

Regionstyrelsen

Mötesdatum  
2017-01-25

**Plats och tid** 24 januari 8.30-14.00 Hörsalen och 25 januari Styrelserummet kl. 08:30-15:00

**Beslutande ledamöter** Ann-Marie Johansson (S) (Ordförande)  
Bengt Bergqvist (S) (3:e vice ordförande) §28  
Robert Uitto (S)  
Anders Frimert (S) §§1-21  
Jenny Sellsve (S)  
Christer Siwertsson (M) (Vice ordförande)  
Susanné Wallner (M)  
Jan-Olof Andersson (M)  
Thomas Andersson (C)  
Elin Lemon (C) (2:e vice ordförande)  
Anton Nordqvist (MP)  
Jörgen Blom (V)  
Bengt-Åke Arendolf (SD)  
Kristina Holm (S) §§1-27 ersätter Bengt Bergqvist (S) (3:e vice ordförande)  
Elise Ryder Wikén (M) §§22-28 ersätter Anders Frimert (S)

**Ej tjänstgörande ersättare** Carina Fröberg (S) (enb vid informationer)  
Kristina Holm (S) §28  
Elise Ryder Wikén (M) §§1-21  
Eva Hellstrand (C) (Enb vid informationer)  
Lennart Ledin (L) (Enb 24/1)  
Lars-Erik Olofsson (KD) (Enb vid informationer)  
Elin Hoffner (V) (Ers Jörgen Blom 24/1)

**Övriga närvarande** Ingela Jönsson (Tf regiondirektör)

**Underskrifter**

Sekreterare .....  
Charlotte Funseth

Ordförande .....  
Ann-Marie Johansson (S)

Justerande .....  
Elin Lemon (C)

**ANSLAG/BEVIS** Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

**Organ** Regionstyrelsen  
**Sammanträdesdatum** 2017-01-25  
**Datum för anslags uppsättande** 2017-01-31 **Datum för anslags nedtagande** 2017-02-22  
**Förvaringsplats för protokollet** Samordningskansliet  
**Underskrift** .....  
Charlotte Funseth

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

Regionstyrelsen

Mötesdatum

2017-01-25

Lisbet Gibson (Hälso- och sjukvårdsdirektör)  
Anders Byström (Bitr regiondirektör)  
Bo Carlbark (Ekonomidirektör)  
Mikael Ferm (Regionstabschef)  
Sandra Hedman (Chef Sekretariatet)  
Gun Råberg Kjellerstrand (Kommunikationschef)  
Helge Jonsson (Regionjurist)  
Margareta Winberg (S) (Regionfullmäktiges ordförande) §28  
Berit Johansson (C) (Regionfullmäktiges 2:e vice ordförande) §28  
Malin Lindblom (Praktikant)  
Sara Byrén (M) (Politisk sekreterare)  
Charlott Nordling Schill (C) (Politisk sekreterare)

**Utses att justera**

Elin Lemon (C)

**Justeringens plats och tid**

Regionens hus , 2017-01-31 00:00

**Protokollet omfattar**

§§1-28

## ÄRENDELISTA

- §1 Fastställande av föredragningslista
- §2 Regiondirektörens rapport 2017
- §3 Månadsrapport november 2016
- §4 Uppföljning av uppdrag till regionstyrelsens utskott
- §5 Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Samhälle - tillgänglighet område barn och unga vuxna
- §6 Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål SAMHÄLLE - sjukpenningtal hos länets medborgare
- §7 Svar på revisorernas granskning av kompetensförsörjning
- §8 Svar på begäran om skadestånd på grund av kränkning
- §9 Överenskommelse om svenskt laboratorienätverk inom mikrobiologi
- §10 Regler för regionstyrelsens uppsiktsplikt
- §11 Attest- och utbetalningsreglemente
- §12 Regler för särredovisning av tandvårdsverksamhet
- §13 Översyn av jour- och beredskapsorganisationen
- §14 Finansiering av sjukhusets mathantering
- §15 Anmälan av delegationsbeslut till regionstyrelsen 2017
- §16 Anmälan av inkomna handlingar till regionstyrelsen
- §17 Omdisponering av budget för privata vårdgivare
- §18 Fördelning av extra statsbidrag för flyktingmottagandet 2017
- §19 Undantag från avgift för uteblivet besök vid ungdomsmottagningen
- §20 Justering av frisktandvårdstaxan
- §21 Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut
- §22 Avslut av förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland
- §23 Reviderad hjälpmedelpolicy
- §24 Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om modernt föräldraskap
- §25 Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om tillagningskök på neonatalavdelningen
- §26 Svar på motion från Bo Danielsson (V) om närvarorätt för politiska sekreterare
- §27 Svar på motion från Eva Hellstrand m.fl. (C) om vad hyrdoktorn egentligen kostar
- §28 Informationer mm

§1

## **Fastställande av föredragningslista**

### **Sammanfattning**

Enligt reglemente för regionstyrelsen har preliminär föredragningslista över de ärenden som avses bli behandlade vid sammanträdet utsänts till ledamöter och ersättare.

### **Förslag till beslut**

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

### **Beslut**

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

§2

## **Regiondirektörens rapport 2017 (RS/4/2017)**

### **Sammanfattning**

Tf regiondirektör Ingela Jönsson rapporterar om följande punkter:

- Bemanningsprojektet (Annika Jonsson, projektledare)
- Regler och rutiner för beställning av varor (Örjan Strömqvist, chef Område Diagnostik, teknik och service)
- Resultat regionbildning (Ingela Jönsson)
- Information om svenskt laboratorienätverk inom mikrobiologi (Kerstin Silfver, delområdeschef)
- Redovisning av översyn av primärvården i Östersund och primärvårdens nya organisation (Anna Granevärn, chef Område Primärvård)
- Rapport - Läget i länet (Ulf von Sydow)
- Uppföljning av förslag från workshop den 11/11 2015 (Ingela Jönsson)

### **Förslag till beslut**

#### **Yrkanden**

Elin Lemon (C) yrkar följande:

"Sveriges kommuner och landsting samordnar nu, efter ett initiativ från Centerpartiet, en hållbar, samlad och gemensam strategi för att minimera beroendet av inhyrd personal inom hälso- sjukvården. Den växande andelen av hyrpersonal, särskilt i primärvården utgör ett växande patientsäkerhetsproblem vid sidan av att det bidrar till underskottet i Region Jämtland Härjedalen. En önskan har framställts från regionstyrelsens ordförande att arbetet ska nå politisk enighet, vilket Centerpartiet stödjer och ser som yttersta vikt och framgång.

Centerpartiet yrkar

Att arbetet med att ta fram en handlingsplan för Region Jämtland Härjedalen för oberoende av inhyrd personal redan nu involverar och tar med samtliga politiska partiers synpunkter och idéer för att kraftsamla i frågan och för att kunna nå politisk enighet."

### **Proposition**

Ordföranden ställer proposition på Elin Lemons yrkande och finner det antaget.

## Beslut

1. Regionstyrelsen har tagit del av rapporten, ställt frågor och fått svar.
2. Arbetet med att ta fram en handlingsplan för Region Jämtland Härjedalen för oberoende av inhyrd personal ska involvera och ta med samtliga politiska partiers synpunkter och idéer för att kraftsamla i frågan och för att kunna nå politisk enighet.

§3

## Månadsrapport november 2016 (RS/8/2016)

### Sammanfattning

Prognostiserat resultat för 2016 på -215 miljoner kronor kvarstår sedan månadsrapport oktober. Resultatet per november 2016 var -118,8 mkr (2015 -157 mkr). Nettokostnadsökningen till och med november var 2,6 procent (okorrigerat 3,5 procent).

Minskningen i utförd tid jan-okt 2016 jämfört med jan-okt 2015 var 16 heltidstjänster. Omräknat till helårseffekt minskade arbetade timmar motsvarande 19 årstjänster. Verksamhetens intäkter ökade med 14,3 procent till och med november 2016 jämfört med samma period 2015. Det beror bl a på höjningen av patientavgifterna, ökad försäljning av sjukvård samt större bidrag från Migrationsverket. Bruttokostnaderna ökade med 4,6 procent, varav bemanningsföretag 39,5 procent, riks- och regionvård 8,9 procent och läkemedel 9,7 procent.

Likviditeten har under året minskat med över 100 miljoner kronor till och med november 2016.

Samtliga verksamheter har svårt att nå målen för första besök och behandling. Andel patienter som väntat mindre än fyra timmar på akuten var 62 procent(mål 70 procent).

### Förslag till beslut

Månadsrapport november 2016 godkänns.

-----

Ekonomidirektör Bo Carlbark föredrar månadsrapporten per november och redovisade samtidigt preliminärt resultat för 2016.

