Kallelse/föredragningslista
Regionstyrelsen
2017-10-04

Tid: kl. 08:30-17:00

Plats: Se program

Ordförande
Ann-Marie Johansson (S)

Ledamöter
Bengt Bergqvist (S), 3:e vice ordförande
Robert Uitto (S)
Martine Eng (S)
Jenny Sellsve (S)
Christer Siwertsson (M), 1:a 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)

Ersättare
Carina Fröberg (S)
Björn Sahlin (S)
Linn Berglin (S)
Kristina Holm (S)
Niklas Rhodin (S)
Lise Hjemgaard-Svensson (M)
Elise Ryder Wikén (M)
Thomas Gutke (M)
Eva Hellstrand (C)
Lennart Ledin (L)
Lars-Erik Olofsson (KD)
Elin Hoffner (V)
Thomas Johansson Nordqvist (SD)

Övriga

1. Program regionstyrelsen 3-4 oktober 2017

Beslutsunderlag

- Program för styrelsen 3-4 oktober 2017

2. Val av justerare och tid för justering

3. Fastställande av föredragningslista (RS/1119/2017)

Ärendebeskrivning

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

Förslag till beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

4. Regiondirektörens rapport 2017 (RS/4/2017)

Ärendebeskrivning

- Bemanningsprojektet
- Uppföljning vårdgaranti för olika patientgrupper
- Information om CERO-analys
- Resultatförbättrande åtgärder
- Redovisning av aktuellt läge för regionstyrelsens fattade beslut
- Tillnyktringsenheten/TNE

5. Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen (RS/1074/2017)

Ärendebeskrivning

Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen är motsvarigheten till likviditetsrapporten med undantaget att likviditeten inte längre redovisas i denna rapport. Likviditeten rapporteras istället direkt i månadsrapporter, delårsbokslut och årsbokslut.

Syfte med rapporten är att följa upp regionens placeringar och skulder gällande avkastning mot uppsatta mål, tillgångsfördelning och följsamhet mot ”Reglemente avseende finansiering och skuldförvaltning samt förvaltning av likviditet och pensionsmedel”. Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen innehåller uppföljning av mål, innehavsförteckningar, avstämning mot givna limiter samt uppföljning av dynamiska riskprincipen.

På grund av den rådande likviditetssituationen i regionen är likviditetsportföljen

under avveckling. Detta görs genom att värdepapper som förfaller inte återinvesteras, vilket gör att de kvarvarande värdepapperen inte kommer kunna ligga inom kreditlimiterna för att de får för stor andel av den totala portföljen. Likviditetsporföljen avvecklades i sin helhet under sista augusti 2017.

Under perioden som rapporten avser har Region Jämtland Härjedalen tagit upp ett lån på 80 miljoner kronor från Kommuninvest.

Förslag till beslut
Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen godkänns.

Expedieras till
Ekonomidirektör
Finansekonom

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen
- Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen

6. Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål PATIENT - återinskrivningar (RS/18/2017)

Ärendebeskrivning
Regionfullmäktige har i sin regionplan beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2017 – 2019. I regionstyrelsens verksamhetsplan finns för varje strategiskt mål, två aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De aktiva målen är mätbara och ska följas upp i varje månadsrapport till styrelsen, och som fördjupning två gånger under året. Enligt styrelsens uppföljningsplan ska det aktiva målet Patient – återinskrivningar följas upp vid regionstyrelsens sammanträde i mars och oktober 2017.

Mål i regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan 2017 är att återinskrivning inom 30 dagar ska minska. Målvärdet är ett resultat med lägre procent än år 2014.

Utdata finns endast på förvaltningsnivå och hämtas från den nationella databasen Kvalitetsportalen. Möjlighet till utdata på områdesnivå är under upparbetning nu.

Mätetalen visar oplanerade återinskrivningar oavsett orsak och ålder inom 30 dagar efter ett tidigare vårdtillfälle inom slutenvård i Region Jämtland Härjedalen.

I riket ligger totalvärdet i juli 2017 på 14,3 %.

Region Jämtland Härjedalens resultat:

	Totalt	Män	Kvinnor
2014 (dec)	20,8	17,9	18,0
2015 (juli)	19,1	21,5	16,4
2016 (juli)	15,7	14,2	17,2
2017 (juli)	16,6	7,6	15,6

Målvärdet är uppnått. Återinskrivningarna varierar mellan 14 % och 18 % under året. Könsfördelningen varierar, någon trend ses inte.

Exempel på åtgärder som utförs är:

- Enkla läkemedelsgenomgångar följs och finns med som mål i 2017 års verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Närmare 10 000 enkla läkemedelsgenomgångar har utförts hittills i år.
- Utskrivningsmeddelanden till varje enskild patient. Där finns stora variationer i verksamheten. HIM och HNR har högsta frekvensen, ca 75 %.
- Samverkansmöten med kommunerna via Ledningskraft samt särskilda möten med Östersunds kommun (fokus på äldre).
- Patientsäkerhetsmöten med MAS-gruppen.
- Projekt LOSUS (lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård). Särskild projektledare finns (finansierad av professionsmiljarden). I arbetet ingår bla att implementera användandet av SIP

Förslag till beslut
Regionstyrelsens uppföljning 2017 av det aktiva målet Patient - återinskrivningar enligt ovan godkänns.

Expedieras till
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Regionstyrelsensuppföljning 2017 av aktiva mål Patient - återinskrivningar

7. Regionstyrelsens uppföljning 2017 av FoUU (RS/1524/2017)

Ärendebeskrivning
Regionstyrelsen har ett övergripande ansvar för att leda och samordna planering och uppföljning av verksamheten. I regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan för 2017 anges att FoUU-verksamheten inom Region Jämtland Härjedalen ska följas upp.

Denna uppföljningsrapport ger en beskrivning av pågående arbete med Forskning, och Utbildning (FoU), samt vissa delar av utvecklingsaktiviteter kopplade mot extern finansiering inom Region Jämtland Härjedalen som drivs av Projektkontoret, organiserat direkt under FoUU-avdelningen.

Förslag till beslut
Regionstyrelsens uppföljning 2017 av FoUU-verksamheten godkänns.

Expedieras till
FoU-direktör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning 2017 av FoUU
- Rapport Uppföljning FoU 2017_vs2

8. Uppföljning av mål om tillgänglighet i regionala trafikförsörjningsprogrammet (RS/2036/2017)

Ärendebeskrivning

Den regionala kollektivtrafikmyndigheten ska regelbundet, i ett trafikförsörjningsprogram, fastställa mål för den regionala kollektivtrafiken. Programmet ska vid behov uppdateras. Det nu gällande trafikförsörjningsprogrammet 2016-2020 antogs av regionfullmäktige 2016-04-11—12 § 59. Samtidigt fick regionala utvecklingsnämnden i uppdrag att följa upp arbetet med ökad tillgänglighet och redovisa detta till regionstyrelsen en gång per år.

Regionala utvecklingsnämnden har nu gjort en uppföljning av trafikförsörjningsprogrammet, inklusive målet om tillgänglighet, och redovisar detta till regionstyrelsen.

Förslag till beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av regionalt trafikförsörjningsprogram
- §126 Regionala utvecklingsnämnden Uppföljning av Regionalt trafikförsörjningsprogram 2016-2020
- Uppföljning Trafikförsörjningsprogram 2017

9. Utvärdering av direktupphandling för test av urologioperationer (RS/1958/2017)

Ärendebeskrivning

Under vintern 2017 kontaktades Region Jämtland Härjedalen av ett företag, Gaversjö Innovation AB, med förslag om att Regionen skulle kunna upphandla urologiska operationer av utomlänspatienter under helger när det finns ledig kapacitet på operationssalar och vårdplatser.

Region Jämtland Härjedalen och företaget delar ambitionen om att stärka utvecklingen av Östersunds sjukhus genom att nyttja lokaler som inte används under helger. Företaget anställer regionens personal för att utföra helgverksamheten. Region Jämtland Härjedalen och företaget tror att genom detta kommer den kontinuerliga personalbemanningen och gemenskapen hos personal på Östersunds sjukhus att stärkas.

För att testa en modell med ett privat bolag, Gaversjö Innovation AB, har direktupphandling gjorts och avtal tecknats för två helger om att utföra urologiska operationer av utomlänspatienter. Bolaget har hyrt lokaler på centraloperation och på vårdavdelning samt hyrt nyttjande av instrument och köpt in sig på Region Jämtland

Härjedalens förbrukningsmaterial för aktuella operationer.

Bolaget utförde fem operationer av godartat prostataförstoring i maj under en helg samt sex sådana operationer och fem polikliniska stenoperationer i juni. Utvärdering har gjorts av både företaget och regionen. Patienterna har främst kommit från Västerbottens län.

Erfarenheterna från de två testhelgerna är mycket goda och intresse för liknande samarbeten finns även inom andra vårdområden.

Regionstyrelsen beslutade i 2017-05-31, § 108 om att det ska göras en övergripande plan för köpt vård innehållande en analys av möjligheter att ta hem delar av den vård regionen köper liksom en analys av ekonomiska fördelar att köpa viss vård istället för bedriva i egen regi. Den utredningen föreslås också beakta erfarenheterna från detta test.

Förslag till beslut
Regionstyrelsens beslutade utredning om köpt vård ska beakta erfarenheterna från försöket med upphandlade urologioperationer

Expedieras till
Hälso- och sjukvårdsdirektör Lisbet Gibson
Områdeschef Anna Warg
Gaversjö Innovation AB

Beslutsunderlag
- Förslag till beslut angående Utvärdering av direktupphandling inom urologi
- RJHs Uppföjning
- Gaversjös utvärdering 2017-07-01
- Vårdavtal urologiska operationer maj 2017
- Avtal lokaler o utrustning urologoperationer maj 2017
- Vårdavtal urologiska operationer juni 2017
- Avtal lokaler o utrustning urologoperationer juni 2017
- Registerutdrag Gaversjö Innovation AB

10. Svar på frågor från Indelningskommittén till landsting och kommunala samverkansorgan (RS/1896/2017)

Ärendebeskrivning
Indelningskommittén har genom tilläggsdirektiv (Dir.2017:72) bland annat fått i uppdrag att översiktligt kartlägga landstingens nuvarande samverkan med varandra inom deras olika verksamhetsområden. I vissa län är det kommunala samverkansorgan som ansvarar för det regionala utvecklingsuppdraget.

Som ett led i arbetet med dessa uppdrag vill kommittén ha underlag från landstingen/regionerna och de kommunala samverkansorganen i form av svar på ett antal frågor.

Ett förslag till svar har upprättats inom Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen tillsammans med strateg från regionala utvecklingsförvaltningen.

Förslag till beslut
Upprättat förslag till svar på frågor från Indelningskommittén, daterat 2017-09-27 antas.

Expedieras till
Svar skickas till Indelningskommittén
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Svar på frågor från Indelningskommittén
- Svar på frågor från Indelningskommittén_20170920
- Enkät till landsting och kommunala samverkansorgan
- Beteckning för kommuner på regional nivå

11. Överenskommelse med Mibove i Jämtlands län AB i tvist om varumärke. (RS/214/2017)

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen beslutade 2013-08-28 att inrätta ett projekt för förberedelse för övertagande av det regionala utvecklingsansvaret från staten. Projektet fick namnet Region 2015. Inom ramen för projektet startades upp ett strategiskt arbete med varumärket för den kommande regionen. I arbetet ingick bland annat att ta fram en logotyp för regionen. Arbetet genomfördes till största delen med egna resurser, men experthjälp anlitades av Label Varumärkesutveckling Sweden AB och för arbete med framtagande av logotyp anlitades Adeprimo.

Landstingsfullmäktige beslutade 2014-11-25 att anta logotyp för Region Jämtland Härjedalen enligt en framtagen skiss. Fullmäktige beslutade också att logotypen skulle användas från årsskiftet i allt material som framställdes inom Region Jämtland Härjedalen. Ärendet behandlades av landstingsstyrelsen 2014-11-05 och handlingarna i ärendet, bland andra skissen av logotypen var utlagda på webben den 28 oktober 2014.

2015-10-28 mottog Region Jämtland Härjedalen brev från advokat Christer Nyström som företrädare för Mibove i Jämtlands län AB. I brevet anfördes att varumärket Sustainable Enviroment med tillhörande figur tillhörde bolaget som registrerat varumärke. Figuren som registrerats överensstämde med Region Jämtland Härjedalens figur i regionens logotyp. Av registreringsbeviset framgår att ansökan om registrering ingavs till patent och registreringsverket 2014-11-10 och att registrering beviljades 2015-03-17. I brevet förbjöd Mibove AB Region Jämtland Härjedalen att använda varumärket.

Region Jämtland Härjedalen bestred kravet i brev 2016-02-10 från regionens ombud med hänvisning till att figurmärket tillhörde regionen. Därefter hördes inget från Mibove AB förrän Region Jämtland Härjedalen mottog stämning från Stockholms tingsrätt. Mibove yrkade att domstolen skulle besluta att Region Jämtland Härjedalen omedelbart skulle upphöra med att använda bolagets Varumärke/logga.

Region Jämtland Härjedalen bestred yrkandet och genstämde och yrkade att domstolen skulle besluta att upphäva Mibove ABs varumärke eftersom märket tillhör Region Jämtland Härjedalen.

Vid muntlig förhandling 2017-08-30 enades Region Jämtland Härjedalen och Mibove AB, under ledning av domaren i målet, om en överenskommelse om båda parters användning av varumärket. Överenskommelsen innebär ingen utväxling av pengar och vardera parten svarar för sina rättegångskostnader.

Överenskommelsen innehåller också en option för Region Jämtland Härjedalen att förvärva det registrerade varumärket från Mibove AB för 100 000 kronor. Ett förvärv innebär att rätten att använda det registrerade varumärket övergår från Mibove AB till Region Jämtland Härjedalen och att Mibove AB därefter inte kan använda varumärket.

Med hänsyn till att överenskommelsen innebär att Region Jämtland Härjedalen fritt kan använda sitt varumärke innebär ett förvärv av det registrerade varumärket inte någon utökning av regionens möjligheter att använda regionens märke. Med hänsyn till regionens ekonomiska läge bör optionen därför inte utnyttjas.

Förslag till beslut
Optionen att förvärva varumärket i överenskommelsen med Mibove i Jämtlands län AB i tvisten om varumärket utnyttjas inte.

Beslutsunderlag
- Förslag till beslut Överenskommelse med Mibove i Jämtlands län AB i tvist om varumärke
- Borttagen på grund av PUL.

12. Ändring i delegationsbestämmelserna för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen (RS/1376/2017)

Ärendebeskrivning
Regionstyrelsen beslutade under 2015 om delegationsbestämmelser för styrelsen. Delegationsbestämmelserna behöver nu anpassas till de ändrade reglerna för investeringar i Region Jämtland Härjedalen och för finansiering och skuldförvaltning samt förvaltning av likviditet och pensionsmedel, samt förtydligas vad gäller forskningsprojekt/studier och finansiering av dessa. Vidare bör direktören ges möjlighet att utse beslutsattestanter för att ha möjlighet snabbt kunna säkra hanteringen av attester. Ändringarna och tilläggen är markerade med gult i förslaget.

Förslag till beslut
Reviderade delegationsbestämmelser för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen antas.

Expedieras till
Regiondirektören

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut Ändring av delegationsbestämmelser för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen
- Delegationsbestämmelser för Regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen

13. Beslut om attestanter (RS/1468/2017)

Ärendebeskrivning

Den 1 januari 2017, § 11, beslutade regionstyrelsen om ett attest- och utbetalningsreglemente. Reglementet gäller för Region Jämtland Härjedalens samtliga ekonomiska händelser, såsom exempelvis in- och utbetalningar, transaktioner och uppkomna fordringar och skulder.

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. I enlighet med reglementet utser varje nämnd attestanter samt ersättare för dessa. Uppgifterna ska sammanställas i en attestantförteckning. Nämnden ansvarar för att attestantförteckningen hålls aktuell och att det finns underlag för beslut om ändringar i attestantförteckningen. Hittills har regionstyrelsen och nämnderna inte delegerat beslut om attestanter.

Under våren har en översyn av delegationsbestämmelserna för regionstyrelsen och nämnderna genomförts. I de reviderade bestämmelserna för regionstyrelsen som kommer att fastställas på regionstyrelsens sammanträde den 3-4 oktober 2017 finns reglerat att regiondirektören kan besluta om attestanter. Regiondirektören har sedan möjlighet att delegera det beslutet vidare. Beslut om attestanter ska precis som andra delegationsbeslut sedan anmälas till styrelsen. Under våren 2017 har också en rutin för attestantförteckningar upprättats. Den omfattar bland annat rutiner för hur attestantförteckningarna i Centuri ska hållas uppdaterade.

För att underlätta implementeringen av de nya rutinerna behövs ett beslut från regionstyrelsen om nu aktuell attestantförteckning.

Förslag till beslut

Attestantförteckning daterad den 25 september fastställs.

Expedieras till

Ekonomistrateg

Beslutsunderlag

- Beslut om attestanter
- Borttagen på grund av PUL.

14. Deluppdrag Sjukresor i egen regi - Paket 2 Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hållning (RS/1827/2015)

Ärendebeskrivning
LUP-uppdraget ”sjukresor i egen regi” handlar om att minska kostnaderna för sjukresor med dyrare färdsätt. Den största sjukresekostnaden är taxiresorna som är många och långa. Av taxiresorna är de liggande transporterna dyrast. Regionstyrelsen beslutade i december 2015 att en utredning om att eventuellt utföra sjukresorna i egen regi skulle tas fram. Frågan har sedan förtydligats av regionstyrelsens presidium till att handla om en utredning av sjukreselinjer i egen regi. Ett tillkommande uppdrag innehåller även en utredning kring endast dialyspatienter. Detta uppdrag ligger under avsnitt 6 i utredningen.

Förslag till beslut
1. Upphandling av sjukresor i extern regi ska göras med start från 2020-06-14. När Länstrafiken gör denna upphandling ska en särskild arbetsgrupp delta med representanter från hälso- och sjukvården som får bidra med synpunkter så att eventuellt kostnadsdrivande krav undviks.

2. Regiondirektören får i uppdrag att utreda möjligheten till liggande transporter i egen regi. Denna utredning ska ingå i projektet kring den prehospitala vården. Frågan ska behandlas i projektet under hösten 2017 så att besked i frågan kan ges till Länstrafiken inför upphandlingen.

3. Frågan om resor för dialyspatienter läggs till projektet för prehospital vård för vidare utredning.

Expedieras till
Strateg infrastruktur och kommunikationer
Projektledare Prehospitala projektet
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Chef Område diagnostik, teknik och service
Länstrafiken

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Deluppdrag Sjukresor i egen regi - Paket 2 Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hållning
- Sjukresor i egen regi aug 2017

15. Resultatförbättrande åtgärder 2018-2020 - Utredning om samverkan med annan part gällande sterilcentralen (RS/1041/2017)

Ärendebeskrivning
Sterilcentralen vid Östersunds sjukhus står inför omfattande återinvesteringsbehov.

Vid regionstyrelsens sammanträde 2017-05-31 beslutades därför att:
1. utreda möjligheten och förutsättningar för samarbete mellan Region Jämtland Härjedalen och Landstinget Västernorrland rörande sterilcentralen och samordning av logistik.
2. Om samverkan med Landstinget Västernorrland inte är möjlig får regiondirektören i uppdrag att utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetssätt inom steriliseringscentralens verksamhet samt möjligheter till

samverkan med annan extern part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning.
3. Regiondirektören ska rapportera förutsättningarna för eventuell samverkan vid regionstyrelsen i oktober 2017.

Utredningen har sett över förutsättningarna för Region Jämtland Härjedalen att samverka med Landstinget Västernorrland rörande sterilteknisk verksamhet.

Utpekade samverkansområden har varit:
- Samnyttjande av sterilcentral/logistik
- Gemensam upphandling/drift- och serviceavtal

Den rådande trenden inom svensk sjukvård är att utvidga de steriltekniska verksamheter som ryms inom sjukhusen, upprätta sterilcentraler så nära den opererande verksamheten som möjligt i syfte att förkorta ledtider och patientflöden. En utlokalisering av sterilcentralen torde inte kunna ge några väsentliga ekonomiska besparingar. Långa ledtider och nödvändig utökning av instrumentlager och godshantering gör att de besparingar som erhålls torde bli försumbara. Ytterligare ett flertal aspekter måste beaktas, såsom patientsäkerhet, sårbarhet och patientflöden. Östersunds sjukhus är ett akutsjukhus och behöver därför upprätthålla viss sterilteknisk verksamhet. Det är således inte rimligt att flytta hela den steriltekniska verksamheten till exempelvis Sundsvall. Utredningen belyser även möjligheten att flytta delar av verksamheten. Dock kräver detta alternativ investeringar i paritet med de investeringar som krävs för att hålla nuvarande sterilcentral i full drift.

Idag finns inget samarbetsavtal mellan Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen avseende upphandling av steriltekniska produkter och/eller serviceavtal. Region Jämtland Härjedalen bör således se över möjligheten att samarbeta med exempelvis Landstinget Västernorrland för att hitta kostnadsbesparingar inom upphandlings-/avtalsområdet.

Förslag till beslut
Regiondirektören får i uppdrag att utreda om samarbete inom upphandlings- och avtalsområdet kan ge ekonomiska effekter.

Expedieras till
Regiondirektör, regionstabschef

Beslutsunderlag
- Förslag till beslut Resultatförbättrande åtgärder avseende sterilcentralen
- Utredning resultatförbättrande åtgärder avseende sterilcentralen
- §130 Regionstyrelsen Resultatförbättrande åtgärder 2018-2020 - Utredning om samverkan med annan part gällande sterilcentralen

16. Rekommendation om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning (RS/1135/2017)

Ärendebeskrivning

SKL:s förbundsstyrelse har den 12 maj 2017 beslutat att rekommendera landsting och regioner att etablera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i enlighet med förslaget i Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård som är framtagen av en intermistisk styrgrupp med representanter från landsting, regioner och SKL. Uppdraget för den intermistiska styrgruppen har varit att ta fram en organisationsstruktur, styrmodell, roller, ansvar och uppdrag för den nationella nivån, men även för den regionala och lokala nivån. Bakgrunden är att landsting och regioner 2016 tog beslut om att långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.

Den föreslagna organisationsstrukturen innehåller 22 programområden indelade utifrån den internationella sjukdomsklassifikationen ICD 10 SE, men även några grupper av mer organisatorisk karaktär. Nationella samverkansgrupper kompletterar utifrån expertområden, exempel på sådana är Uppföljning och analys, Nationella kvalitetsregister, Metoder för kunskapsstöd samt Läkemedel och medicintekniska produkter. En nationell stödfunktion ska fungera som stöd till programgrupperna och samverkansgrupperna.

För att den nationella kunskapsstyrningsmodellen ska få största möjliga nytta är förutsättningen att huvudmännen bygger upp regionala strukturer för mottagande och omsättning till regional och lokal nivå. Ytterst är meningen att effekten ska nå ut till patientmötet.

Förbundsstyrelsen föreslår utöver liggande förslag att landstingen och regionerna omgående, men senast den 31 oktober 2017, godkänner och ställer sig bakom rekommendationen och att landstingen och regionerna anmäler till SKL när lokala beslut är fattade.

Förslag till beslut

Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom rekommendationen från SKL:s förbundsstyrelse att etablera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i enlighet med förslaget.

Expedieras till

Sveriges Kommuner och Landsting

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning - hälso- och sjukvård
- Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning
- RÄTTELSE! Nytt datum. Meddelande från SKL styrelse om Rekommendation om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

17. Ny tidplan för införande av Journal via nätet (RS/865/2017)

Ärendebeskrivning
Regionstyrelsen beslutade i maj 2017 att införa e-tjänsten Journal via nätet från 1 oktober 2017.

Ett regelverk för vilka delar av journalen som ska vara tillgängliga för direktåtkomst ingick i beslutet men för att kunna införa e-tjänsten Journal via nätet krävs även att en jour- och supportorganisation upprättas där patient och vårdgivare exempelvis kan försegla journal, häva försegling eller dela journal. En sådan organisation behöver finnas på plats innan Journal via nätet kan bli tillgängligt för medborgarna. Detta beräknas bli klart i början av 2018.

Det tidigare beslutet om införande från 1 oktober behöver därför ändras till att Journal via nätet införs så snart en jour- och supportorganisation upprättats.

Förslag till beslut
Beslutet om införande av Journal via nätet från 1 oktober ändras till att det införs så snart en jour- och supportorganisation är klar.

Expedieras till
Kommunikationschef

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Ny tidplan Journal via nätet
- §138 Regionstyrelsen Journal på nätet

18. Svar på remiss om promemoria Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument (RS/1328/2017)

Ärendebeskrivning
Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att lämna synpunkter på promemorian Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

Lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument föreslås upphöra och bestämmelserna i lagen överförs till en ny lag benämnd Lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument. De bestämmelser i lagen som gäller anmälningsskyldighet för funktionärer vid värdepappersinstitut och börser flyttas till Lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden.

Enligt nuvarande lag är Region Jämtland Härjedalen inte anmälningsskyldig för de finansiella instrument som dess valda ledamöter och ersättare innehar. De föreslagna lagförändringarna bedöms inte ändra på detta förhållande. Remissvaret föreslås bli att Region Jämtland Härjedalen tagit del av promemorian och inte har några kommentarer till de föreslagna lagförändringarna.

Ett förslag till svar har upprättats inom hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen. Remissen ska vara besvarad senast 2 oktober men vi har begärt och fått förlängd svarstid till 5 oktober. Paragrafen ska därför justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på remiss, Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument, antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

Svar skickas till Finansdepartementet
Utredare Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Förslag till remissvar på promemoria Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument
- Svar på remiss Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument
- PM till remissvar på promemoria Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument
- Remissmissiv Promemoria Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument
- Remiss: Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument

19. Svar på remiss God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53) (RS/1406/2017)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att bidra med synpunkter på Delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:53). Delbetänkandet innehåller en tydlig ansats utifrån rapporten Effektiv vård (SOU 2016:2) om utveckling av primärvården. Delbetänkandets fokus är att ge en första målbild och färdplan för det kommande arbetet. Uppdraget är även att ge förslag om förändring av vårdens styrande principer samt förslag om införande av förstärkt och behovsstyrd vårdgaranti. Nästa delbetänkande ska levereras i juni 2018 och utredningens slutbetänkande planeras vara klart i mars 2019.

Ett förslag till svar har upprättas inom Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen. Remissen ska besvaras senast 2 oktober men Region Jämtland Härjedalen har begärt och fått förlängd svarstid till den 5 oktober varför paragrafen måste justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på remissen God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53) antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till
Svar skickas till s.registrator@regeringskansliet.se och s.fs.@regeringskansliet.se
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd
Vårdstrateg

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Svar på remiss God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)
- Yttrande remiss God och nära vård
- Remissmissiv God och nära vård- En gemensam färdplan och målbild SOU 2017:53
- Sammanfattning av remiss God och nära vård

20. Svar på remiss av betänkandet SOU 2017:48 Kunskapsbaserad och jämlik vård (RS/1472/2017)

Ärendebeskrivning
Region Jämtland Härjedalen har fått möjlighet att yttra sig av seende utredningen om Kunskapsbaserad vård. Utredningen lämnar förslag om definition av kunskapsstyrning, inriktning av nationella riktlinjer, vårdkommittéer istället för läkemedelskommittéer, relationen mellan landsting och kommuner gällande hälso- och sjukvård med flera delar, som påverkar hälso- och sjukvården både lokalt, regionalt i länet, sjukvårdsregionalt och nationellt. Bifogade yttrande förtydligar de delar av utredningen som de fyra norra landstingen anser vara mest angelägna att besvara.

Förslag till beslut
Upprättat förslag till svar på remiss Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48) antas.

Expedieras till
Svar skickas till Socialdepartementet
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd
Vårdstrateg

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Svar på remiss SOU 2017:48 Kunskapsbaserad och jämlik vård
- Svar på remiss av betänkandet SOU 2017:48 Kunskapsbaserad och jämlik vård
- Remissmissiv av betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48)
- Sammanfattning av remiss Kunskapsbaserad och jämlik vård

21. Svar på remiss av betänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik (RS/1604/2017)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har beretts möjlighet att komma med synpunkter på delbetänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60). Remissvaret sammanfattas nedan:

- Region Jämtland Härjedalen är positiva till lagstadgade krav på mål och riktlinjer men ser utmaningar med kravet på att genomföra kartläggningar. Utmaningarna är dels metodologiska och dels etiska. Vi förutser behov av metodstöd och samordning. Vi föreslår också att begreppet ”kartläggning” ses över och att det – om begreppet kvarstår – tydliggörs att kartläggningar ska genomföras i samråd med de nationella minoriteterna.
- Vi välkomnar en tydligare informationsskyldighet och förtydligandet kring samrådsförfarandet. I relation till det sistnämnda ser vi behov av ett utvecklat stöd från samordningsmyndigheterna.
- Vi välkomnar att utredningen lyfter barn och ungas rättigheter men menar att den föreslagna lagändringen är för vag. Det bör tydliggöras att förvaltningsmyndigheterna ska vinnlägga sig om att klargöra barns inställning i relevanta frågor.
- Region Jämtland Härjedalen anser att statsbidraget till landsting och regioner bör höjas. Vi bedömer dels att kartläggningar är mer resurskrävande än vad utredningen ger vid handen, och dels att en anpassad hälso- och sjukvård inte kommer att utvecklas i önskad riktning utan stora arbetsinsatser. Vi föreslår därmed att statsbidraget till landsting och regioner höjs till en nivå som möjliggör rekrytering av en särskild samordnare, motsvarande förvaltningskommunerna.
- Vi förhåller oss neutrala till förslaget om en ny myndighet. Vi vill dock lyfta behovet av att samordningsmyndigheten stärker sin förmåga att ge stöd till landsting och regioner i frågor som är specifika för våra verksamheter.
- Region Jämtland Härjedalen ser mycket positivt på att utredningen väljer att lyfta de nationella minoriteternas behov i hälso- och sjukvården. Vi vill dock betona att behoven är stora och svåra att tillgodose utifrån rådande förutsättningar. Om ett höjt statsbidrag till landsting och regioner inte blir aktuellt föreslår vi istället att sökbara utvecklingsanslag inrättas.
- Vi välkomnar att regeringen föreslås utreda frågan om ett centrum för samisk hälsa. Vi ser stor potential i förslaget och förordar dessutom att regeringen överväger Region Jämtland Härjedalen som värdinstitution för en sådan etablering.
- Vi uttrycker avslutningsvis vårt stöd till förslaget om ett ökat fokus på nationella minoriteter i folkbildningen.

Ett förslag till svar har upprättats inom utvecklingsenheten. Remissen ska vara Kulturdepartementet tillhanda senast 5 oktober varför beslutet bör justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på remiss av betänkandet, Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik, antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till
Svar skickas till Kulturdepartementet
Utvecklingsstrateg

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Svar på remiss av betänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik
- Yttrande över delbetänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60)
- Missiv till Remiss av betänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60)
- Sammanfattning av remiss Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik

22. Svar på remiss En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55 (RS/1529/2017)

Ärendebeskrivning
Region Jämtland Härjedalen har av Justitiedepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över Remiss, En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55.

Utredningens uppdrag har varit att utreda vissa frågor om kameraövervakning enligt kameraövervakningslagen (2013:460). I uppdraget har även ingått att göra en analys av hur kameraövervakningslagen behöver anpassas till EU:s nya reglering om behandling av personuppgifter.

I betänkandet föreslås att kameraövervakningslagen ska ersättas av en ny lag, som ska heta kamerabevakningslagen. Lagen ska träda i kraft den 25 maj 2018.

Skälen för att en helt ny lag föreslås är att den nya EU-förordningen kommer att gälla direkt i Sverige. Detta innebär att bestämmelser om kameraövervakning som upprepar eller avviker från innehållet i förordningen inte kan behållas i svensk lagstiftning annat än om förordningen lämnar utrymme för det.

Kamerabevakningslagens syfte ska vara att tillgodose behovet av kamerabevakning för berättigade ändamål och att skydda enskilda mot otillbörliga intrång i den personliga integriteten vid sådan bevakning.

Den nya lagen innehåller få helt nya krav men i vissa avseenden skärps kraven och i andra mildras de. De av utredningen lämnade förslagen innebär några mindre men positiva förändringar för Region Jämtland Härjedalens del.

Region Jämtland Härjedalen lämnar synpunkter endast på de delar av utredningens förslag som har anknytning till regionens verksamhet.

Region Jämtland Härjedalen ser positivt på de ändringar som föreslagits i arbetet med översynen av rättsområdet. Region Jämtland Härjedalen tillstyrker därför utredningens förslag men gör bedömningen att vissa delar kräver förtydliganden utöver dem som föreslagits.

Ett remissvar har utarbetats inom enheten för krisberedskap, säkerhet och miljö. Svar på remissen ska lämnas till Justitiedepartementet senast 19 september. Då regionstyrelsen har sitt sammanträde 3-4 oktober har Region Jämtland Härjedalen begärt och fått förlängd svarstid till 5 oktober. Paragrafen bör därför justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Svar på remiss, En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55, enligt upprättat förslag daterad 2017-09-08 antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

Svar skickas till Justitiedepartementet
Enhetschef krisberedskap, säkerhet och miljö

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på remiss En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55
- Svar på remiss, En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55
- Missiv till Remiss: Remittering av betänkandet En ny kamerabevakningslag (SOU 2017:55)
- Sammanfattning av remiss Ny kamerabevakningslag

23. Svar på remiss Meddelarskyddslagen, fler verksamheter med stärkt meddelarskydd (RS/1575/2017)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har av Justitiedepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över remiss, Meddelarskyddslagen - fler verksamheter med stärkt meddelarskydd SOU 2017:41.

Utredningens uppdrag har varit att se över och analysera behovet av stärk meddelarskydd för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade. I verksamheterna skola, vård och omsorg finns redan meddelarskydd. Ett skäl för detta är att allt fler offentligt finansierade verksamheter bedrivs i privat regi. Det är angeläget att kvaliteten på verksamheten upprätthålls och att insynen i hur skattemedlen används är god.

Utredarens förslag innebär att även privatanställda, som är verksamma i offentligt finansierad verksamhet ska omfattas av meddelarskyddet, dvs. få möjlighet att vända sig till massmedia med sin information utan att riskera efterforskning och ingripanden från arbetsgivarens sida.

Utredningen föreslår att inom allmän kollektivtrafik (interregional, regional och lokal kollektivtrafik) ska stärkt meddelarskydd enligt meddelarskyddslagen införas. Inom särskild kollektivtrafik ska färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts omfattas av meddelarskyddslagen.

Utredningen anser att sjukresor inte ska omfattas av meddelarskyddslagen.

Argumentet för detta är att sjukreselagen är en ersättningslag. Sjukresor är organiserade på olika sätt i olika län/regioner. Utredningen menar att det inte går att avgränsa området sjukresor på ett rättssäkert och godtagbart sätt

Region Jämtland Härjedalen tillstyrker utredningens förslag att meddelarskydd införs i allmän kollektivtrafik, i särskild kollektivtrafik utom sjukresor. Region Jämtland Härjedalen ser heller inget hinder mot att även sjukresor skulle omfattas av meddelarskyddet.

Ett remissvar har utarbetats inom samordningskansliet och avdelningen för infrastruktur och kommunikation, Regionala utvecklingsförvaltningen. Svar på remiss ska lämnas till justitiedepartementet senast 9 oktober varför paragrafen bör justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Svar på remiss, Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd, SOU 2017:41, enligt upprättat förslag daterad 2017-09-08 antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

Svar skickas till Justitiedepartementet
Regionjurist
Ruth Eriksson, Infrastruktur och kommunikation

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på remiss Meddelarskyddslagen, fler verksamheter med stärkt meddelarskydd
- Svar på remiss Meddelarskyddslagen (SOU 2017:41)
- Missiv till Remiss: Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd (SOU 2017:41)
- Betänkandet Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd (SOU 2017:41)

24. Svar på remiss om Kommunikation för vår gemensamma säkerhet – ansvar och samordning (RS/1608/2017)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att yttra sig över departementspromemorian Kommunikation för vår gemensamma säkerhet – ansvarsfrågor och samordning. Tidigare i år lämnade Regionen ett yttrande (RS/683/2017) över utredningen Kommunikation för vår gemensamma säkerhet (Ds 2017:7), där det föreslogs en utvecklad och säker kommunikationslösning för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar. Regionen tillstyrkte då huvuddragen om att staten ska äga och kontrollera ett säkert system för mobil datakommunikation. Som tilläggsuppdrag remitteras nu ett förslag på vilka aktörer som ska ansvara för att bygga och förvalta nämnda kommunikationslösning. Det omfattar en fördjupning av frågeställningar kring huvudmannaskap för

kommunikationslösningen och möjligheterna att säkra samutnyttjande av statlig bredbandsinfrastruktur.

Sammanfattningsvis föreslår utredaren att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), det statliga bolaget Teracom AB och Trafikverket inom ramen för sina olika roller ges uppdraget att kravställa, utöva tillsyn, etablera, driva och förvalta den nya kommunikationslösningen.

Region Jämtland Härjedalen delar utredningens uppfattning om att det är rimligt att använda etablerade aktörer och befintliga strukturer bl.a. med hänvisning till tidsaspekter, säkerhet och samordningsvinster och finner ingen anledning att ifrågasätta utredningens förslag om utpekade aktörer och roller. Regionen framför oro över att det inte går att bedöma ekonomiska konsekvenser för landsting/regioner och att det finns behov av att förtydliga och kommunicera finansiella aspekter med tilltänkta användare.

Region Jämtland Härjedalen ser särskilt positivt på om införandet av en ny kommunikationslösning bidrar till att nå ut med mobilt bredband samt optofiber på ett sätt som ökar kommunikationssäkerheten i glesbygd, särskilt i de områden där det saknas marknadsekonomiska incitament.

Ett förslag till svar har upprättats inom enheten för Krisberedskap, säkerhet och miljö i samverkan med bredbandssamordnare inom Regionala utvecklingsförvaltningen. Svar på remissen ska lämnas till Justitiedepartementet senast 29 september. Då regionstyrelsen har sitt sammanträde 3-4 oktober har Region Jämtland Härjedalen begärt och fått förlängd svarstid till 5:e oktober varför paragrafen bör justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på remiss om Kommunikation för vår gemensamma säkerhet - ansvarsfrågor och samordning Ju201704517SSK, daterad 2018-08-17 antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

Beredskapschef

Svar skickas till Justitiedepartementet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på remiss Kommunikation för vår gemensamma säkerhet - ansvarsfrågor och samordning
- Yttrande över departementspromemorian Kommunikation för vår gemensamma säkerhet - ansvarsfrågor och samordning
- Missiv remiss av promemorian Kommunikation för vår gemensamma säkerhet - ansvarsfrågor och samordning
- Sammanfattning av remiss Kommunikation för vår gemensamma säkerhet

25. Svar på remiss SOU 2017:40 För dig och för alla (RS/1330/2017)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att lämna synpunkter på delbetänkandet SOU 2017:40 För dig och för alla.

Utredningen om regleringen av biobanker har i detta delbetänkande undersökt och lämnat förslag avseende sex frågor, dessa är:
- Undantag för prover som inte sparas en längre tid
- Om en patients samtycke till vård och behandling också kan omfatta ett samtycke till att spara prover i vård- och behandlingssyfte
- Vävnadsprover från barn
- Identifiering av avlidna
- Utlämnande av prover utomlands och utredning av föräldraskap.

Region Jämtland Härjedalen har varit delaktig i remissvaret som Nationella Biobanksrådet lämnat. Vi ställer oss därför bakom detta remissvar.

Remissvaret ska ha lämnats in till Socialdepartementet senast 2 oktober. Region Jämtland Härjedalen har begärt och fått förlängd svarstid till 5 oktober. Paragrafen måste därför justeras omedelbart.

Förslag till beslut

Upprättat förslag till svar på remiss, SOU 2017:40 För dig och för alla, antas.

Expedieras till

Svar skickas till Socialdepartementet
FoU-direktör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på remiss SOU 2017:40 För dig och för alla
- Svar på remiss SOU 2017:40 För dig och för alla
- Bilaga Remissvar från Nationella biobanksrådet på SOU 2017:40
- Remissmissiv delbetänkande För dig och för alla SOU 2017:40
- Sammanfattning av remiss För dig och för alla

26. Anmälan av delegationsbeslut till regionstyrelsen 2017 (RS/2/2017)

Ärendebeskrivning

1. Beslut fattade av regiondirektör/ bitr. regiondirektör

- Svar på remiss av betänkandet Personuppgiftsbehandling för forskningsändamål (SOU 2017:50) (RS/1430/2017).

2. Beslut fattade av ordförande/vice ordförande/ 2:e vice ordförande

- Svar på remiss från Folkhälsomyndigheten om HPV-vaccination av pojkar (RS/1566/2017).

- Ann-Marie Johansson (S) beviljas att delta på konferensen Framtidens utmaningar, SKL den 30 augusti i Umeå.
- Elin Lemon (C), Susanné Wallner (M) och Robert Uitto (S) beviljas att delta på konferensen Framtidens utmaningar, SKL den 30 augusti i Umeå.

3. Beslut fattade av regionstabschef

- Tillfälligt gallringsbeslut – Körjournaler för autoklav (RS/1912/2017).

4. Beslut fattade av ekonomistrateg

- Ansökan om bidrag ur Per Sundells fond (RS/2021/2017).

5. Beslut fattade av chefer

- Anställningsbeslut för perioden 2017-08-18 – 2017-09-21 (RS/602/2017).

Förslag till beslut

Information om delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Beslutsunderlag

- Anmälan av delegationsbeslut RS 3-4 oktober

27. Anmälan av inkomna handlingar till regionstyrelsen (RS/3/2017)

Ärendebeskrivning

- Protokoll: Vårdvalsnämnden 2017-09-14.
- Protokoll: Pensionärsrådet 2017-09-05.
- Protokoll: Utskottet för ekonomi 2017-08-17.
- Protokoll: FoU-rådet 2017-09-04.
- Protokoll: Utskottet för infrastruktur 2017-09-15.
- §43 Vårdvalsnämnden, Direktiv för översyn av förfrågningsunderlag Hälsoval 2019.
- §39 Vårdvalsnämnden, Val av representanter från vårdvalsnämnden för översyn av förfrågningsunderlag Hälsoval 2019.
- Minnesanteckningar Regionstyrelsens träff med Jamtlis styrelse 2017-06-12.

Förslag till beslut

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

Beslutsunderlag

- Anmälan av inkomna handlingar till RS 2017-10-03--04

28. TILL FULLMÄKTIGE

29. Delårsrapport augusti 2017 (RS/780/2017)

Ärendebeskrivning

En delårsrapport per augusti 2017 om Region Jämtland Härjedalens verksamhet, ekonomi, räkenskaper och måluppfyllelse har upprättats.

Rapporten visar att det ekonomiska resultatet per augusti 2017 uppgick till -36,4 miljoner kronor. Nettokostnadsökningen till och med augusti var 5,0 procent, vilket är en försämring jämfört med juni då utfallet var 4,2 procent.

Bruttokostnaderna för perioden januari till och med augusti 2017 har ökat med 3,9 procent jämfört med samma period föregående år men med en lägre ökningstakt jämfört med 2016. Det är främst personalkostnader och kostnader för bemanningsföretag som ökar. Nyttjandet av bemanningsföretag fortsätter att öka för sjuksköterskor men har minskat för läkare jämfört med samma period föregående år.

Intäkterna totalt sett har minskat med 1,7 procent jämfört med samma period föregående år. Det är minskade intäkter från patientavgifter medan försäljning av hälso- sjukvård och specialdestinerade statsbidrag är i nivå med föregående år.

Nettokostnadens ökningstakt samt att bruttokostnaderna har ökat samtidigt som intäkterna har minskat, gör att prognosen därför ligger kvar på -170 miljoner kronor. Regionstyrelsen har under året fattat en rad beslut om resultatförbättrande åtgärder.

Likviditeten har försämrats med 3,4 miljoner kronor sedan årsskiftet. Likviditeten har under denna period även förstärkts med lån från Kommuninvest på 80 miljoner kronor. Investeringarna till och med augusti uppgick till 57,2 miljoner kronor exklusive hjälpmedel.

En summering av regionfullmäktiges 21 strategiska mål visar att totalt 52 procent av framgångsfaktorerna är uppnådda, 43 procent är pågående, 3 procent beräknas vara svåra att nå innan årets slut och 2 procent kan inte mätas förrän vid årsskiftet.

Samhällsperspektivet: Andelen barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar uppnås inte. Målet för minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare uppnås.

Patientperspektivet: Andelen vårdskador har minskat och målet uppnåtts. Minskade återinskrivningar har inte uppnåtts till fullo men närmar sig målvärdet.

Medarbetarperspektivet: Den totala sjukfrånvaron har sjunkit till 5,7 procent, främst bland kvinnorna. Bemanningskostnaderna för läkare minskar men fortsätter öka för sjuksköterskor, men i lägre ökningstakt än tidigare.

Verksamhetsresultat: I perspektivet verksamhetsresultat uppnås varken målet för nettokostnadsförändringen eller vårdgarantin.

I delårsrapporten finns också en uppföljning av mål och aktiviteter i övergripande handlingsplaner för 2017. Sammantaget visar den uppföljningen att för de flesta handlingsplaner pågår arbete enligt plan.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Delårsrapport augusti 2017 godkänns.

Expedieras till
Tf Ekonomidirektör

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Delårsrapport augusti 2017
- Delårsrapport augusti 2017
- Bilaga 1, Resultat alla framgångsfaktorer
- Bilaga 2: Uppföljning av regionövergripande handlingsplaner per augusti 2017

30. Erbjudande om kostnadsfritt hälsosamtal till invandrare (RS/2001/2017)

Ärendebeskrivning
En motion från Owen Laws (MP) angående gratis hälsokontroll till alla invandrare (LS/1218/2008) bifölls 2009. Beslutet upphävdes formellt i och med beslut 2015 om mer enhetliga patientavgifter (RS/200/2015).

Enligt Lag om hälso-och sjukvård för asylsökande m.fl. (då SFS 1990:927, nu SFS 2008:344) ska kostnadsfri hälsoundersökning erbjudas asylsökande, kvotflyktingar och vissa anknytningsinvandrade personer. Modellen för dessa hälsoundersökningar fungerar utmärkt i länet. Där sker erbjudande direkt utifrån asyl-flyktingsamordnings information om nya asylsökande i länet samt i samverkan med kommunernas integrationsenheter som lotsar nyanlända kvot och anknytningsinvandrade till erbjudandet om Hälsoundersökning. Anslutningsgraden till detta erbjudande är mycket hög.

När tidigare beslut togs 2009 lyftes behovet att även kunna erbjuda samma kostnadsfria hälsoundersökning till anknytningsfall som kommer efter flyktings etableringsfas samt till kärleksinvandrade personer. Det är olyckligt att det försvunnit då behovet kvarstår. Erfarenheten visar att enstaka personer i denna grupp uppvisar ökad risk för allmänfarlig sjukdom. Tidig upptäckt och behandling av sådan sjukdom (exempelvis tuberkulos eller blodsmittor) är oerhört viktigt både för individen som är drabbad och för personens närmaste kontakter. Onödig fördröjning av upptäckt av sådan sjukdom riskerar att leda till smittspridning och olycklig stigmatisering av dessa grupper, något som inte underlättar deras etablering i samhället.

Kommunernas integrationsenheter ansvarar inte för dessa grupper utan det är av stor vikt att ny effektiv samverkan utarbetas i syfte att förbättra erbjudandet av hälsoundersökning, något som kommunerna ser som positivt. Landsting och regioner har ingen information om att personer kommit som kärleksinvandrade eller sen anknytningsinvandring. Kommuner får inflyttarinformation men separerar inte dessa grupper från övriga inflyttare. Information till dessa invandrare, samt i förekommande fall erbjudande om SFI mm, sker som för alla andra inflyttade i länet

via kommunernas inflyttarservice. Det är därför inte möjligt att i ett utökat erbjudande rikta sig enbart till, till exempel utomeuropeiskt födda invandrare utan ett erbjudande blir allmänt till alla inflyttade från annat land.

Det finns inte behov av att erbjuda alla personer som flyttar till Region Jämtland Härjedalen från annat land en fullskalig hälsoundersökning med provtagning mm men att erbjuda alla direktinflyttade från annat land ett kostnadsfritt hälsoscannande samtal som i sin tur påvisar riskområden som kan föranleda fortsatt provtagning etc. vore fullt möjligt. Viktigt också med tydlig information om hälsosamtalets syfte att finna brådskande vårdbehov och smittfarliga sjukdomar och i sådana fall erbjuda den vård och behandling som behövs.

Ett hälsoscannande samtal samt hälsoundersökning är alltid ett erbjudande och inte tvingande, men bedömningen är att de flesta av personer inflyttade från riskområden skulle ta emot erbjudandet om de fick kännedom om det och att det är kostnadsfritt.

Kostnadsberäkning:
Inflyttningen till länet 2016, som inte skedde inom Sverige, var 1943 personer. De flesta tillhör de stora grupperna asylsökande vilka redan fångats upp via asyl eller kvotflyktingserbjudande om hälsoundersökning.

Ca ett 200 tal personer kommer direktinflyttade från annat land till länet varje år. Av dessa är det ca 5-10 personer som kommer som sen anknytningsinvandrad eller kärleksinvandrad från riskområde och bör erbjudas en grundligare hälsoundersökning. En kostnadsberäkning visar att 190 st hälsoscannande samtal ger ersättning till utförande enhet som för "annan sjukvårdande behandling", regional prislista 772kr x 190 = 146 680kr och högt räknat 10 st utökad hälsoundersökning med provtagningar - ersättning samma som hälsoundersökning för asylsökande 2 080kr x 10= 20400kr.

Totalt innebär detta, högt räknat, en kostnad på 148 720kr om alla inflyttade från annat land skulle tacka ja till ett hälsoscannande samtal på Asyl-flyktinghälsan. Kostnaden ersätts från Asyl-flyktingsamordning med medel från schablonersättning för asyl-sjukvården.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Region Jämtland Härjedalen ska erbjuda ett kostnadsfritt hälsoscannande samtal till alla direktinflyttade personer från annat land.

Expedieras till
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd
Utvecklingsstrateg asyl- och flyktingfrågor

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Kostnadsfritt hälsosamtal för invandrare

31. Översyn av upphandlingspolicy (RS/1533/2017)

Ärendebeskrivning
Region Jämtland Härjedalens verksamheter styrs av olika styrdokument såsom policyer, strategier och planer. En policy är ett styrdokument som anger Region Jämtland Härjedalens värdering i en fråga eller förhållningssätt till något.

Under 2016-2017 har fullmäktiges presidium genomfört en översyn av samtliga policyer. Bland annat utifrån den regionbildning som ägde rum 2015 och att en ny politisk organisation trädde i kraft samma år. Översynen har också omfattat en utredning om policyerna innehåller de perspektiv som regionens styrande dokument ska innehålla, exempelvis ett miljöperspektiv och ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv.

En av de policyer som behöver revideras är upphandlingspolicyn. Befintlig policy fastställdes av Jämtlands läns landstingsfullmäktige den 11 februari 2014, § 36. Den behöver förändras i enlighet med Region Jämtland Härjedalens nya organisation och vision samt nya lagkrav kopplade till den nya Lagen om offentlig upphandling, LOU samt nya lagkrav på arbetsrättsliga villkor. Dessa förändringar är nu genomförda i förslaget till reviderad policy.

Upphandlingspolicyn omfattar alla verksamhet inom Region Jämtland Härjedalen och utgår från ett regiongemensamt perspektiv. Helhetssyn har företräde framför enskild verksamhets intresse.

Förslag till beslut
Utskottet för ekonomi föreslår regionstyrelsen

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderad upphandlingspolicy fastställs

Expedieras till
Upphandlingschef

Beslutsunderlag
- §44 Utskottet för ekonomi Översyn av upphandlingspolicy
- Reviderad upphandlingspolicy

32. Arkivreglemente Region Jämtland Härjedalen (RS/1750/2017)

Ärendebeskrivning
Region Jämtland Härjedalens arkivreglemente behöver revideras efter regionbildningen. Reglementet har uppdaterats med rätt organisationsnamn och logotype. I övrigt har texten setts över och smärre korrigeringar gjorts.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderat arkivreglemente för Region Jämtland Härjedalen antas.

Expedieras till
Regionens myndigheter

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Reviderat arkivreglemente för Region Jämtland Härjedalen
- Arkivreglemente för Region Jämtland Härjedalen
- Arkivreglemente 2007

33. Bekräftelse av borgen för låneavtal som rättats på grund av felskrivning. (RS/1784/2016)

Ärendebeskrivning
Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2006, § 64, att teckna avtal om borgensutfästelse där landstinget förband sig att gentemot AB Transitio ingå separata borgensförbindelser enligt vilka landstinget åtog sig att solidariskt svara för AB Transitios samtliga existerande och framtida förpliktelser enligt leasingavtal, kreditavtal och andra finansieringsrelaterade åtaganden avseende spårfordon som AB Transitio hade ingått eller skulle komma att ingå.

Under 2011 beslutade fullmäktige tillsammans med övriga landsting och regioner och delägare i AB Transitio om omstrukturering av bolaget. Omstruktureringen innebar att man frångick lösningen med solidarisk borgen för bolagets förpliktelser till att var och en av landstingen eller regionerna skulle borga bara för de förpliktelser som rör fordonen som används i respektive landstings/regions kollektivtrafik.

Regionfullmäktige beslutade 2016-11-23, § 179, i enlighet med de nya reglerna, att Region Jämtland Härjedalen gå i borgen för AB Transitios lån motsvarande 400 000 kronor avseende Region Jämtland Härjedalens relativa andel av finansiering av reservtåg och högkostnadskomponenter, vilka förvaltas av AB Transitio.

Det har nu visat sig att det finns en felaktig skrivning i det låneavtal som Region Jämtland Härjedalen nyligen ställt ut borgen för. Det gäller definitionen av slutlig återbetalningsdag på sidan 2 under avsnittet ”definitioner och tolkning” där slutlig återbetalningsdag angetts till 29 september 2017. Slutlig återbetalningsdag skulle rätteligen varit 29 september 2022.

AB Transitio har tillsammans med Svensk Exportkredit, SEK, beslutat att göra en manuell korrigering av detta bekräftad av parternas signaturer. Härutöver vill SEK även ha en bekräftelse från Region Jämtland Härjedalen som borgensmän enligt följande:

”Med referens till bifogad borgensförbindelse och bifogade korrigerade låneavtal får jag informera om att ett fel i kreditavtalet har korrigeras av avtalsparterna. I definitionen av Slutlig Återbetalningsdag hade sista dag för återbetalning felaktigt satts till den 29 september 2017 (samma dag som sista dag för lyft av lånet) vilket har korrigerats till motsvarande dag 2022 för att motsvara lånets överenskomna löptid om fem år. Vänligen bekräfta att ni har tagit del av informationen ovan och försäkra att Borgensförbindelsen gäller oförändrad.”

Eftersom det är fråga om en felskrivning i avtalet bör Region Jämtland Härjedalen bekräfta att borgensförbindelsen gäller för det korrigerade avtalet.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Region Jämtland Härjedalen bekräftar att regionen tagit del av informationen ovan från Svensk Exportkredit och försäkrar att Borgensförbindelsen gäller oförändrad.

Expedieras till
AB Transitio
Svensk Exportkredit
Tf ekonomidirektör

Beslutsunderlag
- Förslag till beslut Bekräftelse av borgen för korrigerat låneavtal.
- E-post angående Låneavtal 114 MSEK med SEK, Svensk Exportkredit
- SEK 114 MSEK låneavtal korrigerad version signerad

34. Prisstege 20-resorskort inom Länstrafiken (RS/1936/2017)

Ärendebeskrivning
Regionfullmäktige, i egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet, beslutade 2016-02-09—10 §22 om taxor och produkter för Länstrafiken i Jämtlands län AB fr o m 2016-07-01. En produkt som då infördes var 20-resorskortet.

20-resors rabattkort är ett komplement till 30-dagars periodkortet. Kortet är giltigt för en bestämd relation. Rabattkortet vänder sig till pendlare som inte åker så frekvent och till sällanresenärer. Rabattkortet gäller för övergång till tätortstrafiken, det är inte giltigt på Norrtåg. 20-resorskortet finns i kategorierna barn, ungdom, vuxen och senior.

20-resorskortet har samma avståndstak som periodkortet 62 km. Priset för en resa med 20-resorskortet är vid 62 km och längre är 47,15 kr. Länstrafiken föreslår att taket för ett 20-resorsrabattkort sätts lika som för enkelbiljett, 170 km. På avstånd över 170 km blir priset då 83 kr.

Regionala utvecklingsnämnden behandlade ärendet 2017-09-05, § 128 och föreslår regionfullmäktige
1. Prisstegen för 20-resorskortet inom Länstrafiken förlängs till 170 km.
2. Den nya prisstegen för 20-resorskortet inom Länstrafiken tillämpas från och med 2017-12-01.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

Expedieras till
Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Prisstege 20-resorskort inom Länstrafiken
- §128 Regionala utvecklingsnämnden Prisstege 20-resorskort inom Länstrafiken
- Länstrafiken protokoll 170627
- Bilaga Förändring prisstege 20 resorskort

35. Bussgods i Jämtland Härjedalen (RS/1937/2017)

Ärendebeskrivning

Bussgods ingår som en avdelning inom Länstrafiken i Jämtlands län AB. Uppgiften är att på persontrafikens villkor befordra gods inom länet och över landet. Bussgods ska agera på marknadens villkor och inte vara samhällsunderstödd.

Godsmarknaden har ökat de senaste åren, trots det minskar antalet frakter för bussgods. Under januari – juni 2017 var antalet frakter 33 400, 8 % lägre än samma period 2016. Verksamheten har redovisat underskott de senaste åren, årsprognosen för 2017 är – 4,4 mkr.

Olika förslag till åtgärder har utretts. Förslaget att ingå i ett ”Bussgods Norr AB” tillsammans med Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten är en konkret åtgärd.

Den utveckling som sker inom bussgods Jämtlands län ger ändå anledning till eftertanke. Att gå in i ett större bussgodsbolag med de stora förluster som verksamheten uppvisat de senaste åren och den vikande utveckling som några av de andra länen uppvisar, innebär en risk. Risken är att det nya bussgodsbolaget kommer att få lönsamhetsproblem, om avveckling blir aktuell så är länet till 25 % ägare genom Länstrafiken i Jämtlands län AB.

Om bussgods läggs ner kommer den privata marknaden att ta över allt eller stora delar av verksamheten. Var försörjningssvårigheter kan komma att uppstå är svårt att förutse.

Av bolagsordning för Länstrafiken i Jämtlands län AB framgår att ” godshantering kan bedrivas, godsservice ska erbjudas på kommersiella villkor…”

Regionala utvecklingsnämnden behandlades ärendet 2017-09-05, §129 och föreslår regionfullmäktige

1. Länstrafiken i Jämtlands län AB ska inte köpa aktier eller överlåta bussgodsverksamheten till bolaget Bussgods i Norr AB, som är under namnändring.
2. Bolagsordning för Länstrafiken i Jämtlands län AB revideras, i punkt 3 utgår skrivningarna ”Även godshantering med linjetrafik i länet, till grannlänen samt övriga landet kan bedrivas - Bussgods”, och ”Bolaget ska också erbjuda godsservice på kommersiella grunder”.
3. Länstrafiken i Jämtlands län AB ges i uppdrag att avveckla avdelningen bussgods inom bolaget.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

Expedieras till
Regionfullmäktige

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Bussgods i Jämtland Härjedalen
- §129 Regionala utvecklingsnämnden Bussgods i Jämtland Härjedalen
- PM Bussgods Jämtland Härjedalen

36. Svar på medborgarförslag på Leif Hansson om att tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun (RS/651/2017)

Ärendebeskrivning
Leif Hansson har lämnat in ett medborgarförslag om att tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsund. Som grund för sitt förslag har bifogats en utredning där förslagsställaren lyfter fram mänskliga, ekonomiska och medicinska fördelar med en dialysenhet i Strömsunds kommun. Medborgarförslaget återremitterades vid regionstyrelsens sammanträde den 31 maj 2017.

Region Jämtland Härjedalen har vid flertalet tillfällen utrett huruvida en dialysenhet i Strömsund skulle vara möjlig. Region Jämtland Härjedalen anser det viktigt att beakta medborgarnas förslag och vill hitta nya möjligheter att utveckla vården. Dialysenheten jobbar ständigt med detta och ser förslaget om att starta en filial i Strömsund som intressant och utmanande men inte utan risker. Det finns en vilja att ge möjlighet till behandling så nära patienten som möjligt, vilket också är ett mål i den nuvarande regionplanen. Att fortsätta att utveckla möjligheten att dialysera i hemmet är ett prioriterat område och sker idag i de flesta delar i Sverige, Region Jämtland Härjedalen inkluderat. Den rådande trenden är också att utbilda fler patienter till att klara egen dialys i hemmet allt eftersom tekniken blir enklare att hantera. Detta är också en kostnadseffektiv lösning i förhållande till att starta fler dialysenheter vid hälsocentraler i länet. Att bemanna hälsocentralen i Strömsund med personal som är kunniga inom dialysområdet och skapa en dialysfilial är således inte möjligt, främst på grund av

- Svårigheter att uppnå hög patientsäkerhet
- Svårigheter med tryggad bemanning och kompetens
- Kostnadsökningar för personal, dialysmaskiner och lokalanpassningar som inte uppvägs av de minskade resekostnaderna

Sammantaget bidrar detta till att Region Jämtland Härjedalen inte förordar medborgarförslaget. Utredningen bifogas detta svar.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget avslås.

Expedieras till
Förslagsställaren
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Svar på medborgarförslag från Leif Hansson om att tillskapa en aktiv Uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun
- Svar på medborgarförslag från Leif Hansson om uremienhet vid Strömsunds kommun
- Medborgarförslag från Leif Hansson, om att tillskapa en aktiv Uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun
- Bilaga till medborgarförslag
- Borttagen på grund av PUL.
- §163 Regionstyrelsen Svar på medborgarförslag från Leif Hansson, om att tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsund

37. Svar på motion från Cristine Persson och Elin Lemon (C) om att införa handledning på distans för studerande specialistläkare (RS/910/2017)

Ärendebeskrivning
Cristine Persson och Elin Lemon (C) har lämnat en motion till regionfullmäktige om att införa handledning på distans för studerande specialistläkare där det är möjligt utifrån lagstiftningen.

Inom ramen för samarbetet i Norrlandstingens Regionförbund skrev de fyra norrlandstingen i januari 2016 till SKL med begäran om att de agerar i lämpliga forum i denna fråga. SKL svarade då muntligt att vi borde skriva direkt till Socialstyrelsen. Så gjordes också där norrlandstingen påtalade behovet av att kunna få genomföra handledning på distans. När då Socialstyrelsen svarade 2016 i april att de inte ser denna utveckling som önskvärd beslutade vi att ånyo agera i frågan. Det har gjorts i muntliga samtal med ministrar och slutligen våren 2017 genom ett brev till Socialdepartementet. Detta har vi ännu inte fått något svar på.

Tjänstepromemorian från ST-studierektorerna, FoU-direktören och medicinsk rådgivare inom primärvården beskriver hur regionen idag hanterar det läge som råder.

Summerat betyder detta att motionärernas tolkning av att det finns möjligheter som regionen inte tillämpar inte stämmer med de föreskrifter som Socialstyrelsen utgivit.

Region Jämtland Härjedalen har inom ramen för samarbetet inom Norrlandstingens Regionförbund agerat för att uppnå det som motionärerna önskar och inväntar erforderliga svar för att agera vidare i frågan.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen bifalls.

Expedieras till
Cristine Persson och Elin Lemon (C)
FoU-direktör
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Svar på motion från Cristine Persson och Elin Lemon (C)
- PM Svar på motion om distanshandledning_GL
- Skrivelse till SKL 201512 Handledning av ST-läkare på distans d
- Socialstyrelsens svar 201604 på skrivelse om handledning pa distans
- Skrivelse till Socialdepartementet Handledning av ST-lakare pa distans 2017-01-09 - underskriv
- Motion från Cristine Persson och Elin Lemon (C) om att införa handledning på distans för studerande specialistläkare

38. Svar på motion från Lennart Ledin och Mats El Kott (L) om interpellationer och frågor (RS/995/2017)

Ärendebeskrivning
Lennart Ledin (L) och Mats El Kott (L) har lämnat en motion till regionfullmäktige där de föreslår att ärendet ”Svar på interpellationer och frågor” på regionfullmäktiges sammanträden regelbundet ska placeras i föredragningslistan så att de hinner behandlas under första dagens sammanträde.

Som motionärerna framhåller är möjligheten för fullmäktiges ledamöter att lämna interpellationer och frågor viktigt utifrån demokratisk synpunkt. Det ger ledamöterna, framförallt oppositionen, möjlighet att skapa debatt, utkräva ansvar och inhämta upplysningar.

I regionfullmäktiges arbetsordning framgår att ett svar på interpellationen ska vara skriftligt och att det ska tillhandahållas ledamöterna dagen före den sammanträdesdag då interpellationen ska tas upp för behandling. Den ledamot som har ställt interpellationen bör om möjligt få ta del av svaret före det sammanträde då svaret ska lämnas. För frågor finns inte motsvarande krav att svaret ska vara skriftligt eller att frågeställaren ska få ta del av svaret i god tid.

Svar på interpellationer och frågor brukar stämmas av politiskt under partigruppsmötena på fullmäktiges första sammanträdesdag. Det blir därför i praktiken svårt att lägga punkten ”Svar på interpellationer och frågor” på dag 1 och skulle innebära kort tid för ledamöterna att förbereda sig.

Fullmäktiges presidium har i uppdrag att planera och genomföra regionfullmäktiges sammanträden. Mängden ärenden och övriga informationspunkter avgör hur föredragningslistan kommer att se ut. Eftersom det är viktigt att beslutsärenden hinns

med först läggs ofta ”Svar på interpellationer och frågor” sist i föredragningslistan.

Motionen kan inte bifallas eftersom fullmäktiges sammanträden måste planeras från gång till gång utifrån aktuella ärenden och informationspunkter. Synpunkterna om att tidigarelägga punkten ”Svar på interpellationer och frågor” i föredragningslistan bör dock tas i beaktande vid planering av sammanträdena.

Fullmäktiges presidium behandlade ärendet 2017-09-05, § 62 och föreslår regionfullmäktige att motionen avslås.

Förslag till beslut
Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

Expedieras till
Regionfullmäktige

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse Svar på motion
- §62 RF pres Svar på motion från Lennart Ledin och Mats El Kott (L) om interpellationer och frågor
- Motion från Lennart Ledin och Mats El Kott (L) om interpellationer och frågor

39. Informationer

Ärendebeskrivning
- Redovisning från konferenser, utskott mm

1

Program regionstyrelsen 3-4 oktober 2017

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

2017-09-19

Program för styrelsen 3-4 oktober 2017

Tid: Tisdag 3 oktober 8.30 – 14.45 Hörsalen - Öppet sammanträde
Onsdag 4 oktober 8.30 – 16.00 Styrelserummet

Tisdag den 3 oktober

08.30	**Regiondirektörens rapport**	Hans Svensson
	- Inledning av regiondirektören	
	- Bemanningsprojektet	Camilla Simonsson
	- Uppföljning vårdgaranti för olika patientgrupper	Kerstin Norrbin
09:30	Paus	
10.00	**forts. Regiondirektörens rapport**	
	- Information om CERO-analys	Åsa Paletun
10.20	Uppföljning aktiva mål Patient – Återinskrivningar	Anna-Karin Andersson
10.40	Regionstyrelsens uppföljning om FoU	Göran Larsson
11.00	Delårsbokslut per augusti	Ingela Jönsson
	Delårsbokslut Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Lisbet Gibson
	Delårsbokslut Vårdvalsnämnden	Lena Weinstock-Sved
	Delårsbokslut Regionala utvecklingsnämnden	Anders Byström
12.00	Lunch	
13.00	Sjukresor i egen regi	Berit Eriksson
13.20	Svar på remiss SOU 2017:40 God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild	Anna-Kerstin Lejonklou
13.40	Svar på remiss SOU 2017:48 Kunskapsbaserad och jämlik vård	Anna-Kerstin Lejonklou
14.00	Svar på remiss Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60)	Sofia Kling

14.20	Svar på medborgarförslag om uremienhet i Strömsund	Mia Ajax
14.45	Studiebesök på dialysavdelningen	
15.45	Partigrupper	

Onsdag den 4 oktober

08.30	**Regiondirektörens rapport** - Resultatförbättrande åtgärder - Information angående tillnyktringsenheten/TNE - Redovisning av aktuellt läge för regionstyrelsens fattade beslut	Hans Svensson Ingela Jönsson Mikael Ferm
09:30	Paus	
10.00	Delårsrapport över tillgångsförvaltning	Helena Edström
10.20	Regionstyrelsens delegationsbestämmelser	Helge Jonsson
10.35	Attestantförteckning	Sandra Hedman Katarina Kempe
10.50	Redovisning från konferenser, utskott mm	
11.00	Partigrupper	
12.00	Lunch	
13.00	Beslutsärenden	
15.30	Presskonferens	

Offentligt sammanträde
Första dagens information till regionstyrelsen den 3 oktober 2017 är offentlig. Allmänheten, media, fullmäktigeledamöter och medarbetare är välkomna att lyssna på föredragningar i frågor där regionstyrelsens fattar beslut eller där beslut går vidare till regionfullmäktige. Föredragningarna sker i Hörsalen på Östersunds sjukhus.

Medias frågor till politiker eller tjänstemän hänvisas till pauser eller efter mötets slut.

5

Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen

RS/1074/2017

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Tjänsteskrivelse
(Ange instans)

2017-09-21

Ekonomi- och personalavdelningen
Helena Edström
Tfn: 063-147712
E-post: helena.edstrom@regionjh.se

RS/1074/2017

Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen

Ärendebeskrivning

Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen är motsvarigheten till likviditetsrapporten med undantaget att likviditeten inte längre redovisas i denna rapport. Likviditeten rapporteras istället direkt i månadsrapporter, delårsbokslut och årsbokslut.

Syfte med rapporten är att följa upp regionens placeringar och skulder gällande avkastning mot uppsatta mål, tillgångsfördelning och följsamhet mot ”Reglemente avseende finansiering och skuldförvaltning samt förvaltning av likviditet och pensionsmedel”. Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen innehåller uppföljning av mål, innehavsförteckningar, avstämning mot givna limiter samt uppföljning av dynamiska riskprincipen.

På grund av den rådande likviditetssituationen i regionen är likviditetsportföljen under avveckling. Detta görs genom att värdepapper som förfaller inte återinvesteras, vilket gör att de kvarvarande värdepapperen inte kommer kunna ligga inom kreditlimiterna för att de får för stor andel av den totala portföljen. Likviditetsporföljen avvecklades i sin helhet under sista augusti 2017.

Under perioden som rapporten avser har Region Jämtland Härjedalen tagit upp ett lån på 80 miljoner kronor från Kommuninvest.

Regiondirektörens förslag

Delårsrapport över tillgångs- och skuldförvaltningen godkänns.

I tjänsten

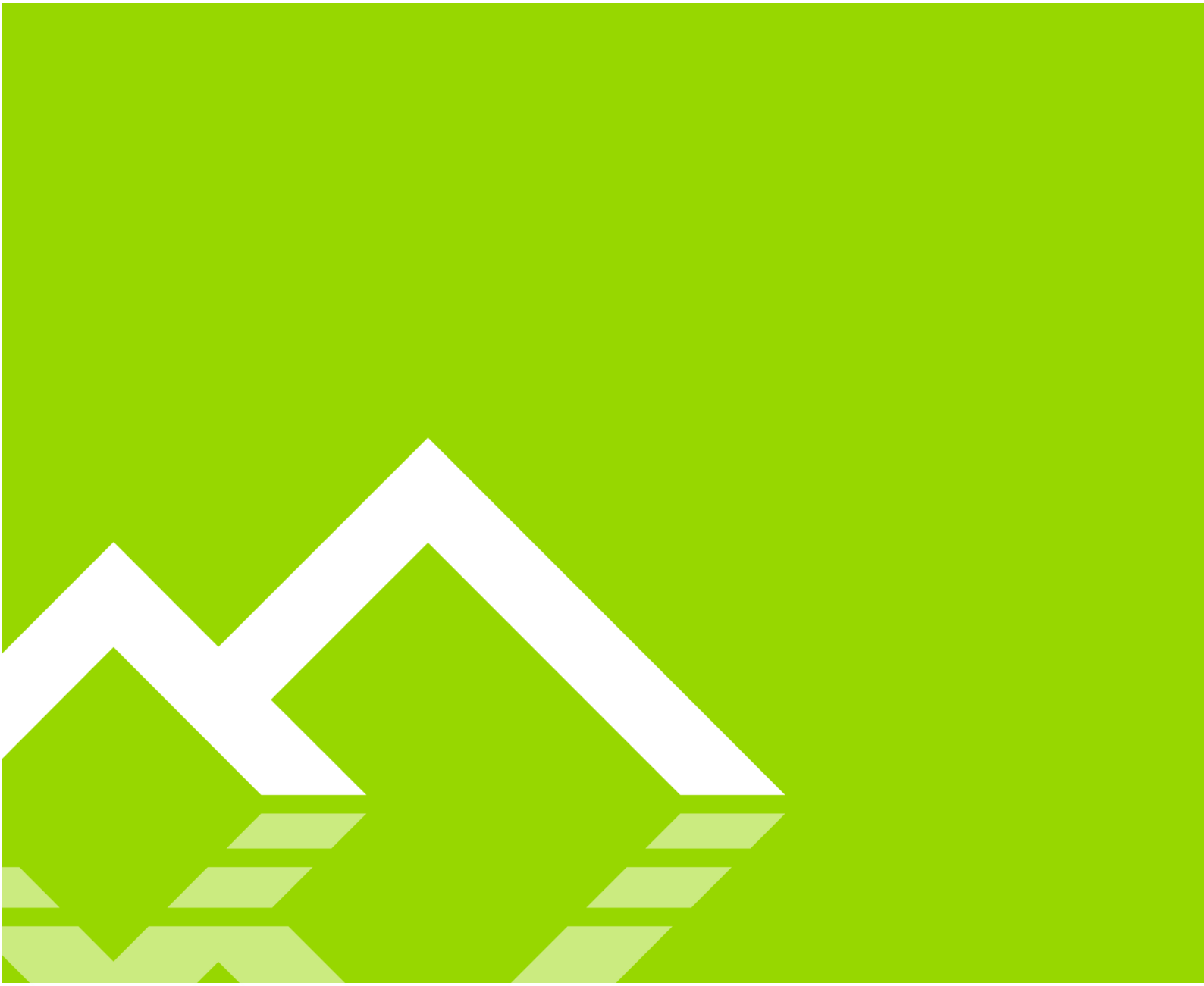
Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Tf Ekonomidirektör

Utdrag till

Ekonomidirektör
Finansekonom

Delårsrapport över tillgångs-och skuldförvaltningen 2017-08-31



REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 VIKTIGA MARKNADSHÄNDELSER 2017, TERTIAL 2 3

2 PENSIONSPORTFÖLJEN PER 2017-08-31 4

2.1 Avkastning relativt index och mål 4

2.1.1 Kommentar kring portföljens avkastning sedan årsskiftet 4

2.1.2 Placeringar/försäljningar av värdepapper 5

2.2 Förteckning över innehaven samt marknadsvärde 5

2.3 Tillgångsfördelning 6

2.4 Avstämning mot reglementet 6

2.4.1 Avstämning mot placeringslimiter 6

2.4.2 Avstämning mot kreditlimiter 6

2.4.2.1 Kommentar till avvikelse 7

2.4.3 Etisk klausul och miljömässig klausul 7

2.5 Uppföljning av dynamiska riskprincipen 7

2.6 Aktuell fördelning enligt kreditlimiterna 7

3 SKULDFÖRVALTNING PER 2017-08-31 9

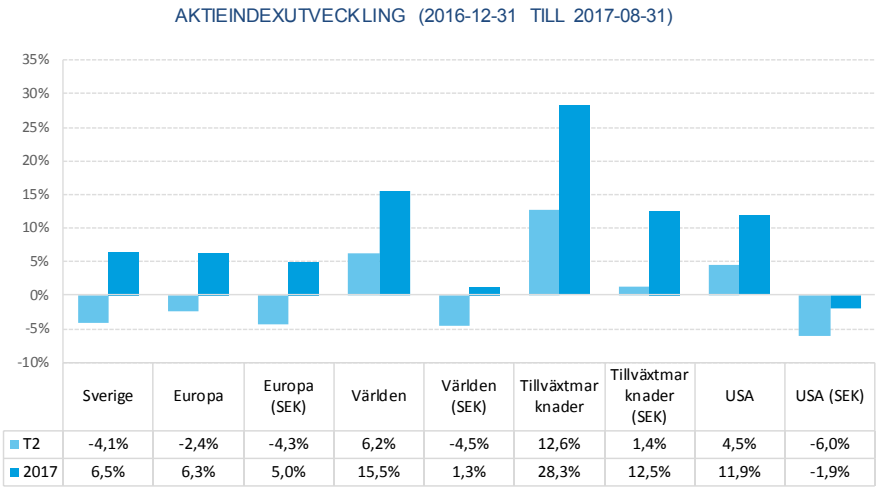
3.1 Avstämning mot finanspolicy 9

3.2 Skuldportfölj 9

3.3 Förändring i upplåning 9

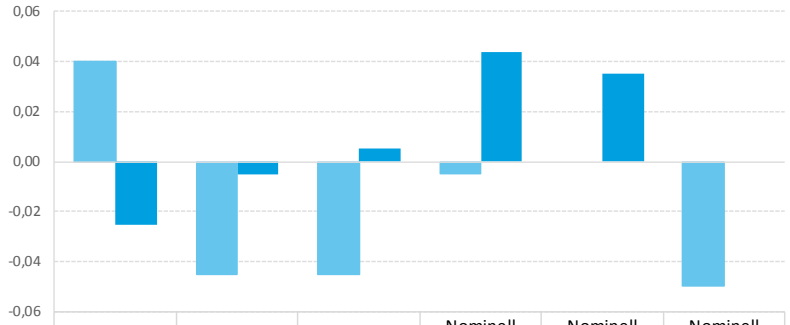
1 VIKTIGA MARKNADSHÄNDELSER 2017, TERTIAL 2

- Den 7:e maj vann socialliberala mittenkandidaten **Emmanuel Macron** över nationalkonservativa Marine Le Pen i den andra omgången i det franska presidentvalet
- **VIX-indexet** som beskriver den förväntade volatiliteten på den amerikanska aktiemarknaden noterades den 21:a juli på sin lägsta nivå sedan december 1993, sedan dess har indexet dock stigit något
- Under slutet sommaren genomförde **Nordkorea** flera provskjutningar av missiler samt vad som tros kunna vara kärnvapentester. Detta ökade de globala spänningarna, vilket fick negativ effekt på världens börser
- Den 24:e juli reviderade **IMF** upp den förväntade BNP-tillväxten för Euro-zonen från 1,7 till 1,9 % under 2017. Prognosen för den globala BNP-tillväxten hölls dock oförändrad på 3,5% för 2017.
- Det amerikanska aktieindexet **S&P 500** nådde sin högsta nivå någonsin den 7:e augusti då det stängde på 2 480,91
- **Dollarn** noterade den 29:e augusti sin lägsta nivå mot kronan (7,91 kr/USD) sedan januari 2015
- Den 15:e juni stängde **H&M-aktien** på 200,5 kr, vilket är den lägsta nivån på nästan 6 år. På grund av den negativa värdeutvecklingen är H&M sedan en tid tillbaka inte längre störst på Stockholmsbörsen.



	Sverige	Europa	Europa (SEK)	Världen	Världen (SEK)	Tillväxtmarknader	Tillväxtmarknader (SEK)	USA	USA (SEK)
T2	-4,1%	-2,4%	-4,3%	6,2%	-4,5%	12,6%	1,4%	4,5%	-6,0%
2017	6,5%	6,3%	5,0%	15,5%	1,3%	28,3%	12,5%	11,9%	-1,9%

RÄNTEFÖRÄNDRING STATSOBLIGATIONER (2016-12-31 TILL 2017-08-31)



	Real 2022	Real 2028	Real 2032	Nominell 2022	Nominell 2026	Nominell 2039
T2	0,04	-0,04	-0,05	-0,01	0,00	-0,05
2017	-0,02	0,00	0,01	0,04	0,03	0,00
Aktuell yield	-1,83	-1,08	-0,63	-0,08	0,59	1,52

2 PENSIONSPORTFÖLJEN PER 2017-08-31

2.1 Avkastning relativt index och mål

Avkastningen på hela portföljen var ca 0,7 % under perioden, vilket var i linje med ett sammansatt jämförelseindex. Omräknat på årsbasis har förvaltningen haft en real avkastning om 1,61 % de senaste 5 åren, vilket är sämre än det långsiktiga avkastningsmålet om 2% realt per år under en rullande 5-årsperiod.

TILLGÅNGSUTVECKLING JÄMFÖRT MED INDEX

Tillgångsslag	Index	Tillgångsavkastning sedan 2016-12-31	Indexavkastning sedan 2016-12-31	Differens
Nominella räntebärande värdepapper	OMRX Bond	0,0%	0,3%	-0,3%
Utländska aktier	MSCI AC World TR (SEK)	0,7%	0,9%	-0,1%
Blandfonder	50% OMRX Bond / 50% SIX PRX	5,1%	3,4%	1,6%
Totalportföljen	Sammansatt jämförelseindex	0,7%	0,7%	0,0%

Källa för index: Bloomberg

2.1.1 Kommentar kring portföljens avkastning sedan årsskiftet

I ränteportföljen beror avvikelsen mot index på kortare duration, vilket varit negativt under perioden. Även den utländska aktieportföljen har underpresterat gentemot index, vilket till stor del beror på en geografisk undervikt mot tillväxtmarknaderna som utvecklats starkt under perioden relativt utvecklade marknader.

Placeringarnas genomsnittliga duration per 2017-08-31 var 1,1 år.

2.1.2 Placeringar/försäljningar av värdepapper

Under årets andra tertial hade den reala statsobligationen 3107 förfall till ett totalt belopp om 15,9 mkr. Utöver detta har innehavet i den globala aktiefonden från Handelsbanken minskats med ca 7 mkr till förmån för placering i korträntefonden från Handelsbanken. Portföljen har under perioden erhållit kuponger och utdelningar på ca 650 tkr samt återinvesterade fondrabatter hänförliga till SEB Hållbarhetsfond Global till ett värde om totalt ca 51 tkr.

2.2 Förteckning över innehaven samt marknadsvärde

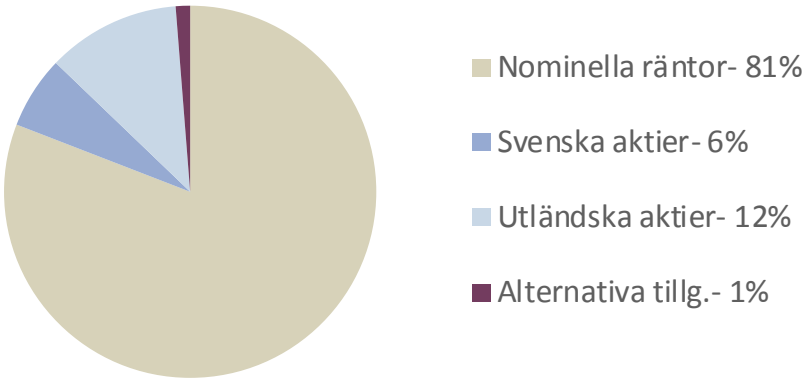
Nedan visas en förteckning över pensionsportföljens innehav inklusive marknadsvärde, kreditrating, andel av portföljen och duration.

TILLGÅNGAR	Nominellt belopp Antal andelar 2017-08-31	Marknadsvärde 2017-08-31	Löptid	Rating (Moody's | S&P)	Vikt	Duration
NOMINELLA RÄNTOR						
Barclays Fondobligation 2019-03-10	200 000 000	200 000 000	2019-03-10	Baa3 | BBB+	47%	1,6
DNB Nor FRN 2018-05-07	6 000 000	6 025 157	2018-05-07	Aa2 | A+	1%	0,2
Handelsbanken Korträntefond Sverige- Ack	124 278	12 977 066			3%	0,4
Landshypotek FRN 2018-04-27	8 000 000	8 023 835	2018-04-27	WR | AAA	2%	0,1
Länsförsäkringar FRN 2018-05-15	10 000 000	10 043 817	2018-05-15	A1 | A	2%	0,2
Nordea Bank Finland FRN CDS Atlas Copco 2018-07-20	5 000 000	4 967 500	2018-07-20	Aa3 | AA-	1%	0,2
Nordea Bank Finland FRN CDS SKF 2018-07-20	5 000 000	4 967 500	2018-07-20	Aa3 | AA-	1%	0,2
Nordea fondobl 17 Bluebay EM Bonds	2 000 000	2 196 800	2017-11-07	Aa3 | AA-	1%	0,3
Nordea Hypotek AB FRN 2019-02-26	20 000 000	20 100 133	2019-02-26	Aaa | NR	5%	0,2
Swedbank Hypotek AB 3,75 % 2017-12-20	40 000 000	41 564 333	2017-12-20	Aaa | AAA	10%	0,3
Vasakronan FRN 2019-03-19	10 000 000	10 046 579	2019-03-19	WR | NR	2%	0,0
Totalt nominella räntor		320 912 721			75%	1,1
Totalt räntor		320 912 721			75%	1,1
BLANDFONDER						
Carnegie Strategifond G	403 365	53 077 711			12%	1,5
Totalt Blandfonder		53 077 711			12%	1,5
UTLÄNDSKA AKTIER						
Handelsbanken Global Dynamisk 90 Inst	59 502	8 636 786			2%	
SEB Hållbarhetsfond Global	1 702 918	25 825 602			6%	
Totalt direktägda aktier och fonder		34 462 389			8%	
GLOBALA STRUKTURERADE PRODUKTER						
Handelsbanken AIO världen 2018-10-28	14 000 000	15 792 000	2018-10-28	Aa2 | AA-	4%	1,3
Totalt globala strukturerade produkter		15 792 000			4%	1,3
Totalt utländska aktier inkl. strukturerade produkter		50 254 389			12%	
Totalt aktier		50 254 389			12%	
ALTERNATIVA TILLGÅNGAR						
Carlsson & Norén Macro Fund	43 980	5 354 449			1%	3,5
Totalt alternativa tillgångar		5 354 449			1%	3,5
LIKVIDA MEDEL						
Likvida medel		0			0%	
Totalt likvida medel		0			0%	
TOTALT		**429 599 270**			**100%**	**1,1**

Instrumenten är indelade efter huvudsaklig exponering. Avkastningen per instrument är beräknat utifrån att instrumentet innehavs oavbrutet från den första dagen i månaden till den sista, inklusive eventuella utdelningar och kuponger. Avkastningen per delportfölj och totalportföljen är justerad för eventuella transaktioner som har gjorts under perioden, vilket gör att den kan skilja sig från genomsnittet av avkastningen på de enskilda instrumenten. Totaldurationen beräknas exklusive strukturerade produkter.

2.3 Tillgångsfördelning

Pensionsportföljen utgörs till 80,9 % av räntebärande tillgångar, till 17,9 % av aktier och 1,2% av alternativa tillgångar. Andelen likvida medel uppgår till 0%.



2.4 Avstämning mot reglementet

2.4.1 Avstämning mot placeringslimiter

Samtliga innehav ligger inom de övergripande limiterna för tillgångsslagen.

2.4.2 Avstämning mot kreditlimiter

Samtliga innehav förutom Barclays fondobligation, emitterad av Eksportfinans, ligger inom kreditlimiterna. Sedan den förra rapporten har inga förändringar skett av kreditbetygen för värdepapperen i pensionsportföljen. Nedan anges procentuell fördelning på emittenter i förhållande till limiterna. Under avsnitt 3.6 återfinns limiterna samt den fullständiga avstämningen för samtliga limiter.

KREDITEXPONERING PER MOTPART, AUGUSTI 2017

Motpart	Motpart	Rating-kategori
Eksportfinans ASA	47%	E
Swedbank Hypotek (IR)	10%	B
Nordea Hypotek	5%	B
Handelsbanken	4%	C
Vasakronan	2%	F
Länsförsäkringar	2%	D
Nordea Finland	2%	D
Landshypotek	2%	B
DnB NOR	1%	C
Nordea Bank	1%	D

2.4.2.1 Kommentar till avvikelse

Som rapporterats i tidigare likviditetsrapporter, har Region Jämtland Härjedalen en obligation utgiven av det norska bolaget Eksportfinans. Obligationen utgör 47 % av portföljen. I november 2011 fick bolaget sin rating sänkt till en nivå som medför att denna placering ligger utanför kreditlimiterna. Sedan Regionstyrelsen tog del av händelsen i december 2011 har utvecklingen för bolaget varit gynnsam och ratingen har förbättras från BB+ till BBB+. Förvaltningen rekommenderar fortsatt att obligationen skall hållas till förfall 2019-03-10.

2.4.3 Etisk klausul och miljömässig klausul

Placeringarna har följt den etiska och miljömässiga klausulen (4.10) i *Reglemente avseende finansiering och skuldförvaltning samt förvaltning av likviditet och pensionsmedel.*

2.5 Uppföljning av dynamiska riskprincipen

I syfte att minska förlusterna vid kraftiga börsfall styrs andelen riskfyllda tillgångar, i huvudsak aktier, i den långsiktiga kapitalförvaltningen dynamiskt. Målsättningen är att portföljen som mest kan falla 10 % från den högsta nivån som uppnåtts de senaste 24 månaderna.

Under det andra tertialet 2017 har risksituationen försämrats något då skyddsnivån har höjts. Analysen av portföljen ger en maximal andel aktier om 34 %, vilket är lägre än vid senaste tertialskiftet då maximal andel uppgick till 35 %. Beräknad maximal andel aktier är dock högre än aktuell andel aktier som ligger på 17,9 %.

Portföljen kan idag falla 10,7 % innan den når den uppsatta skyddsnivån, vilket kan jämföras med en marginal om 11,3 % vid senaste tertialskiftet. Givet aktuell allokering är sannolikheten att inom 12 månader falla under skyddsnivån fortsatt mycket låg.

2.6 Aktuell fördelning enligt kreditlimiterna

KREDITLIMITER ENLIGT POLICY					Max andel per emittent
	Durationskategori				
	0-1 år	1-3 år	3-7 år	>7 år	Motpart
Ratingkategori					
A. Stater, kommuner el. motsv. med AAA / Aaa	100%	100%	100%	100%	30%
B. Värdepapper med rating om lägst AAA /Aaa	100%	100%	90%	80%	30%
C. Värdepapper med rating om lägst AA /Aa2	100%	90%	70%	50%	20%
D. Värdepapper med rating om lägst A /A2	80%	60%	40%	20%	20%
E. Värdepapper med rating om lägst BBB/Baa	20%	10%	5%	0%	5%
F. Värdepapper med rating lägre än BBB/Baa	10%	5%	0%	0%	5%

Nedan visas aktuell fördelning i pensionsportföljen

AKTUELL KREDITEXPONERING

Ratingkategori	Durationskategori 0-1 år	1-3 år	3-7 år	>7 år
A. Stater, kommuner el. motsv. med AAA / Aaa	75%	50%	0%	0%
B. Värdepapper med rating om lägst AAA /Aaa	75%	50%	0%	0%
C. Värdepapper med rating om lägst AA /Aa2	59%	50%	0%	0%
D. Värdepapper med rating om lägst A /A2	54%	47%	0%	0%
E. Värdepapper med rating om lägst BBB/Baa	49%	47%	0%	0%
F. Värdepapper med rating lägre än BBB/Baa	2%	0%	0%	0%

KREDITEXPONERING PER KATEGORI

Ratingkategori	Durationskategori K. 0-1 år	L. 1-3 år	M. 3-7 år	N. >7 år
A. Stater, kommuner el. motsv. med AAA / Aaa	0%	0%	0%	0%
B. Värdepapper med rating om lägst AAA /Aaa	16%	0%	0%	0%
C. Värdepapper med rating om lägst AA / Aa2	1%	4%	0%	0%
D. Värdepapper med rating om lägst A /A2	5%	0%	0%	0%
E. Värdepapper med rating om lägst BBB/Baa	0%	47%	0%	0%
F. Värdepapper med rating lägre än BBB/Baa	2%	0%	0%	0%

KREDITEXPONERING PER MOTPART, AUGUSTI 2017

Motpart	Motpart	Rating-kategori
Eksportfinans ASA	47%	E
Swedbank Hypotek (IR)	10%	B
Nordea Hypotek	5%	B
Handelsbanken	4%	C
Vasakronan	2%	F
Länsförsäkringar	2%	D
Nordea Finland	2%	D
Landshypotek	2%	B
DnB NOR	1%	C
Nordea Bank	1%	D

3 SKULDFÖRVALTNING PER 2017-08-31

3.1 Avstämning mot finanspolicy

Regionens upplåning uppfyller samtliga regler och limiter i reglementet avseende finansiering och skuldförvaltning. Ränte- och kapitalbindning låg den sista april på 1,57 år, vilket är inom riskmandaten på 1,5 år till 4 år. Genomsnittsräntan var 0,03 % per samma datum.

Ränte och kapitalbindning	Mål	Riskmandat	Utfall	Uppfyllt
Kapitalbindning	2 år	1,5 år - 4 år	1,6 år	Ja
Räntebindning	2 år	1,5 år - 4 år	1,6 år	Ja

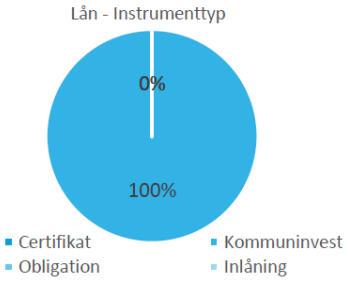
Förfallostruktur	Intervall	Riskmandat	Utfall	Uppfyllt
Kapitalförfall	< 1 år	0% - 35%	0%	Ja
Ränteförfall	< 1 år	0% - 35%	0%	Ja

3.2 Skuldportfölj

Regionens skuldportfölj utgjordes vid utgången av tertialet av ett lån om 80 mkr till Kommuninvest.

Skuldportfölj

Instrumenttyp	Aktuell skuld	Andel av total skuld
Certifikat	0	0%
Kommuninvest	80 000 000	100%
Obligation	0	0%
Inlåning	0	0%
Summa	**80 000 000**	**100%**



3.3 Förändring i upplåning

I tabellen nedan beskrivs förändringen i Regionens upplåning under årets andra tertial.

	2017-08-31	2017-04-30
Lån (kr)	80 000 000	40 000 000
Derivat - ränteswappar (kr)	-	-
Genomsnittsränta	0,03%	0,14%
Genomsnittsränta (inkl ränteswappar)	0,03%	0,14%
Lånemarginal mot Stibor 3m	0,47%	0,61%
Genomsnittlig räntebindning (år)	1,57	1,73
Ränteförfall inom 1 år (kr)	0	0
Ränteförfall inom 1 år (%)	0%	0%
Genomsnittlig kapitalbindning (år)	1,57	1,73
Kapitalförfall inom 1 år (kr)	0	0
Kapitalförfall inom 1 år (%)	0%	0%
Marknadsvärde derivatinstrument (kr)	-	-

6

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål PATIENT - återinskrivningar

RS/18/2017

2017-09-15

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Anna-Karin Andersson
Tfn: 063-153909
E-post: anna-karin.andersson@regionjh.se

RS/18/2017

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål PATIENT - återinskrivningar

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige har i sin regionplan beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2017 – 2019. I regionstyrelsens verksamhetsplan finns för varje strategiskt mål, två aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De aktiva målen är mätbara och ska följas upp i varje månadsrapport till styrelsen, och som fördjupning två gånger under året. Enligt styrelsens uppföljningsplan ska det aktiva målet Patient – återinskrivningar följas upp vid regionstyrelsens sammanträde i mars och oktober 2017.

Mål i regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan 2017 är att återinskrivning inom 30 dagar ska minska. Målvärdet är ett resultat med lägre procent än år 2014.

Utdata finns endast på förvaltningsnivå och hämtas från den nationella databasen Kvalitetsportalen. Möjlighet till utdata på områdesnivå är under upparbetning nu. Mätetalen visar oplanerade återinskrivningar oavsett orsak och ålder inom 30 dagar efter ett tidigare vårdtillfälle inom slutenvård i Region Jämtland Härjedalen.

I riket ligger totalvärdet i juli 2017 på 14,3 %.

Region Jämtland Härjedalens resultat:

	Totalt	Män	Kvinnor
2014 (dec)	20,8	17,9	18,0
2015 (juli)	19,1	21,5	16,4
2016 (juli)	15,7	14,2	17,2
2017 (juli)	16,6	7,6	15,6

Målvärdet är uppnått. Återinskrivningarna varierar mellan 14 % och 18 % under året. Könsfördelningen varierar, någon trend ses inte.

Exempel på åtgärder som utförs är:

– Enkla läkemedelsgenomgångar följs och finns med som mål i 2017 års verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Närmare 10 000 enkla läkemedelsgenomgångar har utförts hittills i år.

- Utskrivningsmeddelanden till varje enskild patient. Där finns stora variationer i verksamheten. HIM och HNR har högsta frekvensen, ca 75 %.
- Samverkansmöten med kommunerna via Ledningskraft samt särskilda möten med Östersunds kommun (fokus på äldre).
- Patientsäkerhetsmöten med MAS-gruppen.
- Projekt LOSUS (lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård). Särskild projektledare finns (finansierad av professionsmiljarden). I arbetet ingår bla att implementera användandet av SIP

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av det aktiva målet Patient - återinskrivningar enligt ovan godkänns.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Lisbet Gibson
Hälso-och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

Hälso- och sjukvårdsdirektör

7

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av FoUU

RS/1524/2017

2017-09-18

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

RS/1524/2017

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av FoUU

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har ett övergripande ansvar för att leda och samordna planering och uppföljning av verksamheten. I regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan för 2017 anges att FoUU-verksamheten inom Region Jämtland Härjedalen ska följas upp.

Denna uppföljningsrapport ger en beskrivning av pågående arbete med Forskning, och Utbildning (FoU), samt vissa delar av utvecklingsaktiviteter kopplade mot extern finansiering inom Region Jämtland Härjedalen som drivs av Projektkontoret, organiserat direkt under FoUU-avdelningen.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av FoUU-verksamheten godkänns.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Göran Larsson
FoU-direktör

Utdrag till

FoU-direktör

FoUU-avdelningen
Göran Larsson, FoU-direktör
Tfn: 070-293 5044
E-post: Goran.S.Larsson@regionjh.se

2017-09-26

Uppföljningsrapport av Forskning, Utbildning och projektkontoret vid Region Jämtland Härjedalen

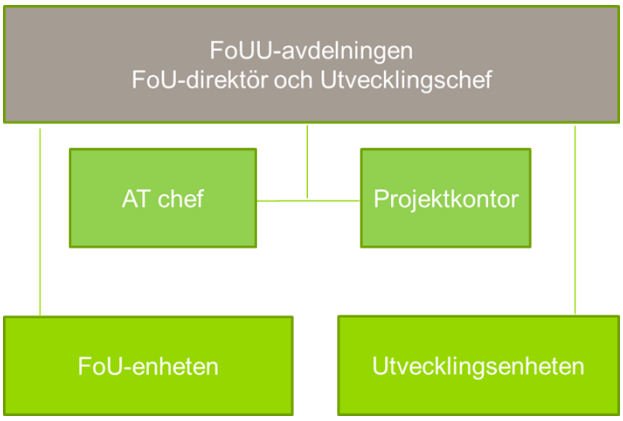
Den här uppföljningsrapporten ger en beskrivning av pågående arbete med Forskning, och Utbildning (FoU), samt vissa delar av utvecklingsaktiviteter kopplade mot extern finansiering inom Region Jämtland Härjedalen som drivs av projektkontoret, organiserat direkt under FoUU-avdelningen.

Klinisk forskning och utbildning måste bli en naturlig del av vårdens vardag. Den patientnära forskningen är den aktivitet som skapar framtidens läkemedel och behandlingsmetoder. Vi får inte heller glömma att de studenter/elever som utför verksamhetsförlagd utbildning och arbetsplatslärande inom vår organisation är de som senare kommer att bli våra kollegor. Det är därför viktigt att dessa studenter får ett bra bemötande och ett gott intryck då de gör praktik hos oss.

Region Jämtland Härjedalens vision är **”En region att längta till och växa i”**. Forskning, utbildning och utveckling (FoUU) är viktiga komponenter för att nå upp till denna vision och redan på framsidan av Regionplanen kan man läsa ” *Vi är en framtidsregion där forskningen frodas*”. I samma Regionplan finns identifierat ett utvecklingsområde ”*Utveckla Region Jämtland Härjedalens arbete med forskning, utveckling och utbildning för att möta samhällets behov*”. I dag är detta utvecklingsområde mer aktuellt än någonsin. Vården står inför ett paradigmskifte där digitalisering kommer att ha en central roll som kommer att medföra nya yrkeskategorier, annat arbetssätt, nya metoder och flöden. Denna omställning kommer ställa mycket höga krav på Region Jämtland Härjedalen. Alla nya arbetssätt och metoder behöver utvärderas på ett vetenskapligt sätt och vi behöver utbilda vår egen personal inför den omställning av vården vi står inför. Vi måste också vara med och påverka lärosätena så att medellånga vårdutbildningar och läkarutbildningen hänger med i den snabba utvecklingen inom vården som precis har startat.

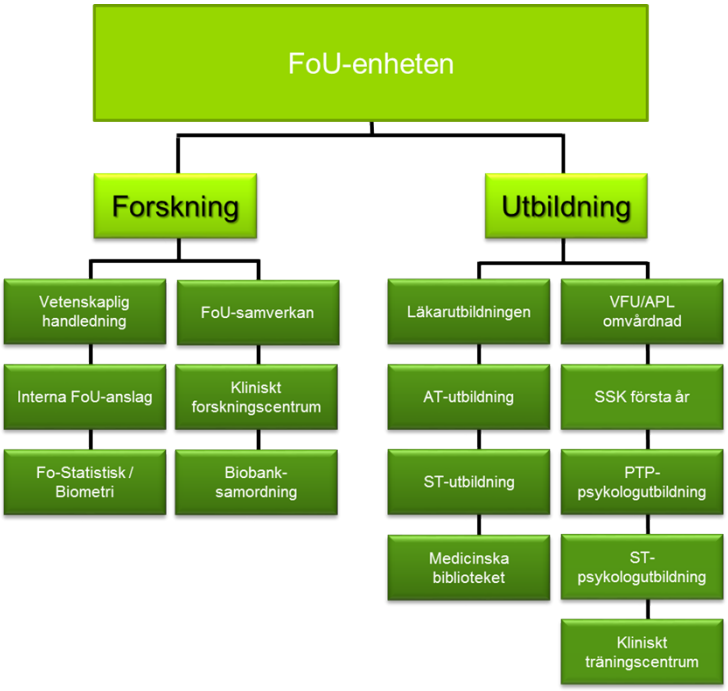
FoUU är en viktig grund för kunskapsbaserad hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Därför är forskning och utveckling, tillsammans med den kliniska utbildningen av nuvarande och blivande medarbetare prioriterat inom Region Jämtland Härjedalen. Ett kontinuerligt arbete pågår för att skapa, och ständigt förbättra, den akademiska miljön som stimulerar till forskning och vidareutbildning för regionens anställda, samtidigt som studenter inom läkar-, vård- och omsorgsutbildningar får ett bra utbildningsklimat. FoUU-verksamheten är också en grundpelare i Region Jämtland Härjedalens arbete med att bli en attraktiv arbetsgivare.
I januari 2016 bildades den nya FoUU-avdelningen, bestående av Forskning och utbildningsenheten (FoU-enheten) och utvecklingsenheten (Fig. 1). Denna relativt

nya avdelning leds FoU-direktör och utvecklingschef i samledarskap. I april månad rekryterades en ny enhetschef till FoU-enheten. Fram till dess hade FoU-direktören även linjeansvar för hela FoU-enheten. Under slutet av 2016 fram sommaren 2017 har avdelningscheferna tillsammans med enhetscheferna arbetat med att forma avdelningen utifrån de förutsättningar som finns. FoUU-avdelningens uppdrag är att skapa ett ”kompetenscentra för forskning, utbildning och utveckling”.



Figur 1. Organisationsskiss av FoUU-avdelningen.

Idag ansvarar FoU-enheten för en mycket mångfacetterad verksamhet med en rad ansvarområden (sammanställda illustrativt i Figur 2). Denna uppföljningsrapport avser beskriva den verksamhet som bedrivits av FoU-enheten under senare delen av 2016 samt 2017 fram till dags dato (2016-09-15), men eftersom forskning och utvecklingsarbete ofta är en långsiktig process jämförs många gånger nyckeltal med tidigare år i rapporten. Denna rapport inkluderar även de aktiviteter som inkluderas inom projektkontoret.



Figur 2: Ansvarsområden som ligger under FoU-enheten idag.

Nedan beskrivs några av ansvarsområdena inom FoU-enheten mer specifikt under särskild rubrik.

Projektkontoret

I Regionstabens verksamhetsplan 2017 finns identifierat som en särskild aktivitet att ” *Stödja och bevaka utvecklingen av distansoberoende metoder för vård nära hemmet*” och i Regionplanen 2017-2019 finns ett strategiskt mål att ”*Stimulera så att innovativa och framtidsinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd, god beredskap och snabb hantering*”. I Regionplanen lyfts även vikten av att bygga upp ett ”*Fungerande system för innovationsutveckling är en avgörande faktor för att idéer inom både offentlig och privat verksamhet ska bli verkliga produkter och tjänster*”. Dessa budskap har projektkontoret tagit till sig och arbetar målmedvetet för att detta skall införlivas. Fokus på innovationsprojekten ligger på den vision som Björn Eriksson myntade då Region Jämtland Härjedalen bildades 2015 ”*Gör länet till en viktig testbäddsarena och låt hälso- och sjukvård vara en motor i regional utveckling*”. Det medför att fokus på innovationsprojekten ligger inom hälsa-vård-omsorg och den röda tråden i innovationsprojekten är utmaningar som kännetecknas i vår region, dvs demografi och geografi.

För att driva ett utvecklingsarbete krävs extern finansiering. Därför har medarbetare i projektkontoret lagt ner mycket tid och arbete på att utveckla projekt och skapa nationella och internationella nätverk för utvecklingsarbete som kan resultera i en extern ansökan om projektmedel som utvecklar nya digitala lösningar och distansoberoende teknik. Detta arbete har framgångsrikt resulterat i att Region Jämtland Härjedalen tillsammans med andra aktörer nu är finansierad från två av EUs forsknings- och utvecklingsprogram Horizon2020 och Interreg. Vi har även tillsammans med Östersunds kommun den 14 september lämnat in två ansökningar till Europeiska Regionala Strukturfonden (ERUF).

C3cloud, ett Horizon2020projekt:
Region Jämtland Härjedalen blev tillsammans med 11 andra organisationer i 7 olika länder av EU-kommissionen beviljade 5 miljoner € under fyra år i ett EU Horizon 2020 projekt. Detta projekt, kallat ”C3cloud”, startade i maj 2016 med målsättningen att skapa informations- och kommunikationsteknik (IKT) för multisjuka äldre. I detta projekt ansvarar Region Jämtland Härjedalen bl.a. för att, tillsammans med södra Warwickshire i Storbritannien och Baskien i Spanien, vara testbäddsregioner för den IKT lösning som projektet tar fram. Region Jämtland Härjedalen har även varit ansvarig för att kartlägga nuvarande sjukvårdsstruktur och förutsättningar för implementering av den i projektet framtagna lösningen. Denna delrapport blev färdigställd under augusti 2016 och har blivit godkänd av EU-kommissionen. Under pågående år har den tekniska utvecklingen av IKT-plattformen fortlöpt väl, men de kliniska parterna i projektet har pga av den expertis de besitter blivit mer involverade i projektet än vad som initialt var tänkt. Eftersom IKT-plattformen snart är klar för test i reell vårdmiljö måste Region Jämtland Härjedalen under hösten starta förberedelserna för den kommande testbäddsverksamheten. Denna insats kräver även en utbildningsinsats inom Good Clinical Practice (GCP) för de medarbetare inom vården som ska inkluderas i testbäddsverksamheten. Region Jämtland Härjedalen har även varit aktiv inom arbetet att ansöka om en multicenter etikansökan för projektet. Det är en nödvändighet att det finns ett etikgodkännande innan projektet går in i en testfas med deltagande patienter.

VälTel, ett Interregprojekt
Projektkontoret har som huvudsökande, tillsammans med Helse Nord-Tröndelag i Norge framgångsrikt blivit beviljade ca 26 mkr i ett Interreg-projekt, VälTel. Projektägare på den svenska sidan är FoU-direktör inom Region Jämtland Härjedalen, och projektägare på norsk sida är FoU-Chef inom Helse Nord-Tröndelag. Projektets huvudsyfte syfte är att skapa en infrastruktur som öppnar upp vården och den kommunala omsorgen för testbäddar för utveckling av olika välfärdsteknologiska lösningar och ha en kunskapsöverföring mellan de två länderna. Kick-off för detta projekt var 1:a september 2016. VälTelprojektet har tre definierade arbetspaket eller sk. Testlab. (1) Decentraliserade hälsorum och mobila hälsolösningar, (2) Säkerhet och trygghet i hemmet och (3) Akutväskan.

VälTel leds av en huvudprojektledare och en biträdande projektledare på den svenska sidan och en biträdande projektledare på den norska sidan. VälTel har under det gångna året ägnat mycket energi till en förankring och ideinsamling i näringslivet och kommunerna på både svensk och norsk sida. Några idéer är på väg in i en testfas. Trots hårt arbete har inte VälTel levererat tillfredsställande resultat under det första året. Detta beror i stor grad på förankringsarbete och uppbyggnad av ”VälTel processen”, ett kvalitetssäkrat system för att ta en innovation från ide till pilot-testning.

Den svenska huvudprojektledaren valde i juli att säga upp sig från sin tjänst för att påbörja ett nytt jobb i sin hemstad i Västernorrland. Projektägarna har därför valt att dela upp projektledarskapet i tre funktioner och utifrån dessa tillsatt en ny huvudprojektledare och ytterligare en biträdande projektledare. Huvudprojektledare för projektet är sedan 1/9 Marie Norlén (60%) från Utvecklingsenheten inom Regionstaben, biträdande projektledare är Åsa Hofsten (25%) från Regional utveckling och Tommy Persson från Tieto (25%). Vi tror att den nya konstellationen av projektledning kommer att ha mycket goda förutsättningar att utveckla VälTel projektet i en positiv riktning.

Fickultraljud för innovativ hjärtsviktsdiagnostik, ett Medtech4health projekt.
Ett av delprojekten inom VälTel är fick-ultraljud för diagnostik av hjärtsvikt. Detta är en spinn-off av VälTel och de kontakter som etablerats mellan Levangers sjukhus i Nord Tröndelag och Region Jämtland Härjedalen. Denna kontakt resulterade i en egen ansökan koordinerad av Ph.D. Dr. Gunnar Nilsson, inom Vinnovas program ”Medtech4health”. Denna ansökan blev beviljad i juli 2016 och har en budget om knappt 1 mkr under tre år. Projektet är i två steg där en pilotstudie är i slutfasen och den fullstora studien kommer att starta inom kort. Idag görs ultraljudsdiagnostik vid klinisk fysiologi på sjukhuset. Projektet går ut på att föra ut ultraljudsteknik till primärvården via ett vetenskapligt och evidensbaserat sätt. Om projektet löper väl ut kommer fick-ultraljud i primärvården medföra stora besparingar för Region Jämtland Härjedalen, men framförallt kommer patienter att diagnostiseras på ett mycket snabbare sätt, vilket kommer att minska patienters lidande.

AMIR, ett projekt finansierat av migrationsverkets EU-fond, asyl-, migration- och integrationsfonden (AMIF)
Detta är ett projekt där Mittuniversitetet är projektägare och Region Jämtland Härjedalen är projektpartner. Syftet med projektet är att utveckla och implementera kostnadseffektiv och evidensbaserad modell för att hantera psykisk ohälsa bland flyktingar i Jämtlands län. Genom att använda Mittuniversitetets psykologstudenter för att screena nyanlända för psykisk ohälsa skapas ett system där individer med misstänkt psykisk ohälsa fångas upp samtidigt som samtliga nyanlända får information om det svenska vårdsystemet och en generell psykoedukation. Alla som i en första screening bedöms som misstänkt psykisk ohälsa får en fördjupad bedömning av Region Jämtland Härjedalens PTP-psykologer. På detta vis får nyanlända en bedömning av deras psykiska hälsa, något som förut varit ett stort problem för sjukvården att fånga upp. Samtidigt blir både Mittuniversitetets psykologstudenter och Region Jämtland Härjedalens PTP-psykologer utbildade i att bedöma och behandla nyanlända.

"0,1/0,7 till 1,0" - öka graden av företagens investeringar i forskning, innovation och utveckling, en förstudie finansierad av Europeiska Regionala Strukturfonden (ERUF)
Region Jämtland Härjedalen blev av Tillväxtverket beviljad medel för att bedriva en förstudie med avsikt att utforma en full ansökan till ERUF. Samverkanspartner i denna ansökan är Östersunds kommun. Förstudien har gett fantastiskt bra resultat där Region Jämtland Härjedalen har fördjupat sitt samarbete mellan Regionen och Östersunds kommuns vård och omsorgsförvaltning, samt näringslivskontor. Detta samarbete har nu resulterat i att två ERUF ansökningar har lämnats in den 14 september. Det finns en synergieffekt mellan de två ansökningarna, där Östersunds kommun är projektägare och Region Jämtland Härjedalen är samverkanspart för ett IT-relaterat projekt ”Innovationsplattform för samverkan medborgare/patient, offentlig sektor och näringsliv”. Innovationsplattformen kommer sedan att fungera som bas för ide-insamling och presentation av vård och omsorgsflöden som koordineras och omsätts till innovativa produkter och tjänster i huvudprojektet ” Nya innovationer för omsorg-hälsa-sjukvård i Jämtlands län - öka andelen små och medelstora företag som utvecklar innovativa varor och tjänster inom omsorg-hälsa-sjukvård”, där Region Jämtland Härjedalen är projektägare och Östersunds kommun och Örebro universitet är samverkansparter.

Nationellt införande av sjukvårdsintegrerad biobankning av blod och annan vätska, ett SweLife projekt
Svensk biobanksforskning är världsledande, men många länder håller på att komma ifatt det försprång som Sverige haft. Därför finns nu en nationell satsning, koordinerad av SweLife, för att skapa ett standardiserat nationellt system för vätskebaserad biobankning. Eftersom Region Jämtland Härjedalen ändå måste skapa nya rutiner och flöden för biobanksprov har vi valt att gå med i denna satsning och därmed få extern finansiering för det som ändå måste göras. Projektet leds av Regionen Jämtland Härjedalens biobanksamordare, som tillika är projektledare för projektet, i nära samarbete med laboratoriemedicin. Projektet samarbetar även med Region Norrbotten, då de också gör en liknande satsning.

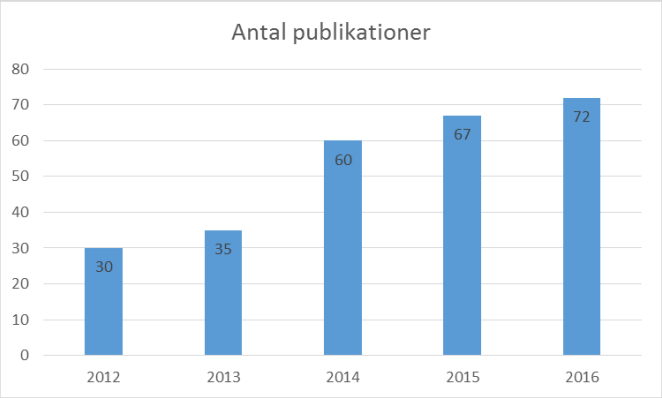
eHälsocenter
Region Jämtland Härjedalen har i juli tecknat ett hyreskontrakt med Diös om att hyra en kontorslokal om ca 850 m^2 ovanför Z-gränds hälsocentral. Fram till slutet på augusti har lokalen renoverats med nya ytskikt och förnärvarande håller IT infrastruktur på att installeras och lokalen möbleras med både fasta kontor och kontorslandskap. Totalt kommer eHälsocenter att rymma ca 35 arbetsplatser. eHälsocenter kan liknas vid ett företagshotell, med möjlighet för näringsliv och offentlig sektor att teckna hyresavtal med löptider från 1 dag till 3 år. Lokalen utrustas även med ett så kallat ”showroom” där det finns möjlighet att demonstrera produkter och utrustning inom eHälsosektorn. Ur ett nationellt perspektiv kommer eHälsocenter bli en unik samlingsplats där offentlig sektor i form av Region Jämtland Härjedalen och Östersunds kommun tillsammans med flertalet aktörer från näringslivet är samlokaliserade. Det tydliga målet för eHälsocentret är att skapa goda förutsättningar för att driva utveckling av eHälsolösningar i Jämtland.

De prestigefulla EU-anslag som beviljats, det redan pågående utvecklingsarbetet inom eHälsa och primärvård, samt att Region Jämtland Härjedalen öppnar upp delar av sina verksamheter för testbäddar har medfört att många stora internationella företag vill utveckla och testa nya produkter hos oss. I dagsläget förs diskussioner om detta med bl.a. Microsoft, Intel, Cambio, Tieto, Sigma m.fl. Hälso- och sjukvården blir på detta sätt en viktig motor i den regionala utvecklingsstrategin och en motor för tillväxt i länet.

Forskning

I enlighet med målet i regionstyrelsens verksamhetsplan är FoU-enhetens primära uppgifter är att stimulera forsknings- och utvecklingsverksamhet i Region Jämtland Härjedalen. Detta åstadkoms via ett komplext samspel mellan organisationens interna FoU-medel, handledning inom vetenskapsmetodik och bibliometri (statistik), samt samverkan med andra FoU-aktörer och lärosäten både nationellt och internationell.

Hittills under 2017 har **tre medarbetare disputerat**, Anna-Lotta Irewall inom medicin, Cecilia Högberg inom primärvården och Karl-Johan Lundström inom kirurgi. Utöver detta har Elin Granbom tagit **en licentiatexamen**. Dessutom har under 2017 **tre medarbetare erhållit en professur**, Bertil Axelsson inom palliativ vård, Eva Samuelsson inom allmänmedicin och Thomas Mooe inom medicin.
Den akademiska massan inom Region Jämtland Härjedalen växer kontinuerligt. Totalt i vår organisation är det ca 30 st registrerade doktorander, ca 60 st disputerade medarbetare, varav 15 st är antingen docent, lektor eller professor. Den vetenskapliga produktionen i form av publicerade artiklar ökade för fjärde året i rad öka (Fig 3), om än i blygsammare takt än föregående år.



Figur 3: Antalet vetenskapliga publikationer per helår 2012-2016.

Den sammanlagda ökningen av vetenskapsproduktionen är gott bevis på att den akademiska miljön inom Region Jämtland Härjedalen fortsätter att växa. Det är dock en oroande signal att takten i ökning av den vetenskapliga produktionen verkar stagnera, trots att vi har fler aktiva doktorander och forskare än någonsin.

Vetenskaplig handledning och biometri

FoU-enheten har två vetenskapliga handledare, en disputerad allmänläkare, Mikael Lilja och en disputerad fysioterapeut, Rita Sjöström. De har uppdraget som vetenskaplig handledare motsvarande 50% och 30%. Båda är dessutom adjungerade lektorer till Umeå universitet och bedriver egen aktiv forskning. Att vetenskaplig handledning fördelas på två personer ger en kvalitetssäkring, dels vid sjukdom, men framförallt att för att kompetens om kvalitativa och kvantitativa forskningsmetoder säkerställts.

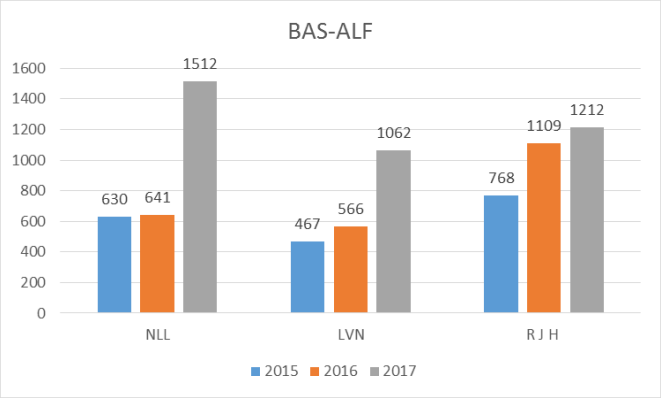
FoUU-staben har även möjlighet till statistisk konsultation gällande upplägg och tolkning av klinisk forskning. Denna funktion sköts idag av en kvalificerad statistiker, Lars Söderström, anställd på heltid vid FoU-enheten. Ryktet om god kompetens och kvalitén i den statistiska rådgivningen har medfört att de statistiska konsultationerna under senaste åren vuxit både i omfång och kvantitet. På grund av statistikerns tidigare erfarenhet av den privata läkemedelsindustrin och projektledning har statistikern i större grad även nyttjats i processer för ansökningar om externa anslag för forsknings-, utvecklings- och innovationsprojekt. På grund av den höga arbetsbelastningen för statistikern, samt Regionens bristande analysförmåga ser FoU-enheten det som en nödvändigt att inom kort rekrytera ytterligare en statistiker. Dessutom ämnar Lars Söderström inom något år gå i pension och hans gedigna kompetens inom området måste växlas över till en yngre kollega. Detta tar minst ett år.

Interna forskningsanslag

Inför 2017 års fördelning av FoU-medel inkom ansökningar motsvarande ca 13,3 mkr. Totalt fördelade Region Jämtland Härjedalen ca 6,8 mkr för forskningsaktiviteter under 2017. Av dessa 6,7 mkr kommer 1.2 mkr från Umeå Universitet (ALF-medel) och 350 tkr kommer från Syskonen Perssons donationsfond. Detta är betydligt mindre än vad som fördelades förra året eftersom 1,5 mkr av de interna FoU-medlen för 2017 även används för att Umeå universitet bidrar med att bygga upp den akademiska miljön i samband med läkarutbildningen som bedrivs inom Region Jämtland Härjedalen. Den relativa minskning av interna

FoU-medel för forskningsändamål riskerar därför urvattna den forskningsaktivitet som långsiktigt byggts upp, eftersom fler forskare i realitet konkurrerar om en mindre andel FoU-medel.

