering av avtagbar protes	380	386	490	514
832 E	Lagning av protes mycket enkel	630	646	745	749
832	Lagning av protes eller tillsättning av protestand	1 270	1 293	1 490	1 574
833	Rebasering av protes	2 590	2 632	3 085	3 250
834	Lagning av protes där avtryck behövs	1 980	2 009	2 305	2 433
835	Rebasering o lagning av protes	3 075	3 345	3 620	4 005
836	Komplicerad lagning av protes med svetsning av nya fästen	3 865	4 121	4 410	4 750
837	Komplicerad lagning av protes där ny del svetsas till befintlig	6 670	7 111	7 650	8 238
839	Inmontering av förankringselement	3 025	3 290	3 570	3 984
Övriga åtgärder i samband med protetisk behandling					
845	Ocklusionskorrigerande bettslipning	1 965	1 993	2 400	2 525
846	Skena för vertikal platsberedning	4 790	5 207	5 550	6 224
847	Klammerplåt	4 015	4 079	4 780	5 040
848	Betthöjning med fyllnings material	555	561	720	752
Protetiska åtgärder vid fast implantatbehandling					
850	Implantatförankrad krona, en per käke	8 225	8 515	9 540	10 074
852	Implantatförankrad krona, flera i samma käke	6 380	6 668	7 370	7 856
853	Hängande led vid implantförankrad bro	2 235	2 271	2 455	2 601
854	Semipermiabel krona /häng led på implantat	2 175	2 209	2 505	2 644
855	Fästskruv, cylinder vid semipermeabel krona på implantat	550	556	550	556
856	Långt.temp.krona/häng på implantat	1 425	1 425	1 645	1 645
857	Fästskruv, cylinder vid långtidstemporär lab. krona på impl	495	505	495	505
858	Distans inkl. centrumskruv, per styck	1 275	1 293	1 275	1 293
859	Integrerad distans/kopplingskomponent	1 090	1 107	1 090	1 107
861	Implantförankrad bro överkäke, 4 implantat	32 325	36 426	35 615	40 124
862	Implantförankrad bro överkäke, 5 implantat	34 335	37 992	37 625	42 174
863	Implantförankrad bro överkäke, 6 implantat	35 885	39 710	39 175	43 727
865	Implantförankrad bro underkäke, 4 implantat	31 280	34 421	34 240	38 761
871	Implantatstödd täckprotes, 2 implantat	17 600	17 871	19 945	21 089
872	Implantatstödd täckprotes, överkäke, 3 implantat	19 840	20 142	22 185	23 474
873	Implantatstödd täckprotes, överkäke, 4 implantat	22 425	22 768	24 770	26 232
874	Tillägg för alveolarbar vid implantat, 2 implantat	4 475	4 475	4 800	4 813
875	Tillägg för alveolarbar vid implantat, 3 implantat	5 275	5 275	5 605	5 605
876	Tillägg för alveolarbar vid implantat, 4 implantat	7 035	7 035	7 365	7 365

Åtg.	Typ av behandling	Referens-pris Allmän-tandvård	Region J/H Pris Allmän-tandvård	Referens-pris Specialist-tandvård	Region J/H Pris Specialist-tandvård
877	Implant.stödd täckprotes exkl. implant, komp, förankringselem.	14 600	15 266	16 945	17 888
878	Förankringselement täckprotes, tillägg, per styck	285	288	285	288
Reparation av implantat och implantatstödd protetik					
880	Av- och påmontering av implantatförankrad bro 1 - 2 implantat	2 155	2 189	2 810	2 947
881	Reparation av implantatförankrad konstrukt., mindre omfattande	1 120	1 138	1 445	1 520
882	Av- och påmontering av implantatförankrad bro	2 940	2 987	3 810	4 002
883	Reparation/ombyggnad av implantatförankrad konstruktion	5 695	8 907	6 730	10 257
884	Rep/ombyggnad av implantatförank konstrukt, omfattande	10 505	16 958	12 085	19 114
888	Fästskruv, per styck	180	185	180	185
889	Centrumskruv, per styck	375	381	375	381
892	Läkdistans per styck	335	335	335	335
Tandreglering					
900	Tandregl beh högst 6 månader	9 085	9 239	11 625	12 216
901	Tandregl 1 käke enkel behandling	13 640	13 874	17 465	18 348
902	Tandregl 1 käke , okomplicerad behandling 1-1,5 år	16 960	17 253	21 870	22 971
903	Tandregl 1 käke normal behandling 1,5 - 2 år	19 975	20 327	25 870	27 162
904	Tandregl 1 käke komplicerad behandling	24 745	25 178	32 185	33 791
905	Tandregl 2 käke enkel behandling	19 245	19 575	24 360	25 610
906	Tandregl 2 käke okomplicerad behandling 1 - 1,5 år	22 565	22 954	28 765	30 228
907	Tandregl 2 käke normal behandling 1,5 - 2 år	25 885	26 332	33 170	34 851
908	Tandregl 2 käke komplicerad behandling	31 160	31 703	40 155	42 173
Utbytesåtgärder					
921	MK-krona isf fylln på fram- eller hörntand (i s f åtgärd 703)	1 160	6 224	1 160	7 333
921 B	Keram-krona isf fylln på fram- eller hörntand (i s f 703)	1 160	6 580	1 160	7 821
922	MK-krona isf fylln på kindtand (i s f 706)	1 540	6 224	1 540	7 333
922 B	Keram-krona isf fylln på kindtand (i s f åtgärd 706)	1 540	6 580	1 540	7 821
925	Operation ett implantat, isf krona (i s f åtgärd 801)	4 535	7 231	5 410	8 239
926	Implantat-krona isf krona (i s f åtgärd 801+804)	6 765	9 808	7 865	11 367
928	Operation ett implantat, tidigare krona (i s f åtgärd 804)	2 235	7 231	2 455	8 239
929	Impantat-.krona isf krona, tidigare krona (i s f åtgärd 801)	4 535	9 808	5 410	11 367
940	Tandregl. av entandslucka, isf bro (i s f åtgärd 801x2+804)	11 300	20 327	13 275	27 162
941	Tandregl. av lucka isf bro, tidigare krona (isf åtgärd 801+804)	6 765	20 327	7 865	27 162

Åtg.	Typ av behandling	Referens-pris Allmän-tandvård	Region J/H Pris Allmän-tandvård	Referens-pris Specialist-tandvård	Region J/H Pris Specialist-tandvård
Övrigt					
S 1	Tandskydd enkelt inkl. tandteknik		1 021		
S 2	Tandskydd i kombination med tandteknisk faktura		642		
S 5	Snarkskena		9 369		9 684
K 1	Blekning av rotbehandlad tand exkl. moms		1 295		1 326
K 2	Blekning av tänder, en käke inkl. material och skena exkl. moms		1 453		
K 3	Blekskena exkl. moms		968		
K 9	Tandsmycke, fastsättning exkl. moms		589		
T 1	Tandläkartid per timma		2 460		
T 2	Tandhygienist per timme		1 260		
T 3	Tandskötsketid per timme		660		
T 4	Specialist tandläkare tid per timme		0		2 940
N 1	Narkos. Merkostnad		2 463		2 940
N 2	Tandvårdsrädda extra tid per tandläkartimme		2 472		2 940
N 3	Tandvårdsrädda extra tid per tandhygienisttimme		1 298		
N 4	Peroral sedering		621		621
N 5	Peroral sedering, tablett		311		311
O 2	Avtagbar apparatur ½ år		6 274		0
O 3	Avtagbar apparatur 1 år		8 969		0
O 4	Avtagbar apparatur 2 år		10 221		0
O 5	Fast app. i en käke ½ år		7 316		0
O 6	Fastsättning av retainer		832		968
O 6B	Fastsättning ny retainer i komb. med tandtekniker faktura		1 032		1 242
O 7	Retentionskontroll				537
O8	Slutkontroll				1 158
O9	Borttappad tandställning		enl. tandteknisk faktura		
O10	Borttappad LM-aktivator		1 000		1 000
I 1	Skriftligt intyg		600		735
I 3	Rättsintyg		1 200		1 470
J 1	Journalkopior, grundavgift >10 sidor		50		50
Uteblivande/sent återbud					
U1	Uteblivande/Sent återbud		300		300

Vid behandling på lör-, sön- och helgdagar uttages en merkostnad på 50% av Region J/H pris

Vid fördyrande materialval läggs den extra kostnaden till på priset

Åtgärder vars pris är i brun text (i allmäntandvårdens referenspriser) är tillåtna vid uttag av STB (Särskilt Tandvårdsbidrag)

Tre års garanti lämnas på fastsittande kronor och broar.
Ett års garanti lämnas på fyllningar, rotfyllningar och avtagbara proteser.
Garantin gäller ej för behandlingar som patienten väljer mot tandläkarens rekommendation.
På begäran lämnas skriftligt intyg med uppgifter om vilka material som använts.

Prislista, frisktandvård

Folktandvården, Region Jämtland Härjedalen

Gäller från den 15 januari 2020

ATB är Allmänt TandvårdsBidrag som alla får, från och med 24 år

24-29 år	ATB 600 kr per år
30-64 år	ATB 300 kr per år
65+	ATB 600 kr per år

Frisktandvård

Åtgärd	Frisktandvård / Abonnemang	Årskost. utan ATB	Pat pris/år 24-29, 65+ (inkl. ATB)	Pat pris/mån 24-29, 65+ (inkl. ATB)	Pat pris/år 30-64 (inkl. ATB)	Pat pris/mån 30-64 (inkl. ATB)
F 01	Frisktandvård Grupp 1	996	396	33	696	58
F 02	Frisktandvård Grupp 2	1 248	648	54	948	79
F 03	Frisktandvård Grupp 3	1 692	1 092	91	1 392	116
F 04	Frisktandvård Grupp 4	2 280	1 680	140	1 980	165
F 05	Frisktandvård Grupp 5	2 988	2 388	199	2 688	224
F 06	Frisktandvård Grupp 6	3 888	3 288	274	3 588	299
F 07	Frisktandvård Grupp 7	5 064	4 464	372	4 764	397
F 08	Frisktandvård Grupp 8	6 156	5 556	463	5 856	488
F 09	Frisktandvård Grupp 9	7 464	6 864	572	7 164	597
F 10	Frisktandvård Grupp 10	8 556	7 956	663	8 256	688

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Prislista

Referensprislista TLV

Folktandvården, Region Jämtland Härjedalen

Gäller från den 15 januari 2019

ATB, Allmänt Tandvårdsbidrag 24 - 29 år samt 65 år och över = 600 kr per år.

ATB, Allmänt Tandvårdsbidrag 30 - 64 år = 300 kr per år.

STB, Särskilt Tandvårdsbidrag = 600 kr per 1/2 år

Högkostnadsskydd: 3 000 kr till 15 000 kr av referenspriset ger 50% lägre pris

Högkostnadsskydd: över 15 000 kr av referenspriset ger 85% lägre pris

Åtg.	Typ av behandling	Referens-pris Allmän-tandvård	Region J/H Pris Allmän-tandvård	Referens-pris Specialist-tandvård	Region J/H Pris Specialist-tandvård
Undersökn, riskbedömn. o hälsofrämj. åtgärder					
101	Basundersökning av tandläkare	865	865	865	865
103	Akut eller kompletterande undersökning av tandläkare	375	375	485	509
107	Omfatt eller komplett undersökning av tandläkare	1 070	1 070	1 625	1 706
108	Utredning av tandläkare	1 740	1 740	2 590	2 720
111	Basundersökning av tandhygienist	660	660		
112	Basundersökning med fullst parodus av tandhygienist	855	855		
113	Mindre eller akut undersökning av tandhygienist	280	280		
114	Kompletterande parod undersök el. kariesutred av tandhygienist	525	525		
115	Konsultation av specialisttandläkare			950	998
116	Omfattande konsultation av specialisttandläkare			1 905	2 000
Röntgenåtgärder					
121	Röntgen-undersökning av en tand	60	60	95	100
123	Röntgen-undersökning, komplett för munhålan	820	820	1 260	1 323
124	Panoramaröntgen	530	530	850	893
125	Röntgen-undersökning, extraoral (utanför munnen)	520	520	990	1 040
126	Röntgen-undersökning, omfattande	1 005	1 005	1 675	1 759
127	Rtg-us, delstatus 2-6 st intraorala bilder	195	195		
128	Rtg-us, större delstatus fler än 6 st intraorala bilder	340	340		
131	Tomografiundersökning, en kvadrant	1 000	1 000	1 270	1 334
132	Tomografiundersökning, två kvadranter	1 285	1 285	1 720	1 806
133	Tomografiundersökning, tre kvadranter, bihåla, käkled, traumautred	1 575	1 575	2 345	2 462
134	Tomografiundersökning, fyra kvadranter	1 860	1 860	2 765	2 903
141	Studiemodell, för behandlingsplanering	600	600	600	600
161	Salivsekretionsmätning	625	625	625	625
162	Laboratoriekostnader vid mikobiologisk undersökning	400	400	400	400
163	Biopsi	995	995	1 210	1 271
164	Lab (PAD)	610	610	610	610
Sjukdomsförebyggande åtgärder					
201	Information och instruktion vid risk för karies, gingival/parodontal sjukdom	430	430	430	430
204	Profylaxskena, per skena	815	815	815	815
205	Fluor-beh. inkl. rengöring i kombination med undersökning	175	175	175	175
206	Fluor-behandling inkl. professionell rengöring	350	350	350	350
207	Avlägsnande supragingival tandsten	280	280	280	280
208	Avlägsnande supragingival tandsten, omfattande	530	530	530	530
209	Avlägsnande supragingival tandsten, tidskrävande	825	825	825	825
Sjukdomsbehandling					
301	Sjukdomsbehandlande åtgärder, mindre	410	410	520	546
302	Sjukdomsbehandlande åtgärder	770	770	990	1 040
303	Sjukdomsbehandlande åtgärder, omfattande	1 140	1 140	1 470	1 544
304	Sjukdomsbehandlande åtgärder, särsk. tidskrävande	1 710	1 710	2 195	2 305

311	Information och/eller instruktion vid tand- och munsjukdomar	430	430	430	430
312	Uppföljning av information eller instruktion	175	175	175	175
313	Beteendemedicinsk behandling, 60 min eller mer	1 075	1 075	2 235	2 235
314	Beteendemedicinsk behandling	495	495	1 030	1 030
321	Icke operativ behandling av kariessjukdom	435	435	435	435
322	Stegvis excavering (borttagande av karies)	1 135	1 135	1 135	1 135
341 E	Behandl. av parodontal sjukdom el periimplantit, enkel	265	265	265	265
341	Behandl. av parodontal sjukdom el periimplantit, mindre omfatt	530	530	735	735
341K	Behandl. av parodontal sjukdom el periimplantit, tidskrävande	530	901	735	1 100
342	Behandl. av parodontal sjukdom el periimplantit, större omfattning	1 035	1 035	1 880	1 880
343	Behandl. av parodontal sjd el periimplantit, särskilt tidskräv	1 560	1 560	4 170	4 170
362	Lustgassedering/per gång	835	835	835	835
Kirurgiska åtgärder					
401	Tanduttagning, en tand	1 035	1 035	1 340	1 407
402	Tanduttagning, en tand, komplicerad	1 715	1 715	2 205	2 315
403	Tanduttagning, tillkommande enkel	185	185	240	252
404	Operativt avlägsn. av en eller flera tänder eller annan vävnad	3 165	3 165	3 980	4 179
405	Omfattande dentoalveolär kirurgi	4 220	4 220	5 315	5 581
406	Tanduttagning av övertalig tand	1 035	1 035	1 340	1 407
407	Övrig dentoalveolär kirurgi eller plastik	2 085	2 085	2 575	2 704
407 O	Korr kir. 3-5 tandpos	2 085	3 128	2 575	4 056
407 T	Korr kir. > 5 tandpos	2 085	4 170	2 575	5 408
408	Preprotetisk friläggning med lambå, omfattande	4 220	4 220	5 365	5 633
409	Kir. avlägsnande av tand i annan kvadrant vid parodkirurgi	1 550	1 550	1 985	2 084
Kirurgiska åtgärder vid implantatprotetik					
420	Implantat per styck	2 855	3 400	2 855	3 400
421	Operation avseende käkbensförankrade implantat, ett implantat	3 330	3 330	4 045	4 247
422	Kirurgisk friläggning av ett implantat	1 525	1 525	1 855	1 948
423	Op. avseende käkbensförankrade implantat, två eller tre implantat	4 725	4 725	5 770	6 059
424	Kirurgisk friläggning två - tre implantat	1 710	1 710	2 095	2 200
425	Op. avseende käkbensförank. implantat, fyra eller fler implantat	6 415	6 415	7 785	8 174
426	Kirurgisk friläggning fyra eller flera implantat	2 285	2 285	2 835	2 977
427	Benaugmentation egen benvävnad	4 035	4 035	5 020	5 271
428	Benaugmentation benersättmat	4 880	5 905	5 755	7 113
429	Borttagande av implantat	3 980	3 980	4 960	5 208
430	Benaug egen benvävnad en kvadrant vid annan op	1 535	1 535	1 970	2 069
431	Benaug benersättmat en kvadrant vid annan op	2 565	3 612	3 060	4 299
432	Benaug benersättmat en kvadrant vid implinst	1 910	2 957	2 240	3 425
435	Avlägsnande av ett implantat	1 035	1 035	1 340	1 407
436	Avlägsnande av ett implantat, enkel	185	185	240	252
Parodontalkirurgiska åtgärder					
446	Rekostruktiv behandling membran eller emaljmatrixprotein, tillägg	1 840	1 840	2 005	2 105
447	Rekostruktiv behandling benersättningsmtrl, tillägg	1 245	1 245	1 350	1 418
448	Bindvävstransplantat vi lambåop, tillägg	755	755	975	1 024
451	Parodkir. En kvad. eller pos 3-3	3 295	3 295	4 395	4 615
452	Parodkir. Flera kvad eller omfattande en kvad. eller pos 3-3	4 555	4 555	6 035	6 337
453	Kir beh periimpltit + ev tänder en kvad eller pos 3-3	3 470	3 470	4 625	4 856
454	Kir beh periimpltit + ev tänder, flera kvad eller omfattande en kvad/3-3	4 555	4 555	6 035	6 337
480	Kontroll av koagulation, tilläggsåtgärd	335	335	335	335
Rotbehandling					
501	Upprensning och rotfyllning en kanal	3 445	3 445	4 250	4 463
502	Upprensning och rotfyllning två kanaler	4 150	4 150	5 140	5 397
503	Upprensning och rotfyllning tre kanaler	5 210	5 210	6 475	6 799
504	Upprensning och rotfyllning fyra eller fler kanaler	5 680	5 680	7 050	7 403
520	Akut endodontisk beh. Annan behandlare	920	920	1 160	1 218
521	Akut endodontisk behandling (rotbehandling)	810	810	1 030	1 082
522	Komplicerad kanallokalisation	815	815	1 030	1 082
523	Stiftborttagning	1 190	1 190	1 515	1 591
541	Rotspetsoperation	3 710	3 710	4 690	4 925
542	Rotspetsoperation, ytterligare tand vid samma operation	1 045	1 045	1 315	1 381
Bettfysiologiska åtgärder					
601	Bettskena i hård akrylat överkäke pga bettfys. problem, per skena	3 575	3 575	4 880	5 124
602	Bettskena i hård akrylat underkäke pga bettfys. problem, per skena	3 575	3 575	4 880	5 124
603	Reponeringsskena, per skena	5 680	5 680	6 825	7 166
604	Mjukplastskena för bettfysiologisk behandling, per skena	2 140	2 140	2 575	2 704