-----

Thomas Andersson (C) och Elin Lemon (C) yrkar följande:

"Styrelsen ser med allvar på att verksamhetens ekonomiska- och tillgänglighetsmål ej ser ut att nås i den månadsrapport som presenteras per november 2016. På styrelsen presenteras även ett preliminärt bokslut för 2016 och detta ger oss anledningen att agera tidigt under 2017 för att resultatet ska förbättras.

Styrelsen har beslutat om en rad åtgärder som ska leda till en budget i balans. Detta måste dock kompletteras med ytterligare åtgärder för att minska kostnader, öka intäkter och förbättra verksamhetsmål när det bland annat gäller tillgänglighet i vården och minska beroendet av bemanningsföretag.

Trots en relativt låg kostnadsutveckling visar månadsrapporten och andra underlag på styrelsesammanträdet att det bland annat saknas ca 95 miljoner i personalkostnader undantaget den beräknade merkostnaden om 80 miljoner kronor som redovisas gällande

bemanningsföretag. Detta innebär att om vi hade haft fast anställd personal istället för inhyrd personal hade verksamheten saknat 95 miljoner kronor för normal bemanning.

Vi yrkar på att regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att revidera de åtgärdsplaner som är beslutade i följande punkter:

- Intäktsökningar
- Strukturöversyn
- Tillgänglighet till vården
- Arbetade timmar

Styrelsen anser att dessa revideringar och förslag till ytterligare kostnadsminskningar och intäktsökningar måste komma tidigt under 2017 för att kunna ge effekt under året."

Robert Uitto (S) yrkar avslag på Thomas Anderssons yrkande till förmån för följande yrkande:

"Regiondirektören ges i uppdrag att återkomma med ytterligare åtgärdsförslag till nästkommande sammanträde i februari."

Anton Nordqvist (MP) yrkar bifall till Thomas Anderssons yrkande.

Anders Frimert (S) yrkar bifall till Robert Uittos yrkande.

## Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.

Ordföranden ställer proposition på Thomas Anderssons och Elin Lemons yrkande och finner det avslaget.

Ordföranden ställer proposition på Robert Uittos yrkande och finner det antaget.

## Beslut

1. Månadsrapport november 2016 godkänns.
2. Regiondirektören får i uppdrag att återkomma med ytterligare åtgärdsförslag på kostnadsminskningar till nästkommande sammanträde i februari.

## Reservationer

Thomas Andersson (C) och Elin Lemon (C) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande.

## Expedieras till

Ekonomidirektör

## Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Månadsrapport november 2016
- Månadsrapport November 2016





§4

## **Uppföljning av uppdrag till regionstyrelsens utskott (RS/168/2016)**

### **Sammanfattning**

Regionstyrelsen beslutade den 23-24 februari 2016, § 44, om vilka uppdrag som regionstyrelsens utskott skulle arbeta närmare med under 2016. Uppdragen utgick från utpekade utvecklingsområden i regionstyrelsens verksamhetsplan för 2016.

Utskottens uppdrag har nu följts upp med utgångspunkt från utskottens protokoll. Sammantaget visar uppföljningen att utskottens arbete till stor del består i fördjupning inom fokusområden med koppling till de uppdrag som regionstyrelsen pekat ut. Arbetet har framförallt bestått i att följa upp pågående utvecklingsarbeten och få fördjupade informationer om aktuella frågor. Alla tre utskott har också valt att lägga större fokus på några frågor. Uppföljningen visar också att det varit svårt för utskotten att hinna fördjupa sig inom alla av de utpekade områdena. Det har heller inte varit i så många frågor som utskotten gett specifika uppdrag eller att deras arbete har resulterat i ett ärende som gått vidare till styrelsen. Regionstyrelsen har under året fått rapport om utskottens arbete.

Utöver uppdragen från regionstyrelsen har utskotten också att förhålla sig till utskottens allmänna uppgifter som framgår av regionstyrelsens reglemente. Utskotten ska i sitt arbete hålla regionstyrelsen informerad om pågående arbete och när det är aktuellt bereda ärenden till regionstyrelsen för beslut. Utskotten har enligt regionstyrelsens reglemente också rätt att själva väcka ärenden inom sitt område.

### **Förslag till beslut**

Uppföljning av regionstyrelsens uppdrag till utskotten 2016 godkänns.

-----

### **Yrkanden**

Elin Lemon (C) yrkar följande:

"Regionstyrelsen har tre utskott som särskilt ska arbeta med fördjupning inom fokusområden och strategiska utvecklingsområden, framtidsbevakning och analys av långsiktiga utvecklingsområden samt Inspel till planeringsförutsättningar, regionplan och till styrelsens verksamhetsplan. Rapporten redovisar tre utskott som arbetat med olika mycket tid och prioritering för frågor. Personalkommittén har haft åtta sammanträden varav något heldags, ekonomiutskottet åtta sammanträden varav tre heldagssammanträden och hälso- och sjukvårdsutskottet har haft åtta halvdagssammanträden. Rapporten visar även att många av regionstyrelsens mål ej har hunnit med.

Centerpartiet yrkar

Att regionstyrelsen ska ta fram en tydligare ansvarsfördelning mellan utskott och styrelse samt tidsåtgång. Riktlinjer utarbetas för utskottens fortsatta arbete och status."

Christer Siwertsson (M) yrkar avslag på Elin Lemons yrkande med hänvisning till att styrelsen godkänner utskottens planer i nuvarande ordning.

Anton Nordqvist (MP) och Thomas Andersson (C) yrkar bifall till Elin Lemons yrkande.

### Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.

Ordföranden ställer proposition på Elin Lemons yrkande och finner det avslaget.

### Beslut

Uppföljning av regionstyrelsens uppdrag till utskotten 2016 godkänns.

### Reservationer

Elin Lemon (C), Thomas Andersson (C) och Anton Nordqvist (MP) reserverar sig till förmån för Elin Lemons yrkande.

### Expedieras till

Regionstyrelsens utskott

### Beslutsunderlag

- Förslag till beslut om uppföljning av uppdrag
- Uppföljning av uppdrag till regionstyrelsens utskott 2016

§5

## **Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Samhälle - tillgänglighet område barn och unga vuxna (RS/15/2017)**

### **Sammanfattning**

Regionfullmäktige har i sin regionplan beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2017-2019. I regionstyrelsens verksamhetsplan finns för varje strategiskt mål, två aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De aktiva målen och framgångsfaktorerna är styrelsens prioritering för 2017. De aktiva målen är mätbara och ska följas upp i varje månadsrapport till styrelsen, och som fördjupning två gånger under året. Enligt styrelsens uppföljningsplan ska det aktiva målet under fördjupning Samhälle – tillgänglighet område barn och unga vuxna följas upp vid regionstyrelsens sammanträde 24-25 januari.

Målet anger andel barn och unga som får ett första besök inom område barn, unga vuxna, inom 30 dagar.

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Samhälle - tillgänglighet område barn och unga vuxna godkänns.

### **Beslut**

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Samhälle - tillgänglighet område barn och unga vuxna godkänns.

### **Expedieras till**

Områdeschef Barn Unga Vuxna

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av aktiva mål - tillgänglighet område barn och unga vuxna
- Rapport - Uppföljning av aktiva mål - tillgänglighet område barn unga vuxna

§6

## **Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål SAMHÄLLE - sjukpenningtal hos länets medborgare (RS/16/2017)**

### **Sammanfattning**

Regionfullmäktige har i sin regionplan beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2017-2019. I regionstyrelsens verksamhetsplan finns för varje strategiskt mål, två aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De aktiva målen och framgångsfaktorerna är styrelsens prioritering för 2017. De aktiva målen är mätbara och ska följas upp i varje månadsrapport till styrelsen, och som fördjupning två gånger under året. Enligt styrelsens uppföljningsplan ska det aktiva målet under fördjupning Samhälle - sjukpenningtal hos länets medborgare följas upp vid regionstyrelsens sammanträde 24-25 januari.

Arbetet med att sänka sjuktalen i länet regleras och följs upp utifrån den långsiktiga utvecklingsplan som regionfullmäktige fastställde under år 2015.

Vid styrelsemötet i december fick regionstyrelsen en uppföljning av arbetsläget för planens mål och aktiviteter. I detta ärende lyfts några angelägna frågor som Regionen behöver fokusera på under år 2017 för att stimulera en fortsatt positiv utveckling av sjuktalen.

- Förbättrad dialog mellan försäkringskassan och vården
- Vård och behandling av patienter med lindrig till medelsvår psykisk ohälsa och långvarig smärtproblematik
- Vårdens kontakt med länets arbetsgivare
- Arbetsmiljöansvaret och ett hälsofrämjande ledarskap

Målet avseende sjukpenningdagar, att till år 2018 minska differensen till riket med en dag jämfört med år 2014, har i princip redan uppnåtts.