ALF-medel för forskning (Bas-ALF) är ett prestationsbaserat anslag från Umeå universitet och bygger på den vetenskapliga produktionen kopplat till lärosätet. Det är därför glädjande att konstatera att Region Jämtland Härjedalen ökar sin tilldelning jämfört med 2015 och 2016. Samtidigt är det uppenbart att Region Jämtland Härjedalen har tappat sitt försprång gentemot LVN och NLL (Fig 4). En förklaring till detta kan vara att Region Västernorrland och Region Norrbotten gjort en aktiv satsning på forskning riktad mot Umeå universitet.



Figur 4: Bas-ALF, prestationsbaserad ersättning 2015-2017 för att Umeå universitet bedriver läkarutbildning och forskning inom Region Jämtland Härjedalen. Figuren jämför tilldelade BAS-ALF medel mellan Region Norrbotten (NLL), Region Västernorrland (LVN) och Region Jämtland Härjedalen (RJH).

I tillägg till Bas-ALF fördelar Region Jämtland Härjedalen interna medel inom två kategorier (1) deltidstjänster och (2) projektmedel. Innan 2017 fanns även kategorin ”akademisk miljö”, men pga av finansieringen till Umeå universitet kan detta anslag inte längre delas ut. För fördelningen avseende 2017 har ansökningar bedömts och poängsats utifrån bestämda kriterier av disputerade medarbetare inom Region Jämtland Härjedalen. Nedan redovisas fördelningen av FoU-medel för respektive anslagstyp.

Tabell 1 Bas-ALF			
	2017	**2016**	**2015**
Utdelade medel k*/m* (tkr)	700/350	425/575	375/323
Beviljade ansökningar k/m	4/2	2/3	3/4
Antal sökande k/m	4/3	4/6	4/5
Indirekta kostnader (tkr)	162	109	
Totalt utdelade medel (tkr)	**1212**	**1109**	**768**

Tabell 1: Fördelning av Bas-ALF 2015-17. Enligt det nya ALF-avtalet mellan staten och lärosäten med läkarutbildning kan fr.o.m. 2016 bara akademiska sjukvårdsenheter erhålla Bas-ALF. Inom Region Jämtland Härjedalen finns det 9 st akademiska sjukvårdsenheter. Tillgängligt belopp att fördela för 2017 var 1 212 000 kr. Av detta belopp avsattes 13,4 %

(162 000 kr) till gemensam infrastruktur såsom exv. det statistikstöd för forskning som Region Jämtland Härjedalen tillhandahåller. *k=kvinnor, m=män.

Tabell 2 Akademisk miljö					
Akademisk miljö	**2017**	**2016**	**2015**	**2014**	**2013**
Utdelade medel k*/m* (tkr)	0/0	675/675	725/775	1450/1050	1220/1280
Beviljade ansökningar k/m	0	4/4	3/3	3/2	2/2
ntal sökande k/m	0	4/5	4/5	3/7	3/6
Indirekta kostnader (tkr)	0	150			
Totalt utdelade medel (tkr)	**0**	**1500**	**1500**	**2500**	**2500**

Tabell 2: Fördelning av medel ”Akademisk miljö” mellan 2013-2017. Under 2012 och 2013 var akademiska miljöanslaget samfinansierat mellan Umeå universitet (UmU) och Region Jämtland Härjedalen där UmU bidrog med 1,0 mkr och Region Jämtland Härjedalen med 1,5 mkr. Fr.o.m. 2015 är anslaget för akademisk miljö helt finansierat av Region Jämtland Härjedalen och fr.o.m 2017 är anslaget borttaget för att finansiera annan verksamhet. *k=kvinnor, *m=män.

Tabell 3, deltidstjänster					
	2017	**2016**	**2015**	**2014**	**2013**
Postdoc. k/m* (tkr)	155/310	150/535	227/476	136/298	144/403
Beviljade ansökningar k/m	1/2	1/2	2/3	1/2	1/3
Doktorandstudier	1540/1645	895/1950	890/1853	694/2094	772/2095
Beviljade ansökningar k/m	9/8	6/7	5/7	5/8	3/7
Yrkeskategori: Läkare	17	13	12	12	9
Sjuksköterska				1	1
Adjungerade lektorat k/m (tkr)	80/595	0/620	0/595	0/569	0/558
Beviljade ansökningar k/m	1/2	0/2	0/2	0/2	0/2
Totalt utdelade medel (tkr)	**4325**	**4150**	**4040**	**3793**	**3972**

Tabell 3: Fördelning av medel för deltidstjänster mellan 2013-2017. *k=kvinnor, m=män.

Tabell 4. Projektmedel					
	2017	**2016**	**2015**	**2014**	**2013**
Utdelade medel k/m* (tkr)	575/605	470/440	550/490	434/605	475/560
Beviljade ansökningar k/m	9/7	8/5	9/8	8/10	8/9
Antal sökande k/m	18/11	16/16	18/17	18/20	11/16
Beviljade Yrkes: Läkare	11	11	13	14	16
Sjuksköterska	2		1	2	0
Fysioterapeut	1	1	1	1	0
Psykolog	1	1	1	1	1
Tandläkare	1		1	0	0
Forskare			1	0	0
Totalt utdelade medel (tkr)	**1180**	**1000**	**1040**	**1039**	**1035**

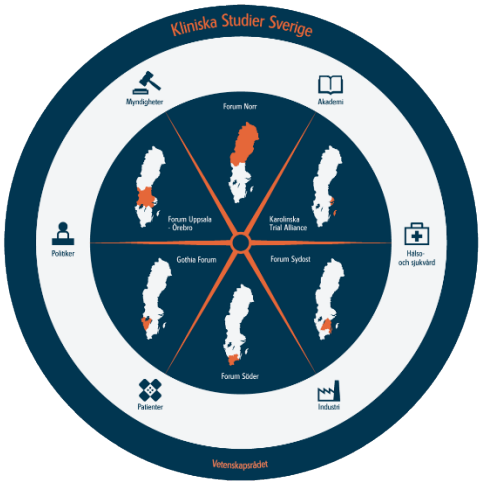
Tabell 4: Fördelning av projektmedel mellan 2013-2017. *k=kvinnor, m=män.

Syskonen Perssons donationsfond fördelar forskningsmedel till läkare inom Östersunds sjukhus. Inför 2017 fördelades totalt 350 tkr. Av dessa 350 tkr fördelades 230 tkr till kvinnor och 120 tkr till män.

FoU-samverkan

Region Jämtland Härjedalen har historiskt haft långsiktig satsning på FoUU. Trots detta är organisationen för liten för att ensamt kunna nå större framgångar på forsknings-arenan. Den internationella forskningen går också mot större forskningssamarbeten och forskningskonsortium. Därför är samverkan med andra FoU-organisationer ett högt prioriterat område för FoU-enheten. Nedan listas några utvalda samverkansområden där FoU-enheten har en aktiv roll.

Forum Norr är ett samverkansorgan och regional nod i Kliniska studier Sverige (KSS), en gemensam satsning mellan Vetenskapsrådet och Sveriges sex sjukvårdsregioner. Ett långsiktigt arbete att främja forskningssamarbete i Norra sjukvårdsregionen har resulterat i Forum Norr, vilket också blev den naturlig regionala noden inom Kliniska studier Sverige (Fig. 5).



Figur 5. Illustrativ bild av nodsammansättning inom Kliniska studier Sverige.

Forum Norr är norra regionens plattform för samverkan mellan hälso- och sjukvård, akademi och life science med målsättning att underlätta för klinisk forskning och erbjuda tillgängligheten till studiepatienter i hela Norrland. I Forum Norr agerar Västerbottens läns landsting som huvudnod och Region Norrbotten, Region Jämtland Härjedalen och Landstinget Västernorrlands FoU-organisationer bildar satelitnoder. Till Forum Norr kopplas även Regionalt cancercentrum Norr och Biobanken Norr. Forum Norr erbjuder en ingång för forskare och företag och samordnar därigenom norra Sveriges kapacitet att genomföra regionala och nationella kliniska studier. Vid varje satelitnod finns ett kliniskt forskningscentrum (KFC) som har en gemensam grundinfrastruktur. Detta gör att kliniska studier där studiepatienter är svåra att rekrytera i värdlandstinget har en grundförutsättningar att inkludera patienter i ett annat landsting i Norra regionen. Styrning av Forum Norr sker via ett utskott i FUI-rådet under NRF.

FUI-rådet (forskning, utbildning och utveckling/innovation) är ett samverkansråd som består av en till två ledamöter från landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen, förbundsdirektören för Norrlandstingens regionförbund (NRF), en företrädare för Umeå Universitet, Luleå Tekniska universitet, Mittuniversitetet, chefen för RCC Norr. Personaldirektör och FoU-direktör representerar Region Jämtland Härjedalen i FUI-rådet.
FUI-rådets uppdrag är att vara en arena för att diskutera långsiktiga strategier för utveckling inom forskning, utbildning och innovation, med syfte att ständigt utveckla dessa områden i Norra sjukvårdsregionen. Genom samverkan i rådet kan parternas initiativ/verksamhet inom dessa områden bringas att förstärka varandra, vilket gör FUI-rådet till den naturliga arenan för att sprida information om forsknings-, utbildnings- och innovationsfrågor.

Landstingens FoU-chefsnätverk är en nationell arena samordnat under SKL. Det är en viktig arena för att få en samsyn av klinisk forskning i Sverige, samtidigt som den utgör en påverkansplattform för nationella satsningar och utredningar. FoU-direktör representerar Region Jämtland Härjedalen i detta nätverk, samt i en arbetsgrupp under detta nätverk som utreder hur forskning i primärvården kan förstärkas ur ett nationellt perspektiv. Denna arbetsgrupp har även haft möjlighet att träffa Anna Nergårdh för att erbjuda hjälp i forskningsfrågor i utredningen ”God och nära vård”.

MedTech4Health (MT4H) är ett strategiskt innovationsprogram inom medicinteknik som är finansierat via Vinnova. MT4H syfte är att stimulera svenska forsknings- och innovationssystemet samt implementeringen av innovativ medicinteknik i vård och omsorg. Målet för MT4H är att skapa kostnadseffektiva förbättringar för både patienter och hälso- och sjukvård samtidigt som det leder till industriell tillväxt och ökade exportinkomster för Sverige. Programmet arbetar med utlysningar och olika strategiska satsningar som Medtech4Health Innovation Award, utbildningar och påverkansarbete. Sedan hösten 2016 representeras Region Jämtland Härjedalen i styrelsen för MT4H av FoU-direktören.

Kliniskt forskningscentrum (KFC-Z)

Det finns ett politiskt beslut inom NRF om att kliniska forskningscentrum ska finnas vid varje Norrlandsting. Kliniska forskningscentrum är också en del av den infrastruktur som Forum Norr ska erbjuda. Den 28:e augusti 2015 invigdes det kliniska forskningscentra i Region Jämtland Härjedalen (KFC-Z). KFC-Z består av ett mottagningsrum med tillhörande labb där enklare prov kan hanteras och analyseras. Forskningsmottagningen bemannas av två forskningssjuksköterskor som tillsammans med biobankssamordning fyller 2 heltidstjänster. De ska bistå både lokala och nationella forskare med stöd för genomförandet av kliniska patientnära studier, likväl som att vara en resurs för läkemedelsprövningar.
Forskningsmottagningen ligger lättillgängligt på plan 6 i anslutning till huvudentrén, mellan apoteket och pressbyrån, och ska avlasta ordinarie mottagningsverksamhet då forskningspatienter kan styras om till forskningsmottagningen. Idag bistår redan KFC-Z i ett antal akademiska studier som pågår inom Region Jämtland Härjedalen, samt ett antal läkemedelsprövningar.

KFC-Z har under året utökat sin bemanning från 1,5 till 2,0 tjänster, fördelat på två forskningssjuksköterskor (Fo-SSK). I samband med utökningen har den Fo-SSK som

arbetat 50% på KFC-Z återgått till administrativa tjänster inom FoU-enheten. KFC-Z rekryterade därför en ny Fo-SSK som påbörjade sin tjänst 1/9. Anledningen till en utökning av personal är den större mängd externa uppdrag som inkommer via Forum Norr. Tjänsteutökningen är externt finansierad av medel från Vetenskapsrådet via Forum Norr och ALF-medel via Umeå universitet.

För att säkerställa att forskande personal har de minimikrav som krävs för att driva läkemedelsprövningar och andra kliniska projekt anordnar KFC-Z varje termin en utbildning i Good Clinical Practice (GCP) via videolänk från Umeå.

Biobank

Enligt lag måste varje sjukvårdshuvudman ha en organisation som ansvarar för sjukvårdens biobank och prover som går under biobankslagen. Inom FoU-enheten inryms också biobanksansvaret. Biobankssamordningen sköts av an forskningssköterska vid KFC-Z på motsvarande ca 25% av en heltidstjänst. Biobanksansvaret ligger under FoU-direktören. Under året har biobanksamordnaren fortsatt lägga ned mycket möda på att skapa nya rutiner, samt revidera de befintliga rutindokument som säkerställer att lagen om biobankning efterlevs. Biobankssamordnaren är även projektledare för SweLife projektet listat under rubriken Projektkontor. Biobankssamordningen och biobanksansvaret flyttades till FoU-enheten 2014. Det finns tydliga indikationer på att forskning med biobanksmaterial ökar, vilket även observerats inom Region Jämtland Härjedalen. Farhågan med detta är att tiden som är avsatt för biobankssamordning (för närvarande 25% av heltid) inte kommer att räcka till i framtiden.

Utbildning

Region Jämtland Härjedalen är en utbildningsorganisation och FoU-enheten har det övergripande ansvaret för regionens kliniska utbildningsåtagande. Inom enhetens utbildningsuppdrag inryms ansvaret för regionens åtagande i Umeå universitets läkarutbildning. Till FoU-enheten är också studierektorsfunktionerna för utbildningen av regionens AT- och ST-läkare knutna. Studierektorsfunktionen för PTP-psykologer är också knuten till enheten, vilket innebär ett ansvarar för att utveckla ett PTP-program för psykologer inom Region Jämtland Härjedalen. FoU-enheten har också ansvar för att samordna verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studerande inom medellång och arbetsplats förlagt lärande (APL) för många av länets vård- och omsorgsprogram inom vuxen- och gymnasieutbildningarna.

Kliniska lektorat i omvårdnad

FoU-enheten har i samverkan med Mittuniversitetet under en längre tid diskussioner om att inrätta kliniska lektorat eller förenade anställningar för disputerade medarbetare med medellång vårdutbildning. Tjänsterna ska vara samfinansierade (50/50) av Region Jämtland Härjedalen och Mittuniversitetet och vara fördelade enligt modellen 30% egen forskningstid, 35% klinisk verksamhet vid Region Jämtland Härjedalen och 35% undervisning vid Mittuniversitetet. Denna tjänstekombination kommer skapa duktiga kliniska medarbetare som är utvecklingsbenägna, samtidigt som Miun får duktiga lärare som säkerställer att omvårdnadsutbildningen i största möjliga mån följer den expansiva utvecklingen som hälso- och sjukvård just nu befinner sig i. I början av september fick

Mittuniversitetet klartecken från universitetsledningen att budget för två kliniska lektorat inom omvårdnad nu är säkerställda. Samtidigt har FoU-direktör informerat och förankrat dessa tjänster inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp. Region Jämtland Härjedalen kommer inom en snar framtid därför att annonsera ut dessa tjänster. Dessa tjänster kommer vara unika i ett nationellt sammanhang, vilket kommer att ha ett oerhört högt signalvärde för Region Jämtland Härjedalen och Mittuniversitetet.

APL och VFU samordning

FoU-enheten har ansvar för att samordna verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studerande inom medellång vårdutbildning på universitetsnivå. Dessutom samordnas arbetsplatsförlagt lärande (APL) för många av länets vård- och omsorgsprogram inom vuxen- och gymnasieutbildningarna. VFU/APL verksamheten inom FoU-enheten fördelas på tre tjänster, 40% samordnare för huvudhandledare för sjuksköterskestudenter, 50% VFU samordnare och 60% APL samordnare och samordnare för huvudhandledare för undersköterskeelever. APL-samordnaren är återigen i tjänst efter en föräldraledighet. Hon kommer nu utöka sin tjänst inom FoU-enheten med 40% Controller av Cosmic logpoint.

Årligen förmedlar FoU-enheten samordning och handledning av ca 1200-1500 studenter/elever under deras respektive VFU och APL placering. Den pressade situationen inom vårdavdelningarna, ofta med personal från bemanningsföretag, reflekteras tyvärr också i kapaciteten att handleda elever och studenter. FoU-enheten upplever därför idag svårigheter att leva upp till de avtal vi har slutit med utbildningsaktörer gällande tillgång av praktikplatser. I ett försök att skapa fler praktikplatser har därför VFU-samordnaren informerat i Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp om den pressade situationen. Vi hoppas med detta skapa fler praktikplatser och öka förståelsen för vikten av att utbilda våra framtida kollegor.

För att försäkra sig om att studenter under klinisk praktik inte bär på smittsamma sjukdomar eller riskerar att bli smittade av patienter har VFU-samordnaren tillsammans med smittskydd utarbetat nya riktlinjer gällande hälsodeklaration för studerande som gör sin VFU/APL inom Region Jämtland Härjedalen.

Ett verktyg i effektiv praktikplatssamordning är mjukvaran KLIPP. Region Jämtland Härjedalen har licens för KLIPP 1.0. Vi har nu skrivit under en avsiktsförklaring ang. KLIPP 3.0. Detta system har kvar fördelarna med praktikplatssamordning, men dessutom finns möjligheter att skapa fakturaunderlag direkt via mjukvaran. KLIPP 3.0 medför högre licenskostnader men samtidigt kommer mycket av administrationen kring VFU att förenklas betydligt både inom FoU-enheten som sköter om praktikplatssamordningen och ekonomi- och personalavdelningen som hanterar fakturaunderlagen.

Sjuksköterskans första år

Många nyexaminerade sjuksköterskor väljer att avsluta sin anställning, eller sjukskrivs för utmattningssyndrom inom det första året i sin nya yrkesroll. Region Jämtland Härjedalen har därför via professionsmiljarden avsatt medel för att utveckla ett mentorskapsprogram med fasta utbildningsmoment under det första

anställningsåret för nyexaminerade sjuksköterskor. Detta program utvecklas inom FoU-enheten med ambitionen att kunna starta mentorskapsprogrammet under våren 2018.

Läkarutbildningen vid 4 utbildningsorter (LP4U)

FoU-enheten har det regionövergripande ansvaret för Umeå universitets läkarutbildning med studieort Östersund under terminerna 6-9 och 11. Arbetet innefattar att bevaka att regionens uppgifter inom den kliniska undervisningen fullföljs och att initiera åtgärder nödvändiga för att garantera det.
För att driva läkarutbildningen vid Östersund slöt Region Jämtland Härjedalen och Umeå universitet ett avtal (Dnr: LS/806:23/2007) som reglerade ersättningen för att bedriva läkarutbildningen i Östersund. Detta avtal sades upp av Umeå universitet 2014-11-27 och upphör därför att gälla 2015-12-31. Ett nytt avtal har slutits mellan Umeå universitet och samtliga fyra landsting/region i norra regionen (Dnr: RS/253/2016). Det nya avtalet medför en ökad kostnad om 1.5 mkr för att driva läkarutbildningen i Jämtland. Ett två-årigt hängavtal som reglerar den ersättning Region Jämtland Härjedalen erhåller för att driva läkarutbildningen undertecknades i juni 2016 (Dnr. RS/1073:1/2016). Hängavtalet omfattar delar som avser ersättning för landstingens åtagande att medverka i läkarutbildning och klinisk inriktad medicinsk forskning, de s.k. ALF-medlen och därmed förenlig samverkansverksamhet, inkluderande men ej begränsat till allt som Huvudavtalet reglerar som en följd av det nationella ALF-avtalet. Hängavtalet går ut 31/12 2017. Därför har FoU-direktören via delegation från tf. Regiondirektör initierat och slutfört nya förhandlingar med Umeå universitet. Resultatet av denna förhandling är att nuvarande avtal förlängs med två år. Avtalet har nu cirkulerats till samtliga landsting/regiondirektörer i Norra regionen för underskrift.

AT- och ST-utbildning

Till FoU-enheten är regionens övergripande studierektorsfunktioner för AT- och ST-läkarutbildningen knutna. Detta ansvar innebär att studierektorsfunktionerna upprätthålls med hög kvalitet, att medverka och säkerställa undervisning och handledning i ST-läkarnas utbildning i vetenskapsmetodik, samt att skapa förutsättningar för AT-utbildningen av hög kvalitet i samverkan med verksamhet och ledning.

Studierektorsfunktionen för AT-läkare täcks av två tjänster om vardera25%. En studierektor bevakar frågor gällande slutenvård inom sjukhuset, medan den andra studierektorn inriktar sig mot primärvården.

Då AT-läkarna roterar mellan olika kliniker under deras utbildning saknar de en fast chef. Därför har FoU-enheten inrättat en AT-chef som från början var på ca 30% av heltid, men efter det utökade intaget av AT-läkare från 20 till 24 st, samt att FoU-enheten tagit över vissa administrativa planeringsuppgifter har denna tjänst utökats till 50%.

Tyvärr har AT-rankingen de senaste åren visat en negativ trend. Vad detta beror på håller på att analyseras av AT-chef. Trots den negativa trenden är det 85% av de som svarat på AT-rankingen som kan rekommendera Östersunds sjukhus för en AT.

	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Placering nationellt	**51**	**41**	**35**	**56**	**35**	**40**	**55**
Genomsnittsbetyg för ÖSD sjukhus (max 6p)	**4,38**	**4,61**	**4,71**	**4,51**	**4,63**	**4,47**	**3,86**
Betyg för sjukhus på plats 1	**5,75**	**5,88**	**5,64**	**5,67**	**5,57**	**5,63**	**5,50**

Tabell 5: AT-ranking för Östersunds sjukhus 2011-2017. För 2017 var det Västerviks sjukhus som rankades som nr 1 i AT-ranking.

Då en personalkonsult vars uppgift bl.a. var administration av AT-utbildningen slutade pga av pensionsavgång flyttades en stor del av administration och schemaläggning till FoU-enheten. Detta har visat sig vara en bra lösning då FoU-enhetens AT-administratör och AT-chef sitter nära varandra. P.g.a. utökningen av antalet AT-tjänster har nya omklädningsrum inretts på plan 3. Under året har också AT-expeditionen på plan 12 renoveras så att AT-läkarna fått en bra arbetsmiljö.
Den närmaste ort för Region Jämtland Härjedalens AT-läkare för att erlägga AT-prov har varit i Sundsvall. Detta tycker vi inte är acceptabelt. Därför har FoU-enheten uppvaktat Karolinska Institutet, som är ansvariga för AT-provet, samt dess underleverantör som tillhandahåller infrastrukturen för AT-provet. Detta har gett resultat och det finns nu möjlighet att skriva AT-provet i Östersund.

I den senaste AT-intaget var det 138 sökande till 11 utlysta tjänster. Detta är troligen en effekt av att läkarutbildningen i Östersund har börjat generera examinerade underläkare, samtidigt som andelen utlandsutbildade läkare aldrig varit så stor som nu. På uppdrag av läkarutbildningsgruppen har AT-studierektorerna, tillsammans med AT-chef gjort en utredning där AT-utbildningen sänks från 21 till minimikravet 18 månader, för att på så sätt inom samma budgetram öka intaget av AT-läkare. Vad utredningen inte tagit hänsyn till är den ökade administration en utökning av AT-tjänster medför.
Den centrala studierektorsfunktionen för ST-utbildningen fördelas på två tjänster om 25% för slutenvården och 30% för primärvården. De ansvarar för att Region Jämtland Härjedalen kan anordna så många utbildningar som möjligt som ingår i socialstyrelsens mål för ST-läkare.

PTP studierektor
Psykologer utför en praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP) under ca 1 år innan de erhåller psykologlicens. Från och med 2015-01-01 har Region Jämtland Härjedalen rekryterat en PTP-studierektor motsvarande 20% av heltid för att utveckla ett PTP-program inom organisationen samt stärka organisationens varumärke som attraktiv arbetsgivare för psykologer. PTP-studierektorn tillhör organisatoriskt FoU-enheten. Detta har gett ett positivt resultat och Region Jämtland Härjedalens PTP program är nationellt erkänt som ett bra program för nyexaminerade psykologer.

Studierektor för ST-Psykologer
Psykologförbundet driver att det ska finnas en tydlig karriärväg för psykologer som slutar med en specialisttjänst. Likvärt med läkarnas ST ska inom psykologi ha tydliga innehåll och mål. För det ändamålet har Region Jämtland Härjedalen skapat en studierektorsfunktion för psykologernas utbildningsmoment inom ramen för deras

ST. I inledningsskedet är det huvudsakliga uppdraget att skapa struktur kring specialistutbildning av psykologer, samt vara ett stöd för chefer och psykologer som ska specialistutbilda sig. Initialt kommer arbetet att vara fokuserat på att utveckla ett program av specialistutbildningar för psykologer under specialistutbildning. Under uppbyggnad av funktionen är omfattningen av tjänsten 50% för att därefter gå ned till 25%. Tjänsten kommer organisatoriskt att tillhöra FoU-enheten.

Medicinska biblioteket

FoU-enheten är ansvarig för drift av det medicinska biblioteket. Medicinska biblioteket är lokaliserat på plan 1 (kulvertplan) mellan ryggmottagningen och sjukgymnastiken/arbetsterapin. Under 2017 har bibliotekets lånesystem tillhandahållits av Östersunds kommun via ett leasingavtal. Nu ligger Östersunds kommun i en upphandling av nytt lånesystem, vilket medför att det finns en påtaglig risk att medicinska biblioteket står utan lånesystem vid årsskiftet. Därför har FoU-enheten påbörjat arbetet med att påbörja en egen upphandling. Landstinget Västernorrland gjorde precis en upphandling av nytt lånesystem och vi har fått ta del av deras erfarenheter och handlingar inför vår egen upphandling. Detta underlättar markant vårt eget arbete.

Till det medicinska biblioteket är knutet två tjänster som bibliotekarie. En av bibliotekarierna planerar gå i pension under våren 2018. Eftersom det är mycket svårt att rekrytera medicinska- eller universitetsbibliotekarier har FoU-enheten påbörjat en aktiv rekrytering där bibliotekarier med rätt bakgrund kontaktats. Eventuellt har detta gett resultat. I somras träffade FoU-direktören en bibliotekarie från Lund som var beredd att flytta hem till Jämtland.

Vid Tangenterna,
Göran Larsson, FoU-direktör

8

Uppföljning av mål om tillgänglighet i regionala trafikförsörjningsprogrammet

RS/2036/2017

2017-09-22

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

RS/2036/2017

Uppföljning av mål om tillgänglighet i regionala trafikförsörjningsprogrammet

Ärendebeskrivning

Den regionala kollektivtrafikmyndigheten ska regelbundet, i ett trafikförsörjningsprogram, fastställa mål för den regionala kollektivtrafiken. Programmet ska vid behov uppdateras. Det nu gällande trafikförsörjningsprogrammet 2016-2020 antogs av regionfullmäktige 2016-04-11—12 § 59. Samtidigt fick regionala utvecklingsnämnden i uppdrag att följa upp arbetet med ökad tillgänglighet och redovisa detta till regionstyrelsen en gång per år.

Regionala utvecklingsnämnden har nu gjort en uppföljning av trafikförsörjningsprogrammet, inklusive målet om tillgänglighet, och redovisar detta till regionstyrelsen.

Regiondirektörens förslag

Informationen läggs till handlingarna.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

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

§126

Uppföljning av Regionalt trafikförsörjningsprogram 2016-2020 (RUN/389/2017)

Sammanfattning

Sedan 2012 gäller en ny lagstiftning (SFS 2010:1065) för den allmänna kollektivtrafiken. I varje län finns en regional kollektivtrafikmyndighet (RKM). Av lagen framgår att den regionala kollektivtrafikmyndigheten regelbundet, i ett trafikförsörjningsprogram, ska fastställa mål för den regionala kollektivtrafiken. Programmet ska vid behov uppdateras.

Det nu gällande trafikförsörjningsprogrammet antogs av regionfullmäktige 2016-04-11—12 § 59. Programmet utarbetades under 2015.

Utvecklingen av den allmänna trafiken ligger, sedan programmet skrevs, väl i linje med målen på flera områden.

För några mål är avvikelsen stor och kommer troligen att över/underskridas.

- Självfinansieringsgraden är sjunkande och inte ökande som antagits i trafikförsörjningsprogrammet. Den sjuknande självfinansieringsgraden innebär antingen att en större andel av kostanden måste finansieras med ägartillskott (skattefinansiering), att verksamheten minskas (trafik läggs ner) eller en kombination av båda. Det kan i sin tur få återverkningar på flera målområden.

- Målen som mäts ur kollektivtrafikbarometern ”resealternativ som passar mina behov” och ”marknadsandel” mäts från 2017 via digitala enkäter i stället för telefonintervjuer. Mycket tyder på att mätvärdena hamnar på en annan nivå. En ny målserie bör tidigast formuleras då 2017 års värden finns framme.

- Minskningen av CO2 utsläppen går fortare än vad som antagits, tack vare övergång till HVO. Vid årsskiftet introduceras elbussar som ytterligare kommer bidra till att CO2-utsläppen minskar.

Målen är satta med uppföljning vartannat år.

Programmet omfattar fem år 2016 – 2020. Allt fler regioner väljer att låta trafikförsörjningsprogrammen omfatta en längre tid, 10-15 år.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår regionala utvecklingsnämnden

1. Uppföljning av regionalt trafikförsörjningsprogram 2016-2020 läggs till handlingarna.

2. Enligt regionfullmäktiges beslut 2016-04-11- - 12 § 59 redovisas målet om tillgänglighet till regionstyrelsen.

Beslut

1. Uppföljning av regionalt trafikförsörjningsprogram 2016-2020 läggs till handlingarna.
2. Enligt regionfullmäktiges beslut 2016-04-11- - 12 § 59 redovisas målet om tillgänglighet till regionstyrelsen.

Expedieras till

Chef Infrastruktur och kommunikation, regionstyrelsen

Beslutsunderlag

- §118 AU Uppföljning av Regionalt trafikförsörjningsprogram 2016-2020
- Tjänsteskrivelse Uppföljning av Regionalt trafikförsörjningsprogram
- Uppföljning Trafikförsörjningsprogram 2017

Ruth Eriksson
Regional Utveckling
Infrastruktur och kommunikationer
Tfn: 063-146561
E-post: ruth.eriksson@regionjh.se

Datum:2017-08-07
Dnr: RUN/389/2017

UPPFÖLJNING REGIONALT TRAFIKFÖRSÖRJNINGSPROGRAM 2016-2020 (RUN/389/2017)

Inledning

Sedan 2012 gäller en ny lagstiftning (SFS 2010:1065) för den allmänna kollektivtrafiken. I varje län inrättades en regional kollektivtrafikmyndighet (RKM). Regionförbundet Jämtlands län och från 2015 Region Jämtland Härjedalen är RKM. Då skatteväxlades den allmänna kollektivtrafiken. Region Jämtland Härjedalen har det politiska och ekonomiska ansvaret för den allmänna kollektivtrafiken i länet och för dess framtida utveckling.

Det nu gällande trafikförsörjningsprogrammet antogs av regionfullmäktige 2016-04-11—12 §59. Programmet utarbetades under 2015, mål för trafikens utveckling är satta och ska följas upp.
Årligen genomförs trafiksamråd med länets kommuner där verksamheten och förändrade behov av kollektivtrafik diskuteras. Kortare samrådsmöten genomförs resfritt kvartalsvis. Där diskuteras främst ekonomi och frågor av gemensamt intresse ex vis ungdomskort, taxor och produkter, tilläggsavtal

Trafiksamråd

I år genomfördes trafiksamråd med varje kommun under januari-februari. Frågor om regional utveckling i ett vidare perspektiv än allmän kollektivtrafik aktualiserades av flera kommuner, ex vis.

- De stora satsningarna med företagsstöd som beslutas av Region Jämtland Härjedalen till destinationerna medför behov av arbetspendling till destinationerna.
- Trafik på Inlandsbanan i stället för med buss från Härjedalen och Berg skulle ge en snabbare och bekvämare trafik. Det är en viktig fråga för kommunerna.
- Vad får vi (kommunerna) avstå från för samordningstjänster eller annat nu när regionen gör så stora satsningar på kollektivtrafiken i Östersund?
- Väg för förarlösa fordon anläggs i Bräcke, kollektivtrafik där?

Den allmänna kollektivtrafiken är en del i den regionala utvecklingen och behöver sättas i ett helhetsperspektiv.

Uppföljning av målen i regionalt trafikförsörjningsprogram 2016-2020

I kollektivtrafiklagen (SFS 2010:1065) 2 kap 8 § framgår att
Den regionala kollektivtrafikmyndigheten ska regelbundet i ett trafikförsörjningsprogram fastställa mål för den regionala kollektivtrafiken. Programmet ska vid behov uppdateras.

Det innevarande programmet innehåller följande mål, med avstämning vartannat år. Första avstämning 2016.

Mål - **Restideskvoten tåg-bil ska högst uppgå till 0,8**

Reserelation		Avstånd km	Restid, min bil enl Eniro	Restid tåg, min	Restids kvot tåg/bil 2015	Restids kvot tåg/bil 2017
Storlien	Östersund	160	132	116	0,88	0,88
Duved	Östersund	108	90	80	0,89	0,89
Sundsvall	Östersund	188	154	147	0,95	0,95
Målet uppfylls f n inte.						

Kommentar
Restidskvoten förbättras av de infrastrukturåtgärder som pågår inom ramen för projektet Mittstråket, där genomförs även en studie av stationslägen.

Mål - **Länstrafikens självfinansieringsgrad skall öka**

			Utfall
År	**2014**	**2016**	**2016**
Självfinansieringsgrad	42 %	46 %	37 %

Anm
Självfinansieringsgraden påverkas av upphandlingar, resandeutveckling organisationsform, hur Norrtåg AB redovisas m m. Länstrafikens självfinansieringsgrad exklusive Norrtåg skulle 2014 ha varit 45 %, varför det fick utgöra grund för målserien.

Kommentar
2016 och 2017 har det uppdagats att fördelningen av biljettintäkter för Norrlandsresan har varit felaktig. Biljettintäkterna för Jämtland är lägre än budgeterat. Den faktiska självfinansieringsgraden är därför lägre än vad som antogs när målserien fastställdes.

Mål - **Antal resor med länstrafikens och tätortstrafikens färdbevis ska öka med 5 % 2016 och därefter 1 % per år (tåg och buss)**

			Utfall
	2014	**2016**	**2016**
Länstrafiken	2 298 000	2 412 900	2 465 000
Tätortstrafiken	3 258 000	3 420 900	3 740 000

Anm
2014 är basår för beräkning av resandeutvecklingen. Ungdomskorten, som finns i de flesta kommuner från hösten 2015, påverkar resandet 2014-2016 därefter antas en långsammare ökningstakt.

Kommentar
För Länstrafiken är det en utmaning att klara en fortsatt resandeökning, första halvåret 2017 är resandet på samma nivå som 2016.
För tätortstrafiken ligger resandet 2016 långt över satta målvärden. För första halvåret 2017 är resandet 102 % jämfört med 2016. I december 2017 genomförs en linjnätsförändring och elbussar introduceras, det förväntas ge fortsatt ökat resande.

Mål - **Länstrafiken erbjuder resealternativ som passar mina behov**
Andelen av alla tillfrågade som instämmer helt eller delvis skall öka, mäts i kundenkät. Frågan är formulerad ”avgångstider passar mina behov”.

			Utfall
	2015	**2016**	**2016**
Länstrafiken	21 %	21,5 %	**17 %**
Tätortstrafik	45 %	45,5 %	**43 %**

Anm
Ökningstakt 0,5 procentenhet per år. Med nöjdhet menas den andel av de tillfrågade som ger bästa betyg, 4 eller 5 på en 5-gradig skala.

Kommentar
Tendensen är att fler gör fritidsresor med allmän kollektivtrafik, något som trafiken inte primärt är planerad för. Ny mätmetod införs 2017 (digital enkät i stället för telefonintervjuer), varför det kan vara klokt att avvakta 2017 år resultat.

Mål - **Tillgänglighet för rörelsehindrade i den allmänna kollektivtrafiken skall öka, så att fler kan använda den. Andel fordon med låggolv eller hiss skall öka.**

	2014	**2016**	**2018**	**2020**
Tågtrafik, Norrtåg	100 %	100 %	100 %	100 %

Interregional trafik	100 %	100 %	100 %	100 %
Tätortstrafik Östersund	100 %	100 %	100 %	100 %
Stomlinjetrafik	49 %	49 %	49 %	60 %

Anm
F n finns 25 stomlinjefordon med låggolv/hiss, dessa fordon beräknas vara i trafik till slutet av 2018 då en ny avtalsperiod börjar.

Kommentar
2016-04-11-12 §59 Regionfullmäktiges belsut

REGIONFULLMÄKTIGES BESLUT

1. Trafikförsörjningsprogram 2016-2020 antas.

2. Regionala utvecklingsnämnden ska verka för att kommunerna åtgärdar busstationer i de prioriterade stråken med avseende på brister i tillgängligheten enligt bilaga 3 B.

3. Regionala utvecklingsnämnden får i uppdrag att följa upp arbetet med ökad tillgänglighet och redovisa till styrelsen en gång per år.

Länstrafiken har p g a resursbrist inte uppdaterat tabellerna bilaga 3a och 3b under året.
Vid samrådsmöten med kommunerna har vikten av tillgänglighetsanpassning av busstationer diskuterats.
Ledsagning har införts 2017 http://ltr.se/din-resa/ledsagning/ .

Mål - **Nöjdhet med färdtjänstresa skall uppgå till minst 90 % nöjdhet, under hela programperioden.**

Mäts genom ANBARO Svensk Kollektivtrafiks barometer för anropsstyrd trafik.

	2014	**2016**	**2018**	**2020**
Uppföljning Jämtlands län	94 %	**97 %**		

Anm

Avser de kommuner som har överlåtit sitt ansvar för färdtjänsten till RKM. 2014 är det alla kommuner utom Östersunds kommun, fr o m 2015 alla kommuner utom Östersund och Strömsunds kommuner. Med nöjdhet menas den andel av de tillfrågade som ger bästa betyg, 4 eller 5 på en 5-gradig skala.

Mål - **Kollektivtrafikens marknadsandel skall öka**

En ökad marknadsandel, där ökningen tas från privatbilismen ger en positiv miljöeffekt.

			Utfall
	2015	**2016**	**2016**
Länstrafik	8 %	8,5 %	**7 %**
Tätortstrafik	15 %	15,5 %	**16 %**

Anm

Ökningstakt 0,5 procentenhet per år. I marknadsandel ingår även resa med taxi, här ingår flygtaxi och taxi till tåget som vanligen är delade resor. Det är uppgift om dagens första resa som ingår.

Kommentar

Ny mätmetod införs 2017 (digital enkät i stället för telefonintervjuer), varför det kan vara klokt att avvakta 2017 år resultat.

Mål - **Minskade nettoutsläpp av CO2**

I den allmänna kollektivtrafiken ska utsläppen minska. 2014 uppgick utsläppen av CO_2 till 6 633 ton i busstrafiken, vilket motsvarar 0,67 kg/km.

			Utfall
	2014	**2016**	**2016**
CO_2 utsläpp kg per km, busstrafik	0,67	0,66	0,46

Anm

CO_2-utsläppen är ett globalt problem, förändring sker främst vid upphandlingstillfället.

Kommentar
2015-10-13 § 152 beslöt regionala utvecklingsnämnden

REGIONALA UTVECKLINGSNÄMNDENS BESLUT

1. Länstrafiken får i uppdrag att förhandla med Centrala Buss om villkor för byte till HVO_{100} med start under 2016
2. Regionala kollektivtrafikmyndigheten (RKM) får i uppdrag att redovisa hur ett byte till HVO_{100} påskyndar måluppfyllelsen gällande fossila CO_2-utsläpp jämfört med nuvarande långsiktiga bränsleplan
3. Förvaltningschefen får i uppdrag att föreslå hur merkostnaden för bränslebytet kan finansieras inom nämndens budget och/eller med extern finansiering
4. Intentionen är att undersöka möjligheten till att skynda på måluppfyllelsen gällande reduktion av CO_2-utsläpp från kollektivtrafiken

2016 påbörjades ett arbete med att ersätta RME med HVO. Andelen förnybara drivmedel har ökat från 30 % 2014 till 45 % 2016. 2016 var 23 % av de förnybara drivmedlen HVO, 2014 0 %.
Det finns två publika tankställen i Östersund och Sveg. Förhandlingar pågår med trafikutövaren om ersättning för merkostnader.

Sammanfattning

Utvecklingen, sedan programmet skrevs, ligger väl i linje med målen på flera områden.
För några mål är avvikelsen stor och kommer att över/underskridas.
- Självfinansieringsgraden är sjunkande och inte ökande som antagits i trafikförsörjningsprogrammet. Det beror främst på den felaktiga fördelningen av biljettintäkter från Norrlandsresan och linje 45. Båda har inneburit att Jämtland tillförts för höga biljettintäkter, budgeterade biljettintäkter har varit för höga under flera år.
Kostnaden för det kommande avtalet Buss 2018 sikt kommer att ha stor påverkan på självfinansieringsgraden. Anbuden kommer att redovisas under hösten 2017.
Det negativa resultatet för Bussgods påverkar också självfinansieringsgraden negativt.
Den sjuknande självfinansieringsgraden innebär antingen att en större andel av kostanden måste finansieras med ägartillskott (skattefinansiering), att verksamheten minskas ner (trafik läggs ner) eller en kombination av båda. Det kan i sin tur få återverkningar på flera målområden.
- Målen som mäts ur kollektivtrafikbarometern ”resealternativ som passar mina behov” och ”marknadsandel” mäts från 2017 via digitala enkäter i stället för telefonintervjuer. Utfallet förändras med mätmetoden. En ny målserie bör tidigast formuleras då 2017 års värden finns framme.
- Minskningen av CO_2 utsläppen går fortare än vad som antagits, tack vare övergång till HVO. Vid årsskiftet introduceras elbussar som också kommer bidra till att CO_2-utsläppen minskar.

Programmet omfattar fem år 2016 – 2020. Allt fler regioner väljer att låta trafikförsörjningsprogrammen omfatta en längre tid, 10-15 år. Det blir då en annan typ av styrdokument ex vis påverkar det hur målen formuleras.
Programmet saknar avsnitt om samhällsplanering särskilt bostadsbyggande.

9

Utvärdering av direktupphandling för test av urologioperationer

RS/1958/2017

2017-09-14

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Ingela Jönsson
Tfn: 063-14 77 62
E-post: ingela.jonsson@regionjh.se

RS/1958/2017

Utvärdering av direktupphandling för test av urologioperationer

Ärendebeskrivning

Under vintern 2017 kontaktades Region Jämtland Härjedalen av ett företag, Gaversjö Innovation AB, med förslag om att Regionen skulle kunna upphandla urologiska operationer av utomlänspatienter under helger när det finns ledig kapacitet på operationssalar och vårdplatser.

Region Jämtland Härjedalen och företaget delar ambitionen om att stärka utvecklingen av Östersunds sjukhus genom att nyttja lokaler som inte används under helger. Företaget anställer regionens personal för att utföra helgverksamheten. Region Jämtland Härjedalen och företaget tror att genom detta kommer den kontinuerliga personalbemanningen och gemenskapen hos personal på Östersunds sjukhus att stärkas.

För att testa en modell med ett privat bolag, Gaversjö Innovation AB, har direktupphandling gjorts och avtal tecknats för två helger om att utföra urologiska operationer av utomlänspatienter. Bolaget har hyrt lokaler på centraloperation och på vårdavdelning samt hyrt nyttjande av instrument och köpt in sig på Region Jämtland Härjedalens förbrukningsmaterial för aktuella operationer.

Bolaget utförde fem operationer av godartat prostataförstoring i maj under en helg samt sex sådana operationer och fem polikliniska stenoperationer i juni. Utvärdering har gjorts av både företaget och regionen. Patienterna har främst kommit från Västerbottens län.

Erfarenheterna från de två testhelgerna är mycket goda och intresse för liknande samarbeten finns även inom andra vårdområden.

Regionstyrelsen beslutade i 2017-05-31, § 108 om att det ska göras en övergripande plan för köpt vård innehållande en analys av möjligheter att ta hem delar av den vård regionen köper liksom en analys av ekonomiska fördelar att köpa viss vård istället för bedriva i egen regi. Den utredningen föreslås också beakta erfarenheterna från detta test.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsens beslutade utredning om köpt vård ska beakta erfarenheterna från försöket med upphandlade urologioperationer

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Planeringschef

Utdrag till

Hälso- och sjukvårdsdirektör Lisbet Gibson
Områdeschef Anna Warg
Gaversjö Innovation AB

Direktupphandling av urologoperationer

För att testa en modell med ett privat bolag, Gaverjsö Innovation AB, har avtal tecknats för två helger om att utföra urologiska operationer av utomlänspatienter.
Bolaget har hyrt lokaler på centraloperation och på vårdavdelning samt hyrt nyttjande av instrument och köpt in sig på Region Jämtland Härjedalens förbrukningsmaterial för aktuella operationer.

Bolaget utförde fem TUR-P-operationer i maj under en helg samt sex TUR-P-operationer och fem stenoperationer i juni. De sistnämnda var polikliniska.

Reflektioner

Kontakt har tagits med chef på centraloperation efter båda helgerna, som konstaterade att
- allt har förflutit bra och personalen har varit positiv
- det är inget problem att få personalen att arbeta extra när de får extra bra betalt
- skönt för cheferna på c-op att slippa engagera sig i bemanningsfrågan problem med orättvis fördelning av jobb

Skälet till orättvis fördelning av välbetalt extraarbete berodde på att den urolog som var anlitad av bolaget vände sig till chefen på operation och ville att all personal skulle få ta del av erbjudandet. Detta ledde till att chefen på operation ifrågasatte huruvida han skulle bistå med att rekrytera personal till ett privat bolag. Efter samråd mellan regiondirektören, hälso- och sjukvårdsdirektören och chefen för akutområdet beslöts att bolaget fick vända sig till den personal de kände till och i nuläget inte nyttja regionens kanaler. Från chefen för akutområdet framkom synpunkt på att det kan innebära problem att engagera personalen för extrainsatser under den tid semester-perioderna pågår då det kan uppstå svårigheter om extra personal behöver kallas in av andra skäl.

På vårdavdelningen (sex vårdplatser), som annars är stängd över helgerna, har allt förflutit bra. Efter första helgen framkom att chefen inte fått information om vilka som skulle tjänstgöra (vilket var inskrivet i avtalet) men det fungerade väl vid den andra helgen.

Vid kontakt med chefen för område kirurgi fanns inga synpunkter efter första helgen (semester vid andra tillfället)

Chefen för laboratoriemedicin hade informerats om att bolagets patienter skulle ha sina provsvar i pappersformat. Vid det aktuella tillfället visade det sig att läkarna även ville ha svaren i Cosmic utifall att patient blev kvar och inlagd på sjukhuset (för att vinna tid och ha tillgång till provsvaren). Frågan uppstod huruvida även kirurgen i detta fall skulle med automatik få en kostnad, men enligt uppgift ska detta inte uppstå. Däremot visade det sig att vid alla TUR-p-operationer tas PAD-prov som skickas till Umeå för analys. Med hänsyn till om någon patient skulle få ett svar om malignitet beslöts att dessa läggs i Cosmic då svaren kommer till kirurgkliniken, som i sin tur debiterar hemlandstinget för den kostnaden.

Patienterna som kallades till helg två fick komma in tidigare på fredagen så att EKG kunde tas inom den tid som klin. fys har ordinarie öppettid. Klin.fys hade i annat fall erbjudit sig att ändra sitt öppethållande.

I övrigt inga inkomna synpunkter// Anne-Marie Jaarnek

Andra reflektioner är givetvis att vi inte opererar Jämtlandspatienter eller köper in extra mottagning för den långa kön.

2017-06-07

Utvärdering av direktupphandling

Regionstyrelsen för region Jämtland Härjedalen gav klartecken för en direktupphandling till Gaversjö Innovation AB under våren 2017. Det upphandlade konceptet är unikt och bygger på att tillföra nya intäkter till regionen samtidigt stärka personalgrupper på Östersunds sjukhus samt förkorta mindre prioriterade men nödvändiga operationer.

I direktupphandlingsavtalen med RJH gällande helgoperation 2017-05-19—21, 2017-06-30—07–02 har Gaversjö Innovation utvärderat operationshelgerna. Dessa redovisningar baseras på intervjuer med samtliga sexton patienter både före och efter operationen. Samt intervjuer med personalen om uppdraget, förbättringar samt framtida utvecklingsmöjligheter. Utvärdering av helgoperationen 2017-05-20 har tidigare redovisats till RJH. Denna redovisning har genomförts enligt föregående struktur och adderats med slutsatser från helgoperationen 2017-07-01. Redovisning tar också upp de korrigeringar som gjorts i planeringen från det förra tillfället och ger kommentarer om effekten. Utvärdering tar också upp effekterna om att använda två operationssalar med en större personalstyrka och möjligheten att utnyttja narkosläkarkompetensen mer. Skillnaden vid den andra helgoperationen var att antalet opererade mer än dubblerades till elva patienter med delvis annan diagnos mot fem vid den första helgoperationen. Samt att vi använde mailsystemet i stället för ordinarie postgång för att skicka ut remisser för urinodling till patienter. En patient fick det via brev eftersom han saknade mail. Fördelningen var sex TURP patienter och fem sten patienter. Samtliga patienter kallades vid det andra tillfället en dag tidigare för att säkerställa nödvändig provtagning på Östersunds sjukhus. Samtliga sten patienter tillbringade övernattningarna på ett närliggande hotell till sjukhuset. TURP patienterna låg kvar en natt efter operationen på sjukhuset.

Allmän orientering av uppdraget

Region Jämtland Härjedalen har beslutat att upphandla vård av patienter genom helgoperationer under två helger. Syftet med upphandlingen är att stärka utvecklingen av Östersunds sjukhus genom att utnyttja lokaler som inte används under helger. Egen personal utför enklare operationer genom Gaversjö Innovation AB (GI). RJH och GI tror att genom detta kommer den kontinuerliga personalbemanningen och gemenskapen hos personal på Östersunds sjukhus att stärkas. Patienter tas i huvudsak från andra regioner vilket medför inkomst samt en god profilering för RJH. Region Jämtland Härjedalen och GI har beslutat att genomföra verksamheten i RJH:s lokaler vid Östersunds sjukhus som hyrs ut till GI. Verksamheten ska i första hand rikta sig till män med godartad prostataförstoring samt avlägsnade av njursten.

Sammanfattning

Gaversjö Innovation AB är ett värderingsstyrt bolag. Målsättningen var att få anlitad personal på sjukhuset att känna samhörighet mot arbetsplatsen samt att stärka personalgruppen. Öka inkomsterna för RJH samt att ge patienter möjlighet till snabbare behandling och få en bättre livssituation. Vi konstaterar att i uppdragens genomförande och resultat går i fas med detta. Operationslokalerna har utnyttjats under tid då de annars står overksamma. Vid första operationstillfället genomfördes fem TURP operationer. Vid andra tillfället totalt elva operationer, sex TURP operationer samt fem stenoperationer. Totalt sexton lyckade operationer under två helger. Inga ovanliga komplikationer har noterats.

Genom att samma operationer genomförts efter varandra har stor effektivitet uppnåtts vilket kan läsas av i mängden operationer under operationspassen. Metodiken ger personalen möjligheter till att skapa effektivitetsvinster i arbetsmomenten allt från förberedelsearbetet till operationsgenomförande och efterarbete. Personalen uppger att metodiken skapar teamkänsla och ger möjlighet till fler operationer under en specifik tid än vad annars är möjligt.

Samtliga patienter har varit väldigt tacksamma och nöjda vid bägge operationstillfällena. Patienterna har uppgett att den övergripande informationen varit bra och det har inte funnits några tveksamheter om tid och plats inför provtagning och operationen.
Genom att kalla patienter med samma symtom och att patienterna tillbringar tid tillsammans vid inskrivning, hotellvistelsen samt före och efter operationerna skapas en grupp samhörighet, vilket patienterna uppskattat. Samtliga patienterna har uppskattat personalens goda bemötande samt vistelse på Östersunds sjukhus.
Alla patienterna remitterades från Umeå sjukhus. De har funnits oklarheter av vilka regler som gäller för resor och hotellbokning. Patienterna har fått olika besked från Umeå planering och reseavdelning. I framtiden kan detta organiseras bättre så det blir mer kostnadseffektivt och rationellt både ur ett patient och regionperspektiv vilket Gaversjö Innovation kan administrera.

Kommunikationsmässigt är det säkrare att använda sig av mailsystemet med patienterna då posten kräver en längre framförhållning för leverans av post. I framtiden går det att använda sig av sms funktion både till och personal.

Operationslokalerna, samt vårdavdelningar som annars har stått tomma har utnyttjats samt gett ett ekonomiskt tillskott på 137 000 kr till regionen. Regionen har indirekt fått ett tillskott genom hotellnätter och konsumtion under vistelsen av patienter men även de anhöriga som varit med. Skatteintäkterna ökar i regionen genom att personalen lokalt engageras i helgoperationerna och lönen konsumeras lokalt vilket ökar regionens tillväxt. Det finns utvecklingspotential att fler operationsavdelningar på sjukhuset kan användas på samma sätt och därigenom öka intäkterna för sjukhuset och ge fler anställda möjligheter till att utveckla verksamheten och öka sina inkomster. Förfrågan har ställts till Gaversjö Innovation.

Genomförande av två separata direktupphandlingsavtal

Avtalen skrevs under 20170503, 20170621. Det andra avtalet skrevs på efter en utvärdering av det första avtalet. I det andra avtalet utökades antal operationer och två operationssalar utnyttjades. Operationshelgerna har utvärderats och är ett stöd inför en större upphandling.

Aktuella remitterade patient namn och patientdiagnoser skickades till ansvarig områdeschef för godkännande. Övergripande ansvarig chef, Anna Warg beslutade och gav klartecken av remitterade patienter. Det behövs minst 14 dagars förberedelse för patienten, provtagning, personalrekrytering. Vid den senaste helgoperationen var det svårigheter att få läkare, under den korta förberedelsetiden, i Umeå att skriva remisser pga av personalbrist. Detta innebar att inställelsetiden för patienter och personal var kort vilket krävde en flexibilitet och snabb organisation. Det gick att genomföra.

Förbättringsmöjligheter: 2 veckor eller troligen tre veckor är en mer rimlig förberedelsetid.

Patientperspektivet

Det upprättades tfn.kontakt med samtliga patienter inom två dagar efter godkännande av remisser från Anna Varg. Det lämnades en kort information om operationsdatum och aktuella noterades mail och adressuppgifter.
Inom två dagar efter det skickades det ut mail/brev med övergripande information inför operationen till samtliga patienter samt remiss för urinprovtagning som skall genomföras på den lokala vårdcentralen.

Ca fem dagar efter detta så har samtliga svar inkommit till Östersunds sjukhus på remisserna. Två dagar efter mail mottagandet hade patienter som behövde antibiotika inför operationen fått det utskrivit och de patienter som behövde annan medicinsk rådgivning fick det. Samtliga patienter har fått ett utskrivningskvitto när de lämnade sjukhuset.

Konklusion: Ändrade rutiner att använda mail istället för brev fungerade väl. En patient hade inte mail och till honom skickade ett brev med remiss och den övergripande informationen. Samtliga patienter ordnade själva boende på hotell och resa. Logi och resa matchade bra med sjukhusets placering.
Vid inskrivningen träffade den administrativa personalen på Gaversjö Innovation samtliga patienterna. Samtliga patienter var nöjda med den övergripande informationen som de fått utskickat med mail/brev. I genomsnitt hade patienterna väntat på operation i ett år.
De tyckte också att tfn.kontakten med Gaversjö Innovation AB var positiv och att de fick en kontaktman. De frågor som var av läkarkaraktär koordinerades till de ansvariga läkare som snabbt besvarade frågorna vilket upplevdes positivt. Provtagningen gick bra på sjukhuset och de mottogs snabbt och bemöttes på ett bra sätt.
Vid samtalet med patienterna började de att delge varandra erfarenheter som de haft av sin diagnos. Gruppen skapade under samtalet en samhörighet och bestämde att de skulle försöka boka om sina hem tågbiljetter för att kunna resa tillsammans.

Samtliga var kritiska till Umeås planeringsavdelning som skulle hjälpa till med frågor kring resor och boende. Patientmottagandet kunde bli bättre ansåg de. Patientgruppen konstaterade att de fick olika informationer om hotellbokning och resevillkor. En del fick flyga andra fick endast åka buss, etc. Framtida helgoperationer kan planeras bättre med en gemensam bussresa samt hotellvistelse. Detta kan Gaversjö Innovation koordinera efter överenskommelse med Umeå sjukhus.

Inför operationen tyckte patienterna att mottagandet av personalen var bra och de blev informerade tydligt. En ändring av rutin från första operationstillfället var att smörgås och nyponsoppa serverades efter operationen vilket uppskattades av patienterna.

Vid genomförda samtal med patienterna vid utskrivningarna konstateras att patienter var nöjda med den behandling och service som har varit under helgerna. Man upplevde att personalen var samspelta och att de blev bemötta på ett professionellt sätt. Patienterna var mycket nöjda över Östersunds sjukhus och sjukhuset har fått mycket good will i samband med helgoperationerna. Strukturen, flödet och servicen har varit utmärkt ur ett patientperspektiv menar patienterna.

Vid första operationstillfället fick en av patienterna feber på kvällen och antibiotika fick ordineras.

Samtliga patienter var feberfria vid första operationstillfället och ingen hade kateter vid utskrivningen. Vid andra operationstillfället fick en av patienterna ligga kvar ytterligare ett dygn pga av feber. Utskriven nästa dag feberfri.

Några patienter har ringt tillbaka efter utskrivningen för att få råd om det efterläkande förloppet.

Personalperspektiv

För att genomföra uppdraget har 20 personer engagerats som är anställda på Östersunds sjukhus. Rekryteringen till uppdraget gick smidigt och det fanns inga svårigheter trots den korta framförhållningen till operationstillfället. Vi tror dock att det är lättare att få personal utanför semesterperioderna.

Vi bad sjuksköterskorna att föreslå dem som de arbetar bra med. Detta var bra för under operationsdagarna kunde detta läsas av i bra teamarbete och en trevlig atmosfär på arbetsplatsen. Detta lyfte personalen fram som en positiv reflektion när vi samlades efter att operationerna var klara. Eftersom det var deras ordinarie arbetsplats gick ingen onödig tid åt att leta efter saker därigenom blev det en stor effektivitet i arbetsmomenten. Men lokal/personalkännedomen ökar dessutom patientsäkerheten. De hjälpte varandra i produktionen med framförhållning av nya patienter samt återställande av arbetsplatsen så att den var klar för ordinarie verksamheten på måndagen.
På sjukhuset har detta pratats om och fler har frågat om de kan sätta upp sig på någon lista för kommande helgoperationer.
Förbättringsmöjligheter: Dela upp arbetspassen vid vårdavdelningen till två arbetsgrupper. Förstärka disken vid utnyttjande av två operationssalar.

Konklusion

De utförda operationshelgerna visar att sjukhusets personal är intresserade och nöjda att medverka och utveckla konceptet vidare.
Det är vår övertygelse att konceptet med egen personal som känner varandra och lokalerna är en oslagbar kombination som förstärker personalen, regionen men framförallt hjälper människor mycket snabbare till en bättre livssituation.

Det är en styrka att använda egen personal om det uppstår ett extremt behov i den ordinarie verksamheten. Vid den första operationshelgen hjälpte vår personal till för att täck upp ett akut behov för att den ordinarie verksamheten kunde fortsätta enligt plan. Detta innebär att sjukhusets robusthet förstärks och är möjligt eftersom det finns en lokal kännedom och därigenom ökar patientsäkerheten.

Under den sista helgen så användes två operationssalar och 14 personer engagerades. Det innebar att det blir färre operationspersonal för den ordinarie verksamheten att kunna ringa in om det behövs. Så under semesterperioder bör inte mer än en operationssal användas för att sjukhusets beredskaps situation skall säkras. Noterbart är dock att narkos/sjuksköterskor kom in under sin semesterperiod. Dock kan konstateras att två operationssalar kan användas och narkosfunktionerna kan delas på salarna men att i disken behövs det förstärkas. Detta koncept bör dock användas utanför semesterperioderna. Efter operationerna på vårdavdelningen bör arbetspasset delas upp i mindre skift och förstärkas.

En gemensam reflektion från personalgruppen var att kännedomen av arbetsplatsen och kollegorna är en av nycklarna till det goda resultatet.
Samtliga 20 personer som arbetade under operationshelgerna har anmälts sitt intresserade om fler uppdrag blir aktuellt. De menade att detta var en positiv händelse som stärker gemenskapen och teamarbetet på arbetsplatsen. En av de anställda uttryckte det "de bästa arbetspass som jag haft under fem år" och känner sig stolta över det gemensamma resultatet som bidrar till ett bättre liv för patienterna. Vi tror också att en förlängning av detta koncept på sjukhuset förbättrar nyrekrytering av personal till sjukhuset i framtiden. Det bör också kompletteras med en gemensam utvecklingsplattform för att ytterligare förstärka attraktiviteten till Östersunds sjukhus som arbetsplats.
Över nittio procent av landstingen/regioner i Sverige uppger att de inte har ledig operationskapacitet inom urologi. Landstingens/regionernas personalbehov av urologikapacitet samt prioriteringar mot cancerpatienter innebär att behovet av detta koncept är stort.

Karl-Johan Lundström, Överläkare
Simon Ågren-Bydell, AT-läkare
Dan Gaversjö, VD, kontaktperson och administratör

RS/1038/2017

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

VÅRDAVTAL AVSEENDE OPERATIONER AV GODARTAD PROSTATAFÖRSTORING

Parter

Region Jämtland Härjedalen,
Regiondirektörens stab
831 83 Östersund
nedan kallat RJH

org.nr 232100-0214

Gaversjö Innovation AB
Fugelsta 248, 834 98 BRUNFLO
nedan kallad Vårdgivaren

org.nr 559079-6743

1 Allmän orientering

Region Jämtland Härjedalen har beslutat att upphandla vård av patienter för utförande under en helg. Syftet med upphandlingen är att stärka utvecklingen av Östersunds sjukhus genom att utnyttja lokaler som inte används under helger. Egen personal utför enklare operationer genom Vårdgivaren. RJH och Vårdgivaren tror att genom detta kommer den kontinuerliga personalbemanningen och gemenskapen hos personal på Östersunds sjukhus att stärkas. Patienter tas i huvudsak från andra regioner vilket medför viss inkomst samt en god profilering för RJH. Region Jämtland Härjedalen och Vårdgivaren har beslutat att genomföra verksamheten i RJH:s lokaler vid Östersunds sjukhus som hyrs ut till Vårdgivaren. Verksamheten ska i första hand rikta sig till män med godartad prostataförstoring.

Vårdansvaret och patientsäkerheten åvilar utföraren/Vårdgivaren.

2 Uppdraget

Avsikten med avtalet är att öka tillgängligheten för en grupp patienter med godartad prostataförstoring. De aktuella patienterna utgörs av kategori Asa 1-2-3. Patienterna behöver som regel ett vårddygn efter ingreppet, vilket ingår i detta avtal.

Vårdgivaren åtar sig att leverera 5-6 operationer per helg. Områdeschef kirurgi godkänner och fördelar de remisser som skickas till Vårdgivaren.

Verksamheten ska bedrivas så att en effektiv hälso- och sjukvård utförs.

3 Personal

Den personal som tjänstgör hos Vårdgivaren i regionens lokaler ska ha en grundanställning inom Område kirurgi respektive Område akut, Östersunds sjukhus.

Vårdgivaren svarar för kostnaden för personalen, som under den tid uppdraget utförs inte har något anställningsförhållande med regionen. Respektive enhetschef ska i samråd med medicinskt ledningsansvarig läkare för urologi respektive centraloperation godkänna den personal som skall utföra uppdraget och hantera utrustningen vid enheterna.

Kollektivavtal eller likvärdigt

Om vårdgivaren inte tecknat svenskt kollektivavtal ska denne på uppmaning kunna visa på hur förhållande och villkor mellan arbetsgivare och arbetstagare regleras på ett sätt som följer arbetsmarknadslagstiftning och i övrigt följer god sed på arbetsmarknaden. Detsamma ska gälla för eventuella underleverantörer som vårdgivaren anlitat för att fullgöra uppdraget.

Vårdgivaren ska ha personal i den omfattning som behövs för att bedriva en god vård. Kompetenskravet för läkare är att de ska vara utbildad kirurg med specialistkompetens inom urologi respektive utbildad anestesiolog med minst 3 års yrkesutövning som specialist inom respektive område.

Arbetsmiljöansvar

Arbetsmiljöansvaret åvilar Vårdgivaren under den tid personalen är anställd av Vårdgivaren. Anmälan till Arbetsmiljöverket ska i förekommande fall ske av Vårdgivaren.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter gäller även för Vårdgivaren i fråga om arbetet under den tid de har personalen anställda. I arbetsmiljölagen framkommer att arbetsgivaren (Vårdgivaren) ska vidta de skyddsåtgärder som behövs i arbetet. Uttrycket skyddsåtgärder innebär åtgärder mot alla slags risker som kan leda till ohälsa eller olycksfall.

4 Underleverantör

Vårdgivaren får anlita underleverantörer för att komplettera sin kompetens eller för att förstärka sin kapacitet för genomförande av uppdraget. Vårdgivaren ska tillse att varje eventuell underleverantör uppfyller alla krav enligt detta avtal och ansvarar gentemot regionen för underleverantörernas arbete såsom om det vore vårdgivarens eget.

För det fall vårdgivaren vill anlita underleverantör ska anmälan om detta göras till regionen skriftligen. Regionen har rätt att i enlighet med gällande Skatte- och avgiftsskyldigheter kontrollera att underleverantören har fullgjort sina skyldigheter avseende betalning av skatter och avgifter. För det fall underleverantören inte fullgjort dessa skyldigheter får vårdgivaren inte anlita underleverantören.

Regionen har också rätt att kontrollera övriga förutsättningar för godkännande.

5 Inför vårdtillfället

Från det att remissen överlämnats till Vårdgivaren övergår ansvaret för patienterna, däribland att boka in operation och medicinsk service, ta emot avbokningar samt övriga kontakter kring patientens vårdtillfälle.
Remisser, epikriser och annan information om den enskilde patienten ska, med patientens medgivande, kommuniceras på ett systematiskt och strukturerat sätt till berörda i vårdkedjan. Remissbekräftelse och remissvar ska sändas till inremitterande läkare inom överenskomna tider.

6 Medicinsk service

Vårdgivaren ska för medicinsk service anlita regionens laboratorier enligt de riktlinjer och till den prislista som gäller per prov/åtgärd.

Patienten tar prover företrädesvis fredag förmiddag. Provsvaren hämtas av den läkare som har inskrivningssamtalen med patienterna fredag eftermiddag. Vårdgivaren debiteras per prov.

I de fall behov av blodtransfusion - eller annan ej inplanerad tjänst från medicinsk service - uppstår, debiteras Vårdgivaren enligt gällande taxa.

7 Tillgänglighet

Vårdgivaren ska

- ha rutiner för information till patienter om dennes rättigheter gällande vård-, besöksgaranti, klagomål och synpunkter
- kunna kommunicera via Internet med sin omgivning och ha en e-postadress tillgänglig för detta ändamål

8 Dokumentation

Vårdgivaren ska upprätta patientjournaler och bevara patientinformation enligt gällande Patientdatalag (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40). Med journal avses båda data- och pappersjournal.

9 Ersättningar

Region Jämtland Härjedalen ersätter vårdgivaren för genomförd inskrivning, provtagning och behandling med 48 000 kronor per patient inklusive patientavgifter. I ersättningen ingår mottagningsbesöket vid inskrivning.

Om ytterligare vårddygn blir aktuella utgår ingen extra ersättning förrän efter fem vårddygn, då ersättningen fastställs till totalt 75 000 kronor för berörd patient (i stället för 48 000 kr). För vårddygn därutöver ersätts Vårdgivaren med 7 500 kronor per vårddygn.

Vårdgivaren fakturerar RJH för patient med giltig remiss/betalningsförbindelse.
Ersättningen utbetalas senast 30 dagar efter det att RJH erhållit faktura från Vårdgivaren.

Vårdgivaren ansvarar för samtliga med verksamheten förenade kostnader (för personal, fortbildning/utbildning, utrustning, lokaler, instrument, förbrukningsvaror mm)

9.1 Patientavgifter

Vårdgivaren förbinder sig att för vård enligt detta avtal följa Region Jämtland Härjedalens bestämmelser om patientavgifter och högkostnadsskydd.

Region Jämtland Härjedalen eller annan remittent ersätter vårdgivaren för uteblivna patientavgifter i de fall högkostnadsskyddet tillämpas eller patientavgift ej ska utgå enligt lag eller förordning.

Patienten ska erhålla kvitto vid varje besök. Vårdgivaren ska anteckna i patientens kort för högkostnadsskydd. Besöksavgift uttas med f n 300 kr. För slutenvården gäller en patientavgift om 100 kr per vårddygn. Vårdgivaren debiterar patienten och avgifterna avräknas fakturan till RJH. Vårdgivaren ansvarar för eventuella kundförluster.

Vårdgivaren har rätt att ta ut patientavgift av patienten vid uteblivna besök enligt avgiftsbestämmelserna. Notering får i detta fall ej ske i högkostnadsskydd. Frikort gäller ej vid uteblivande.

10 Ytterligare vårddygn

I de fall patient inte är utskrivningsklar efter ett vårddygn på grund av komplikationer som kräver förlängd vårdtid övertas ansvaret för vården av RJH. Kostnaden för ytterligare vårddygn uppgår till 7.500 kronor på vårdavdelning och 21.000 kronor på intensivvårdsavdelning per vårddygn. Ersättningen för dessa kostnader avräknas fakturan från Vårdgivaren (se punkt 9).

I de fall patienter skrivs in hos RJH för annan åkomma/DRG-kod än den som avser operationstillfället, sker ingen debitering till Vårdgivaren.

I de fall Vårdgivaren nyttjar andra delar av sjukhusets resurser debiteras uppkomna kostnader separat.

11 Fakturerings- och betalningsvillkor

Region Jämtland Härjedalen betalar inte expeditions-, faktura- eller andra avgifter från vårdgivaren. Dessa kostnader är inräknade i priset och föranleder inte särskild debitering.

Faktura ställs till:
Region Jämtland Härjedalen, Ref 1141AAOL, Box 910, 831 29 Östersund.

12 Försäkringar

Vårdgivaren ska teckna erforderliga företags- och ansvarighetsförsäkringar.

Den i detta avtal reglerade verksamheten omfattas av bestämmelserna i Patientskadelagen (SFS 1996:799)

13 Sjukresor mm

Hemlandstinget/bolaget ombesörjer eventuell resebeställning och kostnader i samband med resa.

14 Patientnämnd

Verksamheten faller under ansvarsområdet för Region Jämtland Härjedalens patientnämnd. Patienten ska informeras och ges erforderlig möjlighet att vända sig till Region Jämtland Härjedalens patientnämnd. Vårdgivaren ska till patientnämnden lämna de uppgifter som nämnden behöver för att fullfölja sitt uppdrag.

För den verksamhet som bedrivs enligt detta avtal gäller Region Jämtland Härjedalens patientförsäkring med Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Vårdgivaren har skyldighet att utan kostnad lämna de intyg, journaler med mera som LÖF:s skadereglerings-bolag Personskadereglering AB (PSR) begär för de patienter som behandlats hos vårdgivaren.

15 Avtalstid

Detta avtal gäller för ett tillfälle under tiden 2017-05-19-21 (fredag- söndag).

Avtalet löper ut utan uppsägning.

16 Uppföljning/utvärdering

Parterna skall ha en gemensam uppföljning av avtalet och verksamheten efter avtalets slut. Ansvarig att kalla till uppföljning åvilar RJH

17 Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg

Inspektionen för vård och omsorg, IVO ansvarar för tillståndsprövning enligt 2 kap. patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 inom hälso- och sjukvården samt de register som behövs för att utöva verksamheten.

Kopia på registerutdrag från IVO alternativt av anmälan bifogas avtalet.

18 Skatte- och avgiftsskyldighet

Region Jämtland Härjedalen har rätt att kontrollera hos Skatteverket att Vårdgivaren uppfyller sin skatte- och avgiftsskyldighet. Avtal kan endast vidmakthållas med vårdgivare som fullgör sina lagenliga skyldigheter avseende skatte- och övriga uppgifter. Om vårdgivaren anlitar underleverantör, gäller samma skyldigheter för underleverantören.

19 Revision

Regionens revisorer ska i enlighet med Kommunallagen 9 kap. 9 § granska all verksamhet som regionen bedriver inom sitt verksamhetsområde.

Vårdgivaren förbinder sig att i enlighet med denna lag låta regionens revisorer, eller de som revisorerna utser, utan hinder av sekretess eller affärsjuridiska krav ta del av sådan handling eller uppgift som är nödvändig för utövande av sin granskning av vårdgivarens fullgörande av ingånget vårdavtal.

Uppgifter i vårdgivarens verksamhet som är att hänföra till sekretesslagstiftning, specifika affärsöverenskommelser eller sådan som regleras av lagar som styr bolag överförs i förekommande fall med motsvarande sekretesskyldighet till regionens revisorer.

Regionens revisorer har att hantera all information i sådan granskning med förutsättningar som styrs av gällande rätt och vad som på marknaden benämns med god revisionssed.

20 Tvist

Tvist med anledning av detta avtal skall avgöras vid Tingsrätten i Östersund som första instans med tillämpning av svensk rätt.

Detta avtal har upprättats i två lika lydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN
Östersund 2017-05-03

Ingela Jönsson
T f regiondirektör

GAVERSJÖ INNOVATION AB
Östersund 2017-05-03

Dan Gaversjö
VD

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

RS/1038/2017

AVTAL OM NYTTJANDE AV REGIONENS LOKALER, UTRUSTNING MM I SAMBAND MED OPERATIONER AV GODARTAD PROSTATAFÖRSTORING

Parter

Region Jämtland Härjedalen,
Regiondirektörens stab
831 83 Östersund
nedan kallat RJH

org.nr 232100-0214

Gaversjö Innovation AB
Fugelsta 248, 834 98 BRUNFLO
nedan kallad Vårdgivaren

org.nr 559079-6743

1 Allmän orientering

Region Jämtland Härjedalen har beslutat att upphandla vård av patienter för utförande under en helg. Syftet med upphandlingen är att stärka utvecklingen av Östersunds sjukhus genom att utnyttja lokaler som inte används under helger. Egen personal utför enklare operationer genom Vårdgivaren. RJH och Vårdgivaren tror att genom detta kommer den kontinuerliga personalbemanningen och gemenskapen hos personal på Östersunds sjukhus att stärkas. Patienter tas i huvudsak från andra regioner vilket medför viss inkomst samt en god profilering för RJH. Region Jämtland Härjedalen och Vårdgivaren har beslutat att genomföra verksamheten i RJH:s lokaler vid Östersunds sjukhus som hyrs ut till Vårdgivaren. Verksamheten ska i första hand rikta sig till män med godartad prostataförstoring.

2 Tillgänglighet - lokaler m m

Hyresobjekt

- Vårdavdelning (inskrivning/dagvård) med ett rum fredag eftermiddag för mottagning/inskrivning av patienter samt tre vårdsalar med sex vårdplatser från lördag eftermiddag kl 15.00 – söndag eftermiddag kl 15.00.

- En operationssal och erforderligt antal platser på uppvakningsavdelningen under lördagen, inklusive den utrustning och de instrument Vårdgivaren behöver för genomförande av TUR-P operationer.

Förbrukningsmaterial m m

Förbrukningsmaterial på vårdavdelning i form av förband, plåster, läkemedel och kost till patienterna (en middag och en frukost) samt förbrukningsmaterial för genomförande av operation och uppvakning ingår i upplåtelsen.

Vårdgivaren svarar för städning av lokalerna, främst av vårdsalar och toaletter samt bäddning av sängar. Städning och bäddning ska vara slutförd inom den tid Vårdgivaren disponerar lokalerna.
Vårdgivarens operationspersonal sköter även sterilisering på operationsenheten i befintlig autoklav så att allt gods är återställt och klart för ny användning när Vårdgivaren lämnar lokalerna.

I de fall fler har behov av autoklaven samtidigt har regionens verksamhet företräde.

3 Personal

Den personal som tjänstgör åt Vårdgivaren i regionens lokaler ska ha en grundanställning hos RJH inom Område kirurgi respektive Område akut, Östersunds sjukhus.

Vårdgivaren anställer och svarar för kostnaden för personalen under den tid lokalerna disponeras.

Respektive enhetschef ska i samråd med medicinskt ledningsansvarig läkare för urologi respektive centraloperation godkänna den personal som skall utföra uppdraget och hantera utrustningen vid enheterna.

4 Ersättning för hyra av lokaler, instrument, förbrukningsartiklar

Vårdgivaren betalar ersättning per helg med

- 40 000 SEK för operationssal och platser på uppvakningsavdelningen
- 7 000 SEK för hyra av vårdavdelning

I priserna ingår ersättning för hyra av instrument, utrustning och förbrukningsartiklar samt kost till patienterna enligt punkt 2.

Det finns två urologstaplar. Utrustningen kontrolleras att den är i funktionsdugligt skick av sektionsledare urologi, centraloperation, dagen före uthyrning samt att erforderligt sedvanligt förbrukningsmaterial finns tillgängligt. Detta gäller under förutsättning att Vårdgivaren meddelar sektionsledaren senast två veckor före det att operationshelg är aktuell.

Ersättningen ska betalas senast 30 dagar efter det att RJH utfärdat faktura till vårdgivaren

5 Skador eller driftstörningar

Utrustning/instrument ställs till förfogande i funktionsdugligt skick och ska vara i samma skick vid återlämnandet. Fel som förorsakats av annat än normal användning, såsom vårdslös användning av utrustningen eller underlåtenhet att följa driftinstruktioner bekostas av Vårdgivaren.

Om utrustningen inte kan tillhandahållas p g a bristande funktionalitet betalar RJH ingen ersättning till vårdgivaren för alternativ lösning.

Om RJH skulle behöva utrustningen för akut urologiskt ingrepp på egen patient under avtalstiden ska RJH ha tillträde till utrustningen, om patienten har en medicinsk prioritet som är högre än Vårdgivarens patienter. Den medicinska prioriteringen sker gemensamt av RJH:s och Vårdgivarens tjänstgörande läkare.

6 Försäkringar

Vårdgivaren ska teckna erforderliga företags- och ansvarighetsförsäkringar.

7 Uppföljning/utvärdering

Parterna skall ha en gemensam uppföljning av avtalet. RJH ansvarar för att kalla till uppföljning.

8 Avtalstid

Detta avtal gäller för ett tillfälle under tiden 2017-05-19--21 (fredag- söndag).

Avtalet upphör vid avtalstidens utgång utan uppsägning.

9 Tvist

Tvist med anledning av detta avtal skall avgöras vid Tingsrätten i Östersund som första instans med tillämpning av svensk rätt.

Detta avtal har upprättats i två lika lydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN
Östersund 2017-05-03

Ingela Jönsson
T f regiondirektör

GAVERSJÖ INNOVATION AB
Östersund 2017-05-03

Dan Gaversjö
VD

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

VÅRDAVTAL AVSEENDE UROLOGISKA OPERATIONER

Parter

Region Jämtland Härjedalen,
Regiondirektörens stab
831 83 Östersund
nedan kallat RJH

org.nr 232100-0214

Gaversjö Innovation AB
Fugelsta 248, 834 98 BRUNFLO
nedan kallad Vårdgivaren

org.nr 559079-6743

1 Allmän orientering

Region Jämtland Härjedalen har beslutat att upphandla vård av patienter för utförande under en helg. Syftet med upphandlingen är att stärka utvecklingen av Östersunds sjukhus genom att utnyttja lokaler som inte används under helger. Egen personal utför enklare operationer genom Vårdgivaren. RJH och Vårdgivaren tror att genom detta kommer den kontinuerliga personalbemanningen och gemenskapen hos personal på Östersunds sjukhus att stärkas. Region Jämtland Härjedalen och Vårdgivaren har beslutat att genomföra verksamheten i RJH:s lokaler vid Östersunds sjukhus som hyrs ut till Vårdgivaren. Verksamheten ska i första hand rikta sig till män med godartad prostataförstoring och operationer av urinvägsstenar.

Vårdansvaret och patientsäkerheten åvilar utföraren/Vårdgivaren.

2 Uppdraget

Avsikten med avtalet är att öka tillgängligheten för en grupp patienter med godartad prostataförstoring. De aktuella patienterna utgörs av kategori Asa 1-2-3. Patienterna behöver som regel ett vårddygn efter ingreppet, vilket ingår i detta avtal.

Avtalet gäller även för patienter som ska genomgå poliklinisk operation av urinvägsstenar.

Vårdgivaren åtar sig att leverera 5-6 operationer under en helg av respektive kategori. Områdeschef kirurgi godkänner och fördelar de remisser som skickas till Vårdgivaren.

Verksamheten ska bedrivas så att en effektiv hälso- och sjukvård utförs.

3 Personal

Den personal som tjänstgör hos Vårdgivaren i regionens lokaler ska ha en grundanställning inom Område kirurgi respektive Område akut, Östersunds sjukhus.

Vårdgivaren svarar för kostnaden för personalen, som under den tid uppdraget utförs inte har något anställningsförhållande med regionen. Respektive enhetschef ska i samråd med medicinskt ledningsansvarig läkare för urologi respektive centraloperation godkänna den personal som skall utföra uppdraget och hantera utrustningen vid enheterna.

Kollektivavtal eller likvärdigt

Om vårdgivaren inte tecknat svenskt kollektivavtal ska denne på uppmaning kunna visa på hur förhållande och villkor mellan arbetsgivare och arbetstagare regleras på ett sätt som följer arbetsmarknadslagstiftning och i övrigt följer god sed på arbetsmarknaden. Detsamma ska gälla för eventuella underleverantörer som vårdgivaren anlitat för att fullgöra uppdraget.

Vårdgivaren ska ha personal i den omfattning som behövs för att bedriva en god vård. Kompetenskravet för läkare är att de ska vara utbildad kirurg med specialistkompetens inom urologi respektive utbildad anestesiolog med minst 3 års yrkesutövning som specialist inom respektive område.

Arbetsmiljöansvar

Arbetsmiljöansvaret åvilar Vårdgivaren under den tid personalen är anställd av Vårdgivaren. Anmälan till Arbetsmiljöverket ska i förekommande fall ske av Vårdgivaren.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter gäller även för Vårdgivaren i fråga om arbetet under den tid de har personalen anställda. I arbetsmiljölagen framkommer att arbetsgivaren (Vårdgivaren) ska vidta de skyddsåtgärder som behövs i arbetet. Uttrycket skyddsåtgärder innebär åtgärder mot alla slags risker som kan leda till ohälsa eller olycksfall.

4 Underleverantör

Vårdgivaren får anlita underleverantörer för att komplettera sin kompetens eller för att förstärka sin kapacitet för genomförande av uppdraget. Vårdgivaren ska tillse att varje eventuell underleverantör uppfyller alla krav enligt detta avtal och ansvarar gentemot regionen för underleverantörernas arbete såsom om det vore vårdgivarens eget.

För det fall vårdgivaren vill anlita underleverantör ska anmälan om detta göras till regionen skriftligen. Regionen har rätt att i enlighet med gällande Skatte- och avgiftsskyldigheter kontrollera att underleverantören har fullgjort sina skyldigheter avseende betalning av skatter och avgifter. För det fall underleverantören inte fullgjort dessa skyldigheter får vårdgivaren inte anlita underleverantören.

Regionen har också rätt att kontrollera övriga förutsättningar för godkännande.

5 Inför vårdtillfället

Från det att remissen överlämnats till Vårdgivaren övergår ansvaret för patienterna, däribland att boka in operation och medicinsk service, ta emot avbokningar samt övriga kontakter kring patientens vårdtillfälle.
Remisser, epikriser och annan information om den enskilde patienten ska, med patientens medgivande, kommuniceras på ett systematiskt och strukturerat sätt till berörda i vårdkedjan. Remissbekräftelse och remissvar ska sändas till inremitterande läkare inom överenskomna tider.

6 Medicinsk service

Vårdgivaren ska för medicinsk service anlita regionens laboratorier enligt de riktlinjer och till den prislista som gäller per prov/åtgärd.

Patienter som ska operera prostataförstoring tar prover företrädesvis fredag förmiddag. Provsvaren hämtas av den läkare som har inskrivningssamtalen med patienterna fredag eftermiddag. Vårdgivaren debiteras per prov.

I de fall behov av blodtransfusion - eller annan ej inplanerad tjänst från medicinsk service - uppstår, debiteras Vårdgivaren enligt gällande taxa.

PAD tas på samtliga patienter som opereras för prostataförstoring. RJH tar hand om provsvaren och meddelar patienterna. Om provsvaret är malignt ansvarar patientens hemlandsting/-region för fortsatt vård och behandling. RJH debiterar i förekommande fall patientens hemlandsting. Biobankslagen ska följas.

7 Tillgänglighet

Vårdgivaren ska

- ha rutiner för information till patienter om dennes rättigheter gällande vård-, besöksgaranti, klagomål och synpunkter
- kunna kommunicera via Internet med sin omgivning och ha en e-postadress tillgänglig för detta ändamål

8 Dokumentation

Vårdgivaren ska upprätta patientjournaler och bevara patientinformation enligt gällande Patientdatalag (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40). Med journal avses båda data- och pappersjournal.

9 Ersättningar

Region Jämtland Härjedalen ersätter vårdgivaren för:

- genomförd inskrivning, provtagning och behandling med 48 000 kronor per patient inklusive patientavgifter för TUR-P. I ersättningen ingår mottagningsbesöket vid inskrivning
- operation av urinvägsstenar med 36 714 kronor per patient inklusive patientavgifter.

För de patienter som opereras enligt detta avtal gäller att om ytterligare vårddygn blir aktuella utgår ingen extra ersättning förrän efter fem vårddygn, då ersättningen fastställs till totalt 75 000 kronor för berörd patient. För vårddygn därutöver ersätts Vårdgivaren med 7 500 kronor per vårddygn.

Vårdgivaren fakturerar RJH för patient med giltig remiss/betalningsförbindelse.
Ersättningen utbetalas senast 30 dagar efter det att RJH erhållit faktura från Vårdgivaren.

Vårdgivaren ansvarar för samtliga med verksamheten förenade kostnader (för personal, fortbildning/utbildning, utrustning, lokaler, instrument, förbrukningsvaror mm)

9.1 Patientavgifter

Vårdgivaren förbinder sig att för vård enligt detta avtal följa Region Jämtland Härjedalens bestämmelser om patientavgifter och högkostnadsskydd.

Region Jämtland Härjedalen eller annan remittent ersätter vårdgivaren för uteblivna patientavgifter i de fall högkostnadsskyddet tillämpas eller patientavgift ej ska utgå enligt lag eller förordning.

Patienten ska erhålla kvitto vid varje besök. Vårdgivaren ska anteckna i patientens kort för högkostnadsskydd. Besöksavgift uttas med f n 300 kr. För slutenvården gäller en patientavgift om 100 kr per vårddygn. Vårdgivaren debiterar patienten och avgifterna avräknas fakturan till RJH. Vårdgivaren ansvarar för eventuella kundförluster.

Vårdgivaren har rätt att ta ut patientavgift av patienten vid uteblivna besök enligt avgiftsbestämmelserna. Notering får i detta fall ej ske i högkostnadsskydd. Frikort gäller ej vid uteblivande.

10 Ytterligare vårddygn

I de fall patient inte är utskrivningsklar efter ett vårddygn på grund av komplikationer som kräver förlängd vårdtid övertas ansvaret för vården av RJH. Kostnaden för ytterligare vårddygn uppgår till 7.500 kronor på vårdavdelning och 21.000 kronor på intensivvårdsavdelning per vårddygn. Ersättningen för dessa kostnader avräknas fakturan från Vårdgivaren (se punkt 9).

I de fall patienter skrivs in hos RJH för annan åkomma/DRG-kod än den som avser operationstillfället, sker ingen debitering till Vårdgivaren.

I de fall Vårdgivaren nyttjar andra delar av sjukhusets resurser debiteras uppkomna kostnader separat.

11 Fakturerings- och betalningsvillkor

Region Jämtland Härjedalen betalar inte expeditions-, faktura- eller andra avgifter från vårdgivaren. Dessa kostnader är inräknade i priset och föranleder inte särskild debitering.
Faktura ställs till:
Region Jämtland Härjedalen, Ref 5502ANTE, Box 910, 831 29 Östersund.

12 Försäkringar

Vårdgivaren ska teckna erforderliga företags- och ansvarighetsförsäkringar.

Den i detta avtal reglerade verksamheten omfattas av bestämmelserna i Patientskadelagen (SFS 1996:799)

13 Sjukresor mm

Hemlandstinget/bolaget ombesörjer eventuell resebeställning och kostnader i samband med resa.

14 Patientnämnd

Verksamheten faller under ansvarsområdet för Region Jämtland Härjedalens patientnämnd. Patienten ska informeras och ges erforderlig möjlighet att vända sig till Region Jämtland Härjedalens patientnämnd. Vårdgivaren ska till patientnämnden lämna de uppgifter som nämnden behöver för att fullfölja sitt uppdrag.

För den verksamhet som bedrivs enligt detta avtal gäller Region Jämtland Härjedalens patientförsäkring med Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Vårdgivaren har skyldighet att utan kostnad lämna de intyg, journaler med mera som LÖF:s skadereglerings-bolag Personskadereglering AB (PSR) begär för de patienter som behandlats hos vårdgivaren.

15 Avtalstid

Detta avtal gäller för ett tillfälle under tiden 2017-06-30—07-02 (fredag- söndag).

Avtalet löper ut utan uppsägning.

16 Uppföljning/utvärdering

Parterna skall ha en gemensam uppföljning av avtalet och verksamheten efter avtalets slut. Ansvarig att kalla till uppföljning åvilar RJH

17 Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg

Inspektionen för vård och omsorg, IVO ansvarar för tillståndsprövning enligt 2 kap. patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 inom hälso- och sjukvården samt de register som behövs för att utöva verksamheten.

Kopia på registerutdrag från IVO alternativt av anmälan bifogas avtalet.

18 Skatte- och avgiftsskyldighet

Region Jämtland Härjedalen har rätt att kontrollera hos Skatteverket att Vårdgivaren uppfyller sin skatte- och avgiftsskyldighet. Avtal kan endast vidmakthållas med vårdgivare som fullgör sina lagenliga skyldigheter avseende skatte- och övriga uppgifter. Om vårdgivaren anlitar underleverantör, gäller samma skyldigheter för underleverantören.

19 Revision

Regionens revisorer ska i enlighet med Kommunallagen 9 kap. 9 § granska all verksamhet som regionen bedriver inom sitt verksamhetsområde.

Vårdgivaren förbinder sig att i enlighet med denna lag låta regionens revisorer, eller de som revisorerna utser, utan hinder av sekretess eller affärsjuridiska krav ta del av sådan handling eller uppgift som är nödvändig för utövande av sin granskning av vårdgivarens fullgörande av ingånget vårdavtal.

Uppgifter i vårdgivarens verksamhet som är att hänföra till sekretesslagstiftning, specifika affärsöverenskommelser eller sådan som regleras av lagar som styr bolag överförs i förekommande fall med motsvarande sekretesskyldighet till regionens revisorer.

Regionens revisorer har att hantera all information i sådan granskning med förutsättningar som styrs av gällande rätt och vad som på marknaden benämns med god revisionssed.

20 Tvist

Tvist med anledning av detta avtal skall avgöras vid Tingsrätten i Östersund som första instans med tillämpning av svensk rätt.

Detta avtal har upprättats i två lika lydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN
Östersund 2017-06-21

Ingela Jönsson
T f regiondirektör

GAVERSJÖ INNOVATION AB
Östersund 2017-06-21

Dan Gaversjö
VD

RS / 1038 / 2017

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

AVTAL OM NYTTJANDE AV REGIONENS LOKALER, UTRUSTNING MM I SAMBAND MED OPERATIONER

Parter

Region Jämtland Härjedalen,
Regiondirektörens stab
831 83 Östersund
nedan kallat RJH

org.nr 232100-0214

Gaversjö Innovation AB
Fugelsta 248, 834 98 BRUNFLO
nedan kallad Vårdgivaren

org.nr 559079-6743

1 Allmän orientering

Region Jämtland Härjedalen har beslutat att upphandla vård av patienter för utförande under en helg. Syftet med upphandlingen är att stärka utvecklingen av Östersunds sjukhus genom att utnyttja lokaler som inte används under helger. Egen personal utför enklare operationer genom Vårdgivaren. RJH och Vårdgivaren tror att genom detta kommer den kontinuerliga personalbemanningen och gemenskapen hos personal på Östersunds sjukhus att stärkas. Region Jämtland Härjedalen och Vårdgivaren har beslutat att genomföra verksamheten i RJH:s lokaler vid Östersunds sjukhus som hyrs ut till Vårdgivaren. Verksamheten ska i första hand rikta sig till män med godartad prostataförstoring och operationer av urinvägsstenar.

2 Tillgänglighet - lokaler m m

Hyresobjekt

- Vårdavdelning (inskrivning/dagvård) med ett rum fredag eftermiddag för mottagning/inskrivning av patienter samt tre vårdsalar med sex vårdplatser från lördag eftermiddag kl 15.00 – söndag eftermiddag kl 15.00.

- Två operationssalar och erforderligt antal platser på uppvakningsavdelningen under lördagen, inklusive den utrustning och de instrument Vårdgivaren behöver för genomförande av TUR-P operationer samt operationer av urinvägsstenar.

Förbrukningsmaterial m m

Förbrukningsmaterial på vårdavdelning i form av förband, plåster, läkemedel och kost till patienterna (en middag och en frukost) samt förbrukningsmaterial för genomförande av operation och uppvakning ingår i upplåtelsen.

Vårdgivaren svarar för städning av lokalerna, främst av vårdsalar och toaletter samt bäddning av sängar. Städning och bäddning ska vara slutförd inom den tid Vårdgivaren disponerar lokalerna.
Vårdgivarens operationspersonal sköter även sterilisering på operationsenheten i befintlig autoklav så att allt gods är återställt och klart för ny användning när Vårdgivaren lämnar lokalerna.

I de fall fler har behov av autoklaven eller annan nödvändig utrustning samtidigt har regionens verksamhet företräde.

3 Personal

Den personal som tjänstgör åt Vårdgivaren i regionens lokaler ska ha en grundanställning hos RJH inom Område kirurgi respektive Område akut, Östersunds sjukhus.

Vårdgivaren anställer och svarar för kostnaden för personalen under den tid lokalerna disponeras.

Respektive enhetschef ska i samråd med medicinskt ledningsansvarig läkare för urologi respektive centraloperation godkänna den personal som skall utföra uppdraget och hantera utrustningen vid enheterna.

4 Ersättning för hyra av lokaler, instrument, förbrukningsartiklar

Vårdgivaren betalar ersättning per helg med

- 43 000 SEK för operationssal och platser på uppvakningsavdelningen för operationer av urinvägsstenar. Om dormiakorg används tillkommer 2.200 SEK per st
- 40 000 SEK för operationssal och platser på uppvakningsavdelningen för operationer av TUR-P
- 7 000 SEK för hyra av vårdavdelning

I priserna ingår ersättning för hyra av instrument, utrustning och förbrukningsartiklar (exklusive kostnad för dormiakorg) samt kost till patienterna enligt punkt 2.

Det finns två urologstaplar. Utrustningen kontrolleras att den är i funktionsdugligt skick av sektionsledare urologi, centraloperation, dagen före uthyrning samt att erforderligt sedvanligt förbrukningsmaterial finns tillgängligt. Detta gäller under förutsättning att Vårdgivaren meddelar sektionsledaren senast två veckor före det att operationshelg är aktuell.

Ersättningen ska betalas senast 30 dagar efter det att RJH utfärdat faktura till vårdgivaren.

5 Skador eller driftstörningar

Utrustning/instrument ställs till förfogande i funktionsdugligt skick och ska vara i samma

skick vid återlämnandet. Fel som förorsakats av annat än normal användning, såsom vårdslös användning av utrustningen eller underlåtenhet att följa driftinstruktioner bekostas av Vårdgivaren.

Om utrustningen inte kan tillhandahållas p g a bristande funktionalitet betalar RJH ingen ersättning till vårdgivaren för alternativ lösning.

Om RJH skulle behöva utrustningen för akut urologiskt ingrepp på egen patient under avtalstiden ska RJH ha tillträde till utrustningen, om patienten har en medicinsk prioritet som är högre än Vårdgivarens patienter. Den medicinska prioriteringen sker gemensamt av RJH:s och Vårdgivarens tjänstgörande läkare.

6 Försäkringar

Vårdgivaren ska teckna erforderliga företags- och ansvarighetsförsäkringar.

7 Uppföljning/utvärdering

Parterna skall ha en gemensam uppföljning av avtalet. RJH ansvarar för att kalla till uppföljning.

8 Avtalstid

Detta avtal gäller för ett tillfälle under tiden 2017-06-30—07-02 (fredag- söndag).

Avtalet upphör vid avtalstidens utgång utan uppsägning.

9 Tvist

Tvist med anledning av detta avtal skall avgöras vid Tingsrätten i Östersund som första instans med tillämpning av svensk rätt.

Detta avtal har upprättats i två lika lydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN
Östersund 2017-06-21

Ingela Jönsson
T f regiondirektör

GAVERSJÖ INNOVATION AB
Östersund 2017-06-21

Dan Gaversjö
VD

RS/1038/2017

Inspektionen för vård och omsorg

Registerutdrag

2017-05-03

Verksamhet: Gaversjö Innovation AB

Register	Vårdgivarregistret
Namn på verksamhet	Gaversjö Innovation AB
IVO-ID	VE-2017-038217
Driftsform	Egen regi
Har patientförsäkring	Ja
Finns platser för slutenvård	Ja
Registrerad datum	2017-05-03
Senast ändrad den	2017-05-03
Senaste tillsynsdatum	

Kontakt

Postadress	Fugelsta 247
Postnummer	834 98
Postort	FUGELSTA
Kommun	Östersunds kommun
Län	Jämtlands län
Telefonnummer	070-6649108
E-postadress	dan@gaversjo.se

Verksamhetschef

Ansvarig	Dan Gaversjö
Telefonnummer	070-6649108
E-postadress	dan@gaversjo.se

Anmälningsskyldig enligt 3 kap, 5§ PSL (Lex Maria)

Ansvarig	Dan Gaversjö
Telefonnummer	070-6649108
E-postadress	dan@gaversjo.se

Vårdgivare/huvudman

Vårdgivare/huvudman	Gaversjö Innovation AB
Organisationsnummer	559079-6743
Enhet	

Verksamhetsbeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har beslutat att upphandla vård av patienter för utförande under en helg. Syftet med upphandlingen är att stärka utvecklingen av Östersunds sjukhus genom att utnyttja lokaler som inte används under helger. Egen personal utför enklare operationer genom Vårdgivaren. RJH och Vårdgivaren tror att genom detta kommer den kontinuerliga personalbemanningen och gemenskapen hos personal på Östersunds sjukhus att stärkas. Patienter tas i huvudsak från andra regioner vilket medför viss inkomst samt en god profilering för RJH. Region Jämtland Härjedalen och Vårdgivaren har beslutat att genomföra verksamheten i RJH:s lokaler vid Östersunds sjukhus som hyrs ut till Vårdgivaren. Verksamheten ska i första hand rikta sig till män med godartad prostataförstoring.

Verksamhetens platser

Namn	Östersunds sjukhus
Besöksadress	Östersunds sjukhus
Postnummer	831 83
Postort	Östersund
Telefonnummer	063 - 15 30 00
E-postadress	

Lagrum	Inriktning
Patientsäkerhetslagen	B03 Urologi

10

Svar på frågor från Indelningskommittén till landsting och kommunala samverkansorgan

RS/1896/2017

2017-09-27

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

RS/1896/2017

Svar på frågor från Indelningskommittén till landsting och kommunala samverkansorgan

Ärendebeskrivning

Indelningskommittén har genom tilläggsdirektiv (Dir.2017:72) bland annat fått i uppdrag att översiktligt kartlägga landstingens nuvarande samverkan med varandra inom deras olika verksamhetsområden. I vissa län är det kommunala samverkansorgan som ansvarar för det regionala utvecklingsuppdraget.

Som ett led i arbetet med dessa uppdrag vill kommittén ha underlag från landstingen/regionerna och de kommunala samverkansorganen i form av svar på ett antal frågor.

Ett förslag till svar har upprättats inom Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen tillsammans med strateg från regionala utvecklingsförvaltningen.

Regiondirektörens förslag

Upprättat förslag till svar på frågor från Indelningskommittén, daterat 2017-09-27 antas.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Utdrag till

Svar skickas till Indelningskommittén
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Hälso- och sjukvårdspolitiska
Ingela Jönsson
Tfn: 063-14 77 62
E-post: ingela.jonsson@regionjh.se

2017-09-27

RS/1896/2017

Indelningskommittén
fi.indelningskommitten@regeringskansliet.se

Regionala utvecklingsförvaltningen
Ulf von Sydow

Svar på frågor från Indelningskommittén_20170920tén

Indelningskommittén har genom tilläggsdirektiv (Dir. 2017:72) bland annat fått i uppdrag att översiktligt kartlägga landstingens nuvarande samverkan med varandra inom deras olika verksamhetsområden. Vidare behåller kommittén sitt tidigare uppdrag beträffande beteckningen för kommuner på regional nivå. Enligt detta ska kommittén analysera om det är lämpligt att ändra beteckningen landsting till en annan gemensam beteckning för kommuner på regional nivå samt att utifrån den gemensamma beteckningen föreslå hur namnen på dessa ska utformas.

De ber därför i brev 2017-09-04 om svar på följande frågor:

1. Vilka olika samarbeten *mellan landsting* deltar ert landsting (eller i förekommande fall regionförbund) i inom:

a) Hälso- och sjukvårdsområdet
I norra sjukvårdsområdet finns ett formaliserat samarbete mellan de fyra nordligaste landstingen/regionerna som innefattar regionsjukvård, forskning-utveckling-utbildning, folkhälsa, regionalt cancercentrum, och övriga samarbeten t ex inom sjuktransporter, läkemedel mm

b) Infrastrukturplanering

Större projekt och samarbeten inom området transportinfrastruktur

Projektnamn / samarbetsnamn	Projektägare/ansvarig	Medverkande län Jämtlands	Västernorrland	Västerbotten	Norrbotten	Anmärkning
Botniska korridoren		x	x	x	x	samt Gävleborgs och Örebro län
Ostkustbanan AB			x			
Mittstråket	Lst Västernorrland	x	x			
Projekt Koll 2020	Region Västernorrland		x			Ansökan behandlas dex 2016
Projekt Hållbara resor			x			
Norrbotniabane projektet					x	
Norrbotniabanan AB					x	
Artic Airlink					x	Samarbete med Oulu, Luleå och Tromsö för etablering av flyglinje
Flygbilsprojekt					x	Samarbete med TRV och RKM och kommuner för tillgänglighet till Luleå airport
Pendling med tåg projekt					x	Samarbete med RKM
CPMR BSC				x	x	KS ordf i Vännäs ingår i CPMR BSC:s transportarbetsgrupp
CPMR:S gemensamma intercommission group on transport				x	x	Region Västerbottens infrastrukturstrateg deltar i denna o ovanstående grupp
Partnerskapet Atlantbanan		x	x			Samt Gävleborgs län och kommunerna efter banan
Midt Skandia				x		Samt Nordlands och Helgelands fylkeskommuner
Kvarkenrådet				x		Samt Österbottens landskapsförbund med flera
Mittnordenkommitten		x	x			Samt Nord- och Sörtröndelag samt Österbottens landskapsförbund med flera
Föreningen Elbanen STS		x				Samt Nord- och Sörtröndelag

c) Kollektivtrafik
Samarbete i busstrafiken mellan de 4 nordliga landstingen om biljetter, biljettmaskiner, trafik över länsgräns mm. Norrtåg AB ett gemensamt ägt bolag för att bedriva regional

tågtrafik i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland. Regelbundna presidieträffar och VD/MC träffar för de kvarvarande bolagen och RKM. F n undersöks möjligheten att samordna bussgodsverksamheten i ett gemensamt bolag.

d) Regional utveckling

Vi finner frågan något märklig såtillvida att infrastrukturplanering, kollektivtrafik samt kultur- och utbildningsområdena är centrala delar i det övergripande begreppet regional utveckling. Vi ser även – i ett bredare perspektiv – hälso- och sjukvårdsområdet som en viktig del i regional utveckling även om vi av organisatoriska skäl har det i en egen förvaltning.

En analyssamverkan sker med Region Västernorrland och Region Västerbotten vad gäller utvecklandet av en utvärderings- och programlogik, sker i projektform. När det gäller EU-frågor sker samverkan mellan de fyra norrlandstingen inom ramen för Europaforum Norr, som är en strukturerad nätverkssamverkan.

e) Kultur

De fyra nordligaste länen, Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland/Härjedalen har ett mångårigt samarbete med utgångspunkt i gemensamma utmaningar som att överbrygga avstånd, utveckla starka, nationellt intressanta scener och verksamheter samt förmera ett kvalitativt utbud av kultur till medborgarna på jämlika villkor. Samarbetet syftar till att ytterligare stärka det professionella kulturlivets roll och position som tillväxtfaktor i norra Sverige. Genom stärkt samverkan blir kulturen i norr en starkare nationell röst och det finns goda möjligheter att utveckla samarbetet genom formaliserade nätverk, erfarenhetsspridning, kompetensutveckling och resursoptimering. En annan viktig aspekt är det kollegiala lärandet samt effektivare resursanvändning.

Samverkan sker främst inom scenkonst men även sedan många år inom musei- och biblioteksområdet och numera även inom konsulentområdena bildkonst, film, och slöjd.

Utbildning

Nätverk inom rektorsutbildningen och kompetensplattformen liksom erfarenhetsutbyten men ingen formell samverkan.

f) Andra områden

--

2. I vilka juridiska/organisatoriska eller andra former sker denna samverkan inom de olika områdena?

1.a = Kommunalförbund sedan 2005
1.b = För infrastruktur se tabell ovan.
1.e = Norrlands Nätverk för Musikteater och Dans - NMD är ett kommunalförbund, med fullmäktige och styrelse sedan 1997, med landstingen/regionerna i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland Härjedalen som medlemmar vars uppgift är att medverka till att opera, musikteater och dans blir tillgänglig för alla i norra Sverige genom förmedling av turnéstöd. Ett statligt turnéstöd riktas årligen till NMD genom

Kulturrådet. Institutioner som ingår i NMD är Piteå Kammaropera, Norrlandsoperan, Norrdans och Estrad Norr.

3. **På vilket sätt ges allmänheten möjlighet att ta del av diskussioner och beslut inom de olika samarbetsstrukturerna?**
1.a När det gäller sjukvårdsregionen sker det i första hand genom protokoll och handlingar på www.norrlandstingen.se
1.e NMD: Protokoll och aktuella handlingar på nmd-info.se samt i respektive landstings diarium.

4. **Hur bedömer ni den framtida utvecklingen av samverkan mellan landsting inom respektive verksamhetsområde?**
a) Kommer den att öka? b) På vilket sätt kommer den att utvecklas?

Ja – inom hälso- och sjukvården. Inom hälso- och sjukvården pågår just nu en mycket intensiv utveckling med kunskapsstyrning som kommer innebära ytterligare samverkans- och samarbetsstrukturer inom norra sjukvårdsregionen. Inom ramen för vårt kommunalförbund Norrlandstingens regionförbund (NRF) arbetar vi hela tiden med frågor och centralisering-decentralisering, d.v.s nivåstrukturering, liksom frågor om utbildningar – både utvecklingen av läkarutbildningen på fyra studieorter och påverkan på norra sjukvårdsregionens universitets utbildningsutbud. Slutligen används NRF som samarbetsplattform i vid bemärkelse.

Inom kollektivtrafiken är det också viktigt med samarbete. Det finns dock många hinder för att uppnå enighet. Varje part är ju suverän att fatta beslut. Samverkan kan ge sänkta kostnader, en bättre förhandlingsposition, större volymer, enkelhet mot kund.

Ja – inom kultur genom tydlig statlig signal om vikten av interregional samverkan.

5. **Bör beteckningen landsting ändras till en annan gemensam beteckning för kommuner på regional nivå och i så fall**

   a) **Vilken beteckning?**
   Begreppet region är förvirrande när vi pratar om region som geografiskt område samtidigt som organisationen. Inom hälso- och sjukvården blir det dessutom förvirring när vi både har regionsjukvård och sjukvårdsregioner samtidigt som ett läns del av detta kallas region.

   Vårt förslag är regionkommun.

   b) **Vilka för- respektive nackdelar finns med denna beteckning?**
   Fördelarna är att de regioner som nu har namnet region i sitt namn kan behålla det men när organisationen benämns kan förtydliganden göras genom att använda ordet regionkommun. I Indelningskommitténs dokument görs i övrigt bra beskrivningar av för och nackdelar med de olika beteckningarna.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR

2017-09-04 Komm2017/01199

Indelningskommittén
Fi 2015:09

Styrelserna för landstingen och de kommunala samverkansorganen

Landstingens samverkan m.m.

Vår kommitté har genom tilläggsdirektiv (Dir. 2017:72) bland annat fått i uppdrag att översiktligt kartlägga landstingens nuvarande samverkan med varandra inom deras olika verksamhetsområden. I vissa län är det kommunala samverkansorgan som ansvarar för det regionala utvecklingsuppdraget.

Vidare behåller kommittén sitt tidigare uppdrag beträffande beteckningen för kommuner på regional nivå. Enligt detta ska kommittén analysera om det är lämpligt att ändra beteckningen landsting till en annan gemensam beteckning för kommuner på regional nivå samt att utifrån den gemensamma beteckningen föreslå hur namnen på dessa ska utformas.

Vi skulle som ett led i arbetet med dessa uppdrag vilja ha underlag från landstingen och de kommunala samverkansorganen i form av svar på följande frågor:

1) Vilka olika samarbeten *mellan landsting* deltar ert landsting (eller i förekommande fall regionförbund) i inom:
   a) Hälso- och sjukvårdsområdet
   b) Infrastrukturplanering
   c) Kollektivtrafik
   d) Regional utveckling
   e) Kultur- och utbildningsområdena
   f) Andra områden

   Med samverkan menar vi författningsreglerad samverkan, formaliserad samverkan (exempelvis gemensamma kommunalförbund och ideella föreningar) samt andra (inte lika formaliserade) samverkansstrukturer mellan landsting, eller i förekommande fall regionförbund.

2) I vilka juridiska/organisatoriska eller andra former sker denna samverkan inom de olika områdena?

3) På vilket sätt ges allmänheten möjlighet att ta del av diskussioner och beslut inom de olika samarbetsstrukturerna?

4) Hur bedömer ni den framtida utvecklingen av samverkan mellan landsting inom respektive verksamhetsområde?
   a) Kommer den att öka?
   b) På vilket sätt kommer den att utvecklas?

5) Bör beteckningen landsting ändras till en annan gemensam beteckning för kommuner på regional nivå och i så fall
   a) Vilken beteckning?
   b) Vilka för- respektive nackdelar finns med denna beteckning?
   Se bifogad promemoria beträffande denna fråga.

Vi skulle vilja ha ert svar senast den 16 oktober 2017, till adressen fi.indelningskommitten@regeringskansliet.se.

Indelningskommittén

Barbro Holmberg Kent Johansson

Kopia till
samtliga landstings- och regiondirektörer

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR

Promemoria

2017-07-21
Komm2017/

Indelningskommittén
Fi 2015:09

Beteckning för kommuner på regional nivå

Indelningskommittén har fått i uppdrag att analysera om det är lämpligt att ändra beteckningen landsting till en annan gemensam beteckning för kommuner på regional nivå samt att utifrån den gemensamma beteckningen föreslå hur namnen på dessa ska utformas.

Kommittén ska inhämta synpunkter från och föra en dialog med de som berörs av uppdraget. Denna promemoria är ett underlag för genomförandet av en sådan dialog och inhämtande av synpunkter inför det fortsatta utredningsarbetet.

Situationen idag

I kommunallagen, vallagen och annan lagstiftning används beteckningen landsting för kommuner på regional nivå. I Skåne och Västra Götalands län har man dock i snart 20 år istället använt sig av beteckningen region. I takt med att fler landsting har tagit över det regionala utvecklingsansvaret är det allt fler som har börjat använda sig av beteckningen region istället för landsting. 13 av de 20 landstingen får idag besluta att landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen i stället ska betecknas regionfullmäktige och regionstyrelsen (4 § lagen [2010:630] om regionalt utvecklingsansvar i vissa län). Alla dessa 13 använder sig av, eller kommer att börja använda, denna möjlighet. Även Gotlands kommun har fått möjlighet att använda regionfullmäktige och regionstyrelsen istället för kommunfullmäktige och kommunstyrelsen på motsvarande sätt. Det finns förutom nämnda landsting och Gotlands kommun även ett antal kommunalförbund som använder beteckningen region och regionförbund.

Utöver den möjlighet att använda beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse som ges i lagen, använder de aktuella landstingen även egna beteckningar på själva landstinget. Exempelvis använder Skåne läns landsting Region Skåne som egen beteckning och Västra Götalands läns landsting har valt Västra Götalandsregionen som beteckning. På motsvarande sätt använder Gotlands kommun Region Gotland som beteckning. Den officiella beteckningen är dock fortfarande Skåne läns landsting och så vidare (prop. 2001/02:7, s. 54). Det är även särskilt reglerat i 4 § tredje stycket lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län att vid genomförande av val enligt vallagen ska beteckningen landstingsfullmäktige användas, även om landstinget har rätt att använda regionfullmäktige i andra sammanhang.

Eftersom de officiella namnen inte har ändrats är det fortfarande dessa som finns registrerade i Statistiska centralbyråns register över landsting. Flera landsting har försökt få de egna regionbeteckningarna införda i registret men det har inte ansetts möjligt så länge de officiella namnen inte ändras.

Regeringen konstaterade i ovan nämnda proposition (prop. 2001/02:7, s. 54) att användandet av egna beteckningar inte torde komma i konflikt med bestämmelserna i kommunallagen och de dåvarande bestämmelserna i regeringsformen, men framhöll att det finns en viss risk för att alla medborgare inte är helt på det klara med att det är landstinget och inte en annan organisation som avses. Vid denna tid användes fortfarande benämningen landstingskommun i regeringsformen. Det är enligt vad regeringen anförde inte önskvärt om det skulle uppstå en situation där landstingen i olika delar av landet använder egna namn med helt olika konstruktioner. Vidare anfördes att det ligger ett värde i att namnet upplyser om vilken typ av organisation det är fråga om.

Dagens situation innebär att det på många håll är en annan beteckning än den som används av landstingen själva som står i officiella register och på valsedlarna. Utöver vad regeringen anförde i ovanstående proposition kan detta också ställa till administrativa problem för landstingen, till exempel när det gäller deltagande i olika EU-sammanhang och vid tecknande av avtal.

Bakgrunden till dagens situation

Landstingen i Skåne och Västra Götalands län fick i samband med att det infördes en försöksverksamhet med ändrad regional ansvarsfördelning i slutet av 1990-talet rätt att besluta att landstingsfullmäktige och landstings-

styrelsen i stället skulle betecknas regionfullmäktige och regionstyrelsen. Den ändrade regionala ansvarsfördelningen innebar att så kallade regionala självstyrelseorgan i några län övertog bland annat ansvaret för att utarbeta en strategi för länets långsiktiga utveckling och ansvaret för transport och infrastrukturplanering från länsstyrelsen. Självstyrelseorganen var landsting eller kommunalförbund samt, när det gäller Gotland, en kommun. Till att börja med omfattades Gotlands, Kalmar och Skåne län av försöks-lagstiftningen, senare tillkom även Västra Götalands län.

Rätten att använda de nya beteckningarna på fullmäktige och styrelse motiverades i förarbetena med att namnändringen kunde markera för medborgare, myndigheter och näringsliv landstingets förändrade roll i regionen (prop. 1996/97:36, s. 36).

Försöksverksamhetens syfte var enligt propositionen att tillmötesgå det intresse som fanns i vissa län att pröva nya metoder för att utveckla den regionala verksamheten och ge den en starkare demokratisk förankring. En bred förankring av det regionala utvecklingsarbetet kunde bidra till en bättre samordning och därmed till ett effektivare utnyttjande av de resurser som fanns inom regionen. En sådan kraftsamling av resurser på regional nivå borde enligt regeringen kunna underlätta utvecklingen av konkurrenskraftiga regioner. För flera svenska regioner var det också angeläget att ha en tydlig representation vid kontakter inom EU.

I diskussionerna i Skåne och Västra Götaland var även geografifrågan viktig. Medborgarnas ökade rörlighet över länsgränserna och frågan om valfrihet inom sjukvården gjorde att de dåvarande gränserna inte uppfattades som ändamålsenliga.

Försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning blev så småningom permanent och idag är det, som ovan nämnts, 13 landsting som har tagit över det regionala utvecklingsansvaret. Ytterligare tre har i dagsläget ansökt hos regeringen om att få göra detta och även i återstående landsting pågår processer för att skicka in ansökningar till regeringen. Det är endast i Stockholms län som det fortfarande är länsstyrelsen som har detta ansvar. I övriga län är det antingen landstinget eller ett kommunalförbund som har ansvaret. Stockholms läns landsting är ett av de tre landsting som har lämnat in en ansökan om att överta ansvaret från den 1 januari 2019.

Landstingen, en kort historik

För att analysera om det är lämpligt att ändra beteckningen landsting är beteckningens ursprung och de uppgifter landstingen har haft över tid av intresse. Redan på medeltiden fanns det landsting, vilka var en benämning på de möten som hölls i landskapen, bland annat för behandling av gemensamma angelägenheter. I takt med att centralmakten och riksdagens makt växte försvagades tingens betydelse och deras självständighet. Trots en försvagad ställning förekom denna form av ting långt in på 1800-talet. Det sista landstinget hölls i Jämtland år 1857.

Beteckningens första del anger ett område, nämligen land eller landskap. Landskapen fungerade som självständiga politiska enheter som hade stor betydelse ännu under medeltiden. Som förvaltningsenheter ersattes de på 1600-talet av län. Den andra delen av beteckningen avser en funktion för kollektivt beslutsfattande, nämligen ting. Det är en äldre benämning på de möten där fria män fattade beslut i frågor om landskapets lagar eller andra gemensamma frågor.

Landsting är alltså en beteckning med medeltida rötter. Utvecklingen till moderna offentliga organisationer med ansvar för olika verksamheter började i mitten av 1800-talet. I landstingsförordningen från 1862 stadgades att det i varje län skulle finnas ett landsting med ett självständigt ansvar för länets utveckling vid sidan om länsstyrelsen och kommunerna. Dessa landsting var till en början inte direktvalda politiska organ. Fullmäktige valdes indirekt av elektorer som utsågs av städerna och landskommunernas beslutande organ. Det var först 1910 som de första landstingsvalen hölls.

Inledningsvis tillhörde inte de större städerna något landsting. Efter år 1866 fick landstingen och de landstingsfria städerna till uppgift att utse ledamöter till riksdagens första kammare. Detta gjorde landstingen fram till 1970 då systemet med tvåkammarriksdag avskaffades.

Landstingets ordförande utsågs av kungen till och med 1920. Under de första 40 åren var det i allmänhet landshövdingen som hade rollen som ordförande och fram till 1924 skulle alla landstingsbeslut, för att vinna laga kraft, vara underställda länsstyrelsen. Länsstyrelsen hade dessutom allmän tillsynsplikt över landstingen. Landstingen skulle dock inte bara fungera som rådgivande organ åt landshövdingen i länet, de skulle ha egen beslutanderätt och sköta uppgifter som annars skulle ligga på staten.

1954 stiftades en ny landstingslag som till formen blev utformad i enlighet med den kommunallag som antagits året innan. Då byttes också beteckningen landsting ut till landstingskommun. Från och med 1992 används åter beteckningen landsting i kommunallagen. I regeringsformen användes dock landstingskommun ända fram till 2011.

Landstingens verksamheter var inledningsvis mycket blandade. Under landstingens första år som moderna offentliga organisationer från mitten av 1800-talet bestod knappt 40 procent av verksamheten av sjukvård. Cirka 10 procent av landstingens utgifter bestod av lantbruk med binäringar, 16 procent för kommunikationsfrågor och 20 procent för undervisning samt övriga frågor (SOU 1995:27). Med åren kom specialiseringen att öka. Redan mot slutet av 1800-talet utgjorde sjukvården nästan 70 procent av verksamheten. Vid mitten av 1900-talet bestod 85 procent av landstingens utgifter av hälso- och sjukvård.

Under 1970-talet breddades landstingens verksamhet. De fick bland annat ansvar för gymnasial utbildning, exempelvis vårdutbildning och naturbruks-linjer. Landstingen har även haft huvudmannaansvar för folkhögskolor, vilket flera landsting fortfarande har. Utöver utbildningsfrågor kom landstingen även att få ett större ansvar för kulturfrågor. Under 1970-talet fick landstingen också ett delat huvudmannaskap för de regionala utvecklingsfonder som hade till syfte att främja utvecklingen i småföretag. Dessa fonder ersatte de tidigare företagareföreningarna som det näringspolitiska instrumentet i länen. Från och med 1980-talet tillkom ansvaret för den regionala kollektivtrafiken. Detta ansvar är ibland gemensamt med kommunerna.

I samband med reformer 1971 och 1977 fick länsstyrelserna förtroende-mannastyrelser som utsågs av landstingen. Dessa styrelser har numera ersatts av insynsråd som utses av regeringen efter förslag från landshövdingen.

Sedan slutet av 1990-talet och försöken med en ändrad regional ansvarsfördelning har allt fler landsting tagit över ansvaret för regionalt tillväxtarbete och transportinfrastrukturplanering från länsstyrelserna, det som idag kallas för det regionala utvecklingsansvaret. Det innebär att dessa landsting numera ansvarar för att ta fram strategier för länets utveckling. Strategier som även andra aktörer ska följa i sin verksamhet. Dessutom har

landstingen genom kultursamverkansmodellen fått nya uppgifter inom kulturområdet.