606	Motorisk aktivering	525	525	645	677
607	Bettslipning för ocklusal stabilisering	760	760	975	1 024
Reparativa åtgärder					
701	Fyllning av en yta på framtand eller hörntand	615	658	615	658
702	Fyllning av två ytor på framtand eller hörntand	975	1 043	975	1 043
703	Fyllning av tre eller fler ytor på framtand eller hörntand	1 160	1 241	1 160	1 241
704	Fyllning av en yta på molar eller premolar	785	840	785	840
705	Fyllning två ytor på molar eller premolar	1 155	1 236	1 155	1 236
706	Fyllning tre eller flera ytor på molar eller premolar	1 540	1 648	1 540	1 648
707	Krona i plastiskt material, klinikframställd	1 750	1 873	1 750	1 873
708	Stiftförankring i rotkanal	555	555	555	555
Protetiska åtgärder, tillägg för fördyrande material					
800	Laboratorieframställd krona, metall-keramisk, en per käke	5 835	6 127	6 955	7 303
800 B	Laboratorieframställd krona, hel-keramisk, en per käke	5 835	6 477	6 955	7 790
801	Laboratorieframställd krona, metall-keramisk, flera i samma käke	4 535	4 852	5 410	5 735
801 B	Laboratorieframställd krona, hel-keramisk, flera i samma käke	4 535	5 125	5 410	6 059
802	Laboratorieframställd pelare	3 195	3 195	3 855	4 048
803	Klinikframställd pelare	1 525	1 525	1 910	2 006
804	Hängande broled tandstödd protetik, metall-keramisk, per led	2 235	2 235	2 455	2 578
804 B	Hängande broled tandstödd protetik, hel-keramisk, per led	2 235	2 391	2 455	2 878
805	Emaljretinerad konstruktion, per stöd	1 900	1 957	2 230	2 342
806	Radikulärförankring vid avtagbar protes	3 475	3 718	4 130	4 667
807	Semipermanent krona/bro, per led	2 490	2 490	2 870	3 014
808	Innerkrona för teleskop- och konuskonstruktioner	3 405	3 643	4 060	4 263
809	Långtidstemporär lab. krona eller hängande led, per led	1 065	1 140	1 225	1 433
Reparativa åtgärder vid tandstödd protetik					
811	Cementering av lossnad krona/fasad, per krona/fasad	570	570	730	767
812	Broreparation 1	1 495	1 495	1 930	2 027
813	Broreparation 2	4 555	4 555	5 645	5 927
814	Broreparation 3	7 870	8 421	9 615	11 634
815	Sadelkrona	5 240	5 292	6 250	6 563
Avtagbar protes					
822	Partiell protes för temporärt bruk, 1-3 tänder	3 715	3 901	4 370	4 720
823	Partiell protes för temporärt bruk, 4 eller fler tänder	5 230	5 596	6 105	6 593
824	Partiell protes med gjutet skelett, klammerförankrad	11 135	11 469	12 660	13 546
824 B	Partiell protes med gjutet skelett, 3 klamrar	11 135	11 803	12 660	14 053
824 C	Partiell protes med gjutet skelett, 4 eller fler klamrar	11 135	12 249	12 660	14 432
825	Komplic. partiell protes med stöd av urtags-, innerkrona, attachm.	12 605	12 983	15 150	15 574
825 B	Komplic. partiell protes med stöd av urtags-, innerkrona, attachm., 3 kl	12 605	13 361	15 150	16 014
825 C	Komplic. partiell protes med stöd av urtags-, innerkrona, attachm. 4 el fler kl.	12 605	13 866	15 150	16 438
826	Attachments, per styck	100	100	100	100
827	Hel underkäksprotes	9 395	9 771	11 680	12 264
828	Hel överkäksprotes	9 395	9 771	11 680	12 264
829	Immediatprotes	7 050	7 544	8 245	9 482
831	Justering av avtagbar protes	380	380	490	515
832 E	Lagning av protes mycket enkel	630	630	745	745
832	Lagning av protes eller tillsättning av protestand	1 270	1 270	1 490	1 565
833	Rebasering av protes	2 590	2 590	3 085	3 239
834	Lagning av protes där avtryck behövs	1 980	1 980	2 305	2 420
835	Rebasering o lagning av protes	3 075	3 290	3 620	3 982
836	Komplicerad lagning av protes med svetsning av nya fästen	3 865	4 058	4 410	4 719
837	Komplicerad lagning av protes där ny del svetsas till befintlig	6 670	7 004	7 650	8 186
839	Inmontering av förankringselement	3 025	3 237	3 570	3 963
Övriga åtgärder i samband med protetisk behandling					
845	Ocklusionskorrigerande bettslipning	1 965	1 965	2 400	2 520
846	Skena för vertikal platsberedning	4 790	4 790	5 550	5 828
847	Klammerplåt	4 015	4 015	4 780	5 019
848	Betthöjning med fyllnings material	555	555	720	756
Protetiska åtgärder vid fast implantatbehandling					
850	Implantatförankrad krona, en per käke	8 225	8 390	9 540	10 017
852	Implantatförankrad krona, flera i samma käke	6 380	6 571	7 370	7 812
853	Hängande led vid implantförankrad bro	2 235	2 235	2 455	2 578
854	Semipermiabel krona /häng led på implantat	2 175	2 175	2 505	2 630
855	Fästskruv, cylinder vid semipermeabel krona på implantat	550	550	550	550
856	Långt.temp.krona/häng på implantat	1 425	1 425	1 645	1 727

857	Fästskruv, cylinder vid långtidstemporär lab. krona på impl	495	495	495	495
858	Distans inkl. centrumskruv, per styck	1 275	1 275	1 275	1 275
859	Integrerad distans/kopplingskomponent	1 090	1 090	1 090	1 090
861	Implantförankrad bro överkäke, 4 implantat	32 325	35 881	35 615	39 782
862	Implantförankrad bro överkäke, 5 implantat	34 335	37 425	37 625	41 801
863	Implantförankrad bro överkäke, 6 implantat	35 885	39 115	39 175	43 328
865	Implantförankrad bro underkäke, 4 implantat	31 280	34 408	34 240	38 417
871	Implantatstödd täckprotes, 2 implantat	17 600	17 600	19 945	20 942
872	Implantatstödd täckprotes, överkäke, 3 implantat	19 840	19 840	22 185	23 294
873	Implantatstödd täckprotes, överkäke, 4 implantat	22 425	22 425	24 770	26 009
874	Tillägg för alveolarbar vid implantat, 2 implantat	4 475	4 475	4 800	5 040
875	Tillägg för alveolarbar vid implantat, 3 implantat	5 275	5 275	5 605	5 885
876	Tillägg för alveolarbar vid implantat, 4 implantat	7 035	7 035	7 365	7 733
877	Implant.stödd täckprotes exkl. implant, komp, förankringselem.	14 600	15 038	16 945	17 792
878	Förankringselement täckprotes, tillägg, per styck	285	285	285	285
Reparation av implantat och implantatstödd protetik					
880	Av- och påmontering av implantatförankrad bro 1 - 2 implantat	2 155	2 155	2 810	2 951
881	Reparation av implantatförankrad konstrukt., mindre omfattande	1 120	1 120	1 445	1 517
882	Av- och påmontering av implantatförankrad bro	2 940	2 940	3 810	4 001
883	Reparation/ombyggnad av implantatförankrad konstruktion	5 695	8 770	6 730	10 216
884	Rep/ombyggnad av implantatförank konstrukt, omfattande	10 505	16 703	12 085	18 998
888	Fästskruv, per styck	180	180	180	180
889	Centrumskruv, per styck	375	375	375	375
892	Läkdistans per styck	335	335	335	335
Tandreglering					
900	Tandregl beh högst 6 månader	9 085	9 085	11 625	12 206
901	Tandregl 1 käke enkel behandling	13 640	13 640	17 465	18 338
902	Tandregl 1 käke , okomplicerad behandling 1-1,5 år	16 960	16 960	21 870	22 964
903	Tandregl 1 käke normal behandling 1,5 - 2 år	19 975	19 975	25 870	27 164
904	Tandregl 1 käke komplicerad behandling	24 745	24 745	32 185	33 794
905	Tandregl 2 käke enkel behandling	19 245	19 245	24 360	25 578
906	Tandregl 2 käke okomplicerad behandling 1 - 1,5 år	22 565	22 565	28 765	30 203
907	Tandregl 2 käke normal behandling 1,5 - 2 år	25 885	25 885	33 170	34 829
908	Tandregl 2 käke komplicerad behandling	31 160	31 160	40 155	42 163
Utbyteså tgärder					
921	MK-krona isf fylln på fram- eller hörntand (i s f åtgärd 703)	1 160	6 127	1 160	7 303
921 B	Keram-krona isf fylln på fram- eller hörntand (i s f 703)	1 160	6 477	1 160	7 790
922	MK-krona isf fylln på kindtand (i s f 706)	1 540	6 127	1 540	7 303
922 B	Keram-krona isf fylln på kindtand (i s f åtgärd 706)	1 540	6 477	1 540	7 790
925	Operation ett implantat, isf krona (i s f åtgärd 801)	4 535	6 730	5 410	7 647
926	Implantat-krona isf krona (i s f åtgärd 801+804)	6 765	9 665	7 865	11 292
928	Operation ett implantat, tidigare krona (i s f åtgärd 804)	2 235	6 730	2 455	7 647
929	Impantat-.krona isf krona, tidigare krona (i s f åtgärd 801)	4 535	9 665	5 410	11 292
940	Tandregl. av entandslucka, isf bro (i s f åtgärd 801x2+804)	11 300	19 975	13 275	27 164
941	Tandregl. av lucka isf bro, tidigare krona (isf åtgärd 801+804)	6 765	19 975	7 865	27 164
Övrigt					
S 1	Tandskydd enkelt inkl. tandteknik		991		
S 2	Tandskydd i kombination med tandteknisk faktura		623		
S 5	Snarkskena		9 296		9 609
K 1	Blekning av rotbehandlad tand exkl. moms		1 285		1 316
K 2	Blekning av tänder, en käke inkl. material och skena exkl. moms		1 441		
K 3	Blekskena exkl. moms		961		
K 9	Tandsmycke, fastsättning exkl. moms		585		
T 1	Tandläkartid per timma		2 400		
T 2	Tandhygienist per timme		1 260		
T 3	Tandskötsketid per timme		660		
T 4	Specialist tandläkare tid per timme		0		2 940
N 1	Narkos. Merkostnad		2 444		2 945
N 2	Tandvårdsrädda extra tid per tandläkartimme		2 400		2 940
N 3	Tandvårdsrädda extra tid per tandhygienisttimme		1 260		
N 4	Peroral sedering		616		616
N 5	Peroral sedering, tablett		308		308
O 2	Avtagbar apparatur ½ år		6 225		
O 3	Avtagbar apparatur 1 år		8 899		
O 4	Avtagbar apparatur 2 år		10 142		

O 5	Fast app. i en käke ½ år		7 259		
O 6	Fastsättning av retainer		825		961
O 6B	Fastsättning ny retainer i komb. med tandtekniker faktura		1 024		1 232
O 7	Retentionskontroll				533
O8	Slutkontroll				1 149
O9	Borttappad tandställning		enl. tandteknisk faktura		
O10	Borttappad LM-aktivator		1 000		1 000
I 1	Skriftligt intyg		600		735
I 3	Rättsintyg		1 200		1 470
J 1	Journalkopior, grundavgift >10 sidor		50		50
Uteblivande/sent återbud					
U1	Uteblivande/Sent återbud		300		300

Vid behandling på lör-, sön- och helgdagar uttages en merkostnad på 50% av Region J/H pris

Vid fördyrande materialval läggs den extra kostnaden till på priset

Åtgärder vars pris är i brun text (i allmäntandvårdens referenspriser) är tillåtna vid uttag av STB (Särskilt Tandvårdsbidrag)

Tre års garanti lämnas på fastsittande kronor och broar.
Ett års garanti lämnas på fyllningar, rotfyllningar och avtagbara proteser.
Garantin gäller ej för behandlingar som patienten väljer mot tandläkarens rekommendation.
På begäran lämnas skriftligt intyg med uppgifter om vilka material som använts.

§19

Justering av tandvårdstaxan 2020 (RS/623/2019)

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade i februari 2019, § 18, att justera prislistan för allmän- och specialisttandvård fr.o.m. 2019-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs, Tandvård och Läkemedelsverket, referenspris som gäller fr.o.m. 2019-01-15.

De senaste 6 åren har referensprislistorna för allmän- och specialist-tandvård höjts i varierande grad av **TLV**. Från att vissa år bara ha höjts 0,3 % till en höjning med 3 procent. Höjningarna har också varierat mellan olika åtgärdsgrupper i prislistan. Den höjning som TLV fastslagit för 2020 skulle innebära en intäktsökning för vår region på 2,17 %.

Detta har inneburit att de ökade intäkterna från vuxentandvården flera år inte har motsvarat ökningen av produktionskostnaderna.

Detta har också inneburit att Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslagit ett antal undantag från referensprislistan. Detta har varit nödvändigt då Folktandvården haft merkostnader, främst för material och medicintekniska produkter, som inte varit med i beräkningarna av referenspriserna och som enligt TLVs och Försäkringskassans bestämmelser måste vara medräknade i respektive åtgärdspris.

Beslut om undantag från referensprislistan har också fattats enligt förslag.

Vuxentandvård finansieras av patientavgifter och ersättning från det statliga tandvårdsstödet. Regionens taxor för tandvård skall vara utformade så att konkurrensneutralitet gentemot privat tandvård och en balanserad egen ekonomi uppnås. Den ska också ge utrymme för verksamhetsutveckling och en patientsäker vård av god kvalitet.

För att fortsatt vara konkurrensneutrala behöver prislistan ligga på en sådan nivå att de intäkter den genererar motsvarar produktionskostnaderna.

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslår att justering av prislistan i fortsättningen ska sättas i enlighet med **LPIK** istället för att sättas i enlighet med referensprislistan som fastställs av **TLV**.

Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) tas fram av Sveriges kommuner och Landsting (SKL) och uppdateras vid varje ny skatteunderlagsprognos. LPIK används som underlag vid beräkning av kostnadsutveckling av fasta löner och priser.

LPIK tas fram genom att priset för löner, material och tjänster och köpt verksamhet viktas till

ett genomsnittligt pris.

SKL:s prognos för LPIK exklusive läkemedel för de kommande åren ser för närvarande ut så här;
2019 2020 2021 2022
2,8% 3,0% 3,0% 2,8%

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen förslår att fr o m år 2020 övergå till att beräkna justeringar av tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna med hjälp av **LPIK därför att**;

- Den största fördelen är att den årliga förändringen av prislistorna i högre grad motsvarar ökningen av produktionskostnaden. Det ger också bättre framförhållning och planeringsförutsättningar att tidigt veta vilka intäktsförändringar som kan förväntas inför nästkommande år. TLV publicerar sin referensprislista i juni. SKL presenterar prognos för LPIK kommande år fem gånger om året; i februari, april, augusti, september samt december.
- Flera regioner har redan övergått till denna beräkningsgrund för sina prislistor. Av våra närmaste grannregioner har Region Norrbotten, Region Västernorrland och Region Dalarna övergått till LPIK som beräkningsgrund för förändring av prislistan för tandvård.
- Det blir också en enklare administrativ hantering av prislistan eftersom LPIKreglering ger en procent som alla åtgärder ska räknas upp med, dvs kan automatiseras i tandvårdssystemet. Medan TLVs riktprislista innebär att varje enskild åtgärd måste manuellt ändras i tandvårdssystemet.

Som beräkningspunkt föreslås, för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor, användas det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.

Som utgångsvärde för justering med LPIK föreslås innevarande års prislista.
Den justerade prislistan föreslås även i fortsättningen gälla från den 15 januari varje nytt år samtidigt som TLV förändrar sin referensprislista.

Folktandvårdens prislistor för 2020, där 2019 års priser är justerade enligt prognosen för LPIK 2020 bifogas, liksom en ekonomisk beräkning där de tio vanligast åtgärderna intäktsberäknats utifrån förväntad volym. Den ekonomiska effekten till 2020 är ca 300 tkr på 8 månader, helårseffekt 450 000 kr, mer intäkt med LPIK uppräkning än med TLV-prislista. Syftet med ändringen är dock inte ökade intäkter utan förutsägbarhet.

Även om en indexuppräkning ska ske bör folktandvårdstaxa ändå årligen presenteras för Regionfullmäktige för fastställande.

Vid regionfullmäktiges sammanträde 2019-11-26 §131 blev ärendet återremitterat ”för att tillse att underlag med komplett tandvårdstaxa finns för samtliga förslag till beslut”.

Alternativet till förslaget att ändra beräkningsgrunden enligt LPIK-index är att även fortsättningsvis sätta taxan i enlighet med referensprislistan som fastställs av TLV. Den 15 januari 2020 justerar TLV referensprislistorna för allmän- och specialisttandvård med i snitt 2,17 %. Om detta alternativ antas av regionfullmäktige föreslår Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen att taxan justeras fr.o.m. 2020-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs referenspris som gäller fr.o.m. 2019-01-15. Beslutade undantag redovisas i bilaga 4.

En fördjupad jämförelse mellan TLVs referensprislista med beslutade undantag och uppräkning av 2019 års beslutade taxa med LPIK har genomförts och redovisas som bilaga. I fördjupningen konstateras att modellen med LPIKuppräkning ger ca 450 000 kronor mer i årlig intäkt. Alternativ för att uppnå samma effekt finns också beskrivna i det nya underlaget:
- Att besluta om TLVs referensprislista men lägga till ytterligare undantag för att uppnå samma ekonomiska effekt som LPIK-uppräkningen
- Att uppdrag till Folktandvården att sänka sina kostnader med 450 000 kr utöver andra effektiviseringar som krävs för att underskott inte ska uppstå
- Att sänka kraven på barn- och ungdomstandvård så att mer tid för vuxentandvård skapas för att intäktsökning kan skapas

Förslag till beslut för alternativet att beräkna enligt TLV:
Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige
Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen justerar taxan för allmän- och specialisttandvård fr.o.m. 2020-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs referenspris som gäller fr.o.m. 2020-01-15.

Regiondirektören anser dock att alternativen är sämre än det ursprungliga förslaget till beslut varför det ligger kvar som förslag till nämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2019-12-18 § 141 och föreslår regionfullmäktige följande:
1. Som beräkningspunkt för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor används det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.

2. Tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna ska från 1 mars 2020 följa LPIK index exklusive läkemedel med en årlig prisjustering (för 2020 är det 3,0 %).

3. Utgångsvärde för justering med LPIK är innevarande års prislista.

4. Tandvårdstaxa ska trots indexuppräkningsmodell ändå årligen fastställas av regionfullmäktige.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Yrkanden

Elin Hoffner (V) yrkar avslag punkten 1, 2, 3 då Region Jämtland Härjedalen även i fortsättningen ska använda sig av TLV:s referensprislista.

Ann-Marie Johansson (S) yrkar bifall till Elin Hoffners yrkande.

Jörgen Larsson yrkar bifall till regiondirektörens förslag.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och Elin Hoffners avslagsyrkanden och finner regiondirektörens förslag antaget.

Beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Reservationer

Elin Hoffner (V), Ann-Marie Johansson (S), Bengt Bergqvist (S), Jenny Sellsve (S), Jonas Andersson (S) och Maria Nerpin (S) reserverar sig till förmån för Elin Hoffners yrkanden.

Expedieras till

Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Justering av tandvårdstaxan 2020
- §141 Hälso- och sjukvårdsnämnden Justering av tandvårdstaxan 2020
- Förklaring till skillnad mellan TLVs prislita och LPIKuppräkning
- Bilaga 1 - Prislista Folktandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Bilaga 2 - Prislista Frisktandvård Folktandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Referensprislista TLV.pdf
- §131 Regionfullmäktige Justering av tandvårdstaxan 2020

§131

Justering av tandvårdstaxan 2020 (RS/623/2019)

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade i februari 2019, § 18, att justera prislistan för allmän- och specialisttandvård fr.o.m. 2019-03-01 med stöd av tidigare beslut inklusive tidigare beslutade undantag enligt TLVs, Tandvård och Läkemedelsverket, referenspris som gäller fr.o.m. 2019-01-15.

De senaste 6 åren har referensprislistorna för allmän- och specialist-tandvård höjts i varierande grad av TLV. Från att vissa år bara ha höjts 0,3 % till en höjning med 3 procent. Höjningarna har också varierat mellan olika åtgärdsgrupper i prislistan. Den höjning som TLV fastslagit för 2020 skulle innebära en intäktsökning för vår region på 2,17 %. Detta har inneburit att de ökade intäkterna från vuxentandvården flera år inte har motsvarat ökningen av produktionskostnaderna. Detta har också inneburit att Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslagit ett antal undantag från referensprislistan. Detta har varit nödvändigt då Folktandvården haft merkostnader, främst för material och medicintekniska produkter, som inte varit med i beräkningarna av referenspriserna och som enligt TLVs och Försäkringskassans bestämmelser måste vara medräknade i respektive åtgärdspris. Beslut om undantag från referensprislistan har också fattats enligt förslag. Vuxentandvård finansieras av patientavgifter och ersättning från det statliga tandvårdsstödet.

Regionens taxor för tandvård skall vara utformade så att konkurrensneutralitet gentemot privat tandvård och en balanserad egen ekonomi uppnås. Den ska också ge utrymme för verksamhetsutveckling och en patientsäker vård av god kvalitet. För att fortsatt vara konkurrensneutrala behöver prislistan ligga på en sådan nivå att de intäkter den genererar motsvarar produktionskostnaderna.

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen föreslår att justering av prislistan i fortsättningen ska sättas i enlighet med LPIK istället för att sättas i enlighet med referensprislistan som fastställs av TLV. Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) tas fram av Sveriges kommuner och Landsting (SKL) och uppdateras vid varje ny skatteunderlagsprognos. LPIK används som underlag vid beräkning av kostnadsutveckling av fasta löner och priser. LPIK tas fram genom att priset för löner, material och tjänster och köpt verksamhet viktas till ett genomsnittligt pris. SKL:s prognos för LPIK exklusive läkemedel för de kommande åren ser för närvarande ut så här;
2019 2020 2021 2022
2,8% 3,0% 3,0% 2,8%

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen förslår att fr o m år 2020 övergå till att beräkna justeringar av tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna med hjälp av LPIK därför att; Den största fördelen är att den årliga förändringen av prislistorna i högre grad motsvarar ökningen

av produktionskostnaden. Det ger också bättre framförhållning och planeringsförutsättningar att tidigt veta vilka intäktsförändringar som kan förväntas inför nästkommande år. TLV publicerar sin referensprislista i juni. SKL presenterar prognos för LPIK kommande år fem gånger om året; i februari, april, augusti, september samt december.

Flera regioner har redan övergått till denna beräkningsgrund för sina prislistor. Av våra närmaste grannregioner har Region Norrbotten, Region Västernorrland och Region Dalarna övergått till LPIK som beräkningsgrund för förändring av prislistan för tandvård. Det blir också en enklare administrativ hantering av prislistan eftersom LPIK-reglering ger en procent som alla åtgärder ska räknas upp med, dvs kan automatiseras i tandvårdssystemet. Medan TLVs riktprislista innebär att varje enskild åtgärd måste manuellt ändras i tandvårdssystemet.

Som beräkningspunkt föreslås, för kommande års tandvårds- och frisktandvårdsprislistor, användas det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.

Som utgångsvärde för justering med LPIK föreslås innevarande års prislista. Den justerade prislistan föreslås även i fortsättningen gälla från den 15 januari varje nytt år samtidigt som TLV förändrar sin referensprislista. Folktandvårdens prislistor för 2020, där 2019 års priser är justerade enligt prognosen för LPIK 2020 bifogas, liksom en ekonomisk beräkning där de tio vanligast åtgärderna intäktsberäknats utifrån förväntad volym. Den ekonomiska effekten till 2020 är ca 300 tkr mer intäkt med LPIK-uppräkning än med TLV prislista. Syftet med ändringen är dock inte ökade intäkter utan förutsägbarhet. Även om en indexuppräkning ska ske bör folktandvårdstaxa ändå årligen presenteras för Regionfullmäktige för fastställande.

Regionstyrelsen behandlade ärendet 2019-11-05--06 § 184 och tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Som beräkningspunkt för kommande års tandvårds- och frisktandvårds-prislistor används det LPIK-index som publiceras i augusti månad innevarande år men avser prognos för kommande år.

2. Tandvårds- och frisktandvårdsprislistorna ska från 15 januari 2020 följa LPIK index exklusive läkemedel med en årlig prisjustering (för 2020 är det 3,0 %).