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål SAMHÄLLE - sjukpenningtal hos länets medborgare godkänns.

### **Beslut**

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål SAMHÄLLE - sjukpenningtal hos länets medborgare godkänns.

### **Expedieras till**

Processledare sjukskrivningsprocessen  
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse uppföljning av aktiva mål - sjukpenningtal hos länets medborgare
- Rapport - Uppföljning av aktiva mål - sjukpenningtal hos länets medborgare

§7

## **Svar på revisorernas granskning av kompetensförsörjning (RS/1783/2016)**

### **Sammanfattning**

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

Utifrån resultatet av granskningen kommer åtgärder att vidtas inom följande områden:

- En handlingsplan för att skapa förutsättningar för chefer ska tas fram
- Verksamhetsstödet till chefer ska tydliggöras utifrån uppdrag och arbetsuppgifter

Ett gemensamt utvecklingsarbete mellan personalavdelningen och kommunikationsavdelningen pågår med syftet att erhålla bättre uppföljningar och utvärderingar rörande rekryteringsinsatser

### **Förslag till beslut**

Utskottet för personal föreslår regionstyrelsen

Svar lämnas till regionens revisorer enligt utarbetat förslag.

### **Beslut**

Svar lämnas till regionens revisorer enligt utarbetat förslag.

### **Beslutsunderlag**

- §45 Utskottet för personal Svar på revisorernas granskning av kompetensförsörjning
- Svar på revisorernas granskning av kompetensförsörjning
- Granskning av Kompetensförsörjning
- Bifogad fil: "Revisionsrapport av Granskning av Kompetensförsörjning.pdf"

§8

## Svar på begäran om skadestånd på grund av kränkning (RS/1258/2016)

### Sammanfattning

BE (patienten) har begärt skadestånd enligt skadeståndslagen för kränkning på grund av brottslig handling. Den skadebringande händelsen som lett till kränkningen ska ha gjorts av läkare anställda vid en hälsocentral i landstinget och inträffade i december 2002 och januari 2003.

Händelsen föranledde en patientskada som har reglerats av LÖF 2007. Nu kräver patienten skadestånd på grund av kränkning vid samma händelse. Kravet framfördes första gången i brev som inkom 2011-12-29. Kravet avvisades 2012-02-27 av chefen för hälsocentralen med hänvisning till LÖF eftersom kravet då uppfattades vara skadestånd på grund av patientskadan som redan reglerats av LÖF.

Patienten inkom 2013-01-07 med nytt krav på skadestånd, nu också på grund av kränkning. Även detta krav avvisades av chefen för hälsocentralen i brev av 2013-01-29.

Patienten inkom 2016-06-02 på nytt med upprepat krav på ersättning på grund av kränkning. Kravet avvisades på nytt av chefen för hälsocentralen i brev 2016-06-20. Patienten överklagade chefens beslut att avvisa kravet till Förvaltningsrätten i Härnösand. Förvaltningsrätten avvisade överklagandet på grund av att det inte förelåg något giltigt beslut att överklaga eftersom chefen för hälsocentralen saknade delegation på att fatta ett sådant beslut.

Patienten har efter det återkommit med kravet på skadestånd. Enligt 3 kap 1 § skadeståndslagen ska den som har arbetstagare i sin tjänst ersätta personskada eller sakskada som arbetstagaren vållar genom fel eller försummelse i tjänsten, ren förmögenhetsskada som arbetstagaren i tjänsten vållar genom brott, och skada på grund av att arbetstagaren kränker någon annan på sätt som anges i 2 kap. 3 § genom fel eller försummelse i tjänsten.

Enligt 2 kap. 3 § samma lag gäller att den som allvarligt kränker någon annan genom brott som innefattar ett angrepp mot dennes person, frihet, frid eller ära skall ersätta den skada som kränkningen innebär.

För att skyldighet för arbetsgivare att ersätta skada som uppkommit genom kränkning krävs att kränkningen skett genom brottslig handling av den typ som anges i 2 kap 3 § skadeståndslagen. Någon sådan brottslig handling har inte förekommit i den aktuella situationen. Rättslig grund för att betala ersättning föreligger därför inte varför kravet på ersättning ska avvisas.



### Förslag till beslut

Region Jämtland Härjedalen avvisar BEs (patientens) krav på ersättning på grund av kränkning.

### Beslut

Region Jämtland Härjedalen avvisar BEs (patientens) krav på ersättning på grund av kränkning.

### Expedieras till

BE (patienten)

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på begäran om skadestånd på grund av kränkning
- Begäran om skadestånd utifrån kränkning

§9

## **Överenskommelse om svenskt laboratorienätverk inom mikrobiologi (RS/2309/2016)**

### **Sammanfattning**

Folkhälsomyndigheten, landsting och regioner ingick 26 oktober 2015 en överenskommelse om ansvarsförhållanden för ett laboratorienätverk inom smittskydd och mikrobiologi. En projektgrupp tillsattes för att ge beslutsunderlag för former för ett sådant nätverk inklusive dess styrning.

Beslutsunderlaget omfattar ett förslag på att 35 olika nationella referenslaboratorier för olika mikrobiologiska områden utnämns och med dessa nationella referenslaboratorier avtalas att under en period av upp till tre år tillhandahålla viss referensdiagnostik, referensmaterial och referensfunktioner för övriga laboratorier. Till nätverket hör ett centrum med placering på Folkhälsomyndigheten som på myndighetens hemsida tillhandahåller offentlig information om nätverket samt ansvarar för viss administration. De nationella referenslaboratorierna ersätts genom avgifter för diagnostik och material samt med anslag för uppdrag och forskning. Övriga uppgifter för de nationella referenslaboratorierna finansieras av Folkhälsomyndigheten för de fall uppgifterna ligger inom myndighetens ansvarsområde medan övriga nationella referenslaboratorier finansieras genom solidarisk kostnadstäckning, baserad på folkmängd, av landsting och regioner. Folkhälsomyndigheten täcker kostnaderna för centrum.

Ägarna utser en styrgrupp för att leda nätverket. Styrgruppen ska stämma av alla beslut med laboratorienätverket som består av samtliga kliniska mikrobiologiska laboratorier som utför diagnostik för hälso- och sjukvården.

Den årliga finansieringen, genom solidarisk kostnadstäckning av landsting och regioner, uppgår när nätverket träder i kraft till 5 000 tkr, fördelat på 4 060 tkr basanslag till NRL samt 940 tkr extra anslag för tilldelning efter beslut av styrgrupp. För Region Jämtland Härjedalen innebär det en årlig kostnad på 65 tkr. Under verksamhetsåret 2017 gäller 50% finansiering eftersom nätverket träder i kraft 2017-07-01.

### **Förslag till beslut**

Region Jämtland Härjedalen ingår överenskommelse med Folkhälsomyndigheten och Sveriges landsting och regioner om att tillhandahålla ett svenskt laboratorienätverk inom mikrobiologi.

-----

### **Yrkanden**

Ordföranden yrkar att paragrafen justeras omedelbart.

### Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.

Ordföranden ställer proposition på sitt eget yrkande och finner det antaget.

### Beslut

1. Region Jämtland Härjedalen ingår överenskommelse med Folkhälsomyndigheten och Sveriges landsting och regioner om att tillhandahålla ett svenskt laboratorienätverk inom mikrobiologi.
2. Paragrafen förklaras omdelbart justerad.

### Expedieras till

Folkhälsomyndigheten

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Överenskommelse om svenskt laboratorienätverk inom mikrobiologi
- Bifogad fil: "RAPPORT\_170109.pdf"

§10

## **Regler för regionstyrelsens uppsiktsplikt (RS/2324/2016)**

### **Sammanfattning**

Enligt kommunallagen (KL), 6 kap. 1 § ska styrelsen leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Styrelsen ska också ha uppsikt över kommunal verksamhet som bedrivs i sådana juridiska personer som avses i 3 kap. 16a – 18b §§ och sådana kommunförbund som kommunen eller regionen är medlem i. Lag (2014:573).

Regionstyrelsen ska ha överblick och kännedom över Region Jämtland Härjedalens verksamheter, övervaka den ekonomiska förvaltningen, tillse att medlen används ändamålsenligt, övervaka att fullmäktiges beslut blir verkställda, lämna råd och anvisningar samt påpekanden vid brister och påkalla ingripanden av fullmäktige när så erfordras. Syftet med dessa regler är att ytterligare förtydliga regionstyrelsens ansvar samt erhålla ett tydligt arbetssätt för hur uppsiktsplikten ska utföras. Reglerna innehåller också rutiner för årlig utvärdering av uppsiktsplikten.