Ansvaret för arbetet med regional utveckling är rent verksamhetsmässigt relativt begränsat. Cirka 10 procent av landstingens kostnader betecknas som regional utveckling. I detta ingår dock uppgifter som ligger på landstingen oavsett om de har det regionala utvecklingsansvaret eller inte. I området Regional utveckling inkluderas utbildning, kultur, trafik och infrastruktur, politisk verksamhet avseende regional utveckling och allmän region-utveckling. Arbetet med trafik och infrastruktur utgör cirka 8 procent av landstingens totala kostnader.

Regionbegreppet

1944 års kommitté för kommunal samverkan lanserade tidigt begreppet ”regionkommun”. Kommittén lämnade 1947 ett betänkande med förslag till lag om regionkommuner m.m. (SOU 1947:30). I betänkandet föreslogs att det skulle inrättas en ny slags direktvalda sekundärkommuner som skulle betecknas regionkommuner. De skulle framförallt ha till uppgift att upprätta regionplaner. Det riktades stark kritik mot förslaget från många remissinstanser och förslaget genomfördes aldrig.

Under hela efterkrigstiden har den offentliga förvaltningens organisation på den regionala nivån diskuterats. När det gäller ansvarsfördelningen av uppgifter och frågor om medborgarinflytande användes tidigare begreppet ”länsdemokrati”, vilket framförallt handlade om att ansvaret för politiskt betonade uppgifter skulle föras över från länsstyrelserna och andra myndigheter till landstingen.

I motioner till 1964 års riksdag hemställdes om en utredning av frågan om att ersätta den dåvarande landstingslagen med en lag om länsparlament och självstyrelseorganisation på länsplanet. Frågan hade tagits upp redan vid föregående års riksmöte, men då avvisats. Motionerna behandlades av konstitutionsutskottet, som ansåg att starka skäl talade för att de regionala och lokala organens ställning inom folkstyrelsen borde prövas (KU 1964:39). Utskottet framhöll samtidigt att reformer i en sådan omfattning att man kunde riskera en utveckling mot delstater var helt inaktuell för vårt lands vidkommande. Utskottet fann att frågan om nödvändigheten att samordna och förstärka den splittrade regionala förvaltningen och att stärka den

kommunala självstyrelsen på det regionala planet var en författningspolitisk fråga av betydelse.

I december 1964 tillsattes Länsdemokratiutredningen. I sitt betänkande Förvaltning och folkstyre (SOU 1968:47) föreslog utredningen att sådana uppgifter, där ett stort mått av subjektivitet är nödvändigt vid beslutsfattandet, bör delegeras till kommunala organ och att länsstyrelserna i första hand skulle syssla med administrativ rättsprövning och skatteförvaltning. I utredningens förslag skulle dock landstingens dåvarande beteckning och organisation i huvudsak bibehållas, trots kraftigt utökat ansvar.

Den parlamentariska kommittén Länsdemokratikommittén lämnade 1978 i delbetänkandet Regional utvecklingsplanering, länsplanering m.m. (SOU 1978:35) förslag till en delreform rörande länsplaneringen, dvs. den regionala utvecklingsplaneringen. Som en del av Länsdemokratikommitténs underlag i det fortsatta arbetet utarbetades inom Statskontoret en rapport. I rapporten Regionkommunen - en skiss till samlad länsförvaltning (1981:8) diskuterades en lösning med en regional förvaltning bestående av en regionkommun med ansvar för bl.a. den regionala samhällsplaneringen och en länsstyrelse med renodlade förvaltningsuppgifter. De statliga länsorganens uppgifter skulle i huvudsak föras över till regionkommunen.

Behandlingen av länsdemokratidebatten under 1960 och 70-talen ledde inte till någon omfördelning av ansvar och arbetsuppgifter mellan länsstyrelse och landsting. Vad som betonades var att samordningen inom den regionala statliga förvaltningen borde förbättras och länsstyrelsens ställning stärkas (prop. 1996/97:36 s. 24). Den länsdemokratiska linjen fick dock visst genomslag genom att länsstyrelsens högsta organ, styrelsen, genom en förändrad valordning år 1977 fick en politisk sammansättning som avspeglade länsopinionen.

Debatten om den regionala nivåns utveckling och organisation tog ny fart under 1990-talet, då utöver de tidigare länsdemokratifrågorna även den regionala och lokala nivåns ökade betydelse lyftes fram (även denna diskussion var dock äldre än så). Bland förslagen om nya direktvalda organ som skulle ta över uppgifter från länsstyrelser och andra statliga myndigheter förekom olika beteckningar, exempelvis ”länsparlament” och ”länsting” (se t.ex. Konstitutionsutskottets betänkande Länsdemokratifrågor (1991/92:KU4).

I augusti 1992 tillkallades en parlamentarisk kommitté, Regionberedningen, för att utforma förslag om den offentliga verksamhetens uppbyggnad och indelning på regional nivå. Regionberedningen ansåg i sitt slutbetänkande Regional framtid (SOU 1995:27) att staten även fortsättningsvis borde ha en regional samordnad organisation med ansvar för allmänna förvaltningsuppgifter, t.ex. tillståndsgivning. Det regionala utvecklingsansvaret borde dock flyttas från länsstyrelserna till landstingen.

Samhällsutvecklingen hade enligt Regionberedningens bedömning ökat den regionala och lokala nivåns betydelse och därmed behovet av förstärkt demokratiskt inflytande. Förutsättningarna för ekonomisk utveckling och välstånd skulle i framtiden bli alltmer beroende av de insatser som görs på regional nivå. För detta talade den ekonomiska och tekniska utvecklingen inte minst på informationsteknologins och transportsystemens områden. Den utvecklingen väntades fortgå i allt snabbare takt och leda till att näringslivet skulle bli alltmer internationaliserat och till att områden som samtidigt utgör funktionella och administrativa regioner skulle öka i betydelse. De framgångsrika regioner i Europa, med vilka svenska regioner i framtiden skulle vara tvungna att konkurrera, hade i regel väl utformade utvecklingsstrategier med betoning av goda utbildnings- och forskningsmöjligheter. För att bli konkurrenskraftiga behövde därför även de funktionella svenska regionerna utforma och förverkliga sådana strategier. Sveriges inträde i EU väntades komma att påskynda vårt lands integrering i regionernas Europa. Detta skulle sannolikt öka kraven på att den regionala samhällsorganisationen blir betydligt mindre komplicerad och mer anpassad till tidens krav.

När det gäller beteckningsfrågan använde Regionberedningen i betänkandet både det mer generella uttrycket regionala självstyrelseorgan och benämningen landsting (landstingskommun). Eftersom den sistnämnda benämningen var grundlagsreglerad kunde någon annan beteckning inte officiellt användas förrän efter en grundlagsändring. Det alternativ till beteckningen landsting som enligt beredningens mening framstod som den lämpligaste var regionkommun. Med en sådan ordning markerades att de nya landstingen skulle fullgöra fler funktioner och uppgifter än de nuvarande (SOU 1995:27, s. 19-20). I debatten hade också andra namn föreslagits, bl.a. länsting och länsparlament. Mot det förstnämnda hade enligt beredningen anförts att det för tanken till en institution inom den juridiska sfären häradsting, tingsrätt, och mot det sistnämnda att det lätt kan associera till en statsrepresentation

eller delstatsrepresentation och därmed också till en statsbildning av federativ karaktär.

Många remissinstanser var tveksamma eller negativa till Regionberedningens förslag. Regeringen ansåg att en framgångsrik samverkan på regional nivå inte kunde skapas om de offentliga organen i regionen motsatte sig föreslagna former för samverkan. Regeringen föreslog i stället i propositionen Den regionala samhällsorganisationen (prop. 1996/97:36) en försöksverksamhet med ändrad ansvarsfördelning i några län (se avsnittet ”bakgrunden till dagens situation” ovan). I propositionen anfördes bland annat att förutsättningarna för ekonomisk utveckling, välstånd och en god livsmiljö i framtiden allt mer skulle bli beroende av de insatser som görs på lokal och regional nivå. Huvuddelen av regeringens förslag kom att genomföras och det var i detta sammanhang som Skåne och Västra Götaland fick möjligheten att börja använda beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse.

I maj 1997 tillkallades Den parlamentariska regionkommittén (PARK) för att dels utvärdera den försöksverksamhet med ändrad regional ansvarsfördelning mellan stat och kommun som riksdagen beslutat om, dels utforma vissa förslag om den framtida regionala organisationen. Regionkommittén ansåg att självstyrelseorganen i Skåne, Västra Götalands och Gotlands län borde betecknas regioner i stället för landsting respektive kommun. Vidare att Gotlands kommun, på motsvarande sätt som självstyrelseorganen i Skåne län och Västra Götalands län, borde få rätt att använda beteckningen regionfullmäktige i stället för kommunfullmäktige. Kommittén motiverade detta på följande sätt. Inför en fortsatt och utvidgad försöksverksamhet menade kommittén att det också är viktigt att klara ut namnfrågan, dvs. beteckningarna på självstyrelseorganen samt fullmäktigeförsamlingar och styrelser. Kommittén anförde att namnfrågan hade en stor betydelse för självstyrelseorganen och föreslog därför en ändring av försökslagen som innebar att de självstyrelseorgan som hade direktvalda fullmäktige gavs rätt att benämna sig regioner.

Regeringen gjorde i propositionen Regional samverkan och statlig länsförvaltning (prop 2001/02:7, s. 54) en annan bedömning. Regeringen konstaterade att det angavs i kommunallagen att ”Sverige är indelat i kommuner och landsting” och i den dåvarande lydelsen av regeringsformen att det ”I riket finns primärkommuner och landstingskommuner”.

Regeringsformens och kommunallagens bestämmelser var ett skäl till att regeringen inte följde Regionkommitténs förslag om namnbyte för landstingen i Skåne län och Västra Götalands län. Regeringen anförde dock att dessa bestämmelser inte torde komma i konflikt med bruket av egna beteckningar som sedan länge hade använts på många håll. I alla formella sammanhang krävdes det dock enligt regeringen att det officiella namnet används, i annat fall kan beslutens giltighet ifrågasättas. Exempelvis är den officiella beteckningen ”Södermanlands läns landsting” medan den egna beteckningen är ”Landstinget i Sörmland”. Regeringen konstaterade vidare att Skåne läns landsting använde Region Skåne som egen beteckning och att Västra Götalands läns landsting hade valt Västra Götalandsregionen. Dessa beteckningar kunde enligt regeringen ha en symbolisk funktion för att markera att en förändring hade inträffat jämfört med den tidigare ordningen. Samtidigt finns det en viss risk för att alla medborgare inte är helt klara på att det är landstinget och inte en annan organisation som avses. Det var enligt regeringens mening inte önskvärt om det skulle uppstå en situation där landstingen i olika delar av landet använder egna namn med helt olika konstruktioner. Det ligger ett värde i att namnet upplyser om vilken typ av organisation det är fråga om. När det gällde frågan om val konstaterade regeringen att det av vallagen (1997:157) framgår att val ska ske till landstingsfullmäktige och att det på valsedlarna ska stå ”Val till landstingsfullmäktige”. Valförfarandet är enligt vad regeringen anförde ett demokratiskt fundament och valet till landsting hade en lång tradition. Regeringen var därför inte beredd att föreslå en ändring av vallagen på denna punkt.

Ansvarskommittén

Ansvarskommittén föreslog i betänkandet Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft (SOU 2007:10) inrättandet av nya direktvalda regionkommuner. Denna beteckning hade som sagt föreslagits även tidigare i olika sammanhang. Regionkommunerna skulle ersätta landstingen och ha ett vidgat uppdrag. I förslaget ingick att uppgifter med anknytning till utveckling och tillväxt lades samman för att underlätta ett tvärsektoriellt arbete som samtidigt skulle ges en demokratisk förankring på regional nivå. Regionkommunerna föreslogs också ha ansvar för att finansiera och tillhandahålla hälso- och sjukvård. Ett centralt tema i kommitténs analys var behovet av en enhetlig geografisk indelning på regional nivå med färre och mer jämnstora län och regioner än med dagens indelning.

När det gäller beteckningen regionkommun hade kommittén följande resonemang. Det finns flera skäl som talar för att de nya regionala organen ska ges en ny beteckning. För det första ska de ha en helt annan geografi än dagens landsting, vars namn är knutna till de nuvarande länen. För det andra ska de ha ett regionalt utvecklingsuppdrag vid sidan av hälso- och sjukvården, något som har föranlett landstingen i Skåne och Västra Götalands län att benämna sig Region Skåne respektive Västra Götalandsregionen. Båda dessa förhållanden gör att kommittén anser att det är lämpligt att välja en annan beteckning än landsting för att markera att det rör sig om en ny geografi och en delvis ny uppsättning uppgifter.

Ansvarskommittén ansåg att regionkommun var en lämplig beteckning, för att det å ena sidan markerar att det rör sig om ett kommunalt organ med samma konstitutionella ställning som landstingen, och å andra sidan införlivar begreppet region, som redan var etablerat såväl bland de regionala självstyrelseorganen i Skåne och Västra Götaland som bland samverkansorganen. Även ur författningsmässig synvinkel var det enligt kommitténs mening en fördel om ordet kommun ingår i beteckningen. I det rättsområde som benämns kommunalrätt tillämpas beteckningen kommun genomgående i bestämmelserna. De lagändringar som måste ske som en konsekvens av att regionkommuner infördes skulle bli betydligt mer omfattande om beteckningen kommun föll bort.

Vad som möjligen talade mot beteckningen regionkommun var enligt kommittén att den är lång och att förmodligen endast dess första led, region, kan förväntas användas i namnen på de enskilda regionkommunerna. Kommittén ansåg dock att begreppet region är så allmänt och redan har så många skilda innebörder, att det inte lämpar sig för författningar och andra sammanhang med krav på distinkta begrepp. Kommittén såg inte heller något oöverstigligt problem, vad gäller igenkännlighet, med att endast beteckningens första del används i benämningen av de enskilda regionkommunerna.

I regeringsformen (RF) användes då primärkommuner och landstingskommuner, trots att de kortare formerna kommun och landsting alltid använts av de enskilda kommunerna och landstingen. Bildandet av regionkommuner som skulle ersätta landstingen skulle kräva att beteckningen ändrades i RF.

En mycket stor majoritet av remissinstanserna var positiva till den föreslagna beteckningen regionkommuner. Ett stort antal av de som var huvudsakligen positiva framförde att regionkommunerna utanför mycket formella sammanhang borde benämnas ”regioner”. De som var negativa till förslaget var oftast negativa därför att de ansåg att själva den formella beteckningen borde vara ”regioner” istället för regionkommuner.

Ändrad grundlag

Grundlagsutredningen föreslog i betänkandet En reformerad grundlag (SOU 2008:125) att den tidigare lydelsen ”I riket finns primärkommuner och landstingskommuner” skulle ersättas av ”I riket finns kommuner på lokal och regional nivå”. Utredningen anförde följande. I regeringsformen används för närvarande primärkommuner och landstingskommuner som beteckning på det som i dagligt tal benämns kommuner och landsting. I kommunallagen har dock beteckningarna kommuner och landsting fått genomslag. I samband med tillkomsten av kommunallagen förutskickades också att denna bristande terminologiska överensstämmelse mellan kommunallagen och regeringsformen skulle övervägas i något lämpligt sammanhang (prop. 1990/91:117 s. 23). Enligt regeringsformens terminologi – och även juridiskt sett – är kommunerna och landstingen två typer av kommuner. I regeringsformen kommer det till uttryck genom att ordet kommun ingår i båda enheterna. Beteckningen primärkommuner och landstingskommuner har emellertid aldrig fått något genomslag i det allmänna språkbruket.

Utredningen anförde vidare att denna fråga hade aktualiserats i de pågående diskussionerna med anledning av Ansvarskommitténs förslag om en ny regional samhällsorganisation med tydligare roller och uppgiftsfördelning och en gemensam regionindelning för staten och den kommunala sektorn. Bl.a. förslaget att landstingen skulle ersättas av regionkommuner.

Det saknades enligt utredningens mening anledning att i regeringsformen närmare reglera frågan hur de olika kommuntyperna skulle betecknas. Det centrala var i stället att markera att det finns två slags kommuner. Utredningen föreslog mot denna bakgrund att primärkommuner och landstingskommuner i regeringsformen skulle ersättas med uttrycket kommuner på lokal och regional nivå. Uttrycket omfattar de nuvarande kommuntyperna. Det skulle även inbegripa den typ av regionkommuner som Ansvarskommittén hade föreslagit. Det ändrade uttryckssättet innebar

inte någon förändring av det förhållandet att kommuner (kommuner på lokal nivå) och landsting (kommuner på regional nivå) juridiskt sett är olika kommuntyper. När orden ”kommun” och ”kommunal” används i regeringsformen avses även fortsättningsvis båda kommuntyperna.

Regeringen gjorde i propositionen En reformerad grundlag (prop. 2009/10:80, s. 209) liksom Grundlagsutredningen bedömningen att det inte är nödvändigt att i grundlag reglera hur de två typerna av kommuner ska betecknas. Det viktiga var i stället enligt regeringen att det i grundlag markeras att det i riket finns kommuner på både lokal och regional nivå. Mot denna bakgrund instämde regeringen i utredningens bedömning att uttrycken ”primärkommuner” och ”landstingskommuner” borde utmönstras ur regeringsformen och att kommuntyperna i regeringsformen i stället borde omtalas som ”kommuner på lokal och regional nivå”. Det innebar inte någon förändring av det förhållandet att kommuntyperna är jämställda i den meningen att den ena inte är överordnad den andra. I motsats till Statskontoret ansåg regeringen inte att förslaget riskerade att leda till ökad begreppsförvirring när det gäller kommuner på regional nivå. Tvärtom anförde regeringen att det genom förslaget klargörs att olika slags kommuner kan ges olika beteckningar genom annan lagstiftning utan att det påverkar tillämpningen av bestämmelserna om kommuner i regeringsformen. När ”kommun” och ”kommunal” används i regeringsformen skulle även i fortsättningen båda kommuntyperna avses.

Riksdagen biföll regeringens förslag. Ändringen trädde i kraft den 1 januari 2011.

Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län

I takt med att allt fler landsting har ansökt om och fått ta över det regionala utvecklingsansvaret har dessa landsting också fått möjligheten att använda beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse. I departementspromemorian Ansvaret i vissa län för regionalt tillväxtarbete och transportinfrastrukturplanering (Ds 2009:51) föreslogs att försöksverksamheten i bland annat Skåne och Västra Götaland skulle permanentas. I promemorian föreslogs också att Skåne läns landsting och Västra Götalands läns landsting skulle få fortsätta använda beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse samt att även Hallands läns landsting skulle få göra detta.

Flera remissinsatser var positiva till förslagen. Men det fanns också kritiska röster som pekade på problemet med att låta olika beteckningar användas för samma slags institutioner. Bland annat ansåg en länsstyrelse att ytterligare en beteckning för ett offentligt organ skulle kunna göra det svårare för medborgare att begripa vad det är för organ som avses. En annan länsstyrelse pekade på problemen som kan uppstå om det finns en valfrihet att välja beteckning. Detta skulle kunna leda till att olika benämningar används i landet vilket riskerade att skapa otydlighet och leda till förvirring. En annan länsstyrelse ansåg att beteckningen landsting är att föredra eftersom det är etablerat och känt bland allmänheten. Tillväxtverket pekade också på vikten av att den terminologi som skulle användas till vardags också borde användas på valsedlarna för att så långt som möjligt minska den oklarhet som kan råda hos den enskilda med vid valhandlingen.

I den efterföljande propositionen Regionalt utvecklingsansvar i vissa län (prop. 2009/10:156) föreslog regeringen i enlighet med promemorians förslag att Skåne läns landsting, Hallands läns landsting och Västra Götalands läns landsting skulle få använda sig av beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse. I fråga om val enligt vallagen (2005:837) skulle beteckningen val till landstingsfullmäktige användas även i de landsting som gavs rätten att använda beteckningen regionfullmäktige.

Idag omfattas, som nämnts, 13 landsting av bestämmelserna i lagen (2010:630) om regionalt utvecklingsansvar i vissa län. Ytterligare tre har ansökt om att ta över det regionala utvecklingsansvaret och därmed omfattas av detta regelverk.

Gotlands kommun

I samband med riksdagsbehandlingen av propositionen (2009/10:156) föreslog konstitutionsutskottet i sitt betänkande att riksdagen skulle tillkännage för regeringen att skyndsamt se över vilka lagändringar som skulle behöva göras för att beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse även skulle få användas för Gotlands del och därefter återkomma till riksdagen i detta avseende. Riksdagen biföll utskottets förslag. Som en följd av detta gav regeringen tilläggsdirektiv till Utredningen om översyn av statlig regional förvaltning m.m.

Utredningens slutgiltiga bedömning var att det fanns rättsliga förutsättningar för att Gotlands kommun skulle få använda sig av beteckningarna

regionfullmäktige och regionstyrelse. Bland annat ansåg utredningen att regeringsformen inte skulle innebära något hinder för att Gotlands kommun skulle kunna använda sig av beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse, detta trots att Gotland hade en särställning i sin egenskap av landstingsfri kommun.

Regeringen instämde i utredningens bedömning att det inte finns några rättsliga hinder för att låta Gotlands kommun använda beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse (prop. 2011/12:21). Eftersom beteckningarna kommun- och landstingsfullmäktige anges i kommunallagen krävdes det en lagändring i lagen om utvecklingsansvar för vissa län.

Flera av remissinstanserna hade ansett att det fanns en risk för missförstånd och otydlighet om Gotlands kommun erhöll denna möjlighet. Den föreslagna ordningen innebar att beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse skulle kunna användas för två olika typer av valda församlingar, både för landstingsfullmäktige respektive landstingsstyrelse i vissa landsting och för kommunfullmäktige respektive kommunstyrelse på Gotland. Regeringen instämde i att det kan komma uppstå begreppsförvirring. Det var därför enligt regeringen väsentligt att om kommunen valde att utnyttja möjligheten att använda beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse tydligt informerade allmänheten om detta. I fråga om val enligt vallagen skulle emellertid beteckningen val till kommunfullmäktige i Gotlands kommun användas.

Vad är det som gäller idag?

Sammanfattningsvis gäller idag följande beträffande beteckningar och namn på dagens landsting.

Regeringen fastställer namn på kommuner och landsting med stöd av lagen (1979:411) om ändringar i Sveriges indelning i kommuner och landsting. Beslut om själva namnet är inte reglerat i indelningslagen, däremot finns namnfrågan behandlad i förarbetena till lagen (prop. 1978/79:157 s. 101). Där sägs att när en ny kommun bildas måste namn bestämmas för den nybildade enheten och att det ankommer på regeringen att besluta i namnfrågan, varvid berörda kommuners synpunkter ska beaktas. Frågan om befogenhet vid ändring av landstingsnamn utan samband med indelningsändring anses få utläsas indirekt (SOU 2004:128, s. 85-86).

Kommuner på regional nivå betecknas som landsting i kommunallagen, vallagen och annan lagstiftning. I regeringsformen används uttrycket kommuner på lokal och regional nivå. Landstingens officiella namn står i överensstämmelse med respektive länsnamn. De officiella namnen är alltså ”Södermanlands läns landsting” och så vidare (prop. 2001/02:7, s. 54). För 13 av de 20 landstingen gäller dock att de får besluta att landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen i stället ska betecknas regionfullmäktige och regionstyrelsen (4 § lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län), utom i samband med val. Detsamma gäller Gotlands kommun.

Utöver den i lagen givna möjligheten att använda beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelsen är det många landsting som har valt att använda egna beteckningar på själva landstinget. Bruket av egna beteckningar har inte ansetts komma i konflikt med gällande lagstiftning. I alla formella sammanhang krävs dock enligt regeringen att det officiella namnet används, i annat fall kan beslutens giltighet ifrågasättas (prop. 2001/02:7, s.54).

Statistiska centralbyrån ska enligt förordningen (1984:692) om det allmänna företagsregistret föra ett allmänt företagsregister. Registret ska bland annat omfatta uppgifter om dem som har tilldelats organisationsnummer enligt lagen (1974:174) om identitetsbeteckning för juridiska personer m.fl. Kommuner, landsting, kommunalförbund och andra organ för samverkan mellan kommuner tilldelas organisationsnummer enligt denna lag. Enligt förordningen (2007:755) om det allmänna myndighetsregistret har SCB även i uppdrag att föra ett register över statliga myndigheter tillgängligt för allmänheten genom en publik webbplats. I SCB:s register är det de officiella landstingsnamnen som är registrerade.

Principer för namnsättning

När det gäller namnsättning finns det i 1 kap. 4 § kulturmiljölagen (1988:950) en så kallad hänsynsparagraf om god ortnamnssed. Ortnamn är den gemensamma termen för alla typer av geografiska namn, hit räknas exempelvis bebyggelsenamn och naturnamn, men även gatunamn och namn på administrativa enheter såsom kommuner, län och landsting. Samtliga namntyper som beslutas av någon statlig eller kommunal myndighet omfattas av hänsynsparagrafens bestämmelser. Detta innebär att:

- hävdvunna ortnamn inte ändras utan starka skäl,

- ortnamn i övrigt stavas enligt vedertagna regler för språkriktighet, om inte hävdvunna stavningsformer talar för annat,
- påverkan på hävdvunna namn beaktas vid nybildning av ortnamn, och
- namn på svenska, samiska, finska och meänkieli så långt möjligt används samtidigt på kartor samt vid skyltning och övrig utmärkning i flerspråkiga områden.

Diskussion

Hävdvunna namn och beteckningar ska således inte ändras utan starka skäl, enligt kulturmiljölagen. Ett sådant starkt skäl skulle kunna vara att en principiellt viktig förändring skett och att ett namn- eller beteckningsbyte markerar denna förändring. Det motiv som angavs när landstingen i Skåne och Västra Götalands län fick börja använda beteckningarna region-fullmäktige och regionstyrelse var, som angetts ovan, att markera landstingens förändrade roll i regionen. Ansvarskommittén föreslog en ändring av beteckningen från landsting till regionkommun. Detta förslag knöts inte bara till att landstingen skulle få nya och förändrade uppgifter utan framför allt till tanken på en förändrad geografi för landstingen genom sammanslagningar.

Har det då i dagsläget skett en sådan principiell förändring att ett generellt byte av beteckning är motiverad? Detta går att anlägga olika perspektiv på.

En principiell förändring har skett…

I juni 2016 lämnade Indelningskommittén delbetänkandet Regional indelning – tre nya län (SOU 2016:48) i vilket det föreslogs att tre nya län skulle bildas från och med 2018. Regeringen avser, enligt Indelningskommitténs tilläggsdirektiv, inte att fortsätta bereda förslagen i delbetänkandet, vilket innebär att några förändringar av länsgränser och därmed landstingsgränser inte står på den politiska dagordningen. Däremot har en viktig förändring skett genom att 13 av de 20 landstingen samt Gotlands kommun har övertagit det regionala utvecklingsansvaret, vilket tidigare i huvudsak varit en statlig uppgift. Som nämnts har ytterligare tre landsting ansökt hos regeringen om att få göra detta och i de län som återstår förbereds beslut om att skicka in ansökningar till regeringen. Det betyder med stor sannolikhet att till valet 2022 har samtliga landsting samt Gotlands

kommun ansvaret för den regionala utvecklingen inom sina respektive länsgränser. Ett sådant ansvar handlar inte enbart om att fördela vissa medel utan framför allt om att formulera visioner och övergripande strategier för länets utveckling.

Utifrån ett sådant perspektiv kan hävdas att en principiell förändring har skett och sker samt att det därigenom finns ett starkt skäl för byte av beteckning på landstingen. Till detta ska läggas att samtliga 13 landsting samt Gotlands kommun som i dagsläget har möjlighet att använda beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse har använt sig av den möjligheten. Landstingen i dessa län har också i stor utsträckning arbetat aktivt för att den nya beteckningen ska få så stort genomslag som möjligt.

Ytterligare ett skäl för att lämna beteckningen landsting är den begreppsförvirring som i dag kan uppstå på grund av att allt fler har antagit beteckningen region samtidigt som de formella namnen fortfarande är landsting. Särskilt allvarligt är detta vid allmänna val då beteckningen landstingsfullmäktige måste användas även om man i alla andra sammanhang använder beteckningen regionfullmäktige. I en skrivelse till regeringen från Region Skåne skriver man att Region Skåne har arbetat hårt med att medvetandegöra och hos medborgarna förankra begreppet regionfullmäktige. Vidare att beteckningen regionfullmäktige genomgående används i den politiska debatten och av massmedia. För invånare som går till val i Skåne är det enligt Region Skåne av högsta vikt att det även på valsedlarna återspeglas samma beteckning på fullmäktigeförsamlingen som används i alla andra sammanhang.

Uppenbart är att det i dag finns en otydlighet som i förlängningen kan utgöra ett demokratiskt problem. Eftersom landstingen använder sig av olika beteckningar kan det för medborgarna bli otydligt vilken organisation som avses vilket kan skapa förvirring och innebära risk för missförstånd. Detta illustrerar behovet av att på ett enhetligt sätt utforma namnen på kommuner på regional nivå och få en reglering som är enhetlig och tydlig.

En tydlig beteckning – för- och nackdelar med olika alternativ

Det mest väsentliga kriteriet vid val av en ny beteckning för kommuner på regional nivå är tydlighet, att det ska vara tydligt i lagstiftningen och för medborgarna vilken organisation som avses. En rad alternativ har

diskuterats, bland annat Region, Regionkommun, Länsting, Landstingsregion och Regionting.

Beteckningen region. En fördel med beteckningen region är att den används av många landsting i dag. En betydande nackdel med enbart beteckningen region är att den är så allmän och har så många skilda innebörder att beteckningen inte lämpar sig för att i lagar och andra författningar beteckna en organisation. Begreppet förekommer dessutom redan i en hel del lagstiftning. Det framgår till exempel av hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) att för hälso- och sjukvård som berör flera landsting ska landet vara indelat i regioner. I förordningen räknas sedan de län och kommuner upp som ingår av varje region. I förordningen (2014:1102) med instruktion för Polismyndigheten framgår det att Polismyndigheten ska delas in i polisregioner. I nationalparksförordningen (1987:938) nämns den ”Sydsvenska barrskogsregionen”. I lagen (2000:343) om internationellt polisiärt samarbete används uttrycket ”Öresundsregionen”. Enligt förordningen (2016:881) om statligt investeringsstöd för hyresbostäder och bostäder för studerande delas landet in i ett antal uppräknade regioner. Enligt förordningen (2012:520) om elektorsförsamling vid forskningsråd och ämnesråd fattas beslut att utse elektorer i olika uppräknade regioner osv. Dessutom används begreppet i den offentliga statistiken. Bland annat används lokala arbetsmarknadsregioner och funktionella analysregioner som enheter för statistikinsamling. Till detta kommer att såväl landsting som kommuner valt att kalla olika samarbeten inom till exempel räddningstjänst och gymnasieverksamhet för region kombinerat med ett geografiskt namn.

Beteckningen regionkommun. Fördelen med beteckningen regionkommun är att den markerar att det rör sig om ett kommunalt organ med samma konstitutionella ställning som landstingen samtidigt som ordet region införlivas, som redan är etablerat sedan länge i bland annat Skåne och Västra Götaland och på senare år i allt fler landsting. Beteckningen knyter an till regional utveckling och diskussionen om den regionala nivåns ökade roll i samhället. Det som talar emot beteckningen regionkommun är att den är lång och att det i de flesta sammanhang bara är dess första led, region, som kan förväntas användas. När det gäller igenkännlighet blir dock detta ett betydligt mindre problem än att som i dagens situation förstå att landsting och region är samma sak. Ytterligare en fördel med beteckningarna region och regionkommun är att de kan vara mer internationellt gångbara och upplysande än landsting.

Beteckningen länsting skulle rent språkligt vara en bra beskrivning av att det är en beslutande församling i länet som avses. Att ”ting” även fortsättningsvis skulle finnas med i beteckningen och att ordet är så nära besläktat med landsting skulle vara ytterligare en fördel. En del av historiken och traditionen skulle därmed bevaras. Beteckningen länsting är dessutom ett mer precist begrepp än region. Samtidigt skulle det bli en helt ny beteckning som inte har använts någonstans i praktiken. Ordet länsting är snarlikt länsstyrelse vilket skulle kunna tydliggöra att det är just uppgifter från länsstyrelsen man har tagit över. Samtidigt är det en risk att begreppsförvirring kan uppstå just på grund av detta. Att hålla isär de olika aktörerna på regional nivå är redan i dag besvärligt för många.

Beteckningen landstingsregion har den fördelen att både beteckningarna landsting och region ingår. En nackdel är att det kan uppfattas som en större region bestående av flera landsting, ”en region av landsting”. Den har också den nackdelen att den inte har använts någonstans tidigare. Beteckningen är även relativt lång och omständlig att tillämpa i praktiken när det gäller till exempel hur fullmäktige och styrelse ska benämnas.

Beteckningen regionting har fördelen att beteckningen region ingår samtidigt som ”ting” även fortsättningsvis skulle finnas med i beteckningen. Även detta är dock en ny beteckning som inte använts tidigare och den markerar inte, som regionkommun, att det rör sig om ett kommunalt organ.

En principiell förändring har inte skett…

Ett annat synsätt är att det visserligen har skett en förändring av landstingens uppgifter men att denna förändring inte är tillräckligt stor eller principiell för att ett namnbyte ska vara motiverat. Det regionala utvecklingsansvaret är en begränsad del av landstingens totala verksamhet som ekonomiskt domineras och även i framtiden kommer att ekonomiskt domineras av hälso- och sjukvårdsfrågor. Landstingen har dessutom över tid haft skiftande uppgifter utan att detta har inneburit att det har varit nödvändigt att byta beteckning.

Ansvarskommitténs förslag om en ändring av beteckningen knöts, som tidigare nämnts, framför allt till tanken på en förändrad geografi för landstingen. Det skulle således kunna te sig mer naturligt att ändra beteckning först i samband med en förändrad geografi. Region uppfattas ofta som ett större geografiskt område än dagens län och landsting. En risk med en ändrad beteckning utan en geografisk förändring är att det kan

uppfattas som att en geografisk förändring har skett. Begreppet region uppfattas ofta som ett större geografiskt område och det faller sig naturligt att använda begreppet region för samverkan mellan flera landsting i större områden.

En betydande negativ aspekt, som gäller varje ny beteckning som skulle ersätta landsting, är att landsting är en beteckning som har lång kulturell och språklig historia som då skulle försvinna för alltid. Även om begreppet region har använts länge i Skåne och Västra Götaland kan det knappast anses vara hävdvunnet på samma sätt som landsting. Beteckningen landsting har medeltida rötter och har använts i över 150 år för att beteckna de moderna landstingen. De flesta medborgare får antas ha en relativt god uppfattning om vilka uppgifter ett landsting ansvarar för. Beteckningen landsting är vidare ett begrepp som inte riskerar att förväxlas med någonting annat eftersom det är distinkt och inte används i några andra sammanhang än att beteckna just dagens landsting. Beteckningen som sådan, att dess första del speglar ett geografiskt område och dess andra del anknyter till en beslutande funktion, ger dessutom en god beskrivning av vad det rör sig om för organisation.

Gotlands kommun

En särskild fråga gäller Gotlands kommun. Gotlands kommun ansvarar för de uppgifter som landstingen utför i andra län. Gotland har även, som tidigare nämnts, rätt att använda beteckningarna regionfullmäktige och regionstyrelse. Gotland använder sig av Region Gotland som egen beteckning. Om landstingen formellt skulle byta beteckning till regionkommuner framstår det som något problematiskt att även Gotlands kommun skulle få denna beteckning. I så fall blir ju Gotland i lagstiftningssammanhang en kommun på regional nivå (motsvarande landsting). Det skulle innebära en ändring mot dagens situation.

Skulle den gemensamma beteckningen vara landsting och möjligheten för dessa att använda regionfullmäktige och regionstyrelse försvinna skulle det även då framstå som märkligt om Gotlands kommun behöll denna möjlighet.

11

Överenskommelse med Mibove i Jämtlands län AB i tvist om varumärke.

RS/214/2017

2017-09-20

Samordningskansliet
Helge Jonsson
Tfn: 063-14 76 36
E-post: helge.jonsson@regionjh.se

RS/214/2017

Överenskommelse med Mibove i Jämtlands län AB i tvist om varumärke.

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen beslutade 2013-08-28 att inrätta ett projekt för förberedelse för övertagande av det regionala utvecklingsansvaret från staten. Projektet fick namnet Regin 2015. Inom ramen för projektet startades upp ett strategiskt arbete med varumärket för den kommande regionen. I arbetet ingick bland annat att ta fram en logotyp för regionen. Arbetet genomfördes till största delen med egna resurser, men experthjälp anlitades av Label Varumärkesutveckling Sweden AB och för arbete med framtagande av logotyp anlitades Adeprimo.

Landstingsfullmäktige beslutade 2014-11-25 att anta logotyp för Region Jämtland Härjedalen enligt en framtagen skiss. Fullmäktige beslutade också att logotypen skulle användas från årsskiftet i allt material som framställdes inom Region Jämtland Härjedalen. Ärendet behandlades av landstingsstyrelsen 2014-11-05 och handlingarna i ärendet, bland andra skissen av logotypen var utlagda på webben den 28 oktober 2014.

2015-10-28 mottog Regin Jämtland Härjedalen brev från advokat Christer Nyström som företrädare för Mibove i Jämtlands län AB. I brevet anfördes att varumärket Sustainable Enviroment med tillhörande figur tillhörde bolaget som registrerat varumärke. Figuren som registrerats överensstämde med Region Jämtland Härjedalens figur i regionens logotyp. Av registreringsbeviset framgår att ansökan om registrering ingavs till patent och registreringsverket 2014-11-10 och att registrering beviljades 2015-03-17. I brevet förbjöd Mibove AB Region Jämtland Härjedalen att använda varumärket.

Region Jämtland Härjedalen bestred kravet i brev 2016-02-10 från regionens ombud med hänvisning till att figurmärket tillhörde regionen. Därefter hördes inget från Mibove AB förrän Region Jämtland Härjedalen mottog stämning från Stockholms tingsrätt. Mibove yrkade att domstolen skulle besluta att Region Jämtland Härjedalen omedelbart skulle upphöra med att använda bolagets Varumärke/logga.

Region Jämtland Härjedalen bestred yrkandet och genstämde och yrkade att domstolen skulle besluta att upphäva Mibove ABs varumärke eftersom märket tillhör Region Jämtland Härjedalen.

Vid muntlig förhandling 2017-08-30 enades Regin Jämtland Härjedalen och Mibove AB, under ledning av domaren i målet, om en överenskommelse om båda parters användning av varumärket. Överenskommelsen innebär ingen utväxling av pengar och vardera parten svarar för sina rättegångskostnader.

Överenskommelsen innehåller också en option för Region Jämtland Härjedalen att förvärva det registrerade varumärket från Mibove AB för 100 000 kronor. Ett förvärv innebär att rätten att använda det registrerade varumärket övergår från Mibove AB till Region Jämtland Härjedalen och att Mibove AB därefter inte kan använda varumärket.

Med hänsyn till att överenskommelsen innebär att Region Jämtland Härjedalen fritt kan använda sitt varumärke innebär ett förvärv av det registrerade varumärket inte någon utökning av regionens möjligheter att använda regionens märke. Med hänsyn till regionens ekonomiska läge bör optionen därför inte utnyttjas.

Regiondirektörens förslag

Optionen att förvärva varumärket i överenskommelsen med Mibove i Jämtlands län AB i tvisten om varumärket utnyttjas inte.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Gun Råberg-Kjellerstrand
Kommunikationsdirektör

Utdrag till

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

12

Ändring i delegationsbestämmelserna för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen

RS/1376/2017

2017-09-18

Samordningskansliet
Helge Jonsson
Tfn: 063-14 76 36
E-post: helge.jonsson@regionjh.se

RS/1376/2017

Ändring i delegationsbestämmelserna för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen beslutade under 2015 om delegationsbestämmelser för styrelsen. Delegationsbestämmelserna behöver nu anpassas till de ändrade reglerna för investeringar i Region Jämtland Härjedalen och för finansiering och skuldförvaltning samt förvaltning av likviditet och pensionsmedel, samt förtydligas vad gäller forskningsprojekt/studier och finansiering av dessa. Vidare bör direktören ges möjlighet att utse beslutsattestanter för att ha möjlighet snabbt kunna säkra hanteringen av attester. Ändringarna och tilläggen är markerade med gult i förslaget.

Regiondirektörens förslag

Reviderade delegationsbestämmelser för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen antas.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Regiondirektören

Delegationsbestämmelser för Regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen

Version: 4

Beslutsinstans: Regionstyrelsen

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring	Beslutat av
1.	2015-02-25	Nyutgåva	Regionstyrelsen, § 54
2.	2015-10-21	Upphävande av 2.7 delegering till PPU	Regionstyrelsen, § 217
3.	2015-12-08	Delegering till utskottet för personal samt beslut om ofördelade utrymmet i investeringsbudget	Regionstyrelsen, § 282
4.	2017-10-04	Anpassningar till reglerna för investeringar i Region Jämtland Härjedalen, och för finansiering och skuldförvaltning samt förvaltning av likviditet och pensionsmedel, ändring av utseende av beslutsattestanter samt beslut om forskningsprojekt m m	Regionstyrelsen, §

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 ALLMÄNT 4

2 DELEGERING 4

2.1 Regionstyrelsens ordförande med 1:e vice ordföranden som ersättare 4

2.2 Regionstyrelsens ordförande, 1:e, 2:e, 3:e och 4:e vice ordförande, var för sig 4

2.3 Regionfullmäktiges ordförande 4

2.4 Regionråden, var för sig 5

2.5 Regionstyrelsens ordförande 5

2.6 Regionstyrelsens 2:e vice ordförande 5

2.7 Utskottet för personal 5

2.7.1 Ordförande för utskottet för personal 5

2.8 Regiondirektören 6

2.8.1 Finansiering och placering m m 6

2.8.2 Rättegångsombud och tvister om fordringar 6

2.8.3 Fastigheter 6

2.8.4 Personalpolitik 7

2.8.5 Personalärenden 7

2.8.6 Utdelning från stiftelser 8

2.8.7 Yttranden 8

2.8.8 Upphandling 8

2.8.9 Övrigt 8

1 ALLMÄNT

Regionstyrelsen har under de förutsättningar som anges i 6 kap 33-38 § § kommunallagen rätt att delegera beslutanderätt i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden till utskott, åt en ledamot eller ersättare eller åt en anställd inom Region Jämtland Härjedalen.

Delegationsbeslut ska fattas med ledning av de styrdokument som regionen antagit.

Ärenden som delegeras till ledamot, ersättare eller anställd kan av delegaten hänskjutas till regionstyrelsen om ärendets beskaffenhet påkallar det.

Delegationsbeslut ska anmälas vid det sammanträde med regionstyrelsen som följer efter att beslutet har fattats.

2 DELEGERING

Regionstyrelsen uppdrar till

2.1 Regionstyrelsens ordförande med 1:e vice ordföranden som ersättare

att besluta i

ärenden som är så brådskande att regionstyrelsens beslut inte kan avvaktas.

2.2 Regionstyrelsens ordförande, 1:e, 2:e, 3:e och 4:e vice ordförande, var för sig

att besluta om

regionstyrelsens representation.

2.3 Regionfullmäktiges ordförande

att besluta om

1. Regionfullmäktiges representation.
2. Avvikelser från regionfullmäktiges beslut 1986-11-21, § 147 om alkoholfri representation.

2.4 Regionråden, var för sig

att besluta om

Avvikelser från regionfullmäktiges beslut 1986-11-21, § 147 om alkoholfri representation.

2.5 Regionstyrelsens ordförande

att besluta om

1. Innehav av betalkort för förtroendevalda.
2. Verktyg till stöd för förtroendevaldas arbete i regionuppdraget.
3. Deltagande i sammanträden och förrättning för förtroendevalda i regionstyrelsen som representerar majoriteten och för regionstyrelsens 2:e vice ordförande.
4. Innehav av betalkort för regiondirektören.
5. Efter samråd med andre vice ordföranden vid årlig löneöversyn besluta om lön för regiondirektören.

2.6 Regionstyrelsens 2:e vice ordförande

att besluta om

Deltagande i sammanträden och förrättning för förtroendevalda i regionstyrelsen som representerar oppositionen och för regionstyrelsens ordförande.

2.7 Utskottet för personal

att besluta om

1. Generell fördelning av löneutrymme inför årliga revisionsförhandlingar.
2. Övergripande riktlinjer och regler inom personalområdet.
3. Riktlinjer och anvisningar inför förhandlingar om kollektivavtal
4. Regler och avgifter för personalparkeringar

2.7.1 Ordförande för utskottet för personal

att besluta i

ärenden som är så brådskande att utskottets beslut inte kan avvaktas.

2.8 Regiondirektören

att besluta i nedanstående ärenden eller grupper av ärenden.

Beslutanderätten får vidaredelegeras utom i de fall där hinder mot det särskilt angetts.

2.8.1 Finansiering och placering m m

1. Upplåning, placering och förvaltning av likvida medel gällande stiftelser/donationsfonder enligt reglemente avseende finansiering och skuldförvaltning samt förvaltning av likviditet och pensionsmedel i Region Jämtland Härjedalen.
2. Beslut om operationella leasingavtal upp till 250 000 kr per avtal.
3. Avgöra vad som är lönsamma investeringar enligt Regler för investeringar i region Jämtland Härjedalen.
4. Nedskrivning av fordringar på mindre än 8 basbelopp.
5. Godkännande av avbetalningsplaner för fakturakrediter.
6. Avstående från rättsliga åtgärder i fordringsärenden.
7. Avskrivning av fordringar på mindre än 8 basbelopp.
8. Omdisponering av anslag i resultatbudget mellan och inom verksamhetsområde.
9. Användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget.
10. Godkännande av bankgarantier eller försäkringsgarantier i samband med entreprenader.
11. Innehav av betalkort för anställda i regionen utom regiondirektören.
12. Representation
13. Utrangering och försäljning av inventarier.
14. Ersättning för förkomna eller förstörda patienttillhörigheter.
15. Anvisningar för tillämpning och tolkning av bestämmelser för vårdavgifter.

2.8.2 Rättegångsombud och tvister om fordringar

1. Ge fullmakt till ombud att föra regionens talan inför domstol och andra myndigheter samt vid förrättning av skilda slag, *får inte vidaredelegeras.*
2. I mål eller ärenden på regionens vägnar träffa överenskommelse om betalning av fordran, anta ackord, ingå förlikning och sluta annat avtal, *får inte vidaredelegeras*.

2.8.3 Fastigheter

1. Utarrendering eller annars upplåtelse av fastighet eller del av fastighet som ägs av regionen.
2. Uthyrning eller annars upplåtelse av nyttjanderätt i fastighet eller del av fastighet som ägs av regionen.
3. Arrende eller hyra av mark och byggnader för verksamhetens behov.
4. Hyra av lokaler för verksamhetens behov och lägenheter för personalbostad.
5. Ingå avtal om servitut, ledningsrätt, rätt till väg eller nyttjanderätt i annan tillhörig fastighet.
6. Belasta regionens fastigheter med servitut, ledningsrätt eller nyttjanderätt för ledning, rätt till väg eller rätt till anläggning enligt fastställd detaljplan genom avtal eller med tillämpning av bestämmelserna i fastighetsbildningslagen, anläggningslagen, ledningsrättslagen eller väglagen.
7. Beslut om lokalanvändning utifrån verksamheternas behov.

2.8.4 Personalpolitik

1. Godkännande av kollektivavtal som har ingåtts av SKL för regionens räkning.
2. Efter riktlinjer och anvisningar från utskottet för personal eller dess ordförande förhandla om och ingå kollektivavtal med de fackliga organisationerna i frågor som rör förhållandet mellan regionen som arbetsgivare och dess anställda, vad avser

   a. lokala kollektivavtal.

   b. lokala kollektivavtal om löneöversyn enligt HÖK vad avser regionstyrelsens verksamhetsområde.
3. Förhandla på regionens vägnar enligt samverkansavtalet.
4. Frågor om tolkning och tillämpning av lag, avtal och andra bestämmelser rörande förhållandet mellan regionen som arbetsgivare och dess arbetstagare.
5. Informera enligt § 19 MBL och förhandla enligt §§ 11, 12, 13 och 38 MBL.
6. Fastställa rekommendationer i kollektivavtals- och andra arbetsrättsliga frågor.
7. Överenskommelse om samverkan mellan läkemedelsföretag respektive medicintekniska företag som ska gälla för regionen.

2.8.5 Personalärenden

1. Anställa och bevilja entledigande av personal.
2. Fastställa lön och eventuella övriga förmåner vid anställning samt avgångsvederlag och pension.

3. Avskeda, säga upp och stänga av personal samt besluta om disciplinära åtgärder mot personal.
4. Omställningsstöd och pension till förtroendevald enligt gällande bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda (OPF-KL).
5. Bisysslor enligt lag och kollektivavtal inklusive medgivande till chef att ha bisyssla.
6. Bevilja tjänstledighet.
7. Tjänsteresor och deltagande i kurser, konferenser och liknande inklusive deltagande i sammankomster.

2.8.6 Utdelning från stiftelser

Utdelning från av regionen förvaltade stiftelser som regionstyrelsen förvaltar.

2.8.7 Yttranden

1. Göra framställningar och avge yttranden som inte är av principiell art eller av större ekonomisk betydelse.
2. Avge yttranden över överklagande av delegationsbeslut.

2.8.8 Upphandling

1. Upphandlingar som regionstyrelsen ansvarar för.

2.8.9 Övrigt

1. Ärenden enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 9 § 1 rådgivning och annat personligt stöd.
2. Beslut om allmänna besökstider, utvidgade besökstider och besöksrestriktioner enligt lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård.
3. Bevarande och gallringsplaner.
4. Gallring av handlingar som inte omfattas av bevarande och gallringsplaner.
5. Avslag på begäran om utlämnande av allmän handling.
6. Avvisning av för sent inkommet överklagande.
7. Beslut om forskningsprojekt/studier inom hälso- och sjukvården och anslag till sådana forskningsprojekt/studier.
8. Beslut om uppdrag att utföra läkemedelsprövning eller utprovning av medicinsk- eller tandtekniskt material.
9. Beslut om avtal med externa parter om delaktighet i forskningsprojekt/studier inom hälso- och sjukvården.

10. Ansökan om etikprövning av forskningsprojekt enligt lagen 2003:460 om etikprövning av forskning på människor.
11. Regionövergripande riktlinjer, regler och rutiner för hälso- och sjukvård och tandvård.
12. Regionövergripande regler och rutiner för läkemedel samt kostnadsansvar för läkemedel.
13. Regionövergripande regler, rutiner och tillämpningsanvisningar för verksamheten.
14. Utse beslutsattestanter.
15.
16. Avge skattedeklaration avseende mervärdeskatt, arbetsgivaravgifter och innehållen skatt.
17. Besluta om priser för levererade tjänster som inte fastställs som avgift.

Delegationsbestämmelserna gäller från och med 10 oktober 2017.

13

Beslut om attestanter

RS/1468/2017

2017-09-18

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

RS/1468/2017

Beslut om attestanter

Ärendebeskrivning

Den 1 januari 2017, § 11, beslutade regionstyrelsen om ett attest- och utbetalningsreglemente. Reglementet gäller för Region Jämtland Härjedalens samtliga ekonomiska händelser, såsom exempelvis in- och utbetalningar, transaktioner och uppkomna fordringar och skulder.

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. I enlighet med reglementet utser varje nämnd attestanter samt ersättare för dessa. Uppgifterna ska sammanställas i en attestantförteckning. Nämnden ansvarar för att attestantförteckningen hålls aktuell och att det finns underlag för beslut om ändringar i attestantförteckningen. Hittills har regionstyrelsen och nämnderna inte delegerat beslut om attestanter.

Under våren har en översyn av delegationsbestämmelserna för regionstyrelsen och nämnderna genomförts. I de reviderade bestämmelserna för regionstyrelsen som kommer att fastställas på regionstyrelsens sammanträde den 3-4 oktober 2017 finns reglerat att regiondirektören kan besluta om attestanter. Regiondirektören har sedan möjlighet att delegera det beslutet vidare. Beslut om attestanter ska precis som andra delegationsbeslut sedan anmälas till styrelsen. Under våren 2017 har också en rutin för attestantförteckningar upprättats. Den omfattar bland annat rutiner för hur attestantförteckningarna i Centuri ska hållas uppdaterade.

För att underlätta implementeringen av de nya rutinerna behövs ett beslut från regionstyrelsen om nu aktuell attestantförteckning.

Regiondirektörens förslag

Attestantförteckning daterad den 25 september fastställs.

Utdrag till

Ekonomistrateg

14

Deluppdrag Sjukresor i egen regi - Paket 2 Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hållning

RS/1827/2015

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Tjänsteskrivelse
Regionstyrelsen

2017-09-15

Regional utveckling
Infrastruktur och kommunikationer
Berit Eriksson
Berit.eriksson@regionjh.se
Tel 063-14 66 07

RS/1827/2015

Deluppdrag Sjukresor i egen regi - Paket 2 Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hållning

Ärendebeskrivning

LUP-uppdraget ”sjukresor i egen regi” handlar om att minska kostnaderna för sjukresor med dyrare färdsätt. Den största sjukresekostnaden är taxiresorna som är många och långa. Av taxiresorna är de liggande transporterna dyrast. Regionstyrelsen beslutade i december 2015 att en utredning om att eventuellt utföra sjukresorna i egen regi skulle tas fram. Frågan har sedan förtydligats av regionstyrelsens presidium till att handla om en utredning av sjukreselinjer i egen regi. Ett tillkommande uppdrag innehåller även en utredning kring endast dialyspatienter. Detta uppdrag ligger under avsnitt 6 i utredningen.

Regiondirektörens förslag

1. Upphandling av sjukresor i extern regi ska göras med start från 2020-06-14. När Länstrafiken gör denna upphandling ska en särskild arbetsgrupp delta med representanter från hälso- och sjukvården som får bidra med synpunkter så att eventuellt kostnadsdrivande krav undviks.

2. Regiondirektören får i uppdrag att utreda möjligheten till liggande transporter i egen regi. Denna utredning ska ingå i projektet kring den prehospitala vården. Frågan ska behandlas i projektet under hösten 2017 så att besked i frågan kan ges till Länstrafiken inför upphandlingen.

3. Frågan om resor för dialyspatienter läggs till projektet för prehospital vård för vidare utredning.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Lisbet Gibson

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

Strateg infrastruktur och kommunikationer
Projektledare Prehospitala projektet
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Chef Område diagnostik, teknik och service
Länstrafiken

Sjukresor i egen regi aug 2017

- **Deluppdrag sjukresor i egen regi**

Version: 2

Beslutsinstans: Regionstyrelsen

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring	Beslutat av
1.	2017-08-07	Nyutgåva	

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Innehåll

1 BAKGRUND 3
2 SAMMANFATTNING OCH FÖRSLAG TILL BESLUT 4
2.1 Uppdrag och avgränsningar 6
3 NULÄGE 6
3.1 Särskild kollektivtrafik 8
3.2 Problembild 9
4 FÖRSLAG TILL SJUKRESELINJER I EGEN REGI 9
4.1 Historik – egna specialfordon och ”Landstingsbussen” 9
4.2 Nya sjukreselinjer i egen regi 10
4.3 Konsekvenser och analys 13
4.3.1 Jämlikhet, jämställdhet och barncheck 14
4.3.2 Miljö 14
4.3.3 Regional utveckling 14
4.3.4 Ekonomi, sammanfattning och statistik 15
5 ANDRA LÄN OCH REGIONER 20
6 TILLÄGGSUPPDRAG; DIALYSRESOR I EGEN REGI 20
7 BILAGA; DRIFTSKOSTNAD FÖR SJUKRESELINJER I EGEN REGI 22

Berit M Eriksson
Regional Utveckling
Område Infrastruktur och kommunikationer

2017-08-28

Dnr RS/1732/2017

1 BAKGRUND

I *Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning* finns ett strukturpaket om sjukresor/sjuktransporter.

Övergripande ekonomiskt mål för detta paket är en minskning av nettokostnaderna för sjukresor/sjuktransporter med 15 miljoner kronor, d v s i paketet inkluderas sjukresor samt ambulanstransporter på mark och med flyg. Paketet har delats upp i flera delprojekt. Förutom den del som beskrivs i den här rapporten - sjukresor i egen regi, finns ett delprojekt som handlar om att minska kostnaderna genom ”uppstramad” regelefterlevnad och förenklad hantering av sjukreseintygen. Dessutom pågår en försöksverksamhet med ett internt stöd för beställningar av sjukresor och boenden i samband med sjukresor m m. Denna verksamhet finns sedan årsskiftet 2017 under område Diagnostik, Teknik och Service och en utvärdering av sjukresestödet kommer att ske i särskild ordning.

En sjukresa är en samhällsbetald resa och är lagstadgad i Hälso- och sjukvårdslagen. Regler om vad som gäller för att få nyttja en sjukresa framgår av det regelverk som finns framtaget av Region Jämtland Härjedalen och Länstrafiken. En sjukresa kan företas med eget fordon, kollektivtrafik, taxi, tåg eller flyg. Vid eget utlägg kan ersättning sökas i efterhand hos Länstrafiken som har handläggningen.

Sjukresor med taxi är enskilt den största kostnaden av sjukresorna.

Som en del av LUP-paketet, igångsattes senhösten 2014 två olika delprojekt. I uppdragen till projekten ingick att få till:

- En växling av sjukresor från dyra färdsätt till billigare. Målet sattes till att
  - 10 procent av taxiresorna skulle ersättas av billigare resor. Bedömd kostnadsminskning 3,5 miljoner kronor.
  - Vidare skulle 50 procent av resor med följeslagare, enligt målet, ersättas av resor utan följeslagare. Bedömd kostnadsminskning 1,5 miljoner kronor.
- Färre transporter, genom mer samåkning.
- Mindre nedlagd arbetstid för vårdpersonal på information om och administration av sjukresor.

2 SAMMANFATTNING OCH FÖRSLAG TILL BESLUT

Den här utredningen redogör för upprättande av sjukreselinjer i egen regi. Den centrala frågeställningen efter att ha utrett frågan är om Region Jämtland Härjedalen bör bygga upp en

egen ny transportverksamhet för sjukresor i detta läge. Utredningen visar att för att få till en fungerande heltäckande lösning med sjukreselinjer krävs att en ganska stor transportverksamhet byggs upp. 14 fordon och 17 chaufförer samt administration och arbetsledning kommer att behövas för att verksamheten ska fungera på ett bra sätt. Kostnaden beräknas till runt 17 miljoner kronor och till detta behöver anslutningstrafik upphandlas samt enskilda transporter för patienter som behöver åka i eget fordon. Sjukreselinjerna är beräknade att trafikeras dagtid så kvällar och nätter behöver också upphandlas om sjukresor ska kunna erbjudas då.

Om den totala kostnaden för sjukresorna kommer att minska med upprättande av en egen transportverksamhet är svårt att bedöma eftersom exakt jämförelse med dagens avtal inte går att applicera fullt ut. Utredningens förslag utgår från samma ingångsvärden när det gäller nuvarande ankomst- och avgångstider från sjukhuset, d v s 3 ankomsttider och 3 avgångstider per dag.

5 sjukreselinjer skulle täcka länets största stråk. Anslutningstrafik till och från olika angöringspunkter kommer att behöva upphandlas. Till detta tillkommer också övriga transporter som behöver upphandlas såsom resor för patienter som måste åka i eget fordon både när det gäller resor inom länet och resor till andra sjukhus utanför länet. Allt detta gör att uppskattningen om den totala kostnaden för sjukresorna i den föreslagna modellen är svåra att bedöma. Den totala kostnaden för sjukresorna ligger idag på ca 50 miljoner kronor per år. Av dessa står taxiresorna för 41 miljoner kronor.

Om Region Jämtland Härjedalen väljer att ta över sjukreselinjer i egen regi kommer det att innebära att taxientreprenörerna i länet tappar en betydande inkomstkälla. För mindre taxiföretag kan Region Jämtland Härjedalen övertagande komma att innebära svårigheter att överleva. Detta kan innebära en ”dränering” av taxiföretagen i Jämtland. Vad det skulle ge för förändring i företagsbilden för taxibranschen i Jämtland är svårt att säga. Även för de större taxientreprenörerna i tätorterna skulle en omstrukturering komma att bli kännbar.

Region Jämtland Härjedalen håller på att utreda om delar av vården som idag utförs på sjukhuset kan utföras ute i länet. Försök med bland annat hälsorum har fallit väl ut och den nya tekniken borgar för att fler behandlingar kan utföras utanför sjukhuset. Många sjukdomar kräver återkommande behandlingar och kan de utföras på hemorten så är mycket vunnet för patienten, sjukhuset, miljön i minskat antal resor och inte minst för sjukresekostnaderna. I dagsläget är det svårt att veta hur mycket en mer decentraliserad vård kan komma att påverka antalet sjukresor, men klart är att resorna kommer att minska i en sådan utveckling.

Liggande transporter är kostsamma sjukresor då de kräver speciella fordon. Med det regelverk som finns från Transportstyrelsen om kraven på fordonen samt den inställelsetid som Region Jämtland Härjedalen ställt i nuvarande avtal om 1 timme till alla adresser i Jämtlands län är

dessa resor dyra. Utredningen har ställt fråga till Regionens ambulansverksamhet om liggande transporter är tänkbar i någon slags gemensam verksamhet med ambulansen. Svaret från ambulansen är att de ser en klar definitionsskillnad mellan en akutresa och en sjukresa och att dessa inte bör blandas. Vilken roll dessa två kategorier av sjuktransporter kan spela i utredningen om den ”pre-hospitala” vården får tas vidare i särskild ordning. Dock bör frågan utredas vidare inför en eventuell kommande upphandling. Även inställelsetiden 1 timme till alla adresser i Jämtlands län som finns i nuvarande avtal är ett kostnadsdrivande krav för en sjukresa som behöver utredas inför en eventuellt kommande upphandling. En intern samordning inom sjukhuset av kallelser med ort och tid till bestämda dagar i veckan skulle kunna ge stora besparingar på sjukresor oavsett om dessa sker med egen eller extern utförare.

Den samordning av resor som sker inom särskild kollektivtrafik i nuvarande avtal riskerar att gå förlorad i ett övertagande av resor till egen regi. Stora samordningsvinster görs idag då färdtjänst och sjukresor kan samordnas genom Beställningscentralen. Den kommunala- respektive landstings/regionkompetensen medger inte att myndigheterna utför varandras uppdrag och det här gäller även ansvaret för färdtjänst och sjukresor. Beställningscentralen fungerar mycket bra och har inarbetade rutiner, IT-system för bokningar samt har ett ansvar för uppföljning och redovisning. Hur bokningar och anslutningar ska hanteras och av vem måste utredas vid ett eventuellt övertagande av sjukreselinjer i egen regi. Möjligheterna att behålla Beställningscentralen även vid ett övertagande av sjukreselinjer i egen regi bör utredas.

Region Jämtland Härjedalens avtal med Länstrafiken om ansvaret för sjukresor innebär att Länstrafiken har ett upphandlingsavtal för hela särskilda kollektivtrafikområdet vilket innebär en trygghet för entreprenörerna och ett samordnat och sammanhållet transportsystem.

Historiken kring den så kallade ”landstingsbussen” som kördes i linje i början av 2000-talet, och de fyra minibussar som landstinget hade, behöver tas i beaktande vid ett eventuellt nytt beslut om sjukresor i egen regi. Verksamheten föll ju inte så väl ut då och även om den här utredningen föreslår en mer täckande och större verksamhet så måste lärdomarna dras vid en eventuellt ny uppbyggnad av en transportverksamhet.

Om den tidigare kalkylen med en total besparing av sjukresor på 15 miljoner är möjlig att nå med övertagande av sjukreselinjer i egen regi är svårt att säga. Utgår man från de förutsättningar som finns idag med hur patienter behöver transporteras till och från i första hand sjukhuset så blir besparingen antagligen ringa. Samhällseffekterna skulle bli påtagliga då taxientreprenörerna skulle mista en betydande inkomstkälla. Sammantaget föreslår denna utredning att beslut tas om en ny upphandling av sjukresor i extern regi sker med start från 2020-06-14. Upphandlingen bör beakta utvecklingen av den decentraliserade vården som pågår och som förmodligen kommer att innebära färre sjukresor. Inför upphandlingen behöver

möjligheten till liggande transporter i egen regi utredas ytterligare, då dessa resor är de av taxiresorna enskilt dyraste färdsättet. Förslaget är att detta görs i samband med det projekt om pre-hospital vård som pågår. Utredningen förslår också att avtalet med Beställningscentralen förnyas i samband med upphandlingen.

2.1 Uppdrag och avgränsningar

Regionstyrelsen beslutade 2015-12-08 att arbetsgruppen för genomlysning av sjukresor skulle gå vidare med en fördjupad utredning av sjuktransporter i egen regi och/ eller linjetrafik.

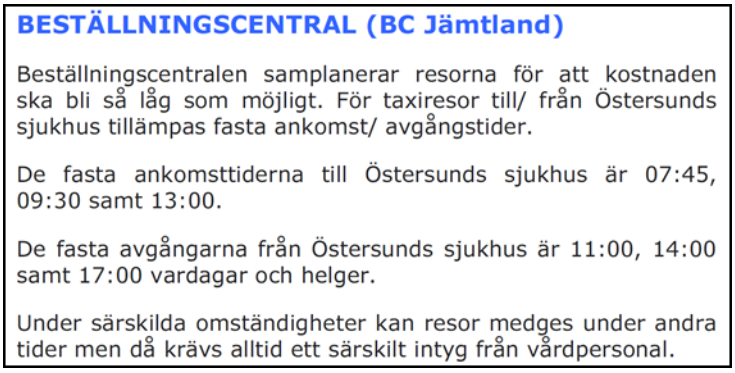
Den gamla arbetsgruppen som leddes av förre områdeschefen för diagnostik, teknik och service har upphört och den nya arbetsgruppen, som leds av en strateg från Regionala utvecklingsförvaltningen, träffade delar av Regionens högsta ledning, politiska- och tjänstemannaledningen i mars 2017 för diskutera eventuell avgränsning av uppdraget. I grunden handlar uppdraget om att hitta det mest kostnadseffektiva sättet att transportera folk till och från vården. Mötet kom fram till att det inte handlar om ett totalt övertagande av alla sjukresetransporter då detta skulle innebära en uppbyggnad av en mycket omfattande egen åkeriverksamhet. Utredningen ska belysa hur en verksamhet med sjukreselinjer i egen regi skulle kunna se ut och om en sådan verksamhet skulle innebära några besparingar i jämförelse med dagens avtal samt vilka konsekvenser detta skulle kunna få för länets taxientreprenörer.

Ambuss verksamhet behandlas inte i denna utredning.

3 NULÄGE

Region Jämtland Härjedalen står för kostnaderna för patienternas sjukresor. En sjukresa är en samhällsbetald resa och är lagstadgad i Hälso- och sjukvårdslagen. Regler om vad som gäller för att få nyttja sjukresa framgår av det regelverk som finns framtaget av Region Jämtland Härjedalen och Länstrafiken. En sjukresa kan företas med eget fordon, kollektivtrafik, taxi, tåg eller flyg. Regionfullmäktige beslutar om sjukreseregler och Länstrafiken ansvarar för att sjukresehanteringen sker enligt beslutade regler. Länstrafiken har upphandlat tjänsten att hantera sjukresor av BC Jämtland AB (Beställningscentralen), som ägs av ett antal taxiföretag. Det är Beställningscentralen som bokar och samordnar resor, när patient, anhörig eller vårdpersonal beställer sjukresa med taxi, tåg eller flyg. Länstrafiken ansvarar för att sjukreseersättningar betalas ut. Medicinskt intyg för rätten till taxiresa och intyg som styrker behovet av följeslagare utfärdas av personal inom vården. Enligt de

kundnöjdhetsundersökningar som kontinuerligt sker, så kallade Anbarorapport, uppger resenärerna en stor nöjdhet med sjukresorna i Jämtland. Även Beställningscentralen upplevs fungera väl.



BESTÄLLNINGSCENTRAL (BC Jämtland)

Beställningscentralen samplanerar resorna för att kostnaden ska bli så låg som möjligt. För taxiresor till/ från Östersunds sjukhus tillämpas fasta ankomst/ avgångstider.

De fasta ankomsttiderna till Östersunds sjukhus är 07:45, 09:30 samt 13:00.

De fasta avgångarna från Östersunds sjukhus är 11:00, 14:00 samt 17:00 vardagar och helger.

Under särskilda omständigheter kan resor medges under andra tider men då krävs alltid ett särskilt intyg från vårdpersonal.

Bild 1. Hela länet är linjelagt med fasta avgångs- och ankomsttider till Östersunds sjukhus.

Samordning av sjukresorna sker redan idag. För resor till och från Östersunds sjukhus med dyrare färdsätt – taxi tillämpas i grunden fasta ankomst och avgångstider. Vilket innebär att hela länet är linjelagt, linjerna går från länets alla väderstreck. Det finns det 3 turer in och 3 turer ut från sjukhuset. Patient blir hänvisad av Beställningscentralen till att åka in med den transport som ankommer sjukhuset närmast innan besökstiden, och hem med den transport som avgår närmast i tid efter att man är färdig. Turerna planeras och samordnas i största möjliga utsträckning av Beställningscentralen och utförs självklart bara när det finns behov. Det nya intyget, från 2016 för att få åka sjukresa med taxi har också alternativet att bara gälla anslutningsresor till och från ordinarie kollektivtrafik. Behörig vårdpersonal avgör det medicinska behovet, ”inget alls, bara till och från kollektivtrafik eller hela transporten”.

År	Månad	Antal	Passagerare	Reslängd (km)	Kostnad	Egenavgifter	Kostn. ej samordnat	Samordningsvinst	Samordning
2016	01	4252	5488	223727	3459647kr	235242kr	4774308kr	1304565kr	27,54%
	02	4795	6278	229854	3640877kr	269080kr	4909425kr	1258528kr	25,84%
	03	4756	6175	254901	3910043kr	263427kr	5424645kr	1489222kr	27,92%
	04	4414	5728	224863	3469675kr	249104kr	4788104kr	1303069kr	27,54%
	05	4310	5472	230682	3545993kr	243019kr	4922778kr	1361951kr	27,97%
	06	3940	5014	206176	3232085kr	217650kr	4482360kr	1235108kr	27,89%
	07	3023	3666	180262	2866856kr	155800kr	3801337kr	925379kr	24,58%
	08	3733	4649	191731	3213283kr	192680kr	4287542kr	1062558kr	25,06%
	09	4101	5155	204412	3304944kr	222760kr	4524185kr	1196896kr	26,95%
	10	3980	4963	206023	3304338kr	214300kr	4569515kr	1259635kr	27,69%
	11	4414	5616	231736	3712953kr	242260kr	5125288kr	1393033kr	27,56%
	12	4233	5214	226540	3540810kr	229370kr	4895397kr	1338832kr	27,67%
Total		**49951**	**63418**	**2610907**	**41201504kr**	**2734692kr**	**56504884kr**	**15128776kr**	**27,08%**

Bild 2. Alla taxiresor inom samarbetsavtalet 2016. Statistik från avdelningen för Särskild kollektivtrafik, Länstrafiken i Jämtland AB.

3.1 Särskild kollektivtrafik

(Ur Regionalt Trafikförsörjningsprogram 2016-2020 Region Jämtland Härjedalen)

Särskild kollektivtrafik är ett samlingsbegrepp för den typ av resor som är riktad till en särskild grupp eller kräver särskilt tillstånd att resa med. Resorna kan samordnas på olika sätt.

Gemensam upphandling – En trafikutövare får alla uppdrag (färdtjänst, sjukresor, skolskjutsar, närtrafik, linjetrafik) i det geografiska området. Det ger trafikutövaren trygghet under avtalstiden samt är en förutsättning för samordning av olika transporter.

En beställningscentral (BC) – samma telefonnummer gör det enklare för resenären och beställaren. Beställningscentralen är en garant för att endast berättigade resor utförs. Kostnaden för resan fördelas mellan olika trafikansvariga.

Samordning av olika typer av resor – resbehov samordnas i beställningscentralen så att exempelvis färdtjänstresenärer och sjukresenärer kan samåka. Det ger färre transporter, vilket sänker samhällets kostnad samt gynnar trafiksäkerhet och miljö.

Länstrafiken har getts i uppdrag att verkställa regionens och kommunernas uppgifter som ansvariga för särskild kollektivtrafik i nedanstående omfattning

- Sjukresor i hela länet, inkl handläggning av sjukreseersättning till enskilda.
- Utreda färdtjänst och riksfärdtjänst för boende i kommunerna Berg, Bräcke, Härjedalen, Ragunda, Krokom och Åre. Myndighetsutövningen sker av Regionala kollektivtrafikmyndigheten RKM.

- Upphandling och planering av skolskjutsar i kommunerna Berg, Bräcke, Härjedalen, Ragunda, Strömsund, Krokom och Åre.

Det sker genom att Länstrafiken bedriver:

- Beställnings- och samordningsfunktion (BC) för samhällsbetalda resor.
- Transporttjänster avseende särskild kollektivtrafik, trafikuppdragen är upphandlade i konkurrens.

Verksamheten ska bedrivas så att:

- Samordning och planering av resor minimerar kostnaden verksamheten.
- Överenskommen kvalitet på resor och tjänster upprätthålls.

Länstrafiken ska vidare aktivt arbeta med utveckling av resmöjligheter för att minska behovet av särskild kollektivtrafik. Det kan ske genom att fler kan nyttja den allmänna kollektivtrafiken.

För att följa upp och utveckla den särskilda kollektivtrafiken görs

- Kontroll av att kvalitet på resor och tjänster upprätthålls, undersöks via resenärsintervjuer.
- Följa utvecklingen av resmöjligheter i den allmänna trafiken, för att minska behovet av särskild kollektivtrafik.
- Ansvara för regler och taxa för färdtjänst, prissättning och ändringar.

I uppdraget till Länstrafiken ingår även att verkställa landstingets ansvar för sjukresor i hela länet, inklusive handläggning av sjukreseersättning. Denna uppgift ingår inte i RKM:s ansvarsområde.

3.2 Problembild

Sjukresorna i länet är många och långa. Ett sjukhus, stor glesbygd med långa avstånd och en åldrande befolkning är faktorer som innebär sjukresekostnader.

Många sjukresor sker med taxi och en andel av dem med så kallat specialfordon, det vill säga ett fordon som kan transportera personer sittande i rullstol.

Beviljande av sjukresor med taxi kanske har varit lite för enkel tidigare. Arbetet med ”uppstramning” av regel-efterlevnad för sjukresor har pågått sedan förra våren. Kravet på att vårdpersonalen genomgår en så kallad certifieringsutbildning för att få utfärda sjukreseintyg har införts. Förenklade rutiner för utfärdande av sjukreseintygen i journalsystemet Cosmic har inneburit smidigare hantering av intygen för vårdpersonalen. Detta har inneburit att antalet resor har minskat. Dock är sjukresorna ett känsligt område för även smärre förändringar i behoven av resor kan ge stora förändringar kostnaderna. Det räcker med att några fler t ex dialyspatienter tillkommer från länets ytterområden för att sjukresekostnaderna snabbt ska öka.

Oavsett sjukresor i egen regi eller inte behöver styrningen till de fasta ankomst- och avgångstiderna på sjukhuset tydliggöras för vårdpersonal och patienter, i kallelser, vid utskrivning etc.

4 FÖRSLAG TILL SJUKRESELINJER I EGEN REGI

4.1 Historik – egna specialfordon och ”Landstingsbussen”

Landstinget ägde egna specialfordon från mitten av 1990-talet fram till år 2007. Fordonen var handikappanpassade med lift och med möjlighet att ta bort säten och ta in en bår. År 2005 fanns det fyra specialfordon och varje fordon hade i snitt 4-5 uppdrag per dag. Fordonen körde 22 700 mil med 5 396 patienter och 2 233 följeslagare (utdrag ur sjukreseutredningen 2012, Dnr LS/1951/2012).

Under ovan nämnda tid hade landstinget egen beställningscentral med möjlighet att fördela resorna på de egna fordonen.

Den kritik och de problem som framfördes då var bland annat att det inte gick att samordna sjukresorna med färdtjänst. Färdtjänst ligger inom den kommunala kompetensen och sjukresorna ligger inom landstingskompetensen vilket innebar att landstinget inte fick köra färdtjänstresor.

Lönekostnaderna blev höga på grund av sjukhusets utskrivningstider och resornas längd gjorde ibland att transporterna behövde utföras på obekväm arbetstid.

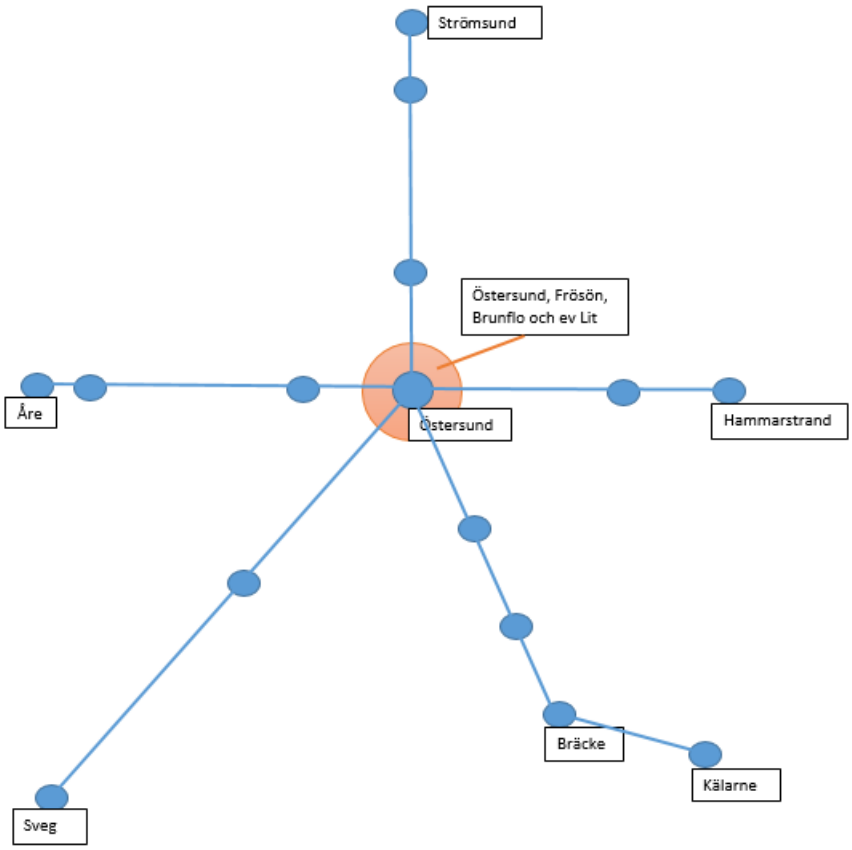
Landstinget hade även sedan 1996 en specialinredd större buss ”i linje”, den så kallade ”Landstingsbussen”. Först som försöksverksamhet och sedan från 2001 permanent med upphandlat avtal med Centrala Buss. Trafiken bedrevs 11 månader per år sträckan Sveg – Östersund (ons – tors) och Hoting – Östersund (mån – tis, fre).

Vid landstingsstyrelsens sammanträde i november 2006 togs beslut om att inte förlänga avtalet med Centrala Buss från 2007-04-01 och att därmed lägga ner ”Landstingsbussen” (Landstingsstyrelsens protokoll § 251/2006 samt förslaget till beslut Dnr LS 1306/2006). Anledningen till beslutet var att antalet resande med bussen minskat och att bussen befolkades med sjukresenärer som kunde ha åkt kollektivt. Vid en analys av resandet med landstingsbussen under mars månad 2006 skulle kostnaden för att ha skickat resenärerna med taxi varit 151 600 kronor i jämförelse med landstingsbussens kostnad motsvarande period som var 203 477 kronor. Med övriga redovisade parametrar såsom patienter som måste åka

med enskild taxi etc. så beräknade man att en nedläggning av ”landstingsbussen” skulle ge en besparing på närmare 1 miljon kronor per år.

4.2 Nya sjukreselinjer i egen regi

Utredningen har landat i att ett antal minibussar skulle vara det bästa alternativet om Region Jämtland Härjedalen beslutar att köra sjukreselinjer i egen regi. Kalkylen nedan utgår från sjukreselinjer i fem riktningar; Östersund – Svenstavik – Sveg, Östersund – Häggenås – Hammerdal – Strömsund, Östersund – Krokom - Järpen – Åre, Östersund – Stugun – Hammarstrand, Östersund – Pilgrimstad – Gällö – Bräcke, samt ”tätortslinjer” Östersund – Frösön – Brunflo och ev Lit.



Beräkningarna i kalkylen har utgått från dagens ankomst och avresetider från Östersunds sjukhus. Ankomst 07.45, 09.30 och 13.00. Avgångar 11.00, 14.00 samt 17.00 vardagar samt lördag. En viss justering har gjorts i beräkningen i antalet turer till Sveg och Kälarne.

Det fordon beräkningarna baserats på är ett vanligt förekommande sjukresefordon av modell Mercedes Sprint. Utrustad för sjukresor kostar den ca 1,1 miljoner kronor i inköp. Avskrivningstiden för bilar och minibussar är 5 år. Det ger en årskostnad på 220 000 kronor per bil i fem år. (Leasing av dylika fordon förekommer i dagsläget inte, men är något som Regionens transportenhet har för avsikt att börja titta på.) Fordonet går att anpassa till transport av 8 st passagerare alternativt 4 st passagerare + 3 st rullstolar samt 1 st bår.

Kostnaden för att bedriva sjukreselinjer enligt ovan i egen regi, med fordon och personal beräknas till drygt 17 miljoner kronor per år, bilaga 1. Till detta tillkommer resor övrig tid kvällar och nätter samt anslutningsresor till sjukreselinjerna. Dessa resor ska då upphandlas. Anslutningsresorna till sjukreselinjernas angöringspunkter uppskattas bli lika många som antalet taxiresor idag, borträknat de som av olika anledningar måste åka i eget fordon.

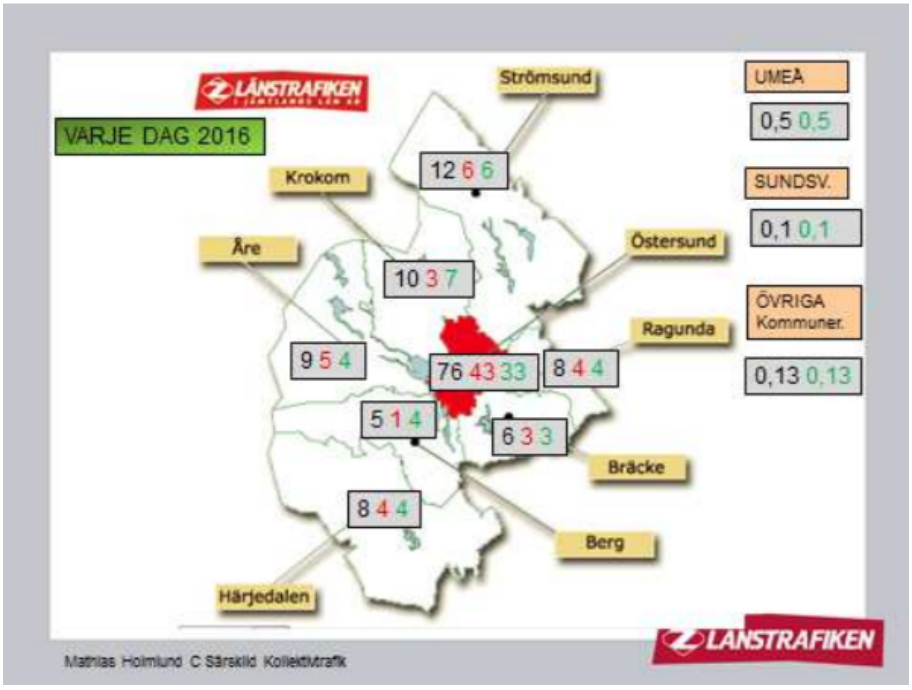
En snittresa (ej samordnad) kostar med dagens avtal:

Kort resa:	Sittande	115,-
	Spec fordon	443,-
	Liggande	390,-
15 km	Sittande	387,-
	Spec fordon	859,-
	Liggande	875,-
200 km	Sittande	4 246,-
	Spec fordon	6 907,-
	Liggande	7 779,-

Med sjukreselinjer kommer angöringspunkter behöva utstakas och till dessa punkter behöver då anslutningsresor med taxi ske. Antalet taxiresor bedöms bli till antalet lika många som idag då det i dessa fall handlar om patienter som inte klarar att åka med kollektivtrafik eller ta sig till densamma.

De långa resorna kommer att försvinna (förutom de resor som måste ske med enskilt fordon) till förmån för de korta och de som ovan benämns som 15 km. Antalet sjukresor med taxi är idag ca 50 000 stycken per år. 77% av dessa 50 000 resor är med sittande resenärer, 17% sker med specialfordon (rullstol) och 6,8% är liggande transporter.

Antalet resor inom länet idag, utslaget på 365 dagar.



På bilden ovan ser vi hur resorna fördelar sig, varje dag startar 12 sjukresor i Strömsunds kommun (svart siffra), 6 resor kvarstannar inom kommunen (röd siffra) och 6 resor går utanför kommunen (grön siffra), företrädesvis till Östersunds sjukhus. Siffrorna skall läsas på likartat sätt för alla kommuner. För Östersund del är den gröna siffran företrädesvis det som går tillbaka ut i länet dvs. patienter åker tillbaks hem från sjukhuset. I bilden kan också utläsas resor som går utom läns, dagligen går det 0,73 resor fördelat på Umeå 0,5 resor, Sundsvall 0,1 resor och övriga landet 0,13 resor dagligen.

4.3 Konsekvenser och analys

Dagens avtal som innebär samordnad trafik med sjukresor, färdtjänst och skollinjer fungerar bra. För att få full effektivitet på sjukreselinjerna krävs att sjukhuset samordnar kallelser till behandlingar med en geografisk parameter styrd till bestämda veckodagar. Det vill säga t ex alla patienter från Strömsund måndagar, Åre tisdagar, Bräcke onsdagar osv.

Ett upprättande av sjukreselinjer i egen regi kommer att innebära att Region Jämtland Härjedalen ”plockar russinen ur kakan” för taxientreprenörerna, d v s de kommer då att tappa de stråk som innebär flest sjukresor. Behovet av anslutningsfordon samt extern taxi utanför sjukreselinjerna kommer dock att kvarstå. Kvarstår gör även resor för patienter som av olika anledningar måste åka i egen taxi/ fordon.

Samordning av särskild kollektivtrafik från olika offentliga aktörers ansvarsområden, sjukresor och färdtjänst m m kan endast ske genom en gemensamt upphandlad beställningscentral eller möjligen en gemensam nämnd. Beställningscentralen (BC) har idag uppdraget att samordna dessa resor vilket ger en samhällsvinst.

Effekterna på färdtjänstresorna om sjukreselinjer bedrivs i egen regi kommer att innebära att samordningsvinsten uteblir.

Liggande transporter är det dyraste färdsättet med taxi då det kräver speciella fordon med plats för bår, samt med höjd till tak med flera regler från Transportstyrelsen. Nuvarande avtals krav på en inställelsetid på en timme till länets alla adresser gör avtalen med taxientreprenörerna dyra. I dagsläget finns 23 fordon i länet hos privata entreprenörer för att kunna transportera liggande resenärer. Vid diskussioner med ambulansverksamheten kring möjligheterna till nyttjande av ambulanser för liggande sjukresor, eller någon typ av överlappning av de båda verksamheterna har de ansvariga klart definierat skillnaden på en akutresa och en sjukresa. Dock pågår ett projekt om pre-hospital vård där man tittar på möjligheterna till vård på plats där också ambulansverksamheten och sjukresorna också har en uppgift. Region Jämtland Härjedalens satsning på en mer decentraliserad vård kan komma att spela en roll i hur stort behovet av sjukresor kommer att vara framöver. Många sjukresor företas av patienter med kontinuerligt återkommande behandlingar på sjukhuset. Kan dessa behandlingar utföras på hemorten kommer antalet sjukresor att minska.

Det bör poängteras att sjukresorna till och från sjukhuset samordnas i linjer redan idag. Patienter från olika delar av länet samlas i väntrummet vid ingång 1 på sjukhuset för att transporteras hem i delad taxi.

4.3.1 Jämlikhet, jämställdhet och barncheck

Sjukresor i egen regi eller genom avtal med extern entreprenör påverkar inte jämlikhet, jämställhet eller barns rättigheter förutsatt att dessa parametrar är tydliga vid en eventuell upphandling. Samma rätt till sjukresa ska gälla för alla oavsett kön, ålder, etniskt ursprung eller sexuell läggning.

4.3.2 Miljö

Målet med förslaget är att minska antalet taxiresor. Det är svårt att förutse de totala effekterna på miljön om målet uppnås. I den utsträckning som taxiresor kan ersättas med bussresor, kommer koldioxidutsläppen att minska, vilket är positivt för miljön. Samordning sker av taxiresor. Sjukreselinjer oavsett utförare bedöms ge miljövinster då större fordon med plats för fler resenärer används. Oavsett om beslutet landar i sjukreselinjer i egen regi eller i

upphandlad trafik bör krav ställas på miljöklassade fordon. Möjligheten till anslutningsresor till närmsta kollektivtrafik som är nytt från 2016 är ett steg i rätt riktning då det uppmanar till resor med kollektivtrafiken vilket också gynnar miljön.

4.3.3 Regional utveckling

Ur ett regionalt utvecklingsperspektiv behöver möjligheten till arbete och företagande i hela länet beaktas. Glesbygdens villkor och överlevnad handlar mycket om de arbeten som står tillbuds, möjligheter att bedriva egna företag och den service som finns tillgänglig. Många taxiföretag på landsbygden har till största delen sin utkomst i den upphandlade samhällsbetalda trafiken. En förändring som skulle minskat antal sjukresor skulle kunna bli kännbar för dessa företag. Dessutom kan idag ett och samma fordon ofta användas till alla typer av resor. De större taxiföretagen i tätorterna har en större andel kommersiell trafik, trots detta kommer en minskning av sjukresorna bli kännbart även för dem. Oavsett så kommer sjukreselinjer inte att täcka in alla de behov av sjukresor som finns, så upphandling behöver ske. Om underlaget blir tillräckligt stort för de mindre taxientreprenörerna är svårt att förutse.

4.3.4 Ekonomi, sammanfattning och statistik

Driften av en ny verksamhet för att köra sjukreselinjer i egen regi på det sätt som förslås i utredningen kostar enligt kalkylen drygt 17 miljoner kronor per år. Den totala kostnaden för taxiresorna 2016 var 41 miljoner kronor. En korrekt jämförelse med dagens avtal är svårt. Dagens resor går från ”dörr till dörr”. Vid en omstrukturering till fasta sjukreselinjer måste anslutningsresor till angöringspunkter upphandlas. Dessa anslutningsresor kommer till antalet att bli lika många som dagens taxiresor. Med detta sammantaget kommer antagligen den totala summan för sjukresorna att bli desamma, men med risk för fördyringar.

Den här utredningen har utgått för ett övertagande av sjukreselinjer vardagar samt lördagar dagtid. Sjukresor med taxi sker även på kvällar och nätter. Beställningscentralens roll och fortsättning är en fråga som måste utredas vidare om beslut om egen regi tas.

Utdrag ur ”Årsrapport SÄK 2016” Länstrafiken i Jämtlands län AB.

Nedan följer statistik och text kopierade ur ”Årsrapport SÄK 2016” Länstrafiken i Jämtland AB

- Genomsnittlig reslängd på en sjukresa (taxi) var **52,27 km**. (50,61)
- Så många som **22 %** av resorna understeg 5,9 km.
- En resa kostade i snitt **824: -** (772) (exkl.moms och egenavgift) för samhället och **55:-** (55) (inkl. moms) för resenären. Omräknat i ersättning per person och km till transportör: 16,83 kr/km.
- Samordningsvinst **27,08 %** = 15 128 776:- (26,99 %)
- Resorna genomförs i huvudsak på vardagar dagtid.
- Totalt antal resta km: 2 610 907, snitt antal passagerare per best 1,27 st.
- Egenfinansieringsgrad (av trafikkostnaden): **6,2 %**
- Högkostnadsskydd: Antal utfärdade frikort 1 028 st. (998)
- **18 %** av resorna genomförs med specialfordon, 8881 st. (17)
- **7 %** av resorna avser liggande transport, 3366 st.

Kostnad för sjukresor 2016 (exkl Ambuss)

Färdsätt	Antal	Kostnad	% av total kostnad	% av antalet resor	Snittkostnad
Tåg	1 751	1 112 004	2	1,8	635
Buss	3 603	437 371	1	3,6	121
Bil	41 273	4 089 729	8,5	42	99
Flyg	706	1 733 052	3,5	0,7	2 455
Taxi	**50 213**	**41 245 756**	**85**	**50**	**821**
SUMMA	99 356	48 617 912	100	100	489

På ovanstående bild återfinns 2016 års samtliga sjukresor. Billigaste färdsätt (Buss, tåg, egen bil) utgör 47 % av resorna till en kostnadsandel av 12 %. Beträffande de dyra färdsätten som det krävs ett särskilt medicinskt intyg att få nyttja återfinns som överlägset största kostnadsandel taxi. Taxi kostnaden uppgår till 85 % av totalen och svarar för 50 % av antalet resor.

Som tidigare nämnts pågår ett arbete, med yttersta målsättning att minska kostnaderna för sjukresor, vilket i praktiken innebär att fokus ligger på att minimera antalet taxiresor. Ser vi vidare på nästa bild och jämför resorna för 2016 med 2015 års resor ser vi att totalt för samtliga reseslag har antalet resor minskat med 2 %. Antalet resor med det dyra färdsättet taxi har minskat med 4 % dock har kostnaden ökat med 3 %. Om vi ser närmare på taxi i nedanstående tabeller, finner vi svaret på varför kostnaden ökat trots att antalet minskat. Generellt har snittlängden på en resa ökat med 1,65 km och i tabell två kan också ses att en större andel km genomförts med specialfordon.

Alla Resor:

År	Antal	Passagerare	Reslängd	Kostnad	Egenavgifter	Kostn. ej samordnat	Samordningsvinst	Samordning
2016	49951	63418	2610907	41201504kr	2734692kr	56504884kr	15128776kr	27,08%
2015	52039	67327	2634071	40192155kr	2861257kr	55051064kr	14723703kr	26,99%
Total	**101990**	**130745**	**5244978**	**81393659kr**	**5595949kr**	**111555948kr**	**29852479kr**	**27,04%**

Varav sittande:

År	Antal	Passagerare	Reslängd	Kostnad	Egenavgifter	Kostn. ej samordnat	Samordningsvinst	Samordning
2016	38504	44824	2060895	27197105kr	1954994kr	37322045kr	10124940kr	27,13%
2015	40354	47856	2132292	26862019kr	2043936kr	37509537kr	10647518kr	28,39%
Total	**78858**	**92680**	**4193187**	**54059124kr**	**3998930kr**	**74831582kr**	**20772458kr**	**27,76%**

Varav specialfordon (sittande i rullstol):

År	Antal	Passagerare	Reslängd	Kostnad	Egenavgifter	Kostn. ej samordnat	Samordningsvinst	Samordning
2016	8881	14359	320274	8083277kr	496290kr	12140270kr	4056993kr	33,42%
2015	8875	15002	265690	7252665kr	514689kr	10302079kr	3049414kr	29,60%
Total	**17756**	**29361**	**585964**	**15335942kr**	**1010979kr**	**22442349kr**	**7106407kr**	**31,67%**

Varav liggande:

År	Antal	Passagerare	Reslängd	Kostnad	Egenavgifter	Kostn. ej samordnat	Samordningsvinst	Samordning
2016	3366	4224	229578	6095769kr	283186kr	7216465kr	1120696kr	15,53%
2015	3570	4458	235738	6218375kr	302526kr	7374772kr	1156397kr	15,68%
Total	**6936**	**8682**	**465316**	**12314144kr**	**585712kr**	**14591237kr**	**2277093kr**	**15,61%**

Avseende de längre resorna med tåg flyg och Ambuss kan konstateras att det totala antalet resor har minskat jämfört med 2015. Antalet flygresor till Umeå har minskat markant under såväl 2016 som 2015 (och i huvudsak åren där innan) och är föga förvånande och beror (sannolikt) på det faktum att utbudet (lämplighet på flygplan) är starkt begränsat.

Resandet med Egen bil har ökat med 2 % under året. **Totalt för samtliga resslag har kostnaden ökat med 1 %**.

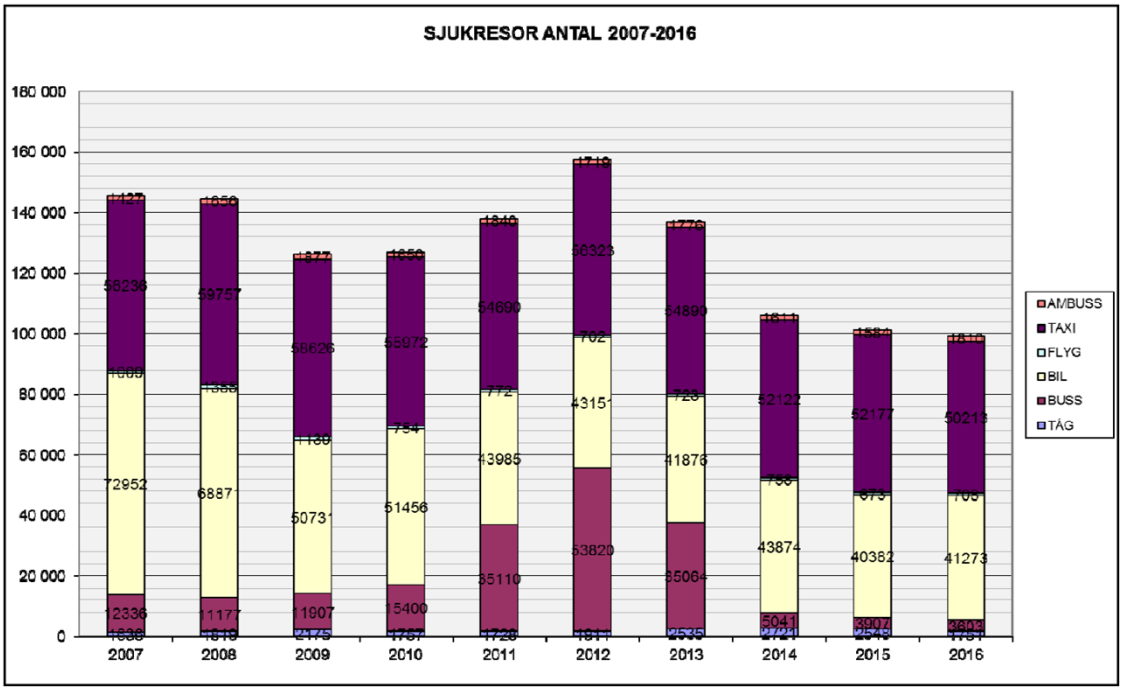
Berit M Eriksson
Regional Utveckling
Område Infrastruktur och kommunikationer

2017-08-28

Dnr RS/1732/2017

SJUKRESOR 2016 VS 2015 (trafikkostnader)

											2016 vs 2015	
RESOR VIA BC	**2016(kr)**	**ANTAL (st)**	**2015(kr)**	**ANTAL (st)**	**2014 (kr)**	**ANTAL (st)**	**2013 (kr)**	**ANTAL (st)**	**2012 (kr)**	**ANTAL (st)**	**KOSTNAD**	**ANTAL**
											(ändring %)	(ändring %
TÅG	823342	924	946792	1489	1015280	1557	857 658	1403	682 434	991	-13%	-38%
FLYG TILL/FRÅN UMEÅ	120000	59	205221	100	332817	158	250 190	138	272 118	178	-42%	-41%
FLYG TILL/FRÅN ÖVRIGA	1387337	412	1500590	435	1478442	404	1 609 451	459	1 597 574	401	-8%	-5%
TAXI	41201504	49951	40192155	52039	38742789	51957	37 676 952	54 731	34 584 491	56 184	3%	-4%
AMBUSS		1810		1584		1611		1 776		1 719		14%
SUMMA:	43532183	53156	42844758	55647	41 569 328	55 687	40 394 251	58 507	37 137 150	59 555	2%	-4%
RESOR EGB ERSÄTTNING												
EGB BIL	4089729	41273	4354086	40382	4383823	43874	3 597 119	41 876	3 602 845	43 151	-6%	2%
EGB BUSS	437371	3603	457780	3907	564118	5041	522 360	3 531	501 230	2 285	-4%	-8%
BUSS PÅ KALLELSE							1 173 836	31 553	1 832 842	51 535		
EGB FLYG	225715	235	125592	138	192194	196	88 113	126	55 881	123	80%	70%
EGB TÅG	288662	827	366004	1059	395685	1164	365 850	1132	282 128	920	-21%	-22%
EGB TAXI	44252	262	27205	138	28582	165	23 888	159	16 543	139	63%	90%
SUMMA:	5085729	46 200	5330667	45 624	5 564 402	50 440	5 771 166	78 377	6 291 469	98 153	-5%	1%
SUMMA TOT (Bc+EGB):	48 617 912	99 356	48 175 425	101 271	47 133 730	106 127	46 165 417	136 884	43 428 619	159 278	1%	-2%



Restidpunkt på dygnet:

Kl.	Antal	%	Ackum %
2016			
00	143	0	0
01	108	0	0
02	76	0	1
03	75	0	1
04	165	0	1
05	1184	2	3
06	3336	6	10
07	3237	6	16
08	2994	6	22
09	3119	6	28
10	3782	7	35
11	5395	10	46
12	4473	9	55
13	3936	8	62
14	10380	20	82
15	2566	5	87
16	1509	3	90
17	2647	5	95
18	749	1	97
19	404	1	98
20	610	1	99
21	266	1	99
22	215	0	100
23	160	0	100

Av tabellen ovan framgår att de flesta resorna företas dagtid mellan 05 och 17, och de avgångstiden 1400 innebär allra flest resenärer. Dock kan konstateras att många resor företas mellan de fasta avgångs- och ankomsttiderna på sjukhuset. Statistiken innehåller förvisso även resor inom en kommun till en hälsocentral, men de flesta resorna företas trots allt till eller från Östersunds sjukhus. Sjukhusets ankomst- och avgångstider behöver i möjligaste mån användas för att samordningsvinster i fler resenärer per taxi uppnås. Enligt statistiken innehåller en genomsnittsresa 1,6 resenärer. Ankomst- och avgångstiderna behöver tydligt framgå i information till patienter och vårdpersonal. Det är också viktigt om Region Jämtland Härjedalen beslutar att börjar köra sjukreselinjer att inte parallella sjukresetransporter med taxi beställs.

5 ANDRA LÄN OCH REGIONER

Sjukresekostnaderna och administrationen av sjukresorna är föremål för ständig diskussion och förändring i Sveriges regioner och landsting. Västernorrland har haft en sjukreselinje från Ånge till Sundsvall i många år. I de mer folktäta regionerna med flera sjukhus trafikeras sjukreselinjer med bussar mellan sjukhusen och de större tätorterna/ städerna. Dock kör man inte sjukreselinjerna i egen regi utan upphandlat, men flera regioner har problem med sina upphandlade taxibolag och med beställningscentralerna. Region Skåne funderar att säga upp avtalet med Taxi Kurir och köra själva på grund av alla avvikelserapporter. Östgötatrafiken är nöjda med att ha tagit hem beställningscentralen i egen regi. Ambulanssjukvården i Halland bedriver försöksverksamhet med att köra samtliga liggande transporter i egen regi.

6 TILLÄGGSUPPDRAG; DIALYSRESOR I EGEN REGI

Regionstyrelsens presidium uppdragit till utredningen om egen regi att explicit utreda dialyspatienternas resor. Dialyspatienternas situation med många och ofta långa resor till Östersunds sjukhus har återkommande lyfts som särskilt prekär. Utredningen har tittat på hur många patienter det kan handla om en ”vanlig vecka” och varifrån de reser.

I tabellen nedan redovisas dialysresor till Östersunds sjukhus vecka 21 2017. Uppgifterna har erhållits av chefen för dialysavdelningen Östersunds sjukhus.

Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
1 pat, Rise	1 pat, Stugun	1 pat, Rise	1 pat, Brunflo	1 pat, Rise
1 pat, Hoverberg	1 pat, Brunflo	1 pat, Hoverberg	1 pat, Undersåker	1 pat, Hoverberg
1 pat, Överturingen	1 pat, Undersåker	1 pat, Överturingen	1 pat, Krokom	1 pat, Överturingen
1 pat, Nälden	1 pat, Krokom	1 pat, Nälden	1 pat, Strömsund	1 pat, Nälden
1 pat, Järpen	1 pat, Strömsund	1 pat, Stugun	1 pat, Hoting	1 pat, Stugun
1 pat, Stugun	1pat, Hoting	1 pat, Rise	1 pat, Järpen	1 pat, Kläppe
1 pat, Kläppe	1 pat, Järpen	1 pat, Vigge	1 pat, Yxskaftskälen	1 pat, Landön
1 pat, Landön	1 pat, Yxskaftskälen	1 pat, Loke	1 pat, Strömsund	1 pat, Rise
1 pat, Rise	1 pat, Strömsund	1 pat, Albacken	1 pat, Landön	1 pat, Vigge
1 pat, Vigge	1 pat, Landön	1 pat, Ytterhogdal	1 pat, Nälden	1 pat, Loke
1 pat, Loke	1 pat, Nälden	1 pat, Myrviken	1 pat, Kläppe	1 pat, Albacken
1 pat, Albacken	1 pat, Kläppe	1 pat, Åre	1 pat, Brunflo	1 pat, Ytterhogdal
1 pat, Ytterhogdal	1 pat, Brunflo	1 pat, Ås	1 pat, Ytterån	1 pat, Myrviken
1 pat, Myrviken	1pat, Ytterån	1 pat, Krokom	1 pat, Hoting	1 pat, Åre
1 pat, Åre	1 pat, Hoting		1 pat, Bräcke	1 pat, Stugun
1 pat, Mårdsjön	1 pat, Bräcke		1 pat, Svenstavik	
	1 pat, Svenstavik		1 pat, Järpen	

Av tabellen framgår att dialyspatienterna finns i länets alla väderstäck. För att resorna ska bli så kostnadseffektiva som möjligt behöver varje fordon ha ett upptagningsområde. Detta kan givetvis förändras utifrån var dialyspatienterna finns men om vi utgår från samma tankesätt som tidigare i utredningen att vi delar in länet i fem stråk så behövs minst fem fordon för endast detta uppdrag. När det kommer till personal så är det osäkert om schemat går att få ihop med fem chaufförer med beaktande av arbetstidslagens regler. Dock, räknar vi på detta så skulle kostnaden för fem fordon och fem chaufförer samt en trafikplanerare inkl OH-kostnader bli ca 6 miljoner kronor per år.

Nuvarande avtal om samordning av resor innebär en att en särskilt stor andel av just dialysresorna kan ske. Tabellen nedan visar att resorna hittills under 2017 har inneburit en samordningsvinst på i genomsnitt drygt 40 %.

Antal och belopp inkl. Ändringar

År	Månad	Antal	Passagerare	Reslängd	Kostnad	Egenavgifter	Kostn. ej samordnat	Samordningsvinst	Samordning
2017	01	913	912	53 247	735 210 kr	7 800 kr	1 274 284 kr	535 847 kr	42.30%
	02	829	829	47 322	642 936 kr	6 800 kr	1 108 099 kr	464 363 kr	41.98%
	03	970	970	53 711	723 426 kr	4 500 kr	1 299 295 kr	573 640 kr	44.32%
	04	877	878	48 524	708 473 kr	1 800 kr	1 191 053 kr	478 988 kr	40.52%
	05	1 014	1 015	56 390	792 572 kr	4 100 kr	1 358 203 kr	562 993 kr	41.65%
	06	934	933	52 919	714 585 kr	9 700 kr	1 223 105 kr	500 769 kr	41.58%
	07	882	886	52 572	748 680 kr	5 100 kr	1 259 759 kr	509 067 kr	40.57%
Total		**6 419**	**6 423**	**364 685**	**5 065 882 kr**	**39 800 kr**	**8 713 798 kr**	**3 625 667 kr**	**41.86%**

Sammantaget kan sägas är att dessa resor om de ska utföras i egen regi inte går att samordna på det sätt som sker idag. Den här verksamheten kommer endast att ha detta uppdrag och fordonen ”står” övrig tid av dygnet samt förmodligen även helger. Kostnaden kommer att bli en ny budgetpost för Region Jämtland Härjedalen som kommer att bli svår att hämta igen i en eventuell kommande upphandling av övriga sjukresetransporter.

7 BILAGA; DRIFTSKOSTNAD FÖR SJUKRESELINJER I EGEN REGI

Kostnaden för att bemanna en sjukresebil dagtid inklusive viss obekväm arbetstid morgon och kväll, i 2017 års nivå kostar ca 500 000 kronor (inkl po).

Beräknad kostnad för uppställningsplats/ garage är uppskattat till 1 000 kr per fordon och månad.

Bränslekostnaden är beräknad till 120 000 kronor per fordon och år.

I denna kalkyl räknar vi med 14 stycken sjukresefordon

FORDON

Avskrivningskostnad 220 000 år (5 år) x 14 fordon	3 080 000 kr
Service, skatt o försäkring fordon (50 000) x 14 fordon 700 000 kr	
Kostnad för drivmedel (9 000 mil/fordon = 120 000 kr) x14 fordon	1 680 000 kr
Däck (20 000) x 14 fordon	280 000 kr
Garage/ uppställningsplats	168 000 kr
SUMMA AVSKRIVNING OCH ÖVRIGA KOSTNADER FORDON = kr	**5 908 000**

För verksamheten kommer att behöva anställas 17 st chaufförer för att klara bemanning och scheman. Därtill behövs arbetsledning, transportsamordnare och övrig administration*).

PERSONAL-, ADM- OCH OH-KOSTNADER

Personalkostnader för 17 chaufförer, vardagar kr	8 500 000
1 Transportsamordnare kr	500 000

1 chef/ arbetsledare kr	700 000
1 administratör kr	500 000
OH-kostnad (10,1%) kr	1 030 000
SUMMA PERSONALKOSTNADER INKL OH-KOSTNADER = kr	**11 230 000**

TOTAL SUMMA FORDON OCH PERSONAL **kr/år**	**17 138 000**

Berit M Eriksson
Regional Utveckling
Område Infrastruktur och kommunikationer

2017-08-28

Dnr RS/1732/2017

15

Resultatförbättrande åtgärder 2018-2020 - Utredning om samverkan med annan part gällande sterilcentralen

RS/1041/2017

2017-09-28

Sekretariatet
Daniel Nilsson
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

RS/1041/2017

Resultatförbättrande åtgärder avseende sterilcentralen

Ärendebeskrivning

Sterilcentralen vid Östersunds sjukhus står inför omfattande återinvesteringsbehov.
Vid regionstyrelsens sammanträde 2017-05-31 beslutades därför att:

1. utreda möjligheten och förutsättningar för samarbete mellan Region Jämtland Härjedalen och Landstinget Västernorrland rörande sterilcentralen och samordning av logistik.
2. Om samverkan med Landstinget Västernorrland inte är möjlig får regiondirektören i uppdrag att utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetssätt inom steriliseringscentralens verksamhet samt möjligheter till samverkan med annan extern part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning.
3. Regiondirektören ska rapportera förutsättningarna för eventuell samverkan vid regionstyrelsen i oktober 2017.

Utredningen har sett över förutsättningarna för Region Jämtland Härjedalen att samverka med Landstinget Västernorrland rörande sterilteknisk verksamhet.
Utpekade samverkansområden har varit:

1. Samnyttjande av sterilcentral/logistik
2. Gemensam upphandling/drift- och serviceavtal

Den rådande trenden inom svensk sjukvård är att utvidga de steriltekniska verksamheter som ryms inom sjukhusen, upprätta sterilcentraler så nära den opererande verksamheten som möjligt i syfte att förkorta ledtider och patientflöden. En utlokalisering av sterilcentralen torde inte kunna ge några väsentliga ekonomiska besparingar. Långa ledtider och nödvändig utökning av instrumentlager och godshantering gör att de besparingar som erhålls torde bli försumbara. Ytterligare ett flertal aspekter måste beaktas, såsom patientsäkerhet, sårbarhet och patientflöden. Östersunds sjukhus är ett akutsjukhus och behöver därför upprätthålla viss sterilteknisk verksamhet. Det är således inte rimligt att flytta hela den steriltekniska verksamheten till exempelvis Sundsvall. Utredningen belyser även möjligheten att flytta delar av verksamheten. Dock kräver detta alternativ investeringar i paritet med de investeringar som krävs för att hålla nuvarande sterilcentral i full drift.
Idag finns inget samarbetsavtal mellan Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen avseende upphandling av steriltekniska produkter och/eller serviceavtal. Region Jämtland Härjedalen bör således se över möjligheten att samarbeta med exempelvis Landstinget Västernorrland för att hitta kostnadsbesparingar inom upphandlings-/avtalsområdet.

Regiondirektörens förslag

Regiondirektören får i uppdrag att utreda om samarbete inom upphandlings- och avtalsområdet kan ge ekonomiska effekter.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Utdrag till

Regiondirektör, regionstabschef

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Sekretariatet
Daniel Nilsson
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

2017-08-08

RS/1041/2017

Utredning resultatförbättrande åtgärder avseende sterilcentralen

Sterilcentralen vid Östersunds sjukhus står inför omfattande återinvesteringsbehov.
Vid regionstyrelsens sammanträde 2017-05-31 beslutades därför att:

1. utreda möjligheten och förutsättningar för samarbete mellan Region Jämtland Härjedalen och Landstinget Västernorrland rörande sterilcentralen och samordning av logistik.
2. Om samverkan med Landstinget Västernorrland inte är möjlig får regiondirektören i uppdrag att utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetssätt inom steriliseringscentralens verksamhet samt möjligheter till samverkan med annan extern part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning.
3. Regiondirektören ska rapportera förutsättningarna för eventuell samverkan vid regionstyrelsen i oktober 2017.

Denna rapport avser att se över förutsättningarna för Region Jämtland Härjedalen att samverka med Landstinget Västernorrland rörande sterilteknisk verksamhet.
Utpekade samverkansområden är:

1. Samnyttjande av sterilcentral/logistik
2. Gemensam upphandling/drift- och serviceavtal.

Sammanfattning

Landets sterilitekniska verksamheter är idag under utveckling. Krav från bland annat EU på byggnation, arbetsmiljö och patientsäkerhet liksom allt mer komplexa operationsinstrument och avancerad teknik leder till ökade kvalitetskrav och hårdare regler för landets sterilitekniska verksamheter. Samtidigt ses effektiviteten över för att matcha ett ökat patientflöde. Numera ställs krav på att sterilcentraler ska vara flexibla (för att möta snabba förändringar i verksamheterna) och optimalt placerade i förhållande till den verksamhet de servar, både utifrån verksamhetens behov och av ekonomiska skäl. Mindre sterilenheter (inom sjukhus och hälsocentraler) läggs ner och tas istället upp av en större, modern sterilcentral som servar hela sjukhuset.

Förutsättningar

Region Jämtland Härjedalen har en sterilcentral placerad vid Östersunds sjukhus. Denna central servar, bortsett från sjukhuset, även länets hälsocentraler. Vid sterilcentralen desinficeras, packas och steriliseras gods (instrument). Här sköts även beställning och förrådsförvaring åt operationsavdelningen och anestesiavdelningen. Nedanstående utredning visar på förutsättningarna vid eventuell samverkan för den sterilitekniska verksamheten i Region Jämtland Härjedalen och Landstinget Västernorrland och utgår från

ett antal variabler; ledtider, ekonomiska förutsättningar, geografiska förutsättningar, miljöaspekter, patientsäkerhet/vårdhygien samt förutsättningar hos samverkanspartner. Utredningen har tittat på möjligheten att delvis eller helt samverka med Västernorrland och resultatet redovisas genom en komparation mellan de olika alternativen. En övergripande riskanalys har genomförts och återfinns som bilaga till utredningen.

Östersunds sjukhus är ett akutsjukhus. Att flytta all sterilteknisk verksamhet från länet kan inte betraktas som rimligt från ett antal hänseenden såsom så som patientsäkerhet, sårbarhet och liknande. Denna utredning avser att även undersöka möjligheten att flytta delar av den steriltekniska verksamheten.

Samutnyttjande av sterilcentral/logistik

Geografiska förutsättningar

Region Jämtland Härjedalen har ett sjukhus, beläget i Östersunds kommun. Utredningen har, enligt beslut, tittat på möjligheten att samverka med Landstinget Västernorrland. Närmaste sjukhus ligger i Sundsvall, ca 19 mil från Östersunds sjukhus med en möjlig transportväg av gods via E14 och riksväg 86. Förutsätter större lastcentraler, transportbilar och personal.

Ledtider - steriliseringsprocessen

Nedanstående flödesbeskrivning avser att på en översiktlig nivå påvisa ledtider vid nuvarande sterilgodshantering och hantering av gods vid samverkan med Landstinget Västernorrland. Ledtiderna för samverkan bygger på uppskattad tid.

Flödesbeskrivning av ett ortopediskt instrumentgaller	Nuläge	Samverkan
Omhändertagande av instrument i diskrum	30	30
Diskinfektionsprocessen	60	60
Syning och packning av instrument	60	45
Inlastning autoklav	10	
Autoklav processen	75	
Utlastning och kontroll av autoklavprocess	10	
Klart för leverans till opsal/avsvalning av gods	45	
Från kontroll till transportvagn		?
Transport till transportbil		?
Transport till Västernorrland		150
Urlastning och transport från bil till STC		?
Omhändertagande/uppackning STC och lastning till diskdes.		?
Diskinfektionsprocessen		60
Syning och packning av instrument		60
Inlastning autoklav		10

Autoklavprocessen		75
Utlastning och kontroll av autoklavprocess		10
Transport till och Inlastning i bil		?
Transport till STC Östersund		150
Urlastning och transport från bil till STC		?
Uppackning samt avsyning av gods på STC		?
Total tid i minuter från använt instrument tills det är möjligt att åter användas för operation	**290**	**1-2 dygn beroende kapacitet i Sundsvall**

Ovanstående illustration pekar på ökade ledtider för steriliserat gods vid transport till Sundsvalls sjukhus. Längre ledtider kräver ett ökat instrumentlager hos Region Jämtland Härjedalen för att inte riskera att patientsäkerheten äventyras och för att upprätthålla planerad verksamhet.

Ekonomiska aspekter
Som ett led i utredningen har en översiktlig kostnadsberäkning tagits fram avseende nuvarande drift av sterilcentralen vid Östersunds sjukhus.

Nuvarande kostnad för drift av sterilcentralen

Vad	Kommentar	Årskostnad
Kapitalkostnad		1 368 105
Serviceavtal exkl T-Doc		512 914
Serviceavtal T-Doc		57 243
Personalkostnader		4 614 561
Lokalhyra		767 880
Städ		121 000
Sjukvårdsmaterial	Troligtvis ej hela kostnaden. Att kontering sker på c-op.	206 195 ???
Förbrukningsmaterial	Troligtvis ej hela kostnaden, Att kontering sker på c-op.	20 000???
Tvätt arbetskläder	Beräknat utifrån förbrukning, kostnaden ligger totalt för c-op	100 000
Totalt		7 767 898??
OH 8 %		621 431
TOTALT		8 389 330

De faktiska kostnaderna för sjukvårdsmaterial och förbrukningsmaterial torde vara högre.

Inom några år finns ett behov av att byta ut delar av maskinparken enligt nedan. Kostnader för ombyggnation kräver utredning kring framtida vårdflöden och kan ej uppskattas i dagsläget.
Regionfullmäktige har under våren 2017 beslutat att införa robotkirurgi och för närvarande pågår upphandling av ångautoklav, lågtempautoklav med tillhörande RO-vattenverk, och

diskdesinfektor. Ombyggnader av lokaler inom sterilcentralens verksamhet inför robotkirurgin är planerade under Q4 2017 och Q1 2018.

Kända kommande investeringar sterilcentralen

Vad	Kostnad
Autoklaver 3 st à 1,2 mkr	3,6 mkr
Containersystem för instrument	2,2 mkr
Diskdesinfektorer 3-4 st à 850 tkr	2,5–3,4 mkr
Vagnsdiskmaskin	1,5 mkr
Ombyggnation	?
TOTALT exkl. ombyggnation	9,8–10,7 mkr

Det finns även ett kommande underhållsbehov/byte av ångpanna. Vid investering av ångautoklaver kan denna kostnad komma att tas bort beroende på tidsaspekt för investering.

Ett samarbete med Landstinget Västernorrland skulle innebära en minskning av investeringskostnaderna gällande maskinparken. För att kunna trygga den akuta verksamheten krävs dock ett utökat instrumentlager och autoklav. Därtill kommer inköp av transportfordon samt ombyggnation för mottagande och avsändande av instrument.
Risk finns att operationsflöden påverkas på grund av den stora volymen akuta operationer och här finns risk för patientskada. Långa omloppstider av instrument riskerar orsaka förseningar eller avbokningar av elektiva operationer vilket minska produktionen.

Uppskattade investeringar vid samarbete

Typ av investering	Antal	Kostnad
Operationsgaller inkl. instrument	400	12 mkr
Transportfordon	1-2	
Autoklav	1	1,2 mkr
Ombyggnad för mottagande och avsändande av instrument		???
Diskdesinfektorer 3-4 st à 850 tkr		2,5–3,4 mkr
Totalt exkl. transport och ombyggnad		15,7 -16,6 mkr

Personal
Idag är sterilcentralen bemannad med 8,5 årsarbetare. Personalbehov för den akuta verksamheten kvarstår vid ev. samarbete med annat landsting liksom diskdesinfektionsprocessen. Personal kommer också att krävas för transportpackning. Besparingar inom personalområdet torde således vara försumbar.

Årsarbetare idag	Kostnad
8,5	4,6 mkr

Miljöaspekter
En centralisering av sterilhanteringen till Landstinget Västernorrland innebär ökade transporter och därmed en risk för ökad klimatpåverkan. Det medför även en risk att verksamheterna för ett ökat incitament att av t.ex. tidsmässiga skäl i större utsträckning övergå till engångsmaterial även där det inte är kliniskt motiverat. Detta både ökar resursförbrukningen och avfallsmängden. Regionfullmäktige har i Långsiktig utvecklingsplan för miljö beslutat om bland annat följande mål:

- Material och produkter som kan användas flera gånger bör prioriteras framför engångs där så är lämpligt.
- De totala avfallsmängderna från regionens egna verksamheter ska minska succesivt.