3. Utgångsvärde för justering med LPIK är innevarande års prislista.

4. Tandvårdstaxa ska trots indexuppräkningsmodell ändå årligen fastställas av regionfullmäktige.

Yrkanden

Cristine Persson (C), Gunnar Nilsson (C), Jörgen Larsson (C) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Elin Hoffner (V) yrkar avslag på punkt 1, 2 och 3 i nämndens förslag till beslut. Region Jämtland Härjedalen ska även fortsättningsvis använda TLVs referensprislista.

Cathrine Blomqvist (S), Ronny Karlsson (SD) yrkar bifall till Elin Hoffners yrkande.

Marcus Danielsson (SD), Robert Hamberg (M) och Ann-Marie Johansson (S) yttrar sig.

Ajournering

Sammanträdet ajourneras 15.30-15.40

Yrkanden

Anton Nordqvist (MP) yrkar på återremiss med följande motivering:
"För att tillse att underlag med komplett tandvårdstaxa finns för samtliga förslag till beslut."

Elin Hoffner (V) yrkar följande tillägg till sitt tidigare yrkande:
Ny punkt "Nytt beräknat underlag för tandvårdstaxa enligt TLV tas i regionfullmäktige i februari 2020."

Ann-Marie Johansson (S) yrkar avslag på Anton Nordqvists återremissyrkande.

Bengt Bergqvist (S) yttrar sig.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på om ärendet ska avgöras idag eller återremitteras och finner att ärendet återremitteras.

Omröstning

Omröstning begärs och följande propositionsordning fastställs:
Den som vill att ärendet återremitteras röstar Ja.
Den som vill att ärendet ska avgöras idag röstar Nej.

Omröstningsresultat

Med 27 ja-röster och 28 nej-röster finner ordföranden att ärendet återremitteras.

Beslut

Ärendet återremitteras med följande motivering:
För att tillse att underlag med komplett tandvårdstaxa finns för samtliga förslag till beslut.

Reservationer

Elin Hoffner (V), Marie Svensson (V), Bo Danielsson (V), Catarina Raswill Antán (V) och Helena Åsasdotter Nord (V) reserverar sig till förmån för Elin Hoffners yrkande.

Expedieras till

Områdeschef folktandvård

Beslutsunderlag

- §100 Hälso- och sjukvårdsnämnden Justering av tandvårdstaxan 2020
- Bilaga 1 - Prislista Folktandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Bilaga 2 - Prislista Frisktandvård Folktandvården Jämtland Härjedalen 2020-01-15 LPIK
- Bil 3 Jämförelse tandvårdspriser och utfall vid följsamhet TLV respektive prishöjning enligt LPIK 2020 Region Jämtland Härjedalen
- §184 Regionstyrelsen Justering av tandvårdstaxan 2020

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Voteringslista

Regionfullmäktige

Mötesdatum
2019-11-26

Voteringslista: §131
Ärende: Justering av tandvårdstaxan 2020, RS/623/2019

Voteringslist(or)
Omröstning om ärendet ska avgöras idag eller återremitteras

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Margareta Winberg (S), Ledamot		X	
Ann-Marie Johansson (S), Ledamot		X	
Bengt Bergqvist (S), Ledamot		X	
Anders Frimert (S), Ledamot		X	
Robert Uitto (S), Ledamot		X	
Karin Näsmark (S), 2:e vice ordförande		X	
David Adervall (S), Ledamot		X	
Thomas Hägg (S), Ledamot		X	
Britt Carlsson (S), Ledamot		X	
Cathrine Blomqvist (S), Ledamot		X	
Maria Jakobsson (S), Ledamot		X	
Elin Lemon (C), Ledamot	X		
Eva Hellstrand (C), Ledamot	X		
Cristine Persson (C), Ledamot	X		
Thomas Andersson (C), Ordförande	X		
Marie-Louise Oscarsson (C), Ledamot	X		
Jörgen Larsson (C), Ledamot	X		
Håkan Larsson (C), Ledamot	X		
Britt-Inger Roos (C), Ledamot	X		
Gunnar Nilsson (C), Ledamot	X		
Elise Ryder Wikén (M), Ledamot	X		
Jan-Olof Andersson (M), Ledamot	X		
Robert Hamberg (M), Ledamot	X		
Lise Hjemgaard-Svensson (M), Ledamot	X		
Margareta Gladh (M), Ledamot	X		
Karin Ekblom (M), Ledamot	X		
Elin Hoffner (V), Ledamot		X	
Marie Svensson (V), Ledamot		X	
Catarina Antán (V), Ledamot		X	
Helena Åsadotter Nord (V), Ledamot		X	
Anette Rangdag (SD), Ledamot		X	
Ronny Karlsson (SD), Ledamot		X	
Alexandra Boije af Gennäs (-), Ledamot		X	
Lars-Erik Olofsson (KD), Ledamot	X		
Linnéa Haggren (KD), 1:a vice ordförande	X		
Margareta Mahmoud Persson (KD), Ledamot	X		
Stefan Nilsson (KD), Ledamot	X		

Lennart Ledin (L), Ledamot	*X*		
Eva-Britt Boij (L), Ledamot	*X*		
Anton Nordqvist (MP), Ledamot	*X*		
Gudrun Olsson (S), Ersättare		*X*	
Roger Östlund (S), Ersättare		*X*	
Maud Fortuna (S), Ersättare		*X*	
Leif D Sivertsson (S), Ersättare		*X*	
Kent Wassdahl (S), Ersättare		*X*	
Leif Persson (S), Ersättare		*X*	
Crister Leandersson (S), Ersättare		*X*	
Mari Eriksson (C), Ersättare	*X*		
Johannes Andersson (C), Ersättare	*X*		
Knut Richardsson (M), Ersättare	*X*		
Elisabet Sjöström (M), Ersättare	*X*		
Bo Danielsson (V), Ersättare		*X*	
Marcus Danielsson (SD), Ersättare		*X*	
Stefan Sundberg (SD), Ersättare		*X*	
Anders Vikström Aloandersson (MP), Ersättare	*X*		
Resultat	*27*	*28*	*0*

23

Regler för ersättning till levande donator

RS/677/2019

§20

Regler för ersättning till levande donator (RS/677/2019)

Sammanfattning

Det är medicinskt fullt möjligt att transplantera vissa organ, främst njurar, och vävnader utan att den levande person som är donator utsätts för några större risker. Människor klarar sig till exempel med bara en njure genom att den njure som är kvar blir större och ökar sin funktion. I vissa fall kan en människa även donera en del av sin lever. Levern växer då delvis ut igen.

Sverige är ett av de bästa länderna i världen när det kommer till levande donation. Ca 40 % av alla årets ca 400 njurtransplantationer som utförs i Sverige är från levande donatorer, medan enbart 3 - 4 % av ca 160 levertransplantationer utförs med del av lever från levande donator.

Region Jämtland Härjedalen har idag inga fastställda regler för hur en donator ska kunna få ersättning för kostnader i samband med donationen. Donatorn utreds noga, vilket kan ta flera veckor till månader. Då ska även donatorn informeras ingående vad som gäller för att vederbörande ska bli skadelös visavi sin gåva till mottagaren. Förslag till regler har upprättats. Förslaget har sin grund i motsvarande regelverk i Region Skåne.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Regler för ersättning till levande donator fastställs.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Regler för ersättning till levande donator fastställs.

Expedieras till

Donationsansvarig läkare och handläggare (Caroline Starlander och Gunilla Widegren)

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Regler för ersättning till levande donator
- Regler för ersättning till levande donator

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Sekretariatet
Eva-Lena Åstrand
Ingela Jönsson

2020-01-15

RS/677/2019

Regler för ersättning till levande donator

Region Jämtland Härjedalen ersätter levande donator enligt nedanstående regler. Ersättningsreglerna gäller för inkomstbortfall och kostnader som åsamkas donatorn under undersökningstiden samt kontroller efter donation.

Grundprinciper

Donation av organ och vävnader från en levande person är en gåva från en frisk givare till en patient som oftast är en släkting men också kan vara okänd mottagare. Region Jämtland Härjedalens uppgift är att möjliggöra transplantationen. Recipientens (mottagaren av organ) hemlandsting står för ersättningen till donatorn. Regionen skall vidare, inom vissa ramar, ersätta mellanskillnaden mellan donatorns inkomst och den sammanlagda ersättningen som donatorn får som sjuklön och andra försäkringar under den tid som donatorn inte kan arbeta på grund av donationen, samt i skälig utsträckning också ersätta andra kostnader som donatorn haft i samband med donationen. Principen är att donatorn hålls ekonomiskt skadelös med full kompensation för kostnader och inkomstförluster p.g.a. den arbetsoförmåga som uppkommer i samband med en organdonation. De ersättningar som ges syftar således aldrig till att vara en ersättning för donationen, enligt gällande lagstiftning.

Ersättning från Försäkringskassan

Levande givare av organ eller vävnad omfattas sedan 2002 av särskilt högriskskydd inom sjukförsäkringen, för sjukskrivning under utredningstid och i samband med donationen. Det innebär undantag från karensdag.

Särskild ansökan skall ske till Försäkringskassan om högriskskydd. Donatorns arbetsgivare erhåller efter ansökan ersättning för alla sjuklönekostnader. Skyddet gäller även i de fall då sjukpenning utbetalas direkt från Försäkringskassan, dock ej i de fall då donatorn är en egen företagare och har ett försäkringsavtal med flera karensdagar.

Ersättning från patientskadeförsäkringen

Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF) ger ersättning för vissa patientskador och ansökan skall ske vid komplikationer. Observera att ansökan alltid skall ske vid komplikationer som ger förlängd sjukskrivning utöver normalförloppet eller som leder till kostnader för patienten i ansökan skall det på ett tydligt sätt anges” Donationsersättning enligt särskilda regler från LÖF” så att rätt regelverk tillämpas. Patienten ansöker själv om ersättning men kan få hjälp av sjukvården att fylla i underlag.

Ersättning från Region Jämtland Härjedalen

Kompensation för inkomstbortfall

I de fall Försäkringskassan inte beviljar sjukpenning i samband med donation, kan Region Jämtland Härjedalen efter medicinsk bedömning ersätta donatorn den ersättning som normalt hade utgått, i upp till sammanlagt max 6 månader efter donationen. En förutsättning för detta är att överklagan/omprövning hos Försäkringskassan först gjorts, dock kan preliminär utbetalning ske i väntan på beslut kring överklagan/överprövning.

Ersättningen för inkomstbortfallet är begränsat till 7,5 gånger prisbasbeloppet. För år 2020 innebär det högst 1374 kr per dag.

Löntagare

Ersättning kan lämnas för att täcka mellanskillnaden mellan ersättning sjuklön/sjukpenning och eventuella andra försäkringar och den lön som normalt hade utgått. Ersättning ska täcka inkomstbortfall där arbetsoförmågan beror på det kirurgiska ingreppet och eventuella komplikationer. Ersättning för bortfall av inkomst från tillfälliga bisysslor utgår inte såvida de inte varit i stadigvarande del av försäkringen.

Egna företagare

Ersättning kan lämnas för att täcka mellanskillnaden mellan ersättning motsvarande sjuklön/sjukpenning och eventuella andra försäkringar och den inkomst som normalt skulle utgått. Ersättning ska täcka inkomstbortfall där arbetsoförmågan beror på det kirurgiska ingreppet och eventuella komplikationer. Egna företagare ska styrka inkomstuppgift genom att uppvisa intyg från skatteverket och vid behov även av auktoriserad revisor.

Ersättning kan lämnas för anställning av vikarier och avbytare under frånvaroperioden i samband med donationsingreppet. Likaså kan ersättning lämnas för ordinarie avskrivningskostnader under stillestånd orsakat av donationsingreppet.

Studerande och arbetslösa

För tex. Studerande och arbetslösa utan arbetslöshetskassa bosatta i Sverige kan en skattepliktig ersättning som motsvarar 33 % av ett basbelopp per månad utgå.
Särskild prövning kan göras av särskilda förhållande. T. ex. om donationsingreppet sker vid tidpunkt där donatorn tidigare haft t. ex. säsongsarbete och ett nytt sådant kan styrkas.

När donatorn är bosatt utanför Sverige

Här gäller att ersättning kan ges för faktiska kostnader och inkomstbortfall i samband med förberedande besök, operation och efterkontroller. Särskild prövning skall ske i förväg av typer av ersättning och ersättningsnivåer. På grund av att så vitt skilda förhållande kan förekomma ska inga nivåer fastslås utan endast att de principer som angivits i dessa regler skall tillämpas. Vid den särskilda prövningen skall det alltid ske en preliminär utredning för planering av resor och för bedömning av kostnadsersättning. Alla kostnader måste kunna styrkas. Det gäller exempelvis kostnader för resor, visum, intyg (inklusive översättning av dessa) samt förväntade kostnader för inkomstbortfall och merkostnader för sjukresor. Om ersättning utgår från sjukförsäkring i hemlandet skall detta ingå i utredningen av ersättning.

Kostnader för donator

Rese- och boendekostnader
Region Jämtland Härjedalens regelverk för sjukresor är grunden för ersättning för resor till och från vård och behandling, i samband med donationen. Därutöver tillkommer ersättning för egenavgiften för resan. Ersättning kan ges för styrkta resekostnader till och från vårdinrättningen samt för parkeringskostnader och logi. Billigaste färdsätt gäller om det inte finns medicinska skäl för annat färdsätt.

Patientavgifter
Egenavgifter för sjukvård skall ej debiteras från sjukvårdshuvudmannen i samband med besök till någon av regionens vårdgivare i samband med besök på grund av utredning, donation, eftervård och uppföljning på grund av donationen. Om dessa besök görs hos annan regions vårdgivare ska denne fakturera Region Jämtland Härjedalen och donatorn få sin vård kostnadsfritt.

Kostnader för läkemedel
Full ersättning kan ges för läkemedel som hör samman med utredning, donation och eftervård.

Övriga merkostnader
Ersättning kan ges för andra styrkta merkostnader som uppkommer vid utredningstillfällen och/eller sjukhusvistelse. Ersättning kan utgå också för fördyrade levnadskostnader enligt Region Jämtland Härjedalens bestämmelser för traktamente.

Inköp av exempelvis kläder, laptop, telefon ersätts dock inte som merkostnader.

Ersättning vid skada

Region Jämtland Härjedalen kan efter särskild prövning ersätta skada uppkommen i samband med donationsingreppet som inte täcks av patientskadeförsäkringen.

Beslut om ersättning

Utbetalning av ersättning som Region Jämtland Härjedalen ska stå för beslutas av Hälso- och sjukvårdsnämnden.

24

Ändring av beslut gällande avgift för uteblivet besök

RS/200/2015

§21

Ändring av beslut gällande avgift för uteblivet besök (RS/200/2015)

Sammanfattning

I februari 2016 beslutade regionfullmäktige att ta ut 300 kr i avgift när en patient uteblir från ett vårdbesök (RS/200:16/2015). Detta gäller även avgiftsfria besök förutom för patienter under 18 år som uteblir från besök hos Ungdomsmottagningen.

Enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) kap. 17 1 § och Tandvårdslag (1985:125) 15a § får avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök tas ut enligt grunder som regionen bestämmer. Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är under 18 år. Om det finns särskilda skäl får avgiften tas ut av den underårige.

Regionfullmäktiges beslut från 2016 förtydligade inte att avgiften endast får tas ut vid **avtalade** besök och därför behöver beslutet revideras och Avgiftshandbok Jämtland Härjedalen behöver justeras.

I nuläget tas avgift för uteblivet besök ut även när besöket inte är avtalat. Till exempel när ett barn flyttar till regionen och folktandvården kallar till ett tandvårdsbesök och patienten uteblir.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Avgift om 300 kr tas ut när en patient uteblir från ett *avtalat* besök. Detta gäller även avgiftsfria besök förutom för patienter under 18 år som uteblir från besök hos Ungdomsmottagningen.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Avgift om 300 kr tas ut när en patient uteblir från ett *avtalat* besök. Detta gäller även avgiftsfria besök förutom för patienter under 18 år som uteblir från besök hos Ungdomsmottagningen.

Expedieras till

Områdeschef folktandvården
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Avgiftsansvarig handläggare
Ekonomidirektör
Regionjurist

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Ändring av beslut gällande avgift för uteblivet besök

25

Revidering av personalpolitisk policy

RS/1528/2017

§22

Revidering av personalpolitisk policy (RS/1528/2017)

Sammanfattning

Under hösten 2019 har ett arbete genomförts att revidera Region Jämtland Härjedalens personalpolitiska policy.

Regionstyrelsens presidium har utgjort styrgrupp och samverkan har skett med arbetstagarorganisationerna.

Den personalpolitiska policyn syftar till att stödja verksamhetens övergripande uppdrag samt att främja regionen som attraktiv arbetsgivare. Policyn tar sin utgångspunkt i Regionens uppdrag och beskriver personalpolitikens betydelse för verksamhetens utveckling, drift och resultat.

Policyn vilar på Regionens värdegrund och kärnvärden och anger de värderingar som är gemensamma för samtliga verksamheter. Genom de prioriterade utvecklingsområden som lyfts fram underlättar policyn ställningstaganden i personalpolitiska frågor och utgör en vägledning för chefer och medarbetare i utveckling och tillämpning inom hela det personalpolitiska området.

Policyns prioriterade utvecklingsområden:
- Medarbetarskap
- Utvecklande ledarskap
- Hälsofrämjande arbetsmiljö
- Jämställdhet och jämlikhet
- Kompetensförsörjning
- Anställningsvillkor

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad Personalpolitisk policy fastställs.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad Personalpolitisk policy fastställs.

Expedieras till

HR-direktör
Nämnderna inom regionen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Revidering av personalpolitisk policy
- Personalpolitisk policy

HR-direktör
Krister Eriksson
Tfn: 063-14 75 08
E-post: krister.eriksson@regionjh.se

2020-01-17

DNR:RS/1528/2017

Personalpolitisk policy

Inledning

Region Jämtland Härjedalen arbetar för utveckling och tillväxt i Jämtland Härjedalen och erbjuder alla boende och besökare en god och nära hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Regionens uppdrag är omfattande och komplext och möts genom medarbetares och chefers gemensamma ansvar att tillgodose medborgarnas och verksamhetens behov. Medarbetarnas kompetens, engagemang och arbetsförhållanden har avgörande betydelse för verksamhetens utveckling såväl som vardagliga drift och verksamhetsresultat.

Region Jämtland Härjedalens personalpolitiska policy syftar till att stödja verksamhetens övergripande uppdrag och utveckling samt att främja regionen som attraktiv arbetsgivare. Den utgår från regionens värdegrund och kärnvärden och anger de värderingar som är gemensamma för samtliga verksamheter. Policyn underlättar ställningstaganden i personalpolitiska frågor och utgör en vägledning för chefer och medarbetare i utveckling och tillämpning inom hela det personalpolitiska området.

Värdering

1.1 Värdegrund

”Regionens medarbetare ska i dagliga möten och samtal handla med respekt
för alla människors lika värde, visa förtroende för andra
och utgå från en helhetssyn på regionen och de som regionen är till för.”

1.2 Kärnvärden

Alla medarbetare och chefer ska genom sitt beteende:

- Skapa värde för de vi är till för
- Vara välkomnande mot alla
    - praktisera öppenhet och dialog
    - bidra till arbetsglädje
- Visa handlingskraft
    - utföra dagens jobb och utveckla morgondagens
    - prova nya metoder och arbetssätt
    - uppmuntra till eget ansvar och kreativitet
- Upplevas som pålitliga
    - värna kvalitet och effektivitet
    - ge återkoppling och söka lösningar

HR-direktör
Krister Eriksson
Tfn: 063-14 75 08
E-post: krister.eriksson@regionjh.se

2020-01-17

DNR:RS/1528/2017

Medarbetarskap

Inom Region Jämtland Härjedalen har samtliga medarbetare ett viktigt och stimulerande arbete, får möjlighet att utvecklas, har inflytande och tar ansvar i kraft av sin kompetens samt har god insikt om sina skyldigheter och rättigheter. Det innebär att alla medarbetare har ett gott bemötande mot alla och deltar i utveckling i arbetet med ständiga förbättringar. Var och en tar ansvar för god kvalitet i sina egna arbetsuppgifter samt ser det egna arbetets betydelse för helheten och sitt bidrag till verksamhetens resultat. Regionens medarbetare bidrar till samverkan och samarbete, vilket ger möjlighet till delaktighet, påverkan och arbetsglädje. I mötet med andra är medarbetaren en god ambassadör för Region Jämtland Härjedalen.

Utvecklande ledarskap

Inom Region Jämtland Härjedalen är chefer arbetsgivarföreträdare och har tydliga uppdrag, befogenheter och ansvarsområden. Cheferna utvecklar, målsätter och följer upp verksamheten och uppnår goda verksamhetsresultat gemensamt med sina medarbetare. Personalpolitiken tillämpas på ett enhetligt sätt utifrån regionala riktlinjer och verksamhetens behov. Förutsättningar och stöd i ledarrollen gör att cheferna är trygga och kan vara goda förebilder. Ledarskapet utmärks av ett föredömligt och trovärdigt handlande. Det karaktäriseras av personlig omtanke och är inspirerande och uppmuntrar till delaktighet och kreativitet. Då främjas medarbetarnas utveckling och möjlighet att ta sig an nya arbetsuppgifter och större ansvar.

Hälsofrämjande arbetsmiljö

Region Jämtland Härjedalen ska ha en hälsofrämjande och utvecklande arbetsmiljö. Fokus ska ligga på det friska och faktorer som skapar förutsättningar för medarbetare att behålla, förstärka och förbättra sin hälsa. En god arbetsmiljö skapar förutsättningar för ett långsiktigt hållbart arbetsliv hela vägen fram till pensionsåldern.

Det innebär att det systematiska arbetsmiljöarbetet ses som en självklar och integrerad del av verksamheten. Alla inom Region Jämtland Härjedalen ska bidra till en hälsofrämjande arbetsmiljö genom att ta ansvar för hälsa och säkerhet i arbetet. Vardagen är viktig – vi är varandras arbetsmiljö.