### **Förslag till beslut**

Regler för regionstyrelsens uppsiktsplikt antas.

### **Beslut**

Regler för regionstyrelsens uppsiktsplikt antas.

### **Expedieras till**

Sekreterare för politiska organ

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Regler för regionstyrelsens uppsiktsplikt
- Regler för regionstyrelsens uppsiktsplikt

§11

## **Attest- och utbetalningsreglemente (RS/2167/2016)**

### **Sammanfattning**

Nuvarande attest- och utbetalningsreglemente är från 2003 och kräver en uppdatering. En översyn är gjord och förändringar har gjorts i reglementet för att det ska vara bättre anpassat för dagens verksamhet.

Regionstyrelsen leder och samordnar planeringen och uppföljningen av regionens ekonomi och verksamhet och har uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Detta reglemente gäller för Region Jämtland Härjedalens samtliga ekonomiska händelser.

Ekonomiska transaktioner ska attesteras innan de utförs. Attest är ett sammanfattande begrepp för ett antal olika kontrollåtgärder som riktar sig mot ekonomiska transaktioner och de som utför dessa. Att attestera innebär att intyga att kontroll utförts utan anmärkning. Kontroller i enlighet med detta reglemente är en del av Region Jämtland Härjedalens interna kontroll.

### **Förslag till beslut**

Attest- och utbetalningsreglemente antas.

### **Beslut**

Attest- och utbetalningsreglemente antas.

### **Expedieras till**

Bo Carlbark Ekonomidirektör  
Leif Gabrielsson Revisionsdirektör  
Solbritt Wennerberg redovisningsansvarig

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Attest- och utbetalningsreglemente
- Attest- och utbetalningsreglemente

§12

## **Regler för särredovisning av tandvårdsverksamhet (RS/2177/2016)**

### **Sammanfattning**

Statskontoret gjorde 2009 en kartläggning av landstingens/regionernas ekonomiska redovisning av tandvården. De konstaterade att särredovisningen inte var tillräcklig för att möjliggöra en bedömning om det förekommer subventioner eller inte. I rapporten gjordes även bedömningen att en lagreglering skulle vara den bästa åtgärden eftersom landstingen/regionerna trots att problemen varit påtalade länge, inte gjort några förändringar.

Landstingen/regionerna ville undvika lagstiftning och presenterade ett förslag till modell för Statskontoret som 2011 kom med beskedet att modellen uppfyllde de villkor som behövdes för särredovisning. Modellen för särredovisning (bilaga Särredovisning tandvård 2011-10-24) infördes i alla landsting från och med 2012.

Statskontorets uppföljning 2014 visade på att det generellt sett hade blivit en förbättring. Region Jämtland Härjedalen uppmärksammades i rapporten som ett av de landsting som kommit långt i anpassningen till modellen. Region Jämtland Härjedalen har följt modellen sedan 2012 men det saknas ett formellt beslut om uppdragets utformning samt införandet och tillämpning av modellen.

Modellen innehåller sex huvudpunkter där Region Jämtland Härjedalen väl uppfyller samtliga huvudpunkter utom kravet på beskrivning av över- och underskottshantering. Fram till och med landstingsplan 2014 fanns över- och underskottshanteringen beskriven men praktisk tillämpning av redovisningen saknades fortfarande. Nu har ekonomi- och personalavdelningen tagit fram ett förslag till regler som uppfyller de krav som ställs i Statskontorets modell. Reglerna omfattar nu alla steg i modellen.

### **Förslag till beslut**

Regler för ekonomisk redovisning av tandvårdsverksamhet antas.

### **Beslut**

Regler för ekonomisk redovisning av tandvårdsverksamhet antas.

### **Expedieras till**

Bo Carlbark, Ekonomidirektör  
Bodel Göransson, ekonom folktandvården  
Lisa Wallin, budgetansvarig  
Solbritt Wennerberg, redovisningsansvarig

### **Beslutsunderlag**

Regionstyrelsen

2017-01-25

- Tjänsteskrivelse Regler för särredovisning av tandvårdsverksamhet
- Regler för ekonomisk redovisning av tandvårdsverksamhet
- Statskontorets modell Särredovisning av tandvård 2011\_10\_24
- Uppdrag regionfinansierad tandvård

§13

## **Översyn av jour- och beredskapsorganisationen (RS/822/2016)**

### **Sammanfattning**

Regiondirektören presenterade i mars 2016 följande åtgärdsförslag som en del i att komma tillrätta med det ekonomiska underskottet:

- Antal utförda timmar under 2016 ska återgå till 2013 års nivå, vilket motsvarar en minskning med cirka 140 årsarbetare
- Översyn bör ske av delar av nuvarande jour- och beredskapsorganisation inom den specialiserade verksamheten (med beaktande av det uppdrag att se över akutens bemanning som ingår i LUP-arbetet)
- För område kirurgi, ögon och öron ska en extra genomlysning genomföras för att komma tillrätta med det ekonomiska underskottet.

Regionstyrelsen beslutade enligt förslaget (2016-03-23, § 57). Arbetet med att minska antalet utförda timmar pågår och redovisas löpande. En rapport över genomlysning av område kirurgi, ögon och öron presenterades för regionstyrelsen den 2 november. Hälso- och sjukvårdsdirektören presenterade hur rapporten kommer att hanteras i verksamheten vid styrelsens sammanträde 7 december.

En första översyn av jour- och beredskapsorganisationen har nu genomförts och presenteras nedan.

### **Jourlinje lungmedicin**

Inom medicinkliniken täcker primärjourlinjen alla medicinska specialiteter på vuxensidan inklusive lungmedicin och infektion. Dock finns bakjourlinje för varje del (medicin, lungmedicin och infektion).

Det är inte aktuellt att ta bort bakjouren på infektion då den på jourtid fungerar som lagstadgad smittskyddsläkare.

Efter utförd risk- och konsekvensanalys, relevanta utbildningsinsatser och information till berörda har bakjourlinjen på lungmedicin tagits bort från 1 november 2016. Lungbakjourens arbetsuppgifter har flyttats till primärjour och bakjour på medicin som därmed fått ett utökat ansvarsområde. För att det ska finnas lungmedicinsk kompetens under dagtid sju dagar i veckan har den så kallade rondjouren på lördag och söndag bibehållits (2-4 timmar per dag). Detta för att kunna stödja bland annat IVA.

Beräknad besparing är ca 1 mkr.

### **Jourlinje kirurgi och öron**



Kirurgen och öron tillhör samma område men har olika verksamheter. De har också separata jourlinjer, både för bakjour och primärjour.

Utifrån det politiska uppdraget har verksamheten övervägt att sammanföra primärjouren på öron till primärjouren på kirurgen. En konsekvensanalys har gjorts för att se möjligheten att sammanföra jourlinjerna.

Sammanfattning av konsekvenser:

- Kirurgen har redan idag svårt att handlägga sina patienter inom fyra timmar på akuten- längre väntetider och sämre arbetsmiljö
- Sämre utbildning för ST-läkare – om ökad belastning kan de inte vara med och operera på jourtid
- Kirurg och öron är två helt olika specialiteter. Betydande mängd utbildning krävs
- Rekryteringssvårigheter. Det blir svårare att rekrytera kirurger när man lägger börda på en redan tungt belastad primärjourslinje
- Patientsäkerheten kan komma att påverkas negativt. Svåra fall av akuta öronsjukdomar kan inte kirurgerna hantera
- Stor risk att öronbakjouren rings in oftare, vilket blir kostsamt

Av dessa anledningar är förslaget om samjour inte relevant då det får för många negativa konsekvenser.

### **Primärvårdsjour på akuten**

I primärvården arbetas det med att samordna jouren via digitala lösningar. När detta arbetssätt är etablerat kan man också se vilket behov det finns av distriktsläkarjour på akuten.

### **Förslag till beslut**

Redovisning av vidtagna åtgärder angående jour- och beredskapsorganisation inom den specialiserade verksamheten godkänns.

### **Beslut**

Redovisning av vidtagna åtgärder angående jour- och beredskapsorganisation inom den specialiserade verksamheten godkänns.

### **Expedieras till**

Hälso- och sjukvårdsdirektör

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Översyn av jour- och beredskapsorganisationen
- Protokollsutdrag regionstyrelsen 2016-03-22--23, § 57 Månadsrapport till regionstyrelsen



§14

## Finansiering av sjukhusets mathantering (RS/120/2017)

### Sammanfattning

2014-12-09 § 293 beslutade Landstingsstyrelsen om utvecklingsplan för kostenheten på Östersunds sjukhus. Beslutet innebar att Region Jämtland Härjedalen övergår till produktionsmetoden cook chill. Övergången skulle vara klar 2016. Arbetet med att leta lämplig lokal och fördjupa analyserna kring hur ett nytt kök ska utformas har tagit längre tid än planerat varför starten för närvarande är planeras till efter jul 2017.