Patientsäkerhet/vårdhygien
Sterilisering är en viktig del i arbetet att förebygga vårdrelaterade infektioner. Kraven på steriliseringsprocessen ökar succesivt och kräver noggrann hantering. Långa transportvägar och en utökad hantering av steriliserat och osteriliserat gods tenderar att försämra kvaliteten på hanteringen. Anskaffning av instrument och påfyllnad av implantatmaterial framförallt i materialkrävande ortopedisk verksamhet blir oöverskådlig.

Andra samverkansformer

Certifiering av verksamhet
Region Jämtland Härjedalens steriltekniska verksamhet är idag inte certifierad. Möjlighet finns att certifiera verksamheten enligt standard
SS-EN ISO 9001:2008 Ledningssystem för kvalitet,
SS-EN ISO 13485:206 Medicintekniska produkter – Ledningssystem för kvalitet – krav för regulatoriska ändamål.
En certifiering av verksamheten är en förutsättning för möjligheten för Region Jämtland Härjedalen att sälja steriltekniska tjänster till externa kunder, till exempel privata vårdgivare och kommuner inom länet. Någon kapacitetsutredning hos regionen har inte vidtagits. Någon övergripande diskussion om certifiering av verksamheten har inte hållits.

Upphandling/serviceavtal
För närvarande finns inga samverkansavtal kring upphandling/serviceavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och Landstinget Västernorrland avseende sterilteknisk verksamhet. De serviceavtal som idag tecknas är ofta kostsamma och det torde vara möjligt att, i samband med upphandling av nya produkter och/eller avtal, se över möjligheten att samverka kring detta.

Sterilteknisk verksamhet vid andra landsting/regioner

Som en del i utredningen har en översiktlig omvärldsbevakning genomförts i syfte att bevaka de nationella trenderna inom sterilteknisk verksamhet vid svenska sjukhus.

Landstinget Västernorrland har sterilcentraler vid sjukhusen i Sollefteå, Sundsvall och Örnsköldsvik. Sollefteå sjukhus har i dagsläget enbart planerade verksamhet. Sterilcentralen i Örnsköldsvik ska inom kort byta utrustning och en förstudie är gjord. Sterilcentralen vid Sundsvalls sjukhus har precis flyttat till nya lokaler och har certifierat sin verksamhet. Denna sterilcentral servar även externa kunder, bestående av privata vårdgivare och flertalet av länets kommuner. I dagsläget finns inte kapacitet att ta över sterilhantering från Region Jämtland Härjedalen.

Landstinget Dalarna har idag två sterilcentraler, belägna i Falun och Mora. Sterilcentralen i Mora har nyligen genomgått ombyggnationer och sköter idag all sterilisering av gods från hälsocentralerna i länet. Det finns inga planer på att centralisera sterilverksamheten.

Landstinget Värmland har sterilcentraler vid samtliga sjukhus. Arvika har enbart planerad operationsverksamhet. Karlstad har en nybyggd sterilcentral och tar, utöver eget material, emot gods från hälsocentraler.

Region Norrbotten har sterilcentraler vid samtliga sjukhus. Man har, vid Sunderby sjukhus, utrett möjligheten till en gemensam sterilteknisk verksamhet med andra sjukhus i regionen. En risk- och konsekvensanalys företogs, vilken visade att en sammanslagning av sterilverksamheten inte var möjlig att genomföra då sårbarheten bedömdes för stor.

Region Skåne har två sterilcentraler. Det finns idag inga planer på en gemensam sterilcentral eller samnyttjande av befintliga centraler.

Region Västra Götaland har sterilcentraler vid samtliga sjukhus. Det finns inga planer på en gemensam sterilcentral eller samnyttjande av befintliga centraler. Under 2012 genomfördes en utredning om logistik och bemanning av steriltekniska enheter inom Sahlgrenska universitetssjukhuset i syfte att upprätta en gemensam organisation för en centraliserad sterilteknisk verksamhet.

Region Västerbotten utvecklar sina befintliga sterilcentralsenheter. Det finns inga planer på en gemensam sterilcentral eller samnyttjande av befintliga centraler.

Slutsats

Den vidtagna utredningen har tagit fasta på några samverkansområden:
Att utlokalisera den steriltekniska verksamheten vid Östersunds sjukhus helt eller delvis.
Den rådande trenden inom svensk sjukvård är att utvidga de steriltekniska verksamheter som ryms inom sjukhusen, upprätta sterilcentraler så nära den opererande verksamheten som möjligt i syfte att förkorta ledtider och patientflöden.
En utlokalisering av sterilcentralen torde inte kunna ge några väsentliga ekonomiska besparingar. Långa ledtider och nödvändig utökning av instrumentlager och godshantering gör att de besparingar som erhålls torde bli försumbara. Ytterligare ett flertal aspekter måste beaktas, såsom patientsäkerhet, sårbarhet och patientflöden. Östersunds sjukhus är ett akutsjukhus och behöver därför upprätthålla viss sterilteknisk verksamhet. Det är således inte rimligt att flytta hela den steriltekniska verksamheten till Sundsvall. Utredningen

belyser även möjligheten att flytta delar av verksamheten. Dock kräver detta alternativ investeringar i paritet med de investeringar som krävs för att hålla nuvarande sterilcentral i full drift.

Att upphandla sterilteknisk utrustning och serviceavtal
Idag finns inget samarbetsavtal mellan Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen avseende upphandling av steriltekniska produkter och/eller serviceavtal. Region Jämtland Härjedalen bör således se över möjligheten att samarbeta med exempelvis Landstinget Västernorrland för att hitta kostnadsbesparingar inom upphandlings-/avtalsområdet.

Att sälja tjänster till extern part
Ett grundkrav för att få sälja sterilteknisk verksamhet är certifiering av verksamheten. Utredningen har inte undersökt huruvida det finns potentiella kunder till en sådan verksamhet. Förslag på verksamheter som skulle kunna tänkas vara intresserade är kommuner och privata vårdgivare. Någon diskussion om certifiering har inte förts inom Region Jämtland Härjedalen.

§130

Resultatförbättrande åtgärder 2018-2020 - Utredning om samverkan med annan part gällande sterilcentralen (RS/1041/2017)

Sammanfattning

Sterilcentralen vid Östersunds sjukhus står inför omfattande återinvesteringsbehov. När regionstyrelsen i januari efterfrågade ytterligare förslag på resultatförbättrande åtgärder svarade regiondirektören i februari med förslag om att ”utreda förutsättningarna till alternativa möjligheter till dessa investeringar, exempelvis samverkansmöjligheter med t.ex. andra landsting och/eller om gods kan steriliseras hos annan part o.s.v.”

Regionstyrelsen godkände i mars detta förslag och ville till i maj få fördjupning och tidplan för arbetet inom detta område.

Analyser tillsammans med verksamhetsansvariga har nu skett och följande områden föreslås utredas:

- Tillsammans med Region Västernorrland utreda möjligheter och förutsättningar för ett samarbete rörande sterilcentralen inkl. samordning av logistik.
- Möjligheten att samverka med annan part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning

Om samverkan med Region Västernorrland inte är möjlig ska Region Jämtland Härjedalen på egen hand utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetssätt inom sterilcentralens verksamhet.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att tillsammans med Region Västernorrland utreda möjligheter och förutsättningar för ett samarbete rörande sterilcentralen inkl. samordning av logistik.

2. Om samverkan med Region Västernorrland inte är möjlig får regiondirektören i uppdrag att utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetssätt inom steriliseringscentralens verksamhet samt möjligheter till samverkan med annan extern part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning.

3. Regiondirektören ska rapportera förutsättningarna för eventuell samverkan vid regionstyrelsen i oktober 2017.

Beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att tillsammans med Region Västernorrland utreda möjligheter och förutsättningar för ett samarbete rörande sterilcentralen inkl.

samordning av logistik.

2. Om samverkan med Region Västernorrland inte är möjlig får regiondirektören i uppdrag att utreda alternativa och kostnadseffektiva arbetssätt inom steriliseringscentralens verksamhet samt möjligheter till samverkan med annan extern part gällande sterilisering av sjukvårdsutrustning.

3. Regiondirektören ska rapportera förutsättningarna för eventuell samverkan vid regionstyrelsen i oktober 2017.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut angående resultatförbättrande åtgärder avseende sterilcentralen

16

Rekommendation om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

RS/1135/2017

2017-09-19

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Kerstin Lejonklou
Tfn: 063 - 15 34 57
E-post:

RS/1135/2017

Rekommendation om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

Ärendebeskrivning

SKL:s förbundsstyrelse har den 12 maj 2017 beslutat att rekommendera landsting och regioner att etablera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i enlighet med förslaget i *Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård* som är framtagen av en intermistisk styrgrupp med representanter från landsting, regioner och SKL. Uppdraget för den intermistiska styrgruppen har varit att ta fram en organisationsstruktur, styrmodell, roller, ansvar och uppdrag för den nationella nivån, men även för den regionala och lokala nivån. Bakgrunden är att landsting och regioner 2016 tog beslut om att långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.

Den föreslagna organisationsstrukturen innehåller 22 programområden indelade utifrån den internationella sjukdomsklassifikationen ICD 10 SE, men även några grupper av mer organisatorisk karaktär. Nationella samverkansgrupper kompletterar utifrån expertområden, exempel på sådana är *Uppföljning och analys, Nationella kvalitetsregister, Metoder för kunskapsstöd samt Läkemedel och medicintekniska produkter*. En nationell stödfunktion ska fungera som stöd till programgrupperna och samverkansgrupperna.

För att den nationella kunskapsstyrningsmodellen ska få största möjliga nytta är förutsättningen att huvudmännen bygger upp regionala strukturer för mottagande och omsättning till regional och lokal nivå. Ytterst är meningen att effekten ska nå ut till patientmötet.

Förbundsstyrelsen föreslår utöver liggande förslag att landstingen och regionerna omgående, men senast den 31 oktober 2017, godkänner och ställer sig bakom rekommendationen och att landstingen och regionerna anmäler till SKL när lokala beslut är fattade.

Regiondirektörens förslag

Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom rekommendationen från SKL:s förbundsstyrelse att etablera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i enlighet med förslaget.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Utdrag till

Sveriges Kommuner och Landsting

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2017-09-19 RS/1135/2017
Kerstin Lejonklou
Tfn: 063 - 15 34 57
E-post:

Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

Dokumentet *Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård* är framtaget av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), av en intermistisk styrgrupp. Denna har bestått av representanter för huvudmännen och SKL. Uppdraget för den intermistiska styrgruppen har varit att ta fram en organisationsstruktur, styrmodell, roller, ansvar och uppdrag för den nationella nivån, men även för den regionala och lokala nivån.

Bakgrunden är att landsting och regioner 2016 tog beslut om att långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.

Den föreslagna organisationsstrukturen innehåller 22 programområden indelade utifrån ICD 10 SE, men även några grupper av mer organisatorisk karaktär. Nationella samverkansgrupper kompletterar utifrån expertområden exempel på sådana är *Uppföljning och analys*, *Nationella kvalitetsregister*, *Metoder för kunskapsstöd* samt *Läkemedel och medicintekniska produkter*.

En nationell stödfunktion ska fungera som stöd till programgrupperna och samverkansgrupperna. Denna bemannas i första hand av SKL.

För att den nationella kunskapsstyrningsmodellen ska få största möjliga nytta är förutsättningen att huvudmännen bygger upp regionala strukturer för mottagande och omsättning till regional och lokal nivå. Ytterst är meningen att effekten ska nå ut till patientmötet.

Underlaget beskriver även styrmodell med strategisk styrgrupp och arbetsutskott.

Förslag till beslut:

Rekommendationen till landsting och regioner från SKL:s förbundsstyrelse är att etablera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i enlighet med förslaget, som är beskriven i dokumentet Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (SKL diarienummer 15/06658).

Beslutet innebär

- Att Region Jämtland Härjedalen i samverkan *arbetar efter den gemensamma visionen*: Vår framgång räknas i liv och hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika – patient, medarbetare och ledning.
- Att Region Jämtland Härjedalen *samarbetar inom den gemensamma strukturen* för kunskapsstyrning.
- Att Region Jämtland Härjedalen *anpassar sin regionala och lokala kunskapsorganisation* till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen med syfte att få styrka genom hela systemet.
- Att Region Jämtland Härjedalen *långsiktigt säkrar* en regional och lokal kunskapsorganisation i enlighet med den nationella strukturen.
- Att Region Jämtland Härjedalen *avsätter resurser* regionalt genom att ta på sig värdskap för ett antal programområden, tillsätter ordförande och processledare för aktuella programområden samt avsätter tid för experter att delta i programområden och samverkansgrupper.
- Att Region Jämtland Härjedalen, med stöd av SKL etablerar en gemensam organisations- och styrmodell för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning genom att:
    - Inrätta *nationella programområden* med experter inom sjukdomsspecifika eller organisatoriska fält.
    - Tillsätta *nationella samverkansgrupper* med experter inom tvärgående områden såsom: uppföljning och analys, läkemedel och medicinsk teknik, patientsäkerhet etc.
    - Tillsätta en *strategisk styrgrupp* – styrgrupp för kunskapsstyrning i samverkan (SKS).
    - Inrätta en *nationell stödfunktion*, som utgår från och i första hand bemannas av SKL.
- Att Region Jämtland Härjedalen *följer och gör de förändringar som krävs* regionalt och lokalt utifrån beslut tagna av styrgruppen (SKS) i frågor rörande den nationella strukturen.
- Att Region Jämtland Härjedalen utifrån rekommendation från SKL *fattar politiskt beslut om styrgruppens uppdrag,* mandat och den finansiella ramen som styrgruppen råder över för det gemensamma arbetet och att Region Jämtland Härjedalens politiska ledning utser regiondirektören till ombud för frågan framåt.
- Finansieringen (se sid 21 i Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning): Den totala kostnaden för de i rekommendationen beskrivna områdena uppgår till 154 mkr per år och fördelas per landsting/region utifrån befolkningsmängd, vilket för Region Jämtland Härjedalens del innebär en årlig kostnad på 2 mkr per år.

- Utöver det nationellt gemensamma ansvarar landstingen/regionerna för kostnader för kunskapsorganisationen lokalt och regionalt och för resurser att bemanna och processleda nationella programområden och kompetensgrupper samt bemanna beslutsgruppen för kvalitetsregister.

Konsekvenser jämlik vård:
Genom en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning, där alla landsting/regioner blir delaktiga och ansvariga för det gemensamma arbetet blir förutsättningarna för en god och jämlik vård högre. Hälso- och sjukvårdens förutsättningar att möta flickor, pojkar, män och kvinnor med behov av förebyggande insatser, diagnostik, vård och behandling samt rehabilitering underlättas av en sammanhållen struktur där kunskapsunderlagen är lika över landet.

Konsekvenser för miljön:
Konsekvenser för miljön är inte beaktade i förslaget. Med ett antagande om en fortsatt utveckling med distansoberoende teknik bör miljökonsekvenserna inte bli negativa i form av t.ex. ökat resande.

Ekonomiska konsekvenser:
Region Jämtland Härjedalen förbinder sig genom detta beslut till att bidra till etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård, både nu och långsiktigt. En fördel blir att ”osynligt” arbete som idag läggs ner av både olika medicinska professioner och tjänstemän blir synliga och kan anpassas till den nationella och regionala strukturen. Detta bör bli mer effektivt än att olika huvudmän/ instanser tar fram delvis överlappande kunskapsunderlag.

Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för kvalitet och uppföljning
Sofia Tullberg

Landstingsstyrelserna/regionstyrelserna

Rekommendation till landsting och regioner om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

Ärendenr 15/06658

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen har beslutat

att rekommendera landsting och regioner att etablera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i enlighet med förslaget.

Landsting och regioner föreslås var och en och i enlighet med egna delegationsordningar fatta beslut i enlighet med förslaget om att etablera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning, vilket innebär;

- **att** landsting och regioner i samverkan *arbetar utifrån den gemensamma visionen*: Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika.
- **att** landsting och regioner *samarbetar inom den gemensamma strukturen* för kunskapsstyrning.
- **att** landsting och regioner *anpassar sin regionala och lokala kunskapsorganisation* till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen med syfte att få styrka genom hela systemet.
- **att** landsting och regioner *långsiktigt säkrar* en regional och lokal kunskapsorganisation i enlighet med den nationella strukturen.
- **att** landsting och regioner *avsätter resurser* regionalt i form av att ta på sig värdskap för ett antal programområden, tillsätter ordförande och processledare för aktuella programområden samt avsätter tid för experter att delta i programområden och samverkansgrupper.
- **att** landsting och regioner, med stöd av SKL, etablerar en gemensam organisations- och styrmodell för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning genom att:
    - inrätta *nationella programområden* med experter inom sjukdomsspecifika eller organisatoriska fält
    - tillsätta *nationella samverkansgrupper* med experter inom tvärgående områden så som; uppföljning och analys, läkemedel och medicinsk teknik, patientsäkerhet etc.
    - tillsätta en *strategisk styrgrupp* – styrgrupp för kunskapsstyrning i samverkan (SKS)

Sveriges Kommuner och Landsting
Post: 118 82 Stockholm, *Besök*: Hornsgatan 20
Tfn: växel 08-452 70 00, *Fax*: 08-452 70 50
info@skl.se, *Org nr:* 222000-0315, www.skl.se

- tillsätta en *beredningsgrupp* som bereder ärenden inför ställningstagande och beslut i styrgruppen (SKS)
- inrätta en *nationell stödfunktion*, som utgår från och i första hand bemannas från SKL

- **att** landsting och regioner *följer och gör de förändringar som krävs* regionalt och lokalt utifrån beslut tagna av styrgruppen (SKS) i frågor rörande den nationella strukturen.
- **att** landsting och regioner tar *politiskt inriktningsbeslut om styrgruppens uppdrag, mandat och den finansiella ram* som styrgruppen råder över för det gemensamma arbetet och att sjukvårdshuvudmannens politiska ledning utser landstings-/regiondirektören till ombud för hantering av frågan framåt.

Utöver liggande förslag föreslår styrelsen följande;

- **att** landstingen och regionerna omgående, men senast den 31 oktober 2017, godkänner och ställer sig bakom denna rekommendation.
- **att** landstingen och regionerna anmäler till SKL när lokala beslut är fattade.

Bakgrund

Under 2016 tog landsting och regioner beslut om att gemensamt långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Genom att etablera en ändamålsenlig och effektiv struktur som långsiktigt ger stöd för kunskapsstyrning på olika nivåer i systemet skapas förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

Utifrån förslagen i beslutsunderlaget om *En sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i samverkan – hälso- och sjukvård,* från juni 2016, tillsattes en interimistisk styrgrupp med representanter från landsting, regioner och SKL. Uppdraget under hösten 2016 har varit att arbeta fram förslag till hur den sammanhållna strukturen ska etableras och fungera - organisationsstruktur, styrmodell, roller, ansvar och uppdrag – för den nationella nivån men även för den regionala och lokala nivån. Förslaget i sin helhet redovisas i bifogat underlag, *Etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård* samt dess bilaga.

Förslagen omfattar den verksamhet som landstingen ansvarar för men arbete pågår med att hitta former för kopplingen även till det gemensamma arbetet med kommunerna.

Lena Micko
Ordförande

SAMVERKAN FÖR EN MER KUNSKAPSBASERAD, JÄMLIK OCH RESURSEFFEKTIV VÅRD

Etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård

Med sikte mot ett gemensamt nationellt system

Förankrings- och beslutsprocess:

1. NSK-region – beredning – 26 januari 2017
2. Hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket (HSD) – beredning – 26 januari 2017
3. Landstingsdirektörsföreningen (LD) – beredning – 27 januari 2017
4. Lokal beredning i landsting och regioner
5. Landstingsledningsseminarium – avstämning – 9 februari 2017
6. HSD – ställningstagande med rekommendation till LD – 23 februari 2017
7. LD – ställningstagande utifrån rekommendation från HSD - 24 februari 2017
8. Sjukvårdsdelegationen – beredning – 9 mars 2017
9. Sjukvårdsdelegationen – beslut om rekommendation till SKL:s styrelse – 6 april 2017
10. SKL:s styrelse – beslut om rekommendation till landsting och regioner – 12 maj 2017
11. Lokala politiska beslut maj-oktober 2017

Sveriges Kommuner och Landsting

Sammanfattning och förslag

Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa – Tillsammans gör vi varandra framgångsrika.

Under 2016 tog landsting och regioner beslut om att gemensamt långsiktigt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Genom att etablera en ändamålsenlig och effektiv struktur som långsiktigt ger stöd för kunskapsstyrning på olika nivåer i systemet skapas förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

En interimistisk styrgrupp med representanter från huvudmännen och SKL tillsattes i augusti 2016. Uppdraget var att etablera en sammanhållen struktur, utifrån förslagen i beslutsunderlaget om *En sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i samverkan – hälso- och sjukvård* (se bilaga 1). Styrgruppen har under hösten arbetat fram förslag till organisationsstruktur, styrmodell, roller, ansvar och uppdrag – för den nationella nivån men även för den regionala och lokala nivån.

Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande. Det är i mötet mellan vårdpersonal och patient som värdet skapas. Det är där det avgörs och är avgörande hur effektiv och ändamålsenligt kunskapsstyrningssystemet, på alla nivåer, är.

Vägledande för det som görs nationellt gemensamt är att det sker inom områden där samverkan är mer ändamålsenligt och effektivt än att varje landsting gör arbetet var för sig och att det kompletterar och stödjer det som behöver göras på regional och lokal nivå. Samverkan sker i första hand kring de två delkomponenterna *kunskapsstöd* och *stöd till uppföljning, öppna jämförelser och analys*. Andra viktigt delkomponenter för en effektiv kunskapsstyrning är *stöd till utveckling* och *stöd till ledarskapet*, vilket det bäst ges förutsättningar för lokalt.

Figur 1. En sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.

En ledstjärna för det gemensamma arbetet är visionen om att *vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa – tillsammans gör vi varandra framgångsrika*.

Förslag till ställningstagande

- **Att** landsting och regioner i samverkan *arbetar utifrån den gemensamma visionen*: Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika.
- **Att** landsting och regioner *samarbetar inom den gemensamma strukturen* för kunskapsstyrning.
- **Att** landsting och regioner *anpassar sin regionala och lokala kunskapsorganisation* till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen med syfte att få styrka genom hela systemet.
- **Att** landsting och regioner *långsiktigt säkrar* en regional och lokal kunskapsorganisation i enlighet med den nationella strukturen.
- **Att** landsting och regioner *avsätter resurser* regionalt i form av att ta på sig värdskap för ett antal programområden, tillsätter ordförande och processledare för aktuella programområden samt avsätter tid för experter att delta i programområden och samverkansgrupper.
- **Att** landsting och regioner, med stöd av SKL, etablerar en gemensam organisations- och styrmodell för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning genom att:
    - inrätta *nationella programområden* med experter inom sjukdomsspecifika eller organisatoriska fält
    - tillsätta *nationella samverkansgrupper* med experter inom tvärgående områden så som; uppföljning och analys, läkemedel och medicinsk teknik, patientsäkerhet etc.
    - tillsätta en *strategisk styrgrupp* – styrgrupp för kunskapsstyrning i samverkan (SKS)
    - tillsätta en *beredningsgrupp* som bereder ärenden inför ställningstagande och beslut i styrgruppen (SKS)
    - inrätta en *nationell stödfunktion*, som utgår från och i första hand bemannas från SKL
- **Att** landsting och regioner *följer och gör de förändringar som krävs* regionalt och lokalt utifrån beslut tagna av styrgruppen (SKS) i frågor rörande den nationella strukturen.
- **Att** landsting och regioner utifrån en rekommendation från SKL:s politiska ledning tar *politiskt inriktningsbeslut om styrgruppens uppdrag, mandat och den finansiella ram* som styrgruppen råder över för det gemensamma arbetet och att sjukvårdshuvudmannens politiska ledning utser landstings-/regiondirektören till ombud för hantering av frågan framåt.

Varje enskilt landsting och region är som huvudman enligt lag ansvarig för att bedriva en god vård som är kunskapsbaserad och jämlik. Beslut från styrgruppen (SKS) är därmed vägledande i form av rekommendationer till landsting och regioner.

Finansieringen för samverkansdelarna inom strukturen sker genom de landstingsgemensamt avsatta medlen som finns beslutade (se avsnitt Finansiering samt i bilaga 1) med eventuella tillägg av statliga medel via överenskommelser mellan SKL och staten. Finansieringsnivån höjs årligen utifrån LPI-index (exkl. läkemedelskostnader). Särskilda satsningar eller utökning av den gemensamma finansiella ramen tas beslut om i särskild ordning.

Inledning

För att patienterna ska mötas av och få en god vård som ges på lika villkor, är kunskapsbaserad och av hög kvalitet krävs att vårdens personal enkelt har tillgång till aktuell kunskap och verkar i en lärande miljö. Vårdens processer och resultat behöver följas upp och återföras på olika nivåer i systemet. Transparens och öppna jämförelser ökar möjligheter till lärande. Kunskapsunderlagen som möter användarna behöver vara samordnade, framtagna på relevanta områden och utformade så att de är lätta att använda i vårdmötet, exempelvis i form av beslutsstöd. Användning av bästa tillgängliga kunskap leder till en hälso- och sjukvård med mindre variationer, bättre effektivitet och högre kvalitet.

Den nationella programrådsstrukturen, med ledning av Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning (NSK och NSK-region), har under flera år byggts upp av huvudmännen med stöd av SKL och staten. Under 2015 genomfördes en utvärdering[1] av modellen där det konstaterades att det fanns ett behov av ökad samordning av huvudmännens kunskapsstyrning och en tydligare organisation för detta arbete. Att uppdrag, organisation, ledning och styrning behöver förtydligas och att en kunskapsstyrningsstruktur permanentas. Programrådsstrukturens fokus har varit på kunskapsunderlag och kunskapsstöd vilket behöver kopplas ihop med övriga delkomponenter för en effektiv kunskapsstyrning – uppföljning, öppna jämförelser och analys samt stöd till utveckling och stöd till ledarskapet.

Under 2016 tog landsting och regioner beslut om att etablera en gemensam sammanhållen struktur för kunskapsstyrning, med stöd av SKL (se bilaga 1). En interimistisk styrgrupp har under hösten 2016 arbetat fram aktuellt förslag om hur en sådan modell för huvudmännens kunskapsstyrningssystem bör fungera och hur fördelningen av uppdrag, ansvar och roller bör se ut – utifrån visionen om att vi når framgång tillsammans och att den framgången räknas i liv och jämlik hälsa.

Med visionen som gemensam ledstjärna, en modell att verka genom och en tydlig ansvarsfördelning avser huvudmännen att skapa ett lärande och stödjande system för hälso- och sjukvården där:

- *Bästa tillgängliga kunskap används i* varje enskilt patientmöte
- Patientmötet *följs upp och analyseras* på såväl individnivå som på gruppnivå
- *Ny kunskap* snabbt kan omsättas, och ny kunskap genereras och systematiseras
- Identifiering och prioritering av nya *förbättringsområden* tillsammans med patienten är en del av vardagen
- Det är *enkelt* att jobba kunskapsbaserat

[1] Ulf-Johan Olson, Nationella programråd, Lägesavstämning och förslag kring det nationella programrådsarbetet och NSK-regions roll som ledningsgrupp för arbetet, 2015-10-26

Nationella kvalitetsregister – en avgörande uppföljningsplattform

Parallellt med framtagandet av huvudmännens kunskapsstyrningsmodell har styrgruppen för Nationella kvalitetsregister tillsatt en projektgrupp med uppdraget att ta fram förslag kring *Framtidens kvalitetsregister*. Målet som styrgruppen för kvalitetsregister har pekat ut är bland annat att förändra och vidareutveckla systemet för Nationella kvalitetsregister till att bli en *integrerad del av kunskapsstyrningen* och uppföljningen av svensk hälso- och sjukvård samt att registrens stöd för att uppnå jämlik hälsa och en resurseffektiv vård och omsorg utvecklas och förstärks. En kommande styrfunktion för kunskapsstyrningsmodellen behöver nära samverka med motsvarande funktion för Nationella kvalitetsregister för att säkra att de nationella kvalitetsregistren blir en integrerad del i kunskapsstyrningssystemet. Den interimistiska styrgruppen för etableringen av kunskapsstyrningsstrukturen har tagit höjd för arbetet med nationella kvalitetsregister som en integrerad del i modellen.

Med sikte mot ett gemensamt nationellt system

För att få till ett nationellt kunskapsstyrningssystem behöver det även inbegripa kommunerna och staten. Den sammanhållna strukturen för kunskapsstyrning omfattar i ett första steg den verksamhet som landstingen ansvarar för men dialog pågår för att hitta former för kopplingen även till det gemensamma arbetet med kommunerna.

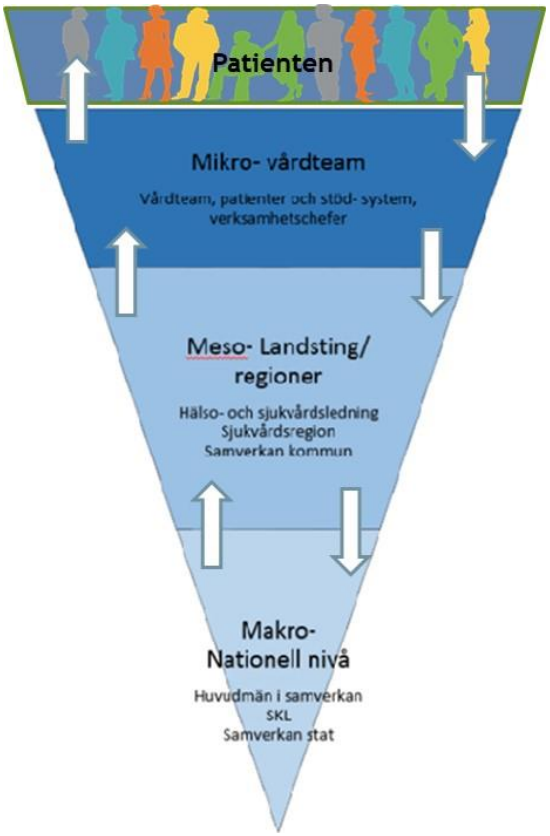
Utifrån överenskommelsen om en *evidensbaserad praktik inom socialtjänsten* pågår ett arbete med framtagande av en modell och ett partnerskap för samverkan mellan de regionala samverkans- och stödstrukturerna samt nationell nivå, till stöd för socialtjänst men även närliggande hälso- och sjukvård. Inom ramen för framtagandet av den planen och modellen förs dialog med representanter från den interimistiska styrgruppen för kunskapsstyrning på hälso- och sjukvårdsområdet.

Landsting, regioner och SKL behöver samverka med staten för att få till ett samordnat och effektivt kunskapsstyrningssystem som ger stöd till och utgår från patienternas och vårdpersonalens behov. I departementensskrivningen *En samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst (DS 2014:9)* beskrivs att den statliga kunskapsstyrningen behöver kommuniceras på ett samordnat sätt genom effektiva kanaler. Genom huvudmännens kunskapsstyrningsmodell får staten en struktur att verka igenom för att genererad kunskap ska nå dit den skapar värde. Landstingen ansvarar för implementeringen av aktuell kunskap och kan genom professionella grupperingar, som finns i strukturen, bidra med expertis in i statens arbeten.

Regeringen har tillsatt en utredning gällande *Ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården (2015:127)*. Utredningen ska komma med förslag på hur staten ännu bättre kan bidra till att säkerställa att den hälso- och sjukvård som erbjuds befolkningen är kunskapsbaserad och jämlik och ges på samma villkor till kvinnor och män, och hur följsamhet till nationella kunskapsstöd ska uppnås. Utredningens förslag blir viktiga för hur samspelet mellan stat, landsting och regioner - mot det gemensamma målet om en mer kunskapsbaserad och jämlik vård - kan komma att se ut framåt.

Samspel i en ökad kunskapsstyrning

Hälso- och sjukvården är en komplex, kunskapsintensiv och multiprofessionell miljö vilket har stor betydelse inte minst för ledning och styrning. Det kan därför vara till hjälp att dela in systemet i olika nivåer för att beskriva vilka olika behov som finns och vilka uppgifter delarna har beroende på var de befinner sig i systemet. En allt mer använd indelningsform för detta är att utgå från mikro-, meso- och makronivå. I komplexa system skapas resultat genom samspel mellan delarna. Varje nivå behöver ge stöd till nästa nivå i systemet – makronivån till mesonivå, mesonivån till mikronivån och mikronivån till patienten. Det stora arbetet sker på mikronivå, där värdet skapas i patientmötet. Det behövs en stark mesonivå för att ge mikronivån det stöd som behövs, och för att vara mottagare av det samlade stödet och kunskapen från makronivån. Ledningens uppgift är att peka ut riktningen till exempel i form av bättre resultat, skapa enkla regler, sätta tydliga mål, systematiskt följa upp, ge återkoppling och vid behov korrigera målen. Data för att följa resultaten är avgörande, till exempel i form av data från kvalitetsregister. På de olika nivåerna behövs olika data och de behöver användas på olika sätt.



Figur 2. Samspel mellan olika nivåer för ökad kunskapsstyrning.

Roller, ansvar och uppdrag på olika nivåer i systemet

Patienten – allt börjar och slutar hos patienten
Samarbetet mellan patienten, närstående och vårdpersonalen leder till bättre hälsa, högre vårdkvalitet och frigör resurser. Med hjälp av modern teknik kan vinsterna bli ännu större och patienten kan i allt större utsträckning delta i sin egen vård. Patienter har i dag bättre möjligheter än tidigare att få information, vilket kan leda till att de möter professionerna på ett mer jämlikt sätt. Utvecklingen ställer krav på nya sätt att möta patienten och därmed krav på ändrade arbetssätt.

Mikronivån – verksamhet, teamet och mötet med patienten
Aktörer och grupperingar på mikronivå ska enkelt ha tillgång till och använda bästa möjliga kunskap. De behöver även ha tillgång till uppföljningsdata som kan analyseras ofta för att ständigt kunna förbättra sig. För att kunna förändra behöver verksamheten/teamet ha satt upp mål och följa sina resultat för att se mönster, vilket kan ge information som leder till att man behöver ändra sina arbetssätt.

Huvuduppdraget för verksamheten är att, med stöd av meso- och makronivå:
- Regelbundet analysera sina resultat
- Sätta mål
- Jobba med ständiga förbättringar
- Anpassa arbetet efter patienternas behov
- Efterfråga stöd när man har behov
- Sprida god erfarenheter vidare

Mesonivån – landsting, region, sjukvårdsregion och samverkan med kommuner
Aktörer och grupperingar på mesonivån har i uppdrag att stödja implementering, utveckling och förbättring av verksamheten (mikronivån). Ledningar på mesonivån behöver följa upp, fråga efter resultat och föra dialog om kvalitet med verksamheten.

Huvuduppdraget för aktörer och grupperingar på mesonivån är att:
- Redovisa alla vårdenheters resultat och stimulera jämförelser
- Regelbundet återkoppla resultat till vårdenheterna och använda resultaten i en kvalitetsdialog
- Skapa regionala tillämpningar av nationella kunskapsunderlag och beslutsstöd
- Bygga en struktur för implementering och förbättringsarbete
- Ha ett tydligt ägarskap för resultaten
- Ansvara för regionalt processarbete
- Säkerställa processer över administrativa gränser samt landstingsgränser
- Skapa förutsättningar för långsiktighet med grund i politisk prioritering
- Ta kostnader för samverkan

Makronivån – landsting och regioner i samverkan, SKL och samverkan med staten

Aktörer och grupperingar på makronivå har i uppdrag att underlätta samverkan mellan huvudmännen och med myndigheter. De behöver skapa strukturer för att ge förutsättningar för gemensamt framtagande av användbara kunskapsunderlag och uppföljningar, som stöd för systemet. Makronivå kan också bidra i meso- och mikronivåns lärande och utveckling genom att t.ex. skapa arenor för erfarenhetsutbyte.

Huvuduppdraget för aktörer och grupperingar på makronivån är att:

- Underlätta samverkan mellan huvudmän och myndigheter
- Skapa väl förankrade, lättillgängliga och tydliga riktlinjer och beslutsstöd
- Skapa förutsättningar för samverkan i arbetet med nationella kunskapsunderlag
- Skapa förutsättningar för samverkan i arbetet med indikatorer för god vård och målnivåer kopplat till dessa indikatorer
- Skapa förutsättningar för samverkan för större nytta av kunskapsunderlagen, beslutsstöd och implementering
- Skapa struktur för arbetet med nationella vårdprogram och uppföljning genom kvalitetsregister

Organisationsstruktur

En förutsättning för framgång, långsiktighet och hållbarhet är att kunskapsstyrningsstrukturen är en *representativ modell*. Med det menas att det är representanter från landsting och regioner, med stark förankring på hemmaplan, som i samverkan utgör de olika grupperingarna och genomför arbete på samtliga nivåer i systemet med stöd från SKL och staten.

En drivkraft för delaktighet från samtliga landsting och regioner är att från landets samlade kompetens få tillgång till och bidra till det kunskapsstöd och stöd till uppföljning som systemet på makro- och mesonivå kan bidra med till patientmötet på hemmaplan.

Huvudmännens kunskapsstyrningsmodell bygger därmed på representation från landsting och regioner i form av experter genom hela strukturen, på de olika nivåerna i systemet. Från olika medicinska programgrupper eller motsvarande på mikronivå, till medicinska samverkansgrupper eller motsvarande på mesonivån och vidare till nationella samverkansgrupper på makronivå – landsting och regioner i samverkan. Det finns representation i form av experter från samtliga sjukvårdsregioner i de nationella *programområdena och samverkansgrupperna*. De olika expertgrupperingarna på makronivå behöver hitta former för samverkan med relevanta myndigheter, professions- och patientorganisationer.

Programområden (Regionalt vårdskap)	Infektion	Cancer	Endokrina sjukdomar	Psykiska sjukdomar	Nervsystemet	Ögon	Öron/näsa/hals	Hjärta/kärl	Andningsorgan	Rörelseorganen	Hud/ Venereologi	Kirurgi inkl matsmältning	Urologi samt njure	Kvinnosjukvård och förlossning	Barn/Unga	Sällsynta sjukdomar	Tandvård
Nära vård (bl a levnadsvanor, äldre, smärta, palliation)																	
Akutvård (pre-hospital vård, intensivvård, anestesi trauma)																	
Medicinsk diagnostik (bl a bild, röntgen)																	
Rehabilitering (inkl habilitering, försäkringsmedicin)																	
Omvårdnad																	
Samverkansgrupper																	
Metoder för kunskapsstöd																	
Kvalitetsregister																	
Uppföljning och analys																	
Läkemedel/medicinteknik																	
Forskning/Life Science																	
Patientsäkerhet																	
Tillfälliga satsningar																	

Figur 3. Kunskapsstyrning i samverkan – hälso- och sjukvård. Matrismodell.

Nationella programområden

Ett nationellt programområde består av experter med representation från samtliga sjukvårdsregioner som har ett tydligt uppdrag och mandat att företräda regionen inom det specifika sjukdoms-/organisatoriska området. Gruppen består av deltagare från alla sjukvårdsregioner och en multiprofessionell sammansättning ska eftersträvas liksom representativet från så väl sjukhus- som primärvård. Antalet deltagare som behövs för att nå både representativitet och multiprofessionell sammansättning i de olika programområdena kan variera.

Programområdets uppdrag är att leda och samordna kunskapsstyrningen inom aktuellt fält. De har bland annat uppdraget att följa upp och analysera sitt område, göra behovsanalyser, identifiera när det saknas kunskapsstöd och bidra i arbetet med användning och utveckling av relevanta nationella kvalitetsregister. Analyser inom fältet och förslag från enskilda programområden ska innehålla ekonomiska värderingar som underlag för prioriteringar.

Programområdet kan ha behov av att tillsätta undergrupper för genomförandet av sitt uppdrag, s.k. expert-/projektgrupper, som bistår programområdet inom ett specifikt område och/eller i specifika frågor. Expert-/projektgrupper kan t.ex. bidra i framtagande av nationella vårdprogram, delta i arbete med nationell och regional nivåstrukturering samt bidra i diskussioner om kompetensförsörjning och e-hälsa. T ex kan det vara ändamålsenligt att programområdet för Endokrina sjukdomar till sin hjälp tillsätter en expertgrupp för diabetes med företrädare från samtliga regioner och relevanta kvalitetsregister.

Primärvårdsperspektivet ska särskilt beaktas och patientinvolvering ska alltid övervägas i de konkreta arbeten programområdena och dess expertgrupper initierar.

Programområdena har även i uppdrag att nära samverka med varandra i de områden där det utifrån patientperspektivet bedöms nödvändigt. Detta blir särskilt viktigt utifrån perspektivet multisjuklighet och i det förebyggande arbetet. Vidare ska de programområden som avser diagnostik, vård och behandling utifrån en mer organisatorisk aspekt genomföra sitt uppdrag i nära samverkan med de mer medicinska områdena.

Nationella programområden tillsätts utifrån vad bedöms ge förutsättningar för en effektiv kunskapsstyrning för hälso- och sjukvårdssystemet i sin helhet. Programområden bildas initialt på aggregerad nivå dels med utgångspunkt i den internationella sjukdomsklassifikationen ICD-10-SE och dels utifrån ett antal områden av mer organisatorisk karaktär (se lista nedan).

Förslag till programområden

- Infektion
- Cancer
- Endokrina sjukdomar
- Psykiska sjukdomar
- Nervsystemet
- Ögon
- Öron/näsa/hals
- Hjärta/kärl
- Andningsorgan
- Rörelseorganen
- Hud/Venereologi
- Kirurgi inkl. matsmältning
- Urologi samt njure
- Kvinnosjukvård och förlossning
- Barn/Unga
- Sällsynta sjukdomar
- Tandvård
- Nära vård
- Akutvård
- Medicinsk diagnostik
- Rehabilitering och habilitering
- Omvårdnad

Värdskapet för programområdena fördelas mellan regionerna. Ordförande blir den expert vars region är värd. Ordförande fastställs av styrgruppen. Till varje programområde finns det ett regionalt processtöd i form av en processledare som tillsätts och finansieras av värdregionen. Den nationella stödfunktionen har i uppdrag att stödja respektive programområdes processledare i arbetssätt och metodanvändning.

Programområdena behöver hitta former för samverkan med myndigheter i de fall de har uppdrag kopplat till programområdets fält såsom t ex Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Den programrådsstruktur som för närvarande arbetar på uppdrag av NSK-region modifieras och införlivas i ovanstående programområden.

Utgångspunkten för programområdesstrukturen ligger i linje med hur det till stora delar ser ut över landet idag vad gäller indelning av regionala och lokala medicinska programgrupper eller motsvarande. Det får därför utgöra ett utgångsläge och en grundstruktur för landstingen och regionernas gemensamma kunskapsstyrningsarbete samt för den anpassning som behöver göras regionalt och lokalt. Införandetakten för de olika programområdena kan se olika ut utifrån förutsättningar och nuläge. Regional och lokal följsamhet till den gemensamma strukturens införandetakt ska eftersträvas. Över tid kan det vara önskvärt och ändamålsenligt att ha en annan utgångspunkt för programområdesstrukturen, en utveckling som då görs tillsammans över landet.

Nationella samverkansgrupper

Nationella samverkansgrupper tillsätts initialt för följande sex områden: Metoder för kunskapsstöd, Nationella kvalitetsregister, Uppföljning och analys, Läkemedel och medicintekniska produkter, Forskning och Life Science samt Patientsäkerhet. Uppdraget är att leda och samordna det nationellt gemensamma arbetet inom området. Dessa samverkansgrupper bemannas med experter och företrädare från respektive sjukvårdsregion samt från SKL. De sex samverkansgrupperna kan om det bedöms relevant även bestå av företrädare från myndigheter och andra intressenter antingen som ordinarie medlemmar alternativt som adjungerade. De kan även vid behov knyta till sig expertgrupper, referensgrupper, nätverk etc.

Samverkansgrupperna utgår från områden där det i dagsläget finns nationellt gemensamma strukturer och/eller arbeten. Samverkansgrupperna leds av en av de regionala företrädarna alternativt av en regionalt oberoende samordnare. Arbetet inom områdena sker i löpande samarbete med programområdena och övriga samverkansgrupper i modellen.

Ordförande för respektive samverkansgrupp nomineras av gruppen och fastställs av styrgruppen. Samverkansgrupperna behöver hitta former för samverkan med myndigheter i de fall de har uppdrag kopplat till aktuellt område.

Samverkansgrupperna stöds av och samspelar med den nationella stödfunktionen i dess arbete.

I takt med etableringen får det prövas om strukturen för samverkansgrupper behöver modifieras eller om ytterligare samverkansgrupper behöver inrättas, t ex för tillfälliga satsningar.

Metoder för kunskapsstöd
Samverkansgruppen för Metoder för kunskapsstöd liknar dagens Nationella samverkansgrupp för kunskapsstyrning (NSK-region). Samverkansgruppen fungerar som en stödfunktion för programområdenas arbete med olika typer av nationella kunskapsstöd. För behovsinventering, förankring och spridning kan samverkansgruppen ha en referensgrupp bestående av flera regionala företrädare.

Inom ramen för samverkansgruppens uppdrag ligger till exempel att;

- Ta fram arbetssätt för programområdena i sitt uppdrag att leda och samordna kunskapsstyrningen inom sitt fält
- Hantera rutiner för nominering och bemanning i de olika programområdena
- Säkerställa jävsregler för ledamöter/experter i de olika programområdena med tillhörande expert- och projektgrupper
- Ta fram arbetssätt för hur nationella vårdprogram utarbetas, förankras och sprids
- Ta fram arbetssätt för hur underlag för regional nivåstrukturering utarbetas, förankras och sprids

Exempel på ett uppdrag som kan finnas kopplat till samverkansgruppen är arbetet med *Nationellt kliniskt kunskapsstöd*. Det är en viktig plattform och infrastruktur för

att öka förutsättningar för jämlik vård genom att se till att vårdens medarbetare, var i landet man än befinner sig, har smidig tillgång till bästa tillgängliga kunskap.

Nationella kvalitetsregister

Samverkansgruppen för Kvalitetsregister leder och samordnar det nationellt gemensamma arbetet inom kvalitetsregisterområdet. Vilket uppdrag gruppen ska ha och hur den ska vara sammansatt är ännu inte klart då Styrgruppen för nationella kvalitetsregister har tillsatt en särskild projektgrupp för att ta fram förslag om Framtidens kvalitetsregister. Det förslaget ska vara klart vid utgången av mars och kan komma att påverka utformningen av aktuellt samverkansområde och dess uppdrag.

Uppföljning och analys

Samverkansgruppen för Uppföljning och analys leder och samordnar det nationellt gemensamma arbetet inom uppföljningsområdet för hälso- och sjukvård. Gruppen hanterar och bereder frågor som rör utveckling, drift och förvaltning avseende registrering, insamling, lagring, presentation och analys av vårddata för olika ändamål. Ett viktigt uppdrag för gruppen är att, tillsammans med kompetens och resurser på SKL, ta fram underlag och bistå programområdena i deras analyser inom sitt fält.

Samverkansgruppens ledamöter har expertkunskap eller ansvarig roll för uppföljning inom sitt landsting/regionen. Företrädare från myndigheterna, i första hand Socialstyrelsen, bör knytas till gruppen. Gruppens bildande och nya arbetsformer kan innebära att existerande nätverk inom uppföljningsområdet slås ihop eller får förändrade roller.

Viktiga frågeställningar och utvecklingsområden för samverkansgruppen är bl. a;

- Vilka datainsamlingar ska avvecklas, bestå eller utvecklas?
- För vilka sjukdomstillstånd och ur vilka kvalitetsaspekter saknas det data och bra data? Vilka brister är så viktiga att nya datainsamlingar bör göras, och hur?
- Utveckling och ställningstagande till olika presentationslösningar, både för att undvika merkostnader och för att underlätta för användare.
- Utveckling av rapportering och analys av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet.

Exempel på aktuella datainsamlingsområden;

- Väntetider i Vården; väntetidsrapporteringen
- Nationell Patientenkät
- Hälso- och sjukvårdsbarometern
- Standardiserade vårdförlopp i cancersjukvård
- Patientsäkerhet; punktprevalensmätning, markörbaserad journalgranskning, VRI m m
- Vårdplatsanvändning; överbeläggningar, utlokaliseringar, utskrivningsklara patienter
- Slutenvårdsdatabasen; slutenvårdsanvändning för individer 65 år och äldre
- KPP-databasen

- Verksamhetsstatistik
- PrimärvårdsKvalitet
- Utvidgad tillgänglighet i primärvården
- Infektionsverktyget (genom Inera)

Berörda tjänstemän på SKL stödjer samverkansgruppens arbete genom att inom ramen för det nationellt gemensamma arbetet samla in och sammanställa data, utveckla insamlingssätt, arbeta med utveckling av nya indikatorer och utveckla presentationsytor utifrån bland annat datainsamlingsområdena ovan.

Läkemedel och medicintekniska produkter
Samverkansgruppen för Läkemedel och medicintekniska produkter leder och samordnar det nationellt gemensamma arbetet inom området.

Inom ramen för samverkansgruppens uppdrag ligger till exempel att leda och samordna;

- Arbetet med landstingens samverkansmodell för läkemedel med ordnat införande av nya läkemedel, gemensamma prisförhandlingar och upphandlingar
- NT-rådets arbete med förankring och kommunikation till programområden i samband med rekommendationer av nya läkemedel, som kan få en inverkan på t ex nationella vårdprogram
- Samverkan med läkemedelskommittéerna
- Samverkan vid införande av nya medicintekniska produkter. Exempelvis utveckla kanaler till programområden för att identifiera nya produkter där samverkan krävs (horizon scanning), kommunikation av nationella kunskapsunderlag och rekommendationer, förankring av gemensamma rekommendationer, samverkan kring uppföljning och koordinering av kommunikation gällande nya medicintekniska produkter
- Arbetet med att initiera utveckling av kunskapsunderlag som stöd för beslut om införande, t.ex. förenklade HTA-analyser som kan utvecklas av ett landsting för alla landstings räkning
- Arbetet med att föra dialog med upphandlingsnätverk för medicinsk teknik

Till sin hjälp kan samverkansgruppen utse expert- och projektgrupper, referensgrupper, nätverk etc.

Berörda tjänstemän på SKL bistår i samordningen av redan etablerade nätverk och är stöd till det löpande arbetet i landstingens samverkansmodell för ordnat införande av läkemedel.

Forskning och Life Science
Samverkansgruppen för Forskning och Life Science leder och samordnar det nationellt gemensamma arbetet inom området.

Inom ramen för samverkansgruppens uppdrag ligger till exempel att;

- Bistå Nationell styrgrupp för ALF (representanter från Universitetslandsting och statliga representanter med syfte att föreslå hur den forskning som bedrivs med ALF-medel ska utvärderas samt följa resultatet)

- Samordna landstingens FoU-chefer i ett nätverk. Nätverket har som uppdrag att följa och samordna utvecklingen inom hälso- och sjukvårdens FoU i landsting och regioner, dela erfarenheter och problem samt initiera och driva strategiska utvecklingsfrågor
- Bistå i frågor avseende nationella satsningar som exempelvis klinisk behandlingsforskning, nationell samordning av kliniska studier och andra nationella initiativ
- Omvärldsbevaka
- Stödja koppling mellan programområden och regionala forskningsnoder

Till sin hjälp kan samverkansgruppen utse expert- och projektgrupper, referensgrupper, nätverk etc.

Patientsäkerhet

Samverkansgruppen för Patientsäkerhet fungerar som en stödfunktion för det nationellt gemensamma patientsäkerhetsarbetet. För behovsinventering, förankring och spridning har samverkansgruppen bl. a ett patientsäkerhetsnätverk med kontaktpersoner från samtliga landsting och regioner och län. Samverkansgruppen möter kontinuerligt myndigheterna, i första hand Socialstyrelsen.

Inom ramen för samverkansgruppens uppdrag ligger till exempel att;

- Stödja utveckling, drift och förvaltning av ett antal evidensbaserade åtgärdspaket som rör patientsäkerhet
- Stödja utveckling, drift och förvaltning av uppföljningssystem kopplat till patientsäkerhet t ex punktprevalensmätningar, överbeläggningsuppföljning, infektionsverktyget osv
- Sammanställa analys och lägesrapporter
- Stödja ledning- och styrning för patientsäkerhet genom t ex nationellt ramverk för patientsäkerhet

Berörda tjänstemän på SKL bistår samverkansgruppen i olika aktiviteter som rör kunskapsstöd, uppföljning, utveckling och ledarskap inom patientsäkerhetsområdet.

Nationell stödfunktion

En nationell stödfunktion tillsätts med uppdrag att stödja programområdena och samverkansgrupperna i deras arbete. Med det menas att ge stöd till samverkansgrupperna och de regionala processtöden i programområdena genom att t ex;

- Bidra med koncept, mallar och till ett likartat arbetssätt inom strukturen
- Säkra strukturens inre samverkan dvs. att programområdena hittar former att samverka mellan sig samt med och mellan samverkansgrupperna
- Samspela med och stödja samverkansgrupperna och beredningsgruppen i beredning av underlag för beslut och ställningstagande i styrgruppen
- Skapa mötesplatser och tillhandhålla plattform för informationsspridning, med utgångspunkt från SKL för regioner och landsting i samverkan
- Vara ett administrativt stöd till styrgruppen, inklusive en sekreterarfunktion
- Hantera processen för verksamhetsplaner, budget och inhämtningen av gemensamma medel för modellen
- Säkra att programområdena och samverkansgrupperna bemannas med SKL-representation där det bör/ska finnas
- Bidra med kompetens i drift, förvaltning och utveckling inom de olika program- och samverkansområdena

Den nationella stödfunktionen utgår ifrån och bemannas i första hand från SKL.

Regionala strukturer

En förutsättning för att kunskapsstyrningsmodellen ska nå maximal nytta är att huvudmännen möter upp med lokala och regionala kunskapsorganisationer som initierar frågor för nationella samverkan samt kan ta emot, anpassa och omsätta det som tas fram nationellt, så att det når hela vägen ut till patientmötet. Lokalt och regionalt finns det redan idag olika medicinska programgrupper, samverkansgrupper och kunskapsstyrningsorganisationer som blir viktiga samarbetsytor. För att underlätta samverkan ytterligare behöver landsting och regionerna se över och anpassa sina kunskapsstyrningsorganisationer till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen, i syfte att få styrka genom hela systemet. Kunskapsstyrningsorganisationen på regionalnivå behöver bli stark för att kunna bidra till det nationellt gemensamma arbetet, för att förankra i sjukvårdsregionen, föra ut kunskapen och stödja implementeringen. Den regionala och lokala nivån är vidare helt avgörande för att identifiera behov av förändring och behov av gemensam nationell samverkan.

Styrmodell

Ledningen på makronivå har en viktig uppgift i att stödja och verka för en kunskapsbaserad och jämlik hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Styrmodellen för huvudmännens kunskapsstyrning behöver ge stöd för samverkan i hela systemet, över hela landet. Det behöver ges förutsättningar för nationellt gemensamt och samordnat arbete med framtagande av målgruppsanpassade kunskapsunderlag och uppföljningar. Styrmodellen ska bidra till att peka ut och hålla gemensam riktning för landstingens kunskapsstyrningsarbete i samverkan.

Strategisk styrgrupp

En strategisk styrgrupp tillsätts - *styrgrupp för kunskapsstyrning i samverkan* (SKS). Styrgruppen ska verka för att kunskapsstyrningen blir ett stöd för huvudmännen och professionen och att den är samordnad, effektiv, ändamålsenlig och användbar. Det motsvarar det uppdrag *Rådet för styrning med kunskap* har utifrån statens ansvar och roll gentemot huvudmännen. Styrgruppens sammansättning och dess möten avser även att vara ett stöd och en arena för dialog mellan huvudmännen och staten i dessa frågor på tjänstemannanivå. Styrgruppen bör finna former för strategiska samverkansmöten med staten, t ex. i form av Rådet för styrning med kunskap.

Uppdraget för styrgruppen är att godkänna verksamhetsplaner, fördela och följa upp de gemensamma medlen, hålla riktningen utifrån vision- och målbeskrivning och göra horisontella prioriteringar för kunskapsstyrningsfältet. Styrgruppen beslutar om nya och eventuell avveckling av programområden samt justeringar i programområdesstrukturen för att säkerställa ändamålsenlighet och följsamhet till utvecklingen inom hälso- och sjukvården.

Styrgruppen får sitt uppdrag och mandat från politiken. SKL:s politik beslutar om en rekommendation till landsting och regioner om att ta politiskt inriktningsbeslut om styrgruppens uppdrag, mandat och den finansiella ram som styrgruppen råder över för det gemensamma arbetet. Nuvarande finansiella ram finns beskriven i aktuellt underlag men kan behöva justeras över tid. Sjukvårdshuvudmannens politiska ledning rekommenderas vidare att utse landstings-/regiondirektören till ombud för hantering av frågan framåt.

Styrgruppen säkrar att strukturen följs upp kontinuerligt gällande innehåll och funktionssätt liksom dess ekonomiska konsekvenser.

Styrgruppen bemannas med representanter från tjänstemännens chefsnätverk på följande sätt:

- Två representanter från landstingsdirektörsföreningen
- Fyra representanter från hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket

Samtliga sex sjukvårdsregioner ska vara representerade. Utöver dessa representanter ingår:

- En representant från SKL, förslagsvis direktören för avdelningen för vård och omsorg

Styrgruppens ledamöter, samt dess ordförande, utses av landstings- och regiondirektörer i enlighet med uppdraget som ombud för huvudmannen, med undantag för representanten för SKL, vilken utses av förbundets verkställande direktör. Vid behov kan styrgruppen utökas med ytterligare ledamöter.

En sekreterarfunktion bemannas från SKL. Representanter från ekonomidirektörsnätverket, personaldirektörsnätverket och informationsdirektörsnätverket adjungeras.

Styrgruppen utser vid behov ett *arbetsutskott* som bemannas utifrån gruppen med minst två av hälso-och sjukvårdsdirektörerna, SKL:s representant samt sekreterare. Uppdraget är att hantera löpande ärenden och frågor för styrgruppens räkning.

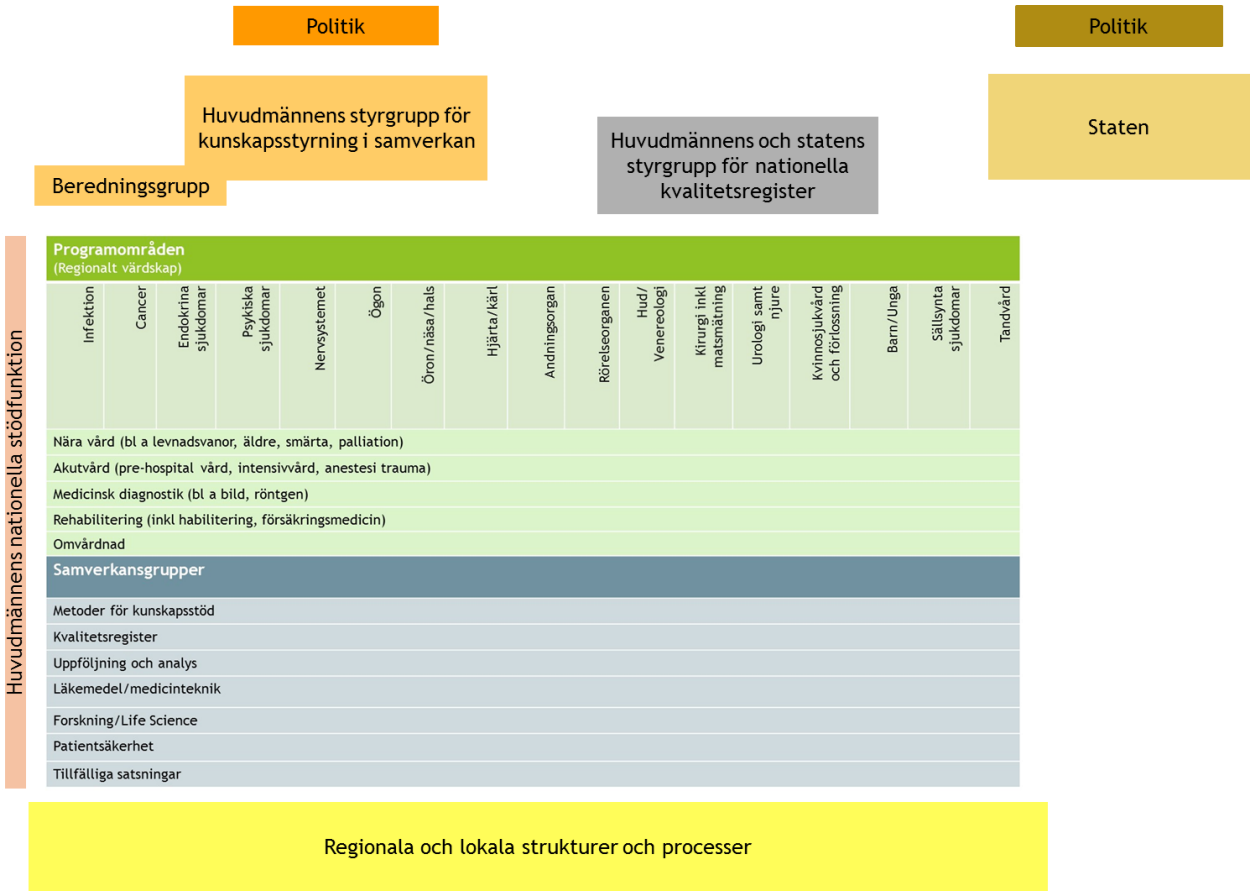
Styrgrupp och arbetsutskott behöver hitta former för samverkan med relevanta myndigheter, professions- och patientorganisationer.

Styrgruppen avrapporterar löpande till hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket och landstingsdirektörsföreningen.

Beredningsgrupp

En beredningsgrupp tillsätts av styrgruppen. Beredningsgruppen stödjer styrgruppen i dess uppdrag genom att ta emot och bereda underlag från programområdena inför ställningstagande, horisontella prioriteringar och beslut i styrgruppen. Uppdraget sker i samspel med samverkansgrupperna och den nationella stödfunktionen. Beredningsgruppen bidrar även till att säkra och stödja samordning mellan programområden och mellan programområdena och samverkansgrupperna. Gruppen har även en viktig funktion i att säkra och stödja perspektiv så som t.ex. vårdkedjor, multisjuklighet och ekonomisk värdering in i programområdenas arbete samt att förankra pågående arbete ut i respektive region.

Beredningsgruppen består av representanter från samtliga sjukvårdsregioner. Styrgruppen beslutar om beredningsgruppens sammansättning och omfattning utifrån behov.



Figur 4. Styrmodell för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård.

Politiken

För politiken nationellt, regionalt och lokalt kan strukturen ge stöd och underlag för att leda och styra mot en mer jämlik och resurseffektiv hälso- och sjukvård. Utifrån analyser inom samverkansstrukturen, med hela landets kunskap och data som underlag, kan politiska beslutsunderlag tas fram för den egna regionala och lokala planeringen och prioriteringen. Därmed ges förutsättningar för mer kraftfulla och underbyggda analyser och underlag om t.ex. utvecklingen av en mer jämlik vård. En nuvarande viktig politisk gruppering för styrgruppen att ge stöd och underlag till är *Huvudmannagruppen* i sin formaliserade dialog med staten om huvudmännens behov av och former för statlig kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Genom att huvudmannagruppens uppdrag nu föreslås sammanlänkas med SKL:s ordinarie politik ges förutsättningar för att förankringen mellan SKL:s medlemmars politiska dialog och medlemmarnas tjänstemannadialog – i form av styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (hälso- och sjukvård) – blir starkare.

De regionala och lokala kunskapsorganisationerna förser aktuell politik med underlag utifrån den samlade kunskapen och analysen, nedbruten utifrån relevanta geografiska områden.

SKL:s politik, Huvudmannagruppen och den regionala/lokala politiken har i sin tur sedan former för dialog med rikspolitiken.

Huvudmännen och statens styrgrupp för nationella kvalitetsregister

Nationella kvalitetsregister är avgörande för att på olika nivåer i systemet kunna följa, jämföra och lära av vårdens resultat. Stora satsningar har gjorts och görs även framåt från staten, huvudmännen och vårdens personal för att det ska finnas kvalitetsregister som stöd och stimulans för en bättre hälso- och sjukvård. Styrgruppen för nationella kvalitetsregister har utsett en projektgrupp för *Framtidens kvalitetsregister* med uppdraget att ta fram förslag på hur kvalitetsregistersystemet kan utvecklas och bli en *integrerad del av kunskapsstyrningen* och uppföljningen av svensk hälso- och sjukvård. Styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) behöver nära samverka med nuvarande och en framtida styrgrupp för de nationella kvalitetsregistren. Inom ramen för kunskapsstyrningsmodellen tillsätts en särskild samverkansgrupp för kvalitetsregister (se ovan under Samverkansgrupp för Nationella kvalitetsregister) med en tillhörande stödfunktion för den nationella samordningen och administrationen.

Finansiering

Bakgrund

Under 2014 tog landsting och regioner beslut om att gemensamt etablera och finansiera ett antal samverkansstrukturer, eller långsiktiga stödstrukturer. Det handlar om samverkansmodell för ordnat införande inom läkemedelsområdet, en gemensam stödstruktur för Nationell Patientenkät och den nationella programrådsstrukturen. Utveckling av samverkan, samordningen och innehållet i strukturerna har byggts upp under ett antal år med hjälp av statlig finansiering.

Det finns även andra samverkansstrukturer som utvecklats de senaste åren, exempelvis inom ramen för cancersatsningen med RCC i samverkan samt Nationella kvalitetsregister som finansieras gemensamt av stat och landsting. Satsningarna drivs via överenskommelser mellan staten och SKL.

För Nationella kvalitetsregister löpte den femåriga gemensamma satsningen från landstingen och staten ut den 31 december 2016. Under 2017 är det ett övergångsår där en projektgrupp, utsedd av styrgruppen för kvalitetsregister, har uppdraget att ta fram förslag om Framtidens kvalitetsregister som *en integrerad del* av kunskapsstyrningssystemet.

Satsningen på cancerområdet pågår till och med 2018 och inför avslutningen bör det finnas en långsiktig plan för den stödjande strukturen och gemensamma arbetet och det bör, så långt som möjligt, integreras i den sammanhållna strukturen för kunskapsstyrning.

Inom området psykisk hälsa och ohälsa har det under flera år gjorts satsningar genom överenskommelser mellan staten och SKL. Överenskommelsen för 2017 har en liknande inriktning som tidigare men utgör också utgångspunkten för arbetet de närmaste åren utifrån behovet av en långsiktig plan för området psykisk hälsa. Området psykisk hälsa avses vara en integrerad del av huvudmännens kunskapsstyrningsmodell, på alla nivåer i systemet, med utgångspunkt i pågående arbete och struktur.

En sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

Finansiering nationellt gemensamt
I och med beslutet om en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning står landsting och regioner för en långsiktig finansiering av den verksamhet och de funktioner de vill samordna med stöd av SKL på aktuellt område. I strukturen integreras nuvarande samverkansstrukturer som tidigare beslutats om. Det ger förutsättningar för en helhetssyn, att stödet och tjänsterna tillhandahålls på ett effektivt, sammanhållet och ändamålsenligt sätt samt att ledningen och styrningen blir tydlig.

Finansieringen för de nationella delarna inom strukturen sker genom de landstingsgemensamt avsatta medlen som finns beslutade (se bilaga 1) med eventuella tillägg av statliga medel via överenskommelser mellan SKL och staten.

De landstingsgemensamma medlen för nationella samverkansstrukturer inom aktuellt område, med stöd av SKL, består i nuläget av följande delar och nivåer:

Kunskapsstöd

- Nationella programrådsstrukturen (7 miljoner/år)
- Biobanksrådet (0,8 miljoner/år)
- Landstingens samverkansmodell för ordnat införande av läkemedel (11 miljoner/år)

Uppföljning, Öppna jämförelser och analys

- Stöd till uppföljning, Öppna jämförelser och analys (30 miljoner/år)
- Stödstruktur för Nationell Patientenkät (5,3 miljoner/år, 2015-2018)
- Nationella kvalitetsregister (100 miljoner/år)

Totalt: 154 100 000 kr

Kostnaden fördelas per landsting och region utifrån befolkningsmängd.

Medel som landstingen långsiktigt gemensamt avsätter för kunskapsstyrningsstrukturen behöver på sikt bli mer av en ”totalpott”. Finansieringsnivån höjs årligen utifrån LPI-index (exkl. läkemedelskostnader). Särskilda satsningar eller utökning av den gemensamma finansiella ramen tas beslut om i särskild ordning. Utifrån de gemensamma medlen kan styrgruppen göra fördelning och prioritering med visionen som ledstjärna.

Staten har över tid bidragit med medel, och gör så fortfarande, för utvecklingsinsatser av olika slag. I de fall staten, genom överenskommelser mellan SKL och staten, finansierar en uppbyggnad inom ett område där huvudmännen långsiktigt förväntas stå för förvaltning och fortsatt utveckling så behöver det göras hållbart från början. Förutsättningar för hållbarhet är bland annat att det inte görs för stort, för kostnadsdrivande och att det inte går bredvid linjen och befintliga strukturer.

Finansiering regionalt och lokalt

Utöver finansieringen för det nationellt gemensamma står landstingen för kostnader för den avgörande kunskapsstyrningsorganisationen regionalt och lokalt. Landsting och regioner behöver avsätta resurser till att bemanna och processleda nationella programområden samt bemanna samverkansgrupper och styrgrupp.

Landstingen kan genom en gemensam struktur enklare fördela arbete över landet, alla behöver inte göra allt och man kan ”byta tjänster” med varandra. I takt med att en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning byggs upp ska landstingen kunna växla över en del arbete som i nuläget sker på hemmaplan till nationell nivå. Landstigen behöver gå igenom sina grupperingar och deras uppdrag för att undvika dubbelarbete, inom en nivå och mellan nivåer.

Nytta behöver över tid kunna ”räknas hem” i form av en vård av högre kvalitet, som ges utifrån bästa möjliga tillgängliga kunskap, är mer jämlik över landet och det med hjälp av ett mer resurseffektivt samlat system.

Utvecklingsinsatser som övergår i långsiktig förvaltning
Med stöd av medel via överenskommelser mellan staten och SKL bedrivs nationellt gemensamma utvecklingsprojekt. Ofta drivs projekten av SKL, tillsammans med landsting och regioner. Vissa projekt avslutas men för några behövs det beslut om långsiktig förvaltning och finansiering. Projekt som berör kunskapsstyrningsområdet, och som ska leva kvar i olika former, behöver integreras i modellen. Vid behov av utökad gemensam finansieringsram tas beslut i särskild ordning. Redan vid beslut om att starta upp ett projekt bör förvaltningsfrågan finnas med.

Exempel på ett pågående projekt som närmar sig sitt slut och där beslut om långsiktig hantering och finansiering behöver tas är följande:

Nationellt kliniskt kunskapsstöd
Nationellt kliniskt kunskapsstöd är en utvecklingsinsats där SKL, tillsammans med landsting och regioner, samordnar ett arbete för att ta fram gemensamma nationella kliniska kunskapsstöd - innefattande diagnos- och behandlingsrekommendationer. Arbetet har bedrivits sedan 2015 och har sin grund i den förstudie från 2014 som både visade på ett stort behov av verksamhetsnära kunskapsstöd i primärvården och på vinster i att samordna utvecklingen. Arbetet bedrivs som projekt, genom en överenskommelse mellan SKL och regeringen kring insatser för att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar, under åren 2015-2017.

Nationellt kliniskt kunskapsstöd är en viktig plattform och infrastruktur för att öka förutsättningar för jämlik vård genom att se till att vårdens medarbetare, var i landet man än befinner sig, har smidig tillgång till bästa tillgängliga kunskap. Infrastrukturen är uppbyggd för att kunna hantera utvecklingen mot allt mer strukturerad information som omfattar även beslutsstödsdelar, och för att informationen ska kunna överföras automatiskt för att presenteras i framtida vårdinformationssystem. Innehållsmässigt är kunskapsstöd för primärvården det första som tas fram, men avsikten är att infrastrukturen ska kunna användas oavsett område och därför testas den även inom specialiserad vård genom ett delprojekt inom barnmedicin.

Avsikten är att plattformen och arbetet blir en integrerad del av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning inför 2018 – för en långsiktig förvaltning, utveckling och finansiering av i första hand landsting och regioner. SKL och Inera arbetar med att ta fram former för förvaltningen. Avsiktsförklaring gällande långsiktig finansiering, på totalt 13,8 miljoner/år, går ut till landsting och regioner för ställningstagande under mars månad.

17

Ny tidplan för införande av Journal via nätet

RS/865/2017

2017-09-19

Regiondirektören
Gun Kjellerstrand
Tfn: 070-5825150
E-post: gun.kjellerstrand@regionjh.se

RS/865/2017

Ny tidplan för införande av Journal via nätet

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen beslutade i maj 2017 att införa e-tjänsten Journal via nätet från 1 oktober 2017.

Ett regelverk för vilka delar av journalen som ska vara tillgängliga för direktåtkomst ingick i beslutet men för att kunna införa e-tjänsten Journal via nätet krävs även att en jour- och supportorganisation upprättas där patient och vårdgivare exempelvis kan försegla journal, häva försegling eller dela journal. En sådan organisation behöver finnas på plats innan Journal via nätet kan bli tillgängligt för medborgarna. Detta beräknas bli klart i början av 2018.

Det tidigare beslutet om införande från 1 oktober behöver därför ändras till att Journal via nätet införs så snart en jour- och supportorganisation upprättats.

Regiondirektörens förslag

Beslutet om införande av Journal via nätet från 1 oktober ändras till att det införs så snart en jour- och supportorganisation är klar.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Gun Råberg Kjellerstrand
Kommunikationschef

Utdrag till

Kommunikationschef

§138

Journal på nätet (RS/865/2017)

Sammanfattning

Medborgarnas tillgång till egen journal via nätet är en del av den nationella satsningen på e-hälsa och IT-stöd i vården (RS/1767/2016). Samtliga landsting och regioner har genom avtal med Inera åtagit sig att senast vid utgången av 2017 ge medborgarna tillgång till sin journal via nätet. Många landsting och regioner har redan genomfört detta och Region Jämtland Härjedalen planerar att öppna för journalen via nätet 1 oktober 2017.

Det finns ett nationellt regelverk med bindande krav och vissa valfria delar. Mera bindande gemensamma regler förväntas komma 2018 och implementeras senast 2020.

Vilka delar av journalen som ska vara tillgänglig är också till viss del valfri. De delar av journalen som föreslås bli tillgängliga från start hos Region Jämtland Härjedalen är Anteckningar, Vårdkontakter, Diagnoser, Läkemedel, Klinisk kemi och Röntgensvar.

Införandet har föregåtts av en risk och konsekvensanalys som beslutats av Hälso- och sjukvårdsförvaltningens kommitté 2017-01-17.

Förslag till beslut

1. Journal på nätet införs i Region Jämtland Härjedalen från och med 1 oktober 2017.

2. Regler för Journal på nätet fastställs.

Beslut

1. Journal på nätet införs i Region Jämtland Härjedalen från och med 1 oktober 2017.

2. Regler för Journal på nätet fastställs.

Expedieras till

Chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
IT-chef

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Journal på nätet
- Förslag+till+regelverk+för+Journal+via+nätet
- kommunikationsplan_aktiviteter

18

Svar på remiss om promemoria Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument

RS/1328/2017

2017-09-15

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Annika Jonsson
Tfn: 063-14 75 00
E-post: annika.jonsson@regionjh.se

RS/1328/2017

Svar på remiss om promemoria Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att lämna synpunkter på promemorian Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

Lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument föreslås upphöra och bestämmelserna i lagen överförs till en ny lag benämnd *Lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument*. De bestämmelser i lagen som gäller anmälningsskyldighet för funktionärer vid värdepappersinstitut och börser flyttas till *Lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden*.

Enligt nuvarande lag är Region Jämtland Härjedalen inte anmälningsskyldig för de finansiella instrument som dess valda ledamöter och ersättare innehar. De föreslagna lagförändringarna bedöms inte ändra på detta förhållande. Remissvaret föreslås bli att Region Jämtland Härjedalen tagit del av promemorian och inte har några kommentarer till de föreslagna lagförändringarna.

Ett förslag till svar har upprättats inom hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen. Remissen ska vara besvarad senast 2 oktober men vi har begärt och fått förlängd svarstid till 5 oktober. Paragrafen ska därför justeras omedelbart.

Regiondirektörens förslag

1. Upprättat förslag till svar på remiss, Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument, antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson

Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Utdrag till

Svar skickas till Finansdepartementet
Utredare Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Dnr:RS/1328/2017

Annika Jonsson
Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Tfn: 063-14 75 00
E-post: annika.jonsson@regionjh.se

Finansdepartementet

103 33 Stockholm
fi.registrator@regeringskansliet.se

Svar på remiss Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument, Fi2017/02498/V

Region Jämtland Härjedalen har tagit del av promemorian om Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument och har inga synpunkter eller kommentarer till de föreslagna lagförändringarna.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson (S)
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2017-09-08 RS/1328/2017
Annika Jonsson
Tfn: 063-14 75 00
E-post: annika.jonsson@regionjh.se

Förslag till remissvar på promemoria Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument

Förslag till remissvar

Efter en genomgång av *PM Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument,* blir slutsatsen att den föreslagna lagen inte kommer att få några praktiska konsekvenser för Region Jämtland Härjedalen. Slutsatsen baseras på att Regionen inte har tillgång till den slags kurspåverkande information som kan användas för insiderhandel. Remissvaret föreslås bli:

Region Jämtland Härjedalen har tagit del av promemorian om *Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument* och har inga kommentarer till de föreslagna lagförändringarna.

Kort beskrivning och eventuella konsekvenser för Region Jämtland Härjedalen

I den promemoria som skickats ut på remiss till bl a Region Jämtland Härjedalen föreslås att de nuvarande bestämmelserna i *Lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument* tas in i en ny lag benämnd *Lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument*. Det föreslås att *Lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument* upphävs och att bestämmelserna som gäller anmälningsskyldighet för funktionärer vid värdepappers-institut och börser flyttas till *Lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden*. De föreslagna förändrarna bedöms inte leda till att fler myndigheter blir anmälningsskyldiga för innehav av finansiella instrument, än i nuläget.

Genom beslut av regeringen den 25 juni 2015 omfattas för närvarande 42 myndigheter (inklusive Regeringskansliet) av anmälningsskyldigheten, vilket motsvarar cirka 17 procent av det totala antalet statliga myndigheter om man exkluderar domstolar, utlandsmyndigheter, AP-fonder och myndigheter under riksdagen. Kommuner och landsting ingår inte bland de myndigheter som regeringen utsett som *skyldiga* att anmäla innehav av finansiella instrument, men *får* besluta om anmälningsskyldighet för anställda och uppdragstagare inom kommunen eller landstinget.

Förslaget innebär i korthet att de personer som ingår i en myndighets ledning (valda ledamöter och ersättare i statliga och kommunala organ samt utsedda ledamöter i statliga myndigheters styrelser) ska vara anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument om det behövs med hänsyn till förekomsten av insiderinformation inom

myndigheten. Andra personer på myndigheten - arbetstagare och uppdragstagare som inte har beslutsfattande ställning - bör omfattas av anmälningsskyldighet endast om det finns särskilda skäl för det.

Med insiderinformation avses sådan icke offentliggjord information som, om den blev offentlig, troligen skulle påverka investerares investeringsbeslut och därigenom leda till en väsentlig inverkan på priset på ett finansiellt instrument (t ex överlåtbara aktier och obligationer som handlas på reglerade marknader).Den person på en myndighet, som har insiderinformation, får inte röja den för andra om det inte är berättigat (artikel 10 i marknadsmissbruksförordningen) och inte heller utnyttja insiderinformation genom att själv förvärva eller avyttra det finansiella instrument som informationen rör (artiklarna 8 och 14 i marknadsmissbruksförordningen).

För att kunna bedöma om Region Jämtland Härjedalen har insiderinformation, kan de exempel som ges i promemorian studeras: ”Vissa offentliga funktionärer kan ha kännedom om omständigheter rörande ett enskilt aktiebolag, som kan påverka kursen på aktierna i bolaget, t.ex. vid tillståndsgivning och offentlig upphandling. De kan också ha kännedom om omständigheter som påverkar marknadsläget i stort, t.ex. anställda vid Statistiska centralbyrån som känner till innehållet i ännu icke publicerad ekonomisk statistik. Andra exempel är funktionärer som har kännedom om kommande ränteförändringar eller ändringar i skattelagstiftningen. Region Jämtland Härjedalen genomför visserligen offentliga upphandlingar, men som en liten aktör, blir den *mindre omfattning* tillämplig som anges i promemorian ifråga om upphandlingar. Dessutom är många av de företag som deltar i upphandlingar inte emittenter av finansiella instrument. Även i övrigt bedöms Regionen inte ha ovan exemplifierad insiderinformation.

I promemorian sägs att utgångspunkt för översynen är att regelverket ska utformas så att det görs en rimlig avvägning mellan möjligheterna att uppnå syftet att”*bidra till att stärka allmänhetens förtroende för de myndigheter och offentliga funktionärer som omfattas”* och samtidigt både begränsa integritetsintrånget för den enskilde och den administrativa bördan för den enskilde och myndigheten.

Enligt promemorian, bedöms inte de föreslagna lagändringarna leda till utökad administration. En kommun eller landsting får, om det behövs med hänsyn till förekomsten av insiderinformation inom kommunen eller landstinget, besluta om att vissa arbetstagare eller uppdragstagare ska vara anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument. Den anmälningsskyldige ska då anmäla sitt innehav till kommunen/landstinget och kommunen/landstinget ska föra en förteckning över anmälningarna. I promemorian kommenteras att, om myndigheten väljer att behandla uppgifter i anmälningarna automatiserat, måste myndigheten följa den nya dataskyddsförordning som ska börja tillämpas den 25 maj 2018. För en myndighet som tidigare inte haft anmälningsskyldighet, men blir anmälningsskyldig, medför det ökad administration. Men detta förhållande finns redan med nuvarande lagstiftning och bedöms inte förändras som följd av de föreslagna lagförändringarna.

Regeringskansliet

Remiss

2017-06-01
Fi2017/02498/V

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -06- 05
Dnr RS /1328 /2017

Finansdepartementet
Finansmarknadsavdelningen,
Värdepappersmarknadsenheten
Kansliråd
Linnéa Klefbäck
08-405 21 27

Promemoria Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument

Remissinstanser

1 Justitieombudsmannen
2 Svea hovrätt
3 Kammarrätten i Göteborg
4 Justitiekanslern
5 Ekobrottsmyndigheten
6 Polismyndigheten
7 Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
8 Kustbevakningen
9 Statens haverikommission
10 Datainspektionen
11 Styrelsen för internationellt utvecklingssamarbete (Sida)
12 Inspektionen för strategiska produkter
13 Kommerskollegium
14 Exportkreditnämnden
15 Försvarsmakten
16 Försvarets materielverk
17 Totalförsvarets forskningsinstitut
18 Läkemedelsverket
19 Folkhälsomyndigheten
20 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
21 Pensionsmyndigheten
22 Riksgäldskontoret

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-21 73 86
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Jakobsgatan 24
E-post: fi.registrator@regeringskansliet.se

23 Finansinspektionen
24 Ekonomistyrningsverket
25 Skatteverket
26 Arbetsgivarverket
27 Konjunkturinstitutet
28 Kammarkollegiet
29 Statistiska centralbyrån
30 Strålsäkerhetsmyndigheten
31 Affärsverket svenska kraftnät
32 Statens energimyndighet
33 Energimarknadsinspektionen
34 Post- och telestyrelsen
35 Trafikverket
36 Sjöfartsverket
37 Luftfartsverket
38 Transportstyrelsen
39 Konkurrensverket
40 Sveriges geologiska undersökning
41 Patent- och registreringsverket
42 Bolagsverket
43 Verket för innovationssystem
44 Tillväxtverket
45 Statens jordbruksverk
46 Myndigheten för press, radio och tv
47 Arbetsförmedlingen
48 Riksrevisionen
49 Kommunal
50 Danderyds kommun
51 Solna kommun
52 Stockholms kommun
53 Uppsala kommun
54 Nyköpings kommun
55 Linköpings kommun
56 Norrköpings kommun
57 Jönköpings kommun

58 Växjö kommun
59 Kalmar kommun
60 Gotlands kommun
61 Karlskrona kommun
62 Helsingborgs kommun
63 Malmö kommun
64 Ystads kommun
65 Halmstads kommun
66 Göteborgs kommun
67 Mölndals kommun
68 Uddevalla kommun
69 Karlstads kommun
70 Örebro kommun
71 Västerås kommun
72 Falu kommun
73 Hudiksvalls kommun
74 Sundsvalls kommun
75 Östersunds kommun
76 Umeå kommun
77 Kiruna kommun
78 Stockholms läns landsting
79 Jönköpings läns landsting
80 Skåne läns landsting
81 Örebro läns landsting
82 Jämtlands läns landsting
83 Fondbolagens förening
84 Nasdaq Stockholm AB
85 Nordic Growth Market NGM AB
86 Offentliganställdas förhandlingsråd (OFR)
87 Saco-S
88 Service- och kommunikationsfacket (Seko)
89 Svenska Bankföreningen
90 Svenska Fondhandlareföreningen
91 Sveriges Kommuner och Landsting

Remissvaren ska ha kommit in till Finansdepartementet **senast den 2 oktober 2017**. Svaren bör lämnas både på papper och per e-post (word-format) till fi.registrator@regeringskansliet.se. Ange diarienummer Fi2017/02498/V och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i promemorian.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta. **Myndigheterna vid 5–9, 11–25 och 27–47** ombeds också svara på frågan (och motivera) om de, utifrån de förslag som lämnas i promemorian, bör ingå bland de myndigheter som ska omfattas av den nya lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss hur och varför (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Henrik Lennefeldt
Tf. rättschef

Ds 2017:21

Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument

REGERINGSKANSLIET
Finansdepartementet

SOU och Ds kan köpas från Wolters Kluwers kundservice.
Beställningsadress: Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: kundservice@wolterskluwer.se
Webbplats: wolterskluwer.se/offentligapublikationer

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Wolters Kluwer Sverige AB
på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.
Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).
En kort handledning för dem som ska svara på remiss.
Häftet är gratis och kan laddas ner som pdf från eller beställas på regeringen.se/remisser

Omslag: Regeringskansliets standard
Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2017

ISBN 978-91-38-24626-9
ISSN 0284-6012

Innehåll

1 Promemorians huvudsakliga innehåll 5

2 Författningsförslag 7

2.1 Förslag till lag om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument 7

2.2 Förslag till lag om upphävande av lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument 10

2.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument 11

2.4 Förslag till lag om ändring i lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden 12

2.5 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) 14

2.6 Förslag till förordning om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument 17

3 Bakgrund och motiv för översyn 21

3.1 Allmänna regler för att förhindra marknadsmissbruk 21
3.1.1 EU:s marknadsmissbruksförordning 21
3.1.2 Ny svensk lagstiftning 22
3.1.3 Övrig lagstiftning 23

3.2 Begränsning av statliga arbetstagares rätt att ha vissa bisysslor 24

3.2.1 Lagen om offentlig anställning ... 24
3.2.2 Egen handel med finansiella instrument i förhållande till reglerna om bisysslor i lagen om offentlig anställning ... 24

3.3 Nuvarande reglering av anmälningsskyldighet inom statliga myndigheter och kommuner ... 27
3.3.1 Statliga myndigheter ... 27
3.3.2 Kommuner ... 30
3.3.3 Tillämpning av reglerna för statliga myndigheter ... 31

3.4 Behovet av en översyn ... 32
3.4.1 Utgångspunkt för översynen ... 32
3.4.2 Skälen för översynen ... 33

4 Ett nytt regelverk ... 35

4.1 Syfte med regelverket ... 35

4.2 En ny lag ... 36

4.3 Omfattning och utformning av anmälningsskyldigheten ... 38
4.3.1 Vilka offentliga funktionärer bör vara anmälningsskyldiga? ... 38
4.3.2 Vilka finansiella instrument bör omfattas? ... 45
4.3.3 Hur bör anmälningsskyldigheten fullgöras? ... 49
4.3.4 Hur bör myndigheterna hantera anmälningarna? ... 50
4.3.5 Kommuner och landsting ... 53

4.4 Tillsyn över myndigheternas hantering av anmälningsskyldigheten ... 54

4.5 Övriga lagändringar ... 55

4.6 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser ... 56

5 Förslagens konsekvenser ... 59

6 Författningskommentar 61

6.1 Förslaget till lag om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument 61

6.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument 65

6.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden 65

6.4 Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) 66

Bilaga Myndigheter som ska föra en förteckning över innehav av finansiella instrument 69

1 Promemorians huvudsakliga innehåll

I denna promemoria behandlas frågan om hur reglerna om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument bör se ut. I promemorian föreslås att de nuvarande bestämmelserna i lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument tas in i en ny lag benämnd lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument. Det föreslås att lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument upphävs och att bestämmelserna som gäller anmälningsskyldighet för funktionärer vid värdepappersinstitut och börser flyttas till lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden.

Förslaget innebär att de som ingår i en myndighets ledning ska vara anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument om det behövs med hänsyn till förekomsten av insiderinformation inom myndigheten. Det föreslås att det, liksom i dag, är regeringen som ska avgöra om en myndighet som omfattas av bestämmelserna. Regeringen föreslås kunna bestämma det genom föreskrifter eller ett beslut. Anmälningsskyldigheten ska omfatta myndighetens ledning, dvs. samtliga styrelseledamöter i styrelsemyndigheter, samtliga nämndledamöter i nämndmyndigheter och myndighetschefen i enrådighetsmyndigheter. Vidare ska myndigheten, liksom i dag, besluta att ytterligare arbetstagare och uppdragstagare ska vara anmälningsskyldiga om det behövs med hänsyn till deras tillgång till insiderinformation.

Kommuner och landsting föreslås även i fortsättningen få besluta om anmälningsskyldighet för anställda och uppdragstagare inom kommunen eller landstinget.

Det lagfästs att statsråden är anmälningsskyldiga och att Regeringskansliet ska besluta om anmälningsskyldighet för anställda och uppdragstagare vid myndigheten, om det behövs med hänsyn till deras tillgång till insiderinformation.

Som utgångspunkt omfattar anmälningsskyldigheten alla typer av finansiella instrument som innehas av den som omfattas av anmälningsskyldighet. Regeringen föreslås dock få meddela föreskrifter om att även finansiella instrument som den anmälningsskyldige indirekt förfogar över ska anmälas och att vissa finansiella instrument ska undantas från anmälningsskyldighet. I promemorian görs överväganden beträffande sådana föreskrifter, som bl.a. innebär att även finansiella instrument som den anmälningsskyldige i egenskap av vårdnadshavare har rätt att fatta placeringsbeslut om bör anmälas och att andelar i värdepappersfonder bör undantas från anmälningsskyldigheten. I promemorian görs även överväganden beträffande verkställighetsföreskrifter om hur anmälningsskyldigheten ska fullgöras och hur en myndighet eller en kommun ska fatta beslut om och hantera de anmälningar som görs.

Vidare föreslås följdändringar i lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Författningarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2018. Lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument föreslås upphävas vid samma tidpunkt.

2 Författningsförslag

2.1 Förslag till lag om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument

Härigenom föreskrivs följande.

1 § I denna lag finns bestämmelser om skyldighet för vissa offentliga funktionärer vid statliga myndigheter och kommuner att anmäla innehav av finansiella instrument.

Lagen gäller inte myndigheter under riksdagen och inte heller de allmänna pensionsfonderna.

Det som anges om kommuner i denna lag avser även landsting.

2 § I denna lag betyder

finansiellt instrument: det som anges i 1 kap. 4 § lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden,

insiderinformation: sådan information som anges i artikel 7 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 596/2014 av den 16 april 2014 om marknadsmissbruk (marknadsmissbruksförordning) och om upphävande av Europaparlamentets och rådets direktiv 2003/6/EG och kommissionens direktiv 2003/124/EG, 2003/125/EG och 2004/72/EG.

3 § Om det behövs med hänsyn till förekomsten av insiderinformation inom en myndighet, ska de som ingår i myndighetens ledning vara anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument.

Regeringen får meddela föreskrifter om eller besluta vid vilka myndigheter en sådan anmälningsskyldighet ska gälla.

En myndighet som omfattas av meddelade föreskrifter eller ett beslut enligt andra stycket ska besluta att andra arbetstagare och uppdragstagare vid myndigheten ska vara anmälningsskyldiga, om det behövs med hänsyn till deras tillgång till insiderinformation.

4 § Om det behövs med hänsyn till förekomsten av insiderinformation inom en kommun, får kommunen besluta att de arbetstagare eller uppdragstagare som kommunen bestämmer ska vara anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument.

5 § Statsråden ska vara anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument.

Regeringskansliet är den myndighet som avses i 7 § när det gäller statsråden.

Regeringskansliet ska besluta att arbetstagare och uppdragstagare vid myndigheten ska vara anmälningsskyldiga, om det behövs med hänsyn till deras tillgång till insiderinformation.

6 § Finansiella instrument som den anmälningsskyldige indirekt förfogar över ska, i den utsträckning som regeringen föreskriver, likställas med sådana som den anmälningsskyldige innehar och därmed omfattas av anmälningsskyldigheten enligt denna lag.

7 § Den som omfattas av anmälningsskyldighet ska till myndigheten respektive kommunen anmäla sitt innehav av finansiella instrument och ändringar i innehavet. Om den som är anmälningsskyldig inte innehar några finansiella instrument, ska han eller hon lämna uppgift om det.

Myndigheten respektive kommunen ska föra en förteckning över anmälningarna.

8 § Regeringen får meddela föreskrifter om

1. att finansiella instrument som den anmälningsskyldige indirekt förfogar över ska anmälas, och
2. att vissa finansiella instrument ska undantas från anmälningsskyldighet.

Regeringen kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela föreskrifter om hur anmälningsskyldigheten ska fullgöras och om

hur en myndighet eller en kommun ska fatta beslut om och hantera de anmälningar som görs.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2018.

2.2 Förslag till lag om upphävande av lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument

Härigenom föreskrivs att lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument ska upphöra att gälla vid utgången av juni 2018.

2.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument

Härigenom föreskrivs att 6 kap. 1 a § lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument[1] ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
6 kap.	
1 a §[2]	
För övervakningen av att denna lag följs, liksom *lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument*, prospektförordningen och lagen (2006:451) om offentliga uppköpserbjudanden på aktiemarknaden, får Finansinspektionen begära att	För övervakningen av att denna lag följs, liksom prospektförordningen och lagen (2006:451) om offentliga uppköpserbjudanden på aktiemarknaden, får Finansinspektionen begära att

1. ett företag eller någon annan tillhandahåller uppgifter, handlingar eller annat,

2. den som förväntas kunna lämna upplysningar i saken inställer sig till förhör på tid och plats som inspektionen bestämmer.

Första stycket gäller inte i den utsträckning uppgiftslämnandet skulle strida mot den i lag reglerade tystnadsplikten för advokater.

Vid tillämpningen av 2, 2 b och 4 kap. gäller inte första stycket 2.

Om en begäran från en utländsk myndighet enligt 6 § avser en fråga som rör reglering som motsvarar den i 2, 2 b eller 4 kap., gäller inte första stycket 2.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2018.

---

[1] Lagen omtryckt 1992:558.
[2] Senaste lydelse 2016:1308.

2.4 Förslag till lag om ändring i lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden

Härigenom föreskrivs att det i lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden ska införas tre nya paragrafer, 1 kap. 15–17 §§, och närmast före 1 kap. 15 och 17 §§ nya rubriker av följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	1 kap.
	Anmälningsskyldighet[1]
	15 §[2]
	Den som är anställd eller uppdragstagare i ett värdepappersinstitut eller en börs och som normalt kan antas ha tillgång till insiderinformation, ska till arbetsgivaren skriftligen anmäla innehav av finansiella instrument och ändringar i innehavet.
	Vid tillämpningen av första stycket ska finansiella instrument som ägs av make eller sambo till den anmälningsskyldige likställas med den anmälningsskyldiges egna. Detsamma gäller finansiella instrument som ägs av omyndiga barn som står under den anmälningsskyldiges vårdnad.

[1] Tidigare rubrik närmast före 15 § upphävd genom 2009:715.
[2] Tidigare 15 § upphävd genom 2009:715.

16 §[3]

Värdepappersinstitut och börser ska föra förteckning över sådana anmälningar om innehav av finansiella instrument som gjorts enligt 15 §.

Bemyndigande

17 §

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vilka som är anmälningsskyldiga enligt 15 § och vad en förteckning enligt 16 § ska innehålla.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2018.

[3] Tidigare 16 § upphävd genom 2015:960.

2.5 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs att 30 kap. 6 § och 32 kap. 6 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
30 kap.	
6 §[1]	
Sekretess gäller i en statlig myndighets verksamhet som består i övervakning eller kontroll för sådan uppgift om en enskilds ekonomiska eller personliga förhållanden som på begäran har lämnats av någon som är skyldig att lämna uppgifter till myndigheten, om övervakningen eller kontrollen sker enligt	
1. lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument,	
2. lagen (1996:1006) om anmälningsplikt avseende viss finansiell verksamhet,	
3. lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument,	
4. lagen (2004:299) om inlåningsverksamhet,	*3.* lagen (2004:299) om inlåningsverksamhet,
5. lagen (2006:451) om offentliga uppköpserbjudanden på aktiemarknaden,	*4.* lagen (2006:451) om offentliga uppköpserbjudanden på aktiemarknaden,
6. lagen (2012:735) med kompletterande bestämmelser till EU:s blankningsförordning, eller	*5.* lagen (2012:735) med kompletterande bestämmelser till EU:s blankningsförordning, eller
7. lagen (2013:287) med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om OTC-derivat, centrala motparter och transaktionsregister.	*6.* lagen (2013:287) med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om OTC-derivat, centrala motparter och transaktionsregister.

[1] Senaste lydelse 2016:1314.

Om en uppgift som avses i första stycket rör den som övervakningen avser, gäller sekretessen endast om denne kan antas lida skada eller men om uppgiften röjs och sekretessen inte motverkar syftet med uppgiftsskyldigheten.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst tjugo år.

32 kap.

6 §

Sekretess gäller för uppgift om innehav av finansiella instrument som har lämnats till en myndighet, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den som uppgiften rör lider skada eller men och uppgiften har lämnats till följd av anmälningsskyldighet enligt

1. ett särskilt beslut enligt 11 § lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument,

2. 9 kap. 5 § lagen (1988:1385) om Sveriges riksbank,

3. 7 kap. 2 § lagen (2000:192) om allmänna pensionsfonder (AP-fonder),

4. 5 kap. 2 § lagen (2000:193) om Sjätte AP-fonden, *eller*

5. 14 a § första och andra styckena lagen (2002:1023) med instruktion för Riksrevisionen.

1. 9 kap. 5 § lagen (1988:1385) om Sveriges riksbank,

2. 7 kap. 2 § lagen (2000:192) om allmänna pensionsfonder (AP-fonder),

3. 5 kap. 2 § lagen (2000:193) om Sjätte AP-fonden,

4. 14 a § första och andra styckena lagen (2002:1023) med instruktion för Riksrevisionen, *eller*

5. lagen (2018:000) om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst tjugo år.

---

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2018.
2. Äldre bestämmelser gäller för uppgifter som har lämnats före ikraftträdandet.

2.6 Förslag till förordning om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument

Regeringen föreskriver följande.

Inledande bestämmelser

1 § I denna förordning finns bestämmelser som kompletterar lagen (2018:000) om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

Förordningen är meddelad med stöd av

– 3 § lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument i fråga om 3 §,

– 8 § lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument i fråga om 5–7 §§,

– 8 kap. 7 § regeringsformen i fråga om övriga bestämmelser.

Om en förordning innehåller en bestämmelse som avviker från denna förordning, gäller den bestämmelsen.

2 § Förordningen gäller beträffande Regeringskansliet, de myndigheter som anges i 3 § och de myndigheter som regeringen på annat sätt beslutar ska omfattas av 3 § lagen (2018:000) om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

Bestämmelserna i 5 och 6 §§, 7 § andra stycket samt 8 och 9 §§ gäller även beträffande de kommuner och landsting som utnyttjar den befogenhet som anges i 4 § lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

Bestämmelserna i 5, 6, 8 och 9 §§ samt 10 § första stycket gäller även för statsråden. Regeringskansliet är den myndighet som avses i 9 och 10 §§ när det gäller statsråden.

Offentliga funktionärer som omfattas

3 § Myndighetschefen eller, i förekommande fall, ledamöterna i styrelsen eller nämnden vid följande myndigheter ska vara

anmälningsskyldiga enligt 3 § lagen (2018:000) om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

– Ekobrottsmyndigheten
– Polismyndigheten
– Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
– Kustbevakningen
– Statens haverikommission
– Styrelsen för internationellt utvecklingssamarbete (Sida)
– Inspektionen för strategiska produkter
– Kommerskollegium
– Exportkreditnämnden
– Försvarsmakten
– Försvarets materielverk
– Totalförsvarets forskningsinstitut
– Läkemedelsverket
– Folkhälsomyndigheten
– Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
– Pensionsmyndigheten
– Riksgäldskontoret
– Finansinspektionen
– Ekonomistyrningsverket
– Skatteverket
– Konjunkturinstitutet
– Kammarkollegiet
– Statistiska centralbyrån
– Strålsäkerhetsmyndigheten
– Affärsverket svenska kraftnät
– Statens energimyndighet
– Energimarknadsinspektionen
– Post- och telestyrelsen
– Trafikverket
– Sjöfartsverket
– Luftfartsverket
– Transportstyrelsen
– Konkurrensverket
– Sveriges geologiska undersökning
– Patent- och registreringsverket
– Bolagsverket

– Verket för innovationssystem
– Tillväxtverket
– Statens jordbruksverk
– Myndigheten för press, radio och tv
– Arbetsförmedlingen

Beslut om anmälningsskyldighet

4 § Myndighetens ledning beslutar om anmälningsskyldighet för arbetstagare och uppdragstagare enligt 3 § tredje stycket lagen (2018:000) om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

Beslutsrätten får inte delegeras.

Omfattning av anmälningsskyldigheten

5 § Följande finansiella instrument ska likställas med den anmälningsskyldiges egna, om de inte är undantagna enligt 6 eller 7 §, och omfattas därmed av anmälningsskyldigheten:

1. Finansiella instrument som ingår i en försäkring och som den anmälningsskyldige har rätt att fatta placeringsbeslut om.

2. Finansiella instrument som den anmälningsskyldige i egenskap av vårdnadshavare av underårigt barn har rätt att fatta placeringsbeslut om.

3. Finansiella instrument som innehas av en juridisk person över vilken den anmälningsskyldige har ett bestämmande inflytande.

6 § Innehav av andelar i värdepappersfonder som avses i 1 kap. 1 § första stycket 25 lagen (2004:46) om värdepappersfonder och sådana fondföretag som avses i 1 kap. 7 § samma lag behöver inte anmälas.

7 § En myndighet får bestämma att anmälningsskyldigheten för sådana arbetstagare och uppdragstagare som omfattas av anmälningsskyldighet efter beslut enligt 4 § ska gälla endast vissa särskilt angivna finansiella instrument eller vissa typer av finansiella instrument. Ett sådant beslut fattas på samma sätt som beslut enligt 4 § och beslutsrätten får inte delegeras.

En kommun eller ett landsting får besluta att anmälningsskyldigheten ska gälla endast vissa särskilt angivna finansiella instrument eller vissa typer av finansiella instrument.

Tidpunkter och form för anmälan

8 § Anmälan om det fullständiga innehavet av finansiella instrument ska göras så snart en anställd eller uppdragstagare fått kännedom om att han eller hon är anmälningsskyldig och därefter årligen senast den 31 januari. Om den som är anmälningsskyldig inte innehar några finansiella instrument som omfattas av anmälningsskyldighet, ska han eller hon anmäla det vid samma tidpunkt.

Förändringar av innehavet av finansiella instrument ska anmälas senast sju dagar efter det att förändringen gjordes.

Vid regelbundet sparande i andelar i andra fonder än sådana som avses i 6 § ska anmälan om vilket belopp sparandet avser göras vid det första förvärvet och därefter vid förändringar av beloppet och om sparandet upphör. Årlig anmälan enligt första stycket ska göras.

9 § Anmälan ska göras i sådan form att den utgör en allmän handling. I övrigt bestämmer myndigheten respektive kommunen formen för anmälan.

Mottagare av anmälan

10 § Anmälan ska lämnas till den arbetstagare eller uppdragstagare som utses av myndighetens ledning. En myndighet får träffa överenskommelse med en annan myndighet om att samordna mottagandet av anmälningar.

Om den som ska ta emot anmälningar själv omfattas av anmälningsskyldighet, ska han eller hon lämna sin anmälan till myndighetschefen.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2018.

3 Bakgrund och motiv för översyn

3.1 Allmänna regler för att förhindra marknadsmissbruk

3.1.1 EU:s marknadsmissbruksförordning

Med marknadsmissbruk avses insiderhandel, marknadsmanipulation och obehörigt röjande av insiderinformation, dvs. vissa olagliga beteenden på finansmarknaderna. Bestämmelserna för att förhindra marknadsmissbruk består av dels regler på EU-nivå, dels regler på nationell nivå.

Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 596/2014 av den 16 april 2014 om marknadsmissbruk (marknadsmissbruksförordningen) började tillämpas den 3 juli 2016. Förordningen innehåller bl.a. förbud mot insiderhandel och olagligt (obehörigt) röjande av insiderinformation.

I korthet avses med insiderinformation icke offentliggjord information av specifik natur som hänför sig till en emittent eller ett finansiellt instrument och som, om den blev offentlig, sannolikt skulle ha en väsentlig inverkan på priset på instrumentet eller ett relaterat derivatinstrument (artikel 7 i marknadsmissbruksförordningen). Med finansiellt instrument avses överlåtbara värdepapper, penningmarknadsinstrument, fondandelar och derivatinstrument. Med emittent avses ett bolag som har gett ut finansiella instrument, t.ex. aktier, som handlas på en reglerad marknad eller handelsplattform (artikel 3.1.21 i samma förordning). Information ska anses ha väsentlig påverkan på priset om en förnuftig investerare sannolikt skulle utnyttja informationen som en del av grunden för sitt investeringsbeslut.

Den som har insiderinformation får inte röja den för andra om det inte är berättigat (artikel 10 i marknadsmissbruksförordningen).

Förbudet mot insiderhandel innebär att det är otillåtet att utnyttja den fördel som det ger att förfoga över insiderinformation, t.ex. genom att förvärva eller avyttra det finansiella instrument som informationen rör (artiklarna 8 och 14 i marknadsmissbruksförordningen). Insiderhandel innefattar också att, på grundval av insiderinformation, rekommendera eller förmå en annan person att ägna sig åt insiderhandel.

I marknadsmissbruksförordningen finns regler som syftar till dels att förhindra marknadsmissbruk, dels att marknadsmissbruk ska upptäckas och kunna utredas. En emittent ska föra en förteckning över vilka anställda och uppdragstagare som har tillgång till insiderinformation (insiderförteckning) (artikel 18). De personer som tas upp på förteckningen ska informeras om vad detta innebär och emittenten ska vidta alla rimliga åtgärder för att se till att alla personer som förekommer på förteckningen skriftligen bekräftar att de är medvetna om de skyldigheter som detta medför och de sanktioner som är tillämpliga vid överträdelser av förbuden mot marknadsmissbruk.

Vidare ska personer i ledande ställning hos en emittent samt dem närstående personer anmäla sina transaktioner i aktier eller skuldinstrument som är utgivna av den emittenten eller derivat som är kopplade till sådana aktier eller skuldinstrument (artikel 19 i marknadsmissbruksförordningen). Anmälningsskyldigheten gäller transaktioner som sammanlagt under ett kalenderår överstiger ett visst angivet tröskelvärde. Med personer i ledande ställning avses styrelseledamöter, verkställande direktör och vissa andra ledande befattningshavare (artikel 3.1.25 i samma förordning). Anmälan ska göras till emittenten och den behöriga myndigheten, som i Sverige är Finansinspektionen. Sådana anmälningar ska göras utan dröjsmål och senast tre affärsdagar efter det datum då transaktionen utfördes.

3.1.2 Ny svensk lagstiftning

I samband med att marknadsmissbruksförordningen beslutades antogs även Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/57/EU av den 16 april 2014 om straffrättsliga påföljder för marknadsmissbruk (marknadsmissbruksdirektivet). Direktivet kompletterar

marknadsmissbruksförordningen i syfte att säkerställa ett effektivt genomförande av förordningens bestämmelser. Direktivet har genomförts i svensk rätt genom lagen (2016:1307) om straff för marknadsmissbruk på värdepappersmarknaden, som trädde i kraft den 1 februari 2017. Samma datum trädde även lagen (2016:1306) med kompletterande bestämmelser till EU:s marknadsmissbruksförordning i kraft (se prop. 2016/17:22).

Den nya lagstiftningen innebär bl.a. följande.

- Vid sidan av straff införs även administrativa sanktioner. Detta innebär att Finansinspektionen, genom sanktionsföreläggande, kan besluta om en sanktionsavgift på upp till ett belopp som i kronor motsvarar 5 000 000 euro för den som gjort sig skyldig till exempelvis insiderhandel.
- I de allvarligare fallen är huvudregeln att åtal ska väckas. Samtidigt skärps straffskalorna för marknadsmissbruksbrott så att grova brott kan ge upp till sex års fängelse.
- Skydd för visselblåsare införs, bl.a. genom skydd för uppgift om identiteten hos den som anmält en misstänkt överträdelse till Finansinspektionen och en möjlighet att åsidosätta tystnadsplikt för att anmäla misstänkta överträdelser.

3.1.3 Övrig lagstiftning

I lagen (2000:1087) om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument finns bestämmelser om att den som är anställd eller uppdragstagare vid ett värdepappersinstitut eller en börs och som normalt kan antas ha tillgång till insiderinformation ska anmäla innehav av finansiella instrument och ändringar i innehavet (12–14 §§). Anmälan ska göras till arbetsgivaren. Anmälningsskyldigheten omfattar även närstående till den som omfattas av anmälningsskyldigheten. Värdepappersinstitut och börser ska föra förteckning över anmälningarna.

Finansinspektionen har meddelat föreskrifter och allmänna råd om anmälningsskyldigheten vid värdepappersinstitut och börser (Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd [FFFS 2002:8] om förteckning över vissa innehav av finansiella instrument). Föreskrifterna innehåller bestämmelser om vilka uppgifter som ska

ingå i de förteckningar som instituten och börserna ska föra samt om att grunderna för hur personkretsen som omfattas av anmälningsskyldigheten har bestämts ska dokumenteras av instituten och börserna. De allmänna råden omfattar bl.a. vilka kategorier av anställda och uppdragstagare vid ett värdepappersinstitut respektive en börs som vanligen bör omfattas av anmälningsskyldigheten. Vidare har Svenska Fondhandlareföreningen som en del av självregleringen inom branschen beslutat om kompletterande regler som en gemensam standard för föreningens medlemsföretag.

3.2 Begränsning av statliga arbetstagares rätt att ha vissa bisysslor

3.2.1 Lagen om offentlig anställning

Regler om bisysslor finns i lagen (1994:260) om offentlig anställning (LOA). En arbetstagare får enligt LOA (7 §) inte ha någon anställning eller något uppdrag eller utöva någon verksamhet som kan rubba förtroendet för hans eller någon annan arbetstagares opartiskhet i arbetet eller som kan skada myndighetens anseende (förtroendeskadlig bisyssla). Arbetsgivaren är skyldig att informera sina anställda om vilka förhållanden som kan göra en bisyssla otillåten (7 a §). Samtidigt är arbetstagaren skyldig att på begäran upplysa arbetsgivaren om sina bisysslor (7 b §). En arbetsgivare är skyldig att genom beslut förbjuda förtroendeskadliga bisysslor i vissa fall (7 c §).

3.2.2 Egen handel med finansiella instrument i förhållande till reglerna om bisysslor i lagen om offentlig anställning

Frågan om en statlig arbetstagares egen handel med finansiella instrument kan innebära en otillåten förtroendeskadlig bisyssla har prövats av Arbetsdomstolen (AD) i rättsfallet AD 1991 nr 99.

Den första frågan som prövades i rättsfallet är om egen handel med finansiella instrument kan anses innebära att utöva verksamhet i LOA:s mening. När det gäller den frågan hänvisar AD i dom-

skälen till bisyssleutredningens betänkande (SOU 1969:6 s. 77–79) och anför följande.

> Uttrycket *utöva verksamhet* markerar att bisysslor i en vidsträckt bemärkelse åsyftas. I princip avses varje sysselsättning vid sidan av tjänsten. Den närmare bestämningen av vad som ska läggas in i ordet verksamhet bör ske med utgångspunkt från vad det intresse kräver som ska skyddas med bestämmelsen, nämligen bevarandet av allmänhetens förtroende för offentliga tjänstemäns opartiskhet i tjänsteutövningen. Detta intresse kan innebära att tjänstemän i några fall måste avstå också från mera enstaka transaktioner. Som exempel kan nämnas att en tjänsteman inte bör skuldsätta sig hos eller på annat sätt ställa sig i beroende av någon, över vars verksamhet han i sin tjänst övar tillsyn.

Vidare framgår av AD:s referat av bisyssleutredningens betänkande, att aktiviteter som typiskt sett hör hemma på privatlivets område faller utanför begreppet att utöva en verksamhet, såsom detta begrepp används i det aktuella sammanhanget. Som exempel nämns dispositioner inom hushållet och dispositioner av familjerättslig karaktär, om de gäller den offentlige tjänstemannen själv eller någon närstående. Men enbart den omständigheten att en åtgärd utgör led i förvaltningen av egen förmögenhet innebär enligt utredningen inte med nödvändighet att åtgärden typiskt sett hör hemma på privatlivets område. Av de offentliga tjänstemännen måste krävas att de av hänsyn till vikten av att bevara förtroendet för opartiskhet i tjänsteutövningen finner sig i vissa begränsningar i detta avseende. Beskaffenheten och omfattningen av sådana begränsningar får enligt utredningen variera i huvudsak efter förhållandena i tjänstemannens huvudtjänst. Som exempel nämns att en tjänsteman i vissa fall bör avstå från att vara engagerad i branscher som är föremål för hans verksamhet i tjänsten.

I uttrycket verksamhet ligger att en aktivitet från tjänstemannens sida förutsätts. Att en tjänsteman får en gåva eller vid ett arvsskifte tilldelas viss egendom uppfyller enligt utredningen inte detta krav. Bestämmelsen om bisysslor kan sålunda enligt utredningen inte hindra tjänstemannen från att äga och uppbära utdelning av aktier i företag som står under hans tillsyn i tjänsteutövningen. Den kan däremot hindra att tjänstemannen själv eller genom någon annan vidtar förvaltningsåtgärder såsom att delta i bolagsstämma, om förvaltningsåtgärderna kan innebära att förtroendet för tjänstemannens opartiskhet rubbas.

I anslutning till referatet av utredningens betänkande citerar AD också vad föredragande departementschefen anförde i prop. 1970:72 s. 75:

> Enligt utredningen träffar förbudet varjehanda sysslor vid sidan av den anställning som får anses vara tjänstemannens huvudtjänst. Det är givet att också tillfällig eller kortvarig verksamhet på fritiden kan vara oförenlig med tjänsten. Lika givet är att som utredningen framhåller – förbudet inte skall anses träffa sådan verksamhet som typiskt sett får anses höra hemma på området för den anställdes privatliv och vad därmed omedelbart har samband. Detta behöver knappast sägas ut i lagtexten.

AD anför därefter följande.

> Som framgår av det nyss redovisade avsnittet i bisyssleutredningens betänkande kan i förevarande sammanhang inte dras någon skarp gräns mellan på ena sidan vad som hör till privatlivets område och på andra sidan sådan verksamhet vid sidan av arbetstagarens tjänst som inte kan tillåtas med hänsyn till risker för skada på förtroendet för berörda arbetstagares opartiskhet i tjänsteutövningen eller på myndighetens anseende för att opartiskhet iakttas i dess verksamhet. Som har framhållits i betänkandet måste av arbetstagare i offentlig tjänst krävas, att de vid förvaltningen av sina privata tillgångar finner sig i vissa begränsningar med hänsyn till intresset av att undvika risker av nyss nämnt slag.

AD resonerar därefter om förutsättningarna för att värdepappershandel ska anses vara förtroendeskadlig bisyssla. AD anser att det måste vara en utgångspunkt att varje arbetstagare har sin frihet vid förvaltningen av sin privata ekonomi. För att dispositioner och annan verksamhet inom den ramen ska träffas av förbudet mot förtroendeskadliga bisysslor bör fordras, att det föreligger omständigheter som på ett mer påtagligt sätt talar för att det i det enskilda fallet finns en oacceptabel risk för förtroendeskada.

AD tar i domskälen också upp kopplingen till bestämmelserna i den vid tiden för domen nyligen införda insiderlagen (1990:1342) och anför följande.

> Ett uttalat syfte med insiderlagens regler rörande offentliganställda är emellertid som framgått att motverka uppkomsten av förtroendeskada på grund av otillbörligt utnyttjande av särskild tillgång till information. Samtidigt är detta en form av förtroendeskada som i vart fall inte hör till dem som främst stått i blickpunkten vid tillkomsten av bestämmelsen i LOA. Enligt AD:s mening bör de överväganden och värderingar som ligger till grund för insiderlagen därför tillmätas saklig tyngd vid

tillämpningen av LOA i situationer där det är fråga om offentliganställda arbetstagares transaktioner med värdepapper för egen räkning.

I sådana situationer bör följaktligen och vid en bedömning enligt LOA särskild vikt fästas vid frågan, huruvida arbetstagaren i sin tjänst har en ställning med vilken följer insyn i omständigheter av betydelse för värdepappersmarknaden i allmänhet eller för kursutvecklingen för olika slags värdepapper. Beträffande arbetstagare utan sådan insynsställning kan det enligt arbetsdomstolens mening endast mer undantagsvis anses föreligga utrymme för att med åberopande av LOA ingripa mot värdepapperstransaktioner som sker inom ramen för arbetstagarens förvaltning av sina privata tillgångar.

3.3 Nuvarande reglering av anmälningsskyldighet inom statliga myndigheter och kommuner

3.3.1 Statliga myndigheter

Lagreglering

Enligt lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument får regeringen, om det behövs med hänsyn till tillgången på kurspåverkande information inom en myndighet, besluta att det vid myndigheten ska föras en förteckning över innehav av finansiella instrument avseende ledamöterna i styrelsen samt de arbetstagare, uppdragstagare och andra funktionärer som myndigheten bestämmer med hänsyn till deras insynsställning (11 §). Den som omfattas av en sådan förteckning ska till myndigheten skriftligen anmäla sitt innehav av finansiella instrument och ändringar i innehavet.

Av samma lag följer att Finansinspektionen övervakar att bestämmelserna i lagen följs (17 §). Det innebär att de statliga myndigheter som enligt regeringens beslut ska föra förteckning över vissa arbetstagares m.fl. innehav av finansiella instrument står under Finansinspektionens tillsyn i detta avseende. Finansinspektionen kan dock inte besluta om några sanktioner. Finansinspektionens tillsyn är riskbaserad. Enligt uppgift från Finansinspektionen har någon tillsyn över anmälningsskyldigheten inom statliga myndigheter och kommuner därför inte förekommit.

För Riksbanken, Riksrevisionen och AP-fonderna finns motsvarande regler om skyldighet för anställda m.fl. att anmäla innehav

av finansiella instrument i lagen (1988:1385) om Sveriges riksbank, lagen (2002:1023) med instruktion för Riksrevisionen, lagen (2000:192) om allmänna pensionsfonder (AP-fonder) och lagen (2000:193) om Sjätte AP-fonden.

Sekretess gäller för uppgift om innehav av finansiella instrument som har lämnats till en myndighet, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den som uppgiften rör lider skada eller men och uppgiften har lämnats till följd av anmälningsskyldighet enligt de lagar som anges ovan (32 kap. 6 § offentlighets- och sekretesslagen [2009:400]). För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst tjugo år. Det skaderekvisit som ställs upp i sekretessbestämmelsen är omvänt, vilket innebär att vid en bedömning av om en uppgift kan lämnas ut är presumtionen att den är hemlig.

Enligt förarbetena skulle en total offentlighet av gjorda anmälningar innebära ett allvarligt ingrepp i den personliga integriteten (prop. 1990/91:42 s. 49). Något behov som motiverar ett sådant ingrepp ansågs inte föreligga i detta sammanhang, eftersom de berörda personerna normalt inte har den anknytning till de finansiella instrumenten som är typisk för personer med insynsställning i ett aktiemarknadsbolag.

Motiven för regleringen

Den nuvarande regleringen av skyldighet för offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument infördes genom den numera upphävda insiderlagen, som trädde i kraft den 1 januari 1991 (prop. 1990/91:42 s. 46–49). När insiderlagen upphävdes överfördes den utan någon ändring i sak till lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument, som trädde i kraft den 1 januari 2001 (prop. 1999/2000:109 s. 64). Före 1991 omfattades inte offentliga funktionärer av något förbud mot insiderhandel. Som motiv för att införa ett sådant förbud anfördes följande (prop. 1990/91:42 s. 46).

> Vissa offentliga funktionärer kan ha kännedom om omständigheter rörande ett enskilt aktiebolag, som kan påverka kursen på aktierna i bolaget, t.ex. vid tillståndsgivning och offentlig upphandling. De kan också ha kännedom om omständigheter som påverkar marknadsläget i stort, t.ex. anställda vid Statistiska centralbyrån som känner till inne-

> hållet i ännu icke publicerad ekonomisk statistik. Andra exempel är funktionärer som har kännedom om kommande ränteförändringar eller ändringar i skattelagstiftningen. Det är angeläget att förhindra att dessa offentliga funktionärers handel för egen räkning med fondpapper leder till att allmänhetens förtroende för myndigheterna skadas. Det är även av stor vikt att funktionärernas opartiskhet och myndigheternas anseende inte ifrågasätts på grund av misstankar om otillbörligt utnyttjande av icke offentlig information.

Samtidigt infördes möjligheten att ålägga offentliga funktionärer skyldighet att anmäla innehav av fondpapper och förändringar i innehavet. Anmälningsskyldigheten ansågs primärt ha funktionen att underlätta tillsynen över att förbuden följs av de berörda och att minska deras benägenhet för otillåten handel (samma prop. s. 47). Det anfördes också att förtroendet för funktionärerna och myndigheten naturligtvis kan stärkas om anmälningsskyldighet gäller. Vidare anförde det föredragande statsrådet följande.