Ett förebyggande och hälsofrämjande perspektiv krävs för att minska risken för ohälsa och behov av rehabilitering. Regionen ska agera tidigt vid tecken på ohälsa eller sjukskrivning genom att skapa förutsättningar och klimat att föra dialog i tidigt skede.

Inom Region Jämtland Härjedalen ska hela verksamheten vara fri från användning av tobak och påverkan av alkohol och droger. Alkohol-, drog-, medicin- och andra missbruk och arbete går inte att förena. Som arbetsgivare agerar regionen förebyggande och i ett tidigt skede, då finns goda förutsättningar att hjälpa.

HR-direktör
Krister Eriksson
Tfn: 063-14 75 08
E-post: krister.eriksson@regionjh.se

2020-01-17 DNR:RS/1528/2017

Tobaksfri organisation som grundläggande värdering är en del i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom organisationen, dels utifrån personalens roll som förebild för patienter, medarbetare och befolkning samt utifrån ett hälsofrämjande arbetsmiljöperspektiv.

Jämställdhet och jämlikhet

Inom Region Jämtland Härjedalens råder nolltolerans mot kränkande särbehandling, trakasserier och sexuella trakasserier.

Verksamheterna ska genomsyras av jämställdhet, jämlikhet och vara fria från diskriminering.

Alla medarbetare ska behandlas likvärdigt i fråga om rekrytering, arbetsförhållanden, löner och övriga anställningsvillkor samt utvecklingsmöjligheter. Alla medarbetare ska ges möjlighet att förena förvärvsarbete med föräldraskap.

Region Jämtland Härjedalen ska ha ett arbetsklimat där de som utsätts för våld i nära relationer tas omhand.

Region Jämtland Härjedalens inriktning är att tillsvidareanställning på heltid är det normala vid nyanställning och att redan anställda medarbetare ska arbeta heltid i högre utsträckning än i dag. Heltidsarbete ökar det ekonomiska oberoendet och gör att fler klarar sin egen försörjning. När fler arbetar heltid uppstår positiva effekter för yrkenas attraktivitet, framtida kompetensförsörjning och jämställdhet.

Kompetensförsörjning

Kompetenta och engagerade medarbetare är en förutsättning för att Region Jämtland Härjedalen ska utföra sitt uppdrag på ett professionellt sätt och möta medborgarnas behov och förväntningar.

En bärande tanke är att det ska vara attraktivt för medarbetarna att forma en långsiktig karriär genom hela arbetslivet inom regionens verksamhet. Genom tydliga karriärvägar samt goda förutsättningar att genom kompetensutveckling följa verksamhetens utveckling säkerställs att organisationens behov och medarbetarnas intressen möts. Även forskning utgör en viktig del av verksamhetens utveckling och en utvecklingsmöjlighet för medarbetarna.

Utvecklingen av regionens verksamhet förutsätter kontinuerlig utveckling av både yrkesroller och medarbetarnas kompetens. Genom att möjliggöra för medarbetarna att nyttja hela sin kompetens tillvaratas förutsättningarna för hög kvalitet, effektivitet och goda resultat i hela verksamheten. Då kompetensutveckling sker genom både planerade insatser och kontinuerligt lärande i det dagliga arbetet ligger ansvaret både på chefer och medarbetare.

Erfarna och seniora medarbetare med nyckelkompetens utgör en särskild tillgång i organisationen. Överföringen av deras kunskap till arbetsgrupper och kollegor utgör en

HR-direktör
Krister Eriksson
Tfn: 063-14 75 08
E-post: krister.eriksson@regionjh.se

2020-01-17 DNR:RS/1528/2017

viktig del av organisations kompetensförsörjning och lärande. Detta bidrar till både trygghet och god arbetsmiljö såväl som kvalitet i yrkesutövningen.

Regionen ska förutse kommande behov av kompetens och attrahera nya medarbetare. De studenter som genomför sin utbildning inom regionens verksamhet utgör en målgrupp som organisationens framtida medarbetare. Av den anledningen är det av särskild vikt att goda förutsättningar för handledning och utbildning erbjuds.

Anställningsvillkor

Region Jämtland Härjedalens verksamhet är omfattande och komplex där medarbetarnas kompetens utgör en framgångsfaktor för verksamhetens förmåga att fullgöra sitt uppdrag och möta medborgarnas behov. Mot bakgrund av detta verkar regionen för konkurrenskraftiga löne- och anställningsvillkor som bidrar till verksamhetens kompetensförsörjning.

Arbetets innehåll, marknadslöneläget och den individuella arbetsprestationen ligger till grund för lönesättningen. Sambandet mellan måluppfyllelse och lön är tydligt och bidrar till medarbetarens motivation och prestation.

Alla chefer ska vara representanter för arbetsgivaren och tillämpa regionens gemensamma lönepolitik och anställningsvillkor, med ansvar för både sin egen verksamhet och regionen som helhet.

26

Revidering av Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal

RS/67/2015

§23

Revidering av Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal (RS/67/2015)

Sammanfattning

I november 2015 § 144, fastställde regionfullmäktige en långsiktig utvecklingsplan för arbetet med sjukskrivningar. Bakgrunden var att Jämtlands län under lång tid legat högst i landet när det gäller antal sjukskrivningsdagar per invånare, en placering man ville förbättra.

En långsiktig utvecklingsplan i Region Jämtland Härjedalen är ett politiskt styrdokument som spänner över en tolvårsperiod. Mål ska sättas för fyra, åtta respektive tolv år och aktiviteter sättas för den första fyra-årsperioden. Enligt styrmodellen ska målen och aktiviteterna uppdateras efter fyra år. Detta dokument är en första revidering där målen och aktiviteterna uppdaterats till dagens situation i Regionen och i länet.

Arbetet har varit framgångsrikt under den första fyra-årsperioden. Sjuktalen i länet har kraftigt sänkts och kvaliteten på sjukskrivningsprocessen i vården har förbättrats. Mycket arbete återstår dock innan den långsiktiga målbilden är uppnådd och Jämtlands län har en sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess som är jämställd och jämlik och som på ett tillfredsställande sätt stöder individer på vägen från sjukskrivning till arbete, studier eller annan sysselsättning.

Det är inte klarlagt i vilken grad avvikelsen i sjukpenningtal speglar det faktiska hälsoläget i befolkningen. Sannolikt är det fler faktorer än befolkningens hälsa som spelar in i sjukpenningtalen. Kultur, läkarnas rutiner vid sjukskrivning, Försäkringskassans handläggning och arbetsmarknadsläget är några faktorer som brukar lyftas fram som förklaringsgrunder. Försäkringskassan förklarar i sina analyser att sänkningen i stor utsträckning beror på regeländringar, såsom inrättande av rehabiliteringskedjan och införande av maxtid i sjukförsäkringen. Även regeringens tydliga målsättning i början av 2000-talet om halverad sjukfrånvaro samt Försäkringskassans tydliga måltal om ett sjukpenningtal på 9,0 anses ha haft betydelse då det påverkade myndigheters handläggning.

En lång period med landets högsta sjuktal bröts under år 2015. 47 månader i rad har sjukpenningtalet i Jämtlands län sänkts samtidigt som antalet långa sjukfall minskat. Länet har nu landets lägsta sjuktal för kvinnor och även lägst skillnad mellan kvinnors och mäns sjukskrivning. Kvinnor i Jämtlands län är dock fortsatt sjukskrivna 66 procent mer än männen (riket 88 procent).

Att fortsätta med långsiktigt utvecklingsarbete kring sjukskrivningar är viktigt för att fortsätta arbetet kring Regionens interna rutiner, organisation och struktur för att ytterligare närma sig en rättvis och jämställd sjukskrivningsprocess med hög kvalité.

Från år 2020 får Regionerna ett lagreglerat åtagande att arbeta med koordinerande insatser för att stimulera återgång till arbete, studier eller annan verksamhet. Det utökade uppdraget skrivs in i Hälso- och sjukvårdslagen och ersätts via utökat generellt statsbidrag. För år 2020 gäller även den riktade statliga överenskommelsen ”En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess”.

Mål och aktiviteter i planen ska preciseras i konkreta handlingsplaner enligt Region Jämtland Härjedalens styrmodell och följas upp löpande enligt gällande rutiner.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal fastställs.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal fastställs.

Expedieras till

Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Handläggare

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Revidering av Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal
- Revidering LUP sjukskrivning 2020.docx

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal

Version: 2, revidering efter fyra år

Ansvarig: Regionfullmäktige

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING 3

2 INRIKTNING OCH MÅL 6

2.1 År 2023 ska Region Jämtland Härjedalen ha: 6

2.2 År 2027 ska Region Jämtland Härjedalen ha: 6

3 AKTIVITETER OCH GENOMFÖRANDE 8

3.1 Mål: Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 60 procent jämfört med år 2018. 8

3.2 Mål: Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 30 procent av sjukskrivningsärendena 8

3.3 Mål: Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 30 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar 9

3.4 Mål: Etablerat de arbetssätt som Nationella kunskapsstyrningen förordar för programområdet Rehabilitering/Habilitering/Försäkringsmedicin. 9

3.5 Mål: Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent. ... 10

4 UTVÄRDERING OCH REVIDERING AV PLANEN 11

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

1 INLEDNING

En långsiktig utvecklingsplan i Region Jämtland Härjedalen är ett politiskt styrdokument som spänner över en tolvårsperiod. Mål ska sättas för fyra, åtta respektive tolv år och aktiviteter sättas för den första fyra-årsperioden. Enligt styrmodellen ska målen och aktiviteterna uppdateras efter fyra år. Detta dokument är en första revidering där målen och aktiviteterna uppdaterats till dagens situation i Regionen och i länet.

I november 2015 fastställde Regionfullmäktige en långsiktig utvecklingsplan för arbetet med sjukskrivningar. Bakgrunden var att Jämtlands län under lång tid legat högst i landet när det gäller antal sjukskrivningsdagar per invånare, en placering man ville förbättra.

Arbetet har varit framgångsrikt under den första fyra-årsperioden. Sjuktalen i länet har kraftigt sänkts och kvaliteten på sjukskrivningsprocessen i vården har förbättrats. Mycket arbete återstår dock innan den långsiktiga målbilden är uppnådd och Jämtlands län har en sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess som är jämställd och jämlik och som på ett tillfredsställande sätt stöder individer på vägen från sjukskrivning till arbete, studier eller annan sysselsättning.

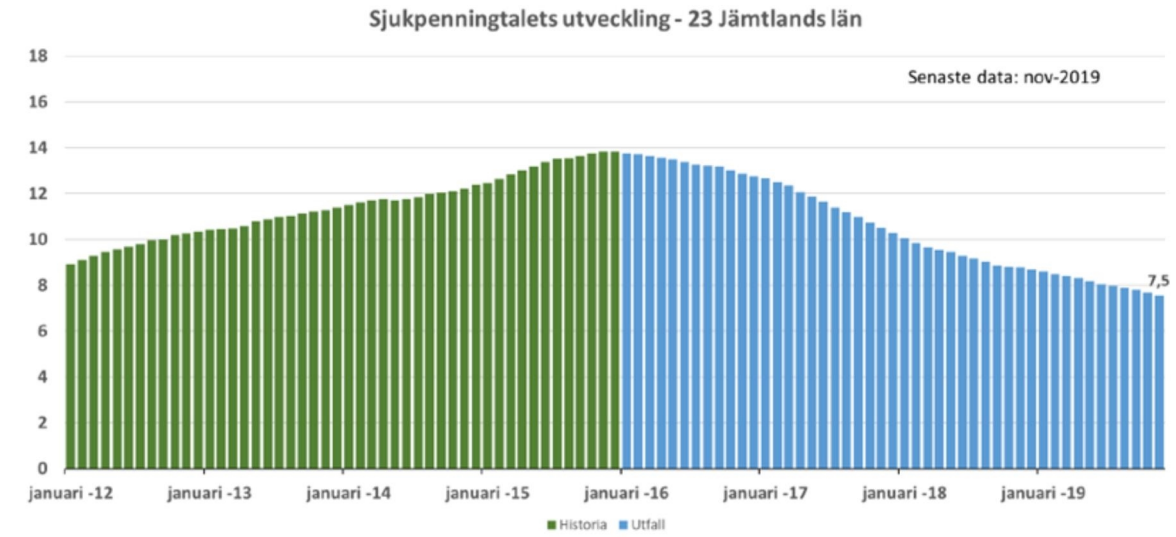
Det är inte klarlagt i vilken grad avvikelsen i sjukpenningtal speglar det faktiska hälsoläget i befolkningen. Sannolikt är det fler faktorer än befolkningens hälsa som spelar in i sjukpenningtalen. Kultur, läkarnas rutiner vid sjukskrivning, Försäkringskassans handläggning och arbetsmarknadsläget är några faktorer som brukar lyftas fram som förklaringsgrunder. Försäkringskassan förklarar i sina analyser att sänkningen i stor utsträckning beror på regeländringar, såsom inrättande av rehabiliteringskedjan och införande av maxtid i sjukförsäkringen. Även regeringens tydliga målsättning i början av 2000-talet om halverad sjukfrånvaro samt

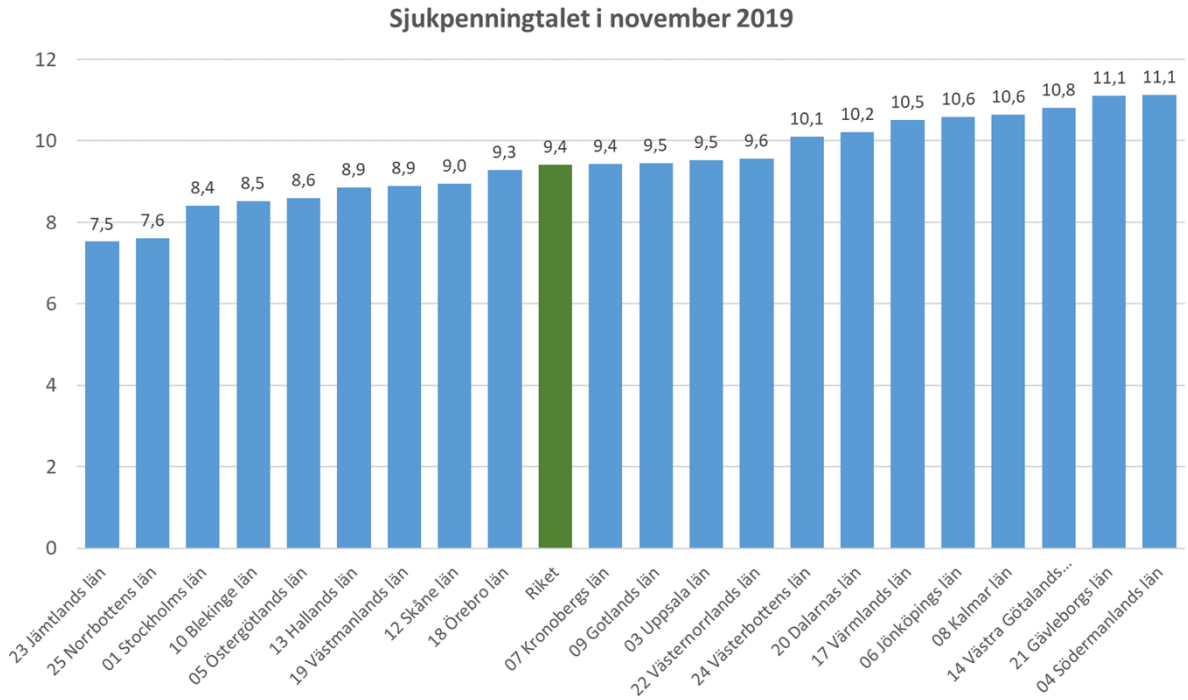
Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

Försäkringskassans tydliga måltal om ett sjukpenningtal på 9,0 anses ha haft betydelse då det påverkade myndigheters handläggning.





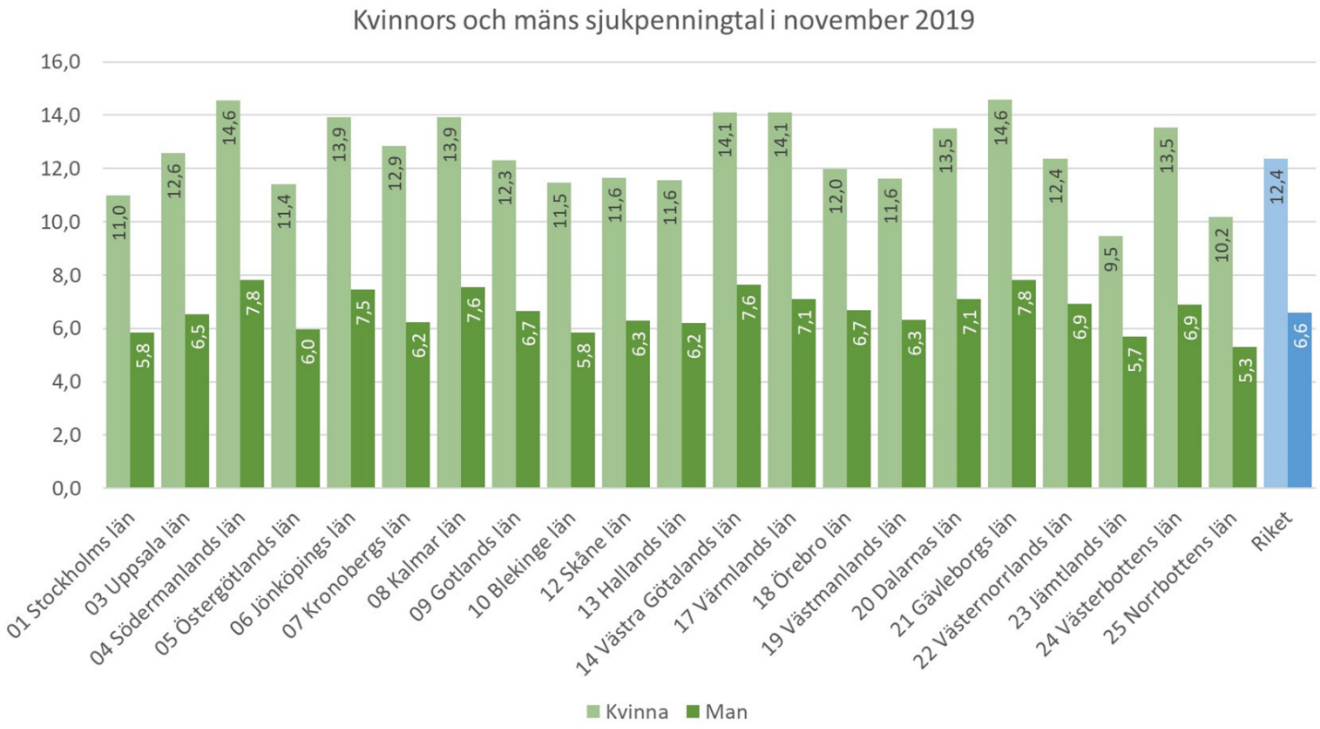
En lång period med landets högsta sjuktal bröts under år 2015. 47 månader i rad har sjukpenningtalet i Jämtlands län sänkts samtidigt som antalet långa sjukfall minskat.

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

Länet har nu landets lägsta sjuktal för kvinnor och även lägst skillnad mellan kvinnors och mäns sjukskrivning. Kvinnor i Jämtlands län är dock fortsatt sjukskrivna 66 procent mer än männen (riket 88 procent).



För medarbetarna i Region Jämtland Härjedalen har differensen till riket minskat med 2 procentenheter från december 2014 till december 2018. Regionen hade år 2018 näst lägst sjukfrånvaro av alla Regioner (endast Region Norrbotten låg lägre). Sjukfrånvaron har under årets första nio månader sjunkit ytterligare jämfört med samma tid föregående år, från 5,1 procent till 4,7 procent.
Hur övriga regioner utvecklats är inte känt. De siffrorna presenteras endast efter helår.

Utöver den rent mänskliga aspekten på sjukskrivningar medför länets höga sjukpenningtal stora ekonomiska påfrestningar för såväl individer, arbetsgivare som

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

stat. Invånarna i Jämtlands län har, tillsammans med Gotland och Värmland, landets lägsta medelinkomst. Sänkt disponibel inkomst på grund av sjukfrånvaro är sannolikt kännbart för många.

Den psykiska ohälsan fortsätter vara den dominerande anledningen till sjukskrivning, en dominans som tycks fortsätta öka. Utifrån det finns nu en separat långsiktig utvecklingsplan för att främja psykisk hälsa.

Att fortsätta med långsiktigt utvecklingsarbete kring sjukskrivningar är viktigt för att fortsätta arbetet kring Regionens interna rutiner, organisation och struktur för att ytterligare närma sig en rättvis och jämställd sjukskrivningsprocess med hög kvalité.

Från år 2020 får Regionernas ett lagreglerat åtagande att arbete med koordinerande insatser för att stimulera återgång till arbete, studier eller annan verksamhet. Det utökade uppdraget skrivs in i Hälso- och sjukvårdslagen och ersätts via utökat generellt statsbidrag. För år 2020 gäller även den riktade statliga överenskommelsen ”En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess”

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

2 INRIKTNING OCH MÅL

Inriktningen för den långsiktiga utvecklingsplanen är att minska antalet onödiga – och onödigt långa – sjukskrivningstillfällen för invånarna i Jämtlands län och medarbetarna inom Region Jämtland Härjedalen. I arbetet ingår att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder som leder i önskad riktning.

Hälso- och sjukvården ska i ökad grad bidra till att sjukskrivningsprocessen leder till återgång i arbete eller förhindrar sjukskrivning.

2.1 År 2023 ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 60 procent jämfört med år 2018.
- Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 30 procent av sjukskrivningsärendena
- Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 30 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar.
- Etablerat de arbetssätt som Nationella kunskapsstyrningen förordar för programområdet Rehabilitering/Habilitering/Försäkringsmedicin.
- Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.

2.2 År 2027 ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 50 procent jämfört med år 2018.
- Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 50 procent av sjukskrivningsärendena

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

- Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 50 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar.
- Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.