Utvecklingsplanen för kostenheten konstaterade ”Kostnaden för anpassning till bibehållen verksamhet, cook chill eller ångtryckskokning skiljer sig väldigt lite. Den stora ekonomiska vinsten gör man på personalsidan då arbetssättet kan effektiviseras och personalen kan samordnas. Verksamheten kan drivas med betydligt mindre personal vilket med cook chill ger en personalbesparing på ca 7 miljoner kronor per år.”

2015-05-26—27, § 143, beslutade regionstyrelsen att etablerar ett nytt produktionskök utanför sjukhusområdet men inom Östersund kommuns stadskärna. I beslutsunderlaget då framgår att ”Utgångspunkten för finansiering av nytt produktionskök är en lönsam investering”. Med den beräknade besparingen på ca 7 mkr och då beräknad investering på 42 miljoner kronor kunde åtgärderna betraktas som en lönsam investering som då enligt regelverket inte behövde hanteras inom ramen för ordinarie investeringsutrymme.

När det nu finns fördjupade analyser har också nya ekonomiska kalkyler kunna göras. Investeringens samtliga delområden beräknas nu kosta 69 miljoner kronor och den årliga besparingen blir 6 miljoner kronor. Åtgärderna är fortfarande lönsamma men kan nu enligt regelverket inte längre hanteras utanför ordinarie investeringsutrymme. Nytt beslut om finansiering kommer sannolikt att försena starten.

### Förslag till beslut

Regiondirektören får i uppdrag att

- undersöka möjligheterna att sänka investeringskostnaderna
- ge förslag till finansiering av investeringen genom att inarbeta dessa i finansplanen

### Yrkanden

Elin Lemon (C) yrkar följande:

"I början av december 2016 träffade Centerpartiets regiongrupp projektledaren för Cook chill. Vi fick då klart för oss att ekonomiska kalkyler var bristfälliga och till vissa delar saknades.

Centerpartiet upplever det som djupt oroande. I januari fick vi sedan veta att de tidigare kalkylerna inte håller och att kostnaden blir betydligt högre.

Tilläggsyrkande Cook chill

1. Frågan om Region Jämtland Härjedalen ska investera i en annan fastighetsägares lokal eller om ett kök ska hyras måste utredas noggrant, en fullständig kalkyl måste upprättas där transportkostnader, kostnader för den personal som ska servera mat på avdelningarna (frukost, lunch o middag sju dagar/vecka) mm finns med
2. Undersök möjligheten att upphandla matproduktionen
3. Undersök möjligheterna till samarbete med Östersunds kommun vad gäller matproduktionen"

Anders Frimert (S) yrkar följande:

"Regionfullmäktige har tidigare beslutat att införa Cook and Chill-metoden. I utredningen därefter så har en del av detta varit att man undersökt möjligheterna med samarbete med samtliga kommuner. Det som vi ska ta beslut om är finansieringsfrågan, inte om vi nu ska utreda en upphandling av matproduktionen och starta ett nytt ärende.

Jag yrkar bifall till punkt 1 om att en noggrann utredning bör göras om vi ska investera i en annan fastighetsägares lokal eller låta fastighetsägaren själv göra detta. Jag yrkar avslag på punkterna 2 och 3.

Anton Nordqvist (MP) yrkar bifall till Elin Lemons yrkande.

Jörgen Blom (V) yrkar bifall till punkt 1 i Elin Lemons yrkande och avslag på punkt 2 och 3.

## Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.

Ordföranden ställer proposition på punkt 1 i Elin Lemons yrkande och finner det antaget.

Ordföranden ställer proposition på punkt 2-3 i Elin Lemons yrkande och finner det avslaget.

## Beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att

- undersöka möjligheterna att sänka investeringskostnaderna
- ge förslag till finansiering av investeringen genom att inarbeta dessa i finansplanen

2. Frågan om Region Jämtland Härjedalen ska investera i en annan fastighetsägares lokal eller om ett kök ska hyras ska utredas noggrant, en fullständig kalkyl ska upprättas där transportkostnader, kostnader för den personal som ska servera mat på avdelningarna (frukost, lunch o middag sju dagar/vecka) mm finns med.

## Reservationer

Regionstyrelsen

2017-01-25

Elin Lemon (C), Thomas Andersson (C) och Anton Nordqvist (MP) reserverar sig till förmån för Elin Lemons yrkande.

### Expedieras till

Chef Område diagnostik, teknik och service  
Ekonomidirektör

### Beslutsunderlag

- Förslag till beslut angående finansiering av sjukhusets mathantering

§15

## Anmälan av delegationsbeslut till regionstyrelsen 2017 (RS/2/2017)

### Sammanfattning

#### 1. Beslut fattade av regiondirektör/ bitr. regiondirektör

- Övergripande handlingsplan Attraktiv arbetsgivare 2017-2019 (RS/1585/2016)
- Svar på kompletterande remiss avseende förslag till nya föreskrifter om avstängning från blodgivning p.g.a. zikavirus (RS/2243/2016).
- Svar på remiss om intyg för praktisk tjänstgöring för läkare utbildade utanför EU och EES (RS/2121/2016).
- Svar på remiss om införande av rotavirusvaccination i det nationella vaccinationsprogrammet (RS/2106/2016).
- Svar på remiss Nya föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (RS/1967/2016).
- Svar på remiss Socialstyrelsens rekommendation och bedömningsunderlag om screening för cystisk fibros (RS/2003/2016)
- Svar på remiss Utredning rörande planering av antal studenter inom medicinska fakultetens grundutbildningsprogram (RS/2394/2016)
- Revidering av Avgiftshandbok Region Jämtland Härjedalen, daterad 2016-12-14 (RS/610/2016).
- Beslut om användning av det ofördelade utrymmet i investeringsbudget, övriga investeringar 2017, område Akutvård/Centraloperation (donationssalen) (RS/62/2017)
- Löneöversynsförhandlingar 2015, område Akutvård, KIÖÖ och Ortopedi (RS/1784/2015).
- Löneöversynsförhandlingar 2016, område Psykiatri (RS/1784/2016).
- Löneöversynsförhandlingar 2016, område Barn och ungdomsmedicin (RS/1784/2016).
- Löneöversynsförhandlingar 2016, område Kvinna (RS/1784/2016).
- Löneöversynsförhandlingar 2016, område Barn och unga vuxna (RS/1784/2016).
- Löneöversynsförhandlingar 2016, område Primärvården (RS/1784/2016).

#### 2. Beslut fattade av hälso- och sjukvårdsdirektör

- Beslut om åtkomst till COSMIC för uppdragstagare, Beställningscentralen Jämtland (RS/38/2017).
- Ändring i tillämpning av regler för utfärdande av medicinska intyg för sjukresor (RS/1827/2015).

#### 3. Beslut fattade av regionstyrelsens ordförande eller vice ordförande

- Anders Frimert (S) är beviljad att delta på Primärvårdens dag den 2 februari 2017.

#### 4. Beslut fattade av chefer

Regionstyrelsen

2017-01-25

- Anställningsbeslut för perioden 2016-11-25 – 2017-01-12

### Förslag till beslut

Information om delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

### Beslut

Information om delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

### Beslutsunderlag

- Anmälan av delegationsbeslut RS 24-25 januari

§16

## **Anmälan av inkomna handlingar till regionstyrelsen (RS/3/2017)**

### **Sammanfattning**

- Protokoll Vårdvalsnämnden 2016-12-12
- Protokoll Vårdvalsnämnden 2016-11-10
- Protokoll Region Jämtland Härjedalens Pensionärsrådet 2016-12-08
- Protokoll Patientnämnden 2016-10-21
- Protokoll Patientnämnden 2016-12-16
- Överenskommelse mellan staten och SKL om Nationella Kvalitetsregister
- Överenskommelse mellan staten och SKL om insatser för att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar m.m.
- Överenskommelse mellan staten och SKL om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess
- Överenskommelse mellan staten och SKL om Kortare väntetider i cancervården 2017
- Överenskommelse mellan staten och SKL om Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2017
- Överenskommelse mellan staten och SKL om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården – en professionsmiljard
- Överenskommelse mellan staten och SKL om män och jämställdhet
- Hemställan om kommuners och landstings uppgifter inom krisberedskap och civilt försvar
- Överenskommelse med staten om handlingsplan för samverkan vid genomförande av vision e-hälsa 2025

### **Förslag till beslut**

Information om regionstyrelsens inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.