> På grund av att icke offentliggjord kurspåverkande information kan finnas tillgänglig i så många olika sammanhang hos myndigheter ser jag det svårt att i lagform ange bestämda kategorier av funktionärer som skall vara anmälningsskyldiga.
>
> Anmälningsskyldigheten bör endast avse sådana funktionärer som på grund av sin ställning i en myndighet normalt har tillgång till icke offentliggjord information som kan påverka kursen på fondpapper och likställda värdepapper. För det övervägande antalet myndigheter torde det inte vara behövligt med en anmälningsskyldighet.
>
> Enligt min mening bör regeringen avgöra, vilka myndigheter under regeringen som skall kunna ålägga sina anställda m.fl. anmälningsskyldighet. Därefter är den lämpligaste lösningen att låta myndigheten avgöra vilka som har en sådan ställning att de skall omfattas av anmälningsskyldighet. Den anmälningsskyldighet som jag föreslår för offentliga funktionärer går avsevärt mycket längre än den som gäller personer med insynsställning i aktiemarknadsbolag. Den innebär en skyldighet för funktionären att anmäla hela sitt innehav av sådana fondpapper som definieras eller skall behandlas som fondpapper enligt 2 §. Regeln innebär en avsevärd integritetskränkning. Jag anser att regeln är av grundläggande natur när det gäller bl.a. statstjänstemännens rättsställning. Förutsättningen för åläggande av anmälningsskyldigheten måste därför enligt 11 kap. 10 § regeringsformen (RF)[1] framgå i lag.

[1] Denna bestämmelse finns numera i 12 kap. 7 § RF.

Etiska riktlinjer

Inom många myndigheter finns internt fastställda styrande dokument med etiska riktlinjer för de anställda. Syftet med dessa är att ge vägledning inför problem som måste lösas av de anställda genom eget omdöme och egen känsla för vad som är rätt eller fel, lämpligt eller olämpligt. Sådana etiska riktlinjer kan innehålla råd i fråga om handel med finansiella instrument. De etiska riktlinjerna tar inte sin utgångspunkt i tvingande lagstiftning, utan liknar mer den självreglering som finns på den finansiella marknaden genom t.ex. Svenska Fondhandlareföreningens rekommendationer. Etiska riktlinjer kan också tjäna som vägledning vid bedömning av vilken typ av handel med finansiella instrument som kan komma i närheten av vad som är en förtroendeskadlig bisyssla (se avsnitt 3.2).

Som exempel kan nämnas att Regeringskansliets etiska riktlinjer (dnr FA2014/00534/JA) innehåller ett avsnitt med rubriken ”Förbud mot insiderhandel och skyldighet att anmäla innehav av finansiella instrument”. I avsnittet anges bl.a. att anställda som har tillgång till information som i hög grad kan påverka kursen på finansiella instrument för vissa branscher eller företag helt bör avstå från att handla med aktier i dessa branscher eller företag. Vidare bör ett eventuellt innehav av finansiella instrument vara långsiktigt för tjänstemän som hanterar känslig information för värdepappersmarknaden. Normalt bör instrumenten behållas i minst tre månader. Tjänstemän som hanterar känslig information bör också undvika att under de 30 dagar som närmast föregår offentliggörandet av väsentlig ekonomisk information, t.ex. budgetpropositionen eller den ekonomiska vårpropositionen, köpa och sälja värdepapper.

3.3.2 Kommuner

Kommuner har motsvarande befogenhet som regeringen (se avsnitt 3.3.1) i fråga om ledamöter och ersättare i kommunala organ samt arbetstagare, uppdragstagare och andra funktionärer hos kommunen (11 § lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument).

Enligt regeringsformen finns i riket kommuner på lokal och regional nivå (1 kap. 7 §). Enligt kommunallagen (1991:900) är Sverige indelat i kommuner och landsting (1 kap. 1 §). När anmälningsskyldigheten infördes 1991 användes benämningarna kommun respektive landstingskommun i den numera upphävda kommunallagen (1977:179) som gällde vid den tidpunkten. Begreppet kommun i lagen om anmälningsskyldighet får därmed anses avse både kommuner och landsting i den nuvarande kommunallagens mening.

3.3.3 Tillämpning av reglerna för statliga myndigheter

Regeringen har senast den 25 juni 2015 (dnr Fi2015/03496/V) beslutat att det vid 43 namngivna myndigheter ska föras en sådan förteckning över innehav av finansiella instrument som avses i lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument (11 §). Myndigheterna finns förtecknade i *bilaga 1*. Sedan beslutet fattades har två av myndigheterna, Försvarsexportmyndigheten och Prövningsnämnden för stöd till kreditinstitut, upphört med sin verksamhet. Regeringen har också senast den 4 oktober 2014 (dnr SB2014/6519/RCK) beslutat att det i Regeringskansliet ska föras en sådan förteckning. Regeringskansliets förteckning består av en delförteckning som förs av rättschefen i Statsrådsberedningen och en delförteckning för varje departement. Anmälningsskyldigheten omfattar därmed för närvarande 42 myndigheter. Av de 41 myndigheterna utöver Regeringskansliet leds 16 av en styrelse (styrelsemyndigheter) och 25 av en myndighetschef (enrådighetsmyndigheter). Totalt finns det cirka 240 statliga myndigheter om man exkluderar domstolar, utlandsmyndigheter och AP-fonder.

Av uppgifter som lämnats av de berörda myndigheterna som svar på en enkätundersökning som genomfördes av Finansdepartementet i oktober 2016 framgår bl.a. följande.

- Totalt omfattas knappt 3 700 personer av anmälningsskyldigheten, varav cirka 600 personer inom Regeringskansliet.
- Antalet personer som omfattas inom respektive myndighet varierar kraftigt. Inom sex av myndigheterna omfattas alla

anställda av anmälningsskyldigheten. Inom fyra myndigheter omfattas mellan en och fyra personer.

- Myndigheter (med undantag av Regeringskansliet) med flest anmälningsskyldiga är Läkemedelsverket (796), Finansinspektionen (375) och Statistiska centralbyrån (cirka 300).
- Myndigheter med minsta antalet anmälningsskyldiga är Kommerskollegium (1), Jordbruksverket (2) och Konjunkturinstitutet (3).
- Inom Regeringskansliet finns de flesta anmälningsskyldiga inom Finansdepartementet (cirka 300) och Näringsdepartementet (cirka 100).
- Beslut om vilka som ska omfattas inom myndigheten fattas av myndighetens ledning (styrelse/myndighetschef) inom nästan alla myndigheter. I övrigt anges chefsjurist, stabschef, avdelningschef och närmaste chef som beslutsfattare.

Beträffande Regeringskansliet kan tilläggas att statsråden enligt frivilligt åtagande även anmäler närståendes innehav av finansiella instrument. Som närstående räknas makar, sambor, registrerade partner och minderåriga barn. Statsråden har även träffat en överenskommelse om att efterge sekretessen för uppgifter om eget innehav av finansiella instrument.

3.4 Behovet av en översyn

3.4.1 Utgångspunkt för översynen

Utgångspunkt för översynen är att regelverket ska utformas så att det görs en rimlig avvägning mellan möjligheterna att uppnå syftet (se avsnitt 4.1) och samtidigt både begränsa integritetsintrånget för den enskilde och den administrativa bördan för den enskilde och myndigheten.

3.4.2 Skälen för översynen

Regleringen av skyldigheten för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument infördes den 1 januari 1991 och har därefter inte ändrats. Däremot har det omgivande regelverket för att bekämpa marknadsmissbruk utvecklats och ändrats, senast genom EU:s marknadsmissbruksförordning och ny svensk lagstiftning (se avsnitt 3.1). Även formerna för ledning och styrning av statliga myndigheter har ändrats sedan de nuvarande reglerna om anmälningsskyldighet infördes. Det finns därför skäl att anpassa terminologin till den som nu används på området.

Flera av de berörda myndigheterna har pekat på problem vid tillämpning av regelverket och efterlyst klarlägganden och förtydliganden. Det har inte heller gjorts någon övergripande bedömning av hur väl det nuvarande regelverket uppfyller sina syften i förhållande till dels den administrativa bördan som regelverket medför för myndigheter och enskilda, dels ingreppet i den personliga integriteten för de enskilda som omfattas av anmälningsskyldigheten.

Mot denna bakgrund finns det skäl att göra en översyn av regelverket för offentliga funktionärers skyldighet att anmäla innehav av finansiella instrument.

4 Ett nytt regelverk

4.1 Syfte med regelverket

Promemorians bedömning: Det övergripande syftet med anmälningsskyldigheten bör vara att den ska bidra till att stärka allmänhetens förtroende för de myndigheter och offentliga funktionärer som omfattas.

Skälen för promemorians bedömning: När anmälningsskyldigheten för offentliga funktionärer infördes 1991, skedde det i anslutning till den översyn av insiderlagstiftningen som ledde till att insiderlagen infördes (se avsnitt 3.3.1). Med offentliga funktionärer avsågs arbetstagare och uppdragstagare i staten och kommuner. Som exempel på uppdragstagare angavs valda ledamöter och ersättare i statliga och kommunala organ samt utsedda ledamöter i statliga myndigheters styrelser (prop. 1990/91:42 s. 46). Det angavs att anmälningsskyldigheten skulle ha funktionen att både underlätta tillsynen av att förbuden i insiderlagen följdes av de berörda och att minska deras benägenhet för otillåten handel. Det var alltså frågan om förtroendet för de finansiella marknaderna som stod i fokus när regelverket infördes. Dessutom framhölls att förtroendet för funktionärerna och myndigheterna kunde stärkas genom anmälningsskyldigheten (samma prop. s. 47).

Sedan anmälningsskyldigheten infördes har vikten av att statliga myndigheter och de som är verksamma inom dem har ett högt förtroende hos allmänheten fått ökad tyngd. Det framgår bl.a. av Värdegrundsdelegationens slutrapport Att säkerställa en god statsförvaltning (dnr S2012/09080/ESA). Att reglerna om anmälningsskyldighet kan förknippas med reglerna om förtroendeskadliga bisysslor framgår av den dom från Arbetsdomstolen som redovisas i avsnitt 3.2.2. Mot den bakgrunden bör anmälningsskyldigheten ha

till främsta syfte att bidra till att stärka allmänhetens förtroende för de myndigheter och offentliga funktionärer som omfattas och den bör utformas med hänsyn till detta syfte.

Anmälningsskyldigheten kan användas för att underlätta tillsynen av att förbudet mot insiderhandel följs. De lämnade uppgifterna bör också kunna användas för tillsyn över att förbudet mot otillåtna bisysslor följs av de statligt anställda samt för uppföljning av hur myndigheternas etiska riktlinjer eller liknande dokument följs när det gäller egen handel med finansiella instrument. Anmälningsskyldighetens främsta funktion är dock att göra den anmälningsskyldige uppmärksam på vikten av att tillämpliga regler följs och minska benägenheten för handel med finansiella instrument som kan vara förtroendeskadlig.

4.2 En ny lag

Promemorians förslag: Bestämmelser om anmälningsskyldighet inom myndigheter för vissa innehav av finansiella instrument tas in i en ny lag om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

Promemorians bedömning: Den nya lagen bör kompletteras av en förordning som preciserar bestämmelserna i lagen.

Skälen för promemorians förslag och bedömning: När anmälningsskyldigheten för offentliga funktionärer infördes, ansågs den innebära en avsevärd integritetskränkning för de personer som omfattades (prop. 1990/91:42 s. 48). Sedan dess har skyddet mot intrång i den personliga integriteten förstärkts genom införandet av en särskild bestämmelse i regeringsformen (2 kap. 6 § andra stycket). En skyldighet att anmäla innehav av finansiella instrument, som rör en enskilds ekonomiska förhållanden, utgör visserligen en integritetskränkning. Det kan dock konstateras att skyldighetens omfattning och art inte är sådan att den kan anses utgöra ett sådant ”betydande intrång” som avses i den särskilda bestämmelsen i regeringsformen.

Bestämmelser om anmälningsskyldighet för innehav av finansiella instrument bör emellertid anses vara av grundläggande natur när det gäller statligt anställdas rättsställning (12 kap. 7 §

regeringsformen), vilket innebär att förutsättningarna för att ålägga någon en sådan anmälningsskyldighet måste framgå i lag (prop. 1990/91:42 s. 48). Grunderna för anmälningsskyldigheten bör därför framgå i lag. I den mån bestämmelserna inte gäller statligt anställda utan uppdragstagare eller kommunanställda finns det i stället ett krav på lagform när det gäller skyldigheter för enskilda (8 kap. 2 § första stycket 2 regeringsformen), vilket en skyldighet att anmäla innehav av finansiella instrument är. Riksdagen kan dock bemyndiga regeringen att meddela föreskrifter på området (8 kap. 3 § regeringsformen).

När anmälningsskyldigheten infördes var den en del av ny finansmarknadslagstiftning för att motverka insiderhandel (prop. 1990/91:42). Kopplingen till dåvarande lagen (1976:600) om offentlig anställning gjordes dock tydlig, genom att det i den lagen (6 kap. 3 §) infördes en upplysning om att det i insiderlagen fanns bestämmelser om åläggande för arbetstagare att anmäla innehav av fondpapper. När LOA infördes togs dock hänvisningen till insiderlagen bort då den ansågs onödig (prop. 1993/94:65 s. 56).

Lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument innehåller, sedan ett flertal bestämmelser utmönstrades den 1 februari 2017, endast ett fåtal bestämmelser. I sak är det endast bestämmelserna om anmälningsskyldighet inom myndigheter och anmälningsskyldighet för anställda och uppdragstagare vid värdepappersinstitut och börser som finns kvar. Eftersom det övergripande syftet med anmälningsskyldigheten bör vara att stärka allmänhetens förtroende för de myndigheter och offentliga funktionärer som omfattas, är det lämpligare att bestämmelser om anmälningsskyldighet för vissa offentliga funktionärer tas in i en särskild lag som inte har samband med den rättsliga reglering som gäller på finansmarknaden. Bestämmelserna om värdepappersinstitut och börser kan tas in i den reglering som gäller dessa företags verksamhet (se avsnitt 4.5). Den nya lagen bör få rubriken lag om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

Som framgår i avsnitten 4.3.2–4.3.5 finns behov av att precisera bestämmelserna i vissa avseenden genom föreskrifter som meddelas av regeringen. Sådana föreskrifter tas lämpligen in i en förordning som kompletterar den nya lagen.

4.3 Omfattning och utformning av anmälningsskyldigheten

4.3.1 Vilka offentliga funktionärer bör vara anmälningsskyldiga?

Promemorians förslag: Om det behövs med hänsyn till förekomsten av insiderinformation inom en myndighet, ska de som ingår i myndighetens ledning vara anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument. Regeringen får meddela föreskrifter om eller besluta vid vilka myndigheter en sådan anmälningsskyldighet ska gälla. En myndighet som omfattas av sådana föreskrifter eller ett sådant beslut ska besluta att andra arbetstagare och uppdragstagare vid myndigheten ska vara anmälningsskyldiga, om det behövs med hänsyn till deras tillgång till insiderinformation.

Statsråden ska vara anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument.

Regeringskansliet ska besluta att anställda och uppdragstagare vid myndigheten ska vara anmälningsskyldiga, om det behövs med hänsyn till deras tillgång till insiderinformation.

Promemorians bedömning: Regeringen bör göra en prövning av vilka myndigheter som ska omfattas av anmälningsskyldigheten enligt det nya regelverket. När en myndighet beslutar om vilka personer utöver myndighetens ledning som ska omfattas av anmälningsskyldigheten, bör myndigheten noga överväga om behovet av anmälningsskyldighet är så stort att det uppväger integritetsintrånget för den enskilde och den administrativa bördan för den enskilde och myndigheten. I första hand bör det vara beslutsfattare inom myndigheten som åläggs anmälningsskyldighet. Arbetstagare och uppdragstagare som inte har beslutsfattande ställning bör omfattas av anmälningsskyldighet endast om det finns särskilda skäl för det. Om det inom myndigheten finns tydliga och väl genomarbetade etiska riktlinjer som behandlar frågan om innehav och handel med finansiella instrument, kan antalet personer som omfattas av anmälningsskyldigheten begränsas och myndigheten kan t.ex. i stället se till att de anställda skriftligen till myndigheten bekräftar att de tagit del av de etiska riktlinjerna.

Skälen för promemorians förslag och bedömning

Regeringen bör bestämma vid vilka myndigheter anmälningsskyldighet ska gälla

Den nuvarande ordningen när det gäller anmälningsskyldighet innebär att regeringen med stöd av lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument (11 §) beslutar om vilka myndigheter under regeringen som ska föra en förteckning över vissa offentliga funktionärers innehav av finansiella instrument. Även i den nya regleringen bör det vara regeringen som avgör vid vilka myndigheter anmälningsskyldighet ska gälla.

Beslutet ska grundas på en bedömning av förekomsten av kurspåverkande information inom en myndighet. Uttrycket kurspåverkande information fanns tidigare i lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden (1 kap. 10 § och 15 kap. 6 § första stycket 3), men har i samband med införandet av den nya regleringen om marknadsmissbruk utmönstrats och ersatts med uttrycket insiderinformation (se prop. 2016/17:22 s. 184–186). Det är lämpligt att uttrycket kurspåverkande information ersätts av uttrycket insiderinformation även när det gäller anmälningsskyldighet. Termen insiderinformation definieras i marknadsmissbruksförordningen (se avsnitt 3.1.1).

När anmälningsskyldigheten infördes 1991 motiverades modellen med att det är svårt att i lagform närmare ange omfattningen av anmälningsskyldigheten (prop. 1990/91:42 s. 46–48). Samtidigt konstaterades att det för det övervägande antalet myndigheter inte torde vara nödvändigt med en anmälningsskyldighet. Som exempel på vad som kan leda till att kurspåverkande information finns tillgänglig inom en myndighet nämndes bl.a. verksamhet med tillståndsgivning och offentlig upphandling. Vidare nämndes omständigheter som kan påverka marknadsläget i stort, såsom innehållet i ännu inte publicerad ekonomisk statistik, kommande beslut som påverkar ränteläget eller planerade skatteändringar. Detta är alltjämt verksamheter som kan innebära att det inom myndigheten finns tillgång till insiderinformation.

För närvarande omfattas 42 myndigheter (inklusive Regeringskansliet) av anmälningsskyldigheten, vilket motsvarar cirka 17 procent av det totala antalet statliga myndigheter om man exkluderar domstolar, utlandsmyndigheter, AP-fonder och myndigheter under

riksdagen. Flertalet myndigheter omfattas alltså inte av anmälningsskyldigheten. I samband med beredningen av de regelbundet återkommande regeringsbesluten om vilka myndigheter som ska omfattas av anmälningsskyldigheten finns det dock en risk att tyngdpunkten läggs vid om nya myndigheter ska omfattas och att mindre vikt läggs vid att pröva om någon myndighet inte längre bör göra det. När den föreslagna nya lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument införs, bör regeringen därför göra en prövning av vilka myndigheter som ska omfattas av anmälningsskyldigheten. En utgångspunkt för prövningen bör vara om det vid myndigheten sker t.ex. upphandling eller tillståndsgivning som har sådan omfattning eller inriktning att det inom myndigheten kan finnas insiderinformation i sådan utsträckning att det motiverar anmälningsskyldighet. Liksom i dag kan även förekomsten av information som kan påverka marknaden i stort motivera anmälningsskyldighet. Enbart förekomsten av t.ex. upphandling eller tillståndsgivning inom en myndighet bör dock inte ligga till grund för att anmälningsskyldighet ska gälla, om den typen av verksamhet är av mindre omfattning eller i huvudsak avser företag som inte är emittenter av finansiella instrument.

Den nya lagen kommer att kompletteras av en ny förordning och det kan därför vara lämpligt att i den förordningen ange de myndigheter som ska omfattas av reglerna om anmälningsskyldighet. I vissa fall kan det dock vara lämpligare att avgöra detta genom ett förvaltningsbeslut. Det förfarandet kan vara lämpligt när det gäller myndigheter som ska bedriva verksamhet under en begränsad tid, t.ex. kommittéer.

Myndighetens ledning bör omfattas av anmälningsskyldigheten

I lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument anges att anmälningsskyldigheten vid de angivna myndigheterna ska avse ledamöterna i styrelsen samt de arbetstagare, uppdragstagare eller andra funktionärer som myndigheten bestämmer med hänsyn till deras insynsställning (11 §). När reglerna om anmälningsskyldighet ursprungligen infördes i insiderlagen 1991 reglerades myndigheternas ledningsformer i den numera upphävda

verksförordningen (1987:1100). Ledningsuppgifterna var delade mellan styrelsen och myndighetschefen samtidigt som myndighetschefen regelmässigt ingick i myndighetens styrelse. Genom att anmälningsskyldigheten enligt lag avser ledamöterna i styrelsen uppnåddes att myndighetens högsta ledning omfattades av anmälningsskyldigheten.

Numera regleras myndigheternas ledningsformer i myndighetsförordningen (2007:515). Enligt myndighetsförordningen leds en myndighet av en myndighetschef (enrådighetsmyndighet), en styrelse (styrelsemyndighet) eller en nämnd (nämndmyndighet) (2 §). I styrelsemyndigheter ingår myndighetschefen i styrelsen, men får inte vara styrelsens ordförande eller vice ordförande (10 § andra stycket).

De flesta myndigheter är enrådighetsmyndigheter. Av de 41 myndigheter utöver Regeringskansliet som f.n. omfattas av anmälningsskyldigheten är 25 enrådighetsmyndigheter och 16 styrelsemyndigheter. Eftersom lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument inte har anpassats till förändringarna i myndigheternas ledningsformer, grundas sedan 2008 anmälningsskyldighet för myndighetschefen inom de enrådighetsmyndigheter som omfattas av anmälningsskyldigheten på beslut inom myndigheten. Sådana beslut fattas med stöd av bestämmelsen i lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument om att anmälningsskyldigheten ska avse de funktionärer som myndigheten bestämmer med hänsyn till deras insynsställning.

Det är lämpligt att nu återgå till den ursprungliga ordningen. Enligt den nya lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument bör det därför gälla att myndighetens ledning ska omfattas av anmälningsskyldigheten i de berörda myndigheterna.

Från myndighetshåll har frågan väckts om verkligen alla styrelseledamöter bör omfattas av anmälningsskyldigheten. Man har pekat på vilka uppgifter en myndighets styrelse har enligt myndighetsförordningen och gjort bedömningen att det inte är självklart att en styrelseledamot har tillgång till insiderinformation även om det skulle finnas sådan inom myndigheten. Mot detta kan hävdas att en styrelseledamot får antas vara välinformerad om viktiga förhållanden inom en myndighet. Vidare är det över-

gripande syftet med anmälningsskyldigheten att den ska bidra till att stärka förtroendet för både myndigheterna och styrelseledamöterna. Att vara ledamot i en statlig myndighets styrelse innebär en sådan förtroendeställning att en styrelseledamot måste vara beredd att acceptera det intrång i den personliga integriteten som anmälningsskyldigheten medför.

Andra funktionärer bör vara anmälningsskyldiga endast om myndigheten beslutar det

Den nuvarande ordningen, som innebär att respektive myndighet som omfattas av anmälningsskyldigheten får bestämma vilka funktionärer vid myndigheten som ska anmäla sitt innehav av finansiella instrument, bör gälla även i fortsättningen. När en myndighet fattar ett sådant beslut ska det ske med hänsyn till vilken tillgång till insiderinformation som de berörda personerna har. Som skäl för denna ordning angavs när den infördes, att det är svårt att i lagform ange bestämda kategorier av funktionärer som ska vara anmälningsskyldiga, eftersom insiderinformation kan finnas tillgänglig i så många olika sammanhang hos myndigheter (prop. 1990/91:42 s. 47 f.). Denna bedömning är fortfarande giltig.

Av de uppgifter som de berörda myndigheterna har lämnat som svar på den enkätundersökning som Finansdepartementet har genomfört (se avsnitt 3.4) framgår att variationen mellan myndigheterna är stor när det gäller omfattningen av anmälningsskyldigheten. Inom fem myndigheter omfattas alla anställda, medan fyra myndigheter har begränsat antalet till en till fyra personer. Att antalet varierar är naturligt, eftersom beslutet om anmälningsskyldighet ska grundas på tillgången till insiderinformation hos de personer som omfattas. Hur många som har tillgång till insiderinformation i sådan omfattning att den motiverar anmälningsskyldighet är naturligtvis beroende av myndighetens verksamhet och organisation. Mot bakgrund av den stora variationen är det dock motiverat att närmare överväga de kriterier som bör ligga till grund för beslut om anmälningsskyldighet för andra än myndighetens ledning.

En utgångspunkt för sådana överväganden bör vara avvägningen mellan att uppnå syftet med anmälningsskyldigheten och att samtidigt begränsa integritetsintrånget för den enskilde samt den

administrativa bördan för både den enskilde och myndigheten. Som nämns ovan har styrelseledamöter en sådan ställning att de måste vara beredda att acceptera det intrång i den personliga integriteten som anmälningsskyldigheten medför. Detsamma kan sägas om sådana ledande befattningshavare inom en myndighet som har utsetts av regeringen och som kan få tillgång till insiderinformation. För övriga anställda som kan få tillgång till insiderinformation bör dock hänsynen till den personliga integriteten väga tyngre. För att omfattas av anmälningsskyldighet bör de ha tillgång till insiderinformation i större omfattning och med viss regelbundenhet. Exempelvis kan arbetet vid en tillsyns- eller tillståndsprövningsenhet på en myndighet innebära insyn i bolag som har gett ut finansiella instrument som handlas på en reglerad marknad eller handelsplattform, och kännedom om beslut som kan få stor ekonomisk betydelse för bolagen. Mot bakgrund av att syftet med anmälningsskyldigheten är att bidra till att upprätthålla förtroendet för myndigheten och de berörda funktionärerna, bör det dock i första hand vara beslutsfattare inom myndigheten som åläggs anmälningsskyldighet. Arbetstagare och uppdragstagare som inte har beslutsfattande ställning bör omfattas av anmälningsskyldighet endast om det finns särskilda skäl för det. Sådana skäl kan vara att det är fråga om särskilt känslig information eller om en myndighet där förtroendet för de anställdas integritet och opartiskhet är särskilt viktig. Exempelvis vid en åklagarkammare som utreder vissa typer av ekonomisk brottslighet kan det vara befogat att de flesta anställda är anmälningsskyldiga.

Som framgår i avsnitt 3.3.1 finns det inom många myndigheter etiska riktlinjer som bl.a. ger vägledning i fråga om de anställdas egen handel med finansiella instrument. Det kan vara lämpligt att i sådana riktlinjer upplysa om att bestämmelserna i marknadsmissbruksförordningen om förbud mot insiderhandel och obehörigt röjande av insiderinformation gäller för alla som har tillgång till insiderinformation, även om myndigheten eller personerna inte omfattas av anmälningsskyldighet för innehav av finansiella instrument. Bestämmelsernas relevans för myndigheten i fråga bör belysas. En myndighet kan också ha andra rutiner som uppfyller syftet att avhålla anställda eller uppdragstagare från att utnyttja insiderinformation. En myndighet kan t.ex. välja att i samband med känsliga ärenden föra en förteckning över vilka

personer som har tillgång till insiderinformation på liknande sätt som görs av bolag som omfattas av EU:s marknadsmissbruksförordning (se avsnitt 3.1.1). Om det inom en myndighet finns sådana riktlinjer eller rutiner kan antalet personer som omfattas av anmälningsskyldighet begränsas. Myndigheten kan t.ex. i stället begära att de anställda skriftligen bekräftar till myndigheten att de tagit del av riktlinjerna.

En myndighets beslut om vilka arbetstagare och uppdragstagare inom myndigheten som utöver myndighetens ledning ska omfattas av anmälningsskyldigheten bör fattas av myndighetens ledning. Detta bör anges i den nya förordningen. Skäl för denna beslutsordning, som redan nu tillämpas av de flesta myndigheter som omfattas av anmälningsskyldigheten, är att ett sådant beslut innebär ett betydande ingrepp i den personliga integriteten.

Anmälningsskyldighet för statsråd och för anställda och uppdragstagare i Regeringskansliet

De senaste åren har regeringen fattat beslut om anmälningsskyldighet för statsråden. Regeringen har också beslutat om anmälningsskyldighet för anställda och uppdragstagare i Regeringskansliet.

De myndigheter som regeringen beslutar ska omfattas av anmälningsskyldigheten är myndigheter under regeringen. Statsråden tillhör inte någon sådan myndighet. Deras uppdrag regleras i stället i regeringsformen. De intar därför en särställning jämfört med övriga personer som omfattas av anmälningsskyldighet enligt nuvarande reglering. För vissa myndigheter framgår anmälningsskyldigheten direkt i lag (se lagen om Sveriges riksbank, lagen med instruktion för Riksrevisionen, lagen om allmänna pensionsfonder [AP-fonder] och lagen om Sjätte AP-fonden). Det är lämpligt att anmälningsskyldigheten för statsråden framgår direkt i den nya lagen. Statsråden bör, liksom i dag, anmäla sitt innehav av finansiella instrument till Regeringskansliet.

Myndigheten Regeringskansliet omfattas inte av myndighetsförordningen. Regeringskansliet har bl.a. en annan ledningsform än någon av dem som anges i den förordningen. Enligt förordningen (1996:1515) med instruktion för Regeringskansliet är statsministern chef för myndigheten (5 §). Statsministern kommer enligt

förslaget i denna promemoria att i egenskap av statsråd omfattas av anmälningsskyldighet enligt den nya lagen. Anmälningsskyldigheten kommer således inte att följa av att statsministern är chef för myndigheten Regeringskansliet. Regeringskansliet kan därmed inte pekas ut av regeringen som en myndighet där de som ingår i ledningen ska vara anmälningsskyldiga. Vidare är Regeringskansliet en myndighet där det alltid kommer att finnas insiderinformation. Det är därför lämpligt att det i lagen anges att Regeringskansliet ska besluta om anmälningsskyldighet för anställda och uppdragstagare vid myndigheten, om det behövs med hänsyn till deras tillgång till insiderinformation.

Bör anmälningsskyldigheten omfatta anhöriga?

När de nuvarande reglerna om anmälningsskyldighet infördes, prövades om även anhöriga till de anmälningsskyldiga skulle omfattas av anmälningsskyldigheten. Det konstaterades då att det skulle innebära ett alltför stort ingrepp i den personliga integriteten att ålägga närstående anmälningsskyldighet (prop. 1990/91:42 s. 48). Det finns inte skäl att nu göra någon annan bedömning. Däremot är det lämpligt att i den nya förordningen föreskriva anmälningsskyldighet för sådana finansiella instrument som den anmälningsskyldige i egenskap av vårdnadshavare av underårigt barn har rätt att fatta placeringsbeslut om (se avsnitt 4.3.2). Liksom i dag kan dock en anmälningsskyldig frivilligt åta sig att anmäla även närståendes innehav.

4.3.2 Vilka finansiella instrument bör omfattas?

Promemorians förslag: Anmälningsskyldighet enligt lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument ska omfatta alla typer av finansiella instrument. Med finansiella instrument avses detsamma som i lagen om värdepappersmarknaden. I förekommande fall ska en anmälningsskyldig anmäla att han eller hon inte innehar några finansiella instrument. Finansiella instrument som den anmälningsskyldige förfogar över indirekt ska, i den utsträckning regeringen föreskriver, likställas med sådana som den

anmälningsskyldige innehar. Regeringen får meddela föreskrifter om att även finansiella instrument som den anmälningsskyldige indirekt förfogar över ska anmälas och om undantag från anmälningsskyldigheten.

Promemorians bedömning: I förordning bör det anges att en myndighet får besluta att anmälningsskyldigheten för andra än myndighetens ledning ska omfatta endast vissa särskilt angivna finansiella instrument eller vissa typer av finansiella instrument. Innehav av andelar i värdepappersfonder och motsvarande utländska fonder som hör hemma inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) bör, om inte regeringen beslutar annat för en myndighet, undantas från anmälningsskyldighet. Vidare bör det i förordning anges att finansiella instrument som innehas indirekt via en kapitalförsäkring ska likställas med egna instrument och omfattas av anmälningsskyldigheten. Detsamma bör gälla för finansiella instrument som den anmälningsskyldige fattar placeringsbeslut om i egenskap av vårdnadshavare för ett underårigt barn och finansiella instrument som innehas av en juridisk person över vilken den anmälningsskyldige har ett bestämmande inflytande.

Skälen för promemorians förslag och bedömning: Den nuvarande ordningen innebär att anmälningsskyldigheten avser alla typer av finansiella instrument. Definitionen av begreppet finansiella instrument finns i lagen om värdepappersmarknaden (1 kap. 4 §). Finansiella instrument är överlåtbara värdepapper, penningmarknadsinstrument, fondandelar och finansiella derivatinstrument. Med överlåtbara värdepapper avses sådana värdepapper, utom betalningsmedel, som kan bli föremål för handel på kapitalmarknaden. Som exempel anges bl.a. aktier samt obligationer och andra skuldförbindelser. Med penningmarknadsinstrument avses statsskuldväxlar, inlåningsbevis, företagscertifikat och andra instrument som normalt omsätts på penningmarknaden, dock inte betalningsmedel.

Anmälningsskyldigheten avser enligt gällande rätt endast finansiella instrument som innehas av den som omfattas av skyldigheten. Det innebär att sådana finansiella instrument som den anmälningsskyldige förfogar över indirekt t.ex. inom premiepensionssystemet, tjänstepensionsförsäkringar och privata kapitalförsäkringar inte

omfattas. I dessa fall är det staten eller t.ex. ett försäkringsföretag som formellt äger instrumenten. Däremot omfattar anmälningsskyldigheten finansiella instrument som är placerade på investeringssparkonto och inom individuellt pensionssparande, eftersom dessa sparformer avser individuellt ägda tillgångar (se lagen [2011:1268] om investeringssparkonto och lagen [1993:931] om individuellt pensionssparande). Enligt det nuvarande regelverket avser anmälningsskyldigheten vidare alla typer av finansiella instrument och den kan inte inskränkas (prop. 1990/91:42 s. 98).

Även i det nya regelverket bör utgångspunkten vara att anmälningsskyldigheten ska avse alla typer av finansiella instrument. För att underlätta tillsynen över att anmälningsskyldigheten fullgörs bör den som är anmälningsskyldig även anmäla att han eller hon inte innehar några finansiella instrument om så är fallet.

Däremot bör det finnas en möjlighet för regeringen att meddela föreskrifter som utvidgar anmälningsskyldigheten.

Som nämns ovan omfattar anmälningsskyldigheten i dag inte placeringar som sker inom ramen för en kapitalförsäkring. I sådana fall ägs de finansiella instrumenten nämligen formellt av försäkringsgivaren. Den som innehar försäkringen kan dock styra över placeringarna på samma sätt som om de finansiella instrumenten innehades direkt av försäkringstagaren. De finansiella instrumenten kan utgöras av andelar i värdepappersfonder men även av aktier. Anmälningsskyldigheten omfattar inte heller placeringar som den anmälningsskyldige gör för ett underårigt barn i egenskap av vårdnadshavare. Eftersom den anmälningsskyldige i båda dessa fall fattar beslut om placeringarna och normalt förfogar över instrumenten som om de vore den anmälningsskyldiges egna, är det rimligt att de omfattas av anmälningsskyldigheten på samma sätt som placeringar i finansiella instrument för egen räkning. Det administrativa merarbete som en sådan skyldighet kan förväntas medföra är begränsat, och uppvägs av att anmälningsskyldigheten på så sätt bättre uppfyller sitt syfte. Regeringen bör därför få föreskriva att finansiella instrument som den anmälningsskyldige indirekt förfogar över ska omfattas av anmälningsskyldigheten. I förordning bör anges att placeringar inom ramen för en kapitalförsäkring och instrument som den anmälningsskyldige i egenskap av vårdnadshavare har rätt att fatta placeringsbeslut om ska

behandlas som om de instrumenten innehades av den anmälningsskyldige.

Detsamma bör gälla finansiella instrument som innehas av t.ex. ett bolag i vilket den anmälningsskyldige innehar minst hälften av röstetalet för aktierna. På så sätt omfattas transaktioner som den anmälningsskyldige gör inom ramen för en verksamhet i bolagsform som drivs av den anmälningsskyldige själv. Detta bör uttryckas så att anmälningsskyldighet bör gälla för finansiella instrument som innehas av en juridisk person över vilken den anmälningsskyldige har ett bestämmande inflytande.

Regeringen bör även få föreskriva om undantag från anmälningsskyldigheten.

Ett sådant undantag bör gälla sparande som sker genom förvärv av andelar i värdepappersfonder eller motsvarande utländska fonder som hör hemma i ett annat land inom EES (se 1 kap. 1 § första stycket 9 och 25 lagen [2004:46] om värdepappersfonder). Det som avses är sådana fonder som omfattas av Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/65/EG av den 13 juli 2009 om samordning av lagar och andra författningar som avser företag för kollektiva investeringar i överlåtbara värdepapper (fondföretag), det s.k. UCITS-direktivet. Eftersom det finns krav på betydande diversifiering av placeringarna inom sådana fonder, är det i de flesta fall inte sannolikt att placeringar i andelar i sådana fonder skulle grunda sig på insiderinformation.

Det kan dock finnas myndigheter med tillgång till t.ex. allmän ekonomisk eller branschspecifik information som gör att även andelar i värdepappersfonder bör omfattas av anmälningsskyldigheten. Regeringen bör därför ha möjlighet att för en viss myndighet besluta att undantag från anmälningsskyldigheten inte ska gälla för andelar i värdepappersfonder och motsvarande utländska fonder som hör hemma i ett annat land inom EES. Det kan i så fall lämpligen anges i förordningen med instruktion för myndigheten.

De berörda myndigheterna bör även få besluta att anmälningsskyldigheten för andra än dem som ingår i myndighetens ledning ska avse endast särskilt angivna finansiella instrument eller typer av finansiella instrument. På så sätt kan anmälningsskyldigheten anpassas efter den typ av insiderinformation som finns inom myndigheten.

Syftet med de nämnda undantagen är att begränsa den administrativa bördan utan att möjligheterna att uppnå syftet med anmälningsskyldigheten nämnvärt minskar.

4.3.3 Hur bör anmälningsskyldigheten fullgöras?

Promemorians bedömning: Regeringen kan meddela verkställighetsföreskrifter om hur anmälningsskyldigheten ska fullgöras. I förordning bör det anges att anmälan ska lämnas in senast sju dagar efter dagen för förvärv eller avyttring av ett finansiellt instrument samt att en årlig uppdatering av hela innehavet, eller uppgift om att den anmälningsskyldige inte innehar några finansiella instrument som omfattas av anmälningsskyldighet, ska lämnas in senast den 31 januari varje år. Vid regelbundet sparande i andelar i fonder som omfattas av anmälningsskyldighet bör anmälan om beloppet göras vid det första förvärvet och därefter vid förändring av beloppet och om sparandet upphör.

Anmälan bör göras i sådan form att den utgör en allmän handling. I övrigt bör varje myndighet få anpassa formerna för hur anmälningsskyldigheten ska fullgöras till det som bedöms vara lämpligt för den aktuella myndigheten. Även detta bör anges i förordning.

Skälen för promemorians bedömning: För att uppnå större enhetlighet har flera av de myndigheter som omfattas av anmälningsskyldigheten efterlyst tydligare regler om hur den ska fullgöras. Tydliga regler om detta förenklar myndigheternas hantering av anmälningsskyldigheten, eftersom varje myndighet då inte behöver ta ställning till vilka rutiner som ska gälla. Det är lämpligt att regeringen meddelar föreskrifter om hur anmälningsskyldigheten ska fullgöras.

Tidsfristen för när anmälan ska ske bör vara lika för alla personer som omfattas av anmälningsskyldigheten. Enhetliga tidsfrister i fråga om när anmälan av förändring av innehavet ska ske och när en årlig uppdatering av hela innehavet ska göras bör därför anges i förordning. För att syftet med anmälningsskyldigheten ska uppnås är det viktigt att anmälan om förändring

av innehav av finansiella instrument sker i direkt anslutning till transaktionen. Den årliga uppdateringen bör göras så snart som den anmälningsskyldige haft möjlighet att stämma av uppgifterna mot årsbesked från bank eller liknande dokument. Lämpliga tidsfrister är därför sju dagar efter dagen för förvärv eller avyttring av ett finansiellt instrument och en månad efter årsskiftet för uppdatering av det totala innehavet av finansiella instrument.

Inom flera myndigheter tillämpas en ordning som innebär att regelbundet månadssparande i andelar i fonder inte behöver anmälas mer än en gång om året, så länge som beloppet för månadssparandet är oförändrat. Som framgår av avsnitt 4.3.2 bör sparande i andelar i vissa fonder helt undantas från anmälningsskyldighet. För sådana andelar som omfattas av anmälningsskyldighet bör modellen med enbart årlig anmälan tillämpas så länge beloppet för månadssparandet är oförändrat.

När det gäller formen för hur anmälan ska fullgöras bör det vara ett krav att den görs i sådan form att den utgör en allmän handling. Detta bör anges i förordningen. Det innebär att anmälningarna ska diarieföras hos myndigheten. Som framgår av avsnitt 3.3.1 omfattas uppgifterna i anmälan i regel av sekretess.

I övrigt bör varje myndighet själv få bestämma formen för anmälan. På så sätt kan myndigheten anpassa anmälningsskyldigheten till det som bedöms vara lämpligt.

4.3.4 Hur bör myndigheterna hantera anmälningarna?

Promemorians förslag: En myndighet som tar emot anmälningar om innehav av finansiella instrument ska föra en förteckning över anmälningarna.

Promemorians bedömning: Regeringen kan meddela verkställighetsföreskrifter om hur en myndighet ska fatta beslut om och hantera de anmälningar som görs. I förordning bör det anges att varje myndighet som omfattas av reglerna om anmälningsskyldighet ska utse en person som ska ta emot anmälningarna och ansvara för den fortsatta hanteringen av dem inom myndigheten. Uppdraget att ta emot anmälningar bör ges till någon som är anställd hos en annan myndighet eller till en särskilt anlitad uppdragstagare.

Skälen för promemorians förslag och bedömning: Den nuvarande ordningen innebär att anmälningarna om innehav av finansiella instrument ska lämnas till myndigheten. Som framgår i avsnitt 3.3.1 omfattas anmälningarna av sekretess. Flera myndigheter har pekat på behovet av närmare vägledning om hur de ska hantera anmälningarna.

Det kan först konstateras att det inte är självklart att alla anmälningar ska göras till myndigheten. Enligt gällande rätt omfattas myndigheternas ledning av anmälningsskyldigheten, och det kan då uppfattas som att myndighetschefen gör en anmälan till sig själv. En jämförelse kan göras med bestämmelserna om bisysslor i LOA. Anställda ska anmäla sina bisysslor till myndigheten. Chefer för myndigheter under regeringen ska dock anmäla till regeringen vilka bisysslor de har (7 d § LOA och 3 § anställningsförordningen [1994:373]). Att införa motsvarande ordning när det gäller innehav av finansiella instrument skulle dock föra för långt.

På samma sätt som enligt nuvarande reglering bör myndigheten föra en förteckning över anmälningarna. Detta bör anges i den nya lagen. Hur en sådan förteckning bör föras kan variera beroende på myndighetens verksamhet och hur många som omfattas av anmälningsskyldighet. I vart fall bör det antecknas att anmälningsskyldigheten har fullgjorts.

I den utsträckning en myndighet väljer att behandla uppgifter i anmälningarna helt eller delvis automatiserat eller i annat fall i ett register, gäller naturligtvis att myndigheten ska följa Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), benämnd dataskyddsförordningen (se artiklarna 2.1 och 4.6 i dataskyddsförordningen). Dataskyddsförordningen ska börja tillämpas den 25 maj 2018 och kommer bl.a. att få till följd att den nu gällande personuppgiftslagen (1998:204) kommer att upphävas. Det kan konstateras att det är fråga om behandling av uppgifter om namn och innehav av finansiella instrument, men inte s.k. känsliga personuppgifter (se artikel 9.1 i dataskyddsförordningen och 13 § personuppgiftslagen). En förutsättning för att behandling av personuppgifter ska vara tillåten enligt dataskyddsförordningen är att någon av de rättsliga grunder

som anges i förordningen föreligger. Enligt förordningen är behandling av personuppgifter tillåten t.ex. om den är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse (artikel 6.1 c) eller för att utföra en uppgift av allmänt intresse (artikel 6.1 e) och om grunden för behandlingen har fastställts i unionsrätten eller i nationell rätt (artikel 6.3). Enligt den nya lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument ska myndigheterna föra en förteckning över vissa anställdas och uppdragstagares innehav av finansiella instrument. Denna förteckning förs i syfte att underlätta tillsynen av att förbudet mot otillåtna bisysslor och förbudet mot insiderhandel följs, men även för uppföljning av hur myndigheternas etiska riktlinjer följs när det gäller egen handel med finansiella instrument (se avsnitt 4.1). Det får anses röra sig om en sådan uppgift av allmänt intresse som avses i dataskyddsförordningen.

Regeringen bör meddela verkställighetsföreskrifter om hur en myndighet ska fatta beslut om och hantera de anmälningar som görs. Det är lämpligt att i förordning föreskriva att det inom en myndighet som omfattas av reglerna ska utses en särskild person som är mottagare av anmälningarna. Mottagaren bör ansvara för den fortsatta hanteringen av anmälningarna inom myndigheten. Det innebär att mottagaren ska se till att anmälningarna förtecknas och diarieförs. Mottagaren bör vidare granska anmälningarna och vidta de åtgärder som han eller hon bedömer vara lämpliga.

Granskningen bör avse om handeln med finansiella instrument har en sådan omfattning och inriktning att den ligger i farlig närhet av vad som kan bedömas vara en otillåten bisyssla eller om den är olämplig med hänsyn till myndighetens etiska riktlinjer. I så fall kan ett samtal om detta med den berörda personen eller dennes närmaste chef vara en lämplig åtgärd. Om granskaren misstänker att den anmälningsskyldige kan ha gjort sig skyldig till insiderhandel är det lämpligt att anmäla detta till Finansinspektionen. Sekretessen hindrar inte att en sådan anmälan görs (se 32 kap. 6 a § offentlighets- och sekretesslagen).

Uppgiften att ta emot anmälningarna ställer krav på goda kunskaper om både offentlig förvaltning och finansiella instrument hos den person som utses till mottagare. Att myndighetens ledning regelmässigt tillhör den grupp som omfattas av anmälningsskyldigheten samtidigt som anmälningarna i regel omfattas av

sekretess innebär att det också ställs stora krav på integritet hos mottagaren. För att vidga kretsen av personer som kan komma i fråga för uppgiften, bör en myndighet kunna utse någon som är anställd hos en annan myndighet till mottagare, eller anlita en uppdragstagare för uppgiften. Det bör anges i förordningen att en myndighet får träffa överenskommelse med en annan myndighet om att samordna mottagandet av anmälningar.

Om den som är utsedd till mottagare själv omfattas av anmälningsskyldighet, bör mottagarens anmälan göras till myndighetschefen.

4.3.5 Kommuner och landsting

Promemorians förslag: Om det behövs med hänsyn till förekomsten av insiderinformation inom en kommun, får kommunen besluta att de arbetstagare eller uppdragstagare som kommunen bestämmer ska vara anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument. Den anmälningsskyldige ska anmäla sitt innehav till kommunen och kommunen ska föra en förteckning över anmälningarna. Detsamma ska gälla landsting. Bemyndigandet för regeringen att meddela föreskrifter ska omfatta även kommuner och landsting.

Skälen för promemorians förslag: Som framgår i avsnitt 3.3.2 har kommuner motsvarande befogenhet som regeringen i fråga om ledamöter och ersättare i kommunala organ samt arbetstagare, uppdragstagare och andra funktionärer hos kommunen (11 § lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument). Bestämmelsen omfattar även landsting. Kommuner och landsting bör även i fortsättningen ha motsvarande befogenheter i fråga om anmälningsskyldighet för innehav av finansiella instrument som de statliga myndigheter som regeringen beslutar om. I den nya lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument bör det anges uttryckligen att det som anges om kommuner även avser landsting. Anmälningarna bör ske till kommunen respektive landstinget som bör föra en förteckning över anmälningarna.

På samma sätt som föreslås i avsnitten 4.3.2–4.3.4 när det gäller anmälningsskyldigheten inom myndigheter, bör regeringen få meddela föreskrifter om hur anmälningsskyldigheten ska fullgöras och vad anmälningsskyldigheten ska omfatta. Regeringen bör också meddela verkställighetsföreskrifter om hur kommunen eller landstinget ska fatta beslut om och hantera de anmälningar som görs.

4.4 Tillsyn över myndigheternas hantering av anmälningsskyldigheten

Promemorians förslag: Befogenheten för Finansinspektionen att begära uppgifter m.m. för övervakningen av att anmälningsskyldigheten följs tas bort.

Promemorians bedömning: Någon särskild tillsyn över myndigheternas, kommunernas och landstingens hantering av anmälningsskyldigheten är inte motiverad. Uppföljning av anmälningsskyldigheten vid statliga myndigheter bör ske inom ramen för regeringens löpande myndighetsstyrning.

Skälen för promemorians förslag och bedömning: Anmälningsskyldigheten inom myndigheter och kommuner enligt lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument omfattas av Finansinspektionens tillsyn (11 och 17 §§). Enligt lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument har Finansinspektionen befogenhet att bl.a. begära in uppgifter för övervakningen av att lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument följs (6 kap. 1 a §).

Finansinspektionens tillsyn är riskbaserad. Med den utgångspunkten har någon tillsyn över myndigheter och kommuner enligt lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument inte utförts.

Att Finansinspektionen fick uppgiften att utöva tillsyn hänger samman med att anmälningsskyldigheten inom myndigheter och kommuner infördes som en del av insiderlagstiftningen på finansmarknadsområdet. Förslaget i denna promemoria att överföra bestämmelserna om anmälningsskyldighet inom myndigheter och kommuner från lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument till en ny, särskild lag innebär att det inte

längre är motiverat att låta Finansinspektionen utöva tillsyn över att regelverket följs. Finansinspektionen övervakar dock att reglerna om insiderhandel m.m., som gäller för var och en, följs (se avsnitten 3.1.1 och 3.1.2).

Någon särskild tillsyn över tillämpningen av regler som gäller för offentliga funktionärer finns inte. Uppföljning av myndigheternas hantering i dessa avseenden sker inom ramen för regeringens löpande myndighetsstyrning. Vidare kan förhållanden på området komma att granskas av Riksrevisionen, om revisionen själv beslutar om en sådan granskning. Det finns mot denna bakgrund inte skäl att föreskriva någon särskild form för tillsyn över tillämpningen av de nya regler om anmälningsskyldighet för innehav av finansiella instrument som föreslås i denna promemoria.

När lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument upphävs bör, som en följdändring, befogenheten för Finansinspektionen att begära in uppgifter för övervakningen av att lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument följs tas bort. Någon motsvarande befogenhet enligt den nya lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument föreslås alltså inte.

4.5 Övriga lagändringar

Promemorians förslag: Lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument upphävs. Bestämmelserna i den lagen om anmälningsskyldighet för arbetstagare och uppdragstagare i värdepappersinstitut och börser överförs till lagen om värdepappersmarknaden. Följdändringar görs i offentlighets- och sekretesslagen.

Skälen för promemorians förslag: Som anförs i avsnitt 4.2 innehåller lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument sedan den 1 februari 2017 endast ett fåtal bestämmelser. Vid den tidpunkten trädde den nya regleringen på marknadsmissbruksområdet i kraft, och ett antal bestämmelser i nämnda lag upphävdes. Om bestämmelserna i lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument som avser offentliga funktionärer förs över till en ny lag, återstår

endast bestämmelserna som avser anställda och uppdragstagare i värdepappersinstitut och börser. Dessa bestämmelser bör lämpligen föras över till lagen om värdepappersmarknaden. Lagen om värdepappersmarknaden innehåller bestämmelser om bl.a. den verksamhet som drivs av värdepappersinstitut och börser. I första kapitlet i den lagen finns bestämmelser om tystnadsplikt som även gäller anställda. Bestämmelserna om anmälningsskyldighet bör införas i anslutning till de bestämmelserna. Lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument kan därmed upphävas.

När anmälningsskyldigheten infördes 1991 övervägdes behovet av sekretess (prop. 1990/91:42 s. 48 f.). Det konstaterades då att en total offentlighet av de offentliga funktionärernas innehav av finansiella instrument skulle innebära ett allvarligt ingrepp i den personliga integriteten. Något behov som motiverade ett sådant ingrepp ansågs inte föreligga. Det finns inte skäl att nu göra någon annan bedömning. Sekretessbestämmelsen (32 kap. 6 § offentlighets- och sekretesslagen) bör dock justeras med anledning av att bestämmelserna om anmälningsskyldighet kommer att finnas i en ny lag.

4.6 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Promemorians förslag: Lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument ska träda i kraft den 1 juli 2018. Lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument ska upphävas vid samma tidpunkt. Äldre bestämmelser om sekretess ska gälla för uppgifter som har lämnats före ikraftträdandet.

Skälen för promemorians förslag: De nya reglerna bör träda i kraft så snart som möjligt med hänsyn till den tid som krävs för beredningen av förslaget. De föreslagna författningsändringarna bör träda i kraft den 1 juli 2018. Lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument bör upphöra att gälla vid samma tidpunkt.

Några särskilda övergångsbestämmelser när det gäller anmälningsskyldigheten är inte nödvändiga. Det bör dock införas en

övergångsbestämmelse till den föreslagna ändringen i offentlighets- och sekretesslagen för att säkerställa att sekretessen även i fortsättningen gäller för uppgifter som har lämnats före ikraftträdandet (avsnitt 4.5).

5 Förslagens konsekvenser

Förslagen i denna promemoria innebär att det nuvarande regelverket om vissa offentliga funktionärers skyldighet att anmäla innehav av finansiella instrument moderniseras och förtydligas. Genom förslaget att regeringen ska få meddela föreskrifter ökar möjligheterna att smidigt anpassa regelverket till ändrade förhållanden på finansmarknaderna och den statliga myndighetsstyrningen. Möjligheterna ökar att begränsa anmälningsskyldigheten för de offentliga funktionärer som inte ingår i en myndighets ledning. Antalet personer som omfattas av anmälningsskyldigheten kommer sannolikt att minska, vilket innebär att integritetsintrånget minskar. Samtidigt införs regler som i några fall innebär att anmälningsskyldigheten ökar i omfattning. Sammantagna kan förslagen förväntas innebära att syftet med regelverket kan uppnås med mindre administrativ börda för berörda myndigheter och anmälningsskyldiga.

Förslagen har inga statsfinansiella konsekvenser.

6 Författningskommentar

6.1 Förslaget till lag om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument

1 §

I paragrafen anges lagens tillämpningsområde. Lagen innehåller bestämmelser om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument. Sådana bestämmelser finns i dag i lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument, som föreslås bli upphävd (se avsnitten 4.2 och 4.6).

Med offentliga funktionärer avses arbetstagare och uppdragstagare inom staten och kommunerna. Med uppdragstagare avses t.ex. valda ledamöter och ersättare i statliga och kommunala organ, utsedda ledamöter i statliga myndigheters styrelser och nämnder samt utsedda ledamöter, sakkunniga och experter i statliga kommittéer.

I *andra stycket* anges att lagen inte gäller för myndigheter under riksdagen och inte heller för de allmänna pensionsfonderna. När det gäller Riksbanken och Riksrevisionen finns i stället bestämmelser i lagen om Sveriges riksbank respektive lagen med instruktion för Riksrevisionen. När det gäller AP-fonderna finns bestämmelser om anmälningsskyldighet i lagen om allmänna pensionsfonder (AP-fonder) och lagen om Sjätte AP-fonden.

Av *tredje stycket* följer att även landsting omfattas av det som anges om kommuner.

Övervägandena finns i avsnitt 4.2.

2 §

Paragrafen innehåller definitioner som har betydelse för tillämpningen av lagen. Med finansiellt instrument avses detsamma som i lagen om värdepappersmarknaden. Med insiderinformation avses detsamma som i regleringen på marknadsmissbruksområdet (se avsnitt 3.1.1).

Övervägandena finns i avsnitten 4.3.1 och 4.3.2.

3 §

Paragrafen innehåller den grundläggande bestämmelsen om anmälningsskyldighet vid de myndigheter som regeringen bestämmer ska omfattas av lagen. I sak motsvarar paragrafen delar av 11 § första stycket lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument.

Första stycket innebär att de som ingår i en myndighets ledning ska omfattas av anmälningsskyldighet om det behövs med hänsyn till förekomsten av insiderinformation inom myndigheten. Enligt *andra stycket* får regeringen besluta genom föreskrifter eller förvaltningsbeslut vilka myndigheter som ska omfattas av bestämmelsen. Regeringens beslut fattas mot bakgrund av förekomsten av insiderinformation inom en myndighet. Insiderinformation kan finnas tillgänglig inom en myndighet vars verksamhet exempelvis består av tillståndsgivning eller offentlig upphandling. Vid vissa myndigheter kan det finnas information om omständigheter som kan påverka marknadsläget i stort, såsom innehållet i ännu inte publicerad ekonomisk statistik, kommande beslut som påverkar ränteläget eller planerade skatteändringar (jfr prop. 1990/91:42 s. 46).

Anmälningsskyldigheten omfattar myndighetens ledning, dvs. samtliga styrelseledamöter i styrelsemyndigheter, samtliga nämndledamöter i nämndmyndigheter och myndighetschefen i enrådighetsmyndigheter (jfr 2 § myndighetsförordningen).

Om regeringen har beslutat att en myndighets ledning omfattas av anmälningsskyldighet, ska myndigheten enligt *tredje stycket* besluta att även andra arbetstagare och uppdragstagare vid myndigheten ska omfattas av anmälningsskyldigheten om det behövs med hänsyn till deras tillgång till insiderinformation.

Syftet med anmälningsskyldigheten är i första hand att den ska bidra till att upprätthålla förtroendet för myndigheten och de berörda funktionärerna. Det bör därför i första hand övervägas om beslutsfattare inom myndigheten bör vara anmälningsskyldiga. Om det vid myndigheten finns arbetstagare, utöver myndighetschefen, som är utsedda av regeringen, bör dessa normalt omfattas av anmälningsskyldighet även om de har begränsad tillgång till insiderinformation. Arbetstagare och uppdragstagare som inte har beslutsfattande ställning bör omfattas av anmälningsskyldighet endast om det finns särskilda skäl för det, t.ex. mot bakgrund av att det är fråga om särskilt känslig information eller en verksamhet där förtroendet för de anställdas integritet och opartiskhet är särskilt viktig.

För Regeringskansliet gäller i stället 5 §.

Övervägandena finns i avsnitt 4.3.1.

4 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om anmälningsskyldighet inom kommuner. Paragrafen motsvarar i sak 11 § andra stycket lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument. Med kommun avses även landsting (se 1 § tredje stycket). Befogenheten motsvarar den befogenhet som regeringen har enligt 3 § (se författningskommentaren till den bestämmelsen).

Övervägandena finns i avsnitt 4.3.5.

5 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om anmälningsskyldighet för statsråd och om anmälningsskyldighet för anställda och uppdragstagare i Regeringskansliet.

Enligt *första stycket* är statsråden anmälningsskyldiga för sina innehav av finansiella instrument. Statsrådens anmälningsskyldighet följer därmed, till skillnad från nuvarande reglering, av lag.

Av *andra stycket* följer, genom hänvisningen till 7 §, att ett statsråd ska anmäla sitt innehav av finansiella instrument till Regeringskansliet.

Av *tredje stycket* följer att Regeringskansliet ska besluta om anmälningsskyldighet för anställda och uppdragstagare vid myndigheten, om det behövs med hänsyn till deras tillgång till insiderinformation (jfr 3 § tredje stycket och författningskommentaren till den bestämmelsen).

Övervägandena finns i avsnitt 4.3.1.

6 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om anmälningsskyldighet för finansiella instrument som den anmälningsskyldige indirekt förfogar över.

Paragrafen innebär att anmälningsskyldigheten enligt 3–5 §§ i vissa fall omfattar finansiella instrument som den anmälningsskyldige indirekt förfogar över. Det gäller under förutsättning att regeringen har meddelat föreskrifter om det med stöd av bemyndigandet i 8 § 1.

Övervägandena finns i avsnitt 4.3.2.

7 §

Paragrafen reglerar hur anmälningsskyldigheten ska fullgöras.

Första stycket första meningen motsvarar i sak 11 § tredje stycket lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument. Av andra meningen följer att anmälningsskyldigheten även omfattar uppgift om att den anmälningsskyldige inte innehar några finansiella instrument.

Andra stycket motsvarar i sak delar av 11 § första stycket lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument.

Regeringen kan meddela verkställighetsföreskrifter om hur anmälningsskyldigheten ska fullgöras och hur en myndighet eller en kommun ska hantera anmälningarna (se 8 § andra stycket).

Övervägandena finns i avsnitt 4.3.5.

8 §

Paragrafen innehåller bemyndiganden för regeringen att meddela föreskrifter och en upplysningsbestämmelse.

De föreskrifter som beslutas med stöd av paragrafen får avse både myndigheter och kommuner (inklusive landsting).

Övervägandena finns i avsnitten 4.3.2–4.3.5.

6.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument

6 kap. 1 a §

Paragrafen innehåller bestämmelser om Finansinspektionens rätt att hämta in bl.a. de uppgifter eller handlingar som behövs för inspektionens övervakning av att bestämmelserna i angivna författningar och angiven EU-förordning följs.

Ändringen i *första stycket* innebär att hänvisningen till lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument tas bort, eftersom den lagen upphävs.

Övervägandena finns i avsnitt 4.4.

6.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden

1 kap.

15 §

Paragrafen, som är ny, innehåller bestämmelser om skyldighet för vissa anställda och uppdragstagare i ett värdepappersinstitut eller en börs att till arbetsgivaren anmäla innehav av finansiella instrument. Den motsvarar i sak 12 § lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument (se prop. 1999/2000:109 s. 73–76).

Uttrycket ”icke offentliggjord information om förhållanden som kan påverka kursen på finansiella instrument” byts ut mot ”insiderinformation”, för att bättre stämma överens med den nya regleringen om marknadsmissbruk i svenska författningar och i

direkt tillämpliga EU-rättsakter (prop. 2016/17:22). Av artikel 7.1 d i Europaparlaments och rådets förordning (EU) nr 596/2014 av den 16 april 2014 om marknadsmissbruk (marknadsmissbruksförordning) framgår att t.ex. information om ännu inte genomförda handelsorder avseende finansiella instrument kan utgöra insiderinformation.

Liksom enligt nuvarande bestämmelser i lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument omfattas inte bara anställda i svenska värdepappersinstitut utan även de utländska företag som driver värdepappersrörelse från filial här i landet (prop. 1999/2000:109 s. 73). Det följer av definitionen av värdepappersinstitut i 5 § 27.

Övervägandena finns i avsnitt 4.5.

16 §

Paragrafen, som är ny, innehåller bestämmelser om förteckningar av sådana anmälningar som görs enligt 15 §. Den motsvarar 13 § första stycket lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument (se prop. 1999/2000:109 s. 73–76).

Övervägandena finns i avsnitt 4.5.

17 §

Paragrafen, som är ny, innehåller bemyndiganden i anslutning till 15 och 16 §§. Den motsvarar i sak 14 § lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument.

Övervägandena finns i avsnitt 4.5.

6.4 Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

30 kap. 6 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om sekretess för uppgift om en enskilds ekonomiska eller personliga förhållanden som finns hos Finansinspektionen till följd av inspektionens övervakning enligt uppräknade lagar.

I *första stycket* tas punkten 3 bort eftersom lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument upphävs.

32 kap. 6 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om sekretess för uppgift om innehav av finansiella instrument som har lämnats till en myndighet till följd av anmälningsskyldighet enligt uppräknade lagar.

Ändringen i *första stycket* görs som en följd av att lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument upphävs och bestämmelsen i 11 § den lagen, som reglerar anmälningsskyldighet för offentliga funktionärer vid myndigheter och kommuner, ersätts av den nya lagen om skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument.

Övervägandena finns i avsnitt 4.5.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Punkten 1 anger när lagen träder i kraft.

Av *punkten 2* följer att den äldre lydelsen av 30 kap. 6 § och 32 kap. 6 § gäller för uppgifter som har lämnats före den 1 juli 2018.

Övervägandena finns i avsnitt 4.6.

Myndigheter som ska föra en förteckning över innehav av finansiella instrument

Regeringen beslutade den 25 juni 2015 att följande myndigheter ska föra en företeckning enligt 11 § (2000:1087) lagen om anmälningsskyldighet för vissa innehav av finansiella instrument (dnr Fi2015/03496/V).

Ekobrottsmyndigheten
Polismyndigheten
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
Kustbevakningen
Statens haverikommission
Styrelsen för internationellt utvecklingssamarbete (Sida)
Inspektionen för strategiska produkter
Kommerskollegium
Exportkreditnämnden
Försvarsmakten
Försvarets materielverk
Försvarsexportmyndigheten *(myndigheten har upphört)*
Totalförsvarets forskningsinstitut
Läkemedelsverket
Folkhälsomyndigheten
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Pensionsmyndigheten
Prövningsnämnden för stöd till kreditinstitut *(myndigheten har upphört)*
Riksgäldskontoret
Finansinspektionen
Ekonomistyrningsverket

Skatteverket
Konjunkturinstitutet
Kammarkollegiet
Statistiska centralbyrån
Strålsäkerhetsmyndigheten
Affärsverket svenska kraftnät
Statens energimyndighet
Energimarknadsinspektionen
Post- och telestyrelsen
Trafikverket
Sjöfartsverket
Luftfartsverket
Transportstyrelsen
Konkurrensverket
Sveriges geologiska undersökning
Patent- och registreringsverket
Bolagsverket
Verket för innovationssystem
Tillväxtverket
Statens jordbruksverk
Myndigheten för press, radio och tv
Arbetsförmedlingen

Departementsserien 2017

Kronologisk förteckning

1. Elektronisk övervakning av kontaktförbud. Ju.
2. Åldersdifferentierat underhållsstöd och höjt grundavdrag för bidragsskyldiga föräldrar. S.
3. Genomförande av ICT-direktivet. Ju.
4. Sjukpenning i avvaktan på slutligt beslut. S.
5. Effektivare sanktioner i livsmedelskedjan m.m. N.
6. Förslag till lag om ersättning till personer som har fått ändrad könstillhörighet fastställd i vissa fall. S.
7. Kommunikation för vår gemensamma säkerhet. Uppdrag om en utvecklad och säker kommunikationslösning för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar. Ju.
8. Kultursamverkan för ett Sverige som håller ihop. Framtida inriktning och utvecklingsmöjligheter för kultursamverkansmodellen. Ku.
9. Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete. S.
10. ILO:s konvention om anständiga arbetsvillkor för hushållsarbetare. A.
11. Ändrade regler om retroaktivitet avseende efterlevandestöd. S.
12. Om förenklat beslutsfattande och särskilda boendeformer för äldre. S.
13. Skadeståndets bestämmande vid finansiell rådgivning. Fi.
14. Vissa ändringar i läkemedelslagen. S.
15. Ökat konsulärt skydd för unionsmedborgare och deras familjemedlemmar. Genomförande av direktiv (EU) 2015/637. UD.
16. Arbetsplatsinspektioner och höjd särskild avgift. Ju.
17. En ny lag om försäkringsdistribution. Fi.
18. Karensavdrag – en mer rättvis självrisk. S.
19. Anpassningar av de fastighetsrättsliga, associationsrättsliga, transporträttsliga och immaterialrättsliga författningarna till dataskyddsförordningen. Ju.
20. Regionalt utvecklingsansvar i Stockholms, Kalmar och Blekinge län. Fi.
21. Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument. Fi.

Departementsserien 2017

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

ILO:s konvention om anständiga arbetsvillkor för hushållsarbetare. [10]

Finansdepartementet

Skadeståndets bestämmande vid finansiell rådgivning. [13]

En ny lag om försäkringsdistribution. [17]

Regionalt utvecklingsansvar i Stockholms, Kalmar och Blekinge län. [20]

Skyldighet för vissa offentliga funktionärer att anmäla innehav av finansiella instrument. [21]

Justitiedepartementet

Elektronisk övervakning av kontaktförbud. [1]

Genomförande av ICT-direktivet. [3]

Kommunikation för vår gemensamma säkerhet. Uppdrag om en utvecklad och säker kommunikationslösning för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar. [7]

Arbetsplatsinspektioner och höjd särskild avgift. [16]

Anpassningar av de fastighetsrättsliga, associationsrättsliga, transporträttsliga och immaterialrättsliga författningarna till dataskyddsförordningen. [19]

Kulturdepartementet

Kultursamverkan för ett Sverige som håller ihop. Framtida inriktning och utvecklingsmöjligheter för kultursamverkansmodellen. [8]

Näringsdepartementet

Effektivare sanktioner i livsmedelskedjan m.m. [5]

Socialdepartementet

Åldersdifferentierat underhållsstöd och höjt grundavdrag för bidragsskyldiga föräldrar. [2]

Sjukpenning i avvaktan på slutligt beslut. [4]

Förslag till lag om ersättning till personer som har fått ändrad könstillhörighet fastställd i vissa fall. [6]

Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete. [9]

Ändrade regler om retroaktivitet avseende efterlevandestöd. [11]

Om förenklat beslutsfattande och särskilda boendeformer för äldre. [12]

Vissa ändringar i läkemedelslagen. [14]

Karensavdrag – en mer rättvis självrisk. [18]

Utrikesdepartementet

Ökat konsulärt skydd för unionsmedborgare och deras familjemedlemmar. Genomförande av direktiv (EU) 2015/637. [15]

19

Svar på remiss God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)

RS/1406/2017

2017-09-07

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Kerstin Lejonklou
Tfn: 063 - 15 34 57
E-post:

RS/1406/2017

Svar

Svar på remiss God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att bidra med synpunkter på Delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:53). Delbetänkandet innehåller en tydlig ansats utifrån rapporten Effektiv vård (SOU 2016:2) om utveckling av primärvården. Delbetänkandets fokus är att ge en första målbild och färdplan för det kommande arbetet. Uppdraget är även att ge förslag om förändring av vårdens styrande principer samt förslag om införande av förstärkt och behovsstyrd vårdgaranti. Nästa delbetänkande ska levereras i juni 2018 och utredningens slutbetänkande planeras vara klart i mars 2019.

Ett förslag till svar har upprättas inom Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen. Remissen ska besvaras senast 2 oktober men Region Jämtland Härjedalen har begärt och fått förlängd svarstid till den 5 oktober varför paragrafen måste justeras omedelbart.

Regiondirektörens förslag

1. Upprättat förslag till svar på remissen God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53) antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Utdrag till

Svar skickas till s.registrator@regeringskansliet.se och s.fs.@regeringskansliet.se
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd
Vårdstrateg

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Kerstin Lejonklou
Tfn: 063 - 15 34 57
E-post:

2017-09-22

RS/1406/2017

Socialdepartementet

Yttrande remiss God och nära vård

Socialdepartementets diarienummer: S2017/03549/FS.
Remissyttrandet om Delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:53). Delbetänkandet innehåller en tydlig ansats utifrån rapporten Effektiv vård (SOU 2016:2) om förslag för utveckling av primärvården.

Region Jämtland Härjedalen ställer sig positiva till att få bidra med synpunkter på delbetänkandet.

Enligt utredningen är uppdraget för delbetänkandet att ge en första målbild och en färdplan för det kommande arbetet. Uppdraget är även att ge förslag om förändring av vårdens styrande principer samt förslag om införande av förstärkt och behovsstyrd vårdgaranti. Nästa delbetänkande ska levereras i juni 2018 och utredningens slutbetänkande planeras vara klart i mars 2019.

Region Jämtland Härjedalen ställningstagande till betänkandets förslag

- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslagen om styrande principer för vårdens organisering. Inriktningen i de styrande principerna är att vården ska vara lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök. Hälso- och sjukvården ska ordnas nära befolkningen och vården ska i första hand ges i öppen vård.
    - **Region Jämtland Härjedalen förväntar sig** att intressen för befolkning boende på landsbygden och i glest befolkade delar i landet beaktas ur ett jämlikhetsperspektiv avseende tillgång till god vård.
    - **Region Jämtland Härjedalen förväntar sig** att kompetensmässiga och ekonomiska konsekvenser tas fram. Befolkningens möjligheter för att få vård på lika villkor i hela landet är väsentlig. Delar av vården kan utföras med hjälp av distansoberoende teknik, vilket gör att specialistkompetens kan nå ut till glest befolkade delar av länet. Dock är inte det lösningen på alla frågor. Personal med kompetens inom bristyrken såsom specialistsjuksköterskor och specialistläkare behöver finnas nåbara för hela länet.

- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** inriktningen att målbilden ska vara god och nära vård. Målbilden baseras på de styrande principerna för organisering och de centrala begreppen god och nära vård. Begreppet God vård är väl inarbetat återfinns i olika uppföljningar t.ex. de nationella riktlinjerna och SOSFS 2011:9 om ledningssystem för kvalitet.

- **Region Jämtland Härjedalen förväntar sig** att målbild med perspektivförflyttning från sjukhusfokus till ny förstalinjens hälso- och sjukvård i primärvård kommuniceras ”brett” och återkommande i olika grupperingar politiska, bland tjänstemän och olika vårdprofessioner under framtagandet av den fördjupade målbilden. Det är även viktigt att dialog förs med befolkning och intresseorganisationer med knytning till olika patientgrupper.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** att Nära vård som begrepp ska definieras.
- **Region Jämtland Härjedalen föreslår** att förebyggande perspektivet inom hälso- och sjukvården belyses i kommande delbetänkande.

Färdplan för en samordnad omställning av svensk hälso- och sjukvård
Utredningsdirektivet innehåller fem olika deluppdrag, samtliga definierade från rapporten Effektiv vård.

- **Region Jämtland Härjedalen föreslår** att deluppdragen *Ett nationellt utformat uppdrag för primärvården* och *Tydliggörande av primärvårdens akutuppdrag* behandlas tidigt i arbetet. Det senare i samarbete med specialiserad vård. Det är viktigt att definiera primärvårdens akutuppdrag i förhållande till specialiserad vårdens akutuppdrag.

- **Region Jämtland Härjedalen föreslår** att formuleringar om vårdformer och olika begrepp, till exempel *sluten vård kan ges på annan plats än vårdinrättning* tydliggörs i kommande delbetänkande. I det fall begreppen även blir underlag för definition av data som ska levereras till nationell statistik är det väsentligt att detta blir tydligt och tidigt för att de olika huvudmännen ska hinna förbereda egna uppföljningssystemen.

- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** att tidsplan för strukturförändringen omfattar 10 år. Dock viktigt att delmål för genomförande hos huvudmännen identifieras.

En förstärkt vårdgaranti i primärvården

- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslaget att medicinsk bedömning kan ges av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslaget att vårdbehovet ska styra till vilken kompetens patienten hänvisas till.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslaget att patienten ska få medicinsk bedömning inom tre dagar efter att personen har sökt kontakt med primärvården.
- **Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom** förslaget att vårdgarantins inriktning blir bedömningsgaranti istället för besöksgaranti

Konsekvenser

IT kapacitet:
IT kapaciteten upplevs begränsad idag. Vad händer då de olika IT lösningarna ökar i användning i hela landet och i länet? IT kapaciteten behöver matchas för att motsvara det behov som uppstår för att färdplanen mot en god och nära vård ska bli verklighet.
Användning av en distanslösning innebär för den vårdsökande att använda sig av tekniska lösningar, som för hen kan vara obekanta. En frågeställning blir: hur bygger och utökar vi vår IT miljö pedagogiskt?

Ekonomiska konsekvenser:
Utredningen menar att ekonomiska konsekvenser främst handlar om ökade kostnader initialt för införande av nya arbetssätt, utbildning av personal samt utrustning för distansoberoende teknik. Utredningen framför även minskade kostnader på sikt till följd av att medicinska uppgifter överförts från läkare till andra yrkeskategorier.
De ekonomiska konsekvenserna bör belysa flera infallsvinklar än vad som nämns i betänkandet. Konsekvenserna bör följas ur ett större perspektiv än primärvården, de bör innefatta hela sjukvårdssystemet.

Jämlik vård
Införande av nya sätt för vården och vårdsökande att nå varandra bör medföra att förutsättningarna för att vården ska bli mer jämlik ökar.
De flesta vårdsökande kommer efter kort vägledning att kunna använda sig av olika distanslösningar för att få sina vårdbehov tillgodosedda. Vårdens ansvar blir att identifiera de individer som p.g.a. av olika funktionsnedsättningar behöver stöd för att använda tekniken.
Konsekvenser för att barns behov av vård ska bli tillgodosedda med hänsyn tagen till innehåll i betänkandet bör vara goda.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson (S)
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör

Regeringskansliet

Remiss

2017-06-14
S2017/03549/FS

Socialdepartementet

God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild
SOU 2017:53

Remissinstanser

1 Förvaltningsrätten i Umeå
2 Justitiekanslern (JK)
3 Socialstyrelsen
4 Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
5 Läkemedelsverket (LV)
6 Folkhälsomyndigheten
7 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
8 Myndigheten för delaktighet
9 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)
10 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV)
11 E-hälsomyndigheten
12 Barnombudsmannen
13 Datainspektionen
14 Statskontoret
15 Regelrådet
16 Arbetsmiljöverket
17 Arjeplog kommun
18 Danderyd kommun
19 Finspång kommun

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-723 11 91
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Fredsgatan 8
E-post: s.registrator@regeringskansliet.se

20 Grums kommun
21 Gävle kommun
22 Halmstad kommun
23 Hjo kommun
24 Huddinge kommun
25 Håbo kommun
26 Härryda kommun
27 Jönköping kommun
28 Karlstad kommun
29 Kungsbacka kommun
30 Malmö kommun
31 Mölndal kommun
32 Nora kommun
33 Nordmaling kommun
34 Norrtälje kommun
35 Nyköping kommun
36 Orust kommun
37 Rättvik kommun
38 Skövde kommun
39 Sollefteå kommun
40 Stockholm kommun
41 Svedala kommun
42 Säffle kommun
43 Uppsala kommun
44 Åre kommun
45 Älvkarleby kommun
46 Örkelljunga kommun
47 Blekinge läns landsting
48 Dalarnas läns landsting
49 Gotlands kommun

50 Gävleborgs läns landsting
51 Hallands läns landsting
52 Jämtlands läns landsting
53 Jönköpings läns landsting
54 Kalmar läns landsting
55 Kronobergs läns landsting
56 Norrbottens läns landsting
57 Skåne läns landsting
58 Stockholms läns landsting
59 Södermanlands läns landsting
60 Uppsala läns landsting
61 Värmlands läns landsting
62 Västerbottens läns landsting
63 Västernorrlands läns landsting
64 Västmanlands läns landsting
65 Västra Götalands läns landsting
66 Örebro läns landsting
67 Östergötlands läns landsting
68 Sveriges läkarförbund
69 Svenska Läkaresällskapet
70 Svensk förening för allmänmedicin (SFAM)
71 Svenska Distriktsläkarföreningen
72 Läkarsekreterares och sjukvårdsadministratörers Förbund (LSF)
73 Sjukhusläkarna
74 Distriktssköterskeföreningen
75 Svensk Sjuksköterskeförening (SSF)
76 Vårdförbundet
77 VISION
78 Kommunal
79 Sveriges Psykologförbund

80 Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter

81 Fysioterapeuterna

82 Sveriges Farmaceuter

83 Apotekarsocieteten

84 Legitimerade Kiropraktorers Riksorganisation (LKR)

85 Akademikerförbundet SSR

86 Pensionärernas Riksorganisation (PRO)

87 Funktionsrätt Sverige

88 Lika unika

89 Riksförbundet för Rättigheter, Frigörelse, Hälsa och Likabehandling (RFHL)

90 FAMNA

91 Tillsammans för ungas psykiska hälsa (TILIA)

92 Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

93 SPF Seniorerna

94 Vårdföretagarna

95 Svenska Logopedförbundet

96 Svensk Kuratorsförening

97 Svenska naprapatförbundet

98 Swedish medtech

99 Dietisternas riksförbund

100 LIF - de forskande läkemedelsföretagen

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet senast **den 2 oktober 2017**. Vi vill endast att ni skickar dem i elektronisk form och då både i wordformat och pdf-format. Remissvaren skickas till följande e-postadresser:
s.registrator@regeringskansliet.se samt s.fs@regeringskansliet.se

I remissvaren ska Socialdepartementets diarienummer S2017/03549/FS anges.

Vi kommer även att kalla till ett remissmöte om delar av förslagen. Vi återkommer inom kort med mer information om det.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet. Om remissen är begränsad till en viss del av betänkandet, anges detta inom parentes efter remissinstansens namn i remisslistan. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Torkel Nyman
Departementsråd

Kopia till

Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

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

2017-06-15

RS/1406/2017

Sammanfattning av remiss God och nära vård

Länk till hela remissen

Bakgrund

Regeringen beslutade den 2 mars 2017 att utse en särskild utredare med uppdrag att utifrån en fördjupad analys av förslag i betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) stödja landstingen, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården. Utredningen har valt namnet Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01).

Svensk hälso- och sjukvård har i ett historiskt perspektiv dominerats av investeringar i akutsjukhus och annan specialistvård än primärvård. I internationella jämförelser har svensk vård en hög kvalitet när det gäller medicinska resultat, men sämre resultat när det gäller kontinuitet, patientdelaktighet och tillgänglighet. Det finns i dag en insikt om resursernas begränsning och vikten av att i möjligaste mån effektivisera hälso- och sjukvårdens insatser. Om vi ska bibehålla eller öka kvaliteten i hälso- och sjukvården, möta den demografiska utvecklingen och samtidigt ha kontroll på kostnaderna kan vård och omsorg inte organiseras på samma sätt som i dag. Det krävs en förändring av strukturen och sättet att organisera för att åstadkomma såväl ökad kvalitet som bättre tillgänglighet och effektivare resursutnyttjande.

Primärvården har en central roll i hälso- och sjukvårdssystemet. Forskning visar att en stärkt primärvård har goda förutsättningar att bidra till en jämlik hälsa i befolkningen. Primärvården är också den del av hälso- och sjukvården som har bäst förutsättningar att se till personers hela vårdbehov. Det är därför dit patienterna i första hand förväntas vända sig för att få en bedömning. I dag vänder sig dock en stor andel av patienterna till andra vårdnivåer, t.ex. akutmottagningar, bl.a. på grund av bristande tillgänglighet till primärvården. Vård på sjukhus som hade kunnat undvikas resulterar, förutom i icke optimal vård för patienten, i höga kostnader och risk för vårdskador.

Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet behöver därför reformeras så att mer resurser styrs till de delar i systemet som har goda förutsättningar att hantera både närhet till patienter och komplexiteten i sjukdomstillstånd. En förstärkning av primärvården är nödvändig. Särskilt viktigt är att förbättra vården för dem med störst behov.

Utgångspunkter

För uppdraget att stödja landstingen, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv vård ska utredningen i enlighet med direktiven ta avstamp i förslagen från betänkandet Effektiv vård. Betänkandets förslag tar sikte på ett antal olika aspekter och riktar sig till en rad olika aktörer och nivåer i hälso- och sjukvården. Till sin natur är förslagen i Effektiv vård olika. Vissa tar sikte på ändringar i lagar och andra regelverk, andra uppmanar till ökad samverkan (i olika utsträckning reglerad) och åter andra har snarare ett signalvärde i att tydliggöra centrala principer som olika aktörer bör utgå ifrån och införliva i sin egen verksamhet. Förslagen berör allt ifrån specifika problem till övergripande styrande principer för svensk hälso- och sjukvård. Denna utredning ska särskilt beakta följande förslag:

- förändring av grundläggande styrande principer för vårdens organisering
- att sluten vård kan ges på annan plats än vårdinrättning
- ett nationellt utformat uppdrag för primärvården
- ett tydligare akutuppdrag för primärvården
- en professionsneutral vårdgaranti och en ändrad tidsfrist för en medicinsk bedömning
- resursöverföring från sjukhusvård till primärvård.

Sedan Effektiv vård överlämnades till regeringen i januari 2016 har olika administrativa nivåer, organisationer och verksamheter runtom i Sverige arbetat vidare i linje med analysen och förslagen i Effektiv vård. Delbetänkandet innehåller därför en inledande överblick av arbeten som direkt eller indirekt knyter an till förslagen i Effektiv vård och utredningens uppdrag.

Hur tänker vi gå till väga?

Styrande principer

En beskrivning av inriktningen för det kommande arbetet presenteras. Den utgår från att de nuvarande styrande principerna för vårdens organisering bör ersättas av nya principer som anger närheten till patienten, och som slås fast genom förändringar i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, HSL). De nya principerna anger att vården ska vara lätt tillgänglig för såväl kontakt som bedömning och besök. En
bestämmelse föreslås, med innebörden att hälso- och sjukvården ska organiseras nära befolkningen, om det inte är motiverat att koncentrera den geografiskt av kvalitets- eller effektivitetsskäl. Vidare föreslås en förändring i lagen som tydliggör att öppen vård ska vara förstahandsvalet.

Målbild

Dessa förändrade principer för vårdens organisering ligger i sin tur till grund för den gemensamma målbild för omstruktureringen av hälso-och sjukvården som redovisas i betänkandet; en hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med sjukhus och kommunala insatser, och tydligt utgående från patientens behov. En målbild baserad på god och nära vård.

Färdplan

För att uppnå målbilden föreslås en färdplan för den samordnade omställningen till en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv vård med fokus på primärvården. Färdplanen har sin

utgångspunkt i den svenska hälso- och sjukvårdens historia och tar sikte på målbilden. Den omfattar såväl utredningens tid fram till slutbetänkande mars 2019 som det fortsatta tidsintervallen 2019–2022 och 2022–2027, eftersom det finns förändringar som kommer att behöva genomföras såväl på kortare som längre sikt. En prioriterad del i omställningen bör vara utformandet av ett Nationellt Uppdrag för primärvården, Primärvård NU. Detta kommer i enlighet med utredningens direktiv att redovisas i delbetänkande två, juni 2018.

En förstärkt vårdgaranti i primärvården

I direktiven för utredningens uppdrag ingår att i samband med det första delbetänkandet lämna en analys inklusive konsekvensanalys av förslagen i Effektiv vård gällande den nationella vårdgarantin. I dagens vårdgaranti berör två av fyra punkter primärvården: dels ska landstingen garantera en kontakt med primärvården samma dag som patienten söker hjälp, dels ska landstingen garantera ett läkarbesök inom primärvården inom högst sju dagar. Det finns utmaningar med dagens vårdgaranti gällande uppföljning, men även dess utformning. Frågetecken finns kring i vilken grad den understödjer stärkt tillgänglighet och en god vård på lika villkor samt styr mot en resurseffektiv verksamhet hos huvudmän och vårdgivare.

I Effektiv vård lämnas förslag på förändringar i vårdgarantin så att den enskilde inom viss tid får en medicinsk bedömning, och denna bedömning görs professionsneutral, dvs. fler professioner än läkare omfattas av garantin. Tidsfristen föreslogs till högst tre dagar om en bedömning inte kan göras när den enskilde först söker kontakt med primärvården.

Efter en fördjupad analys av dessa förslag föreslår utredningen att landstingens skyldighet att erbjuda vårdgaranti inom primärvården ska ändras så att den enskilde inom viss tid får en medicinsk bedömning. Den medicinska bedömningen ersätter dagens garanti om besök. Detta görs med syfte att förtydliga möjligheten till andra kontaktformer än den fysiska samt betona det kvalitativa innehållet i mötet. Vidare föreslås att vårdgarantin ska vara behovsstyrd, dvs. utöver läkare omfatta även andra legitimerade yrkesgrupper. Tidsfristen föreslås till högst tre dagar, om vårdgivaren har bedömt att den enskilde behöver få en medicinsk bedömning och en sådan inte kan göras när den enskilde först söker kontakt med primärvården. Förändringarna syftar sammantaget till en utformning mer styrd av patientens behov än i dag och med en ökad tillgänglighet till primärvården.

Möjligheter och utmaningar

En av hälso- och sjukvårdens styrkor, men också en av dess utmaningar, är det engagemang utformningen av hälso- och sjukvårdens organisation väcker. Alla är vi, eller kommer någon gång att vara, patienter. Alla är vi medarbetare, närstående, arbetskamrater eller grannar i vår relation till vården, vilket ger oss ett djupt engagemang i frågor som rör hälso- och sjukvårdens utformning. Det medför att när det gäller den framtida utformningen av vården måste många vara involverade och känna att de föreslagna förändringarna är angelägna att implementera. Detta ställer i sin tur krav på en transparent och iterativ process när de förslag som ska ligga till grund för framtida beslut tas fram. Det förhållningssättet påverkar såväl utredningens arbete som hela genomförandet av omställningen från den sjukhustunga vården till en ny nära vård utformad efter de behov och förväntningar som befolkningen i

dag har på hälso- och sjukvården. För att uppfylla målsättningen om en inkluderande process är det nödvändigt att skapa en förståelse för att omställningen av hälso- och sjukvården från det sjukhustunga system vi i dag har till den moderna nära vården måste ske i många små steg och under en längre tid.

Redan i utredningens tidiga skede står klart att tillit till processen och de förändringar som man önskar åstadkomma är en nödvändig förutsättning för ett gott resultat. Tillit till vården är förstås också avgörande ur ett medborgar- och patientperspektiv. För att åstadkomma den önskade förändringen är förtroendet, inte minst för primärvården, av avgörande betydelse, och de förslag som utredningen lägger måste alltid ta hänsyn till det perspektivet.

En särskild utmaning är de flertal förslag i betänkandet Effektiv vård som gäller samverkan mellan huvudmän; landsting och kommun. I vissa fall saknas en struktur för samverkan på olika beslutande nivåer för dessa frågor, och det blir en utmaning för utredningen att bidra till att etablera en sådan samverkan där den saknas. Flera områden som berör utformningen av den nya nära vården, utgående från befolkningens aktuella ohälsoproblem, involverar med nödvändighet huvudmän såväl på landstings- som kommunsidan.

20

Svar på remiss av betänkandet SOU 2017:48 Kunskapsbaserad och jämlik vård

RS/1472/2017

2017-09-06

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Kerstin Lejonklou
Tfn: 063 - 15 34 57
E-post:

RS/1472/2017

Svar på remiss av betänkandet SOU 2017:48 Kunskapsbaserad och jämlik vård

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har fått möjlighet att yttra sig av seende utredningen om Kunskapsbaserad vård. Utredningen lämnar förslag om definition av kunskapsstyrning, inriktning av nationella riktlinjer, vårdkommittéer istället för läkemedelskommittéer, relationen mellan landsting och kommuner gällande hälso- och sjukvård med flera delar, som påverkar hälso- och sjukvården både lokalt, regionalt i länet, sjukvårdsregionalt och nationellt. Bifogade yttrande förtydligar de delar av utredningen som de fyra norra landstingen anser vara mest angelägna att besvara.

Regiondirektörens förslag

Upprättat förslag till svar på remiss Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48) antas.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Utdrag till

Svar skickas till Socialdepartementet
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd
Vårdstrateg

Dnr:RS/1472/2017

Kerstin Lejonklou
Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Tfn: 063 - 15 34 57

Socialdepartementet

s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Svar på remiss av betänkandet SOU 2017:48 Kunskapsbaserad och jämlik vård, S2017/03403/FS

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att yttra sig över utredningen om Kunskapsbaserad och jämlik vård. Yttrandet har beretts i samråd med de fyra norra landstingen/regionerna.

Sammanfattning

1. Region Jämtland Härjedalen invänder mot den föreslagna definitionen av begreppet kunskapsstyrning. Den täcker ett kunskapsbildningssystem. En fullständig definition av begreppet kunskapsstyrning behöver även omfatta beredningss- och beslutsmomenten i styrprocessen.
2. Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom förslagen om organisering för en nationell uppföljning kring jämlik vård som grund för statens samråd med huvudmännen.
3. Region Jämtland Härjedalen invänder mot förslaget om ansvarsutkrävande i sin nuvarande form.
4. Region Jämtland Härjedalen invänder mot förslaget att förändra inriktningen på de nationella riktlinjerna, framförallt innan den nationella, regionala och lokala strukturen för kunskapsstyrning byggts upp och producerar motsvarande kunskapsunderlag.
5. Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom förslaget att de nationella riktlinjerna inte bör vara bindande liksom de flesta argument för detta som utredningen lyfter fram.
6. Region Jämtland Härjedalen invänder mot beskrivningen av relationen mellan landsting och kommuner i frågor om hälso- och sjukvård. Kommunernas självständiga ansvar för hälso- och sjukvård och organisering för kunskapsstyrning är otillräckligt beskrivet. Landstingens och kommunernas ömsesidiga ansvar för samverkan behöver förtydligas.
7. Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom idén om vårdkommittéer som långsiktig målbild, men förordar att läkemedelskommittéerna behålls och övergången till vårdkommittéer sker successivt och i takt med att den nationella, regionala och lokala strukturen för kunskapsstyrning byggs upp.
8. Region Jämtland Härjedalen invänder därmed mot förslaget om lagändring avseende läkemedelskommitté för närvarande

9. Region Jämtland Härjedalen föreslår att ett fleårigt statsbidrag tillskapas till stöd för bygget av kunskapsstyrningsorganisationer, inklusive vårdkommittéer i landsting och sjukvårdsregioner.
10. Region Jämtland Härjedalen invänder mot rekommendationen om ett juridiskt organ som ett sätt att styra landstingens nationella struktur för kunskapsstyrning.
11. Region Jämtland Härjedalen föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag att tillhandahålla utbildningar riktade till såväl ledare som personal som stöd för kunskapsstyrningen.
12. Region Jämtland Härjedalen invänder mot att HSL ändras ifråga om ansvaret för att verksamheten är baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Allmänna kommentarer: Utredningen ger i många avseenden en nuläges- och problembeskrivning som återspeglar kunskapsstyrningens omfattning och komplexitet. Beskrivningen av läkemedelskommittésystemet, nuvarande kunskapsstyrningsorganisationer, samt samspelet mellan region/landsting och kommuner är dock ofullständig. Detta är anmärkningsvärt, eftersom det utgör en viktig del i huvudmännens befintliga system för kunskapsstyrning.

Likaså är beskrivningen av vissa förslag ofullständig så att det inte går att ta välgrundad ställning till dem. Konsekvensbeskrivningar saknas eller är ofullständiga. Utredningen ger även förslag som Region Jämtland Härjedalen konstaterar är kostnadsdrivande. Finansieringsprincipen bör tillämpas i dessa fall.

Kunskapsstyrning utgör en nyckelfråga för att möta kommande utmaningar inom både hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Region Jämtland Härjedalen anser därför att det är olyckligt att relationen mellan kommuner och landsting samt hälso- och sjukvård och socialtjänst inte beskrivs tydligt i utredningen.

Definition av begreppet kunskapsstyrning samt dess syfte: Utredningen definierar begreppet kunskapsstyrning enligt följande (s 61) *Med kunskapsstyrning avses i detta betänkande att utveckla, sprida och använda bästa kunskap. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte. I kunskapsstyrningen ingår kunskapsstöd, stöd till uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och till ledarskapet. Kunskapsstyrningen bidrar till att utveckla ett lärande system."*

Denna definition är otillräcklig för att täcka huvudmännens behov och ansvar. Den täcker ett kunskaps*bildnings*system, inte ett kunskaps*styrnings*system. En fullständig definition av begreppet kunskapsstyrning behöver även omfatta berednings- och beslutsmomenten i styrprocessen.

Kunskapsstyrningens yttersta mål är att bidra till att uppfylla målet om en god och jämlik vård i ett nationellt, regionalt och lokalt perspektiv. Vidare att ge förutsättningar för medborgarna – finansiärerna – att på övergripande nivå bedöma verksamhetens resursfördelning, medicinska innehåll, kvalitet och resultat ur ett rättviseperspektiv.

En viktig utgångspunkt för systemet är den relativa resursknappheten i hälso- och sjukvården, dvs. att allt som är medicinskt möjligt inte är ekonomiskt genomförbart. Det innebär behov av väl genomarbetade kunskapsunderlag och beslut som är transparanta och där motiven till gjorda val framgår. Det förutsätter i sin tur välorganiserade beredningss- och beslutsprocesser.

För huvudmännen består kunskapsstyrningsutmaningen i hög grad i att formalisera, komplettera, ensa och samordna tidigare informella strukturer och knyta den till linjen och besluts- och finansieringssystem. Detta innebär en stor administrativ omställning för huvudmännen. Den organiserings- och finansieringsutmaning som landstingen därmed tar sig an bör inte förminskas och behöver framgå av definitionen.

- Region Jämtland Härjedalen invänder mot den förslagna definitionen av begreppet kunskapsstyrning. Den täcker ett kunskaps*bildnings*system. En fullständig definition av begreppet kunskaps*styrning* behöver även omfatta beredningss- och beslutsmomenten i styrprocessen.

Ansvaret för jämlik vård: Utredningen för flera olika resonemang kring olika aktörers möjlighet att ta ansvar för utfallet, en jämlik vård. Å ena sidan ställer sig utredningen bakom axiomet att tillämpningen av bästa möjliga kunskap leder till jämlik vård (s. 378). Å andra sidan konstaterar utredningen att ansvaret för horisontell jämlikhet, dvs. mellan olika behovsgrupper, inte bör läggas på den enskilda yrkesutövaren i vården (eller kanske inte ens den enskilda verksamheten), utan snarare på huvudmannen/landstinget (och på staten/regeringen).

Detta är viktiga iakttagelser. Att skapa, tillhandahålla och tillämpa bästa möjliga kunskapsstöd bland enskilda yrkesutövare och verksamheter räcker inte för att skapa jämlikhet. Det måste mer till för att kunskapsstyrningen ska få full effekt – nämligen horisontell prioritering på administrativ och politisk nivå.

Om systemet för kunskapsstyrning inte kopplas tydligt till huvudmännens beredningss- och beslutsprocesser och om inte finansierings- och prioriteringsuppdraget fokuseras i systembygget, så finns en uppenbar risk att det istället skapas ett synnerligen effektivt system av vertikala, professionsbaserade kravmaskiner – om än multiprofessionella sådana – utan en ändamålsenligt rustad huvudman som enligt lag äger det avgörande prioriteringsansvaret. Det kan knappast vara i linje vare sig med att hälso- och sjukvård är offentligt finansierad och politiskt styrd, eller med de lagrum som reglerar ansvaret för prioriteringar inom hälso- och sjukvården.

Utredningens förslag om ansvarsutkrävande i sammanhanget är dock för otydligt beskrivet och både idén och möjligheten att utkräva ansvaret är svårförståeliga. Det bör inte genomföras i sin nuvarande form.

- Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom förslagen om organisering för en nationell uppföljning kring jämlik vård som grund för statens samråd med huvudmännen.
- Region Jämtland Härjedalen invänder mot förslaget om ansvarsutkrävande i sin nuvarande form

De nationella riktlinjerna: Utredningen föreslår (s. 27) att de nationella riktlinjerna renodlas helt ”*till årliga underlag för planering och prioritering till stöd för politiker och andra beslutsfattare inom landsting och kommuner*.” Utredningen lägger därmed flera betydelsefulla förslag samtidigt. De kommenteras här var för sig.

- De nationella riktlinjerna ska bli årliga**.** Det förutsätter att landstingen/regionerna inrättat stående former och organisering för kvalitetsövervakning och implementering (ev. i form av multiprofessionella sakkunniggrupper under vårdkommittén) som kan bereda riktlinjerna, analysera deras lokala konsekvenser och foga in dem i processen för ordnat införande/utmönstring, horisontell prioritering, budgetberedning och beslut. En fullt utbyggd sådan organisation saknas ännu veterligt i alla landsting/regioner.

- Innehållet ska reduceras**.** Utredningen beskriver inte efter vilka kriterier reduktionen ska ske. Vilken typ av rekommendationer ska bort? Hur skapar man ett professionellt engagemang för riktlinjerna och deras implementering om de inte alls riktar sig till professionerna? Hur ska mottagarorganisationen för riktlinjer som inte bottnar i professionernas engagemang se ut? Dagens lokala/regionala beredning av de nationella riktlinjerna har medfört att multiprofessionella grupper samlats, skapat stort gemensamt engagemang, en gemensam kart- och målbild samt förbättringsvilja kring ett ämnesområde. Det är egenskaper som bör värnas.

- Riktlinjernas ämnesområden ska avgränsas. Utredaren föreslår att Socialstyrelsens nationella riktlinjer *kompletterar* de vårdprogram som de kommande nationella programområdena förväntas producera. Riktlinjer ska i första hand göras på områden där evidensen är svag (= studier saknas) och den kliniska oenigheten om best practice stor. Region Jämtland Härjedalen delar uppfattningen att styrsignaler i första hand behövs på områden där utvecklingen antingen är för svag eller för stark. Behovet av nationella riktlinjer torde även framöver vara störst inom vårdområden som omfattar flera specialiteter fördelade mellan många enheter både organisatoriskt och geografiskt. Dock, det förutsätter att andra nationellt producerade riktlinjer och vårdprogram innehåller prioriteringar enligt den nationella modellen. Annars försvåras det horisontella prioriteringsarbetet på alla nivåer.

- De kommande programområdena förväntas stå för en väsentlig del av produktionen av vårdprogram**.** Vårdprogram är svårhanterliga i ett prioriteringsperspektiv. De är inte upplagda som riktlinjer och prioriteringar saknas. Ofta innehåller de ambitionshöjningar i förhållande till existerande praxis. Men de bereds sällan såsom riktlinjer med lokala konsekvensbeskrivningar och tydliga beslutsvägar. Att ta steget från ett vårdprogram till ett prioriteringsunderlag är möjligt, men komplicerat och i regel resurskrävande. De nationella riktlinjerna har, genom den omsorgsfulla arbetsprocessen, en legitimitet som vårdprogrammen i allmänhet saknar. Den legitimiteten bör värnas.
  Förslaget innebär att staten lämnar över en stor del av ansvaret för denna kunskapsproduktion till huvudmännen. Det innebär dels att huvudmännen helt eller delvis övertar en tidigare statlig uppgift, vilket bör utlösa finansieringsprincipen. Dels medför förslaget en risk att berörda intressenter avhänder sig en möjlighet att bedöma behov och resursomfördelning i sjukvårdssystemet, oberoende av landstingens ekonomiska situation.

Sammantaget invänder Region Jämtland Härjedalen mot att förändra inriktningen på de nationella riktlinjerna. Utredningens kartläggning visar även att riktlinjerna har spelat stor roll som grund för lokala uppföljningar och för att bygga organisation för kunskapsstyrning i de flesta landsting.

Det är en allmän svaghet att utredningen så starkt lutar mot en kunskapsstyrningsstruktur som ännu inte är fullt ut beslutad och vars utformning inte är utarbetad annat än som grov målbild. Det är särskilt viktigt att inriktningen på de nationella riktlinjerna inte förändras förrän de nationella, regionala och lokala strukturerna för kunskapsstyrning byggts upp och producerar motsvarande kunskapsunderlag.

Vägledande, inte bindande: Region Jämtland Härjedalen delar uppfattningen att de nationella riktlinjerna inte bör vara bindande, liksom de flesta argument för detta som utredningen lyfter fram.

Det bör noteras att samtliga nationella riktlinjer hittills varit kostnadsdrivande. Detta nämns inte i utredningen. Huvudmännen har skäl att ifrågasätta den typen av ofinansierade krav från staten på verksamheten, vilket utredningen konstaterar på s. 383 och 440. Finansieringsprincipen bör tillämpas även för nationella riktlinjer. Utredningen problematiserar inte huruvida den uteblivna finansieringen på något sätt påverkat genomförandet, trots att den bristande implementeringen utgör grunden för hela utredningen. Överslagsberäkningar, baserade på ett antal av de senaste gapanalyser som regionerna gjort, hade kunnat illustrera det kostnadstryck som dessa nationella riktlinjer inneburit för huvudmännen.

- Region Jämtland Härjedalen invänder mot förslaget att förändra inriktningen på de nationella riktlinjerna, framförallt innan den nationella, regionala och lokala strukturen för kunskapsstyrning byggts upp och producerar motsvarande kunskapsunderlag.
- Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom förslaget att de nationella riktlinjerna inte bör vara bindande.

Vårdkommittéer: *Utredningen föreslår att läkemedelskommittéerna omvandlas till vårdkommittéer. Landstingen ska enligt förslaget vara fria att organisera dem, men det bör ske efter gemensamma grundprinciper. Bland dem ingår att fungerande samverkan med kommunerna ses som en nyckelfaktor.*
Utredningen avstår från att beskriva vårdkommittéerna annat än övergripande, och som en organisatorisk idé.

- *Riskabelt lägga ner läkemedelskommittéerna:* Region Jämtland Härjedalen *konstaterar, att läkemedelsorganisationen är den kunskapsstyrningsorganisation som fungerat bäst över åren. Den har dessutom i ganska hög grad varit kopplad till landstingens system för styrning och ledning. Att lägga ner en fungerande organisation är riskabelt. Samtidigt innebär det att läkemedelsorganisationen till delar kan och bör stå modell för ett övergripande arbete för kunskapsstyrning*. Region Jämtland Härjedalen *instämmer i att läkemedel bör ses som en del av behandlingsarsenalen och att modellen vårdkommittéer bättre motsvarar de*

perspektiv som behövs för kunskapsstyrning. Region Jämtland Härjedalen *förordar dock att övergången från läkemedels- till vårdkommittéer sker successivt och i takt med att den nationella, regionala och lokala strukturen för kunskapsstyrning byggs upp*.

- Kommunernas ansvar i sammanhanget: Utredaren hävdar i den bildserie som är kopplad till utredningen, att *"kommunernas förutsättningar stärks"*. Det är dock svårt att utläsa på vilka sätt det sker, utöver att rådet för styrning med kunskap inriktas helt mot socialtjänsten. De två nya paragrafer som föreslås införas i HSL ger ingen ledning. Utredningen säger lite om kommunernas och särskilt socialtjänstens eget ansvar för att organisera sig för kunskapsstyrning. Formuleringarna ger snarare intryck av att landstingen bär huvudansvar för dialogen med kommunerna. Landstingen är dock inte överordnade kommunerna. Dialogen liksom kommunernas fulla delaktighet och egna ansvar förutsätter att dessa är ändamålsenligt organiserade för detta. Det ansvaret bör rimligen ligga på kommunerna.

- Komplext organisatoriskt nybygge: Utredningen fastslår att vårdkommittéerna "*medför inga nya åtaganden för landstingen och som innebär ett utökat ansvar i relation till staten*" (s. 527).
  En vårdkommitté per landsting, och särskilt en per sjukvårdsregion, som överblickar det samlade utbudet av behandlingsteknologier, bedöms praktiskt ogenomförbart. Istället bör idén rimligen tolkas som ett system av multiprofessionella sakkunniggrupper för olika delar av vården och på olika nivåer. En central vårdkommitté med strategiska, rådgivande och beredande uppgifter, skulle kunna utgöra knutpunkt i detta system. Komplexiteten ska dock inte underskattas. De enskilda råden behöver vara ämnes- och därmed processorienterade. Det innebär att delvis nya styrningsprinciper och -perspektiv införs eller förstärks i landstingen, vilket i och för sig är önskvärt. Men erfarenheten visar att det ofta förorsakar konflikter. Dagens linjeorganisation, främst baserad på medicinska specialiteter, utgör en stabil maktordning vars utveckling baserats på den medicinska professionens successiva subspecialisering. Att bygga ett horisontellt – eller matrisorganiserat – system för kunskapsstyrning i den miljön är inte oproblematiskt.

  Optimalt fungerande vårdkommittéer är kopplade till såväl besluts- som implementeringssystemen. Det förutsätter relevant organisering, kompetens, organisationskultur samt beredningss- och beslutsprocesser. Det innebär ett stort och kostsamt utvecklingsarbete som utredningen glider över med hänvisning till att det är landstingens ansvar.
  Det senare är både korrekt och inte korrekt. Sant i formell juridisk mening och eftersom arbetet till stor del redan utförs, men osynkroniserat och mångdubblerat. Men osant eftersom formaliseringen och det organisatoriska bygget kommer att innebära en stor och kostsam administrativ investering, förutom att professionernas tid behöver tas i anspråk i ännu högre utsträckning för att utarbeta kunskapsunderlag.
  I dag är kostnaderna för de medicinska professionernas kunskapsbildning, utformandet av riktlinjer och vårdprogram, införande och tillämpning av ny kunskap i hög grad dolda. När systemet formaliseras synliggörs de kostnaderna och behöver budgeteras. Dessutom tillkommer kostnader för administrativ ledning av vårdkommittéorganisationen, som en nödvändig del av formaliseringen. Att denna

administrativa ledning i många landsting/regioner är underdimensionerad eller helt saknas idag både leder till och uttrycker bristen på koppling till systemet för ledning och styrning.
Ett flerårigt statsbidrag som stöd för denna administrativa investering är därför starkt motiverat.

- Region Jämtland Härjedalen invänder mot beskrivningen av relationen mellan landsting och kommuner i frågor om hälso- och sjukvård. Kommunernas självständiga ansvar för hälso- och sjukvård och organisering för kunskapsstyrning är otillräckligt beskrivet. Landstingens och kommunernas ömsesidiga ansvar för samverkan behöver förtydligas.
- Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom idén om vårdkommittéer som långsiktig målbild, men förordar att läkemedelskommittéerna behålls och övergången till vårdkommittéer sker successivt och i takt med att den nationella, regionala och lokala strukturen för kunskapsstyrning byggs upp.
- Region Jämtland Härjedalen invänder därmed mot förslaget om lagändring för närvarande.
- Region Jämtland Härjedalen föreslår att ett flerårigt statsbidrag tillskapas till stöd för bygget av kunskapsstyrningsorganisationer, inklusive vårdkommittéer i landsting och sjukvårdsregioner.

Rekommendationer till landstingen: Region Jämtland Härjedalen noterar att utredningen rekommenderar landstingen att bilda ett annat juridiskt organ för kunskapsstyrningen som ska svara för landstingens medel och för det nationella arbetet inom ramen för den gemensamma modellen för kunskapsstyrning. Bland annat nämns Kommunalförbund, (sid 464). Region Jämtland Härjedalen anser att huvudmannaskapet i det fallet åsidosätts och att rekommendationen inte utgör någon säkerhet för att kvaliteten och jämlikheten i vården förbättras.
Region Jämtland Härjedalen anser att systemet för kunskapsstyrning ska kopplas till huvudmännens beredning- och beslutsprocesser. Om inte finansierings- och prioriteringsuppdraget fokuseras i systembygget, så finns en uppenbar risk att det istället skapas vertikala kravställande system.

- Region Jämtland Härjedalen invänder mot rekommendationen om ett juridiskt organ som ett sätt att styra landstingens nationella struktur för kunskapsstyrning.

Ledarskap, fortbildning och förbättringsarbete: Utredningen föreslår att det i HSL uttryckligen ska framgå att verksamhetschefen har ansvar för att se till att personalen har goda förutsättningar att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.
Region Jämtland Härjedalen delar uppfattningen att ett aktivt ledarskap med fokus på verksamhetens innehåll, kvalitet och resultat är nödvändigt för att kunskapsstyrningssystemet ska fungera. Det förutsätter tillgång till relevanta data, men även en ändamålsenlig organisation, arbetsprocesser och tillgång till kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling.

Detta ledarskap förutsätter dock tillgång till fortbildning på fler områden än implementerings- och förbättringskunskap. Det behövs tillgång till fortbildning i

processorientering, personcentrering, evidensbasering, hälsoekonomi och prioritering inklusive etik till ledare men även till medarbetarna. Det är Region Jämtland Härjedalens uppfattning att Socialstyrelsen bör erbjuda nationella utbildningar inom dessa områden. Det förekommer att hälso- och sjukvårdspersonalen uppfattar att de inte ges tillgång till kompetensutveckling i tillräcklig utsträckning.
Det är troligen, precis som den felplacerade administrativa bördan, en effekt av landstingens kostnadspress. Nationellt producerade utbildningar, gärna digitala och interaktiva, kan vara en del i att hantera det dilemmat.
Region Jämtland Härjedalen anser att det redan finns lagstöd för att verksamheten ska vara baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet.

- Region Jämtland Härjedalen föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag att tillhandahålla utbildningar riktade till såväl ledare som personal som stöd för kunskapsstyrningen.
- Region Jämtland Härjedalen invänder mot att HSL ändras ifråga om ansvaret för att verksamheten är baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Konsekvenser jämlikhet och jämställdhet, barns rättigheter samt miljöaspekter

Analys avseende betänkandets påverkan på jämställdhet och jämlikhet. Betänkandets inriktning är att kunskapsstöd ska användas för en mer jämlik vård ska bli möjlig. Således är betänkandets innehåll i linje med positiv påverkan på jämställdhet och jämlikhet.
Analys avseende betänkandets påverkan på barns rättigheter. Barns rättigheter belyses inte specifikt i betänkandet. Beskrivningar om barns rättigheter återfinns i Patientlagen. Beredningen bör ta hänsyn till barns specifika behov i avsnitt som behandlar Kunskapsstöd ur patienternas perspektiv.
Analys avseende betänkandes påverkan på miljöaspekter. Betänkandet bedömer att förslagen inte påverkar miljön negativt.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson (S)
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör

Regeringskansliet

Remiss

2017-06-21
S2017/03403/FS

Socialdepartementet

Remiss av betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48)

Remissinstanser

1 Riksrevisionen
2 Justitiekanslern (JK)
3 Datainspektionen
4 Socialstyrelsen
5 Läkemedelsverket
6 Folkhälsomyndigheten
7 Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
8 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
9 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)
10 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
11 E-hälsomyndigheten
12 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte)
13 Myndigheten för delaktighet
14 Statskontoret
15 Vetenskapsrådet
16 Regelrådet
17 Karolinska Institutet
18 Sahlgrenska universitetssjukhuset
19 Linnéuniversitetet

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-723 11 91
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Fredsgatan 8
E-post: s.registrator@regeringskansliet.se

20 Linköpings universitet
21 Falu kommun
22 Gotlands kommun
23 Haparanda kommun
24 Helsingborgs kommun
25 Hässleholms kommun
26 Jokkmokk kommun
27 Kiruna kommun
28 Krokoms kommun
29 Linköpings kommun
30 Stockholms kommun
31 Sundsvalls kommun
32 Svenljunga kommun
33 Södertälje kommun
34 Torsby kommun
35 Uppsala kommun
36 Vilhelmina kommun
37 Västerviks kommun
38 Blekinge läns landsting
39 Dalarnas läns landsting
40 Gävleborgs läns landsting
41 Hallands läns landsting
42 Jämtlands läns landsting
43 Jönköpings läns landsting
44 Kalmar läns landsting
45 Kronobergs läns landsting
46 Norrbottens läns landsting
47 Skåne läns landsting
48 Stockholms läns landsting
49 Södermanlands läns landsting

50 Uppsala läns landsting

51 Värmlands läns landsting

52 Västerbottens läns landsting

53 Västernorrlands läns landsting

54 Västmanlands läns landsting

55 Västra Götalands läns landsting

56 Örebro läns landsting

57 Östergötlands läns landsting

58 Sveriges läkarförbund

59 Svenska Läkaresällskapet

60 Svensk sjuksköterskeförening

61 Vårdförbundet

62 Svenska barnmorskeförbundet

63 Sveriges tandhygienistförening

64 Sveriges tandläkarförbund

65 Akademikerförbundet SSR

66 Optikerförbundet

67 Sveriges Psykologförbund

68 Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter

69 Fysioterapeuterna

70 Sveriges Farmaceuter

71 Legitimerade Kiropraktorers Riksorganisation (LKR)

72 Svenska naprapatförbundet

73 Dietisternas riksförbund

74 Svenska Logopedförbundet

75 Pensionärernas Riksorganisation (PRO)

76 Funktionsrätt Sverige

77 Lika unika

78 FAMNA

79 Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

80 SPF Seniorerna

81 Vårdföretagarna

82 Apotekarsocieteten

83 LIF

84 Nepi (nätverk för läkemedelsepidemiologi)

85 Swedish Medtech

86 Läkemedelskommittén Örebro läns landsting. Att. Marie Palmetun Ekbäck

Remissvaren ska ha inkommit till Socialdepartementet senast **den 20 oktober 2017**. Vi vill att ni endast skickar dem i elektronisk form och då både i wordformat och pdf-format. Remissvaren ska skickas till följande e-postadresser: s.registrator@regeringskansliet.se och s.fs@regeringskansliet.se

Ange diarienummer **S2017/03403/FS** och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet. Om remissen är begränsad till en viss del av betänkandet, anges detta inom parentes efter remissinstansens namn i remisslistan. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Ytterligare exemplar av betänkandet kan beställas hos Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm. Telefon 08-598 191 90, fax 08-598 191 91, e-post kundservice@wolterskluwer.se. Ange vid beställning att exemplaren är avsedda för remissändamål.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Torkel Nyman
Departementsråd

Kopia till

Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

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

2017-09-07

RS/1472/2017

Sammanfattning av remiss Kunskapsbaserad och jämlik vård

Kunskapsbaserad och jämlik vård - Förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård

Uppdraget
Utredningens uppdrag är att överväga och lämna förslag till hur en ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården kan uppnås. Syftet med uppdraget är att säkerställa att den hälso-och sjukvård som ges befolkningen är kunskapsbaserad och jämlik och ges på samma villkor till kvinnor och män.

En bred tolkning av kunskapsstyrning och kunskapsstöd
Utredningen menar att kunskapsstyrning och kunskapsstöd behöver tolkas brett, och innefatta alla de aktiviteter som behövs på alla nivåer för att varje patientmöte ska vara grundat på bästa kunskap. Det räcker inte att ta fram kunskapsstöd, exempelvis i form av nationella riktlinjer eller vårdprogram, utan det behövs insatser för att förbättra förutsättningarna för användningen av bästa kunskap. I kunskapsstyrningen ingår kunskapsstöd, stöd till uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och till ledarskapet. Kunskapsstyrningen bidrar till att utveckla ett lärande system.

Inledande kommentar
De senaste årens utveckling har i hög grad inriktats mot att uppnå högre kvalitet och mer jämlik vård genom ökad centralisering. Ett stort antal snarlika insatser med nationell prägel har utförts av myndigheter, landsting, olika professionsgrupper och andra aktörer såsom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Landsting och kommuner, som har ansvaret för driften av hälso- och sjukvården, har endast haft ett svagt eller indirekt deltagande och inflytande. Sammantaget har detta lett till en splittrad kunskapsstyrning. Framför allt har genomslaget av insatserna blivit alltför blygsamt, och vägen till ökad patientnytta har i uppföljningar i flera fall visat sig vara för lång.

Utredningen konstaterar att oönskade skillnader över landet kvarstår och att viss del av vården behöver en mer centraliserad struktur. Men för att nå målen om en kunskapsbaserad och jämlik vård bedömer utredningen att huvudmännen själva måste äga de processer de sist och slutligen ändå är ansvariga för. En annan ordning förutsätter en ändrad ansvarsfördelning och en ändrad organisering av hälso- och sjukvården.

Utredningen lämnar i och med detta betänkande förslag som bedöms realistiska att genomföra i närtid. För att förslagen ska kunna genomföras och leda till de önskade effekterna krävs en tillitsfull och effektiv samverkan mellan staten och huvudmännen, där

professionerna och patientföreträdare ges stort utrymme att bidra. Om tillräckliga effekter av förslagen inte nås så bedömer utredningen att en ändrad ansvarsfördelning mellan staten och huvudmännen bör övervägas.

Bättre förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård

Efter mer än tio års öppna jämförelser av vårdens resultat i Sverige är den generella bilden att oönskade variationer inte minskat i den omfattning som krävs mot bakgrund av de lagstadgade målsättningarna om god vård på lika villkor över hela landet. Utredningens bedömning är att det krävs en skärpt nationell styrning för att åstadkomma en kunskapsbaserad och jämlik vård. Med nationell avses sådana åtgärder eller dylikt som sker i hela landet, dvs. en enhetlig tillämpning. Mot bakgrund av att utredningen inte har i uppdrag att ändra den grundläggande ansvarsfördelningen mellan staten och huvudmännen, eller föreslå ändringar i kommunallagen, lämnar utredningen förslag som syftar till att åstadkomma detta genom en kombination av utvecklad statlig styrning och förtydligade krav på att landsting och kommuner tar ett ökat ansvar för nationell kunskapsstyrning inom sitt lagstadgade uppdrag att svara för hälso- och sjukvården.

Såväl forskning som praktiska erfarenheter i svensk hälso- och sjukvård pekar mot att de vårdsystem som lyckas bäst med att använda bästa kunskap inte är de som centralt tar fram kunskap för att sprida till vården, utan de som arbetar integrerat och inkluderande. Detta innebär att den kunskap som skapas i det dagliga arbetet är en viktig del, men också att kulturen uppmuntrar till lärande och att verksamheten har tillgång till egna data. För att organisationen och kulturen ska uppmuntra till utveckling, innovation och lärande är tillit en viktig komponent. Omfattande detaljstyrning riskerar att minska förmågan till innovation och anpassning till professionernas behov, vilket ytterst riskerar att drabba patienten. Mot den bakgrunden lämnar utredningen förslag som syftar till att förbättra förutsättningarna för professionerna att verka enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, att få tillgång till nationella kunskapsstöd och att involvera patienterna.

Utredningens kartläggning

Utredningen har haft i uppdrag att kartlägga de olika initiativ och samarbeten kring ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd som pågår på olika nivåer inom hälso- och sjukvården. Kartläggningen visar på ett stort antal aktörer inom kunskapsstyrningen och att en stor mängd aktiviteter och initiativ pågår. Kartläggningen visar hur komplex kunskapsstyrningen är och på behovet av förenkling.

Kartläggningen visar att staten är mycket aktiv inom kunskapsstyrningen och svarar för en mängd olika initiativ. Regeringen och SKL har tecknat ett flertal överenskommelser med olika inslag av kunskapsstyrning. För att öka samordningen mellan berörda myndigheter har regeringen inrättat Rådet för statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst. Rådets genomgång av myndigheternas arbete visar på en stor mängd kunskapsstöd med skiftande karaktär. Regeringen har uttalat att detaljstyrningen generellt bör minska till förmån för en mer strategisk styrning präglad av tillit och förtroende.