Arbetet med att förbättra sjukskrivningsprocessen, jämna ut könsskillnaderna och ytterligare sänka sjuktalen ska bland annat ta utgångspunkt i:

- Nationella överenskommelser mellan SKL och staten.
- Kommande lagstiftning inom området
- Arbetet inom ramen för den nationella kunskapsstyrningen

Utifrån den långsiktiga utvecklingsplanen ska en detaljerad handlingsplan utarbetas som tydliggör vad som ska göras, när och av vem. Handlingsplanen följs upp av styrgrupp.

Uppföljningen ska säkerställa att planens intentioner och mål uppnås samt att korrigerande åtgärder vidtas om önskat resultat uteblir.

Uppföljning och resultat ska presenteras könsuppdelat där det är möjligt. I det långsiktiga arbetet ska koppling mellan sjukskrivning, våldsutsatthet och jämställdhetsperspektivet belysas klarare och kopplingen till Försäkringsmedicin säkras och stärkas.

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

Avrapportering till politiken sker inom ramen för vad som beslutats i ledningssystemet.

3 AKTIVITETER OCH GENOMFÖRANDE

För att åstadkomma en varaktig förändring och god måluppfyllelse måste handgripliga aktiviteter initieras och genomföras. Aktiviteterna kopplar till de mål som satts upp för planen.

3.1 Mål: Minskat differensen mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal ned till 60 procent jämfört med år 2018.

Med väsentligt högre sjuktal för kvinnor än för män är arbetet för en jämställd sjukskrivnings-process viktigt. Jämställdhetsaspekten kommer att vara central vid genomförandet av planen.

Kvinnor har 66 procent högre sjukpenningtal än män i Jämtlands län. Skillnaden är lägst i landet men ändå hög. Att skillnaden skulle vara medicinskt motiverad kan inte styrkas och inte heller att sjuktalen speglar det faktiska hälsoläget i befolkningen. Sannolikt spelar fler faktorer än hälsan roll för skillnaderna, exempelvis kultur, läkarnas rutiner vid sjukskrivning, läget på arbetsmarknaden, arbetsmiljö och Försäkringskassans handläggning.

Aktivitet	Notering
Utveckla statistik som enkelt och könsuppdelat följer upp Regionens målvärden och aktiviteter	Könsuppdelad statistik bör i möjligaste mån finnas i Divern, tillsammans med övrig verksamhetsstatistik.
Genomför löpande och strukturerat fortbildning och handledning i försäkringsmedicin för läkare och andra berörda yrkesgrupper	Plan ska utarbetas och utbildningsinsats påbörjas. Fokus på undvikande av medikalisering av normala livshändelser
Överenskommelse om samverkan mellan Försäkringskassan och Region Jämtland/Härjedalen	Efterleva verksamhetsplanen

3.2 Mål: Frågan om våld ställs och journalförs enligt rutin vid lägst 30 procent av sjukskrivningsärendena

Våld i nära relation bedöms vara en riskfaktor för hälsa och en ofta dold orsak till ohälsa och oförmåga att arbeta. I Region Jämtland Härjedalen finns rutiner att frågan om våld ska ställas vid besök inom psykiatrin och mödravården samt i samband med utfärdande av sjukintyg. Uppföljning visar att frågan inte ställs och dokumenteras i den omfattning som rutinen anges.

Aktivitet	Notering
Utbildning utifrån rutindokumentet ”Att ställa frågan om våld och hantera svaret”	Utbildning riktad till berörd personal
Löpande uppföljning av rutindokumentet ”Att ställa frågan om våld och hantera svaret”. Patienter inom sjukskrivnings-processen ska bli tillfrågade om våldsutsatthet och erbjudas stöd när det är påkallat.	Uppföljning 2014 visar att frågan ställs i begränsad omfattning. Regionövergripande handlingsplan mot våld i nära relation är övergripande styrdokument.

3.3 Mål: Rehabplan för arbetsåtergång ska finnas i Cosmic för lägst 30 procent av personer med utfärdade sjukintyg längre än 30 dagar

Psykisk ohälsa i form av stress, ångest och depression är den största sjukskrivningsgrunden i Jämtlands län, liksom i riket. En ökande andel av länets sjukskrivna beviljas inte sjukpenning efter 180 dagar och måste då återgå i arbete eller söka försörjningsstöd på annat sätt.

Det är angeläget att vården tillsammans med länets arbetsgivare tar ett ökat ansvar för insatser som stimulerar tillfrisknande och återgång i arbete. Att vården ska

upprätta en rehabplan efter 30 dagar är en rekommendation som efterlevs i låg omfattning. Motsvarande krav för arbetsgivaren om rehabplan lagreglerades år 2018.

Aktivitet	Notering
Premiera rehabplaner ekonomiskt för att främja utvecklande av arbetssätt för rehabplaneringsverktyget i Cosmic.	Medel finns för år 2020 i den statliga överenskommelsen ”En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess”.
Informera och utbilda vårdpersonal i värdet av rehabiliteringsplan för patienten och verksamheten.	

3.4 Mål: Etablerat de arbetssätt som Nationella kunskapsstyrningen förordar för programområdet Rehabilitering/Habilitering/Försäkringsmedicin.

Det försäkringsmedicinska kunskapsområdet handlar bland annat om hur patientens resurser på bästa sätt kan tillvaratas trots sjukdom, hur patienter med självupplevd ohälsa utan påvisbar medicinsk orsak bäst kan bemötas och vem i vårdkedjan eller i patientens omgivning som är bäst lämpad när det gäller att vara ett stöd i rehabiliteringen. Kunskapen om försäkringsmedicin behöver fördjupas bland läkare och andra berörda yrkesgrupper.

Aktivitet	Notering
Delta i sammankomster och arbeta utifrån den instruktion som kommer därifrån. Arbetet är under uppstart 2020.	

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

3.5 Mål: Sjukfrånvaro för Regionens medarbetare som hållbart och över tid understiger 5 procent.

Region Jämtland Härjedalen har kraftigt sänkta sjuktal hos medarbetarna och ligger nu bland de lägsta Regionerna i landet. Det är spridning i sjuktal inom organisationen men kvinnor har generellt högre sjukfrånvaro än män och de enheter som har högst sjukfrånvaro har huvudsakligen kvinnor anställda.

För att bibehålla dagens låga sjuktal krävs fortsatt förebyggande arbete och hälsofrämjande insatser. Tidiga insatser i rehabiliteringsarbetet ökar förutsättningarna för en tidig återgång i arbetet.

Aktivitet	Notering
Region Jämtland Härjedalens hälsofrämjande och rehabiliterande process ska implementeras och efterlevas.	Beslutad december 2019.
Tidig kontakt mellan arbetsgivare och vård för samarbete i rehabilitering.	Metoden STR-A ska användas
Utveckla metoder och rutiner som stödjer vården i att föreslå alternativ till sjukskrivning	
Utveckla arbetssätt och rutiner för att stötta och avlasta medarbetare som upplever stress, ångest och depression.	Ex. hantering av stress, smärta och sömnbesvär.

Handläggare
Karin Jonsson / Johan Brännström

Datum
2019-12-19

Dnr:RS/67/2015

4 UTVÄRDERING OCH REVIDERING AV PLANEN

Den långsiktiga utvecklingsplanen för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal ska revideras varje mandatperiod. Detta är första revideringen och nästa kommer ske i början av nästa mandatperiod.

Mål och aktiviteter i planen ska preciseras i konkreta handlingsplaner enligt Region Jämtland Härjedalens styrmodell och följas upp löpande enligt gällande rutiner.

27

Revidering av stadgar för Bostadsrättsföreningen Åkerärtan

RS/816/2019

§25

Revidering av stadgar för Bostadsrättsföreningen Åkerärtan (RS/816/2019)

Sammanfattning

Stadgarna för bostadsrättsföreningen Åkerärtan reviderades senast den 20 januari 1993 och därför har frågan lyfts i föreningen om att revidera stadgarna på nytt.

4 § i stadgarna säger att föreningen ska ge regionfullmäktige möjlighet att yttra sig innan beslut i verksamheten som är av principiell betydelse eller annars av större vikt fattas såsom ändring av stadgar.

Ett förslag till revidering har tagits fram som bygger på HSBs normalstadgar för bostadsrättsföreningar, version 5 från 2011, med tillägg som är relevanta utifrån att Region Jämtland Härjedalen och Östersunds kommun är medlemmar i föreningen.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderade stadgar för Bostadsföreningen Åkerärtan godkänns.

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderade stadgar för Bostadsföreningen Åkerärtan godkänns.

Expedieras till

BRF Åkerärtan
Östersunds kommun
HSB
Regionjurist
Fastighetschef

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Revidering av stadgar BRF Åkerärtan
- BRF Åkerärtan reviderade stadgar
- Stadgar 2608 Brf Åkerärtan

STADGAR

NORMALSTADGAR 2011 FÖR

HSBs BOSTADSRÄTTS-FÖRENINGAR

VERSION 5

HSB – där möjligheterna bor

NORMALSTADGAR 2011 FÖR

HSBs BOSTADSRÄTTSFÖRENINGAR

HSB BRF ÅKERÄRTAN

Version 5

Anpassningar av dessa stadgar

Bostadsrättsföreningen har anpassat HSBs normalstadgar för bostadsrättsföreningar av 2011 i följande bestämmelser:
§ 2 med tillägg av 2.a avseende det kommunala ändamålet
§ 3 med tillägg av 3.a och 3.b avseende fullmäktiges yttranderätt respektive offentlighet
§ 11 och § 27 Insats som beräkningsgrund för årsavgiften
§ 21 avseende styrelsens sammansättning, (antal ledamöter, att Regionfullmäktige i Region Jämtland Härjedalen och Kommunfullmäktige i Östersunds kommun vardera utser en ledamot och en suppleant, mandattid samt borttagande av att stämman utser ordförande)
§ 22 avseende styrelsens konstituering och firmateckning, (borttagande av att ordförande utses av stämman, utseende av sekreterare samt organisatör av studie- och fritidsverksamheten inom föreningen. Tillägg av att styrelsen inom sig utser ordförande nominerad av regionen och vice ordförande)
§ 25 avseende revisorernas antal och arbete, (antal revisorer är tre varav en revisor med suppleant utses av Regionfullmäktige i Region Jämtland Härjedalen. Tillägg av att revisor utsedd av stämman kvartalsvis ska granska räkenskaperna samt delta i besiktning och inventering av föreningens fasta egendom och övriga tillgångar)

Innehållsförteckning

OM FÖRENINGEN

§ 1 Bostadsrättsföreningens firma och säte
§ 2 Bostadsrättsföreningens ändamål
§ 3 Samverkan

ÖVERGÅNG AV BOSTADSRÄTT OCH MEDLEMSKAP

§ 4 Formkrav vid överlåtelse
§ 5 Rätt till medlemskap
§ 6 Andelsförvärv
§ 7 Familjerättsliga förvärv
§ 8 Rätt att utöva bostadsrätten
§ 9 Prövning av medlemskap
§ 10 Nekat medlemskap

AVGIFTER TILL BOSTADSRÄTTSFÖRENINGEN

§ 11 Insats, andelstal och årsavgift
§ 12 Upplåtelse-, överlåtelse- och pantsättningsavgift samt avgift för andrahandsupplåtelse

FÖRENINGSSTÄMMAN

§ 13 Räkenskapsår och årsredovisning
§ 14 Föreningsstämma
§ 15 Motioner
§ 16 Kallelse till föreningsstämma
§ 17 Dagordning
§ 18 Rösträtt, ombud och biträde
§ 19 Röstning
§ 20 Protokoll vid föreningsstämma

STYRELSE, REVISION OCH VALBEREDNING

§ 21 Styrelse
§ 22 Konstituering och firmateckning
§ 23 Beslutförhet
§ 24 Protokoll vid styrelsesammanträde
§ 25 Revisorer
§ 26 Valberedning

FONDERING OCH UNDERHÅLL

§ 27 Fonder
§ 28 Underhållsplan
§ 29 Över- och underskott

BOSTADSRÄTTSFRÅGOR

§ 30 Utdrag ur lägenhetsförteckning
§ 31 Bostadsrättshavarens ansvar
§ 32 Bostadsrättsföreningens ansvar
§ 33 Brand- och vattenledningsskada samt ohyra
§ 34 Bostadsrättsföreningens övertagande av underhållsåtgärd
§ 35 Förändring av bostadsrättslägenhet
§ 36 Avhjälpande av brist
§ 37 Ingrepp i lägenhet
§ 38 Användning av bostadsrätten
§ 39 Tillträde till lägenheten
§ 40 Andrahandsupplåtelse
§ 41 Inrymma utomstående
§ 42 Ändamål med bostadsrätten
§ 43 Avsägelse av bostadsrätt
§ 44 Förverkandegrunder
§ 45 Vissa meddelanden

SÄRSKILDA BESLUT

§ 46 Bostadsrättsföreningens fastighet och tomträtt
§ 47 Särskilda regler för giltigt beslut
§ 48 Utträde ur HSB
§ 49 Upplösning

Dessa stadgar har antagits vid föreningsstämmor

---------- och ----------

FIRMATECKNARE

NAMNFORTYDLIGANDE

FIRMATECKNARE

NAMNFORTYDLIGANDE

OM FÖRENINGEN

§ 1 Bostadsrättsföreningens firma och säte

Bostadsrättsföreningens firma är HSB Bostadsrättsförening BRF Åkerärtan i Östersund. Styrelsen har sitt säte i Östersund.

§ 2 Bostadsrättsföreningens ändamål

Bostadsrättsföreningen har till ändamål att i bostadsrättsföreningens hus upplåta bostadslägenheter för permanent boende och lokaler åt medlemmarna till nyttjande utan tidsbegränsning och därmed främja medlemmarnas ekonomiska intressen. Vidare har bostadsrättsföreningen till ändamål att främja studie- och fritidsverksamhet inom bostadsrättsföreningen samt för att stärka gemenskapen och tillgodose gemensamma intressen och behov, främja serviceverksamhet och tillgänglighet med anknytning till boendet. Bostadsrättsföreningen ska i all verksamhet värna om miljön genom att verka för en långsiktig hållbar utveckling.

Bostadsrätt är den rätt i bostadsrättsföreningen, som en medlem har på grund av upplåtelsen.

Medlem som har bostadsrätt kallas bostadsrättshavare.

§ 2.a Det kommunala ändamålet

Det kommunala syftet med medlemskapet i föreningen är att tillgodose behovet av lokaler för kommunalt ändamål.

§ 3 Samverkan

Bostadsrättsföreningen ska vara medlem i en HSB-förening, i det följande kallad HSB. HSB ska vara medlem i bostadsrättsföreningen.

Bostadsrättsföreningens verksamhet ska bedrivas i samverkan med HSB.

Bostadsrättsföreningen bör genom ett särskilt tecknat avtal uppdra åt HSB att biträda bostadsrättsföreningen i förvaltningen av dess angelägenheter och räkenskaper.

§ 3.a Fullmäktiges yttranderätt

Föreningen skall bereda Regionfullmäktige i Region Jämtland Härjedalen och Kommunfullmäktige i Östersunds kommun möjlighet att yttra sig innan beslut i verksamheten som är av principiell betydelse eller annars av större vikt fattas såsom ändring av stadgar, fusion av föreningar, förvärv eller bildande av företag.

För att ytterligare trygga den kommunala insynen äger Regionstyrelsen och Kommunstyrelsen rätt att när som helst ta del av föreningens räkenskaper och övriga handlingar samt i övrigt inspektera föreningen och dess verksamhet. Fullmäktigeledamot äger rätt att närvara och ställ a frågor vid föreningsstämman. Vid behov skal l anordnas särskilda informationssammanträden för tillgodoseende av fullmäktigeledamöternas informationsbehov.

§ 3.b Offentlighet

Allmänheten har rätt att ta del av handlingar hos föreningen enligt de grunder som gäller för allmänna handlingars offentlighet i 2 kap tryckfrihetsförordningen och 6 kap offentlighets- och sekretesslagen.

Frågan om utlämnande av handling avgörs av verkställande funktionär eller efter dennes bestämmande. Vägran att utlämna handling skall på sökandens begäran prövas av styrelsen.

ÖVERGÅNG AV BOSTADSRÄTT OCH MEDLEMSKAP

§ 4 Formkrav vid överlåtelse

Ett avtal om överlåtelse av bostadsrätt genom köp ska upprättas skriftligen och skrivas under av säljaren och köparen. Köpehandlingen ska innehålla uppgift om den lägenhet som överlåtelsen avser samt ett pris. Motsvarande gäller vid byte och gåva.

Om överlåtelseavtalet inte uppfyller formkraven är överlåtelsen ogiltig.

§ 5 Rätt till medlemskap

Inträde i bostadsrättsföreningen kan beviljas den som är medlem i HSB och

1. kommer att erhålla bostadsrätt genom upplåtelse i bostadsrättsföreningens hus, eller
2. övertar bostadsrätt i bostadsrättsföreningens hus.

Om en bostadsrätt har övergått till bostadsrättshavarens make får maken nekas medlemskap i bostadsrättsföreningen endast om maken inte är medlem i HSB. Vad som nu sagts får motsvarande tillämpning om bostadsrätt till bostadslägenhet övergått till annan närstående person som varaktigt sammanbodde med bostadsrättshavaren.

Den som en bostadsrätt övergått till får inte nekas inträde i bostadsrättsföreningen, om de villkor för medlemskap som föreskrivs i denna paragraf är uppfyllda och bostadsrättsföreningen skäligen bör godta honom som bostadsrättshavare. Om det kan antas att förvärvaren inte avser att bosätta sig permanent i bostadslägenheten har bostadsrättsföreningen i enlighet med bostadsrättföreningens ändamål rätt att neka medlemskap.

Medlemskap får inte nekas på diskriminerande grund.

Juridiska personer

HSB ska beviljas medlemskap i bostadsrättsföreningen.
Juridisk person som förvärvat bostadsrätt till en bostadslägenhet som inte är avsedd för fritidsändamål får nekas medlemskap. Kommun eller region som förvärvat bostadsrätt till bostadslägenhet får inte nekas medlemskap.

En juridisk person som är medlem i bostadsrättsföreningen måste ha samtycke av bostadsrättsföreningens styrelse för att genom överlåtelse förvärva bostadsrätt till en bostadslägenhet som inte är avsedd för fritidsändamål. Samtycke behövs inte vid exekutiv försäljning eller tvångsförsäljning om den juridiska personen hade panträtt i bostaden eller vid förvärv som görs av en kommun eller ett landsting.

§ 6 Andelsförvärv

Den som förvärvat andel i bostadsrätt till bostadslägenhet ska beviljas medlemskap om bostadsrätten efter förvärvet innehas av makar, sambor eller andra med varandra varaktigt sammanboende närstående personer.

§ 7 Familjerättsliga förvärv

Om en bostadsrätt övergått genom bodelning, arv, testamente, bolagsskifte eller liknande förvärv och förvärvaren inte antagits till medlem, får bostadsrättsföreningen uppmana förvärvaren att inom sex månader från uppmaningen visa att någon, som inte får nekas medlemskap i bostadsrättsföreningen har förvärvat bostadsrätten och sökt medlemskap. Om uppmaningen inte följs, får bostadsrätten tvångsförsäljas enligt bostadsrättslagen för förvärvarens räkning.

§ 8 Rätt att utöva bostadsrätten

När en bostadsrätt övergått till ny innehavare, får denne utöva bostadsrätten endast om han eller hon är medlem eller beviljas medlemskap i bostadsrättsföreningen.

Ett dödsbo efter en avliden bostadsrättshavare får utöva bostadsrätten trots att dödsboet inte är medlem i bostadsrättsföreningen. Tre år efter dödsfallet får bostadsrättsföreningen uppmana dödsboet att inom sex månader från uppmaningen visa att bostadsrätten har ingått i bodelning eller arvskifte eller att någon, som inte får nekas medlemskap i bostadsrättsföreningen, har förvärvat bostadsrätten och sökt medlemskap. Om uppmaningen inte följs, får bostadsrätten tvångsförsäljas för dödsboets räkning enligt bostadsrättslagen.

En juridisk person som har panträtt i bostadsrätten och förvärvet skett genom tvångsförsäljning eller vid exekutiv försäljning, kan tre år efter förvärvet uppmanas att inom sex månader visa att

någon, som inte får nekas medlemskap i bostadsrättsföreningen, har förvärvat bostadsrätten och sökt medlemskap.

§ 9 Prövning av medlemskap

Fråga om att anta en medlem avgörs av styrelsen.

Styrelsen är skyldig att avgöra frågan om medlemskap inom en månad från det att skriftlig och fullständig ansökan om medlemskap tagits emot av bostadsrättsföreningen.

För att pröva frågan om medlemskap kan bostadsrättsföreningen komma att begära kreditupplysning avseende sökanden.

§ 10 Nekat medlemskap

En överlåtelse är ogiltig om den som bostadsrätten övergått till nekas medlemskap i bostadsrättsföreningen.

Enligt bostadsrättslagen gäller särskilda regler vid exekutiv försäljning och tvångsförsäljning.

AVGIFTER TILL BOSTADSRÄTTSFÖRENINGEN

§ 11 Insats, andelstal och årsavgift

Årsavgiften fördelas mellan bostadsrättslägenheterna i förhållande till lägenheternas insatser. Årsavgiften ska täcka bostadsrättsföreningens löpande verksamhet. Årsavgiftens storlek ska medge att reservering för underhåll av bostadsrättsföreningens fastighet kan ske enligt upprättad underhållsplan. Om inre fond finns ingår även fondering för inre underhåll.

Insats för lägenhet beslutas av styrelsen.

Beslut om ändring av insats ska alltid beslutas av föreningsstämma. Regler för giltigt beslut anges i bostadsrättslagen.

Styrelsen beslutar om årsavgiften storlek. Årsavgiften betalas månadsvis senast sista vardagen före varje kalendermånads början om inte styrelsen beslutar annat. Om inte årsavgiften betalas i rätt tid utgår dröjsmålsränta enligt räntelagen på den obetalda avgiften från förfallodagen till dess full betalning sker samt påminnelseavgift och inkassoavgift enligt lag om ersättning för inkassokostnader mm.

I årsavgiften ingående ersättning för värme och varmvatten, elektricitet, sophämtning eller konsumtionsvatten kan beräknas efter förbrukning. För informationsöverföring kan ersättning bestämmas till lika belopp per lägenhet.