## Beslut

Information om regionstyrelsens inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

## Beslutsunderlag

- Anmälan av inkomna handlingar till RS 2017-01-25

§17

## **Omdisponering av budget för privata vårdgivare (RS/1819/2016)**

### **Sammanfattning**

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

Regionfullmäktige tog den 22-23 november 2016 beslut om omfördelning av 6,3 mkr från vårdvalsnämndens budget till regionstyrelsens budget för 2017 för att finansiera den ortopediska verksamhet som tidigare utförts av Medicin Direkt.

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

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

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

### **Beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

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

### **Expedieras till**

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

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Omdisponering av budget för privata vårdgivare
- Vårdvalsnämnden 2016-12-12 §65 Omdisponering av budget för privata vårdgivare

§18

## **Fördelning av extra statsbidrag för flyktingmottagandet 2017 (RS/72/2017)**

### **Sammanfattning**

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

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

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

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

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

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

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

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

får ersättning efter klassifikation av vårdåtgärden.

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

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

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

### Förslag till beslut

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

Beslutet gäller under förutsättning att regionfullmäktige beslutar enligt punkt 2.

2. Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Det totala extra statsbidraget på 28 miljoner kronor för flyktingmottagandet 2017 fördelas på följande sätt:

- Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionstyrelsen ökas med 17,06 miljoner kronor.
- Budgetramen enligt finansplan 2017 för vårdvalsnämnden ökas med 9,94 miljoner kronor.
- Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionala utvecklingsnämnden ökas med 1 miljon kronor.

### Beslut

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

Beslutet gäller under förutsättning att regionfullmäktige beslutar enligt punkt 2.

2. Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Det totala extra statsbidraget på 28 miljoner kronor för flyktingmottagandet 2017 fördelas på följande sätt:

- Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionstyrelsen ökas med 17,06 miljoner kronor.
- Budgetramen enligt finansplan 2017 för vårdvalsnämnden ökas med 9,94 miljoner kronor.
- Budgetramen enligt finansplan 2017 för regionala utvecklingsnämnden ökas med 1 miljon kronor.

Regionstyrelsen

2017-01-25

### Expedieras till

Regionstyrelsen

Regionala utvecklingsnämnden

Vårdvalsnämnden

Ekonomidirektör

Utvecklingsstrateg asyl- och flyktingfrågor

Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

### Beslutsunderlag

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

§19

## **Undantag från avgift för uteblivet besök vid ungdomsmottagningen (RS/1931/2016)**

### **Sammanfattning**

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

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

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

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

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

### **Beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

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

Regionstyrelsen

2017-01-25

### Expedieras till

Ekonomidirektör

Handläggare för referensgruppen för avgiftsfrågor

Ungdomsmottagningen

Hälso- och sjukvårdsdirektör

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Undantag från avgift för uteblivet besök vid ungdomsmottagningen
- Yrkan om undantag från avgift för uteblivet besök hos Ungdomsmottagning



§20

## **Justering av frisktandvårdstaxan (RS/1951/2016)**

### **Sammanfattning**

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

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

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

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

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

### **Beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

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

### **Expedieras till**

Chef Område Folk tandvård

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Justering av tandvårdstaxan

§21

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

### **Sammanfattning**

Norrlandstingens regionförbund beslutade 2008-04-10 om införande av egenavgifter i regionen för FSMP (Food for Special Medical Purposes). Beslutet innebar förutom införande av egenavgifter vid förskrivning även att glutenfria produkter begränsades till enbart förskrivning till barn under 16 år. Egenavgifterna infördes därmed 2009-01-01 i hela regionen efter beslut i respektive landstingsfullmäktige. Vid förskrivningen av FSMP till barn från fyllda 16 år upp till 19 år en avgift på 120 kronor/månad, samma avgift som för barn under 16 år vilket är lagstadgat och ingår i läkemedelsförmånen.

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

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

Projektgruppens förslag:

#### **Hel nutrition, avgiftsnivå 1 800 kronor per månad**

Avgift för de som ha sondnäring och/eller kosttillägg som sin enda näringskälla. Smakportioner av finfördelad mat kan ingå, men har inte som huvudsyfte att vara en del av nutritionsbehandlingen.

#### **Halv nutrition, avgiftsnivå 900 kronor per månad**

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

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

#### **Tilläggsnutrition, avgiftsnivå 400 kronor per månad**

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

berikningsprodukter.

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

### **Uppräkning av egenavgiftsnivå**

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

### **Ekonomiska konsekvenser för Region Jämtland Härjedalen**

Egenavgifter/intäkter jan-nov 2016: 1 133 660

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

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Föreslagen uppräkning av egenavgiftsnivån antas.
2. En årlig uppräkning med samma beräkningsgrund som förslaget ska göras med start 2018.

### **Beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Föreslagen uppräkning av egenavgiftsnivån antas.
2. En årlig uppräkning med samma beräkningsgrund som förslaget ska göras med start 2018.

### **Expedieras till**

Norrlandstingens regionförbund

Handläggare för referensgruppen för avgiftsfrågor

### **Beslutsunderlag**

- Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut
- Uppräkning av egenavgifter vid förskrivning av speciallivsmedel inom regionen utifrån 2009 års beslut

§22

## **Avslut av förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland (RS/854/2016)**

### **Sammanfattning**

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

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

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

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

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

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

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen avslutar förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland och därmed deltagande i förberedelseprojektet.
2. Ledamöter i styrgrupp och arbetsgrupper för förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland, valda av regionstyrelsen 2016-08-24 § 172, entledigas från sina uppdrag.

Regionstyrelsen

2017-01-25

## Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Region Jämtland Härjedalen avslutar förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland och därmed deltagande i förberedelseprojektet.
2. Ledamöter i styrgrupp och arbetsgrupper för förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland, valda av regionstyrelsen 2016-08-24 § 172, entledigas från sina uppdrag.

## Expedieras till

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

## Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Avslut av förberedelsearbetet för regionbildning i Norrland
- Justerat protokoll styrgrupp 2016-12-08 och protokollanteck

§23

## **Reviderad hjälpmedelspolicy (RS/455/2016)**

### **Sammanfattning**

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

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

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

Ärendet har beretts av Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM) som nu tagit fram ett slutligt förslag till reviderad hjälpmedelspolicy och tillhörande styrande dokument. SVOM rekommenderar fullmäktige i regionen och kommunerna att anta förslagen.

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

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

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

flytta hjälpmedel mellan hjälpmedelsgrupperna, samt lägga till nya produkter i befintliga grupper.

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

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner antas.
2. ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”, inklusive avgifter, antas.
3. Dokumentet ”Sortimentsöversyn” upphör att gälla.
4. Gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter:

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

## Yrkanden

Jörgen Blom (V) yrkar följande ändringar och tillägg:

I Hjälpmedelspolicyn under rubrik "Syftet med policyn är" - Första meningen fylls på med följande: "...strävar mot bästa hälsa då det berör grupper som ännu inte har ett liv på lika villkor och inte heller har hälsa på lika villkor."

I Hjälpmedelspolicyn under rubriken "Syftet med policyn" - Stycket avslutas med: "Vi har därför en höjd ambitionsnivå där följande aktiviteter är avgörande:

- Vi jämför! God tillgång där vi nationellt sett ska ligga i framkant och med låga avgifter
- Vi utvecklar! Verksamheten präglas av ständiga förbättringar och av ett, över tid, allt bättre inflytande för de hjälpmedelsberoende och deras organisationer.
- Vi redovisar! Våra uppföljningar och utvärderingar görs med brukarens nytta som fokus och redovisar utfallen ur såväl jämställdhets- som jämlikhetsperspektiv.
- Vi omprövar! Varje mandatperiod prövas policyns giltighet, funktion och resultat i fullmäktige.

I "Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten" - Under rubriken "Hjälpmedel för barn"

Meningen ändras till: "Inga årliga avgifter eller avgifter vid förskrivning..."

Ann-Marie Johansson (S) yrkar avslag på Jörgen Bloms yrkanden.

## Proposition

Ordföranden ställer proposition på Jörgen Bloms ändringsyrkande och finner det avslaget.  
Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.  
Ordföranden ställer proposition på Jörgen Bloms tilläggsyrkande och finner det avslaget.

## Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner antas.
2. ”Definitioner och direktiv inom hjälpmedelsverksamheten”, inklusive avgifter, antas.
3. Dokumentet ”Sortimentsöversyn” upphör att gälla.
4. Gemensamma nämndens reglemente ändras genom att ett nytt stycke med följande lydelse läggs in efter tredje stycket under punkten 1 Uppgifter:

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

## Reservationer

Jörgen Blom (V) reserverar sig till förmån för sitt eget yrkande.