Landstingen genomför även de en stor mängd aktiviteter gällande kunskapsstyrning. Alla landsting har olika organisatoriska enheter som ansvarar för utarbetande av och stöd till användning av kunskapsstöd m.m. Dessutom samarbetar landstingen om olika delar av kunskapsstyrning inom ramen för de sex sjukvårdsregionerna.

Ett exempel som bedöms framgångsrikt är satsningen på regionala cancercentrum (RCC). Läkemedelskommittéerna arbetar aktivt med datadrivet och lokalt förankrat förbättringsarbete inom läkemedelsområdet.
Professionerna och patienterna är de som har mest kunskap om sjukdomar, symptom, behandlingar och hur det påverkar hälsan och livskvaliteten. Flera professionsföreningar tar fram kunskapsstöd i egen regi. Även patientföreningar är aktiva inom kunskapsstyrningen och tar fram olika typer av stöd.

Uppföljning är en avgörande komponent i kunskapsstyrningen och Sverige har en lång tradition av registerverksamhet. Inom hälso-och sjukvården finns ett hundratal kvalitetsregister och flera nationella hälsodataregister. Uppföljning kan användas för olika syften, såsom förbättringsarbete eller kontroll. Bristande tillgång till data är ofta ett problem, både på nationell och lokal nivå.

Den ökade digitaliseringen ändrar förutsättningarna på ett betydande sätt vad gäller kunskapsstyrning; generering av ny kunskap, tillgängliggörande av kunskap samt uppföljning och utvärdering. Digitaliseringen kräver och möjliggör också nya arbetssätt, både vad gäller nya arbetsformer och nya metoder på process- och strukturnivå. Digitaliseringen ger patienten bättre förutsättningar att bli en del av vårdteamet. Detta sammantaget har en avgörande betydelse för vårdens och kunskapsstyrningens utveckling.

Utredningens internationella utblick visar att nationella riktlinjer som regel riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal, men sällan är obligatoriska. Socialstyrelsens nationella riktlinjer särskiljer sig i ett internationellt perspektiv genom att de riktar sig till beslutsfattare, inte kliniskt verksam personal, och genom att de innehåller prioriteringar.

I de enkäter som utredningen under 2016 genomförde tillsammans med Vårdförbundet, Sveriges läkarförbund, Fysioterapeuterna och Svenska Läkaresällskapet framkommer att de kunskapsstöd som används mest är kommersiella webbstöd eller att fråga en kollega. Nationella riktlinjer används, men inte främst i det dagliga arbetet, utan mer sällan. It-baserade beslutsstöd förekommer i begränsad utsträckning. Vissa grupper uttryckte brist på tillgång till kunskapsstöd, till exempel sjuksköterskor och fysioterapeuter i kommunal verksamhet.

Det finns en omfattande forskning om hur en policy går från beslut till implementering. Forskningen ger inga enkla svar på hur en kunskapsbaserad och jämlik vård ska nås, men tydligt är att sammanställning och spridning av skriftligt material, t.ex. en nationell riktlinje, inte är tillräckligt för att påverka praxis.

Nationella riktlinjer bör vara vägledande, inte bindande
Utredningens bedömning är att nationella riktlinjer bör vara vägledande, inte obligatoriska eller mer bindande. I utredningens uppdrag ingår att särskilt beakta Socialstyrelsens nationella riktlinjer, men bedömningen är giltig även för andra riktlinjer. Det är, enligt utredningens mening, andra faktorer än ett obligatorium som är betydelsefulla för att nå kunskapsbaserad och jämlik vård. Därutöver finns det flera andra skäl som talar emot att göra nationella riktlinjer obligatoriska.

Ett centralt skäl som talar emot obligatoriska riktlinjer är det faktum att patienten inte är standardiserbar. Riktlinjer skrivs på gruppnivå medan alla bedömningar måste ske utifrån den enskilda individen. Många patienter har flera sjukdomar, medan riktlinjer ofta är diagnosspecifika. Multisjuklighet omöjliggör i princip krav på följsamhet till riktlinjer för varje enskilt tillstånd. Att införa obligatoriska riktlinjer bidrar vidare till minskad professionell autonomi och riskerar sända en signal om brist på tillit till vårdens professioner.

För en stor del av den vård som utförs är evidensen svag eller saknas. Riktlinjer kan aldrig bli heltäckande, och det bedöms orimligt att ha obligatoriska riktlinjer endast på vissa delar av vården, mot bakgrund av målsättningen om att nå en jämlik vård. Komplexiteten och det snabba tempot i kunskapsutvecklingen riskerar att göra nationella riktlinjer inaktuella, om de inte uppdateras tillräckligt ofta.

Riktlinjer är sällan obligatoriska i andra länder. De exempel på obligatoriska riktlinjer som utredningen identifierat innehåller huvudsakligen regler kring patientsäkerhet, vilket inte går att jämföra med Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Avslutningsvis finns legala skäl som talar emot obligatoriska riktlinjer. Att staten skulle reglera vården genom obligatoriska riktlinjer är ett ingrepp i det kommunala självstyret och ologiskt utifrån nuvarande organisation av hälso- och sjukvården samt de principer för styrningen av hälso- och sjukvården som varit gällande sedan införandet av den målinriktade ramlagstiftningen i form av hälso- och sjukvårdslagen. Det är lämpligt att den som har betalningsansvaret också har rådighet över kunskapsstyrningen. Däremot kan staten med fördel skapa incitament för sjukvårdshuvudmännen att nå ökad nationell enhetlighet genom att villkora specialdestinerade statsbidrag med följsamhet till nationella beslut eller ställningstaganden.

En lagstiftning om bindande riktlinjer skulle kräva tydlighet om hur professionerna ska agera inom områden där det saknas riktlinjer, eller i situationer där ny forskning eller internationella riktlinjer visar att de gällande nationella riktlinjerna i praktiken innebär sämre vård. Detta bedöms lagstiftningstekniskt komplicerat, och kräver en lång rad undantag och dispenser, vilket riskerar urholka effekten när det gäller att åstadkomma en mer kunskapsbaserad och jämlik vård.

Överväganden och förslag

Utredningen kan mot bakgrund av genomförd kartläggning konstatera följande.

- Det finns ett stort antal kunskapsstöd som riktar sig till många delar av vården. Det finns undantag, exempelvis inom områden där evidens saknas. Vissa professionsgrupper har också sämre tillgång till stöd. Men den generella bilden är att det finns ett stort utbud av kunskapsstöd, som inte sällan dubblerar och överlappar, och i vissa fall t.o.m. motsäger varandra.
- Många olika aktörer tar fram kunskapsstöd, t.ex. myndigheter och landsting. De olika professionsgruppernas förutsättningar att delta i utarbetandet av kunskapsstöd är ojämna. Snarlika kunskapsstöd tas fram i flera olika sammanhang.
- Det finns många olika initiativ som syftar till att uppnå en bättre samordning av olika aktörer inom kunskapsstyrningen. Fokus ligger mer på produktion av kunskapsstöd än på uppföljning, analys och stöd till verksamhetsutveckling.

- Genomslaget för många kunskapsstöd är blygsamt. De oönskade variationerna har inte minskat i den utsträckning som krävs mot bakgrund av målsättningarna i hälso- och sjukvårdslagen om kunskapsbaserad och jämlik vård.

Problembeskrivningen visar att det behövs en förnyad ansats för att uppnå målen om en kunskapsbaserad och jämlik vård. Utredningens utgångspunkter kan sammanfattas enligt nedan.

- Den grundläggande ansvarsfördelningen mellan staten och huvudmännen gäller.
- Tillit till vårdprofessionernas arbete är av stor vikt för att uppnå en lärande organisation.
- Patienten är en viktig aktör i vården och behöver ges förutsättningar att delta i kunskapsstyrningen.

Utifrån dessa utgångspunkter görs följande bedömningar:

- Verksamhetsnära kunskap, erfarenhet och behov bör bli mer vägledande. Staten bör inte detaljstyra vården, utan utveckla en mer strategisk styrning präglad av tillit och förtroende.
- Det behövs en utvecklad struktur för den nationella kunskapsstyrningen där staten på ett mer effektivt sätt tar sitt övergripande ansvar för att, i samråd med huvudmännen, inom ett tydligt ramverk nå en övergripande inriktning för hälso- och sjukvårdens utveckling. Grunderna för statens styrning som sattes redan i samband med hälso- och sjukvårdslagens ursprungliga ikraftträdande är goda utgångspunkter för detta.
- Tillförlitliga uppföljningar som förmår påvisa oönskade variationer, och pekar ut både goda och mindre goda exempel, är centralt. Lika viktigt är vad som händer som en följd av vad uppföljningarna visar. Tendensen att hantera brister i vården genom fragmentiserade, ofta kortsiktiga, nationella uppdrag behöver vändas. Vidare behövs tydligare kommunikationsvägar för att sprida goda exempel.
- Landstingen har påbörjat etableringen av en landstingsgemensam nationell modell för kunskapsstyrning, bland annat med utgångspunkt i erfarenheterna från arbetet med regionala cancercentrum. Utredningen bedömer att detta kan skapa nya och bättre förutsättningar för att nå målen om en kunskapsbaserad och jämlik vård, eftersom landstingen genom sitt lagstadgade ansvar för vården behöver ta ett större ansvar och vara mer delaktiga i den nationella kunskapsstyrningen.
- Kunskapsstödet till kommunerna är i dagsläget splittrat. Utredningen bedömer att kunskapsstödet till professionerna som verkar i kommunal vård behöver förstärkas. De förslag som utredningen lämnar ska ses som ett första steg för förstärkt kunskapsstyrning i kommunal vård. I takt med att den kommunala vården utvecklas framgent kommer också kunskapsstyrningen och formerna för styrningen att behöva utvecklas.
- Utredningen vill framhålla vikten av att utöver den statliga kunskapsstyrningen använda hela utrymmet av statliga styrmedel i syfte att främja nationell enhetlighet. Det som främst avses är att specialdestinerade statsbidrag villkoras med krav på följsamhet till nationella beslut eller ställningstaganden. Det kan exempelvis göras för att stimulera utveckling och användning av nationella standarder eller gällande ersättningen till landstingen för kostnader inom läkemedelsförmånerna. Då detta avser styrning som faller utanför utredningens uppdrag utvecklas det inte närmare i betänkandet.

Lagförslag
För att åstadkomma en långsiktigt hållbar reglering av förutsättningarna för nationell kunskapsstyrning lämnar utredningen följande lagförslag.

- Förtydliganden i hälso- och sjukvårdslagen om att professionerna ska ha goda förutsättningar att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, och att det är huvudmannen respektive verksamhetschefen som har ansvaret att skapa dessa förutsättningar. Om personalen inte har goda förutsättningar att utöva sitt arbete i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet innebär det att lagens krav på en god vård inte är uppfyllt. Förslagen kompletterar befintlig lagstiftning som säger att hälso- och sjukvårdspersonal ska arbeta i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Förtydliganden i hälso- och sjukvårdslagen om att landstingen ska vara skyldiga att samverka nationellt om kunskapsstyrning, samt att landstingen och kommunerna som är belägna i landstinget ska vara skyldiga att samverka om kunskapsstyrning.
- Lagen om läkemedelskommittéer upphävs och ersätts av den nya lagen om vårdkommittéer. Särbehandlingen av läkemedelsområdet upphör därmed och läkemedelskommittéernas uppdrag vidgas till att omfatta all vård. Kommittéerna byter namn till vårdkommittéer. Uppdraget ska vara att verka för en nationell kunskapsstyrning i landstinget och i de kommuner som är belägna i landstinget. Vårdkommittéerna ska verka för att nationella kunskapsstöd används och att vårdens resultat följs upp samt på annat sätt stödja hälso- och sjukvården i arbetet med att nå en kunskapsbaserad och jämlik vård. Vårdkommittéerna ska inte utfärda egna rekommendationer om det finns nationella rekommendationer eller ställningstaganden. En växande del av sjukvården sker inom ett kommunalt huvudmannaskap. Utredningen bedömer att en huvudsaklig del av kunskapsstödet till kommunerna bör ske via vårdkommittéerna.

Övriga förslag

Samråd mellan regeringen och landstingen

- Utredningen föreslår att regeringen och landstingen inrättar ett nära och regelbundet samråd. Inom samrådet bör regeringen och landstingen, utifrån en gemensam målbild för hälso- och sjukvårdens utveckling, bland annat
  – överenskomma om insatser till följd av identifierade brister vad gäller kunskapsbaserad och jämlik vård,
  – fastställa en nationell process för särskilda satsningar och därmed öka förutsättningarna för genomslag i hela landet, samt minska risken för fragmentisering genom separata överenskommelser.
- Socialstyrelsen och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ges i uppdrag att ta fram utvecklade uppföljningsunderlag. Erfarenheterna från tillsynen som Inspektionen för vård och omsorg genomför samt uppföljningar om folkhälsans utveckling från Folkhälsomyndigheten bör komplettera uppföljningsunderlagen.
- Regeringen bör i ökad utsträckning nyttja berörda myndigheter för att bidra i arbetet med det föreslagna samrådet, främst i form av Socialstyrelsen.
- Ett kansli för kunskapsbaserad och jämlik vård inrättas i Regeringskansliet med uppgift att bistå regeringen i samrådet med landstingen och komplettera stödet från myndigheterna.

Professionernas tillgång till digitala kunskapsstöd
Utredningen föreslår att en nationell kunskapstjänst inrättas i syfte att skapa förutsättningar för vårdprofessionerna hos alla sjukvårdshuvudmän och vårdgivare att enkelt söka och få tillgång till kunskap. I tjänsten bör, förutom kvalitetssäkrade kunskapsstöd, även avgiftsfri tillgång till vetenskapliga artiklar ingå. Till kunskapstjänsten kopplas SBU:s upplysningstjänst, för att ytterligare stärka effekten och kvaliteten i tjänsten.

Statliga myndigheters roller och uppdrag

- Socialstyrelsens instruktion ändras för att förtydliga Socialstyrelsens roll i kunskapsstödjande och styrande hänseende. Med detta ges Socialstyrelsen en särställning bland de kunskapsstödjande myndigheterna. Detta innebär också förändringar i förordningar till övriga myndigheter som för närvarande ingår i Rådet för statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- Rådet för statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst koncentrerar sitt arbete till frågor som rör socialtjänst och byter namn till Rådet för statlig styrning med kunskap avseende socialtjänst. Även förordningen som reglerar Rådets arbete byter namn och heter förordningen om statlig styrning med kunskap avseende socialtjänst. Den nya Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd föreslås ingå i Rådet. Efter en reducering av antalet myndigheter med tre föreslås därmed att sju myndigheter ingår i Rådet.
- Regeringsuppdragen till Socialstyrelsen bör bli mer övergripande i syfte att stödja en mer strategisk statlig styrning vilket innebär ett minskat antal regeringsuppdrag till Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen ges huvudansvar för att stödja huvudmännen i frågor som syftar till att utveckla och använda kunskapsstöd genom ökad digitalisering, bland annat genom standarder, nationellt fackspråk och informationsstruktur.
- Socialstyrelsens nationella riktlinjer renodlas till årliga underlag för planering och prioritering till stöd för politiker och andra beslutsfattare inom landsting och kommuner. Riktlinjerna ska innehålla underlag för både horisontella och vertikala prioriteringar. Syftet är att ge bästa kunskap inför strukturbeslut och övergripande resursfördelningsbeslut.
- SBU utvecklar den nationella upplysningstjänsten och stödet till systematisk utbildning och handledning till de som gör kunskapsunderlag.
- Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer upphör som separat kunskapsstödsprodukt. Socialstyrelsen blir ansvarig myndighet för rekommendationer om läkemedelsbehandling och Läkemedelsverket bör bistå Socialstyrelsen med erforderliga underlag.

Utredningen föreslår en förstärkt nationell uppföljning av kunskapsbaserad och jämlik vård. Syftet är att stimulera till förbättring, öka vårdens transparens nationellt samt identifiera och sprida goda exempel. Vidare ska uppföljningen ge regeringen förutsättningar att se när jämlikhet och kvalitet brister och lägga detta till grund för ansvarsutkrävande och samråd om möjliga förbättringsåtgärder. Utredningen föreslår att:

- Socialstyrelsen ges i uppdrag att ansvara för en nationell, regelbundet återkommande uppföljning och djupgående dataanalys.
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ges i uppdrag att ta fram en regelbundet återkommande analysrapport utifrån ett patient- och brukarperspektiv.
- Observationer och iakttagelser från Inspektionen för vård och omsorg samt Folkhälsomyndigheten tillvaratas inom den nationella uppföljningen.

Genomförande
Utredningen föreslår att en genomförandekommitté tillsätts för att möjliggöra ett effektivt genomförande av utredningens förslag och i samverkan med landstingen genomföra de insatser som behövs för att skapa förutsättningar för en förstärkt nationell kunskapsstyrning.

Rekommendationer till landstingen
Utredningen rekommenderar landstingen att landstingens nationella struktur för kunskapsstyrning:

- regleras på ett långsiktigt hållbart sätt,
- tydligt reglerar formerna för professionernas respektive patientföreträdares representation och involvering på alla nivåer, samt
- ges ett uttalat ansvar för att involvera kommunerna och ge kunskapsstöd i den kommunala hälso- och sjukvården.

21

Svar på remiss av betänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik

RS/1604/2017

2017-09-07

Forsknings-, utbildnings- och utvecklingsavd
Sofia Kling
Tfn: 063-147622
E-post:

RS/1604/2017

Remiss av betänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har beretts möjlighet att komma med synpunkter på delbetänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60). Remissvaret sammanfattas nedan:

- Region Jämtland Härjedalen är positiva till lagstadgade krav på mål och riktlinjer men ser utmaningar med kravet på att genomföra kartläggningar. Utmaningarna är dels metodologiska och dels etiska. Vi förutser behov av metodstöd och samordning. Vi föreslår också att begreppet ”kartläggning” ses över och att det – om begreppet kvarstår – tydliggörs att kartläggningar ska genomföras i samråd med de nationella minoriteterna.
- Vi välkomnar en tydligare informationsskyldighet och förtydligandet kring samrådsförfarandet. I relation till det sistnämnda ser vi behov av ett utvecklat stöd från samordningsmyndigheterna.
- Vi välkomnar att utredningen lyfter barn och ungas rättigheter men menar att den föreslagna lagändringen är för vag. Det bör tydliggöras att förvaltningsmyndigheterna ska vinnlägga sig om att klargöra barns inställning i relevanta frågor.
- Region Jämtland Härjedalen anser att statsbidraget till landsting och regioner bör höjas. Vi bedömer dels att kartläggningar är mer resurskrävande än vad utredningen ger vid handen, och dels att en anpassad hälso- och sjukvård inte kommer att utvecklas i önskad riktning utan stora arbetsinsatser. Vi föreslår därmed att statsbidraget till landsting och regioner höjs till en nivå som möjliggör rekrytering av en särskild samordnare, motsvarande förvaltningskommunerna.
- Vi förhåller oss neutrala till förslaget om en ny myndighet. Vi vill dock lyfta behovet av att samordningsmyndigheten stärker sin förmåga att ge stöd till landsting och regioner i frågor som är specifika för våra verksamheter.
- Region Jämtland Härjedalen ser mycket positivt på att utredningen väljer att lyfta de nationella minoriteternas behov i hälso- och sjukvården. Vi vill dock betona att behoven är stora och svåra att tillgodose utifrån rådande förutsättningar. Om ett

höjt statsbidrag till landsting och regioner inte blir aktuellt föreslår vi istället att sökbara utvecklingsanslag inrättas.

- Vi välkomnar att regeringen föreslås utreda frågan om ett centrum för samisk hälsa. Vi ser stor potential i förslaget och förordar dessutom att regeringen överväger Region Jämtland Härjedalen som värdinstitution för en sådan etablering.
- Vi uttrycker avslutningsvis vårt stöd till förslaget om ett ökat fokus på nationella minoriteter i folkbildningen.

Ett förslag till svar har upprättats inom utvecklingsenheten. Remissen ska vara Kulturdepartementet tillhanda senast 5 oktober varför beslutet bör justeras omedelbart.

Regiondirektörens förslag

1. Upprättat förslag till svar på remiss av betänkandet, Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik, antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Lars Eriksson
Forsknings-, utbildnings- och utvecklingsavd

Utdrag till

Svar skickas till Kulturdepartementet
Utvecklingsstrateg

Dnr:RS/1604/2017

Sofia Kling
Forsknings-, utbildnings- och utvecklingsavd
Tfn: 063-147622
E-post: sofia.kling@regionjh.se

Kulturdepartementet
Enheten för diskrimineringsfrågor
103 33 Stockholm
ku.remissvar@regeringskansliet.se

Yttrande över delbetänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60)

Sammanfattning

Region Jämtland Härjedalen är positiva till stora delar av delbetänkandet. Samtidigt ser vi utmaningar med vissa av de föreslagna lagändringarna och menar att det i vissa fall borde vara möjligt att gå längre.

- Region Jämtland Härjedalen är positiva till lagstadgade krav på mål och riktlinjer men ser utmaningar med kravet på att genomföra kartläggningar. Utmaningarna är dels metodologiska och dels etiska. Vi förutser behov av metodstöd och samordning. Vi föreslår också att begreppet ”kartläggning” ses över och att det – om begreppet kvarstår – tydliggörs att kartläggningar ska genomföras i samråd med de nationella minoriteterna.
- Vi välkomnar en tydligare informationsskyldighet och förtydligandet kring samrådsförfarandet. I relation till det sistnämnda ser vi behov av ett utvecklat stöd från samordningsmyndigheterna.
- Vi välkomnar att utredningen lyfter barn och ungas rättigheter men menar att den föreslagna lagändringen är för vag. Det bör tydliggöras att förvaltningsmyndigheterna ska vinnlägga sig om att klargöra barns inställning i relevanta frågor.
- Region Jämtland Härjedalen anser att statsbidraget till landsting och regioner bör höjas. Vi bedömer dels att kartläggningar är mer resurskrävande än vad utredningen ger vid handen, och dels att hälso- och sjukvården inte kommer att utvecklas i förordad riktning utan stora arbetsinsatser. Vi föreslår därmed att statsbidraget till landsting och regioner höjs till en nivå som möjliggör rekrytering av en särskild samordnare, motsvarande förvaltningskommunerna.

- Vi förhåller oss neutrala till förslaget om en ny myndighet. Vi vill dock lyfta behovet av att samordningsmyndigheten stärker sin förmåga att ge stöd till landsting och regioner i frågor som är specifika för våra verksamheter.
- Region Jämtland Härjedalen ser mycket positivt på att utredningen väljer att lyfta de nationella minoriteternas behov i hälso- och sjukvården. Vi vill dock betona att behoven är stora och svåra att tillgodose utifrån rådande förutsättningar. Om ett höjt statsbidrag till landsting och regioner inte blir aktuella föreslår vi istället att sökbara utvecklingsanslag inrättas.
- Vi välkomnar att regeringen föreslås utreda frågan om ett centrum för samisk hälsa. Vi ser stor potential i förslaget och förordar dessutom att regeringen överväger Region Jämtland Härjedalen som värdinstitution för en sådan etablering.
- Vi uttrycker avslutningsvis vårt stöd till förlaget om ett ökat fokus på nationella minoriteter i folkbildningen.

En stärkt medvetenhet om minoritetspolitiken (4.2.2.)

Region Jämtland Härjedalen är positiv till förslaget. Vi ser fördelar med att dokumenterade mål och riktlinjer formuleras som krav i lagen, liksom att detta inkluderar uppföljning. Visserligen kan det påpekas att landstingen redan idag har en mängd mål och mätetal som vi följer, både sådana som relaterar till vår kärnverksamhet och sådana som rör till exempel jämställdhet och jämlikhet. Dock bedömer vi att förslaget har ett välbehövligt syfte och att mål och riktlinjer för det minoritetspolitiska arbetet, såsom förslaget är formulerat i betänkandet, kan integreras i redan befintliga planer.

Region Jämtland Härjedalen är enig med utredningen om vikten av att basera det nationella minoritetsarbetet på empirisk kunskap, men vi ser också utmaningar med förslaget och är tveksam till begreppet ”kartläggning”. I synnerhet vill vi framhålla följande:

1. *Begreppet kartläggning*. Kartläggning är ett belastat ord som lätt associeras med både historiska och mer samtida övergrepp gentemot de nationella minoriteterna. Det finns dessutom redan idag en förtroendeklyfta mellan nationella minoritetsgrupper och olika förvaltningsmyndigheter – en förtroendeklyfta som vi inte kan riskera att den ökar. Detta kan också ses i perspektivet av att ett stort antal

landsting, regioner och kommuner inte alls arbetar med NM-frågor idag, vilket skulle kunna innebära att man inte har någon ackumulerad kunskap om nationella minoriteter och deras historia. Det ökar i så fall risken för att kartläggningar genomförs på sätt som inte blir bra. Sammantaget ser vi risker med att ställa *ska*-krav på förvaltningsmyndigheter att genomföra kartläggningar, utan att närmare förklara vad som ska kartläggas och vilka hänsyn som behöver tas. Vi föreslår därför att den föreslagna lagändringen ses över och omformuleras, till exempel så att det framgår att kartläggningar ska genomföras i samråd med de nationella minoriteterna.

2. *Metodologiska utmaningar*. För att det minoritetspolitiska arbetet ska vara meningsfullt är det självklart viktigt att ha en god bild av de nationella minoriteternas behov. Detta är dock metodologiskt utmanande. Hur når vi länets samiska befolkning, eller människor som tillhör någon av de övriga minoriteterna? Det finns inga register och vare sig samebyar eller föreningar lämnar utan vidare ut medlemsregister. Det innebär att varje kartläggning måste ske i samverkan med styrelsen för respektive förening eller sameby, vilket är tidskrävande. Dessutom är långt ifrån alla samer föreningsaktiva eller medlemmar i en sameby, vilket innebär att helt andra metoder för informationsinsamling behöver användas för att nå dessa. Sammantaget är det här en tidskrävande uppgift som trots insatsen riskerar att resultera i svajiga resultat. Som exempel kan nämnas en webbenkät som vi spred i sociala medier under våren 2016. Målgruppen var alla samer i länet, men när resultatet presenterades visade sig hela 96 procent av de svarande vara kvinnor. Trots arbetsinsatsen vet vi alltså fortfarande väldigt lite om de samiska männen. Hur skulle vi ha gjort istället? Det vet vi inte. Om kartläggning ska stå som ett *ska*-krav i lagstiftningen förutser vi stora behov av både metodstöd och samordning.

3. *Hur resultat från kartläggningar används*. Vi vill även lyfta vikten av att det finns en plan för hur resultaten från kartläggningar ska tas till vara. Region Jämtland Härjedalen har sedan ett drygt år tillbaka ett samiskt personalnätverk, vilket innebär att vi har en viss koll på vår interna samiska kompetens. Dock har vi inte löst frågan om hur denna kompetens ska tillvaratas. Utredningen ser det som önskvärt att intern språkkompetens används istället för inköpta tolktjänster, och utifrån intentionerna med vårt samiska personalnätverk är vi eniga i detta, men hälso- och sjukvårdsorganisationer är ganska rigida strukturer. Det uppstår logistiska och planeringsmässiga utmaningar när kompetens ska användas på tvärs över de etablerade verksamhetsgränserna. På många sätt är det här nya frågor för hälso- och sjukvården vilket gör att vi förutser behov av både metod- och

kunskapsstöd. Sammanfattningsvis finns det ingen mening med kartläggning om vi inte har en tydlig plan för hur resultaten ska användas. Och med tanke på punkt 1 ovan är det inte rimligt att i onödan utsätta individer som tillhör en nationell minoritet för kartläggningar som riskerar att väcka obehag.

Sammantaget föreslår Region Jämtland Härjedalen att den föreslagna ändringen i lagen som ställer krav på kartläggningar ses över. Dessutom framhåller vi behovet av samordning och ett utvecklat metodstöd i dessa frågor.

En tydligare informationsskyldighet (4.2.3)

Region Jämtland Härjedalen är enig med utredarens bedömning och bifaller förslaget. En tydligare informationsskyldighet torde också leda till högre efterlevnad vad gäller grundskyddets övriga delar. Det är således ett förslag med potential att driva minoritetspolitiken framåt.

Ett förtydligande av vad det innebär att samråda (4.3.2)

Region Jämtland Härjedalen är positiv till de föreslagna förändringarna. I dagsläget har vi en samrådsgrupp bestående av representanter för samerna. Samrådsgruppen fungerar efter vår egen bedömning bra, men vi kan samtidigt konstatera att utredningen ringar in aspekter som vi saknar och som kan betraktas som svagheter. Ur detta perspektiv är tillägget ”i beslutsfattandet” positivt eftersom det förtydligar på vilken nivå i organisationen samrådsförfarandet bör försiggå.

Vi uppskattar utredningens förtydligande av vad det i lagtext föreslagna ”strukturerad dialog” innebär (s.107). Vi håller med de landsting, regioner och kommuner som i sin respons till utredningen påtalat svårigheter med att åstadkomma en struktur som gör samrådsförfarandet meningsfullt, såtillvida att det möjliggör en reell möjlighet till inflytande. Även om utredningen har goda skäl för att inte vilja reglera vad samråd innebär vill vi lyfta behovet av stöd i att utveckla samrådets roll i både beslutsprocesser och i konkret verksamhetsutveckling.

Vi är slutligen positiva till att skrivningen ”representanter för” föreslås tas bort. Vår erfarenhet är att skrivningen dels försvårar för icke-föreningsaktiva att delta i samråd och dels på ett onödigt sätt höjer tröskeln för vad som kan förväntas av enskilda deltagare i samrådet.

Förutsättningarna för barn och ungdomar bör beaktas särskilt (4.3.4)

Region Jämtland Härjedalen är enig med utredaren vad gäller förslagets andemening, men anser att den föreslagna lagändringen är för vag. Det framgår av utredningen att avsikten med tillägget är att myndigheterna ska beakta både vilka frågor som är av särskilt intresse för barn och unga och vilka former av inflytande som är lämpliga för barn och unga. I det föreslagna tillägget är det emellertid inte tydligt att barn och unga bör beredas möjlighet till inflytande. Istället kan det tolkas som att myndigheten, i samråd med vuxna minoritetsrepresentanter, ska beakta frågor som rör barn.

Region Jämtland Härjedalen föreslår att formuleringen ses över så att det tydliggörs att myndigheterna bör vinnlägga sig om att barn som tillhör urfolk eller en nationell minoritet blir hörda. Detta är också i linje med Barnkonventionen.

Statsbidrag till kommuner i förvaltningsområde (4.4)

Region Jämtland Härjedalen konstaterar att utredningen ställer nya krav på landsting och regioner gällande t.ex. kartläggning. Dessutom beskrivs i kapitel 9 behov av insatser inom hälso- och sjukvården som inte är okomplicerade att möta. Vår bedömning är att statsbidraget till region och landsting bör höjas för att möjliggöra ett seriöst arbete med både vårdutveckling och kartläggning.

Utredningen skriver på s.264 att ”skyldigheten att informera de nationella minoriteterna och att göra kartläggningar kan fullföljas med små medel”. Som har framgått ovan är vår bedömning att kartläggningar som involverar de nationella minoriteterna är etiskt och metodologiskt komplicerade. De förutsätter många samtal och varsamma övervägningar, vilket kräver arbetstid. Att ta till vara resultaten från en kartläggning kräver också arbetstid, för att inte tala om vad som händer om kartläggningen visar på stora förändringsbehov. Det må vara att kartläggningar inte behöver vara kostnadskrävande ur materiellt hänseende, men de kommer att kosta i arbetstid.

Även förslagen i kap. 9 ställer tidigare outtalade krav på hälso- och sjukvården. Region Jämtland Härjedalen har sedan början av vårt minoritetspolitiska arbete prioriterat hälso- och sjukvårdsfrågor och vi ser det naturligtvis som mycket positivt att utredningen lyfter dessa. Vi kan samtidigt konstatera att det är mycket svårt att, under rådande förutsättningar, åstadkomma sådana förändringar som krävs för att skapa skillnad i vården

för personer som tillhör en nationell minoritet. Det är en arbetsuppgift som kräver många samtal, uthållighet, idérikedom och flexibilitet. (Vi återkommer till detta längre fram.)

Landsting och regioner får 250 000 kr/år i statsbidrag. Det innebär att det är omöjligt att anställa en samordnare för frågorna, såsom har gjorts i förvaltningskommunerna. Istället arbetar i många fall tjänstepersoner på ett minimum av sin tjänst (10-25%) med nationella minoritetsfrågor, vilket kan jämföras med att förvaltningskommunerna till övervägande del har samordnare på hel- eller halvtid. Minoritetssamordnarna i kommunerna har möjliggjorts av statsbidrag och beskrivs av utredningen som framgångsfaktorer. Om inte medel tillförs som möjliggör för landsting och region att rekrytera personal är risken att kartläggning inte genomförs alls eller genomförs på ett undermåligt sätt. Dessutom är risken att effekterna uteblir av de föreslagna förändringarna i Patientlagen och Hälso- och sjukvårdslagen. Vår bedömning är att de föreslagna förändringarna kommer att resultera i merkostnader för landsting och region och att statsbidraget – som är avsett att täcka just merkostnader till följd av minoritetslagen – därmed bör höjas.

Vad gäller frågan om hur statsbidraget får användas stödjer vi utredningens inställning.

En nystart för uppföljning och samordning av minoritetspolitiken (5.2)

Region Jämtland Härjedalen förhåller sig neutral till förslaget, men skulle vilja påtala följande: De brister som vi har upplevt i kontakter med uppföljningsmyndigheterna handlar i första hand om att man inte har haft förmåga att ge landsting och regioner stöd i de utmaningar som är specifika för våra verksamheter. Detta handlar om stöd i att tolka lagen i relation till våra specifika verksamheter, men också om ett bristfälligt stöd i att främja erfarenhetsutbyte och metodutveckling i en landstingskontext. Vi ser inte att detta per automatik blir bättre av att frågorna samlas i en ny myndighet. Om en ny uppföljningsmyndighet inrättas hoppas vi att stödet till landsting och regioner kan utvecklas.

De nationella minoriteternas behov inom hälso- och sjukvård (kap.9)

Region Jämtland Härjedalen har sedan starten av vårt minoritetspolitiska arbete haft ett fokus på hälso- och sjukvårdsfrågor (särskilt psykisk ohälsa bland samer). Att vi valde en sådan inriktning beror på den information vi fick om samernas hälsosituation, och de tydliga behov som uttrycktes, i samråd med företrädare för det samiska samhället. Detta var kunskap som vi tidigare saknat.

Under större delen av den tid som förflutit sedan dess har vi uppfattat oss som ganska ensamma bland landstingen om denna prioritering. Vi har därmed haft svårt att hitta stöd, samarbeten och erfarenhetsutbyten - sådant som är viktigt i ett utvecklingsarbete. Av denna anledning vill vi uttrycka vår uppskattning för att frågan om de nationella minoriteternas rättigheter och behov i hälso- och sjukvården har lyfts av utredningen. Vi hoppas också att samordningsmyndigheterna får ett tydligare uppdrag att bistå med stöd och metodutveckling i relation till de utmaningar som kan uppstå i en vårdorganisation.

Nationella minoriteternas rättigheter behöver stärkas inom hälso- och sjukvården (9.3.1)

Region Jämtland Härjedalen är positiv till förslagen, men menar att det är möjligt att gå längre. Att nya kunskapsmål införs i examensbeskrivningen för läkare och sjuksköterskor är mycket bra. Det är ett förslag med potential att göra skillnad. Dock menar vi att det finns fler vårdyrken där dessa krav med fördel kan ställas. I synnerhet föreslår vi att motsvarande kunskapskrav införs i examensbeskrivningen för psykologer och socionomer, men också för arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Som utredningen konstaterar är det främst inom området psykisk ohälsa som de nationella minoriteterna avviker från majoritetsbefolkningen. Det är också inom detta område som behovet av att möta en vårdgivare med kulturkompetens är som störst, varför en kunskapshöjning bland personal som behandlar personer med psykisk ohälsa är central.

Det är välbehövligt att de nationella minoriteterna synliggörs i Patientlagen och Hälso- och sjukvårdslagen. Vi delar både utredningens uppfattning att minoritetslagen inte har haft något genomslag i hälso- och sjukvården och den bild som förmedlas av behovens omfattning. Med den erfarenhet som Region Jämtland Härjedalen har av att försöka anlägga samiska perspektiv på hälso- och sjukvårdsfrågor vill vi emellertid framhålla följande:

1. *Förtroendet för vården*. Att de nationella minoriteterna nämns i Patientlagen och Hälso- och sjukvårdslagen kommer att öka förväntningarna på vården från personer som tillhör de nationella minoriteterna. Det är bra och kommer att utgöra en pådrivande faktor. Men om vården inte har förutsättningar att leva upp till förväntningarna riskerar vi att förtroendet för vården skadas – och det vore inte bra. Forskning har visat att förtroendet för hälso- och sjukvården redan idag är betydligt lägre bland samer än bland majoritetssvenskar, något som kan leda till att man helt undviker att söka vård.

2. *Behoven är stora*. Ju mer vi arbetar med frågorna desto tydligare blir både behovens omfattning och hälso- och sjukvårdens svårigheter med att möta dessa. Exempel på behov som har presenterats för oss av samiska företrädare är:
    a. En barnhälsovård som främjar urfolks barns rätt till sitt språk genom att framför allt möjliggöra språkscreening på samiska.
    b. En psykiatri som förstår samiska förhållanden, har kunskap om ärvda trauman och kan anpassa sig till individuella kulturellt betingade behov.
    c. Vårdpersonal som kan samiska.
    d. Förmåga att hantera plötsliga behov av att ge vård och omvårdnad på samiska (kan t.ex. gälla patienter som tappat svenskan till följd av demens)
    e. Vårdgivare med en hög grad av kultursensitivitet och kunskap om hur majoritet och minoritet förhåller sig till varandra i termer av makt, normer och tolkningsföreträde.
    f. En vård fri från fördomar.

3. *Vår möjlighet att möta behoven*. För att möta dessa behov behövs rejäla insatser. Det handlar dels om att utveckla nya och mer flexibla arbetssätt, men också om att ge vårdpersonal en god kunskapsmässig grund att stå på. I relation till behovet av nya arbetssätt kan nämnas att Region Jämtland Härjedalen under flera års tid har försökt utveckla en metod för samisk språkscreening i barnhälsovården. Det är svårt och kräver en kombination av kompetenser, inkl. en öppenhet inför nya arbetssätt. Vi har hittills saknat verkliga förutsättningar för att lyckas. Med bland annat denna erfarenhet i bagaget är vår bedömning är att behovet av metodstöd kommer att bli stort när de nationella minoriteternas rättigheter ska integreras i hälso- och sjukvården.

   Vi vill dessutom påpeka att det finns särskilda utmaningar med att implementera adekvat kulturkompetens som rör de nationella minoriteterna. Det beror på att dessa på många sätt är osynliga minoriteter. Det finns som regel inget på ytan som avslöjar att en person tillhör en nationell minoritet. Det finns också en missvisande men utbredd uppfattning om att det inte är någon skillnad mellan nationella minoriteters kultur och majoritetskultur. Detta innebär särskilda svårigheter när tillägnad kulturkompetens ska appliceras i konkreta vårdmöten – svårigheter som förstärks av att utbildningar i kulturkompetens i regel har invandrade kulturer i fokus. Sammantaget är vår bedömning att det kommer att krävas riktade och ganska omfattande insatser för att uppnå det som utredningen faktiskt beskriver som ”nödvändigt”, alltså en språk- och kulturkompetens som skapar skillnad för de nationella minoriteterna i hälso- och sjukvården.

4. *Behov av ökade resurser*. Nationella minoritetsfrågor prioriterar inte sig själva inom hälso- och sjukvården, vilket utredningen också konstaterar. Även om förslaget med nya kunskapsmål i vårdutbildningarna är bra, så kommer det inte att ge effekt på många år. Behoven finns emellertid här och nu. Om utredningen är seriös i att man önskar se en utveckling av minoritetspolitiken inom hälso- och sjukvården så borde också ökade resurser till landstingen övervägas. Det kan vara genom ökade statsbidrag som möjliggör rekrytering av samordnare (motsvarande förvaltningskommunerna), men det skulle också kunna vara i form av sökbara utvecklingsanslag.

Arbetet för att stärka de nationella minoriteterna i hälso- och sjukvården skulle också tjäna på viss samordning. Till exempel finns stora fördelar med att ge 1177 Vårdguiden utökade uppdrag som omfattar både översatt textmaterial på 1177.se och sjukvårdsrådgivning på telefon på nationella minoritetsspråk.

Sammantaget vill Region Jämtland Härjedalen lyfta behoven av metodstöd, kunskapsstöd och samordnade insatser för utveckling av de nationella minoriteternas rättigheter i hälso- och sjukvården. Dessutom föreslår Region Jämtland Härjedalen att ökade resurser till landsting och regioner övervägs. I första hand föreslås ökade statsbidrag som möjliggör rekrytering av särskilda samordnare. I andra hand föreslås sökbara utvecklingsanslag.

Ett centrum för samisk hälsa kan bidra med forskning och metodutveckling (9.3.2)

Region Jämtland Härjedalen stödjer utredningens förslag och menar att ett centrum för samisk hälsa bör etableras. Som enda landsting/region i landet har Region Jämtland Härjedalen ett samarbetsavtal med SANKS, som är ett nationellt samiskt centrum för psykisk hälsa i Norge. Det är ett samarbete som har öppnat vår blick för vad ett centrum för samisk hälsa kan vara. Samtidigt har vi under några års tid försökt tillgängliggöra den psykiatriska vården i vår egen organisation för samiska patienter, vilket har gett oss en uppfattning om hur komplex och utmanande denna uppgift är. Vår bedömning är att ordinarie hälso- och sjukvårdsorganisationer inte förmår möta samiska patienters rätt till en jämlik vård och hälsa. Etableringen av ett centrum för samisk hälsa skulle, förutom andra mervärden, också kunna erbjuda

utbildningar och tillämpad forskning till nytta för vården i mötet med patienter som tillhör samerna eller övriga nationella minoriteter.

Samiska organisationer som Svenska samernas riksförbund och Sáminuorra har länge förordat att ett centrum för samisk hälsa etableras i Sverige. Vi delar deras bedömning. Vi delar också utredningens bedömning av den potential som ligger i att etablera ett centrum för samisk hälsa. Det kan bidra till välbehövlig kunskapsproduktion och kunskapsspridning, men också till metodutveckling som kan komma alla nationella minoriteter till del.

Om regeringen går vidare med förslaget om ett centrum för samisk hälsa vill vi också framhålla Region Jämtland Härjedalen som en möjlig värdinstitution. Regionen har länge haft höga ambitioner inom det samiska hälsoområdet. Vi har en ackumulerad kunskap om de behov som finns inom området och vi har inlett ett arbete för att möta dessa behov. Vi har etablerade samarbeten med samiska organisationer, liksom med SANKS i Norge och övriga landsting/regioner i Sápmi. Vi har också erfarenhet av att bygga upp kunskapscentrum genom vår pågående utveckling av Asylhälsan. Slutligen har Östersund fördelen av att vara ett centrum för det samiska samhället, med både Samiskt språkcentrum och det sydsamiska kulturcentrumet Gaaltije.

Sammantaget är Region Jämtland Härjedalens bedömning att förslaget har en stor potential och bör utredas vidare. Vi vill också framhålla Region Jämtland Härjedalen som en lämplig värdinstitution för en sådan etablering.

Ökad medvetenhet inom folkbildningen (11.3.3)

I egenskap av huvudman för två folkhögskolor stödjer Region Jämtland Härjedalen utredningens förslag. Vi är positiva till det föreslagna tillägget i examensmålen för folkhögskollärarexamen.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson (S)
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör

Regeringskansliet

Remiss

2017-06-28
Ku2017/01534/DISK

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -07- 05
Dnr...../...../20.....

Kulturdepartementet
Enheten för diskrimineringsfrågor
Departementssekreterare
Erik Adell Hellström
08-405 59 13
erik.adell.hellstrom@regeringskansliet.se

Remiss av betänkandet Nästa steg? – Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60)

Remissinstanser

1 Riksdagens ombudsmän, JO
2 Riksrevisionen
3 Svea hovrätt
4 Västmanlands tingsrätt
5 Falu tingsrätt
6 Gällivare tingsrätt
7 Kammarrätten i Göteborg
8 Förvaltningsrätten i Stockholm
9 Förvaltningsrätten i Linköping
10 Förvaltningsrätten i Umeå
11 Justitiekanslern, JK
12 Polismyndigheten
13 Datainspektionen
14 Försäkringskassan
15 Socialstyrelsen
16 Inspektionen för vård och omsorg, IVO
17 Folkhälsomyndigheten
18 Myndigheten för delaktighet
19 Barnombudsmannen

20 Pensionsmyndigheten

21 Kronofogdemyndigheten

22 Kammarkollegiet

23 Arbetsgivarverket

24 Länsstyrelsen i Dalarnas län

25 Länsstyrelsen i Skåne län

26 Länsstyrelsen i Stockholms län

27 Länsstyrelsen i Västra Götalands län

28 Länsstyrelsen i Norrbottens län

29 Länsstyrelsen i Jämtlands län

30 Länsstyrelsen i Västerbottens län

31 Statskontoret

32 Statens skolverk

33 Statens skolinspektion

34 Sameskolstyrelsen

35 Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, MUCF

36 Folkbildningsrådet

37 Myndigheten för yrkeshögskolan

38 Universitetskanslersämbetet, UKÄ

39 Universitets- och högskolerådet, UHR

40 Uppsala universitet

41 Lunds universitet

42 Stockholms universitet

43 Umeå universitet

44 Luleå tekniska universitet

45 Södertörns högskola

46 Kungl. biblioteket

47 Stiftelsen Svenska barnboksinstitutet

48 Vetenskapsrådet

49 Lantmäteriet

50 Statens kulturråd

51 Myndigheten för kulturanalys

52 Riksteatern

53 Nämnden för hemslöjdsfrågor

54 Institutet för språk och folkminnen, ISOF

55 Riksantikvarieämbetet

56 Statens historiska museer

57 Stiftelsen Svenska Filminstitutet

58 Myndigheten för press, radio och tv

59 Forum för levande historia

60 Sametinget

61 Diskrimineringsombudsmannen

62 Arbetsförmedlingen

63 Alvesta kommun

64 Arvidsjaurs kommun

65 Arvika kommun

66 Arjeplogs kommun

67 Bergs kommun

68 Borlänge kommun

69 Borås kommun

70 Botkyrka kommun

71 Bräcke kommun

72 Degerfors kommun

73 Dorotea kommun

74 Enköpings kommun

75 Eskilstuna kommun

76 Fagersta kommun

77 Falkenbergs kommun

78 Finspångs kommun

79 Gislaveds kommun

80 Gällivare kommun

81 Gävle kommun

82 Göteborgs kommun
83 Hallstahammars kommun
84 Haninge kommun
85 Haparanda kommun
86 Hofors kommun
87 Huddinge kommun
88 Hudiksvalls kommun
89 Hultsfreds kommun
90 Håbo kommun
91 Hällefors kommun
92 Härnösands kommun
93 Härjedalens kommun
94 Jokkmokks kommun
95 Järfälla kommun
96 Jönköpings kommun
97 Kalix kommun
98 Karlskoga kommun
99 Karlstads kommun
100 Katrineholms kommun
101 Kiruna kommun
102 Krokoms kommun
103 Kramfors kommun
104 Knivsta kommun
105 Köpings kommun
106 Laxå kommun
107 Lindesbergs kommun
108 Linköpings kommun
109 Ludvika kommun
110 Luleå kommun
111 Lyckseles kommun
112 Malmö kommun

113 Malå kommun

114 Mariestads kommun

115 Motala kommun

116 Mora kommun

117 Norrköpings kommun

118 Norrtälje kommun

119 Nykvarns kommun

120 Olofströms kommun

121 Oxelösunds kommun

122 Pajala kommun

123 Piteå kommun

124 Salems kommun

125 Sandvikens kommun

126 Sigtuna kommun

127 Skara kommun

128 Skinnskattebergs kommun

129 Skellefteå kommun

130 Skövde kommun

131 Smedjebackens kommun

132 Solna kommun

133 Sorsele kommun

134 Stockholms kommun

135 Storumans kommun

136 Strömsunds kommun

137 Sundbybergs kommun

138 Sundsvalls kommun

139 Surahammars kommun

140 Söderhamns kommun

141 Södertälje kommun

142 Tierps kommun

143 Trelleborgs kommun

144 Trollhättans kommun

145 Trosa kommun

146 Uddevalla kommun

147 Ulricehamns kommun

148 Umeå kommun

149 Upplands Bro kommun

150 Upplands Väsby kommun

151 Uppsala kommun

152 Vilhelmina kommun

153 Vindelns kommun

154 Västerås kommun

155 Ystad kommun

156 Åre kommun

157 Åsele kommun

158 Älvdalens kommun

159 Älvkarleby kommun

160 Ängelholms kommun

161 Örebro kommun

162 Örnsköldsviks kommun

163 Östersunds kommun

164 Österåkers kommun

165 Östhammars kommun

166 Övertorneå kommun

167 Blekinge läns landsting

168 Dalarnas läns landsting

169 Gävleborgs läns landsting

170 Jämtlands läns landsting

171 Jönköpings läns landsting

172 Norrbottens läns landsting

173 Skåne läns landsting

174 Stockholms läns landsting

175 Södermanlands läns landsting

176 Uppsala läns landsting

177 Värmlands läns landsting

178 Västra Götalands läns landsting

179 Västerbottens läns landsting

180 Västernorrlands läns landsting

181 Västmanlands läns landsting

182 Örebro läns landsting

183 Östergötlands läns landsting

184 Der Nayer Dor

185 Federationen Wizo Sverige

186 Jiddische Teateramator'n

187 Judiska Centralrådet i Sverige

188 Judiska Museet

189 Judiska ungdomsförbundet i Sverige

190 Sveriges Jiddischförbund

191 Centralförbundet Roma International

192 É Romani Glinda

193 Frantzwagner Sällskapet

194 Föreningen RUNG - resande, ung, ny och gammal

195 Föreningen Resandefolkets Riksorganisation, FRFRO

196 Internationella Romska Evangeliska Missionen

197 Internationella Romska och Resande kvinnors Forum

198 Kulturgruppen för resandefolket

199 Lattjo Drom

200 Riksförbundet Romer i Europa

201 Roma Institutet

202 Romano Pasos Research Centre

203 Romska ungdomsförbundet

204 Sveriges Romerförbund

205 Trajosko Drom

206 Ájtte svenskt fjäll- och samemuseum

207 Boazoeaiggádiid oktavuohta – Renägarförbundet

208 Same Ätnam

209 Sáminuorra

210 Sámiid Riikkasearvi – Svenska Samernas Riksförbund

211 Stiftelsen Gaaltije, sydsamiskt kulturcentrum

212 Giron Sámi Teáhter

213 Álbmut

214 Guovssonásti

215 Jakt- och fiskesamerna

216 Landspartiet Svenska Samer

217 Min Geaidnu/MijáGäjnno/Mijjen Geajnoe

218 Sámiid Riikkabellodat – Samelandspartiet

219 Samiska folkomröstningspartiet

220 Samerna – Sámit

221 Vuovdega – Skogssamerna

222 Sverigefinländarnas Delegation

223 Sverigefinska Riksförbundet

224 Finska Pensionärernas Riksförbund i Sverige

225 Sverigefinska ungdomsförbundet

226 Uusi Teatteri

227 Finlandsinstitutet

228 Svenska Tornedalingars Riksförbund – Tornionlaaksolaiset

229 Met Nuoret

230 Nordkalottens Kultur- och Forskningscentrum i Övertorneå

231 Tornedalsteatern

232 Amnesty International Sverige

233 Civil Rights Defenders

234 Friskolornas riksförbund

235 Fonden för mänskliga rättigheter

236 Landsorganisationen i Sverige, LO

237 LSU – Sveriges ungdomsorganisationer

238 Pensionärernas riksorganisation, PRO

239 Svenska FN-förbundet

240 Svenska kommittén mot antisemitism

241 Svenska kyrkan

242 Svenskt Näringsliv

243 Sveriges akademikers centralorganisation, SACO

244 Sveriges antidiskrimineringsbyråer

245 Sveriges Kommuner och Landsting, SKL

246 Sveriges Radio AB

247 Sveriges Television AB

248 Sveriges Utbildningsradio AB

249 Tjänstemännens centralorganisation, TCO

Remissvaren ska ha kommit in till Kulturdepartementet **senast torsdagen den 5 oktober 2017.** Svaren ska lämnas både på papper (via post) och per e-post (som word- och pdf-fil) till ku.remissvar@regeringskansliet.se. Ange vårt diarienummer **Ku2017/01534/DISK** och remissinstansens namn.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Ytterligare exemplar av betänkandet kan beställas hos Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm. Telefon 08-598 191 90, fax 08-598 191 91, e-post kundservice@wolterskluwer.se. Ange vid beställning att exemplaren är avsedda för remissändamål.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Remissmöte

Som en del av remissförfarandet bjuder Kulturdepartementet in de ovan angivna remissinstanserna till ett remissmöte **torsdagen den 28 september 2017 kl. 13:00-16:00** (kaffe serveras från 12:30). Remissmötet hålls i Regeringskansliets lokaler i Stockholm.

Obligatorisk anmälan görs senast fredagen den 22 september via e-post till ku.disk@regeringskansliet.se (ange namn, remissinstans, telefonnummer, e-postadress och ev. önskemål om att hålla muntligt anförande i anmälan). Av utrymmesskäl är platserna vid remissmötet begränsat till max en person per remissinstans. Om antalet anmälningar överstiger möteslokalens kapacitet tillämpas principen om först till kvarn.

Ytterligare praktisk information, inklusive möteslokal, meddelas till de som anmäls som deltagare. Informationen kommer att distribueras via e-post under vecka 39 (samma vecka som remissmötet).

Syftet med remissmötet är att underlätta för remissinstanserna att lämna svar med anledning av att remisstiden till viss del löper över sommaren. Vid remissmötet kommer förslagen i betänkandet att presenteras av den särskilde utredaren och remissinstanserna kommer att få tillfälle att ställa frågor i upplysningssyfte. Önskemål om att hålla ett muntligt anförande (utöver frågor) ska anmälas samtidigt med anmälan till remissmötet. Sådana anföranden ska hållas kortfattade (högst två minuter). Vi välkomnar om flera remissinstanser samordnar sina anföranden.

Remissvaren, inklusive eventuella muntliga anföranden vid remissmötet, ska fortsatt lämnas skriftligen senast den 5 oktober 2017 enligt vad som angetts ovan.

Helena Swenzén
Expeditions- och rättschef

Kopia till
Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

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

2017-09-07

RS/1604/2017

Sammanfattning av remiss Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik

Länk till hela remissen:
Remiss av betänkandet Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60)

Minoritetspolitiken har tagit två viktiga steg framåt med den minoritetspolitiska reform som genomfördes 2010, då bl.a. lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk, fortsättningsvis minoritetslagen, trädde i kraft.

För det första ökade antalet kommuner i förvaltningsområden för finska, meänkieli och samiska under de första fem åren från 38 till 75. Antalet landsting i förvaltningsområden utökades under samma tid från 8 till 14. Ytterligare ett tiotal kommuner har beslutat ansöka om att få ingå i förvaltningsområde. Att så många nya kommuner valt att engagera sig för de ytterligare minoritetsrättigheter detta innebär, har sin grund i den omfattande mobilisering som genomförts lokalt av de nationella minoriteterna.

För det andra har de två samiska språkcentrum, som inrättades 2010 inom Sametinget med placering i Östersund och Tärnaby, på kort tid framgångsrikt utvecklat metoder för en nödvändig revitalisering av det samiska språket och dess varieteter. Detta har betydande bäring också på det fortsatt viktiga arbetet för revitalisering av övriga fyra minoritetsspråk.

Det måste i detta sammanhang däremot tyvärr konstateras att minoritetspolitiken misslyckats nästan helt, vad gäller förverkligandet av de grundläggande rättigheter som alla de fem nationella minoriteterna ska tillförsäkras i landets samtliga kommuner. Fortfarande mer än sju år efter minoritetslagens tillkomst uppfattar sig en bred majoritet av landets kommuner föga eller inte alls berörda av lagens krav på stöd till och rättigheter för de fem nationella minoriteterna. Majoritetssamhällets kunskaper om de nationella minoriteterna och minoritetsspråken liksom deras plats i Sverige i dag och historiskt är fortfarande högst bristfälliga.

Utredningen har haft i uppdrag att genomföra en sammanhållen analys av minoritetspolitiken, att se över minoritetslagen samt att utreda ett antal särskilda frågor.

Utredningen har när det gäller minoritetspolitikens övergripande inriktning gjort två bedömningar (avsnitt 3.8). Den första bedömningen är att minoritetspolitiken behöver inriktas i större utsträckning på överföringen av språk och kultur mellan generationerna. Av minoritetspolitikens tre delmål bör därför målet språk och kulturell identitet ges en särskild

tyngd. I synnerhet bör frågor som rör språkrevitalisering och ungdomars delaktighet prioriteras.

Den andra övergripande bedömningen är att minoritetspolitiken behöver integreras bättre inom andra politikområden. Utredningen konstaterar att minoritetspolitiken är sektorsöverskridande, men att den på alla samhällsnivåer riskerar att hamna i ett ”stuprör” vid sidan av andra politikområden. Utredningen gör bedömningen att regeringen och övrig offentlig verksamhet bör sträva efter att i ökad grad integrera de minoritetspolitiska frågorna inom övriga sektorsområden. Två förslag tar särskilt sikte på detta, nämligen att regleringen av de nationella minoriteternas rättigheter inom förskolan (avsnitt 6.3.5) och äldreomsorgen (avsnitt 7.5) ska överföras från minoritetslagen till skollagen respektive socialtjänstlagen.

Tyngdpunkten i utredningens uppdrag har varit utvärderingen av minoritetslagen och frågor som ansluter till det. Utredningen gör i denna del en rad bedömningar och lämnar ett antal förslag i kapitel 4. Utredningen kommer fram till att Sverige tills vidare bör behålla och utveckla ordningen med ett utökat skydd inom förvaltningsområden och ett grundläggande skydd som gäller över hela landet (avsnitt 4.1.1). Utredningen konstaterar att det varit oklart om kommuner har möjlighet att utträda ur förvaltningsområde och lämnar ett förslag till hur en utträdesmöjlighet kan regleras i minoritetslagen (avsnitt 4.1.2). Utredningen föreslår att möjligheten enligt 10 § minoritetslagen att skriftligen kontakta vissa särskilt angivna myndigheter på finska och samiska ska utökas till meänkieli, samt att även Arbetsförmedlingen ska omfattas av bestämmelsen (avsnitt 4.1.3).

En central fråga för utredningen har varit minoritetslagens s.k. grundläggande skydd – vissa bestämmelser som gäller samtliga fem nationella minoriteter eller nationella minoritetsspråk. Utredningen konstaterar att skyddet har fått dåligt genomslag generellt och särskilt utanför förvaltningsområdena (avsnitt 4.2.1). Utredningen föreslår en rad förtydliganden i lagen. För det första föreslås att det ska anges i en särskild bestämmelse att kommuner och landsting ska anta dokumenterade minoritetspolitiska mål och riktlinjer, som ska följas upp. För det andra föreslås även att de ska vara skyldiga att lämna uppgift om sådana mål och riktlinjer på begäran från den myndighet som ansvarar för uppföljningen av minoritetspolitiken (avsnitt 4.2.2). För det tredje föreslås en förtydligad reglering av skyldigheten att informera enligt 3 § minoritetslagen (avsnitt 4.2.3).

Utredningen behandlar frågor om de nationella minoriteternas rättigheter i fråga om samråd med förvaltningsmyndigheter och annat inflytande i avsnitt 4.3. Utredningen konstaterar att samråd sker på det allmännas villkor och i för liten utsträckning, samt att de nationella minoriteterna inte har tillräckliga förutsättningar för att vara jämbördiga parter. Innebörden av förvaltningsmyndigheters skyldighet att samråda med nationella minoriteter föreslås därför formuleras tydligare i lagen (avsnitt 4.3.2). Utredningen föreslår att vissa myndigheter får i uppdrag att stärka minoritetsorganisationernas förutsättningar att utöva inflytande genom utbildning och andra kunskapshöjande åtgärder (avsnitt 4.3.3).

Utredningen konstaterar därtill att barn och unga kommer till tals i för liten utsträckning. Utredningen föreslår därför att det anges i lagen att myndigheter särskilt ska beakta förutsättningarna för barn och unga som tillhör nationella minoriteter i frågor om inflytande och samråd (avsnitt 4.3.4).

Utredningen konstaterar även att arbetsbördan för de nationella minoriteternas organisationer på riksnivå har ökat sedan 2010, framför allt på grund av samråd, och att arbetsbördan kan förutses öka. Utredningen föreslår att bidraget enligt förordningen (2005:765) om statsbidrag till nationella minoriteter minst ska fördubblas och att det särskilda stöd som lämnas till Sverigefinländarnas delegation och Svenska Tornedalingars riksförbund – Tornionlaaksolaiset ska höjas.
Vidare föreslås att staten lämnar ett sådant stöd även till lämpliga riksorganisationer som företräder den judiska och den romska minoriteten (avsnitt 4.3.5).

Utredningen behandlar även frågor som rör statsbidraget till kommuner och landsting i förvaltningsområde men kommer fram till att det inte finns skäl att förändra den nuvarande ordningen (avsnitt 4.4).

Utredningen gör i kapitel 5 en översyn av ordningen för uppföljning och samordning av minoritetspolitiken. Utredningen kommer fram till att den nuvarande ordningen har brister och föreslår att regeringen inrättar en särskild myndighet för uppföljning, samordning och främjande av minoritetspolitiken(avsnitt 5.1 och 5.2). I kapitel 5 gör utredningen även bedömningen att det för närvarande inte är möjligt att stärka de nationella minoriteternas rättigheter genom att införa en överklagandemöjlighet (avsnitt 5.3).

Som en del av översynen av minoritetslagen har utredningen haft ett särskilt uppdrag att analysera regleringen av rätten till förskola respektive äldreomsorg på nationella minoritetsspråk. Dessa behandlas i kapitel 6 respektive 7.

Utredningen lämnar en rad förslag som tydliggör rätten till förskola m.m. inom förvaltningsområde. Utredningen föreslår att kommuner ska vara skyldiga att erbjuda hela eller en väsentlig del av förskoleundervisningen på dessa språk, att de ska vara skyldiga att fråga vårdnadshavare om deras önskemål om förskola på språken och att det tydliggörs att den generella tidsfristen för erbjudande om förskola även gäller erbjudande om förskola på minoritetsspråk (avsnitt 6.3.2–6.3.4).

Utredningen lämnar även vissa förslag som helt eller delvis tar sikte på samtliga nationella minoritetsspråk. Skolverket föreslås få i uppdrag att ta fram stöd till huvudmän i förskolan. Detta stöd ska avse både de särskilda rättigheterna i förvaltningsområden och de metoder som kan användas generellt i förskolan för att denna ska kunna fylla en funktion i revitaliseringen av de nationella minoritetsspråken (avsnitt 6.2.1). Utredningen föreslår även att regeringen överväger att komplettera begreppet modersmål med begreppet kulturarvsspråk för de nationella minoritetsspråken i lagstiftning som rör skola och förskola (avsnitt 6.2.2).

Utredningen lämnar förslag som stärker de nationella minoriteternas rättigheter inom äldreomsorgen. Utredningen föreslår en förtydligad reglering av äldreomsorg på minoritetsspråk såväl inom som utanför förvaltningsområde (avsnitt 7.3). Utredningen föreslår att även jiddisch och romani chib ska ges ett visst skydd, samt att kommuner ska vara skyldiga att informera den som ansöker om äldreomsorg om minoritetsrättigheterna. Den föreslagna regleringen lyfter även fram äldres behov av att upprätthålla och kunna känna sig trygga i sin kulturella identitet.

Det har under utredningens gång blivit tydligt att möjligheterna för det allmänna, främst kommuner och landsting, att leva upp till skyldigheterna i lagen begränsas av brist på språkkunnig personal. Utredningen behandlar detta i kapitel 8 och föreslår uppdrag till myndigheter att utveckla uppdragsutbildningar och att pröva att komplettera relevanta yrkesexamina (avsnitt 8.2.2).

Utredningen går igenom de nationella minoriteternas behov när det gäller hälso- och sjukvård i kapitel 9 och konstaterar bl.a. att behovet av kunskaper om dessa gruppers hälsosituation är stort, samt att det saknas stöd för vårdgivare vad gäller bemötande och kunskap om de nationella minoriteterna. Utredningen bedömer att de nationella minoriteternas rättigheter behöver stärkas inom vården.
Utredningen föreslår att det införs ett krav på kunskap om de nationella minoriteterna, deras hälsosituation och deras olika behov i vårdutbildningar på högskolenivå samt att nationella minoriteter lyfts fram särskilt i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen (avsnitt 9.3.1). Utredningen gör även bedömningen att regeringen bör överväga att etablera ett centrum för samisk hälsa (avsnitt 9.3.2). Därtill föreslås ett tydligare uppdrag till myndigheter inom hälso-och sjukvårdsområdet (avsnitt 9.3.3).

Utredningen har haft i uppdrag att utvärdera de samiska språkcentrumen, vilket behandlas i kapitel 10. För detta ändamål har utredningen anlitat professor emerita Leena Huss vars utvärdering finns som bilaga 2 till betänkandet. Utredningen bedömer att språkcentrumens arbete är ett nödvändigt och värdefullt bidrag till revitaliseringen av det samiska språket samt att dessa bör fortsätta sitt arbete. Utredningen föreslår att Institutet för språk och folkminnen får i uppdrag att utreda formerna för att inrätta språkcentrum även för meänkieli och finska, samt utreda förutsättningarna för att skapa motsvarande funktion för jiddisch och romani chib.

I kapitel 11 går utredningen igenom behovet av, och lämnar förslag till, kunskapshöjande åtgärder och synliggörande av nationella minoriteter och minoritetsspråk. Utredningen konstaterar att kunskapsnivån är låg. Utbildningsradion (UR) är den enskilda aktör som på senare tid mer omfattande tagit fram kunskapshöjande program såväl för skolan som riktade till allmänheten genom sändningar i public service.

Utredningen bedömer bl.a. att det i det kommande sändningstillståndet för public service-media bör tas hänsyn inte enbart till kvantitet utan även kvalitet i fråga om sändningar på de nationella minoritetsspråken. Utredningen bedömer vidare att jiddisch bör ges samma ställning i sändningstillståndet som övriga minoritetsspråk (avsnitt 11.2.2).

När det gäller utbildningsväsendet konstaterar utredningen att målet i skolans läroplaner om kunskap om de nationella minoriteterna uppfylls i allt för låg utsträckning. Utredningen föreslår att uppdrag ges till Skolverket att genomföra en riktad efterhandsgranskning av läromedel, med avseende på hur de nationella minoriteterna och deras rättigheter framställs, samt att regeringen överväger att ge Skolverket i uppdrag att utöka utbudet av utbildningsmaterial om de nationella minoriteterna och minoritetsspråken (avsnitt 11.3.1). Därtill föreslår utredningen att regeringen ser över möjligheterna att införa ett krav på kunskap om de nationella minoriteterna och deras rättigheter i examensmålen för lärare, samt ger Skolverket i uppdrag att vidta kunskapshöjande insatser i skolan (avsnitt 11.3.2).

Utredningen föreslår även att regeringen ger Folkbildningsrådet i uppdrag att utarbeta en handlingsplan för ökad medvetenhet om de nationella minoriteterna och deras rättigheter inom folkbildningen. I fråga om examensmålen för folkhögskollärare föreslås ett tillägg om att beakta nationella minoriteters rättigheter (avsnitt 11.3.3). Utredningen föreslår dessutom att Kungliga Biblioteket, Myndigheten för kulturanalys, Riksantikvarieämbetet, Riksteatern och Statens historiska muséer ges i uppdrag att också beakta nationella minoriteter och minoritetsspråk i sin verksamhet (avsnitt 11.4.4).

Utredningen behandlar i kapitel 12 slutligen ett antal frågeställningar som inte uttrycks i utredningens direktiv men ändå har bäring på utredningens huvuduppdrag:
• språk som diskrimineringsgrund (avsnitt 12.1),
• behovet att se över vilka nationella minoriteter och minoritetsspråk som bör erkännas av Sverige och benämningen av dessa (avsnitt 12.2)
• bevarandeprogram för de nationella minoritetsspråken (avsnitt 12.3)
• Institutets för språk och folkminnen ansvar för språkvård i fråga om de nationella minoriteternas varieteter och dialekter (avsnitt 12.5)
• hanteringen av historiska övergrepp och kränkningar (avsnitt 12.6)
• behovet av egna institutioner för de nationella minoriteterna och minoritetsspråken (avsnitt 12.7) och
• behovet av att regeringen i dialog med Sveriges Kommuner och Landsting lyfter frågan om efterlevnaden av minoritetslagen (avsnitt 12.8).

Utredningen tar i avsnitt 12.4 särskilt ställning mot den negativa särbehandlingen av det nationella minoritetsspråket jiddisch i flera sammanhang såsom vid utfärdande av sändningstillstånd för public service-företagen och insatser för lärarutbildning.

22

Svar på remiss En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55

RS/1529/2017

2017-09-08

Samordningskansliet
Sanna Othman
Tfn: 063-147586
E-post: sanna.othman@regionjh.se

RS/1529/2017

Remissyttrande – En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har av Justitiedepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över Remiss, En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55.

Utredningens uppdrag har varit att utreda vissa frågor om kameraövervakning enligt kameraövervakningslagen (2013:460). I uppdraget har även ingått att göra en analys av hur kameraövervakningslagen behöver anpassas till EU:s nya reglering om behandling av personuppgifter.

I betänkandet föreslås att kameraövervakningslagen ska ersättas av en ny lag, som ska heta kamerabevakningslagen. Lagen ska träda i kraft den 25 maj 2018.

Skälen för att en helt ny lag föreslås är att den nya EU-förordningen kommer att gälla direkt i Sverige. Detta innebär att bestämmelser om kameraövervakning som upprepar eller avviker från innehållet i förordningen inte kan behållas i svensk lagstiftning annat än om förordningen lämnar utrymme för det.

Kamerabevakningslagens syfte ska vara att tillgodose behovet av kamerabevakning för berättigade ändamål och att skydda enskilda mot otillbörliga intrång i den personliga integriteten vid sådan bevakning.

Den nya lagen innehåller få helt nya krav men i vissa avseenden skärps kraven och i andra mildras de.
De av utredningen lämnade förslagen innebär några mindre men positiva förändringar för Region Jämtland Härjedalens del.

Region Jämtland Härjedalen lämnar synpunkter endast på de delar av utredningens förslag som har anknytning till regionens verksamhet.

Region Jämtland Härjedalen ser positivt på de ändringar som föreslagits i arbetet med översynen av rättsområdet. Region Jämtland Härjedalen tillstyrker därför utredningens förslag men gör bedömningen att vissa delar kräver förtydliganden utöver dem som föreslagits.

Ett remissvar har utarbetats inom enheten för krisberedskap, säkerhet och miljö. Svar på remissen ska lämnas till Justitiedepartementet senast 19 september. Då regionstyrelsen har sitt sammanträde 3-4 oktober har Region Jämtland Härjedalen begärt och fått förlängd svarstid till 5 oktober. Paragrafen bör därför justeras omedelbart.

Regiondirektörens förslag

1. Svar på remiss, En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55, enligt upprättat förslag daterad 2017-09-08 antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Svar skickas till Justitiedepartementet
Enhetschef krisberedskap, säkerhet och miljö

Dnr:RS/1529/2017

Sanna Othman
Samordningskansliet
Tfn: 063-147586
E-post: sanna.othman@regionjh.se

Justitiedepartementet
Grundlagsenheten
103 33 Stockholm

Svar på remiss, En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55

JU2017/05495/L6

Region Jämtland Härjedalen har av Justitiedepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över remiss, En ny kamerabevakningslag, SOU 2017:55. Region Jämtland Härjedalen lämnar synpunkter endast på de delar av utredningens förslag som har anknytning till regionens verksamhet.

Region Jämtland Härjedalen ser positivt på de ändringar som föreslagits i arbetet med översynen av rättsområdet. Region Jämtland Härjedalen tillstyrker därför utredningens förslag i dess helhet om införande av en ny kamerabevakningslag. Den av utredaren föreslagna lagen är anpassad till övrig lagstiftning om personuppgiftsbehandling samtidigt som den ger ökad möjlighet för kamerabevakning även i syfte att kunna förebygga, förhindra och upptäcka brottsliga handlingar.

Dock anser Region Jämtland Härjedalen att vissa delar i utredningen behöver förtydligas, bland annat utredarens förslag gällande att färre aktörer än tidigare ska omfattas av ett krav på tillstånd för att bedriva kamerabevakning där samma aktörer som bedriver verksamhet av allmänt intresse omfattas av tillståndskrav. Utredaren behöver förtydliga vad som menas med verksamhet av allmänt intresse och i vilka fall de verksamheter som inte skulle beröras av tillståndskravet i så fall berörs av tillståndskravet.

Utredarens förslag om Datainspektionen som tillsynsmyndighet välkomnas av Region Jämtland Härjedalen då detta väl överensstämmer med övrig lagstiftning där densamme myndighet fått ett utökat ansvar och befogenhet gällande tillsyn inom området integritet, personuppgiftshantering och dataskydd.

Region Jämtland Härjedalen gör den sammantagna bedömningen att förslagen endast kommer att innebära några mindre men positiva förändringar för regionens verksamhet.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör

Regeringskansliet

Remiss

2017-06-19
Ju2017/05495/L6

Justitiedepartementet
Grundlagsenheten
Rättssakkunnig
Ia Hamlin
08-405 51 37

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -06- 28
Dnr...../...../20.....

Remittering av betänkandet En ny kamerabevakningslag (SOU 2017:55)

Remissinstanser

1 Riksdagens ombudsmän
2 Göta hovrätt
3 Solna tingsrätt
4 Falu tingsrätt
5 Göteborgs tingsrätt
6 Kammarrätten i Stockholm
7 Kammarrätten i Göteborg
8 Kammarrätten i Sundsvall
9 Förvaltningsrätten i Stockholm
10 Förvaltningsrätten i Falun
11 Förvaltningsrätten i Jönköping
12 Förvaltningsrätten i Umeå
13 Arbetsdomstolen
14 Justitiekanslern
15 Domstolsverket
16 Polismyndigheten
17 Säkerhetspolisen
18 Åklagarmyndigheten
19 Ekobrottsmyndigheten

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-20 27 34
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Rosenbad 4
E-post: ju.registrator@regeringskansliet.se

20 Säkerhets- och integritetsskyddsnämnden

21 Brottsförebyggande rådet

22 Datainspektionen

23 Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

24 Kustbevakningen

25 Försvarsmakten

26 Försvarets materielverk

27 Totalförsvarets forskningsinstitut

28 Försvarets radioanstalt

29 Tullverket

30 Socialstyrelsen

31 Länsstyrelsen i Dalarnas län

32 Länsstyrelsen i Skåne län

33 Länsstyrelsen i Norrbottens län

34 Länsstyrelsen i Stockholms län

35 Länsstyrelsen i Östergötlands län

36 Länsstyrelsen Västra Götalands län

37 Konsumentverket

38 Statens skolinspektion

39 Universitetskanslerämbetet

40 Universitets- och högskolerådet

41 Myndigheten för yrkeshögskolan

42 Stockholms universitet

43 Luleå tekniska universitet

44 Sveriges lantbruksuniversitet

45 Jordbruksverket

46 Naturvårdsverket

47 Transportstyrelsen

48 Trafikverket

49 Skogsstyrelsen

50 Luftfartsverket

51 Sjöfartsverket

52 Lantmäteriet

53 Arbetsmiljöverket

54 Arbetsgivarverket

55 Utredningen om självkörande fordon på väg (N 2015:07)

56 Arvika kommun

57 Askersunds kommun

58 Bräcke kommun

59 Dorotea kommun

60 Eksjö kommun

61 Falu kommun

62 Jönköping kommun

63 Karlskrona kommun

64 Kiruna kommun

65 Kristinehamns kommun

66 Malmö kommun

67 Mariestads kommun

68 Munkedals kommun

69 Nacka kommun

70 Nordmalings kommun

71 Oskarshamns kommun

72 Skellefteå kommun

73 Skurups kommun

74 Stockholms kommun

75 Strömstads kommun

76 Sundsvall kommun

77 Trollhättans kommun

78 Uddevalla kommun

79 Vansbro kommun

80 Vimmerby kommun

81 Värmdö kommun

82 Västerås kommun

83 Ängelholms kommun

84 Örnsköldsvik kommun

85 Skåne läns landsting

86 Östergötlands läns landsting

87 Västra Götalands läns landsting

88 Stockholms läns landsting

89 Värmlands läns landsting

90 Jämtlands läns landsting

91 Sveriges Kommuner och Landsting

92 Svenska Jägareförbundet

93 Jägarnas Riksförbund

94 Sveriges advokatsamfund

95 SJ AB

96 Jernhusen AB

97 Sjöräddningssällskapet

98 Bildleverantörernas Förening

99 Svenska Journalistförbundet

100 TU Medier i Sverige

101 Sveriges Television AB

102 Utgivarna

103 Fastighetsägarna

104 Lantbrukarnas Riksförbund

105 Sveriges Jordägareförbund

106 Riksidrottsförbundet

107 Postnord AB

108 Swedavia AB

109 Svensk Kollektivtrafik

110 Svenska bankföreningen

111 Hyresgästföreningen

112 Missing People Sweden

113 Civil Rights Defenders

114 Mäklarsamfundet

115 Skogsindustrierna

116 Sveriges Byggindustrier

117 Visita

118 SWESEC (Svenska säkerhetsföretag)

119 Svensk Handel

120 Svenskt Näringsliv

121 Almega

122 Landsorganisationen i Sverige (LO)

123 Tjänstemännens Centralorganisation (TCO)

124 Sveriges Akademikers Centralorganisation (SACO)

Remissvaren ska ha kommit in till Justitiedepartementet **senast den 19 september 2017**. Svaren bör lämnas både **på papper och per e-post i word-format** till ju.l6@regeringskansliet.se.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se

David Törngren
Ämnesråd

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

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

2017-06-30

RS/1529/2017

Sammanfattning av remiss Ny bevakningslag

Länk till hela remissen

Uppdraget
Utredningens uppdrag har varit att utreda vissa frågor om kameraövervakning enligt kameraövervakningslagen (2013:460). I uppdraget har även ingått att göra en analys av hur kameraövervakningslagen behöver anpassas till EU:s nya reglering om behandling av personuppgifter. EU-regleringen består av en förordning och ett direktiv. Direktivet gäller för personuppgiftsbehandling hos vissa myndigheter och andra för syften som avser bl.a. brottsbekämpning, lagföring och straffverkställighet medan förordningen omfattar annan personuppgiftsbehandling hos myndigheter och andra. Kameraövervakning utgör många gånger personuppgiftsbehandling och träffas därför av EU-regleringen. I direktiven till utredningen har det angetts att en strävan bör vara att behålla huvuddragen i den nuvarande lagen.

Kameraövervakningslagen tar sikte på viss kameraanvändning i samhället som sker öppet. Enligt lagen gäller som huvudregel ett krav på tillstånd för att kameraövervakning ska få ske av platser dit allmänheten har tillträde. Vidare finns ett krav på att det ska upplysas om kameraövervakning både vad gäller platser dit allmänheten har tillträde och vad gäller andra platser. Lagen reglerar inte s.k. hemlig kameraövervakning, som omfattas av annan lagstiftning.

I uppdraget har ingått att undersöka hur lagens tillämpningsområde förhåller sig till användning av ny teknik, såsom kamerautrustade drönare. Vad gäller brottsbekämpning har uppdraget varit att överväga om möjligheterna till kameraövervakning på särskilt brottsutsatta platser behöver förbättras, att analysera om andra relevanta aktörer än brottsbekämpande myndigheter har ändamålsenliga möjligheter till sådan övervakning och att bedöma om det finns tillräckliga möjligheter att ta hänsyn till hotbilder av mer generellt slag vid tillståndsprövningen enligt lagen. Uppdraget har dessutom innefattat bl.a. en analys av om integritetsskyddet på arbetsplatser behöver förbättras.

I utredningsuppdraget har inte ingått att överväga att avskaffa eller genomgripande förändra den särskilda lagstiftningen på kameraövervakningsområdet. Uppdraget har alltså inte omfattat att helt slopa det krav på tillstånd till kamerabevakning som gäller i dag eller att ta bort eller avsevärt begränsa den skyldighet att upplysa om kameraövervakning som finns i dag. I uppdraget har inte heller ingått att helt undanta vissa rättssubjekt från lagstiftningens tillämpningsområde eller från tillståndskravet och upplysningskravet. Det

har vidare inte ingått i uppdraget att överväga utvidgningar i annan lagstiftning som reglerar kameraanvändning, t.ex. att föreslå ökade möjligheter för polisen att bedriva hemlig kameraövervakning enligt rättegångsbalken eller lagen (2007:979) om åtgärder för att förhindra vissa särskilt allvarliga brott.

Med anledning av den nya EU-regleringen har det ändå övervägts varför en fortsatt särskild svensk lagstiftning på kameraövervakningsområdet är motiverad och prövats vilka svenska bestämmelser som är tillåtna enligt EU-regleringen och huruvida dessa bestämmelser också är påkallade av principiella och praktiska skäl. Övervägandena har gjorts i ljuset av det beskrivna innehållet i uppdraget.

Uppdraget har genomförts med beaktande av det arbete som utförts av två andra utredningar, vilka haft i uppdrag att föreslå de nya generella svenska författningar som förordningen och direktivet kräver. De utredningarna har föreslagit en lag som kompletterar förordningen, dataskyddslagen, och föreskrifter till denna respektive en lag som genomför direktivet, brottsdatalagen, och föreskrifter till denna. Vidare har kontakter skett även med andra utredningar, som på olika områden överväger vilka förändringar som Euregleringen och de nya generella författningarna ger anledning till. Dessutom har ett flertal möten ägt rum med myndigheter och andra som berörs av de frågor som uppdraget omfattat.

En ny kamerabevakningslag
I betänkandet föreslås att kameraövervakningslagen ska ersättas av en ny lag, som ska heta kamerabevakningslagen. Lagen ska träda i kraft den 25 maj 2018.

Skälen för att en helt ny lag föreslås är följande. Den nya EU-förordningen kommer att gälla direkt i Sverige, vilket innebär att bestämmelser om kameraövervakning som upprepar eller avviker från innehållet i förordningen inte kan behållas i svensk lagstiftning annat än om förordningen lämnar utrymme för det. Många av kameraövervakningslagens bestämmelser kan inte behållas alls eller kan inte behållas i sin nuvarande form när det gäller kameraövervakning som omfattas av förordningen. Vad gäller det nya EU-direktivet ska detta genomföras i svensk rätt. Svenska bestämmelser som omfattar kameraövervakning som träffas av direktivet måste uppfylla direktivets krav. Kraven uppfylls dock endast delvis av kameraövervakningslagens bestämmelser. Vidare har en utvärdering av kameraövervakningslagen som utredningen gjort visat att det finns vissa tillämpningssvårigheter med lagen. Sammantaget innebär detta att det krävs en stor reform av den svenska lagstiftningen på området för kameraövervakning.

Som utgångspunkter för kamerabevakningslagen har slagits fast att den – jämfört med kameraövervakningslagen – bör ge ökade möjligheter till kamerabevakning både för brottsbekämpande ändamål och för andra berättigade ändamål, t.ex. ändamål som avser kamerabevakning inom jordbruk och skogsbruk samt annan näringsverksamhet, och samtidigt ge ett förstärkt skydd för den personliga integriteten vid kamerabevakning, bl.a. på arbetsplatser.

Kamerabevakningslagens syfte ska vara att tillgodose behovet av kamerabevakning för berättigade ändamål och att skydda enskilda mot otillbörliga intrång i den personliga integriteten vid sådan bevakning.

Lagen ska endast innehålla de bestämmelser som särskilt behövs för kamerabevakning till skillnad mot annan behandling av personuppgifter som omfattas av EU-regleringen.

I frågor som inte regleras i lagen ska gälla antingen förordningen och dataskyddslagen med föreskrifter eller brottsdatalagen med föreskrifter beroende på om kamerabevakningen i det enskilda fallet omfattas av förordningen eller dataskyddslagen eller av brottsdatalagen.

Kamerabevakningslagen ska ha ett förhållandevis brett tillämpningsområde. Med kamerabevakning ska förstås att kameror eller därmed jämförbara utrustningar, utan att manövreras på platsen, används varaktigt eller regelbundet upprepat för personbevakning. Med personbevakning menas att människor kan identifieras genom bevakningen. Så är t.ex. fallet om hela personen eller personens ansikte syns tydligt. Om en människa endast av en tillfällighet kan hamna i en kameras blickfång, är det inte fråga om personbevakning. Även separata tekniska anordningar för avlyssning eller upptagning av ljud, som används för personbevakning, ska omfattas av begreppet kamerabevakning. Dessutom ska användning av separata tekniska anordningar för att behandla upptaget bild- och ljudmaterial omfattas.

Exempel på kameraanvändning som i regel inte ska träffas av lagen är användning av handhållna kameror och kameror som på annat sätt bärs på kroppen. Lagen ska inte heller omfatta t.ex. en kamera som är placerad på vindrutan i en bil eller monterad på ett cykelstyre när användaren av kameran är i kamerans omedelbara närhet och fortlöpande styr över denna. Däremot ska lagen omfatta kameror på drönare och på eller i bussar, tågvagnar och liknande objekt förutsatt att kamerorna inte manövreras på platsen. Lagen ska också omfatta kameror som är placerade på eller inuti byggnader, på stolpar och på liknande geografiskt bestämda platser.

Lagen ska endast gälla om de kameror eller separata ljudanordningar som används finns i Sverige och den som bedriver bevakningen är etablerad här eller i tredjeland. Vad gäller separata anordningar för att behandla material från sådan bevakning ska lagen gälla så länge behandlingen utförs av samma person som tagit upp materialet eller för dennes räkning.

Från lagen ska undantas kamerabevakning som en fysisk person utför som ett led i en verksamhet av rent privat natur eller som har samband med hans eller hennes hushåll. Vidare ska hemlig kameraövervakning undantas. Dessutom ska undantag göras för kamerabevakning som sker i en verksamhet som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen och kamerabevakning som sker för journalistiska ändamål eller för akademiskt, konstnärligt eller litterärt skapande.

Sådan kameraanvändning som faller utanför lagens tillämpningsområde kan i stället omfattas av andra bestämmelser, främst bestämmelserna i förordningen och dataskyddslagen eller bestämmelserna i brottsdatalagen.

Ett upplysningskrav
I lagen ska – i likhet med kameraövervakningslagen – finnas ett krav på att det ska lämnas upplysning om kamerabevakning. Upplysningskravet ska gälla oavsett vem som bedriver kamerabevakningen och oavsett om bevakningen avser en plats dit allmänheten har tillträde eller en annan plats. Kravet ska delvis vara strängare än tidigare. Den som bedriver

kamerabevakning ska genom tydlig skyltning eller på något annat liknande verksamt sätt lämna upplysning om bevakningen, sin identitet och sina kontaktuppgifter och kontaktuppgifter till ett eventuellt dataskyddsombud. Om ljud kan avlyssnas eller tas upp vid bevakningen, ska en särskild upplysning lämnas om detta. Dessutom ska viss ytterligare information göras tillgänglig, t.ex. via en webbsida. Det gäller bl.a. information om ändamålet med kamerabevakningen och möjligheten att lämna in klagomål till tillsynsmyndigheten och kontaktuppgifterna till den myndigheten.

Från upplysningskravet ska gälla vissa undantag. Några av dessa har gällt även enligt den tidigare lagen och några är nya. De nya undantagen avser kamerabevakning som bedrivs i brådskande fall från ett luftfartyg, t.ex. en drönare. Det ena undantaget gäller när sådan bevakning bedrivs av Polismyndigheten eller Säkerhetspolisen i ett fall där det av särskild anledning finns risk för viss allvarlig brottslighet och syftet med bevakningen är att förebygga, förhindra, upptäcka, utreda eller lagföra denna. Det andra undantaget gäller när bevakning bedrivs av Polismyndigheten eller den som är räddningsledare enligt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor i ett fall där bevakningen är av vikt för att avvärja en hotande olycka eller begränsa verkningarna av en inträffad olycka.

I enskilda fall ska dessutom tillsynsmyndigheten kunna besluta om undantag från upplysningskravet, om det finns synnerliga skäl för det. Ett sådant beslut ska kunna ändras eller återkallas vid ändrade förhållanden.

Ökade möjligheter till kamerabevakning – ett begränsat tillståndskrav
Kamerabevakningslagen ska – till skillnad mot kameraövervakningslagen – inte innehålla något generellt krav på tillstånd för att kamerabevakning ska få ske. Inte heller ska lagen innehålla något krav på anmälan som motsvarar den gamla lagens anmälningsskyldighet. Däremot ska den nya lagen innehålla ett begränsat tillståndskrav.

Eftersom en utgångspunkt för lagen är att den bör ge ökade möjligheter till kamerabevakning, finns det redan av den anledningen skäl att ifrågasätta om det är motiverat att behålla ett allmänt krav på tillstånd. Vidare innebär EU-regleringen att det inte längre är möjligt att upprätthålla en generell tillståndsplikt för sådan kamerabevakning som omfattas av förordningen. Förordningen tillåter endast krav på tillstånd i vissa fall. För kamerabevakning som träffas av direktivet kan däremot ett generellt sådant krav gälla.

Genom att slopa dagens generella tillståndskrav och anmälningsskyldighet kommer kamerabevakning i många verksamheter framöver att bli tillstånds- och anmälningsfri. Därmed kan möjligheterna att bedriva kamerabevakning i dessa verksamheter öka.
Även om andra bestämmelser ska gälla för sådan kamerabevakning kan det förutses att den svenska tillsynsmyndigheten på området, liksom svenska domstolar och ytterst EU-domstolen, kommer att ha en mer generös syn på utrymmet för kamerabevakning än vad som hittills gällt enligt svensk rätt. Rättsläget är helt nytt med den nya EU-regleringen. Den skiljer sig i olika delar från den unionsrättsliga reglering som fram till nu har gällt på området och legat till grund för dagens kameraövervakningslag. Exempelvis kan fler berättigade ändamål åberopas enligt den nya regleringen för att kamerabevakning ska få ske.

Även det tillståndskrav som kamerabevakningslagen ska innehålla därför att principiella och praktiska skäl motiverar det kan förenas med ökade möjligheter till kamerabevakning. Tillståndsförfarandet innebär en prövning enligt vissa i lagen på förhand givna kriterier, som är särskilt anpassade för de behov och de integritetsaspekter som gör sig gällande just på kamerabevakningsområdet.
Kriterierna kan främja att prövningen blir förutsebar och enhetlig samt att tillstånd beviljas i en större omfattning än vad som varit fallet enligt kameraövervakningslagen i motsvarande situationer.

Tillsynsmyndighetens beslut i en sådan fråga ska kunna överklagas till domstol. När ett tillstånd har meddelats kan tillståndshavaren inrätta sig efter detta.

Utan ett tillståndsförfarande skulle mer allmänna bestämmelser i förordningen eller de generella svenska författningarna gälla. Det skulle innebära att den som vill bedriva kamerabevakning ska göra en konsekvensbedömning av den planerade bevakningen i vissa fall och eventuellt samråda med tillsynsmyndigheten, som kan ingripa mot – t.ex. förbjuda – denna. I så fall finns det en risk för att rättsläget kommer att vara osäkert under en längre tid vad gäller sådana verksamheter som tillståndskravet annars kan avse. Det finns också en risk för att rättspraxis inte utvecklas på ett sätt som säkerställer att kamerabevakning kan användas i dessa verksamheter i situationer där sådan bevakning måste anses behövlig.

För kamerabevakning som ska omfattas av tillståndskravet ska den nya lagen ge ökade möjligheter att få tillstånd dels genom att de intressen av kamerabevakning som ska tillmätas betydelse vid tillståndsprövningen utökas jämfört med den gamla lagen, dels genom att undantagen från tillståndskravet vidgas något jämfört med den lagen.

Tillståndskravet ska gälla endast för vissa subjekt och för platser dit allmänheten har tillträde. Kravet ska gälla för myndigheter, både statliga och kommunala. Det ska också gälla för andra juridiska personer eller fysiska personer när de utför en uppgift som följer av lag eller annan författning, kollektivavtal eller beslut som meddelats med stöd av lag eller annan författning, om uppgiften avser brottsbekämpning, lagföring, straffverkställighet, upprätthållande av allmän ordning och säkerhet eller nationell säkerhet eller om uppgiften annars är av allmänt intresse.

Kravet på tillstånd till kamerabevakning ska alltså träffa samtliga myndigheter, i den mån viss bevakning som dessa bedriver inte är undantagen från kravet, och dessutom privaträttsliga subjekt som driver exempelvis skolverksamhet, kollektivtrafik, hälso- och sjukvård och förläggningar för asylsökande.

Tillståndskravet ska däremot inte gälla t.ex. privaträttsliga subjekts kamerabevakning i butikslokaler, av medieredaktioner, av lokaler som används av religiösa samfund och av idrottsarenor. Inte heller ska det omfatta exempelvis kamerabevakning inom jordbruk och skogsbruk eller av vilt, t.ex. vid åtlar. I dessa fall ska inte heller gälla någon anmälningsskyldighet.

Från kravet på tillstånd ska gälla vissa undantag som i huvudsak motsvarar undantagen från tillståndsplikten enligt kameraövervakningslagen. Några av den lagens undantag ska vidgas. Exempelvis undantas kamerabevakning som bedrivs under högst en månads tid av

Polismyndigheten eller Säkerhetspolisen när det av särskild anledning finns risk för viss allvarlig brottslighet och syftet med bevakningen
är att förebygga, förhindra, upptäcka, utreda eller lagföra denna. Vidare ska undantas viss kamerabevakning som hittills varit anmälningsskyldig, t.ex. bevakning i tunnelbanan.

Tillstånd till kamerabevakning ska ges om intresset av sådan bevakning väger tyngre än den enskildes intresse av att inte bli bevakad. Vid bedömningen av intresset av kamerabevakning ska det särskilt beaktas om bevakningen behövs för att

- förebygga, förhindra eller upptäcka brottslig verksamhet eller utreda eller lagföra brott på en brottsutsatt plats,
- förebygga, förhindra, upptäcka, utreda eller lagföra angrepp på någons liv, hälsa eller trygghet till person eller på egendom på en plats där det av särskild anledning finns risk för sådana angrepp,
- förebygga, förhindra eller upptäcka störningar av allmän ordning och säkerhet eller begränsa verkningarna av sådana störningar,
- utöva kontrollverksamhet,
- förebygga, förhindra eller upptäcka olyckor eller begränsa verkningarna av inträffade olyckor, eller
- tillgodose andra därmed jämförliga ändamål.

Vid ändrade förhållanden ska ett tillstånd kunna ändras eller återkallas.

Ett förstärkt integritetsskydd på arbetsplatser
I fråga om kamerabevakning på arbetsplatser som ska omfattas av kravet på tillstånd till sådan bevakning ska – liksom enligt kameraövervakningslagen – ett yttrande från ett skyddsombud, en skyddskommitté eller en organisation som företräder arbetstagarna på arbetsplatsen lämnas in tillsammans med en ansökan om tillstånd. Detsamma ska gälla i fråga om en ansökan om undantag från upplysningskravet vid kamerabevakning på arbetsplatser.

När det gäller kamerabevakning på arbetsplatser som inte ska omfattas av tillståndskravet ska införas en ny skyldighet för arbetsgivaren att först förhandla om bevakningen med en organisation som företräder arbetstagarna på arbetsplatsen. Förhandlingsskyldigheten ska fullgöras på det sätt som anges i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet. Från förhandlingsskyldigheten ska avvikelse få göras genom kollektivavtal.

En organisation som företräder arbetstagarna på arbetsplatsen ska ha rätt att överklaga beslut om tillstånd till kamerabevakning och beslut om undantag från upplysningskravet.

Ett förstärkt integritetsskydd i övrigt
Vid kamerabevakning ska i övrigt gälla de bestämmelser som finns i förordningen och dataskyddslagen med föreskrifter eller brottsdatalagen med föreskrifter och som avser principer för behandling av personuppgifter, rättigheter för enskilda, skyldigheter för personuppgiftsansvariga och personuppgiftsbiträden samt överföring av personuppgifter till tredjeland eller internationella organisationer. Att låta dessa bestämmelser gälla för kamerabevakning ger ett förstärkt integritetsskydd jämfört med vad som gällt hittills.

Tillsyn, sanktioner och rättsmedel
Tillsynen över kamerabevakning ska samlas hos en enda myndighet, Datainspektionen, och inte längre vara uppdelad mellan länsstyrelserna och Datainspektionen.

I ett ärende enligt kamerabevakningslagen hos tillsynsmyndigheten ska bestämmelser om undersökningsbefogenheter för den myndigheten i förordningen och dataskyddslagen med föreskrifter eller i brottsdatalagen med föreskrifter tillämpas. Vid underlåtenhet att bistå tillsynsmyndigheten i ett sådant ärende ska bestämmelser om sanktionsavgifter tillämpas. Bestämmelserna om sanktionsavgifter ska även tillämpas vid överträdelser av kamerabevakningslagen eller av beslut som meddelats med stöd av lagen. Vid sådana överträdelser ska dessutom bestämmelser om skadestånd tillämpas.

Något straffansvar för den som bryter mot kamerabevakningslagen eller beslut som meddelats med stöd av lagen ska inte längre kunna följa.

Tillsynsmyndighetens beslut enligt lagen, t.ex. i frågor om tillstånd till kamerabevakning, undantag från kravet på upplysning om kamerabevakning och sanktionsavgifter, ska få överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Beslut om tillstånd till kamerabevakning och om undantag från upplysningskravet ska få överklagas även av den kommun där bevakningen ska ske. Som framgått ovan ska ett sådant beslut – när kamerabevakningen ska avse en arbetsplats – också få överklagas av en organisation som företräder arbetstagarna på arbetsplatsen.

I övrigt ska bestämmelser om tillsynsmyndighetens befogenheter, sanktioner, överklagande m.m. i förordningen och dataskyddslagen med föreskrifter eller i brottsdatalagen med föreskrifter gälla för kamerabevakning såvitt avser ärenden, beslut, överträdelser m.m. som inte regleras direkt i kamerabevakningslagen.

23

Svar på remiss Meddelarskyddslagen, fler verksamheter med stärkt meddelarskydd

RS/1575/2017

2017-09-08

Samordningskansliet
Sanna Othman
Tfn: 063-147586
E-post: sanna.othman@regionjh.se

RS/1575/2017

Svar på remiss Meddelarskyddslagen, fler verksamheter med stärkt meddelarskydd

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har av Justitiedepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över remiss, Meddelarskyddslagen - fler verksamheter med stärkt meddelarskydd SOU 2017:41.

Utredningens uppdrag har varit att se över och analysera behovet av stärk meddelarskydd för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade. I verksamheterna skola, vård och omsorg finns redan meddelarskydd. Ett skäl för detta är att allt fler offentligt finansierade verksamheter bedrivs i privat regi. Det är angeläget att kvaliteten på verksamheten upprätthålls och att insynen i hur skattemedlen används är god.

Utredarens förslag innebär att även privatanställda, som är verksamma i offentligt finansierad verksamhet ska omfattas av meddelarskyddet, dvs. få möjlighet att vända sig till massmedia med sin information utan att riskera efterforskning och ingripanden från arbetsgivarens sida.

Utredningen föreslår att inom allmän kollektivtrafik (interregional, regional och lokal kollektivtrafik) ska stärkt meddelarskydd enligt meddelarskyddslagen införas. Inom särskild kollektivtrafik ska färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts omfattas av meddelarskyddslagen.

Utredningen anser att sjukresor inte ska omfattas av meddelarskyddslagen. Argumentet för detta är att sjukreselagen är en ersättningslag. Sjukresor är organiserade på olika sätt i olika län/regioner. Utredningen menar att det inte går att avgränsa området sjukresor på ett rättssäkert och godtagbart sätt

Region Jämtland Härjedalen tillstyrker utredningens förslag att meddelarskydd införs i allmän kollektivtrafik, i särskild kollektivtrafik utom sjukresor. Region Jämtland Härjedalen ser heller inget hinder mot att även sjukresor skulle omfattas av meddelarskyddet.

Ett remissvar har utarbetats inom samordningskansliet och avdelningen för infrastruktur och kommunikation, Regionala utvecklingsförvaltningen. Svar på remiss ska lämnas till justitiedepartementet senast 9 oktober varför paragrafen bör justeras omedelbart.

Regiondirektörens förslag

1. Svar på remiss, Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd, SOU 2017:41, enligt upprättat förslag daterad 2017-09-08 antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Svar skickas till Justitiedepartementet
Regionjurist
Ruth Eriksson, Infrastruktur och kommunikation

Dnr:RS/1575/2017

Sanna Othman
Samordningskansliet
Tfn: 063-147586
E-post: sanna.othman@regionjh.se

Justitiedepartementet
Grundlagsenheten
Att: Tove Axelsson
103 33 Stockholm

Svar på remiss Meddelarskyddslagen SOU 2017:41, Ju2017/04519-1

Region Jämtland Härjedalen har av Justitiedepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över remiss, Meddelarskyddslagen, SOU 2017:41. Region Jämtland Härjedalen lämnar synpunkter endast på de delar av utredningens förslag som har anknytning till regionens verksamhet, nämligen regional och lokal kollektivtrafik samt särskild kollektivtrafik, dvs. utförare som är offentligt finansierad.

Region Jämtland Härjedalen ser positivt på de ändringar som föreslagits i arbetet med översynen av rättsområdet. Region Jämtland Härjedalen tillstyrker därför utredningens förslag i dess helhet om införande av meddelarskydd för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade. Region Jämtland Härjedalen ser heller inget hinder mot att även sjukresor skulle ha omfattas av meddelarskyddet.

Region Jämtland Härjedalen hänvisar i övrigt till remissyttrandet i utredningen, Ökad insyn i välfärden där Region Jämtland Härjedalen välkomnade förslaget om att meddelarskydd ska införas för anställda och uppdragstagare inom offentligt finansierad, privat utförd hälso- och sjukvård. Ur demokratisynpunkt stärker förslagen medborgarnas rättsliga möjligheter till insyn och kontroll av allmänna medel på ett tillfredställande sätt.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör

Regeringskansliet

Remiss

2017-06-21
Ju2017/04519-1

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -07- 03
Dnr...../...../20.....

Justitiedepartementet
Grundlagsenheten
Tove Axelsson

Remittering av betänkandet Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd (SOU 2017:41)

Remissinstanser

1 Riksdagens ombudsmän (JO)
2 Göta hovrätt
3 Kammarrätten i Stockholm
4 Förvaltningsrätten i Malmö
5 Justitiekanslern
6 Åklagarmyndigheten
7 Polismyndigheten
8 Kriminalvården
9 Migrationsverket
10 Socialstyrelsen
11 Inspektionen för vård och omsorg
12 Läkemedelsverket
13 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
14 Arbetsgivarverket
15 Statskontoret
16 Statens skolverk
17 Statens skolinspektion
18 Specialpedagogiska skolmyndigheten
19 Kungliga biblioteket

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-20 27 34
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Rosenbad 4
E-post: ju.registrator@regeringskansliet.se

20 Lunds universitet (Juridiska fakulteten)

21 Mittuniversitetet

22 Trafikverket

23 Sjöfartsverket

24 Luftfartsverket

25 Statens väg- och transportforskningsinstitut

26 Transportstyrelsen

27 Konkurrensverket

28 Myndigheten för kulturanalys

29 Riksarkivet

30 Myndigheten för press, radio och tv

31 Diskrimineringsombudsmannen

32 Arbetsförmedlingen

33 Arbetsmiljöverket

34 Arbetsdomstolen

35 Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU)

36 Arvidsjaurs kommun

37 Eda kommun

38 Färgelanda kommun

39 Gnesta kommun

40 Göteborgs kommun

41 Hofors kommun

42 Hällefors kommun

43 Hässleholms kommun

44 Höganäs kommun

45 Kinda kommun

46 Kiruna kommun

47 Kungsbacka kommun

48 Malmö kommun

49 Nacka kommun

50 Norrköpings kommun
51 Oxelösunds kommun
52 Simrishamns kommun
53 Staffanstorps kommun
54 Stockholms kommun
55 Surahammars kommun
56 Tidaholms kommun
57 Torsås kommun
58 Täby kommun
59 Upplands Väsby kommun
60 Valdemarsviks kommun
61 Vilhelmina kommun
62 Ydre kommun
63 Älvdalens kommun
64 Örnsköldsviks kommun
65 Gävleborgs läns landsting
66 Hallands läns landsting
67 Jämtlands läns landsting
68 Norrbottens läns landsting
69 Stockholms läns landsting
70 Värmlands läns landsting
71 Västra Götalands läns landsting
72 ACR AB
73 Almega
74 Arbetsgivaralliansen
75 Avfall Sverige
76 Fjällräddningen (SVEFRO)
77 Friskolornas riksförbund
78 Funktionsrätt Sverige
79 Företagarna

80 Idéburna skolors riksförbund

81 Institutet mot mutor

82 Landsorganisationen i Sverige (LO)

83 Pacta

84 Resenärsforum

85 Riksfärdtjänst AB

86 Småföretagarnas Riksförbund

87 Svensk Kollektivtrafik

88 Svenska Journalistförbundet

89 Svenskt Näringsliv

90 Sveriges advokatsamfund

91 Sveriges Akademikers Centralorganisation (Saco)

92 Sveriges Apoteksförening

93 Sveriges Biblioteksförening

94 Sveriges Byggindustrier

95 Sveriges Elevkårer

96 Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

97 Sveriges Pensionärsförbund (SPF)

98 Sveriges Radio AB

99 Sveriges Television AB

100 Tjänstemännens centralorganisation (TCO)

101 Transparency International Sverige

102 Transportföretagen

103 TU – Medier i Sverige

104 Tågoperatörerna

105 Utgivarna

106 Återvinningsindustrierna

Remissvaren ska ha kommit in till Justitiedepartementet **senast den 9 oktober 2017**. Svaren bör lämnas både **på papper i två exemplar och per e-post med pdf- och wordfil till ju.L6@regeringskansliet.se.** Ange diarienummer Ju2017/04519-1 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Kerstin Bynander
Kanslirå̊d

Kopia till

Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm

Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd

Betänkande av Utredningen om ett stärkt meddelarskydd för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade

Stockholm 2017

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR

SOU 2017:41

SOU och Ds kan köpas från Wolters Kluwers kundservice.
Beställningsadress: Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: kundservice@wolterskluwer.se
Webbplats: wolterskluwer.se/offentligapublikationer

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Wolters Kluwer Sverige AB
på uppdrag av Regeringskanslietsförvaltningsavdelning.
Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).
En kort handledning för dem som ska svara på remiss.
Häftet är gratis och kan laddas ner som pdf från eller beställas på regeringen.se/remisser

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet
Omslag: Elanders Sverige AB
Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2017

ISBN 978-91-38-24612-2
ISSN 0375-250X

Till statsrådet och chefen för Justitiedepartementet

Den 21 januari 2016 beslutade regeringen att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att föreslå hur ett stärkt meddelarskydd kan införas för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade avseende andra verksamheter än skola, vård och socialtjänst (dir. 2016:4). Till särskild utredare förordnades fr.o.m. den 21 januari 2016 generaldirektören för Medlingsinstitutet Carina Gunnarsson.

Som experter att biträda utredningen förordnades fr.o.m. den 23 mars 2016, kanslirådet Katarina Berglund Siegbahn (Justitiedepartementet), jur.kand. Lise-Lotte Argulander (Företagarna), juristen Sofie Rehnström (LO), förbundsjuristen Viktoria Juzovitskaja (Saco/Sveriges Farmaceuter), juristen Tove Carlén (Svenska Journalistförbundet), arbetsrättsjuristen Ola Brinnen (Svenskt Näringsliv) samt juristen Magnus Lundberg (TCO). Sedan Katarina Berglund Siegbahn den 12 september 2016 entledigats från expertuppdraget förordnades samma dag rättssakkunniga Lisa Englund Krafft som expert i utredningen.

Den 14 april 2016 förordnades en parlamentarisk referensgrupp till utredningen. I referensgruppen har ingått riksdagsledamöterna Veronica Lindholm (s), Dag Klackenberg (m), Per-Ingvar Johnsson (c), Tuve Skånberg (kd) och Robert Stenkvist (sd) samt Louise Hamilton (mp), Mirjam Katzin (v) och Martina Lind (l).

Som sekreterare anställdes fr.o.m. den 1 mars 2016 hovrättsassessorn Sophia Nottehed. Hon entledigades den 2 maj 2017. Rådmannen Inger Andersson förordnades som sekreterare fr.o.m. den 20 februari 2017.

Utredningen har antagit namnet Utredningen om ett stärkt meddelarskydd för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade (Ju 2016:01).

Utredningsuppdraget är nu slutfört och utredningen överlämnar härmed betänkandet *Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd* (SOU 2017:41).

Stockholm i maj 2017

Carina Gunnarsson

/Inger Andersson

Innehåll

Sammanfattning **11**

1 Författningsförslag **21**

1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter 21

2 Inledning **23**

2.1 Bakgrunden till utredningen 23

2.2 Uppdraget 25

2.3 Uppdragets genomförande 26

2.4 Betänkandets disposition 27

3 Några utgångspunkter i utredningen **29**

3.1 Kort om meddelarskydd 29

3.2 Lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter definierar utredningens arbete 31

3.2.1 Offentligt finansierad verksamhet i lagens mening 32

3.2.2 Personkategorier som omfattas av lagen 34

3.2.3 Alla associationsformer omfattas av lagen 35

3.2.4 Avgränsning av offentligt finansierade verksamheter/verksamhetsgrenar 35

3.3 Sammanfattning 36

4 Bakgrund och rättsliga utgångspunkter 37

4.1 Inledning 37

4.2 Grundlagsreglerad tryck- och yttrandefrihet 37
4.2.1 Yttrande- och informationsfriheten enligt regeringsformen 38
4.2.2 Närmare om meddelarskyddet 39
4.2.3 Meddelarskydd gäller för offentligt anställda även i förhållande till arbetsgivaren 44
4.2.4 Avtal om tystnadsplikt inom offentlig sektor gäller inte 44
4.2.5 Yttrande- och meddelarfrihet för privatanställda 45
4.2.6 Arbetsrättslig lojalitets-, upplysnings- och tystnadsplikt samt förhållandet till kritikrätten 47
4.2.7 Arbetsdomstolens praxis på yttrandefrihets- och tryckfrihetsområdet 52

4.3 Lagen om skydd för företagshemligheter 54
4.3.1 Pågående lagstiftningsarbete angående skyddet för företagshemligheter 55

4.4 Skyldighet att rapportera 56

4.5 Visselblåsning 57
4.5.1 Den nya lagen om arbetstagares skydd mot repressalier 58

4.6 Europakonventionen 59

4.7 Offentlighetsprincipen 60
4.7.1 Inledning 60
4.7.2 Närmare om offentlighetsprincipen 60
4.7.3 Närmare om offentlighets- och sekretesslagen m.m. 61

5 Kartläggning av offentligt finansierad privat verksamhet 65

5.1 Inledning 65

5.2 Allmänt om privata aktörer i offentliga sektorn 67

5.3 Apotek ... 68
5.3.1 Allmänt om apoteksverksamhet ... 68
5.3.2 Offentlig finansiering på apoteksmarknaden ... 69
5.3.3 Insyn och tillsyn på apoteksmarknaden ... 71
5.3.4 Synpunkter på införande av meddelarskydd inom apoteksverksamhet ... 72

5.4 Asylboenden ... 74
5.4.1 Finansiering av asylboenden ... 76

5.5 Flygtrafikledningstjänst ... 78
5.5.1 Inledning ... 78
5.5.2 Närmare om marknaden för flygtrafikledningstjänster ... 79
5.5.3 Finansiering av flygtrafikledningstjänsten ... 80

5.6 Kollektivtrafik ... 82
5.6.1 Allmänt om kollektivtrafiken ... 82
5.6.2 Närmare om kollektivtrafiken ... 83
5.6.3 Särskild kollektivtrafik (färdtjänst, riksfärdtjänst, skolskjuts och sjukresor) ... 89
5.6.4 Synpunkter på införande av stärkt meddelarskydd på kollektivtrafikmarknaden ... 92

5.7 Kompletterande aktörer hos Arbetsförmedlingen ... 94
5.7.1 Kontroll och tillsyn av de kompletterande aktörerna i dagens system ... 96
5.7.2 Synpunkter angående ett införande av stärkt meddelarskydd på marknaden för kompletterande aktörer till Arbetsförmedlingen ... 98

5.8 Kultur ... 99
5.8.1 Allmänt om finansiering av kulturområdet ... 100
5.8.2 Biblioteksverksamhet ... 100
5.8.3 Museiverksamhet ... 101

5.9 Räddningstjänst ... 102

5.10 Renhållning/hushållsavfall ... 103

5.11 Anläggningsmarknaden – underhåll av järnväg, vägar, broar och tunnlar ... 104
5.11.1 Inledning ... 104
5.11.2 Närmare om anläggningsmarknaden ... 104

6 Överväganden och förslag ... 107

6.1 Meddelarskyddslagens regler för skola, vård och omsorg ska gälla på samma sätt även för eventuella nya verksamheter ... 109

6.2 Vilka verksamheter ska omfattas? ... 111
6.2.1 Interregional, regional och lokal kollektivtrafik ska omfattas av lagens tillämpningsområde ... 111
6.2.2 Viss särskild kollektivtrafik (särskilda persontransporter) ska omfattas av lagens tillämpningsområde ... 115
6.2.3 Inga ytterligare verksamheter föreslås bli omfattade av lagens tillämpningsområde ... 118

6.3 Lagstadgade tystnadsplikter ska gälla för anställda på nu föreslagna verksamhetsområden ... 126

7 Konsekvenser och ikraftträdande ... 131

7.1 Inledning ... 131
7.1.1 Syftet med förändringarna ... 131
7.1.2 Utredningens förslag ... 132
7.1.3 Konsekvenser för verksamheterna, brukarna och konkurrensförhållandena ... 133
7.1.4 Konsekvenser för anställda, uppdragstagare, arbetsgivare och arbetsmarknadens parter ... 134
7.1.5 Konsekvenser för jämställdheten m.m. ... 135
7.1.6 Konsekvenser för det allmänna ... 136
7.1.7 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser ... 136

8 Författningskommentar ... 137

8.1 Förslag till lag om ändring i lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter ... 137

Bilagor

Bilaga 1 Kommittédirektiv 2016:4 139

Bilaga 2 Enkät till arbetstagarorganisationer..... 151

Bilaga 3 Enkät till arbetsgivarorganisationer..... 155

Sammanfattning

Uppdraget

Utredningen har haft i uppdrag att se över och analysera behovet av stärkt meddelarskydd för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade, förutom skola, vård och omsorg. Det innebär att utredningen ska överväga om det finns skäl att låta lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen), vilken träder i kraft den 1 juli 2017, omfatta fler verksamhetsområden är de tidigare beslutade skola, vård och omsorg.

I utredningens direktiv (dir. 2016:4) anges bl.a. följande. De senaste decennierna har utvecklingen gått mot att allt fler offentligt finansierade verksamheter bedrivs i privat regi. Avregleringarna förflyttar gränserna mellan privat och offentligt och medför bl.a. att anställda i verksamheter som tidigare omfattades av meddelarskydd i förhållande till arbetsgivaren inte längre gör det. Stora delar av skattebetalarnas pengar flyttas till verksamheter som bedrivs av privata aktörer. Det är angeläget att kvaliteten på verksamheten upprätthålls och att insynen i hur skattemedlen används är god. Om andra insyns- och tillsynsmöjligheter inte är tillräckliga för att komma till rätta med eventuella missförhållanden, kan en utväg vara att ge problemen uppmärksamhet genom massmedierna. Det är därför viktigt att de som är verksamma i privata, men offentligt finansierade, verksamheter får möjlighet att vända sig till massmedia med sin information utan att riskera efterforskning och ingripanden från arbetsgivarens sida. Behovet av att kunna meddela och offentliggöra uppgifter kan antas vara lika stort inom många andra verksamhetsområden än skola, vård och omsorg. Utredaren ska utöver att analysera vilka verksamheter som bör omfattas, bl.a. överväga dels hur dessa verksamheter ska avgränsas mot andra verksamheter och

verksamhetsgrenar, dels om samma reglering ska gälla oavsett drifts- och verksamhetsform samt vilka kategorier av personer som bör omfattas. Det anges också i direktivet att utredningen ska beakta lagstiftningsarbetet till följd av förslagen i betänkandet SOU 2013:79. Utredaren ska ha som utgångspunkt att meddelarskyddet för privatanställda i de verksamheter som omfattas av ett stärkt meddelarskydd så långt det är möjligt ska vara detsamma som för offentligt anställda.

2012 års utredning

Utredningens direktiv innehåller delvis samma frågor som behandlas i betänkandet Stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet (SOU 2013:79).

När utredningens arbete inleddes i början av 2016 hade meddelarskyddslagen ännu inte antagits. Inte heller hade regeringen beslutat om någon proposition. Efter sedvanlig remissbehandling och därpå följande lagstiftningsarbete överlämnade regeringen propositionen Stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet (prop. 2016/17:31) med förslag till meddelarskyddslag. Riksdagen antog lagen i februari 2017. Utredningsdirektiven omfattar sådana frågor som enligt utredningens mening nu har besvarats genom de ställningstaganden som har gjorts i den nya lagen och förarbetena till den. Det gäller frågorna om hur offentligt finansierad verksamhet i lagens mening ska definieras, vilka personkategorier och verksamhetsformer som ska omfattas och till viss del hur verksamheter och verksamhetsgrenar ska skiljas från varandra. Utredningen har därför i sitt arbete utgått från de ställningstaganden som gjorts i lagen.

Utredningens förslag

- Inom verksamhet som bedrivs som interregional, regional och lokal kollektivtrafik ska stärkt meddelarskydd enligt meddelarskyddslagen införas.
- Viss särskild kollektivtrafik ska omfattas av meddelarskyddslagens tillämpningsområde. Det är fråga om särskilda persontransporter inom färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts. Särskild kollektivtrafik i form av sjukresor ska dock inte omfattas av lagen.

- De utgångspunkter och definitioner som framgår av meddelarskyddslagen ska gälla även för de nya verksamheter som läggs till.
- Även om det kan finnas skäl för att införa stärkt meddelarskydd även i andra verksamheter är de negativa konsekvenserna av ett sådant förslag så stora att ytterligare områden inte bör tillföras lagen.

Vad är meddelarskydd?

Meddelarskydd är ett samlingsnamn för ett antal regler, som har syftet att förverkliga offentlighetsprincipen. Denna princip innebär att allmänheten har rätt till insyn i och tillgång till information om i huvudsak all offentlig verksamhet. Meddelarskyddet omfattar endast en frihet att på visst sätt lämna information till vissa typer av massmedia.

Meddelarskyddet består av meddelarfriheten, anskaffarfriheten och anonymitetsskyddet. Anonymitetsskyddet består i sin tur av källskyddet och efterforskningsförbudet. Till efterforskningsförbudet kan kopplas repressalieförbudet. Var och en har meddelarfrihet och anskaffarfrihet enligt de grundläggande reglerna i tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen. Meddelarfriheten och anskaffarfriheten, som alltså gäller för såväl offentligt som privat anställda, betyder bl.a. att det är möjligt att anskaffa och att lämna uppgifter på vissa sätt i vilket ämne som helst för publicering i vissa medier utan att riskera efterräkningar från det allmännas sida. Meddelare har vidare en rätt till anonymitet som huvudsakligen garanteras genom att journalister är skyldiga att skydda sina källor, men också genom att det finns förbud för myndigheter och andra allmänna organ såväl att efterforska vem som har lämnat ett meddelande för publicering (efterforskningsförbudet) som att vidta åtgärder som medför negativa konsekvenser för meddelaren t.ex. uppsägning eller disciplinpåföljd (repressalieförbudet). Efterforsknings- och repressalieförbudet gäller alltså endast ingrepp från det allmännas sida. Privatanställda omfattas som huvudregel inte i förhållande till sin arbetsgivare av det skydd som dessa förbud ger. Genom den antagna meddelarskyddslagen kommer dock privatanställda som

arbetar inom skola, vård och omsorg i verksamheter som till någon del är offentligt finansierade att omfattas av detta skydd.

Meddelarskyddslagen

Lagen, som träder i kraft den 1 juli 2017, innebär att anställda, uppdragstagare och andra som på liknande grund deltar i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom skola, vård och omsorg, som till någon del är offentligt finansierad, ska ha motsvarande rätt som offentligt anställda att lämna uppgifter om verksamheten för publicering i medier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen, t.ex. radio, tv och tidningar. Meddelarskyddet innebär att den som bedriver verksamheten förbjuds att efterforska vem som har utnyttjat sin meddelarfrihet eller medverkat till en grundlagsskyddad framställning och inte heller får utsätta den personen för negativa åtgärder, t.ex. avskedande eller uppsägning, på grund av detta. Lagen gäller inte personer i företagsledande ställning. Skyddet begränsas av de regler om tystnadsplikt som finns på respektive område. Det medför heller ingen rätt att lämna ut handlingar. Möjligheten att avtala om tystnadsplikt inskränks emellertid. Lagen innehåller bestämmelser om straff för den som ingriper eller efterforskar i strid med lagen motsvarande vad som gäller enligt tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen. Straffskalan är böter eller fängelse i högst ett år.

Meddelarskyddslagens regler för skola, vård och omsorg ska gälla på samma sätt även för nya verksamheter som läggs till

Utredningen har i sitt arbete utgått från de principiella ställningstaganden som gjorts i lagen. Genom regeringens uttalanden i förarbetena till lagen är följande klarlagt.

- Med offentligt finansierad verksamhet avses en yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som till någon del är offentligt finansierad genom ett direkt stöd eller betalning från det allmänna för att driva verksamheten inom det aktuella verksam-

hetsområdet. Det spelar ingen roll i vilken associationsform som verksamheten bedrivs.

- Ett verksamhetsområde som omfattas av lagen ska vara tydligt definierat och klart avgränsningsbart och inom vilket det efter en sammanvägning av flera omständigheter är särskilt motiverat att införa ett stärkt meddelarskydd.
- De personkategorier som omfattas av lagen är anställda, uppdragstagare och andra som på liknande grund deltar i verksamheten, t.ex. praktikanter. Inhyrd personals förhållande till uthyraren omfattas inte av lagen.
- Lagen gäller i förhållandet mellan en verksamhetsutövare som bedriver sådan verksamhet som faller in under lagen och de personer som anges i punkten ovan.
- Lagen gäller inte i verksamhet eller verksamhetsgren som helt saknar offentlig finansiering, men gäller för offentliggörande av uppgifter om tidigare offentligt finansierad verksamhet även sedan verksamheten upphört att omfattas av lagen.