§ 12 Upplåtelse-, överlåtelse- och pantsättningsavgift samt avgift för andrahandsupplåtelse

Upplåtelseavgift, överlåtelseavgift och pantsättningsavgift kan tas ut efter beslut av styrelsen.

Bostadsrättsföreningen får ta ut överlåtelseavgift av bostadsrättshavaren med högst 2,5 procent av prisbasbeloppet.

Bostadsrättsföreningen får ta ut pantsättningsavgift av bostadsrättshavaren med högst en procent av prisbasbeloppet.

Prisbasbeloppet bestäms enligt socialförsäkringsbalken och fastställs för överlåtelseavgift vid ansökan om medlemskap och för pantsättningsavgift vid underrättelse om pantsättning.

Avgift för andrahandsupplåtelse kan tas ut efter beslut av styrelsen. Bostadsrättsföreningen får ta ut avgift för andrahandsupplåtelse av bostadsrättshavaren med högst 10 procent av prisbasbeloppet per år. Om en lägenhet upplåts under en del av ett år, beräknas den högsta tillåtna avgiften efter det antal kalendermånader som lägenheten är upplåten.

Bostadsrättsföreningen får i övrigt inte ta ut särskilda avgifter för åtgärder som bostadsrättsföreningen ska vidta med anledning av lag eller författning.

FÖRENINGSSTÄMMAN

§ 13 Räkenskapsår och årsredovisning

Bostadsrättsföreningens räkenskapsår omfattar tiden 1 januari till 31 december.

Senast sex veckor före ordinarie föreningsstämma ska styrelsen till revisorerna lämna årsredovisning. Denna består av förvaltningsberättelse, resultaträkning, balansräkning och tilläggsupplysningar.

§ 14 Föreningsstämma

Föreningsstämman är bostadsrättsföreningens högsta beslutande organ.

Ordinarie föreningsstämma ska hållas inom sex månader efter utgången av varje räkenskapsår.

Extra föreningsstämma ska hållas när styrelsen finner skäl till det. Extra föreningsstämma ska också hållas om det skriftligen begärs av en revisor eller av minst en tiondel av samtliga röstberättigade.

Begäran ska ange vilket ärende som ska behandlas.

Föreningsstämman får besluta att den som inte är medlem ska ha rätt att närvara eller på annat sätt följa förhandlingarna vid föreningsstämman. Ett sådant beslut är giltigt endast om det biträds av samtliga röstberättigade som är närvarande vid föreningsstämman.

Ombud, biträden och andra stämmofunktionärer har alltid rätt att närvara vid föreningsstämman.

§ 15 Motioner

Medlem, som önskar visst ärende behandlat på ordinarie föreningsstämma, ska skriftligen anmäla ärendet till styrelsen före februari månads utgång.

§ 16 Kallelse till föreningsstämma

Styrelsen kallar till föreningsstämma.

Kallelse till föreningsstämma ska innehålla uppgift om de ärenden som ska förekomma på föreningsstämman.

Kallelse får utfärdas tidigast sex veckor före föreningsstämman och ska utfärdas senast två veckor före föreningsstämman.

Kallelse sker genom anslag på lämplig plats inom bostadsrättsföreningens fastighet. Skriftlig kallelse ska enligt lag i vissa fall sändas till varje medlem vars adress är känd för bostadsrättsföreningen. Bostadsrättsföreningen får då skriftlig kallelse krävs enligt lag använda elektroniska hjälpmedel. Närmare reglering av förutsättningar för användning av elektroniska hjälpmedel anges i lag.

§ 17 Dagordning

Ordinarie föreningsstämma

Vid ordinarie föreningsstämma ska förekomma:

1. föreningsstämmans öppnande
2. val av stämmoordförande
3. anmälan av stämmoordförandens val av protokollförare
4. godkännande av röstlängd
5. fråga om närvarorätt vid föreningsstämman
6. godkännande av dagordning
7. val av två personer att jämte stämmoordföranden justera protokollet
8. val av minst två rösträknare
9. fråga om kallelse skett i behörig ordning
10. genomgång av styrelsens årsredovisning
11. genomgång av revisorernas berättelse
12. beslut om fastställande av resultaträkning och balansräkning
13. beslut i anledning av bostadsrättsföreningens vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen
14. beslut om ansvarsfrihet för styrelsens ledamöter
15. beslut om arvoden och principer för andra ekonomiska ersättningar för styrelsens ledamöter, revisorer, valberedning och de andra förtroendevalda som valts av föreningsstämman
16. beslut om antal styrelseledamöter och suppleanter
17. val av styrelseledamöter och suppleanter
18. presentation av HSB-ledamot
19. beslut om antal revisorer och suppleant
20. val av revisor/er och suppleant

21. beslut om antal ledamöter i valberedningen
22. val av valberedning, en ledamot utses till valberedningens ordförande
23. val av fullmäktige och ersättare samt övriga representanter i HSB
24. av styrelsen till föreningsstämman hänskjutna frågor och av medlemmar anmälda ärenden som angivits i kallelsen
25. föreningsstämmans avslutande

Extra föreningsstämma

På extra föreningsstämma ska kallelsen, utöver punkt 1-9 ovan, ange de ärenden som ska behandlas.

§ 18 Rösträtt, ombud och biträde

På föreningsstämma har varje medlem en röst. Innehar flera medlemmar bostadsrätt gemensamt har de tillsammans en röst. Innehar en medlem flera bostadsrätter i bostadsrättsföreningen har medlemmen en röst.

Medlem som inte betalat förfallen insats eller årsavgift har inte rösträtt.

En medlems rätt vid föreningsstämma utövas av medlemmen personligen eller den som är medlemmens ställföreträdare enligt lag eller genom ombud.

Ombud ska lämna in skriftlig daterad fullmakt. Fullmakten ska vara i original och gäller högst ett år från utfärdandet. Medlem får företrädas av valfritt ombud. Ombud får bara företräda en medlem.

Medlem får medföra ett valfritt biträde.

§ 19 Röstning

Föreningsstämmans beslut utgörs av den mening som har fått mer än hälften av de avgivna rösterna eller vid lika röstetal den mening som stämmoordföranden biträder.

Vid personval anses den vald som har fått de flesta rösterna. Vid lika röstetal avgörs valet genom lottning om inte annat beslutas av föreningsstämman innan valet förrättas.

För vissa beslut krävs särskild majoritet enligt bestämmelser i lag.

Om röstsedel inte avlämnas eller röstsedel avlämnas utan röstningsuppgift (så kallad blank sedel) vid sluten omröstning anses inte röstning ha skett.

§ 20 Protokoll vid föreningsstämma

Ordföranden vid föreningsstämman ska se till att det förs protokoll.

I fråga om protokollets innehåll gäller att;

1. röstlängden ska tas in i eller bifogas protokollet,
2. föreningsstämmans beslut ska föras in i protokollet, samt
3. om röstning har skett ska resultatet anges i protokollet.

Protokollet ska undertecknas av stämmoordföranden och av valda justerare.

Senast tre veckor efter föreningsstämman ska det justerade protokollet hållas tillgängligt hos bostadsrättsföreningen för medlemmarna.

Protokoll ska förvaras betryggande.

STYRELSE, REVISION OCH VALBEREDNING

§ 21 Styrelse

Styrelsen består av fem ledamöter och fem suppleanter,

Av dessa väljs två ledamöter och lika många suppleanter på ordinarie föreningsstämma, Regionfullmäktige i Region Jämtland Härjedalen och Kommunfullmäktige i Östersunds kommun utser vardera en ledamot och en suppleant. Styrelsen för HSB utser en ledamot och en suppleant .

Styrelseledamöter och suppleanter väljs för tiden från ordinarie föreningsstämma intill dess ordinarie föreningsstämma hållits under andra räkenskapsåret efter valet. Av de av föreningsstämman första gången valda styrelseledamöterna och suppleanterna skal l vid ordinarie föreningsstämma under första räkenskapsåret efter valet hälften avgå efter lottning eller vid udda tal det antal som är närmast högre än hälften.

§ 22 Konstituering och firmateckning

Styrelsen utser inom sig ordförande nominerad av regionen och vice ordförande. Styrelsen utser fyra personer, varav minst två styrelseledamöter, att två i förening teckna föreningens firma.

§ 23 Beslutförhet

Styrelsen är beslutför när fler än hälften av hela antalet styrelseledamöter är närvarande. Som styrelsens beslut gäller den mening de flesta röstande förenar sig om. Vid lika röstetal gäller den mening som styrelsens ordförande biträder. När minsta antal ledamöter är närvarande krävs enhällighet för giltigt beslut.

§ 24 Protokoll vid styrelsesammanträde

Vid styrelsens sammanträden ska det föras protokoll. Protokollet ska justeras av ordföranden för sammanträdet och den ytterligare ledamot som styrelsen utser.

Styrelseledamot har rätt att få avvikande mening antecknad till protokollet.

Endast styrelseledamot och revisor har rätt att ta del av styrelseprotokoll. Styrelsen förfogar över möjligheten att låta annan ta del av styrelsens protokoll.

Protokoll ska förvaras betryggande. Protokoll från styrelsesammanträde ska föras i nummerföljd.

§ 25 Revisorer

Revisorerna ska vara tre. En revisor och suppleant för denne utses av ordinarie föreningsstämma för tiden intill dess nästa ordinarie stämma hållits; den andra revisorn skall vara av HSB Riksförbund utsedd revisor. Den tredje revisorn jämte suppleant utses av Regionfullmäktige i Region Jämtland Härjedalen.

Den av föreningsstämman valde revisorn skall varje kvartal granska föreningens räkenskaper och kassa. Han skall också delta i besiktning och inventering av föreningens fasta egendom och övriga tillgångar. Revisorerna skall bedriva sitt arbete så, att revisionen är avslutad och revisionsberättelsen avgiven senast den 15 april. Styrelsen skall avge skriftlig förklaring till ordinarie stämma över av revisorerna gjorda anmärkningar.

Styrelsens redovisningshandlingar, revisionsberättelsen och styrelsens förklaring över av revisorerna gjorda anmärkningar skall hållas tillgängliga för medlemmarna minst två veckor före den föreningsstämma på vilken de skall behandlas.

§ 26 Valberedning

Vid ordinarie föreningsstämma väljs valberedning.

Mandattiden är fram till nästa ordinarie föreningsstämma. Valberedningen ska bestå av lägst två ledamöter. En ledamot utses av föreningsstämman till ordförande i valberedningen.

Valberedningen bereder och föreslår personer till de förtroendeuppdrag som föreningsstämman ska tillsätta.

Valberedningen ska till föreningsstämman lämna förslag på arvode och föreslå principer för andra ekonomiska ersättningar för styrelsens ledamöter och revisorer.

FONDERING OCH UNDERHÅLL

§ 27 Fonder

Yttre fond

Bostadsrättsföreningen ska ha fond för yttre underhåll.

Styrelsen ska i enlighet med upprättad underhållsplan reservera respektive ta i anspråk medel för yttre underhåll.

Inre fond

Bostadsrättsföreningen kan ha fond för inre underhåll av bostadsrättslägenheter.

Överföring till fond för inre underhåll bestäms av styrelsen.

Bostadsrättshavare får för att bekosta inre underhåll av lägenhet använda sig av den del av fonden som tillhör bostadsrättslägenheten.

Bostadsrättslägenhetens andel av fonden bestäms utifrån förhållandet mellan insatsen för lägenheten och samtliga insatser för bostadsrättslägenheter i bostadsrättsföreningen, med avdrag för gjorda uttag.

§ 28 Underhållsplan

Styrelsen ska

1. upprätta en underhållsplan för genomförande av underhåll av bostadsrättsföreningens fastighet,
2. årligen budgetera för att säkerställa att tillräckliga medel finns för underhåll av bostadsrättsföreningens fastighet,
3. se till att bostadsrättsföreningens egendom besiktigas i lämplig omfattning och i enlighet med bostadsrättsföreningens underhållsplan, samt
4. regelbundet uppdatera underhållsplanen.

§ 29 Över- och underskott

Det över- eller underskott som kan uppstå på bostadsrättsföreningens verksamhet ska, efter underhållsfondering, balanseras i ny räkning.

BOSTADSRÄTTSFRÅGOR

§ 30 Utdrag ur lägenhetsförteckning

Bostadsrättshavare har rätt att få utdrag ur lägenhetsförteckningen beträffande sin bostadsrätt. Utdraget ska ange:

1. lägenhetens beteckning, belägenhet, rumsantal och övriga utrymmen,
2. dagen för Bolagsverkets registrering av den ekonomiska plan som ligger till grund för upplåtelsen,
3. bostadsrättshavarens namn,
4. insatsen för bostadsrätten,
5. vad som finns antecknat rörande pantsättning av bostadsrätten, samt
6. datum för utfärdandet.

§ 31 Bostadsrättshavarens ansvar

Bostadsrättshavaren ska på egen bekostnad hålla lägenheten i gott skick. Det innebär att bostadsrättshavaren ansvarar för att såväl underhålla som reparera lägenheten och att bekosta åtgärderna.

Bostadsrättshavaren bör teckna försäkring som omfattar bostadsrättshavarens underhålls- och reparationsansvar som följer av lag och dessa stadgar. Om bostadsrättsföreningen tecknat en motsvarande försäkring till förmån för bostadsrättshavaren svarar bostadsrättshavaren i förekommande fall för självrisk och kostnaden för åldersavdrag.

Bostadsrättshavaren ska följa de anvisningar som bostadsrättsföreningen lämnar beträffande installationer avseende avlopp, värme, gas, el, vatten, ventilation och anordning för informationsöverföring. För vissa åtgärder i lägenheten krävs styrelsens tillstånd enligt § 37. De åtgärder bostadsrättshavaren vidtar i lägenheten ska alltid utföras fackmässigt.

Till lägenheten hör bland annat:

1. ytskikt på rummens väggar, golv och tak jämte den underliggande behandling som krävs för att anbringa ytskiktet på ett fackmässigt sätt. Bostadsrättshavaren ansvarar också för fuktisolerande skikt i badrum och våtrum,
2. icke bärande innerväggar,
3. inredning i lägenheten och övriga utrymmen tillhörande lägenheten, exempelvis: sanitetsporslin, köksinredning, vitvaror såsom kyl/frys och tvättmaskin; bostadsrättshavaren svarar också för vattenledningar, avstängningsventiler och i förekommande fall anslutningskopplingar på vattenledning till denna inredning,
4. lägenhetens innerdörrar med tillhörande lister, foder, karm, tätningslister,
5. insida av ytterdörr samt beslag, handtag, gångjärn, tätningslister, brevinkast, lås och nycklar,
6. glas i fönster och dörrar samt spröjs på fönster och i förekommande fall isolerglaskasset,

7. till fönster och fönsterdörr hörande beslag, handtag, gångjärn, tätningslister samt målning; bostadsrättsföreningen svarar dock för målning av utifrån synliga delar av fönster/fönsterdörr,
8. målning av radiatorer och värmeledningar,
9. ledningar för avlopp, gas, vatten och anordningar för informationsöverföring till de delar de är synliga i lägenheten och betjänar endast den aktuella lägenheten,
10. armaturer för vatten (blandare, duschmunstycke med mera) inklusive packning, avstängningsventiler och anslutningskopplingar på vattenledning,
11. klämringen runt golvbrunnen, rensning av golvbrunn och vattenlås,
12. eldstäder och braskaminer,
13. köksfläkt, kolfilterfläkt, spiskåpa, ventilationsdon och ventilationsfläkt om de inte är en del av husets ventilationssystem. Installation av anordning som påverkar husets ventilation kräver styrelsens tillstånd,
14. säkringsskåp, samtliga elledningar i lägenheten samt brytare, eluttag och fasta armaturer,
15. brandvarnare, samt
16. elburen golvvärme och handdukstork som bostadsrättshavare försett lägenheten med.

Ingår i bostadsrättsupplåtelsen förråd, garage eller annat lägenhetskomplement har bostadsrättshavaren samma underhålls- och reparationsansvar för dessa utrymmen som för lägenheten enligt ovan. Detta gäller även mark som är upplåten med bostadsrätt.

Om lägenheten är utrustad med balkong, altan eller hör till lägenheten mark/uteplats som är upplåten med bostadsrätt svarar bostadsrättshavaren för renhållning och snöskottning. För balkong/altan svarar bostadsrättshavaren för målning av insida av balkongfront/altanfront samt golv. Målning utförs enligt bostadsrättsföreningens instruktioner. Om lägenheten är utrustad med takterrass ska bostadsrättshavaren därutöver se till att avrinning för dagvatten inte hindras. Vad avser mark/uteplats är bostadsrättshavaren skyldig att följa bostadsrättsföreningens anvisningar gällande skötsel av marken/uteplatsen.

Bostadsrättshavaren är skyldig att till bostadsrättsföreningen anmäla fel och brister i sådan lägenhetsutrustning/ledningar som bostadsrättsföreningen svarar för enligt denna stadgebestämmelse eller enligt lag.

§ 32 Bostadsrättsföreningens ansvar

Bostadsrättsföreningen svarar för att huset och bostadsrättsföreningens fasta egendom, med undantag för bostadsrättshavarens ansvar enligt § 31, är väl underhållet och hålls i gott skick.

Bostadsrättsföreningen svarar vidare för underhåll och reparationer av följande:

1. ledningar för avlopp, värme, gas, elektricitet och vatten, om bostadsrättsföreningen har försett lägenheten med ledningarna och dessa tjänar fler än en lägenhet (så kallade stamledningar),
2. ledningar för avlopp, gas, vatten och anordningar för informationsöverföring som bostadsrättsföreningen försett lägenheten med och som finns i golv, tak, lägenhetsavskiljande- eller bärande vägg,
3. radiatorer och värmeledningar i lägenheten som bostadsrättsföreningen försett lägenheten med,
4. rökgångar (ej rökgångar i kakelugnar) och ventilationskanaler, inkluderat hela ventilationssystemet inklusive ventilationsdon samt även för spiskåpa/köksfläkt som utgör del av husets ventilation, samt
5. ytterdörr samt i förekommande fall för brevlåda, postbox och staket.

§ 33 Brand- och vattenledningsskada samt ohyra

För reparation på grund av brandskada eller vattenledningsskada (skada på grund av utströmmande tappvatten) svarar bostadsrättshavaren endast i begränsad omfattning i enlighet med bostadsrättslagen.

Detta gäller även i tillämpliga delar om det finns ohyra i lägenheten.

§ 34 Bostadsrättsföreningens övertagande av underhållsåtgärd

Bostadsrättsföreningen får utföra reparation samt byta inredning och utrustning som bostadsrättshavaren enligt § 31 ska svara för. Ett sådant beslut ska fattas av föreningsstämma och får endast avse åtgärd som företas i samband med omfattande underhåll eller ombyggnad av bostadsrättsföreningens hus och som berör bostadsrättshavarens lägenhet.

§ 35 Förändring av bostadsrättslägenhet

Om ett beslut som fattats på föreningsstämma innebär att en lägenhet som upplåtits med bostadsrätt kommer att förändras eller i sin helhet behöva tas i anspråk av bostadsrättsföreningen med anledning av en om- eller tillbyggnad ska bostadsrättshavaren ha gått med på beslutet. Om bostadsrättshavaren inte ger sitt samtycke till förändringen, blir beslutet ändå giltigt om minst två tredjedelar av de röstande har gått med på det och beslutet dessutom har godkänts av hyresnämnden.

§ 36 Avhjälpande av brist

Om bostadsrättshavaren försummar sitt ansvar för lägenhetens skick så att annans säkerhet äventyras eller det finns risk för omfattande skador på annans egendom och inte efter uppmaning avhjälper bristen i lägenhetens skick så snart som möjligt, får bostadsrättsföreningen avhjälpa bristen på bostadsrättshavarens bekostnad.

§ 37 Ingrepp i lägenhet

Bostadsrättshavaren får inte utan styrelsens tillstånd i lägenheten utföra åtgärd som innefattar;

1. ingrepp i en bärande konstruktion,
2. ändring av befintliga ledningar för avlopp, värme, gas eller vatten, eller
3. annan väsentlig förändring av lägenheten.

Styrelsen får bara vägra att medge tillstånd till en åtgärd som avses i första stycket om åtgärden är till påtaglig skada eller olägenhet för bostadsrättsföreningen.

§ 38 Användning av bostadsrätten

Vid användning av lägenheten ska bostadsrättshavaren se till att de som bor i omgivningen inte utsätts för störningar som i sådan grad kan vara skadliga för hälsan eller annars försämra deras bostadsmiljö att de inte skäligen bör tålas. Bostadsrättshavaren ska även i övrigt vid sin användning av lägenheten iaktta allt som fordras för att bevara sundhet, ordning och gott skick inom eller utanför huset.

Bostadsrättshavaren ska hålla noggrann tillsyn över att dessa åligganden fullgörs också av de som hör till bostadsrättshavarens hushåll, de som besöker bostadsrättshavaren som gäst, någon som bostadsrättshavaren har inrymt eller någon som på uppdrag av bostadsrättshavaren utför arbete i lägenheten.

Bostadsrättsföreningen kan anta ordningsregler. Ordningsreglerna ska vara i överensstämmelse med ortens sed. Bostadsrättshavaren ska följa bostadsrättsföreningens ordningsregler.

Om det förekommer störningar i boendet ska bostadsrättsföreningen ge bostadsrättshavaren tillsägelse att se till att störningarna omedelbart upphör. Det gäller inte om bostadsrättshavaren sägs upp med anledning av att störningarna är särskilt allvarliga med hänsyn till deras art eller omfattning.

Om bostadsrättshavaren vet eller har anledning att misstänka att ett föremål är behäftat med ohyra får detta inte tas in i lägenheten.

§ 39 Tillträde till lägenheten

Företrädare för bostadsrättsföreningen har rätt att få komma in i lägenheten när det behövs för tillsyn eller för att utföra arbete som bostadsrättsföreningen svarar för eller för att avhjälpa brist när bostadsrättshavaren försummar sitt ansvar för lägenhetens skick.

När bostadsrättshavaren har avsagt sig bostadsrätten eller när bostadsrätten ska tvångsförsäljas är bostadsrättshavaren skyldig att låta lägenheten visas på lämplig tid. Bostadsrättsföreningen ska se till att bostadsrättshavaren inte drabbas av större olägenhet än nödvändigt.