## Expedieras till

Vårdstrateg Hälsa- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Gemensamma nämnden avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel

## Beslutsunderlag

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



§24

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

### **Sammanfattning**

Eva-Lena Blom har lämnat in ett medborgarförslag där hon föreslår att kommun- och regionfullmäktige i Krokom respektive Jämtland Härjedalen var för sig eller tillsammans ska arbeta för att skapa ett mer modernt föräldraskap i Jämtlands län.

Region Jämtland Härjedalen har, i samarbete med bland annat länsstyrelsen, sedan många år haft fokus på jämställt föräldraskap. Mellan åren 2007-2010 pågick ett projekt på Föräldra- och barnhälsan, kompetenscentrum för barn- och mödrahälsovård (FBH), riktat mot personal inom mödrahälsovården (MHV), barnhälsovården (BHV) samt familjecentralpersonal (FC-personal) i Jämtlands län.

Projektet syftade till att:

- tydliggöra rådande värderingar gällande genus som ligger till grund för hur personal ger föräldraskapsstöd .
- utveckla hälsovård och bemötande för att föräldrar oavsett kön skall kunna få samma möjligheter och skyldigheter i föräldraskapet utifrån vad dessa verksamheter kan bidra med.
- verka för genusperspektivets självklara plats i verksamheten.

Projektet Genus inom barn – och mödra-hälsovården innehöll bland annat en utbildning i genus och föräldraskap till samtlig MHV-, BHV- och FC-personal i Jämtlands län. En annan viktig del av projektet var utarbetandet av ett material för dessa personalgrupper att använda sig av vid föräldrastöd kring genus och föräldraskap – Nio föräldraråd (se bilaga 1).

Fortsatt fokus på detta har upprätthållits genom att utbilda ny personal, ha föreläsningar inom ämnet på utbildningsdagar samt revidering av Nio föräldraråd. Fokus har vidgats till ett normkritiskt perspektiv genom att ge föreläsningar inom det ämnet kopplat till föräldraskap och bemötande (senast 10 november 2016).

2009 introducerades en ny föräldrastödsmodell inom barn- och mödrahälsovården, Z-modellen, där det i styrdokumentet tydligt står att inbjudan ska ställas till alla vårdnadshavare och att det ska poängteras att man har rätt till ersättning av Försäkringskassan för att gå på föräldragrupper, bland annat med syfte att öka fäderns deltagande i föräldragrupperna. Trots detta har det visat sig vara svårt att nå blivande och nyblivna fäder genom föräldragrupper. Det är relativt små skillnader i deltagande mellan olika år, som exempel deltog år 2015 mellan 9 % - 31 % av förstagångsfäder minst 3 ggr under barnhälsovårdens föräldragrupper, motsvarande siffra för förstagångsmödrar är mellan 50-86% (deltagande varierar däremot mycket mellan olika hälsocentraler och olika kommuner).

Föräldra- och barnhälsan har föreslagit att enskilda föräldrasamtal ska införas som ett generellt erbjudande till alla föräldrar inom MHV och BHV för att bättre fånga upp blivande och nyblivna fäders/partners behov samt tydligare visa att de har en lika självklar plats i verksamheterna som gravida och nyblivna mödrar. Detta har tyvärr ännu inte kunnat prioriteras i hälso- och sjukvårdens budget.

Under 2017 revideras den föräldrastödsmodell som används inom MHV och BHV, under arbetet ligger fokus återigen på jämställt föräldraskap och ett normkritiskt perspektiv. Målet är att alla ska känna sig inkluderade och välkomna inom verksamheterna och att Barnmorskemottagningarna, BVC-mottagningarna och Familjecentralerna ska vara en självklar mötesplats för alla föräldrar oavsett kön, religion, sexualitet, funktionsvariationer och etnicitet.

Att jobba långsiktigt, metodiskt och i samverkan med andra viktiga aktörer inom området ses som ett viktigt sätt att jämna ut de skillnader som råder gällande föräldrapenning i strävan mot en mer jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet.

### Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget anses besvarat.

### Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget anses besvarat.

### Expedieras till

Eva-Lena Blom

### Beslutsunderlag

- Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om modernt föräldraskap
- Underskrivet Medborgarförslag från Eva-Lena Blom om Modernt föräldraskap

§25

## **Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om tillagningskök på neonatalavdelningen (RS/1941/2016)**

### **Sammanfattning**

Eva-Lena Blom har lämnat in ett medborgarförslag om att investera i ett enkelt tillagningskök på Neonatalavdelningen så att föräldrar, som ofta vistas längre tid på avdelningen, ska kunna tillaga egen mat på avdelningen.

Neonatalavdelningen på Östersunds sjukhus ligger på plan 8 i entréhuset (hus 4) tillsammans med barnavdelningen och bägge avdelningarna är mycket trångbodda. Frågan om att etablera ett kök på avdelningen har varit uppe många gånger tidigare utan att någon lösning kunnat presenteras.

Neonatalavdelningen disponerar en mycket liten yta och är extremt yteffektiv. Det finns inga möjligheter att lösa en föräldraköksfunktion inom den lokalyta som verksamheten disponerar idag och de alternativ som kan vara genomförbara är:

### **Förlägga verksamheten inom barnvårdavdelningens yta, som gränsar mot Neonatal**

Om föräldraköket etableras inom barnvårdavdelningens verksamhetsyta skulle ett kontorsrum för kurator samt del av lekterapi påverkas. Ytan för lekterapi har tidigare minskat yta 2009 då neonatalavdelningen byggdes ut. Lekterapi är en viktig funktion på barnavdelningen för alla patienter som är inlagda och deras anhöriga som kommer på besök. Bassestiftelsen har genom åren satsat mycket på att miljön på terapi skall vara stimulerande och välgörande för tillfrisknandet av våra barnpatienter. Skall verksamhetsytan på lekterapi behållas eller återskapas till ursprunglig storlek som före ombyggnaden av Neonatalavdelningen blir det en omfattande ombyggnad och ännu svårare att hitta plats i sjukhuset för personal som hör till barnvårdavdelningen men inte får plats på plan 8.

### **Etablera ett kök någon helt annanstans inom sjukhuset**

Etableras ett kök på någon helt annan plats inom sjukhuset visar erfarenheter från andra sjukhus att det inte används så mycket. Orsaken är att föräldrarna kommer långt från barnen under matstunden alternativt tar med sig barnen till köket som då utsätts för stor smittorisk som inte är bra för deras ofta svaga immunförsvar. Det skulle också kräva att annan verksamhet måste flyttas.

### **Verksamheten bjuder föräldrarna på mat som får ätas på respektive vårdrum.**

Att bjuda föräldrarna på mat från köket som får ätas på respektive vårdrum är möjligt men relativt kostsamt. Avdelningen har beräknat kostnaden till ca 800 000:- per år.

### **Bygga ut huvudentrén med tre våningar som, förutom detta problem, även skulle lösa**

### **flera lokalproblem i hus 4 på plan 6 till 8.**

En utbyggnad av huvudentrén ingår i det långsiktiga tänket att utveckla sjukhuset mot 2025. Detta utbyggnadsförslag är oberoende av övriga förändringar i fastighetsutvecklingsplanen och tekniskt möjlig att genomföra men bör beslutas som en del i fastighetsutvecklingsplanen.

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget anses besvarat.  
-----

### **Yrkanden**

Jörgen Blom (V) yrkar på återremiss i avvaktan på hantering av fastighetsutvecklingsplan för sjukhus 2025.

Anton Nordqvist (MP), Elin Lemon (C) och Christer Siwertsson (M) yttrar sig.

### **Proposition**

Ordföranden ställer proposition på om ärendet ska avgöras idag eller om det ska återremitteras och finner att ärendet återremitteras.

### **Beslut**

Ärendet återremitteras i avvaktan på hantering av fastighetsutvecklingsplan för sjukhus 2025.

### **Expedieras till**

Eva-Lena Blom  
Fastighetschef

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse Svar på medborgarförslag från Eva-Lena Blom om tillagningskök på neonatalavdelningen
- Bilaga Ritning över neonatalavdelningen
- Medborgarförslag från Eva-Lena Blom om Tillagningskök på neonatalavdelningen

§26

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

### **Sammanfattning**

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

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

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

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

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

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

Regionstyrelsen

2017-01-25

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen avslås.

-----

## Yrkanden

Jörgen Blom (V), Anton Nordqvist (MP) och Thomas Andersson (C) yrkar bifall till motionen.

Christer Siwertsson (M) yrkar bifall till regiondirektörens förslag.

## Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och Jörgen Blom m.fl. yrkande och finner regiondirektörens förslag antaget.

## Omröstning

Omröstning begärs och följande propositionsordning godkänns.

Den som bifaller regiondirektörens förslag röstar "Ja"

Den som bifaller Jörgen Blom m.fl. förslag röstar "Nej"

## Omröstningsresultat

Med 8 ja-röster och 5 nej-röster finner ordföranden att regiondirektörens förslag antas.

## Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen avslås.

## Reservationer

Jörgen Blom (V), Anton Nordqvist (MP), Elin Lemon (C), Thomas Andersson (C) och Bengt-Åke Arendolf (SD) reserverar sig till förmån för bifall till motionen.

## Expedieras till

Bo Danielsson (V)

## Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på motion från Bo Danielsson (V) om närvarorätt för politiska sekreterare
- Motion från Bo Danielsson (V) om Närvarorätt politiska sekreterare



**Voteringslista:** §27

**Ärende:** Svar på motion från Bo Danielsson (V) om närvarorätt för politiska sekreterare,  
 RS/1887/2016

Voteringslist(or)

Omröstning mellan regiondirektörens förslag om avslag på motionen och Jörgen Blom m.fl. yrkande om bifall till motionen

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Ann-Marie Johansson(S), Ordförande	X		
Robert Uitto(S), Ledamot	X		
Jenny Sellsve(S), Ledamot	X		
Christer Siwertsson(M), Vice ordförande	X		
Susanné Wallner(M), Ledamot	X		
Jan-Olof Andersson(M), Ledamot	X		
Thomas Andersson(C), Ledamot		X	
Elin Lemon(C), 2:e vice ordförande		X	
Anton Nordqvist(MP), Ledamot		X	
Jörgen Blom(V), Ledamot		X	
Bengt-Åke Arendolf(SD), Ledamot		X	
Kristina Holm(S), Ersättare	X		
Elise Ryder Wikén(M), Ersättare	X		
Resultat	8	5	0



§27

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

### **Sammanfattning**

Centerpartiet har lämnat en motion där de föreslår ”att Region Jämtland Härjedalen specificerar kostnaderna för inhyrd personal och tydliggör kostnaderna”. Ett av syftena med frågeställningen är att kunna avgöra hur stor andel av årets underskott som orsakas av köp från bemanningsföretag.

Uppskattningsvis 56 procent (-67 miljoner kronor) av underskottet på -118,8 miljoner kronor per november 2016 beror på kostnader för inhyrd personal. Nedanstående resonemang ligger till grund för svaret.

Centerpartiet nämner att en del av läkarna är så kallade konsultläkare och att Region Jämtland Härjedalen alltid kommer att ha kostnader för sådana och därför borde redovisa dem på ett särskilt konto. Att regionen alltid kommer att ha sådana kostnader är ett påstående som utgår från verkligheten de senaste decennierna. Påståendet stämmer i de fall då regionen p.g.a. ett för litet patientunderlag tar hit specialister för att utföra behandlingar istället för att skicka patienterna till andra sjukhus. Men i andra fall är patientunderlaget tillräckligt stort. Problemet är att det i praktiken varit omöjligt att rekrytera specialister. Lösningen har då, t ex inom ortopedin, varit att hyra in specialister under begränsade perioder, som både opererat och samtidigt utbildat ST-läkare. Utan inhyrda läkare, hade patienterna tvingats åka till andra sjukhus. Med tiden skulle sjukhuset sedan ha haft allt färre specialister, allteftersom befintliga specialister gick i pension eller slutade av andra skäl. I likhet med situationen i primärvården, blir slutsatsen därför, att grundproblemet i de flesta fall handlar om att det är svårt att rekrytera specialister.

Av de totala kostnaderna för inhyrda läkare på 117 miljoner kronor t o m november 2016, utgjorde kostnader för konsultläkare ca 7 miljoner kronor, vilket motsvarar en andel på 6 procent.

Om Region Jämtland Härjedalen varken kan bemanna verksamheten med anställd personal, eller nyttja inhyrd personal, får det flera konsekvenser. Tillgängligheten till vården försämras, köerna bli längre och en del patienter väljer att åka till andra landsting/regioner för att få vård, som sedan betalas av Region Jämtland Härjedalen. För att kunna bedriva en verksamhet med tillfredställande tillgänglighet och kvalitet måste därför en stor andel av de arbetade timmar som inhyrd personal utför, ersättas med timmar som utförs av anställd personal. Hur stor andel av de arbetade timmarna som måste ersättas med just läkare, beror delvis på i hur stor utsträckning arbetsuppgifter kan flyttas från läkare till andra. I primärvården pågår t ex ett arbete med att se över vilka arbetsuppgifter som går att flytta från läkare till andra

yrkeskategorier. Det är således inte givet att merkostnaden, översatt till ekonomisk förbättringspotential, enbart består av kostnadsskillnaden mellan en inhyrd och en anställd distriktsläkare, även om det oftast är så man beräknar den.

Enligt Rapport 2015:10 från Konkurrensverket är kostnaden för hyrläkare mellan 50 och 100 procent högre än kostnaden för anställda läkare. Det stämmer väl överens med merkostnaden för hyrläkare på Region Jämtland Härjedalen som beräknas till ca 75 procent. Merkostnaden för inhyrda sjuksköterskor är ännu högre, ca 100 procent. Beräknat på regionens totala kostnader för inhyrd personal t o m 30 november 2016, innebär det att merkostnaderna utgjorde 67 av 153 miljoner kronor, vilket motsvarar en andel på 44 procent. Uttryckt på ett annat sätt, skulle regionen fortfarande ha haft personalkostnader för perioden januari-november 2016 på ca 86 miljoner kronor, även om man hade lyckats ersätta all inhyrd personal med anställd personal.

Tilläggs bör att en hög andel hyrpersonal i verksamheten även får andra konsekvenser. Hyrläkare kan visserligen oftast använda en större andel av sin arbetstid för direkt patientarbete, men andra personalkategorier får i regel mer arbete med att informera, stötta och upprätthålla kontinuiteten i patientkontaktarna. Dessutom är det vanligt med högre kostnader för provtagning. Stor andel hyrpersonal innebär dessutom att det finns mindre möjlighet till utvecklingsarbete för att t ex effektivisera vårdprocesser, vilket både kan leda till mindre kostnadseffektiva vårdprocesser och lägre vårdkvalitet än vad som annars hade varit möjligt. Dessa extrakostnader är svåra att uppskatta och ingår därför inte i beräkningar av merkostnader. Tillsammans med tidigare resonemang om definitionen av merkostnad, innebär det att den ekonomiska förbättringspotentialen kan vara större än den merkostnad på 67 miljoner kronor som räknats fram enbart baserat på skillnaden i direkt hänförliga kostnader för inhyrd respektive anställd personal.

En redovisning av merkostnaderna ingick i Månadsrapport oktober och avsikten är att det ska ingå i de av årets månadsrapporter som är mer omfattande till innehållet.

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Motionen anses besvarad.

-----

## Yrkanden

Elin Lemon (C), Jörgen Blom (V), Anton Nordqvist (MP) och Bengt-Åke Arendolf (SD) yrkar bifall till motionen.

Susanné Wallner (M) yrkar bifall till regiondirektörens förslag.

## Proposition

Regionstyrelsen

2017-01-25

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och Elin Lemons m.fl. yrkande och finner regiondirektörens förslag antaget.

## Beslut

Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Motionen anses besvarad.

## Reservationer

Elin Lemon (C), Thomas Andersson (C), Anton Nordqvist (MP), Bengt-Åke Arendolf (SD) och Jörgen Blom (V) reserverar sig till förmån för bifall till motionen.

## Expedieras till

Eva Hellstrand (C)  
Ekonomidirektör

## Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på motion "Vad kostar hyrdoktorn egentligen"
- Motion från Eva Hellstrand m.fl. (C) om vad hyrdoktorn egentligen kostar

Regionstyrelsen

2017-01-25

§28

## Informationer mm

### Sammanfattning

#### Redovisning från konferenser mm

- Rapport från nätverksmöte för samers hälsa (Bengt Bergqvist (S))

Nätverket samlar företrädare för landsting och regioner i svenska Saepmie samt från Sametinget, SSR, Sáminuorra, Umeå universitet, Svenska kyrkan och SANKS.

#### Övrigt

Dialog med fullmäktiges presidium om styrelsens arbete under året och om utvecklat samspel mellan fullmäktiges presidium, regionstyrelsen och revisionen (Margareta Winberg (S) regionfullmäktiges ordförande, Berit Johansson (C) regionfullmäktiges 2:e vice ordförande)

#### Beslut

Informationen noteras till protokollet.