Meddelarskydd inom kollektivtrafikområdet

Kollektivtrafik och färdtjänst är två områden som i utredningens direktiv nämns som exempel på verksamheter där ett behov av ett stärkt meddelarskydd kan föreligga. Kollektivtrafiken, såväl den särskilda som kollektivtrafiken i övrigt, finansieras i stor utsträckning direkt genom skattemedel. Det finns uttalade politiska mål om att öka kollektivtrafiken i framtiden. De upphandlingar som sker är ofta kontrakt på längre tid. Såvitt avser de särskilda persontransporterna handlar det om biståndsstyrd verksamhet. I den meningen ligger särskilda persontransporter relativt nära vård- och omsorgsområdena.

När det gäller skola, vård och omsorg har som ett argument för ett stärkt meddelarskydd särskilt angivits att det rör brukare i en utsatt ställning, som inte alltid själva kan föra fram sina åsikter. Detta argument gör sig även gällande avseende den särskilda kollektivtrafiken, då kan det vara fråga om brukare i en utsatt situation. Även om kollektivtrafikens kunder i övrigt normalt får antas vara kapabla

att påtala eventuella missförhållanden finns det ett särskilt intresse av att generellt kunna få mer information om vilka avvägningar som görs särskilt när det gäller säkerhetsfrågor. En effektiv användning av skattemedel i detta avseende kan vara av stort intresse för allmänheten.

Redan nu förekommer det genom avtal att arbetstagare ges ett stärkt meddelarskydd på kollektivtrafikens område. Ett annat argument som talar för ett stärkt meddelarskydd är, enligt utredningens mening, att det till största delen är möjligt att avgränsa kollektivtrafikområdet på ett tydligt sätt. I kollektivtrafiklagen finns en definition av lokal och regional kollektivtrafik. I förordningen (2010:185) med instruktion för Trafikverket finns vidare angivet vilken typ av interregionala avtal myndigheten för statens räkning får träffa avtal om. I lagen om färdtjänst respektive lagen om riksfärdtjänst regleras färdtjänst avseende regionala respektive interregionala resor. Bestämmelser om skolskjuts finns i skollagen. Vidare finns offentligrättsliga regler angående bl.a. trafiktillstånd och tillsyn. Det finns således redan offentligrättliga regler kring bedrivandet av kollektivtrafik som även externa, privata utförare har att förhålla sig till.

När det gäller sådana särskilda persontransporter som utgör sjukresor går det emellertid inte att på ett rättssäkert och godtagbart sätt avgränsa detta område, eftersom rätten till betalda sjukresor hanteras på en mängd olika sätt i olika landsting/regioner. Härtill kommer att det inte är ett direkt stöd från det allmänna till utförarna.

Avseende den avgränsningsproblematik som i övrigt kan förekomma har utredningen gjort följande överväganden. I större företag drivs ofta den offentligt finansierade verksamheten i särskilda bolag, varför det bör vara mindre komplicerat för anställda och företrädare för bolaget att göra bedömningen om det finns stärkt meddelarskydd i verksamheten eller inte. I övrigt gör utredningen samma bedömning som gjordes vad beträffar skola, vård och omsorg, nämligen att det ligger i arbetsgivarens intresse att organisera verksamheten på ett sådant sätt att det blir tydligt om en enhet omfattas av det stärkta skyddet eller inte.

Det stärkta skyddet gäller inte underentreprenörers verksamhet. När det gäller exempelvis den särskilda kollektivtrafiken torde eventuella klagomål från brukare eller anhöriga dock ofta lämnas till beställningscentralen, som skulle omfattas av ett stärkt meddelarskydd. Det innebär att personalen där, utan att riskera efterforskning

eller repressalier från arbetsgivarens sida, kan föra uppgifterna vidare till pressen. Däremot skulle exempelvis inte det taxiföretag som sedan utför själva transporten omfattas av det stärkta skyddet. Att underentreprenörers verksamhet inte omfattas är sammantaget inte en omständighet som utredningen anser tala emot ett stärkt skydd på kollektivtrafikens område.

När det gäller farhågan för att skyddet för företagshemligheter skulle komma att försvagas gör utredningen samma bedömning som gjorts i samband med att meddelarskyddslagen antogs. Förvisso kommer ett stärkt meddelarskydd att innebära att uppgifter som kan tänkas utgöra företagshemligheter kan offentliggöras utan att detta kan stoppas av verksamhetsutövaren. Meddelarskyddslagens regler gäller dock inte personer i företagsledningen och inte heller fackliga förtroendemän, för det fall tystnadsplikt har avtalats eller förordnats, vilka normalt är de anställda som har kunskap om sådana uppgifter som kan anses vara företagshemligheter. Det förekommer endast ett fåtal tvister på området, varför det kan ifrågasättas om det finns en påtaglig risk för att den typen av kommersiellt känslig information skulle komma fram i större utsträckning än i dag. Det finns således ingen anledning att göra någon annan bedömning avseende kollektivtrafikområdet än den som tidigare gjorts i detta avseende.

Sammanfattningsvis överväger på den s.k. allmänna kollektivtrafikens område liksom för färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts skälen för att införa ett stärkt meddelarskydd de skäl som talar emot.

Övrig offentligt finansierad verksamhet

Utredningen har gjort en kartläggning av även andra verksamhetsområden för att avgöra om dessa är lämpliga att omfattas av ett stärkt meddelarskydd. Urvalet har skett med utgångspunkt i de verksamhetsområden som föreslagits i remissutfallet efter 2012 års utredning, de områden som nämnts i det efterföljande lagstiftningsarbetet och i direktiven samt de förslag som lämnats av den expertgrupp som varit knuten till utredningen. Utredningen har vid sitt ställningstagande tagit utgångspunkt i meddelarskyddslagens regler. Det innebär att endast verksamheter som, likt skola, vård och omsorg, uppfyller de definitioner som anges i meddelarskyddslagen kan komma i fråga. En direkt följd av detta är att av polisen, kriminalvården eller annan

myndighet inhyrd arrest-, häktes- och bevakningspersonal inte kan omfattas av lagen i förhållande till sin uthyrande arbetsgivare. Dessa kategorier som bl.a. i direktiven omnämns vara av intresse för frågan om stärkt meddelarskydd, kan alltså inte föreslås bli omfattade av lagen.

De områden som i övrigt har undersökts är apotek, asylboenden, biblioteksverksamhet, flygtrafikledningstjänster, kompletterande aktörer hos Arbetsförmedlingen, museiverksamhet, räddningstjänst, renhållning/hushållsavfall och anläggningsmarknaden. Mot bakgrund av att ett stärkt meddelarskydd i förhållande till privata arbetsgivare kan medföra negativa effekter bl.a. i form av inskränkningar i avtalsfriheten, lojalitetsplikten och skyddet för företagshemligheter har utredningen, liksom 2012 års utredning, ansett det vara nödvändigt att noga avväga när behovet av ett stärkt meddelarskydd är så stort att de negativa effekterna måste accepteras. Dessutom har utredningen, som ovan nämnts, utgått från att endast verksamheter som uppfyller de definitioner som anges i meddelarskyddslagen kan komma i fråga.

Vad gäller apoteksverksamhet är den i huvudsak inte direkt offentligt finansierad. Detaljhandel med läkemedel utgör ett eget verksamhetsområde som inte direkt ingår i vårdbegreppet enligt hälso- och sjukvårdslagen. Enligt utredningens mening går det inte att särskilja den offentligt finansierade delen av verksamheten från den som är privat finansierad. Den senare s.k. egenvårdsdelen konkurrerar med andra privata bolag på en helt privat marknad, varför ett stärkt meddelarskydd riskerar att leda till negativa konsekvenser för verksamhetsutövaren om viktiga förhållanden i egenvårdsdelen skulle komma ut. Att föreslå stärkt meddelarskydd i endast enstaka delar av apoteksverksamheten, så som avseende sjukhusfarmacin och dosdispenseringen, är enligt utredningens mening inte lämpligt då det endast skulle omfatta en mycket begränsad del av apoteksmarknaden. Apoteksmarknaden har i huvudsak heller aldrig omfattats av meddelarskydd. Vid en samlad bedömning anser utredningen, liksom 2012 års utredning, att apoteksverksamhet bör lämnas utanför meddelarskyddslagen.

Asylboenden i form av yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som till någon del är offentligt finansierad skiljer sig rent principiellt från områdena skola, vård och omsorg. Migrationsverkets uttalade målsättning är att behovet av boendeplatser under asylansökningsprocessen ska tillgodoses genom de lägenheter med självhushåll som

Migrationsverket hyr på vanligt sätt av fastighetsägare. Vid stora strömmar av asylsökande, som t.ex. under 2015, är behovet av boenden större än det antal lägenheter Migrationsverket har tillgång till. I sådana situationer upphandlar Migrationsverket tillfälliga boendeplatser på privata anläggningsboenden. Migrationsverket avser att utöka antalet boendeplatser i egen regi och har målsättningen att helt avveckla de tillfälliga, upphandlade boendena. Regeringen har också vidtagit åtgärder för att minska antalet asylsökande från de nivåer som gällde under hösten 2015. Sammantaget torde detta innebära att behovet av tillfälliga boendeplatser på privata anläggningsboenden minskar. Utredningen anser inte att området är sådant att det bör omfattas av ett stärkt meddelarskydd då varaktigheten synes vara begränsad.

Bibliotek är ett annat område som varit föremål för utredningens kartläggning. Det finns emellertid ett ytterst begränsat antal privata bibliotek med verksamhet som är offentligt finansierad. Enligt vad som framkommit har intresset dessutom minskat för att bedriva denna typ av offentligt finansierad verksamhet i privat regi. Mot bakgrund av detta anser utredningen inte att området bör omfattas av meddelarskyddslagen.

När det gäller flygtrafikledningstjänst är det ett område där det i huvudsak inte är fråga om privat verksamhet som är offentligt finansierad. Det är i stället flygbolagen och resenärerna som finansierar dessa tjänster. Utredningen anser därför inte att området bör omfattas av stärkt meddelarskydd.

Redan i 2012 års utredning var verksamhetsområdet kompletterande aktörer till Arbetsförmedlingen aktuellt och då gjordes bedömningen att området inte borde omfattas av stärkt meddelarskydd. Enligt utredningens mening finns inte anledning att nu göra någon annan bedömning. Det är i huvudsak många små aktörer på marknaden, varför det kan ifrågasättas om det finns något egentligt behov av stärkt meddelarskydd. Den skada som inskränkningar i lojalitetsplikten kan medföra riskerar att bli stor. Verksamheterna bedrivs dessutom huvudsakligen i projektform, vilket innebär att varaktigheten varierar. Inte heller går det att tydligt avgränsa verksamheten som är offentligt finansierad. Ett exempel är en utbildningsanordnare som bedriver utbildning med deltagare förmedlade av såväl Arbetsförmedlingen som privata företag.

Museiverksamhet är en verksamhet som till övervägande delen drivs genom offentliga medel. Det är emellertid vanligt att museerna är myndigheter eller att de bedrivs som stiftelser, där kommuner och landsting har ett bestämmande inflytande. De anställda omfattas då redan av meddelarskydd i egenskap av offentliganställda eller genom bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen. Såvitt kartläggningen utvisar är det endast ett fåtal museer som bedrivs som enskild verksamhet med ett kontinuerligt stöd av offentliga medel. Det skulle dessutom bli svårt att avgränsa vilken verksamhet som är offentligt finansierad där offentlig finansiering utgår exempelvis enbart för visst projekt. Utredningen anser att inte heller det området bör omfattas av ett stärkt meddelarskydd.

Räddningstjänst är ytterligare ett område som varit föremål för kartläggning. Det har visat sig att sådan verksamhet i huvudsak antingen bedrivs genom offentliganställda hos Sjöfartsverket eller genom ideell verksamhet. Redan på grund härav kan meddelarskyddslagen inte bli tillämplig på området.

Inte heller området för renhållning/hushållsavfall bör omfattas av ett stärkt meddelarskydd. Verksamheten handhas på många olika sätt som skiljer sig åt mellan olika regioner. Om verksamheten sköts genom bolag där kommunen har ett bestämmande inflytande omfattas de anställda redan på grund av det av motsvarande meddelarskydd som offentligt anställda. Dessutom kan utövarna ha många andra köpare än det allmänna, vilket leder till avgränsningsproblem. Är det dessutom närmast fråga om köp av en tjänst är det inte att hänföra till offentligt finansierad verksamhet i meddelarskyddslagens mening.

Även anläggningsmarknaden var aktuell i 2012 års utredning. På marknaden verkar en mängd olika företag som i och för sig omfattas av offentliga investeringar. Många av företagen har emellertid annan verksamhet, varför kravet på avgränsning och tydlighet är svårt att uppnå. Liksom inom renhållningsområdet har transaktionerna mer karaktären av köp av tjänst, vilket inte varit avsikten att meddelarskyddslagen ska omfatta. Liksom 2012 års utredning anser utredningen att verksamhetsområdet inte bör omfattas av meddelarskyddslagen.

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter

Härigenom föreskrivs att 2 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
2 §	
Lagen gäller i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som till någon del är offentligt finansierad och som	
1. tillhör skolväsendet, de särskilda utbildningsformerna eller annan pedagogisk verksamhet enligt 1 kap., 24 kap. eller 25 kap. skollagen (2010:800),	
2. utgör hälso- och sjukvård eller tandvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller tandvårdslagen (1985:125), eller	
3. bedrivs enligt socialtjänstlagen (2001:453), lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade eller utgör personlig assistans som utförs med assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken.	3. bedrivs enligt socialtjänstlagen (2001:453), lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade eller utgör personlig assistans som utförs med assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken, *eller*
	4. utgör kollektivtrafik enligt lagen (2010:1065) om kollektivtrafik eller sådan kollektivtrafik

som utförs enligt statens avtal om interregional kollektivtrafik, inklusive flygtrafik, och linjesjöfart till Gotland, eller

5. utgör färdtjänst enligt lagen (1997:736) om färdtjänst, eller

6. utgör riksfärdtjänst enligt lagen (1997:735) om riksfärdtjänst, eller

7. utgör skolskjuts enligt skollagen (2010:800).

Upphör verksamheten att vara sådan verksamhet som avses i första stycket, gäller skyddet fortfarande i fråga om uppgifter som lämnas om den tidigare verksamheten för offentliggörande.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2018.

2 Inledning

2.1 Bakgrunden till utredningen

Utvecklingen har de senaste decennierna gått mot att allt fler offentligt finansierade verksamheter bedrivs i privat regi. Avregleringarna har förflyttat gränserna mellan privat och offentligt, vilket bl.a. medfört att anställda i verksamheter som tidigare omfattades av meddelarskydd i förhållande till arbetsgivaren inte längre gör det. Skattemedel har i inte obetydlig omfattning flyttats till verksamheter som bedrivs av privata aktörer. I samhällsdebatten har framförts att det är angeläget att kvaliteten på verksamheten upprätthålls och att insynen i hur skattemedlen används är god. Om andra insyns- och tillsynsmöjligheter inte är tillräckliga för att komma till rätta med eventuella missförhållanden har framförts att en utväg kan vara att ge problemen uppmärksamhet genom massmedierna.

I juni 2012 beslutade den dåvarande regeringen att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att se över frågan om stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet och då framför allt avseende skola, vård och omsorg. Utgångspunkten var att meddelarskyddet för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet så långt möjligt skulle vara detsamma som för offentligt anställda. I uppdraget ingick bl.a. att särskilt belysa frågorna om efterforskningsförbud och repressalieförbud, hur begreppet offentligt finansierad verksamhet skulle definieras samt vilka personkategorier som skulle omfattas av lagen. I direktiven angavs också att om utredaren ansåg att ett stärkt meddelarskydd borde införas för privatanställda även i annan offentligt finansierad verksamhet än skola, vård och omsorg var utredaren oförhindrad att föreslå det.

Utredningen om meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet överlämnade i november 2013 sitt betänkande, Stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet (SOU 2013:79). Utredningen föreslog att en ny lag skulle införas om rätt att meddela uppgifter för verksamma inom vissa enskilt bedrivna verksamheter. Lagen, som har det grundlagsreglerade meddelarskyddet som förebild, skulle enligt förslaget tillämpas inom varje yrkesmässigt bedriven verksamhet som är offentligt finansierad till någon del och som tillhör skola, vård eller socialtjänst. Lagen skulle ge ett skydd åt dem som är sysselsatta i dessa verksamheter mot ingripanden och efterforskning från verksamhetsutövarens sida när de meddelade uppgifter för offentliggörande i medier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen, såsom radio, tv och tidningar. Personer i företagsledande ställning föreslogs vara undantagna från lagens tillämpningsområde. Påföljden för brott mot efterforsknings- eller repressalieförbudet föreslogs vara böter eller fängelse i högst ett år. Utredningen övervägde ett stärkt meddelarskydd även inom andra verksamheter, t.ex. för arrestvakter och kompletterande aktörer till Arbetsförmedlingen, men ansåg inte det vara lämpligt bl.a. på grund av avgränsningssvårigheter. Av samma anledning föreslog utredningen inte heller någon förstärkning av meddelarskyddet i all offentligt finansierad verksamhet. Enligt utredningen skulle en reglering som omfattar all verksamhet som till någon del är offentligt finansierad, t.ex. kollektivtrafik och IT-tjänster, bli svårförutsägbar.

Förslaget resulterade, efter remissbehandling, i lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen). Regeringen föreslog alltså i prop. 2016/17:31 att anställda, uppdragstagare och andra som på liknande grund deltar i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom skola, vård och omsorg, som till någon del är offentligt finansierad, ska ha motsvarande rätt som offentligt anställda att lämna uppgifter om verksamheten för publicering i medier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen. Den som bedriver verksamheten ska enligt propositionen förbjudas att efterforska vem som har utnyttjat sin meddelarfrihet eller medverkat till en grundlagsskyddad framställning och får inte heller utsätta den personen för negativa åtgärder på grund av det. Riksdagen antog förslagen med två

mindre justeringar, avseende dels en hänvisning till den nya hälso- och sjukvårdslagen, dels att tidpunkten för ikraftträdandet bestämdes till den 1 juli 2017 (bet. 2016/17:KU7 och rskr. 2016/17:146). Lagens närmare innehåll kommer att redovisas i kapitel 3.

I oktober 2014 träffade regeringspartierna en överenskommelse med Vänsterpartiet om vinster i välfärden, vilket var bakgrunden till den nu nämnda lagen. Enligt överenskommelsen skulle dessutom en ny utredning tillsättas med uppdrag att – utöver skola, vård och omsorg – ta fram förslag om meddelarskydd som rör verksamhet som till övervägande delen är offentligt finansierad, såsom kollektivtrafik, färdtjänst eller dylikt.

2.2 Uppdraget

Till följd av överenskommelsen från oktober 2014 beslutade regeringen den 21 januari 2016 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att föreslå hur ett stärkt meddelarskydd kan införas för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade (dir. 2016:4, se bilaga 1).

En utgångspunkt för utredningen är enligt direktiven att den omständigheten att allt fler tidigare offentligt finansierade verksamheter numera bedrivs i privat regi innebär att anställda som tidigare omfattats av meddelarskydd inte längre gör det. Därför är det enligt direktiven viktigt att de som är verksamma i privata, men offentligt finansierade, verksamheter vid behov får möjlighet att vända sig till massmedia med sin information utan att riskera efterforskning och ingripanden från arbetsgivarens sida.

I direktivet ges följande närmare beskrivning av uppdraget. Utredningen om meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet har föreslagit att meddelarskyddet ska förstärkas i skola, vård och socialtjänst. Behovet av att kunna meddela och offentliggöra uppgifter kan dock antas vara lika stort inom många andra verksamhetsområden som är offentligt finansierade, t.ex. kollektivtrafik och färdtjänst. Utredaren ska därför föreslå hur ett stärkt meddelarskydd kan införas för privatanställda även i andra verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade. Utredaren ska analysera vilka verksamheter som bör omfattas och hur dessa verksamheter ska avgränsas mot andra verksamheter och verksamhetsgrenar som inte omfattas. När det gäller frågan om vilka

verksamheter som bör omfattas ska utredaren beakta att behovet av ett stärkt meddelarskydd kan vara beroende av i vilken grad den enskilda verksamheten eller det enskilda verksamhetsområdet är offentligt finansierat. Utredaren ska också överväga vilka kategorier av personer som deltar i en verksamhet som bör ges ett stärkt meddelarskydd. Vidare anges att utredaren ska överväga om samma reglering ska gälla oavsett drifts- och verksamhetsform samt analysera skyddets omfattning i förhållande till olika kategorier av personer som deltar i verksamheten, t.ex. som anställda, tillfälliga praktikanter eller inhyrda konsulter.

Utredaren ska, enligt direktivet, ha som utgångspunkt att meddelarskyddet för privatanställda i de verksamheter som omfattas av ett förstärkt meddelarskydd så långt möjligt ska vara detsamma som för offentligt anställda.

Utredaren ska vidare beakta det förslag som lämnats i betänkandet SOU 2013:79, förslagets remissutfall och det följande lagstiftningsarbetet samt beakta såväl nationell som internationell rättsutveckling på såväl området för meddelarskydd som angränsande rättsområden. Utredningen ska lämna nödvändiga författningsförslag. Det ingår inte i uppdraget att föreslå ändringar i grundlag.

Eftersom meddelarskyddslagen numera antagits, vilket inte var fallet när direktivet lämnades, har vissa frågor i direktivet redan besvarats. Detta kommenteras närmare i kapitel 3.

2.3 Uppdragets genomförande

Utredningens arbete har skett i samarbete med en expertgrupp bestående av sju personer som hämtats från Företagarna, Landsorganisationen (LO), Sveriges Farmaceuter, Svenska Journalistförbundet, Svenskt Näringsliv, Tjänstemännens Centralorganisation (TCO) samt Justitiedepartementet. Vid sammanträdena med expertgruppen har utredningens bedömningar och förslag diskuterats. Det finns ingen fullständig konsensus i expertgruppen rörande alla utredningens slutsatser. Till utredningen har vidare en parlamentariskt sammansatt referensgrupp knutits med representanter för samtliga riksdagspartier. Utredningen har haft sex sammanträden med experterna och två sammanträden med referensgruppen. Därutöver har experterna och referensgruppen tagit del av

och lämnat synpunkter på texter som sammanställts under arbetets gång.

För att kartlägga områden med offentligt finansierad verksamhet har utredningen sammanträffat med externa aktörer som verkar på de marknader som nämns dels i utredningsdirektivet, dels i remissutfallet avseende den tidigare utredningen, SOU 2013:79, samt som föreslagits av expertgruppen. Möten har ägt rum med Sveriges Apoteksförening, Transportföretagen, Arbetsförmedlingens enhet för externa aktörer, Svenska Kommunalarbetareförbundet, Seko (Service- och kommunikationsfacket), Svensk Biblioteksförening, Unionen, Svenska Transportarbetareförbundet, Fackförbundet ST och Svensk Kollektivtrafik. Därutöver har kontakter tagits med Polisen, Kriminalvården, Migrationsverket, Transportstyrelsen, Riksförbundet Sveriges Muséer och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Som ytterligare ett led i kartläggningen har utredningen med hjälp av expertgruppen genomfört en enkätundersökning, se bilaga 2 och 3. Deltagarna i expertgruppen har vidarebefordrat enkäten till sina verksamheter på sätt de funnit lämpligt. De relativt få svar som inkommit redovisas i kapitel 5.

Utredningen har även haft underhandskontakter med Nya apoteksmarknadsutredningen (S 2015:06) och 2016 års utredning om skyddet för företagshemligheter (Ju 2016:13).

2.4 Betänkandets disposition

Efter de inledande avsnitten innehåller betänkandet i kapitel 3 en redogörelse för några utgångspunkter i utredningen, innehållet i meddelarskyddslagen samt en kort orientering om begrepp på meddelarskyddets område. I kapitel 4 följer en bakgrund med rättsliga utgångspunkter. Kapitel 5 innehåller en redovisning av resultaten av de undersökningar som har gjorts för att kartlägga förekomsten av privat offentligt finansierad verksamhet samt de synpunkter som framförts från arbetstagar- respektive arbetsgivarsidan. Kapitel 6 innehåller överväganden och förslag. I kapitel 7 behandlas konsekvenser och ikraftträdande. Det avslutande kapitlet innehåller författningskommentar.

3 Några utgångspunkter i utredningen

Utredningsuppdraget går ut på att se över och analysera behovet av meddelarskydd för privatanställda i verksamheter, förutom skola, vård och omsorg, som är helt eller delvis offentligt finansierade samt att överväga om det finns anledning att låta lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen) omfatta fler verksamhetsområden än de tidigare beslutade. Frågan ska alltså belysas mot bakgrund av meddelarskyddslagen och de ställningstaganden som gjorts i förarbetena till den lagen.

När utredningens arbete inleddes i början av 2016 hade meddelarskyddslagen ännu inte antagits. Inte heller hade regeringen beslutat om någon proposition. Utredningsdirektivet omfattar därför sådana frågor som enligt utredningens mening nu har besvarats genom de ställningstaganden som har gjorts i den nya lagen och i förarbetena till den. Detta gäller bl.a. frågan om hur begreppet offentligt finansierad verksamhet ska definieras i lagens mening och vilka personkategorier som ska omfattas av lagens tillämpningsområde. Utredningen har därför i sitt arbete utgått från de ställningstaganden som har redovisats under lagstiftningsarbetet avseende meddelarskyddslagen. Dessa ställningstaganden redovisas nedan i avsnitt 3.2.

3.1 Kort om meddelarskydd

Meddelarskydd är som begrepp inte definierat i svensk lagstiftning, men är ett samlingsnamn för en uppsättning regler vars syfte är att bidra till förverkligandet av offentlighetsprincipen. Offentlighetsprincipen innebär att allmänheten har rätt till insyn i och tillgång till information om i huvudsak all offentlig verksamhet. Meddelarskyddet innefattar endast en frihet att på visst sätt lämna infor-

mation till vissa typer av massmedia. Meddelarskyddet är med andra ord en tämligen begränsad del av de yttrandefrihetsrättsliga reglerna. Nedan följer en kortfattad genomgång av meddelarskyddets olika beståndsdelar och deras funktioner. En mer grundlig genomgång finns i kapitel 4.

Meddelarskyddet består av *meddelarfriheten*, *anskaffarfriheten* och *anonymitetsskyddet*[1]. Anonymitetsskyddet består i sin tur av *källskyddet* och *efterforskningsförbudet*. Till efterforskningsförbudet kan man också koppla *repressalieförbudet*. Meddelarskyddets funktion är att göra det möjligt att i viss utsträckning straffritt lämna annars sekretessbelagda uppgifter till vissa massmedier, såsom radio, tv och tidningar, för publicering samt att möjliggöra för en meddelare att vara anonym.

Var och en har meddelarfrihet och anskaffarfrihet enligt de grundläggande bestämmelserna i tryckfrihetsförordningen, TF, och yttrandefrihetsgrundlagen, YGL. Meddelarfriheten och anskaffarfriheten, som alltså gäller för såväl offentligt som privat anställda, innebär bl.a. att det är möjligt att anskaffa och att lämna uppgifter på vissa sätt i vilket ämne som helst för publicering i vissa medier utan att riskera efterräkningar från det allmännas sida. Meddelare har vidare en rätt till anonymitet (anonymitetsskyddet) som huvudsakligen garanteras genom att journalister är skyldiga att skydda sina källor (källskyddet), men också genom att det finns förbud för myndigheter och andra allmänna organ såväl att efterforska vem som har lämnat ett meddelande för publicering (efterforskningsförbudet) som att vidta åtgärder som medför negativa konsekvenser för meddelaren, t.ex. uppsägning eller disciplinpåföljd (repressalieförbudet). Efterforsknings- och repressalieförbudet som följer av grundlagarna gäller alltså endast ingrepp från det allmännas sida. Privatanställda omfattas som huvudregel inte i förhållande till sina arbetsgivare av det skydd som dessa förbud ger. Ett undantag från detta kommer emellertid att utgöras av meddelarskyddslagen, som medför att privatanställda som arbetar inom skola, vård och omsorg i verksamheter som till någon del är offentligt finansierade åtnjuter samma meddelarskydd som offentligt anställda i förhållande till arbetsgivaren, vilket närmare kommer att beskrivas i avsnitt 3.2.

[1] Mediegrundlagskommittén har i betänkandet Ändrade Mediegrundlagar SOU 2016:58 föreslagit att anskaffarfrihet osv. ska anges som begrepp direkt i grundlagen.

3.2 Lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter definierar utredningens arbete

Som nämnts gällde tidigare meddelarskydd i huvudsak endast i förhållandet mellan enskilda och det allmänna såsom arbetsgivare. Regeringen gav i juni 2012, som tidigare berörts i kapitel 2, en särskild utredare i uppdrag att utreda frågan om ett stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierade verksamheter (dir. 2012:76) borde införas. Utredningsuppdraget hade stora likheter med det uppdrag som getts denna utredning. Utredningen undersökte inledningsvis behovet av och möjligheterna att införa stärkt meddelarskydd för privatanställda i all offentligt finansierad verksamhet, men drog under arbetets gång slutsatsen att det endast var motiverat att införa detta inom verksamhetsområdena skola, vård och omsorg.

Sedan utredningen presenterat sitt betänkande har lagstiftningsarbetet med anledning därav resulterat i lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen).

Lagen, som träder i kraft den 1 juli 2017, innebär att anställda, uppdragstagare och andra som på liknande grund deltar i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom skola, vård och omsorg, som till någon del är offentligt finansierad, ska ha motsvarande rätt som offentligt anställda att lämna uppgifter om verksamheten för publicering i medier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen, t.ex. radio, tv och tidningar. Meddelarskyddet innebär att den som bedriver verksamheten förbjuds att efterforska vem som har utnyttjat sin meddelarfrihet eller medverkat till en grundlagsskyddad framställning och inte heller får utsätta den personen för negativa åtgärder, t.ex. avskedande eller uppsägning, på grund av detta. Lagen gäller inte personer i företagsledande ställning. Skyddet begränsas av de regler om tystnadsplikt som finns på respektive område. Det medför heller ingen rätt att lämna ut handlingar. Lagen innehåller bestämmelser om straff för den som ingriper eller efterforskar i strid med lagen motsvarande vad som gäller enligt tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen. Straffskalan är böter eller fängelse i högst ett år.

I denna utrednings uppdrag ligger att överväga om andra verksamhetsområden än skola, vård och omsorg bör anslutas till lagen.

För att identifiera sådana verksamhetsområden har utredningen i sitt arbete utgått från de slutsatser som framkommer i förarbetena till meddelarskyddslagen på det sätt som framgår i det följande.

3.2.1 Offentligt finansierad verksamhet i lagens mening

I utredningens uppdrag ingår att identifiera och analysera offentligt finansierad verksamhet. Det finns, som redan konstaterats i samband med att den förra utredningen genomförde sitt arbete, ingen entydig och på förhand given exakt definition av vad som utgör offentligt finansierad verksamhet. I prop. 2016/17:31 uttalas emellertid följande. Med offentlig finansiering bör avses ett direkt stöd eller betalning från det allmänna för att driva verksamheten inom de aktuella verksamhetsområdena. Det kan t.ex. vara fråga om bidrag till skolor med enskild huvudman som ges med stöd av skollagen, ersättning som ges med stöd av lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller verksamhet som upphandlas av det allmänna av privata utförare (se prop. 2013/14:118). Ett krav bör vara att finansieringen är kopplad till själva driften av verksamheten. Om viss ekonomisk ersättning från det allmänna inte avser själva driften av verksamheten bör alltså ersättningen inte medföra att verksamheten anses vara offentligt finansierad. Ett exempel på detta är ekonomiskt stöd från det allmänna enligt förordningen (2007:414) om jobb- och utvecklingsgarantin för att t.ex. anordna arbetsträning eller sysselsättning.

Enligt en rapport från Dagens Samhälle är omsättningen på den offentliga marknaden drygt 1 000 miljarder kronor (2015). De största privata aktörerna, sett till omsättning i kronor som härrör från offentliga medel, är enligt denna rapport bolag verksamma inom bygg- och teknikkonsultmarknaderna.[2] Detta hänger ihop med de större infrastrukturprojekt avseende bl.a. väg och broar som i stor omfattning upphandlas av stat, kommun och landsting. Även välfärdstjänster som skola, vård och omsorg utgör en mycket stor del av den offentliga marknaden. Därutöver läggs allt mer av offentliga medel på t.ex. läkemedel och kollektivtrafik (se mer om detta i kapitel 5).

[2] Den offentliga marknaden 2016, Dagens Samhälle, s. 4 f.

Många privata bolag har det offentliga som sin främsta uppdragsgivare och är för sitt bestånd mer eller mindre helt beroende av uppdrag som erhålls från det offentliga genom offentlig upphandling. Ett mycket viktigt argument för att införa stärkt meddelarskydd i privata verksamheter med offentlig finansiering är allmänhetens intresse av insyn i hur offentliga medel kommer till användning. I princip skulle det alltså kunna argumenteras för att en mycket stor del av svenskt näringsliv bör omfattas av meddelarskyddslagen. Detta skulle emellertid vara en orimlig och, enligt utredningens mening, inte avsedd utveckling, inte minst mot bakgrund av att marknaderna medvetet har konkurrensutsatts under de senaste decennierna och att på många av dem även utländska bolag verkar i direkt konkurrens med svenska. I många situationer skulle det dessutom, liksom uttalas i SOU 2013:79, s. 122 f., ge upphov till mycket betydande svårigheter för både arbetstagare och arbetsgivare att avgöra om de verkar inom en offentligt finansierad verksamhet eller inte, vilket medför att regleringen riskerar att bli verkningslös.

Lagen ska tillämpas på definierade verksamhetsområden

I förarbetena till meddelarskyddslagen framgår att lagen ska vara tillämplig på yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom vissa av lag definierade verksamhetsområden och som till någon del är offentligt finansierad. I prop. 2016/17:31, s. 22 anges t.ex. att skola, vård och omsorg är verksamhetsområden med särskilt behov av stärkt meddelarskydd. Ställningstagandet motiveras huvudsakligen med att verksamhetsområdena till mycket stor del är offentligt finansierade, utgör en betydande del av kommunernas och landstingens kostnader för verksamheter som bedrivs av externa aktörer, att det allmänna är köpare eller bidragsgivare till nästan alla de tjänster som erbjuds på marknaden samt att verksamheterna till stor del har brukare i beroendeställning som kan ha svårt att själva föra fram åsikter om upplevda brister. Det ska också enligt propositionen vara fråga om ett direkt stöd eller betalning från det allmänna för att driva verksamheten för att denna ska anses offentligt finansierad i lagens mening. Vidare anges att ett krav bör vara att finansieringen är kopplad till själva driften av verksamheten. Om viss ekonomisk ersättning från det allmänna inte avser själva driften

av verksamheten bör alltså ersättningen, som tidigare nämnts, inte medföra att verksamheten anses vara offentligt finansierad.

Ställningstagandena i förarbetena till meddelarskyddslagen leder, enligt utredningens mening, till slutsatsen att inte endast den omständigheten att privata aktörer verkar på den offentliga marknaden och på så sätt tillgodogör sig offentliga medel är tillräcklig för att motivera en tillämpning av meddelarskyddslagen. Det krävs också att det ska vara fråga om ett särskilt verksamhetsområde, som är avgränsbart och inom vilket det efter en sammanvägning av flera omständigheter är särskilt motiverat att införa ett stärkt meddelarskydd för att det ska vara fråga om sådan offentligt finansierad verksamhet som avses i lagen. Vilka ytterligare verksamhetsområden som mot bakgrund av det som nu har sagts bör omfattas av meddelarskyddslagen behandlas vidare i kapitel 5 och 6.

Vissa offentligt finansierade aktörer faller utanför lagens tillämpningsområde

Det finns däremot redan nu anledning att, precis som den tidigare utredningen gjort, konstatera att definitionen av offentligt finansierad verksamhet, såsom den angetts i förarbetena till lagen, även utesluter tillämpning av lagen hos sådana privata aktörer som deltar i det offentligas rena, marknadsmässiga inköpsverksamhet av varor och enstaka tjänster. Innebörden av detta är att endast den omständigheten att det offentliga köper förbrukningsvaror eller liknande från en privat aktör genom tillämpning av reglerna om offentlig upphandling inte aktualiserar att meddelarskyddslagen ska tillämpas i den privata aktörens verksamhet.

3.2.2 Personkategorier som omfattas av lagen

I utredningens uppdrag ingick inledningsvis att titta på frågan om vilka personkategorier som bör omfattas av ett stärkt meddelarskydd inom en verksamhet. Meddelarskyddslagen innehåller emellertid tydliga bestämmelser om vilka som omfattas av lagen (1 och 4 §§). I förarbetena till lagen (prop. 2016/17:31, s. 33) anges att lagen ska tillämpas även på inhyrd personal i dess förhållande till inhyraren. Däremot anges tydligt att det för närvarande inte finns något underlag att låta lagen omfatta även uthyrarens verksamhet.

Utredningen kommer därför endast att utgå från de personkategorier som redan definierats i lagen.

3.2.3 Alla associationsformer omfattas av lagen

I utredningens uppdrag ingår enligt direktivet också att utreda vilka verksamhetsformer som bör omfattas av stärkt meddelarskydd. När utredningen fick sitt direktiv fanns ännu inga ställningstaganden från regeringen och riksdagen i denna fråga. Enligt meddelarskyddslagen omfattas emellertid alla yrkesmässigt bedrivna enskilda verksamheter inom vissa definierade verksamhetsområden. Verksamhetsformen är således inte av något avgörande intresse för om en verksamhet faller inom lagens tillämpningsområde eller inte.[3] Det saknas enligt utredningens mening skäl att i detta utredningsarbete göra någon annan bedömning av detta. Utredningen kommer således fortsatt att utgå från den definition som har lagts fast i meddelarskyddslagen (2 § första stycket).

3.2.4 Avgränsning av offentligt finansierade verksamheter/verksamhetsgrenar

I utredningens uppdrag ingår även att föreslå hur verksamheter och verksamhetsgrenar med offentlig finansiering ska skiljas från sådana som inte har någon offentlig finansiering. Med hänsyn till vad som sagts ovan om definitionen av offentligt finansierad verksamhet kan konstateras att den exakta graden av offentlig finansiering av en verksamhet eller verksamhetsgren inte är av avgörande betydelse vid bedömningen av om meddelarskyddslagen ska tillämpas eller inte. Samtidigt ska lagen inte vara tillämplig i sådan verksamhet som inte är offentligt finansierad. En avgränsning måste alltså göras vid bedömningen av vilka verksamheter som bör omfattas av ett stärkt meddelarskydd. I förarbetena till meddelarskyddslagen (prop. 2016/17:31, s. 27) har emellertid konstaterats att det ligger i verksamhetsutövarens intresse att organisera sin verksamhet på ett sådant sätt att meddelarskyddslagen kan tillämpas på ett riktigt sätt i verksamheten. Något skäl att ha andra bestämmelser

[3] Kravet på yrkesmässighet gör att vissa delar av verksamhetsområdena inom omsorg faller bort, t.ex. familjehem och vissa personliga assistenter.

i detta avseende för andra verksamheter än skola, vård och omsorg finns enligt utredningens mening inte. Någon anledning för utredningen att föreslå att det på något annat sätt ska anges i lagen hur offentligt finansierade verksamheter ska skiljas från sådana som inte är det finns därför inte. Utgångspunkten bör i stället, även för andra verksamhetsområden än skola, vård och omsorg, vara att det ligger på verksamhetsutövaren att organisera sin verksamhet på ett sådant sätt att detta fungerar.

Eftersom stärkt meddelarskydd ska gälla endast inom offentligt finansierad verksamhet finns däremot anledning att vid kartläggningen av offentligt finansierad verksamhet fortsatt överväga huruvida och i vilken omfattning ett verksamhetsområde är offentligt finansierat. Denna fråga behandlas vidare i kapitel 6.

3.3 Sammanfattning

När utredningen inledde sitt arbete mot bakgrund av utredningsdirektivet fanns en mängd fortfarande öppna frågor om stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet. Under utredningens arbete har emellertid lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen) antagits. Detta har medfört att utredningen numera har att utgå från de slutsatser som har anförts i förarbetena till lagen, förutsatt att andra slutsatser inte gör sig gällande för de ytterligare verksamhetsområden som utredningen menar att lagen ska omfatta. Frågorna om hur offentlig verksamhet i lagens mening ska definieras, vilka personkategorier och verksamhetsformer som ska omfattas och till viss del hur verksamheter och verksamhetsgrenar ska skiljas från varandra har således redan besvarats genom det lagstiftningsarbete som skett inom ramen för meddelarskyddslagen. Ställningstagandena innebär att det direkt kan konstateras att ren, marknadsmässig upphandlingsverksamhet av t.ex. varor inte omfattas av lagen. Det innebär också att det inte finns skäl att överväga om andra personkategorier än de som redan förekommer i lagen ska omfattas och att det saknas anledning att låta verksamhetsformen ha betydelse för om lagen ska vara tillämplig eller inte. I vissa avseenden är det också fastlagt hur verksamheter och verksamhetsgrenar bör skiljas från varandra.

4 Bakgrund och rättsliga utgångspunkter

4.1 Inledning

Utredningsuppdraget innebär att se över privatanställdas behov av stärkt meddelarskydd i andra verksamheter än skola, vård och omsorg, i vilka verksamheter sådant redan beslutats. Meddelarskydd är ett samlingsnamn för flera regler som tillsammans har syftet att bidra till förverkligandet av offentlighetsprincipen och som på olika sätt förekommer i grundlagarna. Frågor kring meddelarskydd för privatanställda aktualiserar emellertid även en mängd lagbestämmelser och regleringar på andra områden, bl.a. lojalitetsplikt, skydd för företagshemligheter, möjligheter till insyn i privata utförares verksamhet och tystnadsplikter. I SOU 2013:79, s. 41 f. har en ingående beskrivning gjorts av gällande rätt i dessa avseenden. Likaså i prop. 2016/17:31, s. 7 f., som ledde till lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen) har en redogörelse för relevanta bestämmelser gjorts. Som tidigare anförts i kapitel 3 anser utredningen att vissa av de frågor som tas upp i utredningens direktiv redan har besvarats genom meddelarskyddslagen, såsom t.ex. att företagshemligheter ska omfattas av lagens tillämpningsområde och att möjligheter att avtala om tystnadsplikt inskränks. Utredningen gör i följande avsnitt som bakgrund en kortare genomgång av de regler som är av intresse för utredningens arbete.

4.2 Grundlagsreglerad tryck- och yttrandefrihet

Grundlagarna tillförsäkrar var och en tryck- och yttrandefrihet. Tryck- och yttrandefriheten kan inskränkas på det sätt som framgår i grundlagarna. Grundläggande regler om yttrandefrihet finns i

regeringsformen (RF). I tryckfrihetsförordningen (TF) och yttrandefrihetsgrundlagen (YGL) läggs ett mer detaljerat skyddssystem för tryck- och yttrandefriheten fast. Där regleras också meddelarskyddet.

Meddelarskyddet brukar anses bestå av meddelarfriheten, anskaffarfriheten och anonymitetsskyddet. Anonymitetsskyddet består i sin tur av källskyddet och efterforskningsförbudet. Till efterforskningsförbudet kan också repressalieförbudet kopplas.

4.2.1 Yttrande- och informationsfriheten enligt regeringsformen

Enligt portalstadgandet i 1 kap. 1 § RF bygger folkstyrelsen på ”fri åsiktsbildning och på allmän och lika rösträtt”. Genom 2 kap. 1 § skyddas de s.k. positiva opinionsfriheterna. När det gäller yttrandefriheten och informationsfriheten anges i 2 kap. 1 § första stycket bl.a. att var och en är gentemot det allmänna tillförsäkrad yttrandefrihet, dvs. frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor, och informationsfrihet, dvs. frihet att inhämta och ta emot upplysningar samt att i övrigt ta del av andras yttranden.

Yttrandefriheten enligt regeringsformen gäller som framkommit bara i förhållande till ”det allmänna” och inte i förhållandet mellan enskilda, t.ex. en privatanställd arbetstagare och dennes arbetsgivare. Yttrandefriheten enligt regeringsformen är inte absolut. Den kan inskränkas genom lag under förutsättning att regeringsformens materiella skyddsbestämmelser iakttas (2 kap. 21–23 §§ RF). Yttrandefriheten kan också inskränkas genom annan författning än lag, efter riksdagens bemyndigande, med avseende på tystnadsplikt för offentliga funktionärer eller för personer med tjänsteplikt. Det bör också understrykas att lag eller annan föreskrift som inskränker yttrandefriheten inte får meddelas i strid med Europeiska konventionen den 4 november 1950 om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen). I artikel 10 i konventionen anges att var och en har rätt till yttrandefrihet, vilket redogörs närmare för i avsnitt 4.6. Dessa skyddsbestämmelser innebär sammantaget att det allmännas inskränkningar av yttrandefriheten ska ha stöd i lag, främja ett legitimt ändamål samt vara nödvändiga i ett demokratiskt samhälle för att tillgodose detta ändamål.

Det skydd för yttrandefriheten som regeringsformen ger innebär att en myndighet inte får ingripa vare sig formellt eller informellt mot en tjänsteman hos myndigheten för att denne använt sig av sin grundlagsskyddade rätt att yttra sig i massmedia eller på annat sätt gett uttryck för sin uppfattning, med mindre än att det finns stöd för ett ingripande i regeringsformens och Europakonventionens bestämmelser. En myndighet får inte heller försöka motarbeta att den anställde använder sig av sina rättigheter. Det gäller således ett repressalieförbud för det allmänna när någon utnyttjat de rättigheter som följer av regeringsformen, även när tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen inte är tillämpliga.

4.2.2 Närmare om meddelarskyddet

När det gäller tryckfriheten och motsvarande frihet att yttra sig i ljudradio, television och i vissa liknande överföringar, offentliga uppspelningar ur en databas samt filmer, videogram, ljudupptagningar och andra tekniska upptagningar gäller tryckfrihetsförordningen (TF) och yttrandefrihetsgrundlagen (YGL). Enligt dessa grundlagar är varje svensk medborgare tillförsäkrad tryck- och yttrandefrihet i dessa medier (se prop. 2016/17:31, s. 7). Utlänning är likställd med svensk medborgare om inte annat följer av tryckfrihetsförordningen eller annan lag (11 kap. 1 § YGL respektive 14 kap. 5 § TF). I tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen finns också regler om meddelarskydd som i sin tur kan sägas bestå av komponenterna meddelarfrihet, anskaffarfrihet, rätt till anonymitet, efterforskningsförbud och repressalieförbud. Efterforskningsförbudet och repressalieförbudet gäller för myndigheter och andra allmänna organ. Privaträttsliga subjekt hindras alltså inte av dessa förbud att ingripa mot arbetstagare eller andra för bruk av meddelare- eller anskaffarfriheten.

Sedan den 1 juli 2006 omfattar regleringen i tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen om efterforsknings- och repressalieförbud även anställda i bl.a. bolag, där ett landsting eller en kommun utövar ett rättsligt bestämmande inflytande, samt de organ som anges i bilagan till offentlighets- och sekretesslagen (2009:400, OSL). I sammanhanget kan nämnas att offentlighetsprincipen gäller även avseende handlingar i dessa bolag och organ.

Offentlighetsprincipen och den s.k. bilagan till offentlighets- och sekretesslagen kommer att beröras närmare i avsnitt 4.7.3.

Den 1 juli 2017 träder meddelarskyddslagen i kraft. Innebörden av lagen är att anställda i yrkesmässigt bedrivna enskilda verksamheter, som bedriver verksamhet inom områdena skola, vård och omsorg och som till någon del är offentligt finansierade, omfattas av meddelarskydd även i förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare eller likställda. Detta gäller dock inte bl.a. verkställande direktör och styrelseledamot i sådana bolag eller organ. Lagen gäller inte för sådana enskilda verksamheter som redan omfattas av meddelarskydd enligt offentlighets- och sekretesslagen.

Meddelarfriheten

Meddelarfriheten innebär en rätt för var och en att fritt lämna uppgifter i vilket ämne som helst för publicering i ett medium som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen (1 kap. 1 § tredje stycket TF och 1 kap. 2 § YGL). I vissa undantagsfall kan dock en meddelare straffas för sitt uppgiftslämnande. Det rör sig om fall där utlämnandet av uppgifter omfattar vissa grövre brott mot rikets säkerhet, oriktigt utlämnande av hemlig handling eller ett uppsåtligt åsidosättande av s.k. kvalificerad sekretess, dvs. sådan sekretess som enligt offentlighets- och sekretesslagen bryter meddelarfriheten (7 kap. 3 § TF och 5 kap. 3 § YGL). Exempel på kvalificerad sekretess är uppgifter om enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden inom viss vård- och omsorgsverksamhet. Skyddet avser endast uppgiftslämnande till vissa mottagare och uppställer ett krav på publiceringssyfte. På grund av kravet på att uppgiftslämnandet sker till vissa mottagare omfattas inte allt uppgiftslämnande av meddelarfriheten, t.ex. inte uppgiftslämnande till den som ansvarar för en blogg som saknar ett s.k. utgivningsbevis.[1] Uppgifterna som får lämnas med stöd av meddelarfriheten kan röra i princip vilka förhållanden som helst.

[1] En blogg kan också ha automatiskt grundlagsskydd under förutsättning att bloggen är knuten till ett medieföretag på sätt som anges i 1 kap. 9 § första stycket YGL.

Anskaffarfriheten

Anskaffarfriheten innebär att var och en har rätt att straffritt anskaffa uppgifter avsedda för publicering i ett medium som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen (1 kap. 1 § fjärde stycket TF och 1 kap. 2 § YGL). En anskaffare kan dock straffas om anskaffandet innefattar sådana grövre brott mot rikets säkerhet som också är straffbara för meddelare. Vanlig lag tillämpas på det sätt som anskaffandet sker på. Det innebär att det är straffbart att anskaffa uppgifter genom t.ex. stöld eller dataintrång.

Rätten till anonymitet

Rätten till anonymitet innebär att en författare, en upphovsman eller en meddelare inte är skyldig att avslöja sin identitet. Vidare finns det också ett förbud för den som har tagit befattning med utgivning eller motsvarande att avslöja vem som är författare eller står bakom ett meddelande, det så kallade källskyddet (3 kap. 1 och 3 §§ TF och 2 kap. 1 och 3 §§ YGL). Det betyder att en journalist inte får avslöja identiteten på en uppgiftslämnare som inte vill framträda öppet. Denna tystnadsplikt är straffsanktionerad (3 kap. 5 § första stycket TF och 2 kap. 5 § första stycket YGL). Förbudet är dock inte absolut utan kan frångås i vissa undantagsfall, bl.a. om författaren eller meddelaren har samtyckt till att identiteten avslöjas eller om det finns misstanke om vissa brott (7 kap. 3 § TF).

Efterforskningsförbudet

Efterforskningsförbudet betyder att efterforskning av identiteten hos en författare, upphovsman eller en meddelare som omfattas av anonymitetsskyddet endast är tillåten i den begränsade utsträckning som anges i tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen. Det är endast Justitiekanslern som är behörig att under vissa förutsättningar besluta om sådana åtgärder. Andra myndigheter och andra allmänna organ är alltså förbjudna att efterforska (3 kap. 4 § första stycket TF och 2 kap. 4 § första stycket YGL). Uttrycket efterforska har en vidsträckt innebörd och innefattar alla former av förfrågningar och åtgärder som syftar till att få fram vem som har

lämnat en uppgift eller offentliggjort sådan. Överträdelser av förbudet är straffbelagda (3 kap. 5 § andra stycket TF och 2 kap. 5 § andra stycket YGL).

Repressalieförbudet

Repressalieförbudet innebär att en myndighet eller ett annat allmänt organ inte får ingripa, vare sig formellt eller informellt, mot någon för att denne brukat sin tryck- eller yttrandefrihet eller medverkat till ett sådant bruk (3 kap. 4 § andra stycket TF och 2 kap. 4 § tredje stycket YGL). Det innebär t.ex. att en meddelares uppgiftslämnande inte får leda till negativa konsekvenser för meddelaren om det inte har stöd i grundlagarna. Repressalieförbudet framgår uttryckligen av tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen och är straffsanktionerat där. För uppsåtligt ingripande i meddelarfriheten kan det dömas till böter eller fängelse i högst ett år, om åtgärden utgör avskedande, uppsägning, meddelande av disciplinpåföljd eller en liknande åtgärd (3 kap. 5 § tredje stycket TF och 2 kap. 5 § tredje stycket YGL). I förarbetena (prop. 2009/10:81, s. 42.) anges att repressalieåtgärder kan omfatta många olika slags åtgärder och att det inte går att uttömmande ange de straffbara åtgärderna. Som exempel på andra jämförbara allvarliga åtgärder anges där fråntagande av arbetsuppgifter eller uteblivna löneökningar.

Straffbestämmelsen avser endast allvarligare åtgärder. Repressalieförbuden i tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen är dock mer omfattande än det straffbelagda området. Företrädare för det allmänna är även utanför det straffbelagda området underkastade Riksdagens ombudsmäns (JO:s) och Justitiekanslerns (JK:s) tillsyn. De kan rikta kritik mot en offentlig arbetsgivare som har agerat i strid med förbuden. JK är åklagare när det gäller brott mot efterforsknings- och repressalieförbuden (9 kap. 2 § tredje stycket TF och 7 kap. 1 § YGL). Det innebär dock inte att JO:s åtalsrätt är inskränkt. JO har enligt 6 § andra stycket lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän möjlighet att väcka åtal mot en befattningshavare som genom att åsidosätta vad som åligger honom eller henne i tjänsten eller uppdraget har begått någon annan brottslig gärning än tryck- eller yttrandefrihetsbrott, t.ex. brott mot efterforsknings- och repressalieförbuden. Den närmare innebörden

av förbudet framgår i första hand av JO:s och JK:s praxis. Med repressalie avses enligt denna praxis varje åtgärd som medför negativa konsekvenser för en person och som grundar sig på utnyttjandet av den grundlagsskyddade tryck- och yttrandefriheten.[2] Myndigheter och chefer hos myndigheten får således inte vidta några för den enskilde negativa åtgärder på grund av den enskildes bruk av tryck- eller yttrandefriheten, även om ingripandet mot den enskilde inte skulle vara så allvarligt att det är straffbart. En myndighet får inte heller försöka motarbeta att en anställd använder sig av sina rättigheter. Myndigheten kan således såsom arbetsgivare varken genom generella uttalanden eller genom kritik i enskilda fall försöka påverka arbetstagaren i fråga om det sätt på vilket tryck- och yttrandefriheten används. Detta gäller även i de fall en myndighet anser att arbetstagaren har lämnat felaktiga uppgifter. Myndigheten är i stället hänvisad till att på lämpligt sätt bemöta och rätta sådana uppgifter.[3]

Varje myndighetsåtgärd som har samband med vad en enskild person yttrat behöver dock inte vara otillåten. Det ska vara fråga om ett ingripande som framstår som en bestraffning eller reprimand mot den som gjort bruk av sin tryck- och yttrandefrihet. Ett typexempel på en sådan åtgärd är enligt JO en negativ förändring av en tjänstemans anställningsförhållanden. Som nämnts gäller ett motsvarande repressalieförbud när någon utnyttjat de rättigheter som följer av regeringsformen, även om tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen inte kan tillämpas. En myndighet får också, som nämnts, ingripa med stöd av lagar eller andra föreskrifter som har meddelats i enlighet med grundlagarnas och Europakonventionens bestämmelser om inskränkningar av yttrandefriheten.

[2] Jfr SOU 1990:12, s. 63, JK:s beslut den 19 juni 2006 i ärende 1192-05-30, JO 1975/76, s. 314 f.
[3] Se bl.a. JO:s beslut den 27 maj 2009, dnr 1144-2008 och den 23 januari 2009, dnr 3852-2007.

4.2.3 Meddelarskydd gäller för offentligt anställda även i förhållande till arbetsgivaren

Grundlagarna ger enskilda ett skydd mot det allmänna. Både privat- och offentliganställda har alltså ett skydd gentemot det allmänna. För de offentligt anställda innefattar detta även ett skydd gentemot arbetsgivaren eftersom arbetsgivaren är en representant för det allmänna. Arbetsdomstolen har uttalat att det inte finns något utrymme för att anse att den enskildes grundlagsskyddade friheter inte kan göras gällande mot staten i dess egenskap av arbetsgivare.[4] Även Europadomstolen har menat att Europakonventionens fri- och rättigheter kan göras gällande i anställningsförhållandet, åtminstone om arbetsgivaren är ett offentligt organ.[5] Den privatanställde har däremot – som huvudregel – inte detta skydd mot sin arbetsgivare. Arbetsgivaren kan alltså utan hinder av tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen efterforska vem som är författare, meddelare eller upphovsman till ett yttrande till medierna och vidta åtgärder mot denne, vilket närmare behandlas i avsnitt 4.2.5.

4.2.4 Avtal om tystnadsplikt inom offentlig sektor gäller inte

Begränsningar i offentliganställdas yttrandefrihet är tillåtna endast i vissa speciella situationer och måste framgå av lag. Detta innebär att avtal om tystnadsplikt mellan offentliganställda och deras arbetsgivare inte har någon verkan för tystnadspliktens omfattning. Ändå förekommer att offentliganställda undertecknar dokument med sekretessförbindelser. Sådana avtal är visserligen inte olagliga men de påverkar inte tystnadspliktens omfattning. De kan ha betydelse för frågan om en överträdelse av tystnadsplikten skett uppsåtligen eller oaktsamt.[6] JO har också uttalat att det finns anledning att vara försiktig med överenskommelser om att personalen inte ska utnyttja sin yttrandefrihet då sådana överenskommelser kan uppfattas som bindande och då får verkan som en ”munkavle”.[7]

[4] Se bl.a. AD 2011 nr 74 med hänvisningar.
[5] Se t.ex. Vogt mot Tyskland (1995-09-26), Guja mot Moldavien (2008-02-12) och Palomo Sánchez m.fl. mot Spanien (2011-09-12).
[6] Se Ds 2002:56, s. 311 f.
[7] JO 1998/99, s. 481.

4.2.5 Yttrande- och meddelarfrihet för privatanställda

En privatanställd person som utnyttjar sin grundlagsskyddade tryck- och yttrandefrihet är, som nämnts, som huvudregel inte skyddad enligt tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen mot ingripanden från sin arbetsgivares sida. Arbetsgivaren kan alltså utan hinder av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen efterforska vem som är författare, meddelare eller upphovsman till ett yttrande till medierna och vidta åtgärder mot denne. Ett visst skydd finns dock inom arbetsrätten och enligt Europakonventionen (se nedan).

Privatanställda har vidare en särskild lojalitetsplikt i förhållande till arbetsgivaren av vilken det även följer en tystnadsplikt, som begränsar arbetstagarens rätt att yttra kritik mot arbetsgivaren.

Bestämmelserna i grundlagarna hindrar inte heller en privat arbetsgivare från att avtala om tystnadsplikt eller att vid brott mot avtalet vidta arbetsrättsliga åtgärder mot en anställd som utnyttjat sin grundlagsskyddade tryck- och yttrandefrihet.

Vissa privatanställda omfattas av lagreglerat meddelarskydd

Som nämnts i avsnitt 4.2.2 omfattas även anställda i vissa privaträttsliga organ av regler om meddelarskydd. Det är fråga om anställda, uppdragstagare och andra som på liknande grund deltar i verksamheten i aktiebolag, handelsbolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där kommuner, landsting eller kommunalförbund utövar ett rättsligt bestämmande inflytande eller har utövat ett sådant inflytande och fortfarande förvarar handlingar efter medgivande av kommunen eller landstinget. I dessa organ har offentlighetsprincipen gjorts tillämplig och även meddelarskydd införts (2 kap. 3 § och 13 kap. 2 § OSL). På samma sätt gäller offentlighetsprincipen och meddelarskydd för de organ som anges i bilagan till offentlighets- och sekretesslagen, för de verksamheter som anges där (2 kap. 4 § och 13 kap. 2 § OSL). I dessa organ och verksamheter har alltså anställda och uppdragstagare ett motsvarande skydd gentemot sin arbetsgivare som de offentligt anställda. Vissa personer i företagsledande ställning är dock undantagna från skyddet (se prop. 2016/17:31, s. 9).

Efter den 1 juli 2017 gäller vidare, för sådana enskilda verksamheter som inte omfattas av OSL och som bedriver verksamhet inom områdena skola, vård och omsorg som till någon del är offentligt finansierade, att anställda, uppdragstagare och liknande i dessa verksamheter har meddelarskydd på samma sätt som anges i grundlagarna. Detta följer av lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen).

Författningsreglerad tystnadsplikt

Privatanställda kan omfattas av lagreglerad tystnadsplikt. Anställda inom den enskilda vården, skolan och omsorgen omfattas i stor utsträckning av lagreglerade tystnadsplikter som motsvarar de sekretessbestämmelser som med stöd av OSL gäller i sådan verksamhet när den bedrivs av det offentliga. Arbetstagare inom den enskilda hälso- och sjukvården får t.ex. inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Tystnadsplikt gäller också för den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som avser insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller inom enskild familjerådgivning. Även för bl.a. apotekspersonal, personer som deltar i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet för särskilt anordnande transporter, så som färdtjänst, och för privat anställda flygledare finns lagreglerade tystnadsplikter som tar sikte på information de anställda får om enskildas hälsotillstånd och personliga förhållanden i dessa verksamheter. Brott mot dessa författningsreglerade tystnadsplikter är straffbelagt i 20 kap. 3 § brottsbalken.

Avtalad tystnadsplikt

Till skillnad från vad som gäller inom den offentliga sektorn hindrar grundlagarna inte att en privat arbetsgivare avtalar – uttryckligen eller underförstått – med arbetstagarna om tystnadsplikt och vad som ska gälla vid brott mot den avtalade tystnadsplikten. Särskilda klausuler om tystnadsplikt förekommer i såväl enskilda anställningsavtal som i kollektivavtal. Dessutom anses en tystnadsplikt följa underförstått av anställningsavtalet som sådant. Den lojalitetsplikt

som följer av anställningsavtalet anses nämligen även innefatta en tystnadsplikt, vilket närmare behandlas i avsnitt 4.2.6.

Kollektivavtalsregleringar om meddelarskydd

Det förekommer regleringar i kollektivavtal som har en liknande funktion som det grundlagsskyddade meddelarskyddet. En sådan reglering gäller i Svenska kyrkans verksamhet. Även vissa privata aktörer inom vård och omsorg hade kollektivavtal med bestämmelser av meddelarskyddsliknande karaktär redan innan meddelarskyddslagen antogs.

Andra avtalsregleringar om meddelarskydd

Det förekommer också i entreprenadavtal avtalsregleringar av yttrandefriheten för anställda. Flera landsting och kommuner har antagit riktlinjer om att sådana bestämmelser ska vara ett krav när privata entreprenörer bedriver offentligt finansierad verksamhet, bl.a. på kollektivtrafikområdet.[8] Normalt är yttrandefriheten som följer av dessa avtal inskränkt avseende företagshemligheter. Vid brott mot avtalsbestämmelserna kan den upphandlande enheten begära ersättning. Den enskilde arbetstagarens möjlighet till ersättning är, liksom vad som gäller vid kollektivavtalsregleringar om yttrandefrihet, begränsad.

4.2.6 Arbetsrättslig lojalitets-, upplysnings- och tystnadsplikt samt förhållandet till kritikrätten

Anställningsavtalet bygger på en ömsesidig lojalitetsplikt som gäller både arbetstagare och arbetsgivare och som innebär en skyldighet för dem att beakta varandras intressen. Arbetstagarens lojalitetsplikt innebär i viss utsträckning inskränkningar i arbetstagarens möjlighet att kritisera arbetsgivaren, liksom att avslöja förhållanden som rör arbetsgivarens verksamhet. Innebörden i lojalitetsplikten

[8] Bl.a. vid upphandlingar av kollektivtrafik i Östergötland, Kalmar och Jönköping har sådana regleringar varit en del av upphandlingsavtalet och resulterat i att kollektivtrafikföretagen infört en sorts intern visselblåsarfunktion.

kan variera beroende på bl.a. verksamhetens beskaffenhet, arbetsuppgifternas art och arbetstagarens ställning, men i korthet kan den sägas innebära att den anställde inte får vidta åtgärder som är ägnade att skada eller på annat sätt försvåra arbetsgivarens verksamhet. Exempelvis kan det skada arbetsgivaren att konkurrerande företag får kännedom om vissa uppgifter. Det ligger i arbetsgivarens intresse att sådana uppgifter inte sprids på ett sådant sätt att det finns en uppenbar risk att andra än anställda kan ta del av dem. Tystnadsplikten innebär att arbetstagaren inte får yppa sådana uppgifter. Lojalitetsplikten har behandlats i tidigare utredningar och i litteraturen.[9]

Arbetstagarens huvudsakliga förpliktelse är att utföra sina arbetsuppgifter. Vid sidan av denna huvudförpliktelse ska arbetstagaren iaktta en rad andra förpliktelser för att inte bryta mot anställningsavtalet. Dessa kan vara uttryckligen reglerade i lag och avtal men följer ofta av utfyllande regler utvecklade i domstolspraxis. Förutom genom lojalitetskravet har arbetstagare ofta även, som framkommit tidigare, tystnadsplikt genom mer uttryckliga sekretessförbindelser i kollektivavtal eller anställningsavtal alternativt genom av arbetsgivaren utfärdade ordningsföreskrifter. Förutom de rent arbetsrättsliga påföljderna vid brott mot lojalitetsplikten kan arbetstagare även bli skadeståndsskyldiga om de röjer uppgifter som omfattas av lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter (FHL), vilket utredningen återkommer till i avsnitt 4.3.

Tystnadsplikt för arbetstagare kan som tidigare nämnts även följa av lag. Arbetstagare som bryter mot sin lagstadgade tystnadsplikt kan således dömas för brott mot tystnadsplikt enligt 20 kap. 3 § brottsbalken (BrB).

I lojalitetsplikten ingår även att arbetstagare har en upplysningsplikt gentemot arbetsgivaren. Arbetstagaren är skyldig att informera arbetsgivaren om förhållanden som denne kan ha ett intresse av att få kännedom om. Det innefattar i princip alla former av missförhållanden. Underlåtenhet att iaktta upplysningsplikten kan i vissa fall utgöra grund för uppsägning eller t.o.m. avskedande[10]. Upplysningsplikten kan preciseras genom kollektivavtal eller i

[9] Se bl.a. Ds 2002:56, SOU 2013:79, Schmidt, Folke, Löntagarrätt, 1994, s. 257 f., Lunning, Lars och Toijer, Gudmund, Anställningsskydd, 2016, s. 373 f.
[10] AD 2001 nr 24.

ensidiga arbetsgivarregleringar såsom reglementen eller allmänna ordningsföreskrifter. Den närmare omfattningen av upplysningsplikten anses, liksom lojalitetsplikten i stort, till stor del bero på arbetstagarens ställning hos arbetsgivaren och de arbetsuppgifter som denne utför. Skyldigheten att självmant lämna information är mer omfattande för arbetstagare med särskild förtroendeställning än för andra arbetstagare. En omdiskuterad fråga är i vilken utsträckning en arbetstagare är skyldig att till arbetsgivaren rapportera brottslig verksamhet eller andra allvarliga missförhållanden på arbetsplatsen. En traditionell uppfattning har varit att arbetstagares skyldigheter sträcker sig längre än vad som följer av den allmänna regeln i 23 kap. 6 § BrB enligt vilken en enskild inte är skyldig att anmäla eller ingripa mot brott utom i vissa särskilt angivna fall. Den som tillhör företags- eller arbetsledningen har en mer omfattande rapporteringsskyldighet än andra anställda[11]. Lojalitetsplikten innebär att arbetstagare har tystnadsplikt avseende förhållanden och uppgifter i arbetsgivarens verksamhet som det kan vara till skada för arbetsgivaren om de röjs. Lojalitetsplikten innefattar dessutom vissa begränsningar av kritikrätten. Även upplysningsplikten, varigenom en arbetstagare är förpliktad att anmäla missförhållanden till arbetsgivaren snarare än till myndigheter eller media, är av visst intresse ur meddelarskyddshänseende.

För att man ska kunna tala om ett brott mot sådan tystnadsplikt som underförstått följer av ett anställningsavtal, torde det krävas att det är fråga om yppande av sådana uppgifter som det ligger i arbetsgivarens intresse att inte ge spridning åt, att yppandet sker på ett sätt som innebär en uppenbar risk för att andra än anställda kan ta del av uppgifterna samt att uppgifterna är av det slag att det kan vara till skada för arbetsgivaren att konkurrerande företag får del av dem. Omvänt kan man säga att ett yppande av uppgifter som inte är ägnat att skada arbetsgivaren inte kan betecknas som brott mot tystnadsplikten. Vidare torde det för att ett brott mot tystnadsplikt ska anses föreligga i allmänhet krävas att arbetstagaren har uppsåt att skada arbetsgivaren. Tystnadsplikten får vika om det av särskilda skäl är försvarligt att lämna ut informationen (jfr 2 § FHL).

När Arbetsdomstolen avgör frågan om ett brott mot tystnadsplikten utgör ett sådant illojalt handlande som medför att arbetsgi-

[11] Schmidt, Folke, Tjänsteavtalet, 1959, s. 247. Jfr Eklund i Schmidt, Löntagarrätt, 1994, s. 261.

varen har rätt att säga upp eller avskeda arbetstagaren tar domstolen i allmänhet hänsyn till arbetstagarens ställning och uppdrag, uppgifternas art, om arbetstagarens handlande kan försvaras, om arbetstagaren kan lastas för den skada som drabbar arbetsgivaren samt om arbetstagaren är öppen för arbetsgivarens kritik och beredd att respektera arbetsgivarens önskemål.

Frågan om möjligheten att framföra kritik bör i princip hållas isär från frågan om arbetstagaren avslöjat hemliga uppgifter, även om ett förfarande kan innefatta såväl avslöjande av hemliga uppgifter som kritik. Kritikrätten kan härledas till regeringsformens bestämmelser om yttrandefrihet medan meddelarfriheten följer av tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen. Kritikrätten innebär att en arbetstagare har viss rätt att kritisera arbetsgivaren och förhållandena på arbetsplatsen. Det föreligger inte några lag- eller avtalsbestämmelser, såvitt utredningen kunnat finna, som generellt reglerar frågan om arbetstagarens möjlighet att kritisera sin arbetsgivare. Utgångspunkten i rättspraxis är att arbetstagaren har en relativt vidsträckt rätt att kritisera och ifrågasätta arbetsgivarens handlande samt att anställningsavtalet inte utgör hinder för en arbetstagare att hos t.ex. behörig myndighet påtala missförhållanden som råder i arbetsgivarens verksamhet. Kritikrätten anses vara en viktig förutsättning för goda arbetsförhållanden, ett gott arbetsresultat och en effektiv facklig verksamhet. Kritikrätten innebär vidare att en arbetstagare har rätt att delta i debatter rörande frågor av allmänt intresse. En vedertagen uppfattning är att om arbetstagaren då uttrycker en åsikt som avviker från arbetsgivarens, bör arbetsgivaren inte vidta någon sanktion mot arbetstagaren. I stället bör arbetsgivaren själv gå in i debatten och redovisa sin syn på saken för att på detta sätt tillrättalägga arbetstagarens uppgifter och reparera eller förhindra eventuella skadliga verkningar av debattinläggen. Ett sätt att framföra kritik är att arbetstagare hos relevanta myndigheter gör anmälan om eller i övrigt påtalar brottslig verksamhet och andra missförhållanden hos arbetsgivaren. Detta är en rättighet som arbetstagaren normalt har. Anmälningar till myndigheter kan dock i undantagsfall tänkas ske, beroende på omständigheterna, på sådant sätt att det anses som oförenligt med arbetstagarens lojalitetsplikt. Av Arbetsdomstolens praxis följer att en sådan omständighet kan vara att anmälan har gjorts till en myndighet utan att arbetstagaren haft godtagbara skäl för denna

och i det huvudsakliga syftet att skapa svårigheter för arbetsgivaren. På samma sätt har frågan bedömts när arbetstagarens handlande inte framstod som ett allvarligt menat försök att komma till rätta med påstådda missförhållanden utan till övervägande delen bestod av urskillningslösa anklagelser och gav intryck av att vara direkt åsyftade angrepp på arbetsgivarbolagets ledning. Den närmare innebörden av begränsningarna i rätten att inge anmälningar bedöms från fall till fall med beaktande av de typer av omständigheter som föreligger.

Den externa kritikrätten, dvs. sådan kritik som framförs utanför arbetsplatsen, är inte utan begränsningar och en arbetstagare som överskrider kritikrättens gränser bryter mot anställningsavtalet. Kritikrättens gränser bestäms av om arbetstagarens handlande anses illojalt. Om arbetstagaren utövar kritikrätten på ett sätt som vittnar om bristande hänsyn mot arbetsgivaren anses arbetstagaren göra sig skyldig till illojalt handlande. Till exempel torde debattinlägg som görs i syfte att skada arbetsgivaren inte anses godtagbara. Inte heller bör arbetsgivare behöva tolerera allvarliga, osanna beskyllningar eller djupt kränkande tillmälen från arbetstagaren. Kritiken får vidare inte heller övergå i hot om åtgärder som är till skada för arbetsgivaren. I rättspraxis som rör överskriden kritikrätt framträder det tydligt att Arbetsdomstolen förutsätter att arbetstagare och arbetsgivare samråder med varandra i syfte att lösa eventuella problem i samförstånd innan andra åtgärder vidtas. Parterna i ett anställningsförhållande förväntas vara samarbetsvilliga. Att arbetstagaren och arbetsgivaren uppfyller detta krav på samverkan har betydelse för Arbetsdomstolens bedömning av såväl om det föreligger ett illojalt handlande från arbetstagarens sida som om arbetsgivaren haft fog för att ingripa, t.ex. genom att säga upp arbetstagaren. Den enes handlande i detta avseende påverkar bedömningen av den andres handlande. Prövningen av om en arbetstagare handlat illojalt eller inte, innefattar således inte enbart en bedömning av hur arbetstagaren själv agerat, utan hänsyn tas också till arbetsgivarens handlande.

Intern kritikrätt kan snarast ses som ett utflöde av arbetstagarens upplysningsplikt. Arbetstagaren är således i princip skyldig att ha ett kritiskt förhållningssätt till vad som förekommer på arbetsplatsen och att vid allvarligare brister framföra synpunkter till arbetsgivaren. Detta ska givetvis ske på ett tillbörligt sätt.

4.2.7 Arbetsdomstolens praxis på yttrandefrihets- och tryckfrihetsområdet

Den lojalitetsplikt som följer av anställningsavtalet står i viss mån i konflikt med yttrandefriheten eftersom lojalitetsplikten innebär att en arbetstagare inte får agera på ett sådant sätt att arbetsgivarens intressen riskerar att skadas. Arbetsdomstolen har avgjort ett stort antal mål där frågan om arbetstagares yttrandefrihet i förhållande till arbetsgivaren berörs. Dessa mål kan grovt indelas i tre huvudtyper, som delvis går in i varandra. Avseende arbetstagares allmänna kritikrätt kan det i praktiken inte sägas finnas några mer avgörande skillnader mellan offentligt anställda och privatanställda, åtminstone sett till hur Arbetsdomstolen bedömer dessa frågor. Den allmänna kritikrätten är förhållandevis omfattande så länge det är fråga om just att kritisera, på objektivt godtagbara grunder och inom vissa gränser. Vad gäller arbetstagarens rätt att rapportera missförhållanden kan liknande principer sägas gälla, dvs. försvarbarheten av arbetstagarens agerande är beroende av hur han eller hon agerat och av vilken anledning. Avseende ett mer allmänt nyttjande av yttrandefriheten som inte har någon direkt koppling till arbetsplatsen kan man konstatera att offentliganställda inte behöver vara lika försiktiga som privatanställda även om huvudregeln även för privatanställda är att arbetstagaren är fri i sin livsföring.

Kritikrätten är en utlöpare av yttrandefriheten såsom denna följer av regeringsformen och har i sig inget med meddelarskydd att göra. Den praxis som utvecklats i Arbetsdomstolen avseende privatanställda utgår också från förhållandet mellan yttrandefriheten och lojalitetsplikten. För de offentliganställda, låt vara att det i flera fall handlat om uttalanden i grundlagsskyddade massmedier och det sålunda snarare varit fråga om yttrandefrihet enligt tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen, har domstolen i allmänhet inte alls berört förhållandet till lojalitetsplikten. I AD 1997 nr 57 har Arbetsdomstolen konstaterat att det faktum att en privat verksamhet är offentligt finansierad har betydelse för domstolens bedömning av hur omfattande kritikrätten är. Man kan alltså tala om att kritikrätten följer en fallande skala från mycket omfattande inom den offentliga sektorn över något mindre omfattande i offent-

ligt finansierad verksamhet till mindre omfattande i den privata sektorn[12].

För offentligt anställda kan konstateras att yttrandefriheten i förhållande till arbetsgivaren i princip är densamma oberoende av i vilket medium åsikter framförs, dvs. att det inte har någon större praktisk betydelse i förhållande till arbetsgivaren om ett yttrande framförs i ett massmedium som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen eller i ett massmedium som inte omfattas. Några mer långtgående slutsatser kring detta bör dock inte dras av Arbetsdomstolens domar eftersom de avgörande bedömningarna gjorts i förhållande till omständigheterna i det enskilda fallet. Även om det av Arbetsdomstolens domar möjligen kan sägas följa en ordning där de privatanställdas kritikrätt mot arbetsgivaren i många avseenden liknar de offentliganställdas så har offentliganställda åtminstone i formell mening en starkare yttrandefrihet och en mer omfattande kritikrätt.

Allmän kritikrätt

I svensk arbetsrättslig praxis avseende den allmänna kritikrätten framkommer en ordning, både för offentligt anställda och för privatanställda, som innebär att offentlig kritik av arbetsgivaren normalt sett inte utgör saklig grund för uppsägning av personliga skäl. Frågan har prövats av Arbetsdomstolen i bl.a. rättsfallen AD 1994 nr 79, AD 1997 nr 57 och AD 2006 nr 103.

Rapportera missförhållanden

Att rapportera missförhållanden till myndigheter eller medier går delvis in i både utnyttjande av kritikrätten och i utnyttjande av yttrandefriheten. Det kan leda till efterverkningar från arbetsgivarens sida. Av Arbetsdomstolens praxis kan utläsas att arbetsgivarens möjligheter att vidta åtgärder mot arbetstagaren är beroende av hur arbetstagaren agerat. Normalt får det anses åligga arbetstagare att först anmäla missförhållanden till arbetsgivaren så att denne kan komma till rätta med eventuella missförhållanden innan

[12] SOU 2013:79, s. 80 f.

informationen kanske sprids till en bredare krets. Frågan har prövats av Arbetsdomstolen i bl.a. rättsfallen AD 1988 nr 7 och AD 2011 nr 151.

Yttrandefrihet på fritiden

En arbetstagare är genom lojalitetsplikten hindrad att vidta åtgärder som är ägnade att skada arbetsgivaren. Detta gäller i princip även på fritiden. Den slutsats som kan dras av Arbetsdomstolens praxis är att en arbetsgivares möjligheter till ingripande mot arbetstagare som utnyttjar sin yttrandefrihet på fritiden är begränsad om det inte finns tydliga kopplingar till arbetet eller om bruket av yttrandefriheten har föranlett stora samarbetssvårigheter på arbetsplatsen, se t.ex. AD 1991 nr 106 och AD 2012 nr 25.

4.3 Lagen om skydd för företagshemligheter

Även lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter (FHL), påverkar privatanställdas möjlighet att lämna ut företagsspecifika uppgifter. Lagen innebär att arbetsgivaren i vissa fall kan vidta åtgärder mot en arbetstagare som har röjt företagshemligheter. Av 7 § första stycket FHL framgår att en arbetstagare, som uppsåtligen eller av oaktsamhet utnyttjar eller röjer en företagshemlighet hos arbetsgivaren som arbetstagaren har fått del av i sin anställning under sådana förhållanden att han insåg eller borde ha insett att denne inte fick avslöja den, ska ersätta den skada som uppkommer genom det. En arbetstagare kan alltså bli skadeståndsskyldig för att ha röjt uppgifter som denne fått del av i sin anställning. Om arbetstagaren bereder sig tillgång till uppgifter inom företaget som denne inte normalt har tillgång till i sitt arbete kan arbetstagaren göra sig skyldig till brottet företagsspioneri. Lagen är endast tillämplig på obehöriga angrepp på företagshemligheter. Som sådant räknas inte avslöjanden om skälig misstanke om brott med fängelse i straffskalan och andra allvarliga missförhållanden. Inte heller anses utnyttjanden och röjanden som sker i god tro vara ett obehörigt angrepp.

Det finns alltså ett visst utrymme för en privatanställd person att röja företagshemligheter utan att arbetsgivaren kan vidta åtgärder enligt lagen. Detta utrymme är dock mer begränsat än för

offentliganställda, eftersom de sistnämndas meddelar- och anskaffarfrihet enligt grundlagarna går före regleringen i lagen om skydd för företagshemligheter. De som är anställda eller uppdragstagare i offentligt bedriven verksamhet eller i andra verksamheter i vilka offentlighetsprincipen tillämpas, dvs. kommunala företag och de verksamheter som anges i bilagan till offentlighets- och sekretesslagen, kan alltså, utan hinder av regleringen om företagshemligheter, röja företagshemligheter när det är fråga om ett utnyttjande av den grundlagsreglerade meddelar- och anskaffarfriheten. Detta kommer också att gälla för de arbetstagare som genom den av riksdagen antagna lagen som träder i kraft den 1 juli 2017 omfattas av lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter.

4.3.1 Pågående lagstiftningsarbete angående skyddet för företagshemligheter

Med anledning av ett EU-direktiv angående företagshemligheter har regeringen gett en särskild utredare i uppdrag (Ju 2016:13) att analysera EU-reglerna och överväga vilka ändringar som måste göras i lagstiftningen för att genomföra direktivet. Av utredningsdirektivet (Ju 2016:38) framgår att utredaren ska fästa vikt vid intresset av en rimlig balans mellan, å ena sidan, företagens behov av att kunna skydda kommersiella hemligheter och, å andra sidan, intresset av att lagen inte hindrar människor från att fritt utnyttja sina erfarenheter och sitt kunnande och det samhällsekonomiska intresset av att låta kunskap flöda fritt.

Utredaren ska vidare beakta att det finns starka skäl att värna tryck- och yttrandefriheten, den svenska arbetsmarknadsmodellen och skyddet för anställda och andra som avslöjar brott eller andra allvarliga missförhållanden i en verksamhet. Det anges således att utredaren ska utgå från att lagen inte ska vara ett hinder för anställda och andra att påtala och avslöja allvarliga missförhållanden på arbetsplatserna och att lämna uppgifter till en tillsynsmyndighet. Utredningen ska redovisa sitt arbete senast den 31 maj 2017.

4.4 Skyldighet att rapportera

Som nämnts tidigare har arbetstagare inom ramen för den lojalitetsplikt som följer med anställningsavtalet en skyldighet att självmant upplysa arbetsgivaren om sådant som är av betydelse för arbetsgivaren och även i vissa fall rapportera brottslig verksamhet eller andra allvarliga missförhållanden. Därutöver har anställda inom vård och omsorg de s.k. lex Maria- och lex Sarah-bestämmelserna. Lex Maria gäller även för apotekspersonal. Lex Maria innebär att en vårdgivare ska anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) händelser som har medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska i sin tur till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada (6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen [2010:659]). Liknande bestämmelser om anmälningsplikt finns enligt lex Sarah i socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Bestämmelserna innebär i korthet att anställda och uppdragstagare m.fl. är skyldiga att genast rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden. I yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet ska rapporteringen ske till den som bedriver verksamheten (14 kap. 3 § SoL och 24 b § LSS). I allvarliga fall ska den som bedriver verksamheten rapportera till Inspektionen för vård och omsorg (14 kap. 7 § SoL och 24 f § LSS).

Regleringarna innebär således att arbetstagaren i första hand ska rapportera missförhållanden till vårdgivaren respektive den som bedriver verksamheten.

De lagstadgade rapporteringsskyldigheternas förhållande till kritikrätten

Som framkommit innebär de lagstadgade rapporteringsskyldigheterna i lex Sarah och lex Maria att arbetstagarna i första hand ska rapportera missförhållanden till arbetsgivaren (se bl.a. 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen och 14 kap. 3 § SoL). Bestämmelserna skulle kunna tolkas så att de begränsar arbetstagarnas möjligheter att anmäla missförhållandena till en tillsynsmyndighet eller på annat sätt avslöja uppgifterna externt.

Möjligheten för den anställde att vända sig direkt till tillsynsmyndigheten för att påtala ett missförhållande torde dock inte påverkas av rapporteringsreglerna. I förarbetena till lex Sarah anges att den möjligheten står öppen för envar, att den inte ska förväxlas med den lagstadgade rapporteringsskyldigheten och att en anställd kan använda sig av den möjligheten, t.ex. om påtalade missförhållanden inte utreds eller åtgärdas av den som bedriver verksamheten eller i fall då missförhållanden upptäcks utanför den egna verksamheten.[13]

Rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah och lex Maria är inte fullgjord om rapporteringen sker anonymt. Det kan i detta sammanhang påpekas, som tidigare nämnts, att privatanställda inom offentligt finansierad vård och omsorg kommer att ha rätt att med anonymitet meddela uppgifter om verksamheten med stöd av de nyligen antagna bestämmelserna om meddelarskydd. Sådant uppgiftslämnande kan emellertid bara, som framkommit tidigare, ske till grundlagsskyddade medier. De aktuella bestämmelserna i lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter träder i kraft den 1 juli 2017. I förarbetena till 2011 års ändringar i lex Sarah anges att en anonym rapport inte är en del av kvalitetsarbetet som ska bedrivas enligt bestämmelserna. Om namnet på den som lämnat en rapport eller anmälan finns angivet i en allmän handling kan det inte hemlighållas utan stöd i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. Under vissa förutsättningar gäller sekretess enligt 26 kap. 5 § OSL för uppgift i anmälan eller utsaga som gjorts av en enskild. Denna bestämmelse är dock inte tillämplig på en offentlig funktionär som har gjort en anmälan i tjänsten.

4.5 Visselblåsning

Så kallad visselblåsning (whistleblowing) är en term som saknar en närmare rättslig definition och som används för ett antal olika företeelser när enskilda rapporterar om t.ex. korruption eller oegentligheter. Termen används ibland för rent företagsintern rapportering och ibland i en betydligt vidare bemärkelse för rapportering till t.ex. massmedier eller till myndigheter (jfr bet. 2010/11:KU23, s. 51). Det

[13] Prop. 2009/10:131, s. 51. Se även prop. 1997/98:113, s. 89.

finns likheter men också tydliga skillnader mellan meddelarfrihet och meddelarskydd i grundlagens mening å den ena sidan och visselblåsning å den andra. Meddelarfrihet avser alla slags meddelanden medan visselblåsning normalt används för larm om oegentligheter eller missförhållanden. Vidare möjliggör meddelarfriheten för var och en att lämna uppgifter för publicering i massmedier medan visselblåsning inte är begränsat till massmedier utan också innefattar andra externa larm och även interna larm.

4.5.1 Den nya lagen om arbetstagares skydd mot repressalier

Riksdagen antog den 8 juni 2016 regeringens proposition Ett särskilt skydd mot repressalier för arbetstagare som slår larm om allvarliga missförhållanden (prop. 2015/16:128, bet. 2015/16:AU11). Lag (2016:749) om särskilt skydd mot repressalier för arbetstagare som slår larm om allvarliga missförhållanden innebär att en arbetstagare som utsätts för en repressalie av arbetsgivaren i strid med lagen ska ha rätt till skadestånd. Även inhyrda som slår larm om allvarliga missförhållanden i inhyrarens verksamhet skyddas i förhållande till inhyraren. Lagen trädde i kraft den 1 januari 2017.

Lagen ska enligt förarbetena ge visselblåsare ett skydd mot repressalier både i situationer då skydd redan finns genom annan reglering och i situationer som inte täcks av annan reglering och ska ses som en del i ett större ramverk som ger skydd åt visselblåsare i arbetslivet, oavsett om dessa är anställda i offentlig eller privat verksamhet. Det nämnda ramverket får sitt innehåll från alla regler som kan ge skydd åt visselblåsaren, exempelvis reglerna om saklig grund för uppsägning och reglerna om meddelarskydd. Syftet med lagen är emellertid att – utöver dessa andra regler – ge arbetstagare ett skydd mot repressalier i vissa situationer. [14]

Lagen är tillämplig på situationer där arbetstagare larmat om allvarliga missförhållanden i arbetsgivarens verksamhet. Med detta avses brott med fängelse i straffskalan eller därmed jämförliga missförhållanden. Det ska vara tillräckligt med konkreta misstankar om sådana missförhållanden. Vid interna larm behöver inte några ytterligare krav vara uppfyllda för att skyddet mot repressalier ska

[14] Prop. 2015/16:128, s. 19 f.

inträda. Detsamma gäller vid larm till den egna arbetstagarorganisationen. Vid externa larm, dvs. när arbetstagaren offentliggör uppgifter eller lämnar uppgifter för offentliggörande, eller slår larm genom att vända sig till en myndighet, krävs att han eller hon haft fog för påståendet om allvarliga missförhållanden. Som utgångspunkt ska arbetstagaren också först ha larmat internt utan att arbetsgivaren vidtagit skäliga åtgärder. I vissa situationer ska det dock inte krävas att arbetstagaren först har slagit larm internt. Något skydd mot repressalier gäller dock inte om en arbetstagare begår brott genom att slå larm.

I förarbetena till lagen påpekas att det finns en komplikation i det väldiga regelverk kring arbetstagares rätt att meddela uppgifter, larma om missförhållanden och liknande eftersom detta i vissa avseenden orsakar ett komplicerat rättsläge. Trots denna komplikation har det bedömts önskvärt att en arbetstagare kan få sin sak prövad utifrån den lagstiftning som i det enskilda fallet ger starkast skydd. Lagen om skydd mot repressalier är därför tänkt att ge ett skydd som är parallellt med de skyddslagstiftningar och arbetstagares möjligheter att vända sig till myndigheter, medier och arbetstagarorganisationer och liknande som redan finns.

4.6 Europakonventionen

Yttrandefriheten regleras också i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen).[15] Enligt artikel 10 har var och en rätt till yttrandefrihet. Denna rätt innefattar åsiktsfrihet samt frihet att ta emot och sprida uppgifter och tankar utan offentlig myndighets inblandning och oberoende av territoriella gränser. För att en begränsning av yttrandefriheten ska vara tillåten ska den vara nödvändig i ett demokratiskt samhälle med hänsyn till ett legitimt ändamål. Artikel 10 talar uttryckligen om rättigheter gentemot det allmänna. Enligt vägledande praxis från Europadomstolen omfattar dock skyddet under vissa förutsättningar även privatanställda arbetstagare som externt har påtalat missförhållanden, se bl.a. Heinisch mot Tyskland och Sanchez m.fl. mot Spanien, där Europadomstolen med-

[15] Prop. 2016/17:31, s. 11 f.

delade dom den 21 juli 2011 respektive den 12 september 2011. Europadomstolen har i dessa avseenden beaktat bl.a. om arbetstagaren varit i god tro, om det funnits ett allmänintresse i de aktuella frågorna, vilken sanktion den anställde har drabbats av och hur stor skada organisationen lidit. I sammanhanget har också beaktats om den anställde har haft alternativa vägar för sitt offentliggörande. I första hand ska missförhållanden rapporteras till arbetsgivaren eller till behörigt organ. Endast om dessa möjligheter är ineffektiva eller om det annars är ogörligt har arbetstagaren ansetts ha rätt att vända sig till allmänheten.

4.7 Offentlighetsprincipen

4.7.1 Inledning

Som nämnts tidigare gäller för anställda i bl.a. bolag, där ett landsting eller en kommun utövar ett rättsligt bestämmande inflytande, samt de organ som anges i bilagan till offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, att de omfattas av reglerna om meddelarskydd. Detta beror på att offentlighetsprincipen är tillämplig i dessa verksamheter. Meddelarskyddet är som tidigare angetts en del av det regelkomplex som förverkligar offentlighetsprincipen. Det har också, som redogörs för i avsnitt 4.7.3, i två betänkanden (SOU 2015:82 och SOU 2016:62) på senare tid föreslagits att offentlighetsprincipen ska införas i enskilda verksamheter som är offentligt finansierade och som bedriver verksamhet inom skola, vård och omsorg. Om offentlighetsprincipen införs i verksamheter införs alltså automatiskt även meddelarskydd för anställda i verksamheten. Det finns därför anledning att något titta närmare på hur reglerna kring offentlighetsprincipen är uppbyggda i grundlagarna.

4.7.2 Närmare om offentlighetsprincipen

Offentlighetsprincipen har olika beståndsdelar. Bestämmelserna i regeringsformen om yttrande- och informationsfrihet gäller för dem som är verksamma hos det allmänna – de s.k. offentliga funktionärerna – lika väl som för medborgarna i gemen. I regeringsformen slås också fast principen om domstolsförhandlingars offentlighet.

Tryckfrihetsförordningen (TF) innehåller å sin sida bestämmelser om tryckfrihet och allmänna handlingars offentlighet. Vidare innehåller den regler om den s.k. meddelarfriheten. Den ger alltså stora möjligheter för offentliga funktionärer att lämna information för publicering i tidningar och andra tryckta skrifter. Såvitt gäller andra grundlagsskyddade medier än tryckta skrifter finns bestämmelser om meddelarfrihet i yttrandefrihetsgrundlagen (YGL). Bestämmelserna om allmänna handlingars offentlighet finns i 2 kap. TF. Principen om allmänna handlingars offentlighet gäller enligt 2 kap. 1 § TF svenska medborgare. Utländska medborgare är enligt 14 kap. 5 § andra stycket TF likställda med svenska medborgare, men denna rätt kan inskränkas genom tryckfrihetsförordningen eller annan lag. Några sådana inskränkningar finns inte. Enligt 2 kap. 2 § andra stycket TF ska varje begränsning i rätten att ta del av allmänna handlingar anges noga i en särskild lag eller i en annan lag som den förstnämnda lagen hänvisar till. Den särskilda lag som åsyftas är offentlighets- och sekretesslagen. Med handling förstås enligt 2 kap. 3 § första stycket TF en framställning i skrift eller bild eller en upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel.

4.7.3 Närmare om offentlighets- och sekretesslagen m.m.

Rätten att ta del av allmänna handlingar får således enligt 2 kap. 2 § TF begränsas endast när det är påkallat med hänsyn till sju olika uppräknade intressen. Flertalet punkter avser det allmännas intresse, bl.a. det allmännas ekonomiska intresse (punkten 6). Punkten 7 avser enskildas intressen, nämligen skyddet för enskilds personliga eller ekonomiska förhållanden. Begränsningar ska anges noga i bestämmelser i särskild lag eller i annan lag vartill den särskilda lagen hänvisar. Den särskilda lagen är offentlighets- och sekretesslagen (OSL).

Den grundlagsskyddade offentlighetsprincipen gäller inte för enskilda rättssubjekt. Inte heller blir ett privaträttsligt subjekt myndighet av den anledningen att det anförtrotts förvaltningsuppgifter, 12 kap. 4 § RF. Offentlighets- och sekretesslagen innehåller emellertid bestämmelser som utsträcker tillämpningen av offentlighetsprincipen utöver vad som följer av tryckfrihetsförordningen till vissa enskilda rättssubjekt. Det är två olika grupper av organ som omfattas.

Bestämmelserna finns i 2 kap. 3 och 4 §§ OSL. Som tidigare nämnts har anställda och uppdragstagare i dessa organ samma skydd för sin meddelarfrihet som anställda i offentlig verksamhet. Av det skälet finns det anledning att nämna något närmare om dessa bestämmelser.

Enligt 2 kap. 3 § ska vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av allmänna handlingar hos myndigheter i tillämpliga delar också gälla handlingar hos vissa juridiska personer som tagit över vården av kommunala angelägenheter (se 3 kap. 16 § kommunallagen [1991:900]), KL och i vilka kommuner, landsting och kommunalförbund – antingen var för sig eller tillsammans – utövar ett rättsligt bestämmande inflytande.

De angivna bolagen, föreningarna och stiftelserna ska vid tillämpningen av offentlighets- och sekretesslagen jämställas med myndigheter.

Enligt 2 kap. 4 § ska vissa privaträttsliga organ, som anges i en särskild bilaga till offentlighets- och sekretesslagen, i hela eller delar av sin verksamhet, tillämpa bestämmelserna i tryckfrihetsförordningen om allmänhetens rätt att ta del av allmänna handlingar. De i bilagan angivna organen ska vid tillämpningen av offentlighets- och sekretesslagen jämställas med myndigheter. Dessa bestämmelser infördes ursprungligen år 1988.[16] Utmärkande för de organ som ursprungligen omfattades var att de för det allmännas (statens) räkning fullgjorde förvaltningsuppgifter som innefattade myndighetsutövning mot enskilda. Bilagan har genom åren återkommande kompletterats så att den numera omfattar betydligt fler organ än vad den gjorde inledningsvis. Det område som omfattas är numera inte alltid inskränkt till sådant som innebär myndighetsutövning utan all verksamhet hos ett organ kan omfattas. Som exempel på fristående organ kan nämnas Notarius publicus (all verksamhet), Radiotjänst i Kiruna AB (ärenden om TV-avgifter), Chalmers tekniska högskola AB (all verksamhet), Stiftelsen för vård- eller allergiforskning (all verksamhet) och veterinärer förordnade enligt lagen (2009:1254) om officiella veterinärer (verksamhet som officiell veterinär).

En konsekvens av att vissa privaträttsliga organ ska omfattas av tryckfrihetsförordningen och jämställas med myndigheter vid tillämpningen av offentlighets- och sekretesslagen är att dessa har en

[16] Se prop. 1986/87:151, KU 1987/88:36, rskr. 1987/88:90.

skyldighet att på begäran lämna ut allmänna offentliga handlingar till allmänheten. De omfattas också av upplysningsskyldigheten i 6 kap. 4 § OSL, dvs. att på begäran av en enskild lämna uppgifter ur allmänna handlingar som förvaras hos dem. Även bestämmelser om registrering ska följas för handlingar som inkommer till eller upprättas hos dessa enskilda rättssubjekt.

Anställda och uppdragstagare i företag och organ som enligt 2 kap. 3 och 4 §§ OSL omfattas av reglerna om handlingsoffentlighet och sekretess har, som nämnts, enligt 13 kap. 2 § OSL samma skydd för sin meddelarfrihet i förhållande till sin arbetsgivare som de anställda i offentlig verksamhet. I de organ som omfattas av 2 kap. 4 § och som anges i bilagan till lagen gäller bestämmelsen endast i den mån det är fråga om uppgifter som förekommer i sådan verksamhet som är upptagen i bilagan.

I förhållandet mellan å ena sidan ett sådant organ som avses i 2 kap. 4 § OSL, beträffande den verksamhet som anges i bilagan, eller ett sådant organ som avses i 2 kap. 3 § OSL, och å andra sidan respektive organs anställda eller uppdragstagare, gäller enligt 13 kap. 2 § OSL vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen om

– rätt att lämna uppgifter i vilket ämne som helst för offentliggörande,
– förbud mot att ingripa mot bruk eller missbruk av tryckfriheten eller yttrandefriheten eller medverkan till sådant bruk eller missbruk, och
– förbud mot att efterforska upphovsman, meddelare, den som har utgett eller avsett att utge en framställning i tryckt skrift, den som har tillhandahållit eller avsett att tillhandahålla en framställning för offentliggörande i ett radioprogram eller en teknisk upptagning och den som har framträtt i en sådan framställning.

Enligt bestämmelsens andra stycke omfattas inte verkställande direktör, vice verkställande direktör, styrelseledamot eller styrelsesuppleant i organet av skyddet.

Anställda och uppdragstagare i organ som enligt 2 kap. 3 och 4 §§ OSL omfattas av bestämmelserna om handlingsoffentlighet och sekretess har alltså samma skydd för sin meddelarfrihet m.m. i

förhållande till sin arbetsgivare som de anställda i offentlig verksamhet har.

Pågående lagstiftningsarbete (SOU 2015:82 och SOU 2016:62)

Utredningen om offentlighetsprincipen i fristående skolor (U 2014:12) hade i uppdrag att se över frågan om införandet av offentlighetsprincipen i fristående förskoleklass, grundskola, grundsärskola, gymnasieskola och gymnasiesärskola. Utredningen har i betänkandet Ökad insyn i fristående skolor (SOU 2015:82) föreslagit att offentlighetsprincipen ska införas hos samtliga huvudmän för sådana fristående skolor. Vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av allmänna handlingar hos myndigheter ska enligt förslaget i tillämpliga delar gälla också handlingar hos de enskilda huvudmännen. Enligt förslaget ska all verksamhet omfattas och anställda och uppdragstagare omfattas av meddelarskyddet.

Utredningen om offentlighetsprincipen i offentligt finansierad privat utförd vård och omsorg samt utbildning inom vissa skol- och utbildningsformer (S 2015:04) hade å sin sida i uppdrag att se över frågan om införandet av offentlighetsprincipen hos privata utförare inom offentligt finansierad vård och omsorg. Utredningen har i betänkandet Ökad insyn i välfärden (SOU 2016:62) föreslagit att offentlighetsprincipen ska införas hos privata utförare inom offentligt finansierad vård och omsorg. Precis som för friskolor föreslås att vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av allmänna handlingar hos myndigheter ska i tillämpliga delar gälla också handlingar hos de enskilda huvudmännen. Enligt förslaget ska all verksamhet omfattas och anställda och uppdragstagare omfattas av meddelarskyddet. Förslagen i de båda betänkandena bereds för närvarande i regeringskansliet.

Innebörden av förslagen är, så som också anges i betänkandena, att de flesta av de verksamhetsområden som för närvarande kommer att omfattas av lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter i stället skulle omfattas av bestämmelserna om meddelarskydd i offentlighets- och sekretesslagen.

5 Kartläggning av offentligt finansierad privat verksamhet

5.1 Inledning

I utredningsuppdraget ingår att kartlägga offentligt finansierad privat verksamhet, inom vilken det bör och kan införas ett stärkt meddelarskydd. Utredningen har i sitt arbete därför undersökt den offentliga marknaden. Utgångspunkt har till viss del tagits i de verksamhetsområden som föreslagits i remissutfallet efter 2012 års utredning om stärkt meddelarskydd för privatanställda, de områden som nämnts i det efterföljande lagstiftningsarbetet samt även förslag som lämnats av den expertgrupp som varit knuten till denna utredning.

En utgångspunkt i prop. 2016/17:31 är att det ska vara fråga om tydligt avgränsbara verksamhetsområden. Lagförslaget i propositionen och den därefter antagna lagen omfattar verksamheter inom ramen för hälso- och sjukvårdslagen, skollagen, tandvårdslagen, socialtjänstlagen, lagen om vård av missbrukare i vissa fall, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och vissa delar av 51 kap. i socialförsäkringsbalken.

Kartläggningen av offentligt finansierad verksamhet har skett, förutom genom studier av tidigare och pågående statliga utredningar, bransch- och myndighetsrapporter, genom sammanträffanden med branschrepresentanter på såväl arbetsgivar- som arbetstagarsidan. Utredningen har även, så som beskrivits tidigare i kapitel 2, genom enkäter ställt frågor till branschrepresentanter om deras syn på meddelarskydd. De svar som kommit på enkäten har varit få, totalt endast 13 svar, varav 8 från arbetstagarsidan och 5 från arbetsgivarsidan. I vissa fall redovisas de specifika uppgifter som kommit fram vid sammanträffandena och i enkäten under

respektive verksamhetsområde. Sammanfattningsvis kan dock av enkätutfallet konstateras att inställningen generellt på arbetsgivarsidan är att det inte finns något behov av meddelarskydd inom privat sektor samt att det, om en sådan reglering införs, finns en risk för att skyddet för företagshemligheter urholkas på ett sätt som inte är önskvärt. Samtidigt ges på arbetstagarsidan uttryck för en motsatt uppfattning. Branschrepresentanter på arbetstagarsidan har beskrivit att det, på grund av den tystnadskultur som präglar såväl privata som offentliga arbetsplatser, finns ett stort behov av att införa stärkt meddelarskydd även för privatanställda för att på så sätt skapa en trygghet för anställda att uttrycka sina åsikter och påpeka felaktigheter. Det har även påpekats att risken för att skyddet för företagshemligheter påverkas är liten eftersom anställda som inte arbetar inom företagsledningen sällan har tillgång till sådana uppgifter som utgör företagshemligheter.

De verksamhetsområden som identifierats i denna utredning skiljer sig en hel del från varandra. Vissa, som t.ex. kollektivtrafik och flygtrafikledningstjänst, är förhållandevis enkla att avgränsa och definiera med hjälp av befintlig lagstiftning medan andra, som t.ex. kompletterande aktörer till Arbetsförmedlingen, är betydligt svårare att hitta tydliga definitioner för.

Vissa verksamhetsområden som var föremål för intresse både under den förra utredningen och i samband med remissomgången efter denna har under denna utrednings arbete visat sig falla utanför det tillämpningsområde som numera definierats i förarbetena till lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen). Detta gäller framför allt inhyrd personal till arrester och häkten. Både Polismyndigheten, Kriminalvårdsmyndigheten och domstolar upphandlar tjänster av privata bevakningsföretag för att bemanna såväl arrester som häkten och inpasseringskontroller till domstolar. Upphandlingen innebär emellertid inte att själva verksamheten läggs ut på den privata entreprenören utan omfattar endast att den privata entreprenören ska tillhandahålla personal till häkte, arrest eller inpasseringskontroll. Den offentliga verksamheten behåller alltså arbetsledningsansvaret. Enligt utredningens bedömning är denna typ av upphandlad tjänst att bedöma på samma sätt som inhyrd personal. I propositionen till meddelarskyddslagen framgår att inhyrd personals förhållande till sin uthyrande arbetsgivare inte omfattas av lagens tillämpningsområde.

Något skäl att göra en annorlunda bedömning beträffande inhyrda arrest-, häktes- och ordningsvakters förhållande till sin privata arbetsgivare finns inte. Det saknas alltså förutsättningar att låta dessa verksamhetsområden omfattas av lagen.

Nedan följer en genomgång av ytterligare verksamhetsområden som har identifierats under utredningens gång. Utredningens överväganden om dessa verksamhetsområden är lämpliga för att ingå i meddelarskyddslagen finns i kapitel 6.

5.2 Allmänt om privata aktörer i offentliga sektorn

Det blir allt vanligare att verksamheter som tidigare endast bedrevs i offentlig regi nu även drivs av privata företag. På vissa offentligt finansierade verksamhetsområden förekommer i princip endast privata aktörer. Antalet anställda hos privata företag som bedriver offentligt finansierad verksamhet har alltså ökat. Det allmännas inköp av verksamheter från privata aktörer visar också tendenser att öka. Kommuner och landsting köpte t.ex. privat skola, vård och omsorg för 54 miljarder kronor 2006. År 2015 hade köpen ökat till det dubbla, drygt 110 miljarder kronor, motsvarande 16 procent av de samlade välfärdskostnaderna.[1] Även inköp inom andra områden, t.ex. kollektivtrafik, läkemedel och renhållningstjänster har växt de senaste åren.

Sammantaget framträder vid kartläggningen av offentligt finansierad verksamhet en bild av att både kostnaderna och andelen privata aktörer som är verksamma på marknaderna ökar. Det ska emellertid redan här nämnas att det både på kollektivtrafikmarknaden och på marknaden för järnvägsunderhåll finns tendenser som tyder på att utvecklingen inom dessa områden går i motsatt riktning och att det blir något vanligare att verksamheterna i stället utförs i offentlig regi. Även på flygtrafikledningsmarknaden har sådana förändringar skett de senaste åren, bl.a. genom en återgång till statligt monopol på flygtrafikledningstjänster på vissa flygplatser under 2014.

[1] Den offentliga marknaden 2016, Dagens Samhälle, s. 13.

5.3 Apotek

5.3.1 Allmänt om apoteksverksamhet

Apotek bedrevs från 1971 fram till 2009 i princip inom ramen för ett statligt monopol som innebar att det till övervägande del av staten ägda bolaget Apoteket AB (fram till mitten av 1990-talet Apoteksbolaget AB) hade ensamrätt att bedriva detaljhandel med vissa läkemedel och varor. Riksdagen fattade under 2008 och 2009 flera beslut om att apoteksmarknaden skulle omregleras på olika sätt.[2] Omregleringen innebar bl.a. att Apoteket AB:s ensamrätt ersattes med ett system där den som har tillstånd av Läkemedelsverket ska få bedriva detaljhandel med de varor som tidigare omfattats av Apoteket AB:s ensamrätt. Sådan handel ska bedrivas vid öppenvårdsapotek. I samband med omregleringen skedde en utförsäljning av stora delar av Apoteket AB:s öppenvårdsapotek. Omregleringen innebar också att försäljning av vissa receptfria läkemedel blev tillåten på andra platser än apotek, t.ex. inom dagligvaruhandeln.

I slutet av 2015 fanns, enligt Sveriges Apoteksförenings branschrapport från 2016, 1 358 öppenvårdsapotek, vilket innebär att antalet apotek har ökat med cirka 429 stycken, eller 46 procent, sedan omregleringen av apoteksmarknaden. Den 31 december 2016 fanns det 1 392 apotek i drift.[3]

Apoteksverksamhet i Sverige bedrivs, förutom i rena öppenvårdsapotek, även genom distansapotek, dosapotek, slutenvårdsapotek och extemporeapotek.

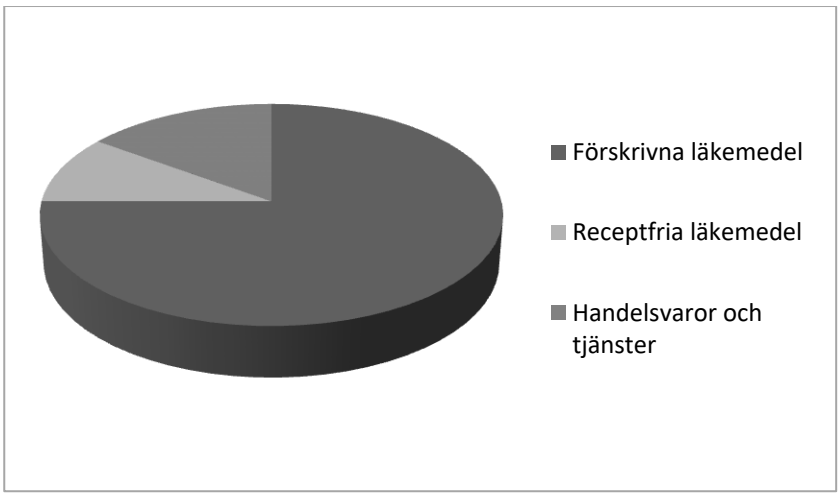
De dominerande aktörerna på marknaden är fem apotekskedjor. Därutöver finns cirka 30 aktörer som har ett eller ett fåtal apotek.[4] Dos- och slutenvårdsapotek kan visserligen bedrivas även av de aktörer som är verksamma på öppenvårdsmarknaden men det förekommer också enskilda aktörer som verkar endast på marknaderna för dosapotek och slutenvårdsapotek. Under 2015 arbetade cirka 10 000 anställda på apoteksmarknaden, varav 9 100 på öppenvårdsapotek.

[2] Omregleringen skedde genom att riksdagen beslutade anta propositionerna om sjukhusens läkemedelsförsörjning (den 18 juni 2008), om omreglering av apoteksmarknaden (den 29 april 2009) och om handel med vissa receptfria läkemedel (den 11 juni 2009).
[3] SOU 2017:15, s. 120 f.
[4] Enligt information från TLV:s hemsida, 2016-12-28.

5.3.2 Offentlig finansiering på apoteksmarknaden

Omsättningen på öppenvårdsmarknaden har enligt den tidigare nämnda branschrapporten från Sveriges Apoteksförening växt med 6,7 procent och var 38,1 miljarder kronor under 2015. Av omsättningen avsåg 75 procent (28,7 miljarder kronor) förskrivna läkemedel, 10 procent (3,8 miljarder kronor) receptfria läkemedel och 15 procent (5,6 miljarder kronor) handelsvaror och tjänster.

Figur 5.1 Omsättningen på öppenvårdsapotek under 2015



Källa: Sveriges Apoteksförenings branschrapport 2016.

Offentlig finansiering förekommer på olika sätt inom apoteksverksamhet. På öppenvårdsapoteken sker sådan främst inom ramen för läkemedelsförmånen, dvs. de offentliga subventioner som finns för patienter i och med högskostnadsskyddet. Det finns emellertid även såväl särskilda landstingssubventioner på vissa läkemedel, t.ex. preventivmedel för ungdomar, som andra subventioner inom ramen för t.ex. smittskyddslagstiftning. Prissättningen av läkemedel som kan falla inom läkemedelsförmånen är reglerad genom en av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) fastställd handelsmarginal. Handelsmarginalen beräknas utifrån av TLV fastställda inköps- och försäljningspriser för läkemedel och vissa förbrukningsvaror. TLV beslutar även om utbyten av läkemedel, dvs. att det är vissa bestämda läkemedel inom läkemedelsförmånen som ska

säljas på apoteken under vissa tidsperioder, även om egentligen något annat förskrivits. TLV utövar också tillsyn över att apoteken håller sig till handelsmarginalen och de utbytesbeslut som TLV beslutat om.

Kostnaderna för läkemedelsförmånen uppgick till cirka 19 miljarder kronor under 2015 (Dagens Samhälles rapport, Den offentliga marknaden 2016). De egenavgifter patienterna själva betalade uppgick till cirka 6 miljarder kronor under samma tidsperiod. Det är landstingen som, via E-Hälsomyndigheten, hanterar betalningarna till apoteken inom ramen för läkemedelsförmånerna och andra subventioner men det finns en överenskommelse mellan landstingen och staten, som innebär att landstingen får bidrag för dessa kostnader.[5]

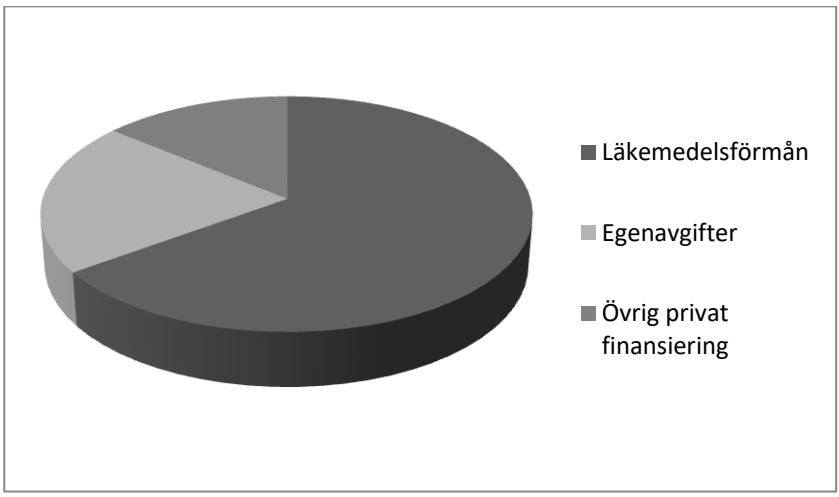
Vad gäller dos- och slutenvårdsapoteken (t.ex. Svensk Dos AB och Apoex AB) sker den offentliga finansieringen genom offentlig upphandling från landstingens sida. Under 2015 gjorde landstingen direkta inköp av slutenvårdsläkemedel för cirka 8 miljarder kronor.[6] Några säkra uppgifter om vad de offentliga kostnaderna för dosdispenserade läkemedel uppgår till finns inte att tillgå. Däremot finns uppgifter som tyder på att kostnaderna för denna typ av läkemedel gått ned sedan omregleringen av apoteksmarknaden.

Den helt privata marknaden för läkemedel, där även dagligvaruhandelns försäljning av receptfria läkemedel ingår, kan beräknas till cirka 4 miljarder kronor för 2015.[7] Det kan alltså konstateras att en stor del av apotekens, inte minst öppenvårdsapotekens, omsättning avser offentligt subventionerade läkemedel. Samtidigt talar emellertid tillgängliga siffror under de senaste åren för att knappt hälften av öppenvårdsapotekens intjäning kommer från den reglerade handelsmarginalen. Även om försäljningarna inom läkemedelsförmånerna har ökat under de senaste åren pekar trenderna på apoteksmarknaden på kraftig tillväxt inom framför allt handelsvaror och receptfria läkemedel.[8]

[5] Statens bidrag till landstingen för kostnader för läkemedelsförmånerna m.m., överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2016. Överenskommelsen innebär att staten bidrar med cirka 24 miljarder kronor till landstingen (se protokoll vid regeringssammanträde 2016-06-09, S2016/04184/FS).
[6] Den offentliga marknaden 2016, s. 24.
[7] Den offentliga marknaden 2016, s. 24.
[8] 2014/2015 års översyn av apotekens handelsmarginal – slutrapport, TLV, s. 47 f.

I detta sammanhang kan även nämnas att vissa öppenvårdsapotek kan ansöka om särskilda bidrag från staten för att säkerställa tillgången på apoteksverksamhet i glesbygd enligt förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse. För bidragsåret 2015 beviljades 29 apotek bidrag på tillsammans 7,9 miljoner kronor.[9]

Figur 5.2 Finansiering av förskrivna läkemedel på öppenvårdsapoteken



Källor: Offentlig marknad 2016 och Sveriges apoteksförenings branschrapport 2016 samt egen bearbetning.

5.3.3 Insyn och tillsyn på apoteksmarknaden

Det krävs enligt lagen (2009:366) om handel med läkemedel tillstånd utfärdat av Läkemedelsverket för att bedriva öppenvårdsapotek. Utöver vissa lämplighetskriterier för den som ska bedriva verksamheten gör Läkemedelsverket tillståndsprövningen utifrån verksamhetens förutsättningar att leva upp till kraven i lagen. Nuvarande reglering innefattar bl.a. krav på att tillståndshavaren ska ha lokaler som är ändamålsenliga och tillräckligt bemannade, att apoteket kan tillhandahålla samtliga förordnade läkemedel och varor inom förmånen och att föreslagen läkemedelsansvarig uppfyller befintliga krav. Läkemedelsverket har även utfärdat vissa föreskrif-

[9] 2014/2015 års översyn av apotekens handelsmarginal – slutrapport, TLV, s. 40.

ter som det åligger öppenvårdsapoteken att följa. Läkemedelsverket utövar tillsyn över apotekens efterlevnad av reglerna i dessa delar. Tillsyn utövas genom tillståndsprövningar, fysiska inspektioner och utredningar av anmälningar om avvikelser från t.ex. läkemedelsansvariga på apoteken.

Även TLV bedriver tillsyn över apoteken. Denna sker mot bakgrund av lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. Inom ramen för detta arbete kontrollerar myndigheten bl.a. att apoteken inte bryter mot reglerna om utbyte av läkemedel.

Öppenvårdsapotek är vidare att betrakta som vårdgivare enligt patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta innebär att även Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utövar tillsyn över verksamheten, främst genom att handlägga lex Maria-ärenden, dvs. de fall då vårdgivare anmäler händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.

5.3.4 Synpunkter på införande av meddelarskydd inom apoteksverksamhet

2012 års utredning

Frågan om att låta apoteksanställda omfattas av meddelarskyddslagen var aktuell redan i 2012 års utredning, som låg till grund för den nu antagna lagen. I betänkandet kom utredningen fram till att det fanns skäl att utelämna apoteksverksamhet från lagens tillämpningsområde eftersom detaljhandel med läkemedel utgör ett eget verksamhetsområde som inte direkt ingår i vårdbegreppet och det dessutom i princip helt saknas direkt offentlig finansiering inom verksamhetsområdet.[10] I remissutfallet efter betänkandet ansåg dock flera remissinstanser, bl.a. TCO, Vårdförbundet och Sveriges Farmaceuter, att det kunde finnas ett behov av att apoteksanställda, precis som andra anställda inom vårdkedjan, ges ett stärkt meddelarskydd. I förarbetena till meddelarskyddslagen (prop. 2016/17:31, s.23) har regeringen emellertid uttryckt att det då inte fanns ett tillräckligt underlag för att låta lagen omfatta även apoteksverksamhet, men att det finns möjlighet för denna utredning att överväga frågan vidare.

[10] SOU 2013:79, s. 144 f.

Synpunkter från arbetstagarsidan[11]

Under utredningens arbete har Sveriges akademikers centralorganisation (Saco) gett tydligt uttryck för att det finns ett stort behov av att även apoteksanställda omfattas av lagen. Det har anförts att det handlar om en verksamhet som på många sätt är lik hälso- och sjukvård, som redan omfattas av den antagna lagen, samt att brukare/patienter inom apoteksverksamhet ofta befinner sig i en utsatt situation. Saco har vidare uttalat att öppenvårdsapotekens två verksamhetsgrenar – receptexpedition och egenvård (dvs. receptfria läkemedel och handelsvaror) – är så tätt sammankopplade med varandra att de inte går att skilja åt, även om det endast är receptexpeditionsverksamheten som till någon del är offentligt finansierad. Den personal som arbetar på öppenvårdsapoteket utför parallellt arbetsuppgifter inom båda verksamhetsgrenarna, vilket medför att eventuella missförhållanden i egenvårdsdelen även kan påverka receptdelen. Det har också påpekats att det nuvarande insyns- och tillsynsregelverket inte är tillräckligt för att uppnå en tillfredsställande nivå av insyn i hur offentligt finansierade medel används. Apotekens organisation, både med avseende på systemet med läkemedelsansvarig och med tillsynsmyndigheternas möjligheter att få information om missförhållanden är, särskilt på mindre apotek med få anställda, bristfällig och säkerställer inte sådan nivå av insyn som behövs för att tillgodose allmänhetens intresse av detta.