Bostadsrättsföreningen har rätt att komma in i lägenheten och utföra nödvändiga åtgärder för att utrota ohyra i huset eller på marken.

Om bostadsrättshavaren inte lämnar tillträde när bostadsrättsföreningen har rätt till det kan bostadsrättsföreningen ansöka om särskild handräckning vid kronofogdemyndigheten.

§ 40 Andrahandsupplåtelse

En bostadsrättshavare får upplåta sin lägenhet i andra hand till annan för självständigt brukande endast om styrelsen ger sitt skriftliga samtycke. Styrelsens samtycke bör begränsas till viss tid och ska

lämnas om bostadsrättshavaren har skäl för upplåtelsen och bostadsrättsföreningen inte har någon befogad anledning att vägra samtycke.
Om inte samtycke till andrahandsupplåtelse lämnas av styrelsen får bostadsrättshavaren ändå upplåta sin lägenhet i andra hand om hyresnämnden lämnar sitt tillstånd.

När en juridisk person innehar en bostadslägenhet kan samtycke till andrahandsupplåtelse endast nekas om bostadsrättsföreningen har befogad anledning.

Samtycke till andrahandsupplåtelse behövs inte;

• om en bostadsrätt har förvärvats vid exekutiv försäljning eller tvångsförsäljning enligt bostadsrättslagen av en juridisk person som hade panträtt i bostadsrätten och som inte antagits till medlem i bostadsrättsföreningen, eller

• om lägenheten är avsedd för permanentboende och bostadsrätten till lägenheten innehas av en kommun eller ett landsting.

När samtycke inte behövs ska bostadsrättshavaren genast meddela styrelsen om andrahandsupplåtelsen.

§ 41 Inrymma utomstående

Bostadsrättshavaren får inte inrymma utomstående personer i lägenheten, om det kan medföra men för bostadsrättsföreningen eller någon annan medlem i bostadsrättsföreningen.

§ 42 Ändamål med bostadsrätten

Bostadsrättshavaren får inte använda lägenheten för något annat ändamål än det avsedda.
Bostadsrättsföreningen får dock endast åberopa avvikelse som är av avsevärd betydelse för bostadsrättsföreningen eller någon medlem i bostadsrättsföreningen.

§ 43 Avsägelse av bostadsrätt

En bostadsrättshavare får avsäga sig bostadsrätten tidigast efter två år från upplåtelsen och därigenom bli fri från sina förpliktelser som bostadsrättshavare. Avsägelsen ska göras skriftligen hos styrelsen.
Vid en avsägelse övergår bostadsrätten till bostadsrättsföreningen vid det månadsskifte som inträffar närmast efter tre månader från avsägelsen eller vid det senare månadsskifte som angetts i avsägelsen.

§ 44 Förverkandegrunder

Nyttjanderätten till en lägenhet som innehas med bostadsrätt och som tillträtts är förverkad och bostadsrättsföreningen har rätt att säga upp bostadsrättshavaren till avflyttning enligt följande;

1. Dröjsmål med insats eller upplåtelseavgift
om bostadsrättshavaren dröjer med att betala insats eller upplåtelseavgift utöver två veckor från det att bostadsrättsföreningen efter förfallodagen anmanat bostadsrättshavaren att fullgöra sin betalningsskyldighet,

2. Dröjsmål med årsavgift eller avgift för andrahandsupplåtelse
om bostadsrättshavaren dröjer med att betala årsavgift eller avgift för andrahandsupplåtelse, när det gäller en bostadslägenhet, mer än en vecka efter förfallodagen eller, när det gäller en lokal, mer än två vardagar efter förfallodagen,

3. Olovlig upplåtelse i andra hand
om bostadsrättshavaren utan nödvändigt samtycke eller tillstånd upplåter lägenheten i andra hand,

4. Annat ändamål
om lägenheten används för annat ändamål än det avsedda,

5. Inrymma utomstående

om bostadsrättshavaren inrymmer utomstående personer till men för bostadsrättsföreningen eller annan medlem,

6. Ohyra

om bostadsrättshavaren eller den, som lägenheten upplåtits till i andra hand, genom vårdslöshet är vållande till att det finns ohyra i lägenheten eller om bostadsrättshavaren genom att inte utan oskäligt dröjsmål underrätta styrelsen om att det finns ohyra i lägenheten bidrar till att ohyran sprids i huset,

7. Vanvård, störningar och liknande

om lägenheten på annat sätt vanvårdas eller om bostadsrättshavaren eller den som bostadsrätten är upplåten till i andra hand utsätter boende i omgivningen för störningar, inte iakttar sundhet, ordning och gott skick eller inte följer bostadsrättsföreningens ordningsregler,

8. Vägrat tillträde

om bostadsrättshavaren inte lämnar tillträde till lägenheten när bostadsrättsföreningen har rätt till tillträde och bostadsrättshavaren inte kan visa en giltig ursäkt för detta,

9. Skyldighet av synnerlig vikt

om bostadsrättshavaren inte fullgör skyldighet som går utöver det han ska göra enligt bostadsrättslagen och det måste anses vara av synnerlig vikt för bostadsrättsföreningen att skyldigheten fullgörs, samt

10. Brottsligt förfarande

om lägenheten helt eller till väsentlig del används för näringsverksamhet eller därmed likartad verksamhet, vilken utgör eller i vilken till en inte oväsentlig del ingår brottsligt förfarande eller om lägenheten används för tillfälliga sexuella förbindelser mot ersättning.

En uppsägning ska vara skriftlig.

Nyttjanderätten är inte förverkad, om det som ligger bostadsrättshavaren till last är av ringa betydelse.

Rättelseanmodan, uppsägning och särskilda bestämmelser

Punkt 3-5 och 7-9

Uppsägning enligt punkt 3-5 eller 7–9 får ske om bostadsrättshavaren låter bli att efter tillsägelse vidta rättelse utan dröjsmål.

Punkt 1-6 och 7-9

Är nyttjanderätten enligt punkt 1–5 eller 7–9 förverkad men sker rättelse innan bostadsrättsföreningen har sagt upp bostadsrättshavaren till avflyttning, får bostadsrättshavaren inte därefter skiljas från lägenheten på den grunden. Detta gäller inte om nyttjanderätten är förverkad på grund av särskilt allvarliga störningar i boendet.

Bostadsrättshavaren får inte heller skiljas från lägenheten enligt punkt 6 eller 9 om bostadsrättsföreningen inte har sagt upp bostadsrättshavaren till avflyttning inom tre månader från den dag då bostadsrättsföreningen fick reda på förhållande som avses.

Punkt 2

Är nyttjanderätten enligt punkt 2 förverkad på grund av dröjsmål med betalning av årsavgift eller avgift för andrahandsupplåtelse, och har bostadsrättsföreningen med anledning av detta sagt upp bostadsrättshavaren till avflyttning, får denne på grund av dröjsmålet inte skiljas från lägenheten

1. om avgiften – när det är fråga om en bostadslägenhet – betalas inom tre veckor från det att bostadsrättshavaren har delgetts underrättelse om möjligheten att få tillbaka lägenheten genom att betala avgiften inom denna tid, och meddelande om uppsägningen och anledningen till denna har lämnats till socialnämnden i den kommun där lägenheten är belägen.

2. om avgiften – när det är fråga om en lokal – betalas inom två veckor från det att bostadsrättshavaren har delgetts underrättelse om möjligheten att få tillbaka lägenheten genom att betala avgiften inom denna tid.

Är det fråga om en bostadslägenhet får en bostadsrättshavare inte heller skiljas från lägenheten om bostadsrättshavaren har varit förhindrad att betala avgiften inom den tid som anges i första stycket 1 på grund av sjukdom eller liknande oförutsedd omständighet och avgiften har betalats så snart det var möjligt, dock senast när tvisten om avhysning avgörs i första instans.

Vad som sägs i första stycket gäller inte om bostadsrättshavaren, genom att vid upprepade tillfällen inte betala avgiften, har åsidosatt sina förpliktelser i så hög grad att bostadsrättshavaren skäligen inte bör få behålla lägenheten.

Beslut om avhysning får meddelas tidigast tredje vardagen efter utgången av den tid som anges i första stycket 1 eller 2.

Punkt 3

Uppsägning enligt punkt 3 får dock, om det är fråga om en bostadslägenhet, inte ske om bostadsrättshavaren utan dröjsmål ansöker om tillstånd till upplåtelsen och får ansökan beviljad.

Bostadsrättshavaren får endast skiljas från lägenheten om bostadsrättsföreningen har sagt till bostadsrättshavaren att vidta rättelse. Uppmaningen att vidta rättelse ska ske inom två månader från den dag då bostadsrättsföreningen fick reda på förhållande som avses i punkt 3.

Punkt 7

Vid särskilt allvarliga störningar i boendet gäller vad som sägs i punkt 7 även om någon tillsägelse om rättelse inte har skett. Tillsägelse om rättelse ska alltid ske om bostadsrätten är upplåten i andra hand.

Innan uppsägning får ske av bostadslägenhet enligt punkt 7 ska socialnämnden underrättas. Vid särskilt allvarliga störningar får uppsägning ske utan underrättelse till socialnämnden, en kopia av uppsägningen ska dock skickas till socialnämnden.

Punkt 10

En bostadsrättshavare kan skiljas från lägenheten enligt punkt 10 endast om bostadsrättsföreningen har sagt upp bostadsrättshavaren till avflyttning inom två månader från det att bostadsrättsföreningen fick reda på förhållandet. Om det brottsliga förfarandet har angetts till åtal eller om förundersökning har inletts inom samma tid, har bostadsrättsföreningen dock kvar sin rätt till uppsägning intill dess att två månader har gått från det att domen i brottmålet har vunnit laga kraft eller det rättsliga förfarandet har avslutats på något annat sätt.

§ 45 Vissa meddelanden

När meddelande enligt nedan har skickats från bostadsrättsföreningen i rekommenderat brev under mottagarens vanliga adress har bostadsrättsföreningen gjort vad som krävs av den;

1. tillsägelse om störningar i boendet
2. tillsägelse att avhjälpa brist
3. uppmaning att betala insats eller upplåtelseavgift
4. tillsägelse att vidta rättelse
5. meddelande till socialnämnden
6. underrättelse till panthavare angående obetalda avgifter till bostadsrättsföreningen
7. uppmaning till juridiska personer, dödsbon med flera angående nekat medlemskap.

Andra meddelanden till medlemmarna sker genom anslag på lämplig plats inom föreningens fastighet eller genom brev.

Bostadsrättsföreningen får till medlemmarna eller till någon annan då krav enligt lag finns på skriftlig information använda elektroniska hjälpmedel. Närmare reglering av förutsättningar för användning av elektroniska hjälpmedel anges i lag.

SÄRSKILDA BESLUT

§ 46 Bostadsrättsföreningens fastighet och tomträtt

Styrelsen eller firmatecknare får inte utan föreningsstämmans godkännande avhända bostadsrättsföreningens fastighet, del av fastighet eller tomträtt.

Styrelsen eller firmatecknare får inte heller utan föreningsstämmans godkännande riva eller besluta om väsentliga förändringar av bostadsrättsföreningens hus eller mark såsom väsentliga till-, ny- och ombyggnader av sådan egendom.

Styrelsen eller firmatecknare får ansöka om inteckning eller annan inskrivning i bostadsrättsföreningens fastighet eller tomträtt.

§ 47 Särskilda regler för giltigt beslut

För giltigheten av följande beslut krävs godkännande av styrelsen för HSB;

1. beslut att överlåta bostadsrättsföreningens fastighet, del av fastighet eller tomträtt,
2. beslut om ändring av bostadsrättsföreningens stadgar.

För giltigheten av följande beslut krävs godkännande av styrelsen för HSB och HSB Riksförbund;

3. beslut att bostadsrättsföreningen ska träda i likvidation eller fusioneras med annan juridisk person,
4. beslut om ändring av bostadsrättsföreningens stadgar som inte överensstämmer med av HSB Riksförbund rekommenderade normalstadgar för bostadsrättsföreningar.

§ 48 Utträde ur HSB

Om ett beslut innebär att bostadsrättsföreningen begär sitt utträde ur HSB blir beslutet giltigt om det fattas på två på varandra följande föreningsstämmor och på den senare föreningsstämman biträtts av minst två tredjedelar av de röstande.

Vid utträde ur HSB ska bostadsrättsföreningens stadgar och firma ändras utan tillämpning av § 47.

§ 49 Upplösning

Om bostadsrättsföreningen upplöses ska behållna tillgångar tillfalla medlemmarna i förhållande till bostadsrättslägenheternas insatser.

1992-12-09
rev 1993-01-20 1(19)

STADGAR
för
HSBs Bostadsrättsförening Åkerärtan i Östersund

INLEDANDE BESTÄMMELSER

Föreningens firma och ändamål

§ 1

Föreningens firma är HSBs Bostadsrättsförening Åkerärtan i Östersund.

Föreningen har till ändamål att främja medlemmarnas ekonomiska intressen genom att i föreningens hus upplåta bostäder för permanent boende och lokaler åt medlemmarna till nyttjande utan tidsbegränsning. Vidare har föreningen till ändamål att främja studie- och fritidsverksamhet inom föreningen samt för att stärka gemenskapen och tillgodose gemensamma intressen och behov, främja serviceverksamhet med anknytning till boendet.

Det kommunala ändamålet

§ 2

Det kommunala syftet med medlemskapet i föreningen är att tillgodose behovet av lokaler för kommunalt ändamål.

Offentlighet

§ 3

Allmänheten har rätt att ta del av handlingar hos föreningen enligt de grunder som gäller för allmänna handlingars offentlighet i 2 kap tryckfrihetsförordningen och sekretesslagen.

Frågan om utlämnande av handling avgörs av verkställande funktionär eller efter dennes bestämmande. Vägran att utlämna handling skall på sökandens begäran prövas av styrelsen.

Fullmäktiges yttranderätt

§ 4

Föreningen skall bereda landstingsfullmäktige i Jämtlands län och kommunfullmäktige i Östersunds kommun möjlighet att yttra sig innan beslut i verksamheten som är av principiell betydelse eller annars av större vikt fattas såsom ändring av stadgar, fusion av föreningar, förvärv eller bildande av företag.

För att ytterligare trygga den kommunala insynen äger landstingsstyrelsen och kommunstyrelsen rätt att när som helst ta del av föreningens räkenskaper och övriga handlingar samt i övrigt inspektera föreningen och dess verksamhet. Fullmäktigeledamot äger rätt att närvara och ställa frågor vid föreningsstämman. Vid behov skall anordnas särskilda informationssammanträden för tillgodoseende av fullmäktigeledamöternas informationsbehov.

Föreningens säte

§ 5

Föreningens styrelse har sitt säte i Östersund.

Bostadsrätt och bostadsrättshavare

§ 6

Bostadsrätt är den rätt i föreningen, som en medlem har på grund av upplåtelsen. En upplåtelse med bostadsrätt får endast avse hus eller del av hus. En upplåtelse får dock även omfatta mark som ligger i anslutning till föreningens hus, om marken skall användas som komplement till nyttjandet av huset eller del av huset. Medlem som innehar bostadsrätt kallas bostadsrättshavare.

SAMVERKAN MED HSB

§ 7

Föreningen skall vara medlem i HSB-föreningen för orten, i det följande kallad HSB. Föreningen skall för i 1 § avsett ändamål bedriva sin verksamhet i nära och fortlöpande samverkan med HSB.

HSB ombesörjer uppförandet av föreningens hus och utförandet av allt som sammanhänger därmed i överensstämmelse med inom HSB gängse normer och mot ersättning enligt av HSBs Riksförbund vid varje tidpunkt fastställda arvodesnormer. HSB handhar föreningens räkenskaper och medelsförvaltning samt biträder föreningen i förvaltningen av dess angelägenheter mot ersättning enligt av HSBs Riksförbund vid varje tidpunkt fastställda arvodesnormer.

§ 8

För föreningens verksamhet skall genom HSBs försorg upprättas ekonomisk plan i enlighet med vad som stadgas i bostadsrättslagen.

§ 9

För att tillgodose erforderlig kapitalbildning inom HSB skall föreningen betala avgäld till HSB på sätt som anges i den ekonomiska planen.

§ 10

Föreningen skall hålla sina fastigheter i förstklassigt och väl underhållet skick. Till kontroll härav äger HSB tillträde till samtliga utrymmen i fastigheterna.

MEDLEMSKAP

§ 11

Föreningens medlemmar är:

1) HSB samt intill dess den ordinarie föreningsstämma, som avses i 19 § andra stycket hållits, ledamöter och suppleanter i HSBs styrelse.

2) Medlemmar i HSB som vunnit inträde i enlighet med 12 § nedan.

§ 12

Inträde i föreningen kan beviljas medlem i HSB om föreningen upplåter bostadsrätt till sökande eller om denne förvärvat bostadsrätt i föreningens hus.

Annan juridisk person än kommun eller landstingskommun, som förvärvat bostadsrätt till en bostadslägenhet, får vägras inträde i föreningen.

En juridisk person som är medlem i bostadsrättsföreningen får inte utan samtycke av föreningens styrelse genom överlåtelse förvärva bostadsrätt till en bostadslägenhet. Styrelsen avgör fråga om att antaga medlem. Om övergång av bostadsrätt stadgas i 31-34 §§ nedan.

FÖRENINGSFRÅGOR

Föreningens organ

§ 13

Föreningens organ är:
föreningsstämma
styrelse
revisorer
valberedning

Räkenskapsår och årsredovisning

§ 14

Föreningens räkenskapsår omfattar tiden 1.1 - 31.12.

Före mars månads utgång varje år skall styrelsen till revisorerna avlämna årsredovisning som skall omfatta resultaträkning, balansräkning och förvaltningsberättelse.

Föreningsstämma

§ 15

Ordinarie föreningsstämma hålls årligen före maj månads utgång.

Extra stämma skall hållas när styrelsen eller revisor finner skäl till det eller när minst en tiondel av samtliga röstberättigade skriftligen begärt det hos styrelsen med angivande av ärende, som önskas behandlat. Vid den ordinarie föreningsstämma som inträffar närmast efter det att slutfinansieringen av föreningens fastighet genomförts skall HSB lämna redovisning över sitt uppdrag enligt 7 §, andra stycket ovan. Över denna redovisning skall föreningens revisorer på lämpligt sätt lämna sitt yttrande. Sedan föreningsstämman godkänt redovisningen är HSBs uppdrag enligt 7 §, andra stycket, avslutat.

Kallelse till stämman m m

§ 16

Kallelse till stämman skall innehålla uppgift om de ärenden som skall förekomma på stämman. Kallelse utfärdas genom anslag på lämplig plats inom föreningens fastighet samt skriftlig kallelse till medlemmar.

Kallelse får utfärdas tidigast fyra veckor före stämman och skall utfärdas senast två veckor före ordinarie och senast en vecka före extra stämma. Skriftlig kallelse skall dock alltid avsändas till varje medlem vars postadress är känd för föreningen om

1. ordinarie föreningsstämma skall hållas på annan tid än som föreskrivs i stadgarna, eller

2. föreningsstämma skall behandla fråga om
a. föreningens försättande i likvidation eller
b. föreningens uppgående i en annan förening genom fusion.

Andra meddelanden till medlemmarna delges genom anslag på lämplig plats inom föreningens fastighet eller genom brev.

Motionsrätt

§ 17

Medlem, som önskar visst ärende behandlat på ordinarie föreningsstämma, skall skriftligen anmäla ärendet till styrelsen före april månads utgång.

Röstning, ombud och biträde

§ 18

Vid föreningsstämma har varje medlem en röst. Innehar flera medlemmar bostadsrätt gemensamt har de dock tillsammans endast en röst.

Röstberättigad är endast den medlem som fullgjort sina förpliktelser mot föreningen.

Fysisk person får utöva sin rösträtt genom ombud. Endast medlemmens make, sambo, annan närstående eller annan medlem får vara ombud. Ombud får bara företräda en medlem.

Ombud skall förete skriftlig dagtecknad fullmakt. Fullmakten gäller högst ett år från utfärdandet.

Medlem får vid föreningsstämma medföra högst ett biträde. Endast medlemmens make, sambo, annan närstående eller annan medlem får vara biträde.

Med närstående avses i tredje och femte styckena förutom make eller sambo, föräldrar,syskon och barn.

Dagordning

§ 19

På ordinarie stämma skall förekomma:

1. val av ordförande vid stämman
2. upprättande av förteckning över närvarande medlemmar
3. fastställande av dagordningen
4. val av två personer att jämte ordföranden justera protokollet
5. fråga om kallelse behörigen skett
6. styrelsens årsredovisning
7. revisorernas berättelse
8. beslut om fastställande av resultaträkningen och balansräkningen
9. beslut i fråga om ansvarsfrihet för styrelsen
10. beslut i anledning av föreningens vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen
11. fråga om arvoden
12. val av styrelseledamöter och suppleanter
13. val av revisor och suppleant
14. val av valberedning
15. erforderligt val av fullmäktige med suppleanter och övriga representanter i HSB
16. Övriga ärenden.

På extra föreningsstämma skall utöver ärenden enligt 1-5 ovan endast förekomma de ärenden för vilka stämman blivit utlyst och vilka angetts i kallelsen till stämman.

Styrelse

§ 20

Styrelsen består av fem ledamöter och fem suppleanter.

Av dessa väljs två ledamöter och lika många suppleanter på ordinarie föreningsstämma, Landstingsfullmäktige i Jämtlands län och kommunfullmäktige i Östersunds kommun utser vardera en ledamot och en suppleant. Styrelsen för HSB utser en ledamot och en suppleant.

Styrelseledamöter och suppleanter väljs för tiden från ordinarie föreningsstämma intill dess ordinarie föreningsstämma hållits under andra räkenskapsåret efter valet. Av de av föreningsstämman första gången valda styrelseledamöterna och suppleanterna skall vid ordinarie föreningsstämma under första räkenskapsåret efter valet hälften avgå efter lottning eller vid udda tal det antal som är närmast högre än hälften.

Konstituering och firmateckning

§ 21

Styrelsen utser inom sig ordförande nominerad av landstinget och vice ordförande. Styrelsen utser fyra personer, varav minst två styrelseledamöter, att två i förening teckna föreningens firma.

Beslutförhet

§ 22

Styrelsen är beslutför när fler än hälften av hela antalet styrelseledamöter är närvarande. Som styrelsens beslut gäller den mening de flesta röstande förenar sig om och vid lika röstetal den mening som ordföranden biträder, dock att giltigt beslut fordrar enhällighet när för beslutförhet minsta antal ledamöter är närvarande.

Underhållsplan

§ 23

Styrelsen skall upprätta underhållsplan för genomförande av underhållet av föreningens hus och årligen budgetera samt genom beslut om årsavgiftens storlek säkerställa erforderliga medel för att trygga underhållet av föreningens hus.

Avyttring, till - och ombyggnad

§ 24

Styrelsen eller firmatecknare får inte utan föreningsstämmans bemyndigande avhända föreningen dess fasta egendom eller tomträtt och inte heller riva eller besluta om till- eller ombyggnad av sådan egendom.

Styrelsen eller firmatecknare får besluta om inteckning eller annan inskrivning i föreningens fasta egendom eller tomträtt.

Besiktning

§ 25

Styrelsen skall varje år besiktiga och inventera föreningens egendom och tillgångar samt däröver avge redogörelse i årsredovisningen. Stämmovald revisor skall kallas till sådan besiktning.

Revisorer

§ 26

Revisorerna skall vara tre. En revisor och suppleant för denne utses av ordinarie föreningsstämma för tiden intill dess nästa ordinarie stämma hållits; den andre revisorn skall vara HSBs Riksförbunds Revisionsbyrå. Den tredje revisorn jämte suppleant utses av landstingsfullmäktige i Jämtlands län.

Den av föreningsstämman valde revisorn skall varje kvartal granska föreningens räkenskaper och kassa. Han skall också delta i besiktning och inventering av föreningens fasta egendom och övriga tillgångar. Revisorerna skall bedriva sitt arbete så, att revisionen är avslutad och revisionsberättelsen avgiven senast den 15 april. Styrelsen skall avge skriftlig förklaring till ordinarie stämma över av revisorerna gjorda anmärkningar.

Styrelsens redovisningshandlingar, revisionsberättelsen och styrelsens förklaring över av revisorerna gjorda anmärkningar skall hållas tillgängliga för medlemmarna minst en vecka före den föreningsstämma på vilken de skall behandlas.

Valberedning

§ 27

Vid ordinarie föreningsstämma utses valberedning för tiden intill dess nästa ordinarie föreningsstämma hållits. En ledamot utses till sammankallande i valberedningen.

Valberedningen skall föreslå kandidater till de förtroendeuppdrag till vilka val skall förrättas vid föreningsstämma.

Avgifter till föreningen

§ 28

Insats och årsavgift för lägenhet fastställs av styrelsen. Ändring av insats skall dock alltid beslutas av föreningsstämma. Årsavgift skall betalas senast sista vardagen före varje kalendermånads början.

Årsavgiften avvägs så att den i förhållande till lägenhetens insats kommer att motsvara vad som belöper på lägenheten av föreningskostnader samt dess avsättning till fonder.

I årsavgiften ingående ersättning för värme och varmvatten, elektrisk ström, renhållning eller konsumtionsvatten kan beräknas efter förbrukning.

Upplåtelseavgift, överlåtelseavgift och pantsättningsavgift kan tas ut efter beslut av styrelsen. För arbete med överlåtelse får av bostadsrättshavaren uttas överlåtelseavgift med belopp motsvarande högst 2,5 % av basbeloppet enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. För arbete vid pantsättning av bostadsrätt får av bostadsrättshavaren uttas pantsättningsavgift med högst 1 % av basbeloppet.

Fonder

§ 29

Inom föreningen skall bildas följande fonder:

Fond för inre underhåll
Fond för yttre underhåll
Dispositionsfond

Senast från och med det föreningens verksamhetsår som infaller närmast efter det slutfinansieringen av föreningens hus genomförts skall årligen till fonden för inre underhåll avsättas ett belopp motsvarande minst 0,3 % av byggnadskostnaden för föreningens hus.

Avsättning till fond för yttre underhåll skall ske i enlighet med antagen underhållsplan enligt 23 §. Om underhållsplan saknas skall vad som sagts i föregående stycke äga motsvarande tillämpning för avsättning till fonden för yttre underhåll.

Avsättning till fonden för inre underhåll sker endast för bostadslägenhet. Fonden skall i föreningens räkenskaper fördelas mellan med bostadsrätt upplåtna bostadslägenheter och de bostadslägenheter som i övrigt kan finnas inom föreningen.

Fördelningen skall grundas på förhållandet mellan de i den ekonomiska planen sammanlagda årsavgifterna för bostadslägenheter och de i planen sammanlagda årshyrorna för de bostadslägenheter som i övrigt kan finnas inom föreningen.

Bostadsrättshavare till bostadslägenhet får för att bekosta inre underhåll använda sig av på lägenheten belöpande del av fonden. Storleken av på bostadsrättslägenhet belöpande del av fonden skall härvid bestämmas efter förhållandet mellan insatsen för lägenheten och de sammanlagda insatserna för föreningens samtliga bostadslägenheter samt med avdrag för gjorda uttag.

Det överskott som kan uppstå på föreningens verksamhet skall avsättas till dispositionsfonden.

Protokoll

§ 30

Protokoll vid föreningsstämma skall föras av den styrelsen utsett därtill. I fråga om protokollets innehåll gäller

1. att röstlängden skall tas in i eller biläggas protokollet
2. att stämmans beslut skall föras in i protokollet samt
3. om omröstning har skett, att resultatet skall anges i protokollet.

Senast tre veckor efter föreningsstämman skall det justerade protokollet hållas tillgängligt hos föreningen för medlemmarna. Vid styrelsens sammanträden skall det föras protokoll, som justeras av ordföranden och den ytterligare ledamot, som styrelsen utser till det. Protokoll skall föras i nummerföljd och förvaras betryggande.

BOSTADSRÄTTSFRÅGOR

Upplåtelse

§ 31

Bostadsrätt upplåts skriftligen
Bostadsrättshavare har rätt att på begäran få utdrag ur lägenhetsförteckningen beträffande lägenhet som han innehar med bostadsrätt.

Utdraget skall ange

1. lägenhetens beteckning, belägenhet, rumsantal och övriga utrymmen
2 dagen för länsstyrelsens registrering av den ekonomiska plan som ligger till grund för upplåtelsen
3. bostadsrättshavarens namn
4. insatsen för bostadsrätten samt
5. vad som finns antecknat rörande pantsättning av bostadsrätten.

Övergång av bostadsrätt

§ 32

Bostadsrättshavare, som vill överlåta sin bostadsrätt skall upprätta skriftlig överlåtelsehandling med iakttagande av de formkrav som föreskrivs i 6 kap 4 § bostadsrättslagen (1991:614). Vid överlåtelsen bör HSBs formulär användas. Överlåtelsen skall handläggas enligt HSBs rutiner. Säljare och köpare skall ta del av de rekommendationer om överlåtelsevärde som HSBs Riksförbund kan ha utfärdat samt bekräfta detta i överlåtelsehandlingen.

§ 33

Om en bostadsrätt har övergått till ny innehavare, får denne utöva bostadsrätten endast om han är eller antas till medlem i föreningen.

Trots bestämmelsen i första stycket får ett dödsbo efter en avliden bostadsrättshavare utöva bostadsrätten. Efter tre år från dödsfallet, får föreningen dock anmana dödsboet att inom sex månader från anmaningen visa att bostadsrätten ingått i bodelning eller arvskifte i anledning av bostadsrättshavarens död eller att någon, som inte får vägras inträde i föreningen, förvärvat bostadsrätten och sökt medlemskap. Om den tid som angetts i anmaningen inte iakttas får bostadsrätten säljes på offentlig auktion för dödsboets räkning.

§ 34

Den som en bostadsrätt övergått till får inte vägras inträde i föreningen om de villkor för medlemskap som föreskrivs i 11 § och 12 § är uppfyllda och föreningen skäligen bör godta honom som bostadsrättshavare.

Om en bostadsrätt har övergått till bostadsrättshavarens make får maken vägras medlemskap i föreningen endast om maken inte är medlem i HSB. Vad som nu sagts äger motsvarande tillämpning om bostadsrätt till bostadslägenhet övergått till bostadsrättshavaren närstående person som varaktigt sammanbodde med honom.

För att den som förvärvat andel i bostadsrätt till bostadslägenhet skall beviljas medlemskap gäller också att bostadsrätten efter förvärvet innehas av makar, sambor eller andra med varandra varaktigt samboende närstående personer.

§ 35

Om en bostadsrätt övergått genom bodelning, arv, testamente, bolagsskifte eller liknande förvärv och förvärvaren inte antagits till medlem får föreningen anmana förvärvaren att inom sex månader från anmaningen visa att någon som inte får vägras inträde i föreningen förvärvat bostadsrätten och sökt medlemskap. Iakttas inte den tid som angetts i anmaningen får bostadsrätten säljas på offentlig auktion för förvärvarens räkning.

Bostadsrättshavarens rättigheter och skyldigheter

§ 36

Bostadsrättshavaren skall på egen bekostnad till det inre hålla lägenheten med tillhörande övriga utrymmen i gott skick. Detta gäller även uteplats, om sådan ingår i upplåtelsen. Bostadsrättshavaren är också skyldig följa de anvisningar styrelsen meddelat rörande den allmänna utformningen av uteplatserna.

Till det inre räknas: rummens väggar, golv och tak; inredning i kök, badrum och i övriga utrymmen tillhörande lägenheten; glas i fönster och dörrar; lägenhetens ytter- och innerdörrar. Bostadsrättshavaren svarar för målning av innersidor av fönstrens bågar och karm, men inte för målning av utifrån synliga delar av yttersidorna av ytterdörrar och ytterfönster och inte heller för annat underhåll än målning av radiatorer och vattenarmaturer eller av de anordningar för avlopp, värme, gas, elektricitet, ventilation och vatten som föreningen försett lägenheten med.

Till det inre räknas också mark som ligger i anslutning till lägenheten avsedd att användas som komplement till lägenheten som omfattas av bostadsrättsupplåtelsen.

Bostadsrättshavaren svarar inte för reparationer av de stamledningar för avlopp, värme, gas, elektricitet och vatten som föreningen försett lägenheten med.

För reparationer på grund av brand- eller vattenledningsskada svarar bostadsrättshavaren endast om skadan uppkommit genom eget vållande eller genom vårdslöshet eller försummelse av någon som hör till hans hushåll eller gästar honom eller av någon annan som han inrymt i lägenheten eller som där utför arbete för hans räkning.

Ifråga om brandskada som bostadsrättshavaren själv inte vållat gäller vad som sagts nu endast om bostadsrättshavaren brustit i den omsorg och tillsyn som han bort iaktta.

Femte stycket gäller i tillämpliga delar om det finns ohyra i lägenheten.

Bostadsrättsföreningen får åta sig att utföra sådan underhållsåtgärd som enligt vad ovan sagts bostadsrättshavaren skall svara för. Beslut härom skall fattas på föreningsstämma och får endast avse åtgärder som företas i samband med omfattande underhåll eller ombyggnad av föreningens hus som berör bostadsrättshavarens lägenhet.

§ 37

Bostadsrättshavaren får inte göra någon väsentlig förändring i lägenheten utan tillstånd av styrelsen. Styrelsen skall godkänna begäran om ändring om denna inte medför men för föreningens hus eller för annan medlem.

§ 38

Bostadsrättshavaren är skyldig att när han använder lägenheten iaktta allt som fordras för att bevara sundhet, ordning och skick inom fastigheten. Han skall rätta sig efter de särskilda föreskrifter som föreningen i överensstämmelse med ortens sed utfärdar. Bostadsrättshavaren skall hålla noggrann tillsyn över att detta också iakttas av dem som han svarar för enligt 36 § femte stycket.

Gods som enligt vad bostadsrättshavaren vet är eller med skäl kan misstänkas vara behäftat med ohyra får inte föras in i lägenheten.

§ 39

Företrädare för bostadsrättsföreningen har rätt att få komma in i lägenheten när det behövs för tillsyn eller för att utföra arbete som föreningen svarar för.

Om bostadsrättshavaren inte lämnar föreningen tillträde till lägenheten när föreningen har rätt till det får kronofogdemyndigheten meddela särskild handräckning.

§ 40

En bostadsrättshavare får upplåta hela sin lägenhet i andra hand endast om styrelsen ger sitt samtycke. Vägrar styrelsen att ge sitt samtycke till en andrahandsupplåtelse får bostadsrättshavaren ändå upplåta hela sin lägenhet i andra hand om han under viss tid inte har tillfälle att använda lägenheten och hyresnämnden lämnar tillstånd till upplåtelsen. Sådant tillstånd skall lämnas om bostadsrättshavaren har beaktansvärda skäl för upplåtelse och föreningen inte har någon befogad anledning att vägra samtycke.

I fråga om en bostadslägenhet, som innehas av en annan juridisk person än en kommun eller landstingskommun krävs det för tillstånd till upplåtelse i andra hand endast att föreningen inte har någon befogad anledning att vägra samtycke.

Ett tillstånd till andrahandsupplåtelse kan begränsas till viss tid och förenas med villkor.

Styrelsens samtycke krävs inte om lägenheten är avsedd för permanent boende och innehas av en kommun eller landstingskommun. Styrelsen skall dock genast underrättas om upplåtelsen.

§ 41

Bostadsrättshavaren får inte inrymma utomstående personer i lägenheten, om det kan medföra men för föreningen eller någon annan medlem i föreningen.

§ 42

Bostadsrättshavaren får inte använda lägenheten för något annat ändamål än det avsedda.

Föreningen får dock endast åberopa avvikelse som är av avsevärd betydelse för föreningen eller någon medlem i föreningen.

§ 43

Om bostadsrättshavaren inte i rätt tid betalar insats eller upplåtelseavgift som skall betalas innan lägenheten får tillträdas och sker inte heller rättelse inom en månad från anmaning får föreningen häva upplåtelseavtalet. Detta gäller inte om lägenheten tillträtts med styrelsens medgivande.

Om avtalet hävs har föreningen rätt till ersättning för skada.

Avsägelse av bostadsrätt

§ 44

En bostadsrättshavare får avsäga sig bostadsrätten tidigast efter två år från upplåtelsen och därigenom bli fri från sina förpliktelser som bostadsrättshavare. Avsägelsen skall göras skriftligen hos styrelsen.

Vid en avsägelse övergår bostadsrätten till föreningen vid det månadsskifte som inträffar närmast efter tre månader från avsägelse eller vid det senare månadsskifte som angetts i denna.

Förverkandeanledningar

§ 45

Nyttjanderätten till en lägenhet som innehas med bostadsrätt och som tillträtts är förverkad och föreningen således berättigad att säga upp bostadsrättshavaren till avflyttning:

1. om bostadsrättshavaren dröjer med att betala insats eller upplåtelseavgift utöver två veckor från det att föreningen efter förfallodagen anmanat honom att fullgöra sin betalningsskyldighet eller om bostadsrättshavaren dröjer med att betala årsavgift utöver två vardagar efter förfallodagen.

2. om bostadsrättshavaren utan behövligt samtycke eller tillstånd upplåter lägenheten i andra hand

3. om lägenheten används i strid med 41 § och 42 §

4. om bostadsrättshavaren eller den som lägenheten upplåtits till i andra hand genom vårdslöshet är vållande till att det finns ohyra i lägenheten eller om bostadsrättshavaren genom att inte utan oskäligt dröjsmål underrätta styrelsen om att det finns ohyra i lägenheten bidrar till att ohyran sprids i fastigheten.

5. om lägenheten på annat sätt vanvårdas eller om bostadsrättshavaren eller den som lägenheten upplåtits till i andra hand åsidosätter något av vad som skall iakttas enligt 36 § vid lägenhetens begagnande eller brister i den tillsyn som enligt nämnda paragraf åligger bostadsrättshavare.

6. om bostadsrättshavaren inte lämnar tillträde till lägenheten enligt 39 § och han inte kan visa en giltig ursäkt för detta.

7. om bostadsrättshavaren åsidosätter sin skyldighet enligt 11 § att vara medlem i HSB

8. om bostadsrättshavaren inte fullgör skyldighet som går utöver det han skall göra enligt bostadsrättslagen och det måste anses vara av synnerlig vikt för föreningen att skyldigheten fullgörs samt

9. om lägenheten helt eller till väsentlig del används för näringsverksamhet eller därmed likartad verksamhet, vilken utgör eller i vilken till en inte oväsentlig del ingår brottsligt förfarande eller om lägenheten används för tillfälliga sexuella förbindelser mot ersättning.

Nyttjanderätten är inte förverkad om det som ligger bostadsrättshavaren till last är av ringa betydelse.

Inte heller är nyttjanderätten till bostadslägenhet förverkad på grund av att en skyldighet som avses i första stycket 8 inte fullgörs om bostadsrättshavaren är en kommun eller en landstingskommun och skyldigheten inte kan fullgöras av sådan bostadsrättshavare.

Uppsägning på grund av förhållande som avses i första stycket 2-3 eller 5-8 får ske endast om bostadsrättshavaren låter bli att på tillsägelse vidta rättelse utan dröjsmål. I fråga om en bostadslägenhet får uppsägning på grund av förhållande som avses i första stycket 2 inte heller ske om bostadsrättshavaren efter tillsägelse utan dröjsmål ansöker om tillstånd till upplåtelsen och får ansökan beviljad.

Om föreningen säger upp bostadsrättshavaren till avflyttning har föreningen rätt till ersättning för skada.

Förfarande vid förverkande

§ 46

Är nyttjanderätten förverkad på grund av förhållande som avses i 45 § första stycket 1-3 eller 5-8 men sker rättelse innan föreningen gjort bruk av sin rätt till uppsägning kan bostadsrättshavaren inte därefter skiljas från lägenheten på den grunden. Detsamma gäller om föreningen inte har sagt upp bostadsrättshavaren till avflyttning inom tre månader från den dag då föreningen fick reda på förhållande som avses i 45 § första stycket 4 eller 7-8 eller inte inom två månader från det den fick reda på förhållande som avses i 45 § första stycket 2 sagt till bostadsrättshavaren att vidta rättelse.

En bostadsrättshavare kan skiljas från lägenheten på grund av förhållande som avses i 45 § första stycket 9 endast om föreningen har sagt upp bostadsrättshavaren till avflyttning inom två månader från det att föreningen fick reda på förhållandet. Om den brottsliga verksamheten har angetts till åtal eller om förundersökning har inletts inom samma tid har föreningen dock kvar sin rätt till uppsägning intill dess att två månader har gått från det att domen i brottmålet har vunnit laga kraft eller det rättsliga förfarandet har avslutats på något annat sätt.

§ 47

Är nyttjanderätten enligt 45 § första stycket 1 förverkad på grund av dröjsmål med betalning av årsavgift och har föreningen med anledning därav sagt upp bostadsrättshavaren till avflyttning får denne på grund av dröjsmålet inte skiljas från lägenheten om avgiften betalas senast tolfte vardagen från uppsägningen.

I väntan på att bostadsrättshavaren visar sig ha fullgjort vad som fordras för att få tillbaka nyttjanderätten får beslut om avhysning inte meddelas förrän efter fjorton vardagar från den dag då bostadsrättshavaren sades upp.

§ 48

Sägs bostadsrättshavaren upp till avflyttning av någon orsak som anges i 45 § första stycket 1,4-6 eller 9 är han skyldig att flytta genast om inte annat följer av 47 §. Sägs bostadsrättshavaren upp av någon annan i 45 § angiven orsak får han bo kvar till det månadsskifte som inträffar närmast efter tre månader från uppsägningen om inte rätten ålägger honom att flytta tidigare.

Offentlig auktion

§ 49

Har bostadsrättshavaren blivit skild från lägenheten till följd av uppsägning i fall som avses i 45 § skall bostadsrätten säljas på offentlig auktion så snart det kan ske om inte föreningen, bostadsrättshavaren och de kända borgenärer vars rätt berörs av försäljningen kommer överens om något annat. Försäljningen får dock anstå till dess att brister som bostadsrättshavaren svarar för blivit åtgärdade.

Av vad som kommit in genom försäljningen får föreningen sedan ersättning till den för ändamålet förordnande gode mannen tagits ut behålla så mycket som behövs för att täcka föreningens fordran hos bostadsrättshavaren.

AVSLUTANDE BESTÄMMELSER

Stadgeändringsbeslut m m

§ 50

För giltigheten av följande beslut fordras godkännande av styrelsen för HSB samt såvitt gäller 3 och 4 av HSBs Riksförbund.

1. Beslut att avhända föreningens dess fasta egendom eller tomträtt

2. Beslut om ändring av ekonomisk plan

3. Beslut om ändring av dessa stadgar

4. Beslut att föreningen skall träda i likvidation eller fusioneras med annan juridisk person

5. Beslut av ordinarie eller extra föreningsstämma - utom såvitt avser beslut enligt 19 § 1-15 - under tiden intill den ordinarie föreningsstämma som infaller närmast efter det slutfinansieringen av föreningens fastigheter genomförts.

Upplösning

§ 51

Vid föreningens upplösning b hållna tillgångar skall i den mån annan fördelning inte bestämts av HSBs Riksförbunds förbundsstämma tillfalla HSB med undantag för belopp motsvarande av medlemmarna betalda kapitaltillskott, vilka skall tillfalla medlemmarna i förhållande till insatserna.

Att ovanstående stadgar blivit antagna vid föreningsstämma den 28 maj 1993 intygas:

.....

.....

Godkännes:
HSB JÄMTLANDS LÄN

.....

.....

Godkännes
Stockholm 19 93-06-11
HSB:s RIKSFÖRBUND EK FÖR

.....
C OLSSON

Kicki Johansson

.....

ÄNSSTYRELSEN
JÄMTLANDS LÄN
EGISTRERINGSBEVIS
)en 11 april 1994 har ovanstående
stadgar för föreningen registre-
ats, betygar

.....
Birgitta Fogelberg