Synpunkter från arbetsgivarsidan[12]

Sveriges Apoteksförening har å sin sida till utredningen uttryckt att det är mindre lämpligt att införa meddelarskydd för anställda inom apoteksverksamhet och att det därutöver saknas behov av detta. Sveriges Apoteksförening delar Sacos uppfattning att det inte går att dela den offentligt finansierade delen av apoteksverksamheten från den som är privat finansierad och har pekat på att detta omöjliggör att meddelarskydd införs eftersom det skulle kunna riskera

[11] Utredningen har inhämtat information från Saco både genom den enkät som beskrivs i kapitel 2 samt genom den företrädare för Sacoförbundet Sveriges Farmaceuter som varit förordnad som expert i utredningen.
[12] Utredningen har haft möte med Sveriges Apoteksförening 2016-06-29 samt därefter fått ytterligare synpunkter genom telefonsamtal.

bl.a. att uppgifter om viktiga affärsförhållanden i egenvårdsdelen, där apoteken konkurrerar med privata företag på en helt privat marknad, skulle kunna komma till allmänhetens och därmed konkurrenters kännedom utan någon möjlighet för utövaren av apoteksverksamheten att hindra detta.

Sveriges Apoteksförening har också framhållit att apoteksverksamhet skiljer sig från annan offentligt finansierad verksamhet även på det sättet att det på marknaden finns ett mycket välutvecklat system för insyn och tillsyn som säkerställer de krav på insyn som allmänheten kan ställa med anledning av de offentliga subventioner som kommer marknaden till del.

5.4 Asylboenden

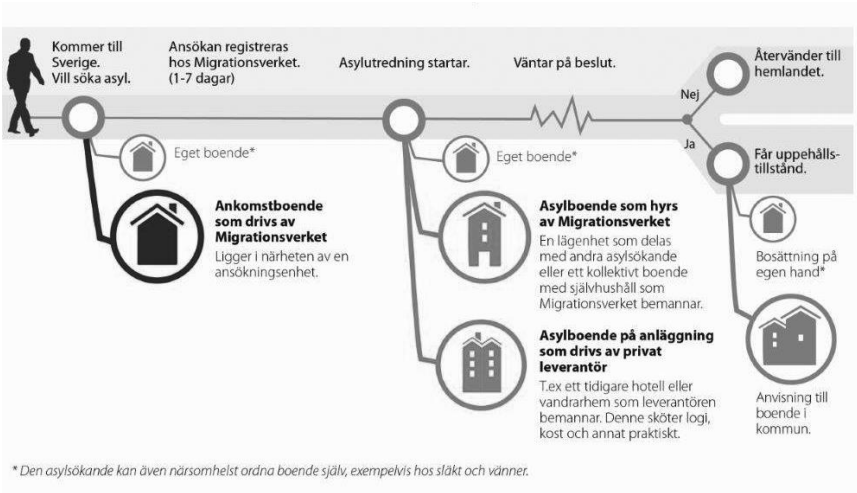
Sverige mottog under år 2015 ett rekordantal asylsökande, totalt 163 000 personer, vilket inneburit en stor påfrestning på mottagningssystemet för asylsökande.[13] Ett av Migrationsverkets uppdrag är att ordna boende till asylsökande. De som söker asyl placeras först på ett ankomstboende i närheten av Migrationsverkets kontor. Dessa boenden drivs av Migrationsverket med egen personal. När asylansökan har registrerats erbjuder Migrationsverket även fortsatt boende för dem som inte kan ordna detta själva. Boende på detta sätt erbjuds så länge asylansökan utreds och ska, enligt huvudregeln, ske i enskilda lägenheter som hyrs av Migrationsverket genom vanliga hyresavtal med fastighetsägare. På dessa boenden finns i regel inte någon egentlig personal. Eftersom det under förhållandevis lång tid rått brist på sådana boenden har Migrationsverket emellertid även anordnat boende på privata anläggningar genom offentlig upphandling. Det är fråga om upphandling av tillfälliga boendeplatser, exempelvis hotellbyggnader, vandrarhem eller campingstugor. Upphandlingsavtalen brukar i regel omfatta, förutom boende, även mat. Dessa boenden, som alltså drivs av privata entreprenörer, kräver viss personal. Vid utgången av 2016 var 47 procent (motsvarande 35 718 platser) av Migrationsverkets boende-

[13] SOU 2016:78, s. 421 f.

kapacitet förlagd till upphandlade boenden, dock utnyttjades inte alla dessa platser.[14]

Även vissa boenden för ensamkommande barn upphandlas av privata aktörer genom offentlig upphandling. Det är kommunerna som ansvarar för de ensamkommande barnen, som i regel placeras i hem för vård och boende (HVB)[15]. Sådan placering sker med stöd av socialtjänstlagen. En konsekvens av detta är att privatanställd personal på HVB-hem kommer att omfattas av den antagna meddelarskyddslagen. Personal anställd på boendeanläggningar för vuxna asylsökande som handlas upp av Migrationsverket omfattas däremot inte av lagen. Under utredningens arbete har det påpekats, bl.a. från vissa fackliga organisationer, att asylboenden för vuxna borde omfattas av meddelarskyddslagen på samma sätt som boenden för ensamkommande barn.

Figur 5.3 Olika former av boenden för asylsökande



Källa: Migrationsverket (www.migrationsverket.se, 2017-02-06).

[14] Migrationsverket, Årsredovisning 2016, s. 39.
[15] Något äldre ensamkommande barn kan ibland placeras i s.k. stödboenden, som är egna boenden men där stöd tillhandahålls av socialtjänsten i kommunen som ansvarar för barnen.

5.4.1 Finansiering av asylboenden

Vid slutet av 2016 var 123 000 människor inskrivna i Migrationsverkets mottagningssystem. Den totala kostnaden för mottagande av asylsökande var under 2016 ungefär 43 miljarder kronor, varav knappt 6,5 miljarder kronor avsåg kost och logi.[16] Det är staten som betalar kostnaderna för asylsökandes boende. Kommunerna ansvarar visserligen för ensamkommande barn men får ersättning av staten för sina kostnader. Kommunerna tar över det ekonomiska ansvaret först när någon, vare sig denne är vuxen eller barn, har beviljats uppehållstillstånd och bosatt sig i kommunen.

Migrationsverkets uttalade målsättning är att behovet av boendeplatser under asylansökningsprocessen ska tillgodoses genom de lägenheter med självhushåll som Migrationsverket hyr på vanligt sätt av fastighetsägare runt om i landet.[17] Vid stora strömmar av asylsökande, som till exempel under 2015, är behovet av boenden emellertid betydligt större än det antal lägenheter som Migrationsverket har tillgång till. I sådana situationer upphandlar Migrationsverket tillfälliga boendeplatser på privata anläggningsboenden. Som framgått tidigare utgör de tillfälliga boendeplatserna på privata anläggningsboenden nästan hälften av Migrationsverkets nuvarande boendekapacitet.

År 2015 betalade Migrationsverket ut totalt 2,5 miljarder kronor till företag för tillfälliga asylboenden. Totalt 130 företag fakturerade Migrationsverket för tillfälliga asylboenden detta år. Den största enskilda aktören fick 330 miljoner kronor i ersättning. Bland aktörerna finns de som bara sysslar med asylboenden men också de som har asylboenden som en bland många andra verksamhetsgrenar.[18]

Migrationsverket tillämpar takpriser för upphandlade platser[19] och betalar endast för använda platser, även om en 50-procentig beläggning garanteras. Upphandlingarna sker oftast med ramavtal men även direktupphandlade avtal har använts. Avtalslängden på de direktupphandlade avtalen har i regel varit fyra månader men kortare avtalstider har förekommit. De korta avtalstiderna har kri-

[16] Migrationsverket, Årsredovisning 2016, s. 42.
[17] Migrationsverkets egna uppgifter på www.migrationsverket.se (2017-02-06).
[18] SOU 2016:78, s. 424 f.
[19] 2015 var takpriset 350 kronor per asylsökande per dygn, inklusive kost.

tiserats av såväl Statskontoret som Riksrevisionen, eftersom den typen av avtal blir dyrare.[20]

För närvarande utgör upphandlade anläggningsboenden en stor del av Migrationsverkets kostnader för asylsökandes boendeplatser. Migrationsverket har dock redan börjat avveckla flera av dessa platser, eftersom behovet har gått ned påtagligt under 2016 och beräknas gå ned ytterligare. Migrationsverket har också en målsättning att helt avveckla de tillfälliga, upphandlade boendena och i stället täcka behovet genom hyreslägenheter med självhushåll. Det förefaller dock vara en rimlig utgångspunkt att en viss del av boendebehovet även under ytterligare någon tid kommer att behöva täckas med hjälp av upphandlade boenden.

Välfärdsutredningen föreslog i delbetänkandet Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78, s. 421 f.) införande av ett krav på att verksamhet inom vård, skola och omsorg bara får överlämnas till juridiska personer som fått tillstånd om rätt att motta offentliga medel. Däremot ansåg man att något motsvarande krav inte borde införas beträffande upphandling av tillfälliga asylboenden. Det anfördes bl.a. att detta område rent principiellt skiljer sig från välfärdsområdena i övrigt som utredningen behandlat. Vidare uttalades att det är svårt att upphandla rätt kvalitet på välfärdsområdet, men att Migrationsverkets upphandlingar rör lokaler och enklare servicetjänster som är lättare att fastställa tydliga krav för i en upphandling. Utredningen ansåg sammanfattningsvis att behovet av reglering därför var ett annat.

Vidare har regeringen den 8 december 2016 i skrivelse till riksdagen (skr. 2016/17:63) redovisat sin bedömning och åtgärder med anledning av Riksrevisionens rekommendationer i rapporten Asylboenden – Migrationsverkets arbete med att ordna asylboende åt asylsökande (RiR 2016:10). Granskning har skett bl.a. av upphandlingar av tillfälliga boenden som Migrationsverket upphandlar samt kontroll av sådana boenden. Regeringen konstaterar att den delar Riksrevisionens övergripande bedömning att det i Migrationsverkets arbete med boenden funnits brister bl.a. i kontroll och uppföljning av boenden. En bidragande förklaring till bristerna i hanteringen

[20] Statskontoret, Statligt ägda asylbostäder? – kostnader och konsekvenser, Dnr 2015/43-5 och Riksrevisionen, Asylboenden – Migrationsverkets arbete med att ordna boende till asylsökande, RiR 2016:10, s. 42 f.

anges vara den stora ökningen av asylsökande under hösten 2015. Regeringen upplyser vidare att Migrationsverket i en intern skrivelse redovisat de åtgärder myndigheten vidtagit med anledning av Riksrevisionens rekommendationer. Regeringen uttalar att den har för avsikt att noga följa Migrationsverkets fortsatta arbete med att ordna boende åt asylsökande. Vidare påpekas att en utredning arbetar med att föreslå åtgärder för att skapa ett sammanhållet system för mottagande och bosättning av asylsökande, nyanlända samt ensamkommande barn (dir 2015:107). Utredningen ska redovisa sitt slutbetänkande senast den 31 oktober 2017.

Till följd av regeringens regleringsbrev 2017 har Migrationsverket i en rapport till regeringen den 30 mars 2017 uttalat att verkets strategi är att samtliga upphandlade tillfälliga boendeplatser ska vara avvecklade i slutet av 2017.[21]

5.5 Flygtrafikledningstjänst

5.5.1 Inledning

Under remissomgången efter den förra utredningen påtalades från fackligt håll att det inte minst av säkerhetsskäl finns ett behov av stärkt meddelarskydd inom flygtrafiktjänsten. Under utredningens arbete har detta påtalats ytterligare.

Enligt 6 kap. 13 § första meningen luftfartslagen (2010:500) ska det finnas flygtrafiktjänst för att trygga och underlätta luftfarten. Flygtrafiktjänst i Sverige bedrivs huvudsakligen i offentlig regi genom Luftfartsverket (LFV), som är ett statligt affärsverk.

Sedan 2010 är det möjligt för flygplatsinnehavare att själva ombesörja flygtrafikledningstjänst, antingen i egen regi eller genom upphandling av tjänsten. Detta gäller emellertid endast flygtrafikledningstjänst på regionala flygplatser, där staten inte har något bestämmande inflytande, som utförs från respektive flygplats och som endast avser start- och landningsfas samt in- och utflygningsfas.[22] Många av de regionala flygplatserna upphandlar sitt behov av dessa flygtrafikledningstjänster från LFV. Anställda vid LFV åtnjuter redan genom sin anställning hos ett statligt affärsverk meddelar-

[21] Migrationsverkets rapport, Ett kostnadseffektivt och långsiktigt hållbart boendebestånd.
[22] Se 6 kap. 13 § tredje stycket luftfartslagen.

skydd, på samma sätt som andra offentligt anställda. Det finns dock flygplatser där den lokala flygtrafikledningstjänsten efter upphandling sköts av ett helt privat bolag. Flygtrafikledare anställda hos ett sådant bolag har inte meddelarskydd i förhållande till sin arbetsgivare.

5.5.2 Närmare om marknaden för flygtrafikledningstjänster

Det svenska flygplatssystemet omfattar cirka 190 flygplatser. På knappt 40 av dessa bedrivs reguljär trafik i form av linjefart och chartertrafik. Av dessa flygplatser ingår 10 i det nationella basutbudet av flygplatser, dvs. det basutbud av flygplatser som regeringen har fastställt för att säkerställa ett effektivt och långsiktigt hållbart flygtransportsystem som garanterar en god interregional och internationell tillgänglighet. Några av de flygplatser som ingår i basutbudet är Stockholm–Arlanda, Stockholm–Bromma och Göteborg–Landvetter. Det helt statligt ägda bolaget Swedavia AB äger och driver flygplatserna i basutbudet. Övriga flygplatser ägs också huvudsakligen av det offentliga genom enskilda kommuner, kommuner i samarbete med varandra eller i samarbete med regioner och landsting. Det finns dock också några få privat drivna flygplatser, till exempel Stockholm–Skavsta, som till drygt 90 procent ägs av ett privat amerikanskt bolag och till resterande del av Nyköpings kommun samt Ängelholms flygplats, som ägs helt av PEAB.

Sverige har genom internationella åtaganden inom bl.a. EU förbundit sig att tillhandahålla flygtrafikledningstjänst inom svenskt luftrum. På knappt 60 av de svenska flygplatserna finns därför någon form av flygtrafikledningstjänst.[23] På de flygplatser med störst passagerarvolym utförs flygtrafikledningstjänsten nästan uteslutande av LFV. Något annat är heller inte möjligt på grund av ett beslut fattat av riksdagen i juni 2014 om att återmonopolisera flygtrafikledningen på de statligt ägda eller drivna flygplatserna.[24] Det privata flygtrafikledningsbolaget ACR AB ombesörjer emellertid, sedan något år tillbaka, flygtrafikledningstjänsten på den regionala flygplatsen Stockholm–Skavsta, som är en av flygplatserna med

[23] Trafikanalys, Konsekvenser av regleringsförändringar på flygtrafiktjänstområdet, Rapport 2014:1.
[24] Betänkande 2013/14:TU17, rskr.2013/14:336.

störst passagerarvolym i Sverige. ACR AB driver även flygtrafikledningstjänst på ytterligare 13 regionala flygplatser runt om i Sverige.

Det är endast inom ramen för lokal flygtrafikledningstjänst som det finns möjlighet för flygplatshållaren att upphandla tjänsten. Övriga flygtrafiktjänster är inte konkurrensutsatta. Enligt tillgängliga uppgifter från dels Fackförbundet ST, dels en rapport från Trafikanalys från 2014 (Konsekvenser av regleringsförändringar på flygtrafiktjänstområdet, Rapport 2014:1) kan antalet flygledare som är verksamma inom den konkurrensutsatta delen av flygtrafikledningstjänsten och är anställda hos ett privat bolag uppskattas till cirka 80–100. Den stora merparten av dessa är anställda hos ACR AB.[25] Den konkurrensutsatta marknaden för lokal flygtrafikledningstjänst har för några år sedan beräknats uppgå till cirka 180 miljoner kronor.[26]

5.5.3 Finansiering av flygtrafikledningstjänsten

Den totala omsättningen för flygtrafiktjänster har uppskattats till cirka 2,5 miljarder kronor per år.[27] Flygtrafikledningstjänster finansieras i huvudsak, direkt eller indirekt, av luftrummets användare, dvs. flygbolagen och resenärerna. Grundprincipen är att flygning på sträcka (underväg) påförs undervägsavgift och inflygning till och start från en flygplats påförs terminalavgift eller flygplatsavgift. Varje flygplatsägare, statlig, kommunal eller privat, är i stort sett fri att fastställa sina egna avgifter. Sverige har dock gjort vissa internationella åtaganden som påverkar flygplatshållarnas möjligheter att helt fritt bestämma sina avgifter.

Kostnaderna för flygtrafiktjänsten för civil luftfart finansieras till större delen av undervägsavgiften. Avgiften beslutas av EU-kommissionen och nationellt av Transportstyrelsen. Avgiften hanteras av Eurocontrol, som fakturerar flygbolagen för hela flygningen och fördelar på respektive land. Transportstyrelsen fördelar sedan ut ersättningen till leverantörerna. Terminalavgiften tas ut av

[25] Det finns några enstaka privat anställda flygtrafikledare hos något annat mindre bolag, t.ex. vid flygplatsen i Arvidsjaur.
[26] SOU 2014:65, s. 66.
[27] SOU 2014:65, s. 66.

flygplatshavaren och omfattar kostnaderna för inflygning samt start och landning på flygplatshavarens flygplats. Flygplatsen Stockholm–Arlanda har på grund av sin storlek en reglerad terminalavgift enligt en EU-förordning. Övriga flygplatsers terminalavgifter är oreglerade. Utöver terminalavgift, vilken ska täcka kostnaden för flygtrafiktjänst vid in- och utflygning samt start- och landning, tar flygplatshavaren ut flygplatsavgifter. I Sverige har den operativa gränsen mellan flygning på sträcka (underväg) och in- och utflygning definierats till en punkt cirka 13 km från flygplatsen. Ekonomiskt innebär detta, att mer än hälften av kostnaderna för den lokala flygtrafikledningstjänsten ersätts via undervägsavgiften.[28]

Transportstyrelsen beslutar om vilka schabloner som ska gälla för fördelningen av kostnaderna för flygtrafiktjänsterna mellan undervägsavgift och terminalavgift. Till den del flygtrafikledningstjänsten ska betalas av undervägsavgiften fördelar Transportstyrelsen ut ersättningen direkt till leverantören av flygtrafikledningstjänsten. Terminalavgiften är alltså den del av kostnaden för den lokala flygtrafikledningstjänsten som belastar flygplatshavaren. Vilken avgift flygplatshavaren tar ut av de flygbolag som trafikerar flygplatsen är en affärsmässig bedömning som flygplatshavaren själv gör. Normalt ingår i flygplatshavarens avgifter för flygbolagen även andra tjänster än den lokala flygtrafikledningstjänsten.

Det ska i detta sammanhang även nämnas att de flesta svenska regionala flygplatser saknar kommersiell lönsamhet och därför är beroende av visst offentligt stöd för att kunna driva sin verksamhet.[29] För att täcka delar av underskott i flygplatsens drift kan icke statliga flygplatser med flygtrafik som omfattas av allmän trafikplikt ansöka om årligt statligt bidrag. Det är Trafikverket som beslutar om fördelningen av bidraget och syftet med bidraget är att säkerställa en interregional flygtrafikförsörjning i hela landet. Stöd som via Trafikverket betalas ut till icke statliga flygplatser är bidrag (103 miljoner kronor per år), investeringsbidrag till investeringar i flygplatsanläggning via länsplanerna där stödet varierar årligen beroende på prioriterad stödåtgärd, och beredskapsavtal för 24 timmars öppethållande på tio svenska flygplatser varav två är icke

[28] SOU 2014:65, s. 48.
[29] Undantag är enligt uppgifter i SOU 2016:83 flygplatserna Stockholm–Skavsta och Ängelholm, som båda uppvisat visst överskott sedan 2012.

statliga regionala flygplatser (cirka 7 miljoner kronor per år). Vid sidan av de statliga bidragen bidrar även kommuner och landsting genom ägartillskott och bidrag för att täcka flygplatsernas förluster. Utan dessa tillskott skulle fortsatt drift vid de kommunala flygplatserna utan allmän trafikplikt inte vara möjlig.

5.6 Kollektivtrafik

5.6.1 Allmänt om kollektivtrafiken

Kollektivtrafiken kan delas upp i två delar. Egentliga definitioner saknas i lag, men utredningen har valt att i det följande benämna dem allmän kollektivtrafik respektive särskild kollektivtrafik.[30] Till den allmänna kollektivtrafiken räknas linjelagd och anropsstyrd kollektivtrafik som är tillgänglig för allmänheten. Ansvaret för den allmänna kollektivtrafiken, i huvudsak avseende lokal och regional trafik, är uppdelat länsvis och ligger på den regionala kollektivtrafikmyndigheten. Länen har valt olika sätt att organisera de regionala kollektivtrafikmyndigheterna, men oavsett om myndigheten styrs av t.ex. landstinget eller ett kommunalt förbund har den huvudmannaskapet och ansvaret för kollektivtrafiken i länet.

Särskild kollektivtrafik i form av färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts som inte utförs inom ramen för den allmänna kollektivtrafiken samt sjukresor erbjuds definierade målgrupper med särskilt tillstånd eller behörighet. Ansvaret för de olika delarna av särskild kollektivtrafik är uppdelat på det sättet att landstingen/regionerna har ansvaret för sjukresor och varje kommun ansvarar för sina kommuninvånares behov av de övriga trafikformerna.

De offentliga utgifterna för såväl allmän som särskild kollektivtrafik har ökat de senaste åren. Även om det förekommer att både särskild och allmän kollektivtrafik utförs i offentlig regi är det vanligaste att transporterna utförs av privata entreprenörer efter offentlig upphandling från myndigheternas sida.

[30] Särskild kollektivtrafik benämns även ofta särskilda persontransporter i rapporter och analyser. Detta har att göra med att de EU-direktiv som utgör grunden för de nationella lagstiftningarna, även Sveriges, talar om ”persontransporter”. Någon helt bestämd terminologi finns emellertid inte utan båda begreppen förekommer. Utredningen har, för det fall samtliga trafikformer avses, valt att använda samlingsnamnet särskild kollektivtrafik för att markera skillnaden mot den allmänna kollektivtrafiken.

Under 2014 uppgick de totala kostnaderna för den lokala och regionala allmänna kollektivtrafiken till drygt 40 miljarder kronor. Intäkterna för verksamheten var cirka 20 miljarder kronor och resten finansierades genom skattemedel.[31] Färdtjänst och riksfärdtjänst kostade totalt knappt 4 miljarder kronor 2015. Kostnadstäckningen uppgick till 26 procent av detta och resten finansierades alltså med skattemedel.[32] Det finns inga helt aktuella uppgifter att tillgå vad gäller kostnaderna för skolskjuts och sjukresor men statistiska uppgifter från 2012 pekar på att nettokostnaderna för skolskjuts då låg omkring 4,5 miljarder kronor och för sjukresor omkring 2 miljarder kronor.[33]

5.6.2 Närmare om kollektivtrafiken

Det är sedan 2012 fritt för alla trafikföretag att etablera och bedriva kollektivtrafik på kommersiella villkor. Samtidigt har de regionala kollektivtrafikmyndigheterna fortfarande det övergripande ansvaret för all regional kollektivtrafik i respektive län. Enligt lagen (2010:1065) om kollektivtrafik (kollektivtrafiklagen) ska kollektivtrafikmyndigheterna regelbundet i regionala trafikförsörjningsprogram bl.a. redogöra för behov och mål för den regionala kollektivtrafiken.

Kollektivtrafik definieras i kollektivtrafiklagen med en hänvisning till EU:s kollektivtrafikförordning nr 1370/2007. I förordningens artikel 2 a definieras kollektivtrafik som persontransporttjänster av allmänt ekonomiskt intresse som erbjuds allmänheten fortlöpande och utan diskriminering.

Allmän kollektivtrafik kan indelas i lokal, regional, interregional samt internationell kollektivtrafik. I kollektivtrafiklagen regleras den lokala och regionala kollektivtrafiken. Regional kollektivtrafik definieras i lagen som sådan kollektivtrafik som äger rum inom ett län eller om den sträcker sig över flera län, med avseende på trafikutbudet huvudsakligen är ägnad att tillgodose resenärernas behov av arbetspendling eller annat vardagsresande och som med hänsyn

[31] SKL, Vad förklarar kollektivtrafikens snabba kostnadsökning?, internrapport, 2014.
[32] Trafikanalys, Färdtjänst och riksfärdtjänst 2015, Statistik 2016:24, september 2016, s. 7.
[33] Trafikanalys, Förstudie om lagstiftningen för särskilda persontransporter, Rapport 2014:7, s. 35.

till sitt faktiska nyttjande tillgodoser ett sådant behov. Med interregional kollektivtrafik avses mer långväga nationell trafik.

Kollektivtrafik bedrivs genom kollektivtrafikföretag. Någon definition av vad som är kollektivtrafikföretag finns inte i kollektivtrafiklagen. Däremot definieras kollektivtrafikföretag i den tidigare nämnda EU-förordningen som ett offentligt eller privat företag, eller en offentlig eller privat företagsgrupp, som bedriver kollektivtrafik, eller ett offentligt organ som tillhandahåller kollektivtrafiktjänster (artikel 2 d). Kollektivtrafik kan således bedrivas i såväl privat som offentlig regi, men det vanligaste är att det är privata bolag som bedriver verksamheten.

Det krävs verksamhetstillstånd för att bedriva persontrafik inom ramen för kollektivtrafik. Det är Transportstyrelsen som ger tillstånd. Detta regleras emellertid inte i kollektivtrafiklagen utan i annan lagstiftning som berör respektive trafikslag, t.ex. yrkestrafiklagen och järnvägslagen. Transportstyrelsen utövar även som ansvarig myndighet tillsyn över bl.a. att kollektivtrafikföretagen och oftast även den regionala kollektivtrafikmyndigheten har giltiga trafiktillstånd. Det ska samtidigt nämnas att det alltså i och för sig inte enligt kollektivtrafiklagen krävs tillstånd för att bedriva kommersiell kollektivtrafik. Däremot måste kollektivtrafikföretaget anmäla att det avser att bedriva kommersiell kollektivtrafik på en viss sträcka och på så sätt möjliggöra för tillsynsmyndigheten att utöva tillsyn över t.ex. förekomsten av giltigt tillstånd att bedriva persontrafik.

Drift av lokal och regional kollektivtrafik

Tanken bakom kollektivtrafiklagstiftningen är bl.a. att de regionala kollektivtrafikmyndigheterna ska undersöka marknadens förmåga att tillgodose behovet av kollektivtrafik. Om det bedöms att förutsättningar för kommersiell trafik saknas kan myndigheterna besluta om allmän trafikplikt och upphandla trafik. Detta kan ske antingen i kollektivtrafikmyndighetens egen regi eller genom bolag som anlitas för ändamålet. I vissa regioner förekommer också att kollektivtrafiken bedrivs i offentlig regi. Vissa regioner samarbetar vidare för att möjliggöra allmän, offentligt finansierad kollektivtrafik också över regiongränser. Detta gäller t.ex. vissa tågsträckor mellan

Kristianstad och Karlskrona samt Uppsala och Norrköping som de regionala trafikmyndigheterna upphandlar av privata utförare.

Sedan marknaden öppnades 2012 har få helt kommersiella alternativ tillkommit. Detta beror dels på att pågående upphandlade trafikkontrakt löper på flera år, dels på att de regionala kollektivtrafikmyndigheterna fortsätter att teckna nya kontrakt om allmän trafik. Den upphandlade trafiken får dessutom i allmänhet betydande subventioner och det finns därför, enligt uppgifter från Transportstyrelsen, anledning att tro att viss upphandlad trafik kan tränga undan kommersiella initiativ, eller motverka att de kommer till stånd.[34]

Upphandling av kollektivtrafik sker huvudsakligen genom tre typer av avtal – produktionsavtal eller incitamentsavtal, vilka tillsammans benämns tjänstekontrakt, eller tjänstekoncessionsavtal. Produktionsavtal innebär att beställaren reglerar merparten av de förutsättningar som ska gälla för genomförandet i det aktuella avtalet, där möjligheten till påverkan från operatören är relativt liten. I ett rent produktionsavtal är ersättningen till operatören bestämd i förväg och oberoende av t.ex. resandevolymer. Det kan sägas att entreprenören får ersättning per produktionskilometer. I ersättningen ingår kostnader för bl.a. personal, bränsle och fordon. Incitamentsavtal skiljer sig från produktionsavtal genom att endast en viss del av ersättningen är till beloppet reglerad i avtalet medan resterande del är rörlig och baseras exempelvis på antalet resande. Dessa incitament används för att uppmuntra operatören att främja en positiv resandeutveckling. Ett incitamentsavtal innehåller alltså både större risker och större möjligheter än ett traditionellt produktionsavtal. Tjänstekontrakt, dvs. produktions- eller incitamentsavtal, är vanligast på kollektivtrafikmarknaden. Tjänstekoncessionsavtal är en relativt sällsynt avtalsform på kollektivtrafikområdet även om det förekommer när det t.ex. gäller nattåg och vissa färjeförbindelser. Koncessionsavtal innebär att i princip hela verksamhetsrisken läggs på entreprenören. I samband med tillkomsten av kollektivtrafiklagen uttalade regeringen (prop. 2009/10:200, s. 66) att det bör ankomma på den behöriga myndigheten att i varje enskilt fall välja den avtalsform som är mest ändamålsenlig. Regeringen

[34] Transportstyrelsen, Marknadstillträde i regional kollektivtrafik, delrapport 1, dnr TSG 2014-251, april 2014, s. 10.

menade vidare att tjänstekoncessioner kan vara en lämplig form där förutsättningarna finns för att kommersiellt exploatera en kollektivtrafiktjänst och där myndigheten är beredd att överlämna åt kollektivtrafikföretaget att besluta om tjänsternas närmare utformning.[35]

Svensk kollektivtrafik domineras i någon mån av bolag med utländska ägarintressen. År 2013 bedrevs 83 procent av busstrafiken på kollektivtrafikområdet av 10 stora operatörer. De fyra största av dessa är Nobina, Keolis, Veolia och Arriva, som samtliga är utlandsägda. De står tillsammans för 2/3 av utbudet på bussmarknaden och för lika stor andel av de utbetalningar som går från de regionala kollektivtrafikmyndigheterna till operatörerna. Även järnvägstrafikmarknaden uppvisar liknande förhållanden.[36]

Drift av långväga (interregional) kollektivtrafik

När det gäller offentligt finansierad allmän kollektivtrafik som är av mer nationell karaktär är det staten, och inte regionerna eller kommunerna, som huvudsakligen ansvarar för finansieringen, även om det på vissa sträckor förekommer samfinansiering mellan staten, regionerna och kommunerna. Trafikverket har i uppdrag att för statens räkning avtala om interregional kollektivtrafik som är transportpolitiskt motiverad men inte kan bedrivas kommersiellt. Det transportpolitiska motivet är att skapa tillgänglighet i hela landet. För närvarande är det främst kollektivtrafik i de norra delarna av Sverige som finansieras på detta sätt. Framför allt gäller det flygtrafik mellan vissa orter, Flygbilen för att ta sig till flygplatserna och nattåg till Övre Norrland. Även färjetrafik mellan Nynäshamn/Oskarshamn och Visby finansieras genom statliga subventioner eftersom nödvändig trafik på dessa sträckor inte har kommersiell bärkraft. Den långväga kollektivtrafiken utförs uteslutande av privata aktörer efter upphandling.[37]

[35] Prop. 2016/17:128, s. 29.
[36] Trafikanalys, Avtalen för den upphandlade kollektivtrafiken 2013, rapport 2015:13, juni 2015, s. 30.
[37] Trafikverket, www.trafikverket.se/for-dig-i-branschen/Planera-och-utreda/Utredning-av-langvaga-kollektivtrafik/ samt Rapport, flygutredning 2015–2019, 2013-11-08 och Rikstrafiken, Långsiktigt hållbar linjesjöfart till Gotland 2015–2030, 2010-10-01.

Förekomst av meddelarskydd på kollektivtrafikmarknaden

Redan i dag förekommer att det vid upphandlingar av kollektivtrafik ställs krav på att privata kollektivtrafikföretag garanterar meddelarskyddsliknande rättigheter för sina anställda och även för underentreprenörers anställda. Bl.a. förekommer sådana skrivningar i upphandlingsavtalen i Östgötatrafiken. Hur dessa rättigheter säkerställs genom denna avtalsform har inte blivit föremål för rättslig prövning. Bussföretaget Nobina AB har dock t.ex. löst detta krav genom att införa en extern funktion, Medarbetarombudsmannen (MOM), till vilken de anställda kan vända sig anonymt och framställa eventuella klagomål eller synpunkter. Handläggare hos den externa funktionen avgör sedan om ärendet ska tas vidare till Nobinas ledning eller HR-avdelning eller om den anställde ska rekommenderas att kontakta sin fackliga organisation. Den anställde kan förbli anonym genom processen.

Offentlig finansiering på marknaden för allmän kollektivtrafik

Graden av offentlig finansiering varierar på marknaden för allmän kollektivtrafik. Inom vissa regioner sker i princip all finansiering av kollektivtrafik med hjälp av skattemedel, medan andelen som finansieras av resenärernas biljettköp utgör mer än 50 procent i andra regioner. Som redan påpekats drivs dock i stort sett all kollektivtrafik till någon del med offentlig finansiering. De helt kommersiella alternativen är få.

Sedan 2011 och framåt har en tydlig ökning av det offentligas inköp från privata företag på området för infrastruktur och trafik kunnat konstateras. Detta beror huvudsakligen på införandet av kollektivtrafiklagen och de förändringar av organisationen på kollektivtrafikmarknaden som införandet av lagen medförde.[38] Kollektivtrafik bedrivs i vissa regioner genom offentliga bolag. Enligt uppgifter från branschorganisationen Svensk Kollektivtrafik finns i branschen tecken på att fler regioner överväger att i framtiden bedriva kollektivtrafik i offentlig regi igen. Anledningen till detta är

[38] SKL, Köp av verksamhet 2015, s. 40.

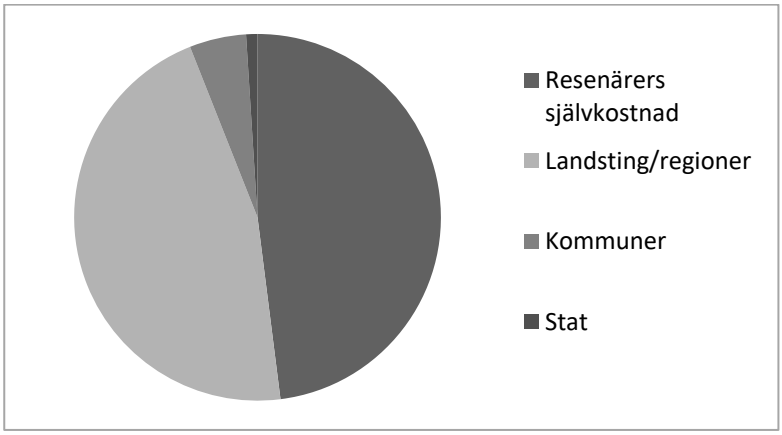
ofta att det kostnadsmässigt inte visat sig vara så fördelaktigt att lägga ut kollektivtrafiken på entreprenad som har förväntats.[39]

Kostnaden för kollektivtrafiken uppgick 2015 till cirka 43 miljarder kronor. Av detta täcktes nästan hälften av resenärernas självkostnader. Landstingens och regionernas andel av de kostnader som föll på det offentliga uppgick till drygt 46 procent. Kommunerna finansierade cirka 5 procent av kostnaderna och staten 1 procent.[40] Upphandlad kollektivtrafik är alltså, generellt sett, offentligt finansierad endast till drygt 50 procent. Resten av kostnaderna täcks av biljettintäkter. Som tidigare nämnts varierar dock graden av offentliga subventioner stort över landet.

Den offentliga finansieringen av långväga kollektivtrafik kommer huvudsakligen från staten men även till viss del från berörda landsting/regioner och kommuner, bl.a. vad gäller den s.k. Flygbilen. Det årliga kontraktsbeloppet för driften av färjetrafiken mellan fastlandet och Gotland uppgår under de närmsta 10 åren till knappt 500 miljoner kronor. Transportpolitiskt motiverad flygtrafik subventioneras under de närmsta åren med cirka 95 miljoner kronor per år, nattågen till Övre Norrland med cirka 50 miljoner kronor per år och Flygbilen med cirka 6,5 miljoner kronor per år.

[39] Uppgifter från Svensk Kollektivtrafik i samband med möte 2016-12-15.
[40] Dagens Samhälle, Offentlig marknad 2016, s. 38.

Figur 5.4 Finansiering av kollektivtrafiken, 2015



Källa: Dagens Samhälle, Offentlig marknad 2016, SKL samt egen bearbetning.

5.6.3 Särskild kollektivtrafik (färdtjänst, riksfärdtjänst, skolskjuts och sjukresor)

Särskild kollektivtrafik anordnas i regel av kommunerna, de regionala trafikhuvudmännen, dvs. regionerna, eller i någon form av samarbete mellan dessa. Själva utförandet av transporterna handlas upp av privata aktörer. Särskild kollektivtrafik är tänkt som ett komplement till den allmänna kollektivtrafiken och definieras genom de skilda regler som styr att transportformen subventioneras. Regional och lokal färdtjänst regleras i lagen (1997:736) om färdtjänst, interregional färdtjänst i lagen (1997:735) om riksfärdtjänst och skolskjuts i skollagen (2010:800). Skolskjuts i formen av särskilda persontransporter anordnas endast för elever i grundskolan, grundsärskolan och gymnasiesärskolan. Även elever i gymnasieskolan har visserligen rätt till bidrag för sina resekostnader till och från skolan, men detta regleras enligt lagen (1991:1110) om kommunernas skyldigheter att svara för vissa elevresor och är inte att bedöma som skolskjuts. Rätten till betalda sjukresor regleras i lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor. Det finns på området för sjukresor dock huvudsakligen inga gemensamma regler för hur resorna ska hanteras eller ersättas utan landstingen/regionerna beslutar själva om ersättningsnivåer och hur

betalningarna till de privata aktörer som utför sjukresorna ska gå till.

Särskild kollektivtrafik utförs ibland i helt offentlig regi, men upphandlas vanligen hos privata aktörer. Det är mycket vanligt att det är taxiföretag som utför de samhällsbetalda resorna, antingen i helt vanliga taxifordon eller i särskilt anpassade fordon. Det finns vissa privata bolag som riktat in hela sin verksamhet på särskild kollektivtrafik och endast utför samhällsbetalda resor, t.ex. Samres AB. Samhällsbetalda resor i form av färdtjänst, skolskjuts och sjukresor är emellertid en mycket viktig verksamhetsgren för hela taxinäringen. Sett över hela landet står de samhällsbetalda resorna för 50 procent av taxinäringens intäkter. På vissa mindre orter förekommer att taxiföretags hela omsättning utgörs av samhällsbetalda resor.[41] Ofta tilldelas upphandlingen av t.ex. färdtjänst inte ett traditionellt taxiföretag utan en beställningscentral. Beställningscentralen tar emot taxi- eller färdtjänstbeställningarna och fördelar dem mellan taxiförarna eller taxiföretagen. Taxiföretagen är åkerier och är de som bedriver den faktiska taxiverksamheten. Ett taxiföretag måste ha taxitrafiktillstånd enligt taxitrafiklagen (2012:211). I taxiföretagen är i regel taxiförarna anställda. För att få lov att arbeta som taxiförare krävs i princip taxiförarlegitimation enligt taxitrafiklagen. Beställningscentralen, som alltså ofta är det företag som det allmänna har slutit upphandlingsavtalet med, bedriver egentligen ingen taxiverksamhet och inga tillstånd behövs för sådan verksamhet. De anställda hos beställningscentralen arbetar i taxiväxeln och fördelar körningarna mellan förare och/eller taxiföretag. Det förekommer att beställningscentralen ägs gemensamt av flera taxiföretag (t.ex. Taxi Stockholm och Taxi Göteborg) men det finns även exempel på helt fristående beställningscentraler som inte har någon egentlig koppling till något taxiföretag (t.ex. Cabonlinegroup).[42]

Det finns cirka 6 700 taxiföretag i Sverige. Vissa förare är också taxiföretag, vilket innebär att de själva äger taxifordonet även om en egenföretagare givetvis kan använda någon annans fordon. En taxiförare som vill bedriva själva taxiverksamheten på egen hand måste, förutom taxiförarlegitimation även ha taxitrafiktillstånd. Merparten av taxiföretagen är kopplade till en beställningscentral;

[41] SOU 2016:86, s. 138.
[42] SOU 2016:86, s. 131 f.

endast 20 procent av taxiföretagen driver sin verksamhet utan att vara kopplade till någon beställningscentral. En övervägande majoritet av taxiföretagen äger endast ett fordon (4 471 av taxiföretagen). Betalning av taxiresor sker i vissa fall till beställningscentralen och i vissa fall till taxiföretaget. Det förekommer t.ex. att beställningscentralen äger den kortbetalningsautomat som finns i taxibilen. Beställningscentralen är även det bolag som tar emot betalningarna enligt det upphandlade färdtjänstavtalet. Beställningscentralen betalar sedan anknutna taxiföretag enligt de avtal som finns mellan beställningscentralen och taxiföretagen.[43]

Viss särskild kollektivtrafik utförs även av andra transportföretag. Det handlar främst om skolskjuts. Det är t.ex. inte ovanligt att skolskjuts samordnas med den allmänna kollektivtrafiken och att linjetrafiken anpassas till skoltider och skolelevernas behov. Det är kommunerna som enligt skollagen är ansvariga för skolskjuts. När denna sker genom den allmänna kollektivtrafiken är det emellertid vanligt att samordning sker med landstingen/regionerna genom den regionala trafikhuvudmannen. För det fall det inte fungerar att lägga in skolskjutsen i den vanliga linjetrafiken kan kommunen också upphandla särskilt anordnad skolskjuts. Den hanteras i regel direkt av kommunen. Det ska noteras att all särskild kollektivtrafik kräver trafiktillstånd.

Sjukresor avviker från övrig särskild kollektivtrafik på det sättet att det inte finns något egentligt ansvar för sjukvårdshuvudmännen (dvs. landstingen/regionerna) att faktiskt utföra själva transporterna. Däremot har patienterna rätt till resekostnadsersättning enligt den tidigare nämnda lagen. Vissa sjukvårdshuvudmän har ändå inrättat både beställningscentraler och linjetrafik i egen regi som kompletterar den vanliga kollektivtrafiken för att säkerställa sjukresorna.[44] Sjukvårdshuvudmännen har dock uppfyllt sitt ansvar för sjukresor redan genom att erbjuda endast resekostnadsersättning efter särskild ansökan från patienten i efterhand. I vilken omfattning det offentliga tar direkt ansvar för sjukresorna kan därför variera betydligt mellan regionerna/landstingen.

[43] SOU 2016:86, s. 136 f. med hänvisningar.
[44] Trafikanalys, Förstudie om lagstiftningen för särskilda persontransporter, Rapport 2014:7, s. 12.

Offentlig finansiering av särskild kollektivtrafik

Under 2015 genomfördes 11 miljoner färdstjänstresor, vilket var en svag nedgång från året innan. Cirka 318 000 personer i Sverige hade färdtjänsttillstånd under samma år, även om alla inte utnyttjade detta i samband med transporter. Kostnaderna för färdtjänst och riksfärdtjänst uppgick 2015 till knappt 4 miljarder kronor, varav drygt 1 miljard kronor täcktes av resenärernas egenavgifter.[45] Bruttokostnaderna för färdtjänst och riksfärdtjänst har ökat med 70 procent sedan 1998 trots att det faktiska resandet har gått ned.[46]

Som påpekats tidigare finns inte några helt aktuella uppgifter om kostnaderna för skolskjuts och sjukresor, men statistiska uppgifter för 2012 pekar mot att kostnaden för skolskjuts uppgick till omkring 4,5 miljarder kronor och för sjukresor till omkring 2 miljarder kronor (se avsnitt 5.6.1 ovan). Vad gäller skolskjuts är den helt fri för skolelever. Sjukresor innehåller emellertid, i vart fall upp till gränsen för högkostnadsskyddet, ett visst mått av egenfinansiering från patienternas sida, även om graden av denna kan variera mellan landstingen.

5.6.4 Synpunkter på införande av stärkt meddelarskydd på kollektivtrafikmarknaden

2012 års utredning

Även i 2012 års utredning togs frågan upp om kollektivtrafik borde omfattas av meddelarskyddslagen. I betänkandet från 2013 drogs emellertid slutsatsen att kollektivtrafik, främst med anledning av hur varierande graden av offentlig finansiering är på marknaden, inte var att betrakta som offentligt finansierad verksamhet. Kollektivtrafik som verksamhetsområde lämnades därför utanför den tidigare utredningens förslag.

[45] Trafikanalys, Färdtjänst och riksfärdtjänst 2015, Statistik 2016:24, s. 7 f.
[46] Trafikanalys, Färdtjänst och riksfärdtjänst 2015, Statistik 2016:24, s. 33.

Synpunkter från arbetstagarsidan[47]

Under utredningens arbete har företrädare för fackliga organisationer på arbetstagarsidan gett tydligt uttryck för att det, vad gäller alla former av kollektivtrafik, finns ett stort behov av stärkt meddelarskydd. Seko, Service- och kommunikationsfacket (Seko) har särskilt pekat på att det förekommer att medlemmar uppgett att de upplever sig utsatta för repressalier från arbetsgivarsidan i samband med att de har påtalat brister, främst vad gäller säkerhet, på arbetsplatserna. Svenska kommunalarbetareförbundet (Kommunal) och Svenska Transportarbetareförbundet (Transport) har delvis bekräftat denna bild. Samtliga företrädare har också pekat på att det förekommer en tystnadskultur på arbetsplatserna, eftersom de anställda känner sig osäkra på sina rättigheter i förhållande till arbetsgivaren. Tystnadskulturen som sådan verkar dock inte bara vara ett fenomen på privata arbetsplatser utan även på offentliga.

De åtgärder som vidtagits från arbetsgivarhåll och som uppfattats som repressalier av arbetstagarna utgörs i stor utsträckning av utköp av anställda från arbetsplatsen. Såväl Seko, Kommunal som Transport har också fört fram att ett stärkt meddelarskydd skulle kunna öka tryggheten för de anställda på arbetsplatserna på det sättet att de skulle känna att de har möjlighet att göra sina röster hörda om det skulle behövas.

Synpunkter från arbetsgivarsidan[48]

Under utredningens arbete har Transportföretagen gett uttryck för att ett införande av ett stärkt meddelarskydd för anställda på kollektivtrafikmarknaden medför problem om skyddet även ska omfatta företagshemligheter. Som framgått tidigare har det från arbetsgivarsidan hänvisats till att det redan i dag på marknaden förekommer upphandlingar där de offentliga beställarna ställer krav på att meddelarskyddsliknande regler garanteras såväl kollektivtrafikföre-

[47] Under utredningens arbete har samtal förts med Svenska kommunalarbetareförbundet, Seko (Service- och kommunikationsfacket) och Svenska transportarbetareförbundet. Svar har även erhållits genom den enkät, se bilaga 2, som har skickats ut.

[48] Under utredningens arbete har samtal hållits med Sveriges Bussföretag och Biltrafik-Arbetsgivarna, som båda tillhör Transportföretagen. Samtal har även förts med företrädare för kollektivtrafikföretaget Nobina AB. Svar har även erhållits genom den enkät, se bilaga 3, som skickats till företrädare för arbetsgivare på kollektivtrafikmarknaden.

tagets egna anställda som eventuella underentreprenörers anställda och att det inte finns något egentligt behov av att stärka meddelarskyddet för de anställda genom lagstiftning.

Kraven i upphandlingsunderlagen på meddelarskyddsliknande bestämmelser har blivit föremål för förhandling vilket i vissa fall resulterat i särskilda skrivningar i upphandlingsavtalen. I andra fall har kollektivtrafikföretaget t.ex. inrättat en särskild, extern funktion för att hantera anonyma klagomål från anställda.

På kollektivtrafikmarknaden finns, enligt arbetsgivarsidans uppfattning, en mängd företagshemligheter. Det rör sig om bl.a. former för schemaläggning och anbudsunderlag. Arbetsgivarna har framhållit att de anställda är oerhört lojala och inte rädda för att påtala problem i verksamheten. De har dock samtidigt förklarat att ett införande av ett stärkt meddelarskydd skulle innebära att företagen skulle behöva vara mera försiktiga med de uppgifter de lämnar vidare till anställda på grund av risken för att företagshemligheter annars skulle kunna föras vidare.

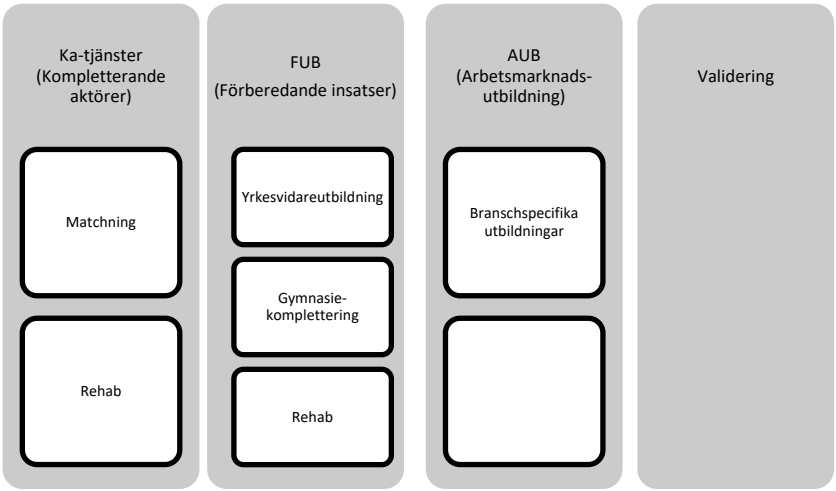
5.7 Kompletterande aktörer hos Arbetsförmedlingen[49]

Som redan konstaterats i 2012 års utredning upphandlar Arbetsförmedlingen en förhållandevis stor del externa tjänster från privata aktörer, även om de etableringslotsar som främst var föremål för den förra utredningens intresse nu inte förekommer längre.

I dag upphandlar Arbetsförmedlingen externa tjänster inom områdena matchning och rehab (ka-tjänster), yrkesvidareutbildning, gymnasiekomplettering och rehab (förberedande insatser) och branschspecifika yrkesutbildningar (arbetsmarknadsutbildning). Viss upphandling sker även inom området för validering. Upphandlingen av förberedande insatser, arbetsmarknadsutbildning och validering styrs av förordningen (2000:634) om arbetsmarknadspolitiska program. Upphandlingen på området för ka-tjänster ingår som ett uppdrag för Arbetsförmedlingen och är inte styrt av några särskilda regler.

[49] Uppgifterna i detta avsnitt kommer huvudsakligen från information som tillställts utredningen muntligen och skriftligen direkt från Arbetsförmedlingen.

Figur 5.5 Arbetsförmedlingens upphandling



Källa: Arbetsförmedlingen och egen bearbetning.

De externa tjänsterna upphandlas av cirka 250 olika leverantörer. Av några av dem, t.ex. Lernia AB, Studieförbundet Folkuniversitetet och Hermods AB, köps mycket stora volymer medan andra aktörer används i mindre utsträckning. De leverantörer som används mest är till övervägande del stora bolag med flera hundra anställda. Det förekommer emellertid även att leverantörer har väldigt få anställda eller drivs som enskilda näringsverksamheter.

Upphandlingsavtalen löper som regel mellan två och fyra år. Det finns en rotation på arbetsmarknaden mellan leverantörerna och kompetensen flyttar ofta över till den leverantör som vunnit upphandlingen. Vidare har många leverantörer flera underleverantörer. Ett exempel är en av de upphandlade rehabtjänsterna som kallas ”introduktion till arbete” där tjänsten handlats upp hos cirka 8 leverantörer, men utförs tillsammans med cirka 300 underleverantörer.

Offentlig finansiering på marknaden för kompletterande aktörer

Arbetsförmedlingen upphandlar externa tjänster för totalt knappt 6 miljarder kronor per år. Ka-tjänster och förberedande insatser är ungefär jämnstora i volym och utgör de två största kostnads-

posterna. Arbetsmarknadsutbildningar köps i mindre volym men utgör ändå en stor del av kostnaderna, eftersom det är fråga om dyra tjänster. Valideringstjänster utgör för närvarande endast en mindre kostnadspost, men det finns anledning att anta att denna kostnadspost kommer att öka mot bakgrund av snabbspåren som införts för t.ex. flyktingar.

Vinstmarginalerna för de kompletterande aktörerna är förhållandevis små. Så som upphandlingarna sker läggs hela verksamhetsrisken på entreprenörerna utan att någon volym garanteras från Arbetsförmedlingen.

Arbetsförmedlingen brukar titta på den kundbas som en leverantör har och fortsätta att undersöka denna för att säkerställa att Arbetsförmedlingen inte är den enda kunden. Det finns leverantörer som har ”alla ägg i samma korg”. Detta kan bero på att Arbetsförmedlingen ibland skapar en marknad som annars inte finns. Viss transportutbildning är ett sådant exempel där Arbetsförmedlingen är den enda aktören på marknaden förutom gymnasieskolor. Leverantörerna på en sådan marknad är mycket beroende av sina ”myndighetskunder” och deras omsättning är i vissa fall helt beroende av offentliga medel.

Generellt är emellertid leverantörer verksamma på flera marknader. Utbildningsföretagen har t.ex. ofta även kommuner som inkomstkälla genom SFI-uppdrag men utför också uppdrag åt privata företag och organisationer, t.ex. fackliga organisationer. Matchningsföretagen brukar ofta vara verksamma även inom rekrytering och bemanning. De levererar också ofta tjänster till trygghetsorganisationer.

5.7.1 Kontroll och tillsyn av de kompletterande aktörerna i dagens system

Arbetsförmedlingens upphandlingsenhet ansvarar för all upphandling hos Arbetsförmedlingen och sköter bl.a. den faktiska, juridiska upphandlingen även av externa arbetsmarknadstjänster.

Enheten för externa tjänster är uppdelad i två underenheter, nämligen enheterna för leverantörsutveckling respektive tjänsteutveckling. Tjänsteutveckling analyserar hur behoven av arbetsmarknadstjänster ser ut samt gör själv beställningen av upphandlingen som upphandlingsenheten sedan tar över och hanterar. Leveran-

törsutveckling arbetar med stöd och uppföljning av anlitade leverantörer. Det finns inom ramen för enhetens verksamhet utredare som tittar på det som Arbetsförmedlingens kontor rapporterat in om leverantörers verksamhet, t.ex. om arbetssökande reagerat på att något inte fungerar. Om utredningen visar att åtgärder måste vidtas mot leverantören leds ärendet vidare till upphandlingsenheten som kan fatta beslut om vite, tillfälligt stopp eller hävning av avtalet.

Leverantörerna har ingen skyldighet, vare sig genom upphandlingsavtal eller på annat sätt, att rapportera in ekonomisk information om sin verksamhet. Enheten för externa tjänster hämtar däremot ofta, i sina pågående granskningar och i det annars löpande arbetet, in information genom t.ex. Bisnode.

Utredarna på enheten för externa tjänster får information om leverantörerna genom linjeverksamhetens (kontorens) klagomålssystem. I 90 procent av fallen öppnas ärenden på grund av klagomål från arbetssökande. Även tjänsteutvecklingsenheten kan i samband med tjänsteanalyser bedöma och ta del av t.ex. kundutvärderingar som föranleder att utredningar inleds. Det förekommer också att tips kommer in direkt till utredarna/enheten för externa tjänster från tidigare eller nuvarande medarbetare hos leverantörerna. Uppgiftslämnarna vill i dessa fall ofta vara anonyma.

Enligt uppgifter från Arbetsförmedlingen har stora tips om missförhållanden eller andra problem i regel kommit genom tidigare eller nuvarande medarbetare hos leverantörer. Klagomålen brukar i regel avse lärarkompetens och lärartäthet.

Arbetsförmedlingen deltar även i ett leverantörsuppföljningssamarbete med andra myndigheter och organisationer, t.ex. kommuner, Skatteverket, Sveriges Kommuner och Landsting, Skolinspektionen och trygghetsorganisationer. Samarbetet inleddes sedan man insett att flera myndigheter och organisationer hade i stort sett samma leverantörer. Det har sedan tidigare funnits samarbete kring upphandling, men det har nu även ansetts viktigt att följa upp leverantörerna. Inom samarbetet träffas representanter för myndigheterna och organisationerna varje halvår. Vidare ges exempelvis möjlighet till erfarenhetsutbyten mellan medarbetare.

Varje halvår gör enheten en riskutvärdering över Arbetsförmedlingens leverantörer. Det förekommer också varje år nationella dialoger med de leverantörsbolag som är mest verksamhetskritiska,

t.ex. Lernia AB. Generellt kan konstateras att problemen i de verksamhetskritiska eller måttligt verksamhetskritiska leverantörsbolagen är mindre. Problemen finns, enligt Arbetsförmedlingens uppfattning, snarare i de mindre bolagen som inte anlitas i så stor utsträckning.

5.7.2 Synpunkter angående ett införande av stärkt meddelarskydd på marknaden för kompletterande aktörer till Arbetsförmedlingen

2012 års utredning

I direktiven till 2012 års utredning angavs att utredaren var fri att föreslå stärkt meddelarskydd för vissa kompletterande aktörer till Arbetsförmedlingen om det bedömdes föreligga ett behov av detta. Utredningen avfärdade emellertid en sådan lösning främst med motiveringen att det fanns stora variationer mellan de privata aktörer som erbjöd tjänsterna, att vissa av tjänsterna genomfördes i projektform och att intresset för att införa ett stärkt meddelarskydd på marknaden inte uppvägde bl.a. de problem inskränkningar i lojalitetsplikten kunde medföra för de privata aktörerna.

Synpunkter från arbetstagarsidan[50]

Fackförbundet ST har tydligt gett uttryck för att det finns ett behov av att även anställda hos kompletterande aktörer hos Arbetsförmedlingen omfattas av ett stärkt meddelarskydd. Främst har hänvisats till att de anställda arbetar i en miljö med människor som ofta befinner sig i en utsatt situation och kan ha svårt att ta till vara sina egna rättigheter.

[50] Under utredningens arbete har samtal förts med Fackförbundet ST. Synpunkter har även inkommit genom enkätsvar.

Arbetsförmedlingens synpunkter

Arbetsförmedlingen har pekat på att det i och för sig inte finns någon anledning att tro att ett införande av stärkt meddelarskydd skulle leda till att fler klagomål kommer fram. Det skulle möjligen kunna leda till att vissa andra typer av information skulle kunna komma fram, t.ex. om leverantörsföretagens ekonomiska förhållanden. Enligt Arbetsförmedlingens uppfattning skulle dock ett införande av ett stärkt meddelarskydd troligen inte ha någon påverkan på detta. Samtidigt menar myndigheten att ett stärkt meddelarskydd framstår som ett mycket bra verktyg för att stärka de anställdas position, både på den egna arbetsplatsen och i förhållande till anställda vid Arbetsförmedlingen. Arbetsförmedlingen har påpekat att arbetsmarknadsåtgärdsbranschen är en ny bransch med ett flertal förhållandevis nybildade leverantörsföretag med liten erfarenhet av aktuella verksamheter. Ett införande av stärkt meddelarskydd skulle därför markera allvaret för dem som är verksamma i branschen. Det skulle också vara en fördel internt för anställda vid Arbetsförmedlingen att få med sig att de som är verksamma i leverantörsföretagen har samma skydd som de som är anställda vid Arbetsförmedlingen och snarare är Arbetsförmedlingens förlängda arm än en separat verksamhet.

Arbetsförmedlingen har dock även påpekat att ett införande kan vara problematiskt i de enskilda verksamheterna, eftersom de oftast har flera verksamhetsben som är svåra att avgränsa från varandra. Det går inte att avgöra om en anställd arbetar i verksamhet som finansieras av Arbetsförmedlingen eller som finansieras helt privat.

5.8 Kultur

Det offentliga satsade sammanlagt cirka 26 miljarder kronor på kultur 2015.[51] Det är alltså en stor mängd offentliga medel som används inom kultursektorn. I remissomgången efter 2012 års utredning påpekades att det finns behov av ett stärkt meddelarskydd inom såväl biblioteks- som museiverksamhet.

[51] Myndigheten för Kulturanalys, Samhällets utgifter för kultur 2014–2015, Kulturfakta 2016:1.

Det kan konstateras att det finns privat anställda som arbetar hos kulturinstitutioner som uppbär offentliga medel. Det finns bl.a. några privata bibliotek och flera statliga museer, vilka drivs i stiftelseform, som inte omfattas av reglerna om meddelarskydd. Framställningen nedan koncentreras till biblioteks- och museiverksamhet.

5.8.1 Allmänt om finansiering av kulturområdet

Den offentliga finansieringen av kultur utgörs främst av medel från stat, landsting/regioner och kommuner, EU:s kulturprogram, EU:s strukturfonder samt Nordiska kulturfonden. Hur den icke offentliga finansieringen ser ut skiljer sig åt mellan olika kulturområden. Det kan handla om biljettintäkter, prenumerationer, sponsring, donationer och egna konsultinsatser, för att nämna några. Ett viktigt inslag är också de ideella insatser som vissa kulturevenemang är helt beroende av.

5.8.2 Biblioteksverksamhet

Bibliotek bedrivs huvudsakligen i offentlig regi, genom till exempel folkbibliotek runt om i kommunerna eller vid större offentliga institutioner. Det finns också helt privata bibliotek eller bibliotek som bedrivs hos privata utbildningsinstitutioner. Några av dessa omfattas av bestämmelserna om meddelarskydd som följer av offentlighets- och sekretesslagen. Detta gäller t.ex. de bibliotek som finns hos Handelshögskolorna i Stockholm och Jönköping.

Driften av helt privata bibliotek sker inte med hjälp av offentliga medel. Enligt uppgifter från Sveriges Biblioteksförening finns emellertid även några bibliotek som bedrivs av enskilda utövare och som finansieras i princip helt av offentliga medel. År 2009 väcktes i Sveriges kommuner frågan om att lägga ut biblioteksverksamhet på entreprenad. I flera kommuner visade privata bolag intresse för att ta över driften av kommunernas bibliotek. I någon enstaka kommun lades biblioteksverksamheten tillfälligt ut på entreprenad. Den utlagda verksamheten återtogs dock relativt omgående i kommunens regi. Enligt Svensk Biblioteksförening har intresset för att driva biblioteksverksamhet på detta sätt falnat och det är inte

längre en fråga som diskuteras i branschen. I Nacka kommun (Dieselverkstaden) och i Hällefors kommun bedrivs dock fortfarande biblioteken genom en form av entreprenad. Det finns också enligt Svensk Biblioteksförening exempel på föreningsdrivna bibliotek med viss offentlig finansiering och exempel på filialer till folkbibliotek som under nedläggningshot tagits över av privata aktörer.

5.8.3 Museiverksamhet

Svenska museer kan i huvudsak delas in i centralmuseer, övriga statliga museer, regionala museer, kommunala museer och övriga museer. Samtliga, förutom övriga museer, har offentliga huvudmän. De övriga museerna drivs av privata huvudmän men uppbär ofta offentligt stöd i olika former. Knappt 6 000 årsarbetskrafter var 2015 verksamma vid landets museer, varav något mer än hälften arbetade vid de statliga eller regionala museerna.[52]

Det finns 14 statliga centralmuseer, till exempel Nationalmuseum och Moderna Museet, som bedrivs i olika driftsformer. Tio av dem är myndigheter och fyra bedrivs i stiftelseform. Många regionala museer bedrivs i stiftelseform där antingen landsting eller kommuner har ett bestämmande inflytande.

Övriga museer är sådana som bedrivs i privat form. Junibacken, Riksidrottsmuseet och Tullmuseum är exempel på sådana.

Driftsformen av framför allt statliga, regionala och kommunala museer får betydelse för om anställda omfattas av reglerna om meddelarskydd eller inte. Anställda vid sådana regionala museer som bedrivs som stiftelser där kommuner eller landsting har ett bestämmande inflytande omfattas av bestämmelserna om meddelarskydd i offentlighets- och sekretesslagen, medan anställda vid museer som drivs av statliga stiftelser inte omfattas. Bedrivs det statliga museet däremot i myndighetsform omfattas de anställda naturligtvis i egenskap av offentliganställda av dessa bestämmelser. Inte heller anställda hos museer som har privata huvudmän omfattas av bestämmelserna. Det är alltså huvudsakligen anställda vid statliga museer som bedrivs i annan form än som myndigheter och anställda hos

[52] Myndigheten för Kulturanalys, Museer 2015, Kulturfakta 2016:3, s. 17 f.

enskilt bedrivna museer som faller utanför bestämmelserna om meddelarskydd.

Finansiering av museiverksamhet

Det kan konstateras att museer till övervägande del drivs genom offentliga medel. Spridningen av graden av offentlig finansiering skiljer sig emellertid mycket åt mellan olika museer beroende på institutionernas möjligheter att hämta in privat finansiering genom t.ex. sponsring eller biljettintäkter.

År 2015 hade museerna totalt intäkter på drygt 5,5 miljarder kronor. Av detta kom, generellt sett, 63 procent från anslag och offentliga bidrag. Museer med offentliga huvudmän hade 2015 en grad av offentlig finansiering som klart översteg 50 procent, medan museer utan offentliga huvudmän, till exempel enskilt bedrivna museer, hade en grad av offentlig finansiering som uppgick till 43 procent.[53] Museer med privata huvudmän hade en större grad av finansiering genom biljettintäkter och andra former av privat finansiering än de offentligt drivna museerna.

5.9 Räddningstjänst

Under remissomgången från den förra utredningen och även under denna utredning arbete har framförts att det finns behov av stärkt meddelarskydd för dem som arbetar inom sjö- och fjällräddning.

Sjö- och flygräddning utförs i Sverige huvudsakligen av anställda hos Sjöfartsverket. Dessa är offentliganställda och omfattas således av samma bestämmelser om meddelarskydd som andra offentliganställda. Även Sjöräddningssällskapet ägnar sig dock åt sjöräddning. De som är verksamma som sjöräddare inom sjöräddningssällskapet är medlemmar i föreningen. Det är alltså fråga om ideell verksamhet som helt grundar sig på medlemmarnas vilja att vara verksamma i föreningen. Något anställningsförhållande finns inte mellan Sjöräddningssällskapet och dess medlemmar. Fjällräddning fungerar på ett liknande sätt. Fjällräddning i Sverige bedrivs av

[53] Myndigheten för Kulturanalys, Museer 2015, Kulturfakta 2016:3, s. 22.

polismyndigheten. Till sin hjälp har polisen ideellt verksamma fjällräddare. Dessa har rätt till ersättning för de uppgifter de utför i sin egenskap av fjällräddare. Sådan ersättning betalas av polismyndigheten till den enskilde fjällräddaren efter ansökan. Något anställningsförhållande finns inte mellan polismyndigheten och de enskilda fjällräddarna.

5.10 Renhållning/hushållsavfall

Enligt 15 kap. 8 § miljöbalken finns en kommunal renhållningsskyldighet. Denna innebär att kommunerna har ett operativt ansvar för att samla in, transportera bort och återvinna eller bortskaffa hushållsavfall som har uppkommit inom kommunen. Omhändertagandet av avfallet utförs på det sätt som kommunen bestämmer och kan därför ske genom egen förvaltning, eget bolag, kommunalförbund eller genom en eller flera upphandlade entreprenörer. Det operativa ansvaret omfattar så väl insamling som drift av avfallsanläggningar och i många fall utförs de olika uppgifterna av olika aktörer. Även om kommunen lägger ut driften av avfallshanteringen på en privat entreprenör behåller kommunen huvudmannaskapet för den kommunala renhållningsskyldigheten, som alltså inte kan överlåtas till ett bolag.

Det är mycket vanligt att insamlingen av hushållsavfall och även driften av återvinningscentraler sköts av privata entreprenörer efter offentlig upphandling. År 2008 hade kommunerna avtal med externa utförare av avfallstjänster till ett värde av cirka 5 miljarder kronor.[54] Det mesta talar för att volymerna har ökat sedan dess. Avfalls- och återvinningsföretagen omsätter ungefär 32 miljarder kronor om året.[55] På marknaden för hantering av hushållsavfall är cirka 50 olika företag verksamma i de svenska kommunerna.[56]

På marknaden för hantering av hushållsavfall är inte bara privata entreprenörer verksamma. Det förekommer även att offentligt drivna bolag verkar på marknaden samt att kommuner i vissa fall väljer att lägga ut en del av avfallshanteringen på entreprenad och

[54] Dagens samhälle, Den offentliga marknaden 2016, s. 29.
[55] Siffrorna avser 2014 och kommer från Dagens Samhälle, Den offentliga marknaden 2016, s. 29.
[56] Dagens Samhälle, Den offentliga marknaden 2016, s. 29.

sedan behåller en del i egen regi. Det förekommer också att flera privata entreprenörer är verksamma i samma kommun, men ansvarar för avfallshanteringen i olika geografiska områden inom kommunen. Längden på upphandlingsavtalen kan variera beroende uppdragets karaktär. Det är inte ovanligt att kontrakten är så korta som några månader.[57]

5.11 Anläggningsmarknaden – underhåll av järnväg, vägar, broar och tunnlar

5.11.1 Inledning

2012 års utredning valde att lämna infrastruktursektorn utanför en reglering om stärkt meddelarskydd i huvudsak med hänvisning till att spridningen av i vilken mån det är det allmänna som bekostar verksamheten genom upphandlad verksamhet är för stor.[58] Under remissomgången samt även under denna utrednings arbete har anförts att det, inte minst av säkerhetsskäl, vore önskvärt att låta meddelarskyddslagen omfatta verksamhet på marknaden för väg- och järnvägsunderhåll.

5.11.2 Närmare om anläggningsmarknaden

Sedan 2001 har marknaden för drift och underhåll av svenska vägar och järnvägar varit konkurrensutsatt. År 2010 slogs Banverket och Vägverket samman och bildade Trafikverket, som har till uppgift att beställa och ha ansvar för driften av infrastruktur. I samband med detta ombildades dåvarande Banverket Produktion till det statliga bolaget Infranord AB. I och med detta upphörde också de delar av Banverket och Vägverket som arbetat med utförande av anläggningsunderhållet på bl.a. statliga, allmänna vägar, broar, tunnlar och järnvägar. Att renodla myndigheten som beställare var ett av målen vid bildandet av Trafikverket. Sedan december 2013 utförs allt underhåll som Trafikverket har ansvaret för av externa entreprenörer efter offentlig upphandling. Det pågår emellertid, som en

[57] Uppgifter från Malmö stads hemsida, www.malmo.se, 2017-01-25.
[58] SOU 2013:79, s. 120 f.

del av en överenskommelse mellan regeringen och Vänsterpartiet, ett arbete för att återta vissa delar av anläggningsunderhållet av järnvägarna i statlig regi. Regeringen fattade exempelvis i januari 2017 beslut om att Trafikverket självt ska utföra visst besiktningsunderhåll av järnvägsspåren.[59]

Finansiering på anläggningsmarknaden

De offentliga investeringarna i infrastruktur har ökat betydligt de senaste åren och utgör en stor del av de offentliga finanserna. Trafikverket är en av Sveriges största offentliga beställare och köper varor och tjänster för cirka 40 miljarder kronor årligen.[60] Av detta avser cirka 6 miljarder kronor drift och underhåll av järnvägsnätet och cirka 9 miljarder kronor drift och underhåll av det statliga vägnätet.[61] Omsättningen på marknaden för järnvägsunderhåll och reinvesteringar kan skattas till cirka 7,9 miljarder kronor. Trafikverkets upphandlingar utgör alltså en stor majoritet av denna marknad.[62]

Anläggningsbranschen präglas, både vad gäller anläggning inom väg och järnväg, av ett litet antal mycket stora företag och många små företag. De senare är ofta enmansföretag. Enligt tillgängliga uppgifter för 2012 var cirka 60 procent av företagen inom bygg- och anläggningssektorn enmansföretag.[63] De stora aktörerna tar ofta på sig de större projekten och anlitar sedan de mindre aktörerna som underentreprenörer. Det förekommer dock även underentreprenörsförhållanden mellan stora aktörer. På järnvägsunderhållsmarknaden har till exempel NCC AB anlitat Infranord AB som underentreprenör.[64]

Inom anläggningsbranschen för väg finns (enligt uppgifter från 2015) fem stora svenska aktörer som innehar en dominerande marknadsposition och lägger anbud vid större projekt. Tre av dessa företag, Skanska AB, PEAB AB och NCC AB, är privata företag

[59] Uppgifter från regeringens hemsida, www.regeringen.se, 2017-01-12.
[60] Riksrevisionen, Trafikverkets upphandling av vägar och järnvägar – leder den till hög produktivitet?, RiR 2012:14, s. 9.
[61] Uppgifter från Trafikverkets hemsida, www.trafikverket.se, 2017-03-23.
[62] SOU 2015:42, s. 148.
[63] Trafikanalys, Anläggningsbranschen – aktörer, finansiärer och personal, PM 2015:01 s. 29.
[64] SOU 2015:42, s. 144.

och övriga två, Infranord AB och Svevia AB är statligt ägda. På senare år har även ett antal utländska aktörer försökt att etablera sig på marknaden.[65]

Statliga Infranord AB är den dominerande aktören även på anläggningsmarknaden för järnväg med 62,1 procent av marknaden räknat i tågspårmil. Därefter kommer två större företag i form av Strukton Rail AB med 21,5 procent av marknaden och VR Track Sweden AB med 12,9 procent av marknaden. Som nämnts tidigare anlitar de stora företagen i stor utsträckning underentreprenörer för att utföra underhållsuppdragen. Infranord AB arbetar t.ex. tillsammans med 50 olika underentreprenörer och Strukton Rail AB med 80 underentreprenörer.[66]

I samband med en utredning om behovet av kontroll på anläggningsmarknaden såvitt avser järnvägsunderhåll gjordes en undersökning som visade att de fyra största företagen på anläggningsmarknaden för järnvägsunderhåll har cirka 2 700 anställda inom området fördelade på cirka 1 100 olika projekt.[67]

[65] Trafikanalys, Anläggningsbranschen – aktörer, finansiärer och personal, PM 2015:01 s. 25.
[66] SOU 2015:42, s. 143 f.
[67] SOU 2015:42, s. 150.

6 Överväganden och förslag

Utredningen har i sitt arbete som utgångspunkt att det kan finnas ett behov av att stärka meddelarskyddet i delar av den offentligt finansierade verksamhet som bedrivs av privata aktörer inom även andra verksamhetsområden än skola, vård och omsorg.

I förarbetena till lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen) anges att utvecklingen de senaste decennierna allt mer gått mot att sådan verksamhet som tidigare utfördes i offentlig regi nu utförs av privata bolag sedan det allmänna köpt in tjänsten (se prop. 2016/17:31, s. 16 f.). Det konstateras att det medför att sådan verksamhet inte längre omfattas av offentlighetsprincipen och att de anställda inte längre omfattas av meddelarskydd gentemot arbetsgivaren. Detta medför i sin tur att allmänhetens möjlighet att få insyn i verksamheten och därigenom kontrollera användningen av skattemedel har minskat. Det framhålls vidare att det är angeläget att möjligheterna till en öppen debatt om hur de gemensamma tillgångarna i samhället används och hur offentligt finansierade verksamheter drivs inte inskränks genom att verksamheter bedrivs av privata aktörer i stället för genom det offentliga. Det är därför viktigt att anställda och uppdragstagare kan känna sig trygga när de påtalar t.ex. missförhållanden.

De nu anförda argumenten kan visserligen sägas tala för att det finns ett behov av ett stärkt meddelarskydd på de flesta av de verksamhetsområden som denna utredning tittat närmare på och som framgår av kapitel 5. Som redan konstaterats i SOU 2013:79 kan emellertid ett stärkt meddelarskydd medföra negativa effekter som det är svårt att uppskatta konsekvenserna av. Ett stärkt meddelarskydd innebär t.ex. inskränkningar i avtalsfriheten, lojalitetsplikten och skyddet för företagshemligheter. På vissa verksamhetsområden kan dessutom en påverkan på konkurrensen i någon mån befaras, eftersom det är fråga om verksamheter som inte bara verkar

på den offentliga marknaden utan även på den helt privata marknaden. Det måste därför, på varje verksamhetsområde, ske en noggrann intresseavvägning mellan behovet av ett stärkt meddelarskydd och de negativa effekterna av att införa en sådan reglering på verksamhetsområdet.

Som redan anförts bl.a. i det lagstiftningsarbete som föregått meddelarskyddslagen har, på skolans, vårdens och omsorgens områden, ett tydligt skifte skett de senaste decennierna från verksamhet i offentlig regi till att verksamheterna drivs av privata utförare. En mycket stor del av de medel kommuner och landsting lägger på finansiering av verksamhet flyter in i dessa verksamhetsområden som i sig till nästan uteslutande del drivs med hjälp av offentliga medel. Mot den bakgrunden framstår skälen för ett stärkt meddelarskydd på dessa områden som särskilt starka. Det är också verksamhetsområden där de delar som är offentligt finansierade låter sig förhållandevis tydligt avgränsas från de som inte är det.

Frågan är då om det finns anledning att stärka meddelarskyddet och låta meddelarskyddslagen omfatta även andra områden där privata aktörer bedriver offentligt finansierad verksamhet. Slutsatser som kan dras av den kartläggning som gjorts i kapitel 5 tyder på att skälen för ett stärkt meddelarskydd på andra verksamhetsområden varierar betydligt mer i styrka. Som exempel kan nämnas utvecklingen på kollektivtrafikens område, ett område som särskilt omnämns i utredningens direktiv. Graden av offentlig finansiering varierar starkt på detta område. I vissa landsting uppgår den subventionerade delen av trafiken till nästan 90 procent, medan den i andra landsting är så låg som 20 procent. Samtidigt kan konstateras att, generellt, allt mer skattemedel läggs på kollektivtrafik och att det finns en politisk vilja att stimulera ökad användning av kollektivtrafik. Nästan all trafik på marknaden är dessutom upphandlad. På busstrafikmarknaden kommer omkring 90 procent av de medel som flyter in i de privata bolagen från det allmänna. Det allmänna finansierar emellertid inte sina köp av kollektivtrafik endast genom skattemedel. Cirka 50 procent av finansieringen kommer direkt från de enskilda resenärernas betalningar för sina resor och priserna visar tendenser att stiga; de senaste åren dessutom i snabbare takt än konsumentprisindex. Det är alltså, som konstaterats redan i SOU 2013:79, inte självklart att se på kollektivtrafikmarknaden som en offentligt finansierad verksamhet på samma sätt som verksamheter

inom skola, vård och omsorg. Även flera av de andra verksamhetsområdena som denna utredning kartlagt uppvisar liknande variationer som gör definitionen av dem som verksamhetsområden som bör omfattas av meddelarskyddslagen betydligt mindre självklar. Mot denna bakgrund kommer utredningen, i det följande, att redovisa sina överväganden och förslag.

6.1 Meddelarskyddslagens regler för skola, vård och omsorg ska gälla på samma sätt även för eventuella nya verksamheter

Bedömning: De utgångspunkter och definitioner som framgår i lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter ska gälla även för nya verksamheter som läggs till.

När utredningen inledde sitt arbete i början av 2016 hade den som utgångspunkt de frågor som anges i utredningens direktiv 2016:4. Förutom att utreda frågan inom vilka ytterligare verksamheter ett stärkt meddelarskydd bör och kan införas skulle utredningen även undersöka frågor om definitionen av offentligt finansierad verksamhet, om en verksamhets associationsform har någon betydelse för frågan om stärkt meddelarskydd, vilka personkategorier som bör omfattas av lagen och hur verksamheter som ska omfattas av lagen ska avgränsas från sådana som inte ska det. Samtidigt som utredningens arbete har pågått har emellertid även lagstiftningsarbetet till följd av betänkandet SOU 2013:79 fortsatt. Detta har resulterat i meddelarskyddslagen. Med hänsyn till att denna lag har antagits är det utredningens inställning, så som också närmare angetts i kapitel 3, att flera av de frågor som var öppna när utredningen inledde sitt arbete blivit besvarade genom lagen och förarbetena till den. Genom de ställningstaganden regeringen har gjort i förarbetena till lagen är följande klarlagt.

– Med offentligt finansierad verksamhet avses en yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som till någon del är offentligt finansierad genom ett direkt stöd eller betalning från det allmänna för att driva verksamheten inom det aktuella verksam-

hetsområdet. Det spelar ingen roll i vilken associationsform som verksamheten bedrivs.

– Ett verksamhetsområde som omfattas av lagen ska vara tydligt definierat och klart avgränsningsbart och inom vilket det efter en sammanvägning av flera omständigheter är särskilt motiverat att införa ett stärkt meddelarskydd.

– De personkategorier som omfattas av lagen är anställda, uppdragstagare och andra som på liknande grund deltar i verksamheten, t.ex. praktikanter. Inhyrd personals förhållande till uthyraren omfattas inte av lagen.

– Lagen gäller i förhållandet mellan en verksamhetsutövare som bedriver sådan verksamhet som faller in under lagen och de personer som anges i punkten ovan.

– Lagen gäller inte i verksamhet eller verksamhetsgren som helt saknar offentlig finansiering, men gäller för offentliggörande av uppgifter om tidigare offentligt finansierad verksamhet även sedan verksamheten upphört att omfattas av lagen.

Enligt utredningens bedömning ska dessa utgångspunkter och definitioner gälla även för eventuella andra verksamheter som läggs till lagens tillämpningsområde. Innebörden av detta är att utredningen under sitt arbete med kartläggningen av andra offentligt finansierade verksamheter har utgått från att endast verksamheter som, likt skola, vård och omsorg, uppfyller de definitioner som anges i meddelarskyddslagen kan komma i fråga. Några ändringar av lagen med avseende på dessa definitioner för att möjliggöra att ytterligare verksamheter ska passa in kommer alltså inte att föreslås. En direkt följd av detta, vilket också framgått tidigare i kapitel 3, är att det inte finns något utrymme för att av polisen, kriminalvården eller annan myndighet inhyrd arrest-, häktes- och bevakningspersonal ska kunna omfattas av lagen i förhållande till sin uthyrande arbetsgivare. Inhyrda arrestvakter samt häktes- och bevakningspersonal, som omnämnts vara av intresse för frågan om stärkt meddelarskydd såväl i 2012 års utredning som i dess remissutfall och i denna utrednings direktiv, föreslås alltså inte bli omfattade av lagen.

6.2 Vilka verksamheter ska omfattas?

Utgångspunkten i förarbetena till den av riksdagen antagna meddelarskyddslagen, som för närvarande alltså omfattar skola, vård och omsorg, är att ett fungerande meddelarskydd kräver förutsebarhet och tydlighet både för anställda och verksamhetsutövare. Det måste därför, enligt regeringens allmänna motivering, vara tydligt vilka verksamheter som omfattas av ett stärkt meddelarskydd (prop. 2016/17:31, s. 21). Det är utredningens bedömning att detta är av yttersta vikt även vid ställningstaganden om vilka ytterligare verksamheter som kan och bör omfattas av lagens tillämpningsområde.

Likaså är det en förutsättning för att ett verksamhetsområde ska kunna omfattas av meddelarskyddslagen att den offentliga finansieringen består av direkt stöd eller betalning från det allmänna.

Som tidigare nämnts är de verksamhetsområden som ingått i utredningens kartläggning mycket varierande. De kan visserligen i princip alla sägas till någon del ha viss form av offentlig finansiering, men denna kommer dem till del på olika sätt. Skälen för och emot ett införande av stärkt meddelarskydd varierar också i betydande omfattning mellan de verksamhetsområden som utredningen har tittat närmare på.

6.2.1 Interregional, regional och lokal kollektivtrafik ska omfattas av lagens tillämpningsområde

Förslag: Inom verksamhet som bedrivs som interregional, regional och lokal kollektivtrafik ska stärkt meddelarskydd enligt meddelarskyddslagen införas.

Ett av de verksamhetsområden som omnämns i såväl SOU 2013:79 som remissutfallet och denna utrednings direktiv som särskilt intressant för stärkt meddelarskydd är kollektivtrafik. I SOU 2013:79 angavs att kollektivtrafiken, huvudsakligen på grund av hur olika det ser ut med graden av offentlig finansiering på marknaden som helhet, inte var att bedöma som offentligt finansierad och därför av den anledningen inte lämpade sig för att omfattas av meddelarskyddslagen. Att graden av offentlig finansiering på kollektivtrafikmarknaden varierar kraftigt mellan olika regioner är en slutsats som

fortfarande gäller. De ställningstaganden som tillkommit om begreppet offentligt finansierad verksamhet i lagstiftningsarbetet efter att 2012 års utredning presenterade sitt betänkande innebär emellertid, enligt utredningens mening, att just graden av offentlig finansiering på ett verksamhetsområde till viss del numera är av mindre intresse. Enligt vad regeringen har uttalat i motiven till meddelarskyddslagen är det, vad offentlig finansiering beträffar, tillräckligt att verksamheten som sådan till någon del uppbär sådan finansiering.

Kollektivtrafiklagens utgångspunkt är visserligen att kollektivtrafik ska bedrivas på kommersiella grunder. I praktiken upphandlas emellertid det mesta av kollektivtrafiken av de regionala kollektivtrafikmyndigheterna. Det är ofta fråga om kontrakt på längre tid, dvs. verksamheten kan förväntas bestå över tid, vilket medför tydlighet och förutsebarhet. De upphandlingsformer som används innebär att betalningsströmmarna för kollektivtrafiken, med några få undantag, går från den regionala kollektivtrafikmyndigheten till de externa aktörer som bedriver verksamheten. När det gäller busstrafiken består denna, ur de enskilda bussföretagens perspektiv, till cirka 90 procent av verksamhet som handlats upp av det allmänna. Drygt hälften av den totala kostnaden för kollektivtrafik år 2015 finansierades av skattemedel. Kollektivtrafikutbudet styrs vidare till stor del av politiska beslut och inte av kommersiella överväganden, även om detta kan variera mellan regionerna. Det finns uttalade politiska mål om att stimulera ökad kollektivtrafik i framtiden. Det har också under de senaste åren konstaterats att det är ett av de verksamhetsområden där de offentliga utgifterna ökar allt mer. Dessutom är det också ett verksamhetsområde som är av vikt för ett fungerande samhälle. Kollektivtrafiken som verksamhetsområde skiljer sig dock från skola, vård och omsorg på det sättet att det knappast kan anses beröra brukare i en utsatt position. Kollektivtrafikens kunder är rimligen i de flesta fall fullt kapabla och benägna att påtala missförhållanden och på så sätt säkerställa den öppna debatt som kan behövas. Samtidigt finns på området, vilket framkommit under utredningens arbete, ett särskilt intresse av att få mer information om vilka avvägningar som görs på säkerhetsområdet. Förekomsten av en öppen debatt kring säkerhetsaspekter på kollektivtrafikmarknaden och en effektiv användning av skattemedel i detta avseende är något som kan vara av stort intresse för allmänheten. Det är också information som inte nöd-

vändigtvis kommer resenärer till del utan som hålls mer företagsinternt.

Enligt utredningens mening är också kollektivtrafik ett sådant område som är förhållandevis lätt att avgränsa på ett tydligt sätt. I kollektivtrafiklagen finns en definition av lokal och regional kollektivtrafik. Till detta kommer att kollektivtrafik, såväl kommersiell som offentligt finansierad, endast får bedrivas av den som har trafiktillstånd för persontransporter enligt yrkestrafiklagen eller järnvägslagen. Transportstyrelsen både beviljar trafiktillstånd och utövar tillsyn över att de som bedriver kollektivtrafik har nödvändiga tillstånd. Det finns således redan ett förhållandevis stort offentligrättsligt regelverk kring bedrivandet av kollektivtrafik som även externa, privata utförare har att förhålla sig till. Vidare förekommer på den upphandlade kollektivtrafikmarknaden såväl privata som offentliga aktörer. För anställda hos de offentliga bolagen, i den mån dessa är kommunal- eller landstingsägda, finns redan regler om meddelarskydd. Något vägande skäl att befara konkurrensproblematik på marknaden om stärkt meddelarskydd införs även i privata verksamheter som verkar på den upphandlade delen av kollektivtrafikmarknaden finns därför inte.

Det kan naturligtvis inte uteslutas att vissa avgränsningsproblem kan förekomma inom de enskilda företagen. Många av de större aktörerna på marknaden, som t.ex. Nobina, MTR och Arriva, har sina verksamheter organiserade på ett sätt som underlättar en tillämpning av stärkt meddelarskydd, eftersom de ofta driver sin offentligt finansierade verksamhet i särskilda dotterbolag. Mot den bakgrunden framstår det som mindre komplicerat för anställda och företrädare för bolaget att göra bedömningen av om det finns stärkt meddelarskydd i verksamheten eller inte. Problemen kan dock vara större i mindre företag där skiljelinjerna mellan verksamhetsgrenarna inte är så skarpa som hos de större bolagen. Utredningen gör dock bedömningen att det även på dessa verksamhetsområden, precis som på områdena för skola, vård och omsorg, ligger i arbetsgivarens intresse att organisera verksamheten på ett sådant sätt att det blir tydligt om en given enhet omfattas av det stärkta meddelarskyddet eller inte. Ytterst får bedömningen av avgränsningen överlåtas till rättstillämpningen. Sammantaget är de skäl som nu anförts sådana som enligt utredningens mening talar för att kollektivtrafiken är ett

sådant verksamhetsområde som lämpar sig för att anslutas till meddelarskyddslagen.

Det kan visserligen invändas att ett införande av ett stärkt meddelarskydd kommer att försvaga skyddet för företagshemligheter på kollektivtrafikmarknaden. Detta har påpekats särskilt från branschorganisationer, som företräder de privata bolag som verkar på kollektivtrafikmarknaden. De har gjort gällande att det förekommer en mängd företagshemligheter, bl.a. i anbudsunderlagen. Ett stärkt meddelarskydd kommer att innebära att uppgifter som kan tänkas utgöra företagshemligheter kan offentliggöras utan att detta kan stoppas av verksamhetsutövaren. Det ska samtidigt noteras att det stärkta meddelarskydd som följer av meddelarskyddslagen inte gäller personer i företagsledningen och inte heller fackliga förtroendemän för det fall tystnadsplikt har avtalats eller förordnats (5 § meddelarskyddslagen). Det kan säkerligen förekomma att även andra anställda än de nu nämnda har kunskap om sådana uppgifter som kan vara att anse som företagshemligheter, inte minst under upphandlingsförfaranden. Anställda åtnjuter dock redan i dag yttrandefrihet, källskydd och meddelarskydd som i viss mån möjliggör att sådana uppgifter förs vidare till grundlagsskyddade medier. Mot bakgrund av vad som har kommit fram under utredningens arbete angående bl.a. det förhållandevis ringa antal tvister på området som synes förekomma kan ifrågasättas om det finns en påtaglig risk för att den typen av kommersiellt känslig information skulle komma fram i större utsträckning än i dag om ett stärkt meddelarskydd införs.

Sammanfattningsvis överväger, på den s.k. allmänna kollektivtrafikens områden, skälen som talar för att införa ett stärkt meddelarskydd de skäl som talar emot. Enskilt yrkesmässigt bedriven verksamhet som till någon del är offentligt finansierad och bedrivs på kollektivtrafikmarknadens område bör alltså omfattas av meddelarskyddslagen. Det ska emellertid påpekas att utredningens bedömning är att lagen inte är tillämplig på anställda hos underentreprenörer till verksamhetsutövaren, eftersom något avtal om offentlig finansiering mellan underentreprenören och det allmänna inte föreligger.

6.2.2 Viss särskild kollektivtrafik (särskilda persontransporter) ska omfattas av lagens tillämpningsområde

Förslag: Särskild kollektivtrafik i form av särskilda persontransporter inom färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts ska omfattas av meddelarskyddslagen. Särskild kollektivtrafik i form av sjukresor ska inte omfattas av lagen.

I utredningsdirektivet (se bilaga 1) framhålls färdtjänst som ett av de områden där behov av stärkt meddelarskydd för privatanställda kan finnas. Färdtjänst, riksfärdtjänst, liksom övrig särskild kollektivtrafik såsom skolskjutsar och sjuktransporter, är ett komplement till den s.k. allmänna kollektivtrafiken och är ett trafikpolitiskt instrument för att säkerställa även bl.a. funktionsnedsattas tillgång till kollektivtrafiken. Härtill kommer att de särskilda persontransporterna skiljer sig från den allmänna kollektivtrafiken på det sättet att det handlar om biståndsstyrd verksamhet, dvs. särskild persontransport i de former som nu angetts beviljas den som har behov av det efter särskild ansökan. Beslutet om att bevilja färdtjänst eller inte utgör myndighetsutövning. I den meningen ligger särskilda persontransporter relativt nära vård- och omsorgsområdena och andra verksamhetsområden, som genom att de omfattas av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), tillämpar regler om meddelarskydd i sina verksamheter. I propositionen till meddelarskyddslagen (prop. 2016/17:31, s. 22) framhålls särskilt att det faktum att de verksamhetsområden som omfattas av lagen typiskt sett har brukare i en utsatt situation som kan ha svårare att själva påpeka missförhållanden är ett skäl som talar för att införa ett stärkt meddelarskydd. På i vart fall vissa av den särskilda kollektivtrafikens områden finns liknande förhållanden.

Som redan konstaterats i kapitel 5 ökar kostnaderna för den särskilda kollektivtrafiken och uppgick till omkring 10 miljarder kronor under 2015, även om det för t.ex. sjukresor är svårt att få tillgång till några helt aktuella uppgifter. Det mesta av den särskilda kollektivtrafiken upphandlas från privata aktörer. I dag gäller således inget meddelarskydd för de flesta av dem som är verksamma med själva utförandet av särskilda persontransporter.

Även på den särskilda kollektivtrafikens område har, under utredningens arbete, framkommit att det kan finnas frågor kring säkerhet och hur offentliga medel används i detta avseende som behöver kunna föras vidare utan risk för repressalier för att säkerställa möjligheterna till en öppen debatt.

Enligt utredningens bedömning är de nu anförda skälen sådana som talar för att det kan finnas ett behov av stärkt meddelarskydd på dessa verksamhetsområden. Färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts är vidare sådana verksamhetsområden som låter sig förhållandevis lätt avgränsas från annan verksamhet. Färdtjänst regleras antingen i lagen om färdtjänst eller i lagen om riksfärdtjänst, beroende på om det är fråga om regionala eller interregionala resor. För att köra färdtjänsttransporter behövs tillstånd antingen enligt yrkestrafiklagen eller taxitrafiklagen. Vad som gäller för att bedriva skolskjuts framgår av 10, 11 och 18 kap. skollagen. Vidare krävs även för att bedriva skolskjuts tillstånd enligt antingen yrkestrafiklagen eller taxitrafiklagen beroende på i vilket trafikslag transporterna ska utföras. Verksamhetsområdena som sådana är alltså, precis som allmän kollektivtrafik, kringgärdade av offentlig reglering. På området förekommer också aktörer i offentlig regi som konkurrerar med de privata aktörerna och det handlar till största delen om upphandlad trafik. Visserligen utförs många av färdtjänst- och skolskjutsuppdragen i mycket nära anslutning till annan privatfinansierad verksamhet, som t.ex. vanliga taxikörningar eller rent kommersiell busstrafik, vilket internt inom de enskilda bolagen kan komma att medföra en del avgränsningsproblem. Samtidigt gäller, även på dessa verksamhetsområden, att det ligger i arbetsgivarens intresse att organisera sin verksamhet på ett sådant sätt att det går att bedöma om en given enhet omfattas av det stärkta meddelarskyddet eller inte. Till detta kommer att i vart fall färdtjänstverksamhet skiljer sig från normala taxikörningar, bl.a. genom sitt utförande och vilka kunder det handlar om. Utredningens bedömning är att färdtjänst- och skolskjutsverksamhet bör gå att avgränsa från övrig verksamhet på ett godtagbart sätt.

Däremot går det inte, enligt utredningens bedömning, att på ett godtagbart och rättssäkert sätt, avgränsa sådana särskilda persontransporter som utgör sjukresor. Anledningen är att rätten till betalda sjukresor, som i och för sig följer av lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor, hanteras på en mängd olika sätt i landstingen/regionerna. Det är nämligen landstingen/regionerna i

deras egenskap av sjukvårdshuvudmän som helt själva beslutar om hur ersättning för sjukresor ska gå till och hur stor ersättningen ska vara i förhållande till de egenavgifter som de enskilda patienterna ska betala. Ersättning beviljas i vissa fall i förväg och beställning av resor sker genom särskilda beställningscentraler. I andra fall har man som resenär rätt att begära ersättning i efterhand, t.ex. i samband med taxifärd till förlossning. Med hänsyn till variationen av hur dessa resor ser ut och bristen på samordnade regler kan sjukresor inte anses vara ett sådant tydligt och definierat verksamhetsområde som avses i förarbetena till meddelarskyddslagen. Inte heller kan det anses vara fråga om att det på verksamhetsområdet förekommer ett direkt stöd eller betalning från det allmänna till utförarna. Betalningarna till verksamhetsutövaren sker nämligen ofta direkt från patienterna som sedan får sin ersättning från sjukvårdshuvudmännen efter ansökan om detta. Det finns för övrigt inget krav på att informera beställningscentralen eller föraren om att det är fråga om en sjukresa. Sammantaget saknas skäl att låta sjukresor omfattas av lagens tillämpningsområde.

Även om det är utredningens bedömning att såväl färdtjänst, riksfärdtjänst som skolskjuts lämpar sig för att omfattas av meddelarskyddslagen bör påpekas att det på framför allt verksamhetsområdet för färdtjänst, inklusive riksfärdtjänst, finns samma avgränsningsproblem vad gäller underentreprenörer som på verksamhetsområdet för allmän kollektivtrafik. Meddelarskyddslagen gäller, som framgår ovan, i förhållandet mellan en verksamhetsutövare och dennes anställda, uppdragstagare eller annan som på liknande grund deltar i verksamheten. Färdtjänstverksamhet utförs i regel efter upphandling antingen från landstingen/regionerna eller från kommunerna, beroende på hur man valt att organisera ansvaret för färdtjänsten inom regionen. Besluten om att bevilja färdtjänst fattas av det offentliga, men färdtjänsttransporterna utförs huvudsakligen av privata utförare. På marknaden finns lösningar där det offentliga driver beställningscentralen och privata bolag utför själva transporterna, men det förekommer också att privata åkerier bedriver både beställningscentrals- och transportverksamheten. I de nu redovisade fallen bör avgränsningsproblemen vara få och en tillämpning av meddelarskyddslagen inte medföra några problem. Det finns emellertid, särskilt i storstäderna, flera exempel på när upphandlingen av färdtjänstverksamheten tillfaller större bolag som endast driver själva

beställningscentralen. Färdtjänsttransporterna utförs av åkerier i enlighet med avtal med beställningscentralen. Åkerierna är alltså underentreprenörer till beställningscentralen. Den som bedriver färdtjänstverksamheten i lagens mening är beställningscentralen och denna har som arbetsgivare och verksamhetsutövare inte något avtalsförhållande till de taxichaufförer eller andra chaufförer som utför färdtjänsttransporterna och är anställda hos åkerierna. Enligt utredningens bedömning innebär detta, att det i dessa situationer endast är anställda hos beställningscentralen som kommer att omfattas av lagens tillämpningsområde. Taxichaufförer anställda hos åkerierna kommer inte att åtnjuta stärkt meddelarskydd med stöd av lagen. Samma sak kommer att gälla beträffande de som utför skolskjuts om de är anställda hos en underentreprenör och inte hos det bolag som bedriver den upphandlade verksamheten.

Att underentreprenörer inte omfattas medför emellertid enligt utredningens mening inte att skälen som sådana för att ansluta verksamhetsområdena färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts till lagen har minskat i betydelse eller att de negativa konsekvenserna av en sådan anslutning överväger. I den mån klagomål kommer från brukare eller närstående till brukaren är det mycket som talar för att klagomålen kommer till beställningscentralen, vilket innebär att personalen där, utan att behöva riskera efterforskning eller repressalier från arbetsgivarens sida, kan föra uppgifterna vidare exempelvis till pressen, vilket kan vara viktigt ur säkerhetssynpunkt. Enskild yrkesmässigt bedriven verksamhet på områdena för färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts som till någon del är offentligt finansierad bör alltså omfattas av lagens tillämpningsområde.

6.2.3 Inga ytterligare verksamheter föreslås bli omfattade av lagens tillämpningsområde

Bedömning: Även om det kan finnas skäl för att införa stärkt meddelarskydd även i andra verksamheter överväger de negativa konsekvenser som ett sådant införande skulle medföra.

Bakgrunden till utredningen är, som tidigare nämnts, att allt fler offentligt finansierade verksamheter bedrivs i privat regi, vilket har

inneburit att anställda i verksamheter som tidigare omfattades av meddelarskydd i förhållande till arbetsgivaren inte längre gör det.

Det meddelarskydd som offentliganställda har är en konsekvens av grundlagens bestämmelser om meddelarskydd mellan det allmänna och enskilda. Om arbetsgivaren är en del av det allmänna påverkar det således meddelarskyddet i förhållande till arbetsgivaren. Regleringen i meddelarskyddslagen innebär alltså, utan att grundlagen ändras, ett visst intrång i en enskild verksamhet. Såsom påpekades i SOU 2013:79, s. 17 kan ett i förhållande till privata arbetsgivare stärkt meddelarskydd komma att medföra negativa effekter bl.a. i form av inskränkningar i avtalsfriheten, lojalitetsplikten och skyddet för företagshemligheter. Utredningen delar uppfattningen som framfördes i det tidigare utredningsarbetet att det är nödvändigt att noga avväga när behovet av ett stärkt meddelarskydd är så stort att de negativa effekterna måste accepteras. Även om det finns godtagbara skäl för ett stärkt meddelarskydd på vissa områden såsom skola, vård och omsorg, liksom, enligt vad utredningen bedömer, viss kollektivtrafik måste det enligt utredningens mening ske en noggrann prövning av frågan om ytterligare verksamheter ska omfattas.

Vid prövningen måste utredningen till en början beakta de generella kriterierna, fastslagna i meddelarskyddslagen och dess förarbeten, vilka redogörs för i avsnitt 6.1. Det är således viktigt att ett verksamhetsområde tydligt kan definieras och vara klart avgränsningsbart för att det ska kunna omfattas av meddelarskyddslagen. Frågan om förutsebarhet är särskilt viktig då det genom meddelarskyddslagen är fråga om en straffrättslig reglering, där en enskild verksamhetsutövare vid överträdelse kan riskera att dömas för brott till böter eller fängelse. Vidare ska det vara fråga om ett direkt stöd eller betalning från det allmänna till verksamhetsutövaren. Det bör också, enligt utredningens mening, vara fråga om en viss varaktighet för verksamheten.

Såsom redovisas i kapitel 5 har utredningen på olika sätt försökt kartlägga de däri angivna områdena. I utredningarbetet har det varit svårt att få fram konkreta exempel på fall där problem uppstått till följd av att stärkt meddelarskydd saknats, vilket skulle kunna ha betydelse vid bedömningen av hur angelägen frågan är för ett visst verksamhetsområde. Skälen till att det varit svårt att få fram exempel kan dock ha olika förklaringar. Antingen finns det inga problem

eller också kommer de inte fram på grund av att s.k. tystnadskultur råder på arbetsplatsen.

Apoteksverksamhet

Vad till en början gäller apoteksverksamhet ansåg den tidigare utredningen[1] att apoteken skulle utelämnas från meddelarskyddslagens tillämpningsområde, eftersom detaljhandel med läkemedel utgör ett eget verksamhetsområde som inte direkt ingår i hälso- och sjukvårdslagens vårdbegrepp och att det dessutom i princip helt saknas direkt offentlig finansiering. Även om apoteksverksamhet kan tyckas ligga nära vårdverksamhet finansieras apoteksverksamheten i väsentliga delar på ett helt annat sätt enligt vad utredningens kartläggningsarbete visat. Det är i huvudsak inte fråga om upphandlad verksamhet och därmed inte någon verksamhet som har direkt offentlig finansiering, vilket den tidigare utredningen konstaterat, på det sätt som gäller för skola, vård och omsorg. I stället liknar sättet för finansieringen mera den lösning som finns på området för sjukresor, även om ersättningen inte utbetalas direkt efter ansökan i varje särskilt fall utan genom det s.k. högkostnadsskyddet. Redan av det skälet anser utredningen att apoteksverksamhet ska lämnas utanför meddelarskyddslagens tillämpningsområde. Det finns emellertid ytterligare anledningar till varför området inte bör tas med. Enligt utredningens mening går det inte att särskilja den offentligt finansierade delen av verksamheten från den som är privat finansierad. Eftersom den privat finansierade delen, den s.k. egenvårdsdelen, konkurrerar med andra privata bolag på en helt privat marknad riskerar ett stärkt meddelarskydd att leda till negativa konsekvenser för verksamhetsutövaren om viktiga affärsförhållanden i egenvårdsdelen skulle komma ut. Att föreslå stärkt meddelarskydd i endast enstaka delar av apoteksverksamheten, såsom avseende sjukhusfarmacin och dosdispenseringen, som båda innefattar upphandlad verksamhet, är enligt utredningens mening inte lämpligt då det endast skulle omfatta en mycket begränsad del av apoteksmarknaden. Apoteksmarknaden har i huvudsak heller aldrig omfattats av meddelarskydd, vilket framgår av redogörelsen i kapitel 5. Vid en samlad bedömning anser

[1] SOU 2013:79, s. 144 f.

utredningen att apoteksverksamhet bör lämnas utanför meddelarskyddslagen.

Asylboenden

När det gäller asylboenden har den s.k. Välfärdsutredningen uttalat att området rent principiellt skiljer sig från områdena skola, vård och omsorg och att det är lättare att i en upphandling fastställa tydliga krav på lokaler och i förekommande fall enklare servicetjänster än vad gäller upphandling av rätt kvalitet inom välfärdsområdet. Utredningen delar denna uppfattning. Det har uttalats att Migrationsverket avser att utöka antalet boendeplatser i egen regi. Tillsammans med de åtgärder regeringen vidtagit för att minska antalet asylsökande från de nivåer som gällde under hösten 2015, genom exempelvis lagen (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige, torde detta medföra att behovet av tillfälliga boendeplatser på privata anläggningsboenden minskar. Härtill kommer att ett boende på t.ex. en campingplats ofta är säsongsbetonat. Det kan dessutom vara fråga om blandade verksamheter där det, förutom den offentligt finansierade verksamheten, även finns verksamhet där personer som själva hyr sitt boende vistas. Mot bakgrund av att varaktigheten för verksamhetsområdet synes vara begränsad, att området kan vara svårt att avgränsa och då det egentliga syftet är att erbjuda boende med självhushåll anser utredningen inte att området är sådant att det bör omfattas av meddelarskyddslagen. Att personal på s.k. HVB-hem omfattas av lagen påverkar inte bedömningen, då det i sådana hem finns personal för att ta hand om de ensamkommande barnen, vilket skiljer sig avsevärt från verksamheten på ett asylboende.

Eventuella missförhållanden på denna typ av boenden torde kunna belysas på annat sätt. Det kan dessutom anmärkas att regeringen i sin skrivelse till riksdagen har uttalat att Migrationsverkets fortsatta arbete med asylboenden noga kommer att följas. Härefter har Migrationsverket i en rapport till regeringen uttalat att verkets strategi är att samtliga upphandlade tillfälliga boenden ska vara avvecklade i slutet av 2017. Det finns sammanfattningsvis inte skäl att låta området asylboende omfattas av meddelarskyddslagen.

Biblioteksverksamhet

Biblioteksverksamhet är ett område som under remissbehandlingen av den förra utredningen från fackligt håll togs upp som exempel där stärkt meddelarskydd skulle kunna vara aktuellt. Vid kartläggningen har emellertid framkommit att det endast finns ett fåtal privata bibliotek med verksamhet som är offentligt finansierad. Enligt vad som framkommit har intresset minskat för att bedriva denna typ av offentligt finansierad verksamhet i privat regi och frågan diskuteras inte längre i branschen. Utredningen anser mot bakgrund härav inte att området bör omfattas av meddelarskyddslagen.

Flygtrafikledningstjänster

Även flygtrafikledningstjänst är ett verksamhetsområde som uppmärksammades under remissbehandlingen som ett angeläget område för lagstiftning angående stärkt meddelarskydd. Vid kartläggningen har emellertid framkommit att flygtrafikledningstjänster i huvudsak finansieras av flygbolagen och resenärerna. Härtill kommer att endast ett knappt hundratal flygledare är verksamma inom den konkurrensutsatta delen av flygtrafikledningstjänsten som anställda hos ett privat bolag. Inte heller detta område bör omfattas av meddelarskyddslagen.

Häktespersonal, arrestvakter och bevakningspersonal

Utredningen har redan i avsnitt 6.1 redovisat sitt ställningstagande avseende häktespersonal, arrestvakter och bevakningspersonal, dvs. inhyrd personals förhållande till uthyraren omfattas inte av meddelarskyddslagen.

Kompletterande aktörer till Arbetsförmedlingen

Verksamhetsområdet kompletterande aktörer till Arbetsförmedlingen var aktuellt redan i den tidigare utredningen (se SOU 2013:79, s. 124 f.) Utredningen ansåg inte att området borde omfattas av ett stärkt meddelarskydd då det fanns stora variationer mellan de privata aktörer som erbjöd tjänsterna, att vissa av tjänsterna genomfördes i projektform och att intresset för att införa ett stärkt med-

delarskydd inte uppvägde bl.a. de problem inskränkningar i lojalitetsplikten kunde medföra för de privata aktörerna. Utredningen, som först konstaterar att de s.k. etableringslotsarna som främst var föremål för den tidigare utredningen inte längre förekommer, delar den bedömning som den tidigare utredningen redovisade. Det är i huvudsak många väldigt små aktörer på marknaden, varför det kan ifrågasättas om det finns något egentligt behov av stärkt meddelarskydd. Den skada som inskränkningar i lojalitetsplikten kan medföra riskerar att bli stor. Härtill kommer att verksamheterna huvudsakligen bedrivs i projektform, där projektens längd, form och omfattning varierar stort. Det är således inte fråga om verksamhet av viss varaktighet. Inte heller går det att tydligt avgränsa verksamheten som är offentligt finansierad. Det kan exempelvis vara en utbildningsanordnare som bedriver utbildning dels i egenskap av kompletterande aktör till Arbetsförmedlingen, dels till privata företag och organisationer. Arbetsförmedlingen eftersträvar för övrigt den ordningen att anvisade leverantörer ska ha flera kunder vilket alltså försvårar möjligheten att avgränsa den del av verksamheten som är offentligt finansierad. Inte heller detta område bör alltså omfattas av meddelarskyddslagens regler.

Museiverksamhet

Vad gäller museiverksamhet är det, liksom biblioteksverksamhet, ett område som under remissbehandlingen av 2012 års utredning från fackligt håll togs upp som exempel där stärkt meddelarskydd skulle kunna vara aktuellt. Vid kartläggningen har framkommit att museer till övervägande delen drivs genom offentliga medel. Vanligt är att museerna är myndigheter eller bedrivs som stiftelser, där kommuner eller landsting har ett bestämmande inflytande. De anställda där omfattas redan av meddelarskydd i egenskap av offentliganställda eller genom bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen. Kartläggningen visar, såvitt utredningen kan bedöma, att det endast finns ett fåtal museer som bedrivs som enskild verksamhet med kontinuerligt stöd av offentliga medel. Det skulle dessutom vara svårt att avgränsa vilken verksamhet som är offentligt finansierad i de fall där offentlig finansiering utgår exempelvis

enbart för vissa projekt. Utredningen anser mot bakgrund härav att området inte bör omfattas av meddelarskyddslagen.

Räddningstjänst

När det gäller räddningstjänst är det utredningens bedömning att detta verksamhetsområde inte kan omfattas av meddelarskyddslagen av det skälet att fråga inte är om anställda eller motsvarande i enskilt bedriven verksamhet med offentlig finansiering, vilket är en grundförutsättning för lagens tillämpningsområde. Sjö- och flygräddning utförs nämligen i huvudsak av anställda hos Sjöfartsverket, vilket innebär att de är offentliganställda och redan omfattas av det meddelarskydd som gäller för offentliganställda. Även Sjöräddningssällskapet ägnar sig åt sjöräddning, men de som är verksamma där är medlemmar i föreningen. Det är således fråga om ideell verksamhet. Fjällräddning bedrivs av polismyndigheten, där polisen har i huvudsak ideellt verksamma fjällräddare till sin hjälp, som förvisso har rätt till viss ersättning av polismyndigheten efter särskild ansökan.

Renhållning/hushållsavfall

Avseende verksamhetsområdet renhållning/hushållsavfall kan konstateras att kommunerna har ett operativt ansvar för denna verksamhet. Ansvaret omfattar såväl insamling av hushållsavfall som drift av avfallsanläggningar. Kommunen kan själv bestämma om arbetet ska ske genom egen förvaltning, eget bolag, kommunalförbund eller genom en eller flera upphandlande entreprenörer. Det förekommer upphandlingsavtal som endast avser några månader; det är således inte fråga om någon längre varaktighet. Sköts verksamheten genom bolag där kommunen har ett bestämmande inflytande omfattas de anställda redan på grund av det av motsvarande meddelarskydd som offentligt anställda. I övrigt synes det vara så att verksamheten handhas på många olika sätt i olika regioner. I vissa avseenden kan kommunen köpa in olika delar av skilda aktörer, varvid förfarandet närmast synes vara köp av en tjänst och inte att hänföra till offentligt finansierad verksamhet i meddelarskyddslagens mening. Vidare är det en verksamhet som är svår att avgränsa, eftersom utövarna kan ha många andra köpare än det allmänna. Vid en sammanvägning av dessa

omständigheter anser utredningen att inte heller detta verksamhetsområde bör omfattas av meddelarskyddslagen.

Anläggningsmarknaden

Infrastrukturmarknaden, eller anläggningsmarknaden, var aktuell även i 2012 års utredning. I sitt betänkande valde utredningen att lämna verksamhetsområdet utanför meddelarskyddslagens bestämmelser med argumentet att spridningen av i vilken mån det är det allmänna som bekostar verksamheten genom upphandlad verksamhet var för stor. I den därpå följande remissomgången samt i förevarande utrednings arbete har påtalats att det av säkerhetsskäl vore lämpligt att området omfattas av lagen.

I kartläggningsarbetet har framkommit att fråga är om en mängd olika företag, några stora och ett stort antal små företag som verkar på marknaden, som i och för sig omfattas av stora offentliga investeringar. Många av företagen har emellertid även annan verksamhet, varför kravet på avgränsning och tydlighet är svårt att uppnå. Liksom inom renhållningsområdet har transaktionerna mera karaktären av köp av tjänst, vilket som tidigare konstaterats inte varit avsikten att meddelarskyddslagen ska omfatta. Härtill kommer att det, som beskrivs i kapitel 5, pågår ett arbete för att återta en del av anläggningsunderhållet i statlig regi. Utredningen är således av samma uppfattning som 2012 års utredning, dvs. anläggningsarbete bör inte omfattas av meddelarskyddslagens bestämmelser.

Avslutande kommentarer

Mot bakgrund av de ställningstaganden som gjorts vill utredningen i sammanhanget påpeka att redan i dag gäller yttrandefrihet för alla, innefattande såväl meddelarskydd som anonymitetsskydd. Anställda hos privata arbetsgivare har således yttrandefrihet, även om efterforskningsförbud och repressalieförbud inte gäller i förhållande till arbetsgivaren. Genom bestämmelser i lagen (1982:80) om anställningsskydd finns emellertid skydd för den enskilde bestående i exempelvis krav på saklig grund för uppsägning.

När det gäller bl.a. apoteksverksamhet finns också bestämmelser om insyn och tillsyn samt rapporteringsskyldighet, såsom närmare

beskrivits i kapitel 5, vilket även möjliggör viss insyn i verksamheten. Såvitt avser Arbetsförmedlingen finns det leverantörsuppföljningsarbete där förmedlingen deltar tillsammans med andra myndigheter. Likaså inkommer ibland klagomål från arbetssökande enligt Arbetsförmedlingen. Dessutom kommer, enligt förmedlingen, redan stora tips om missförhållanden eller andra problem genom tidigare eller nuvarande medarbetare hos leverantörer. Detta innebär insyn i verksamheten och möjligheter att vidta åtgärder för att förbättra verksamheten, även om inte ett stärkt meddelarskydd införs. Möjlighet till viss insyn i privata bolag finns också genom att det går att ta del av årsredovisningar via Bolagsverket.

Det kan också vara så att andra åtgärder såsom hanteringen vid upphandling genom kontraktsvillkor om meddelarskydd eller arbetsmiljörelaterade åtgärder är lämpliga för att komma tillrätta med eventuella problem, där inte det stärkta meddelarskyddet ansetts lämpligt eller möjligt att införa genom meddelarskyddslagen.

6.3 Lagstadgade tystnadsplikter ska gälla för anställda på nu föreslagna verksamhetsområden

Bedömning: Det saknas anledning att göra annan bedömning kring lagstadgade tystnadsplikter på kollektivtrafikens område än vad som gäller enligt lagen i dag.

Meddelarskyddslagen och dess förarbeten

Meddelarfriheten innebär att var och en har rätt att straffritt lämna uppgifter i vilket ämne som helst för publicering i ett medium som omfattas av tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen. Som tidigare nämnts kan meddelaren dock i vissa undantagsfall straffas för uppgiftslämnandet. Det gäller om lämnandet av uppgifter innefattar vissa grövre brott mot rikets säkerhet, ett oriktigt utlämnande av hemlig handling eller ett uppsåtligt åsidosättande av tystnadsplikt i de fall som anges i särskild lag (prop. 2016/17:31, s. 40).

Med särskild lag avses offentlighets- och sekretesslagen, i vilken anges vilka uppgifter som omfattas av s.k. kvalificerad sekretess, dvs. vilka tystnadsplikter som bryter meddelarfriheten. Flertalet

tystnadsplikter som bryter meddelarfriheten gäller för skydd av enskildas personliga och ekonomiska förhållanden. Det innebär att meddelaren kan straffas vid brott mot dessa tystnadsplikter i enlighet med reglerna i tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen. Det bör påpekas att offentlighets- och sekretesslagen gäller i offentligt bedriven verksamhet, t.ex. inom områdena skola, vård och omsorg, vilka var föremål för 2012 års utredning och det därpå följande lagstiftningsarbetet. I propositionen konstaterades att för enskilt bedriven verksamhet på de områdena gäller i stället tystnadsplikt enligt andra lagar.

Ett exempel som anges är patientsäkerhetslagen (6 kap. 12–16 §§) där det finns bestämmelser som ålägger enskilt anställda inom hälso- och sjukvården tystnadsplikt. För den offentliga sjukvården finns en liknande regel i offentlighets- och sekretesslagen om sekretess för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Även om tystnadsplikten är formulerad på något olika sätt i de skilda lagarna har målsättningen varit att lagarna ska ha samma innehåll.

Tystnadsplikten i de enskilda verksamheterna innebär alltså i de flesta fall ett förbud för personal att obehörigen, muntligt eller skriftligt, röja uppgifter som rör enskildas personliga förhållanden. Tystnadsplikten gäller dock inte, enligt propositionen, sådana uppgifter som personalen är skyldig att rapportera till arbetsledningen eller tillsynsmyndigheten. Inte heller anses det vara ett obehörigt röjande om en annan myndighet enligt lag har rätt att kräva ut uppgifter om en verksamhet.

Även om uppgifter är sekretessbelagda kan offentligt anställda, med stöd av meddelarskyddet, som huvudregel lämna ut dessa för publicering i medier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen. I propositionen anges att i vissa fall har intresset av sekretess ansetts vara så angeläget att undantag har gjorts från rätten att meddela och offentliggöra uppgifter. Vad gäller hälso- och sjukvården finns ett sådant undantag i 25 kap. 18 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL). Undantaget på bl.a. detta område är omfattande och rätten att meddela och offentliggöra uppgifter är således starkt begränsad.

I 44 kap. OSL anges vilka tystnadsplikter som regleras i annan lag och som inskränker rätten att meddela och offentliggöra uppgifter. Ett exempel som anges där är tystnadsplikten enligt 6 kap. 12–14 §§ patientsäkerhetslagen. Tystnadsplikten inskränker alltså även

för enskilt anställda rätten att meddela och offentliggöra uppgifter. Tystnadsplikten gäller alltså före de anställdas rätt att – i förhållande till det allmänna – meddela och offentliggöra uppgifter till grundlagsskyddad media. Däremot har de över huvud taget inte något meddelarskydd i förhållande till sin arbetsgivare utan måste uppfylla sin lojalitetsplikt enligt arbetsrättslig praxis.

Vissa övriga tystnadsplikter som var aktuella i förarbetena till meddelarskyddslagen är inte sådana att de undantas i 44 kap. OSL från rätten att meddela och offentliggöra uppgifter. I propositionen angavs att det innebär att de anställda i och för sig har tystnadsplikt, men att de har möjlighet att utan ingripande från det allmänna lämna uppgifter för publicering i grundlagsskyddad media. Det betonades dock att de anställda inte i en sådan situation är skyddade mot ingripanden och efterforskning från arbetsgivarens sida.

Eftersom regleringen skilde sig något åt på de olika områdena, men i praktiken innebar samma tystnadsplikt både i offentlig och enskild verksamhet, föreslogs att lagreglerade tystnadsplikter skulle inskränka rätten att lämna uppgifter enligt meddelarskyddslagen. Anställda och andra som omfattas av lagen skulle alltså inte med stöd av lagen kunna lämna ut uppgifter som omfattas av tystnadsplikt. I propositionen angavs vidare att beträffande övrig tystnadsplikt enligt bl.a. socialtjänstlagen och skollagen var i och för sig meddelarfriheten inte inskränkt enligt 44 kap OSL. Tystnadsplikten motsvarar dock, enligt propositionen, i huvudsak den sekretess som finns i offentlig verksamhet, varför ett undantag i meddelarskyddslagen för uppgifter som omfattas av tystnadsplikt i princip skulle komma att motsvara den kvalificerade sekretess som råder inom offentlig skola, vård och omsorg. Det föreslogs därför att lagreglerade tystnadsplikter, på samma sätt som i övriga verksamheter, även på de aktuella områdena skulle inskränka rätten att lämna uppgifter. Riksdagen biföll regeringens förslag. I 5 § meddelarskyddslagen anges således att rätten enligt denna lag att lämna uppgifter gäller inte om det föreskrivs i lag att uppgifterna omfattas av tystnadsplikt. Vidare anges att detsamma gäller för tystnadsplikt som avtalats eller förordnats med stöd av 9 a § lagen (1974:358) om förtroendemäns ställning på arbetsplatsen eller 21 § lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet.

Kollektivtrafiken

Vad gäller det område som nu föreslås komma att omfattas av meddelarskyddslagen finns reglering om tystnadsplikt i lagen (1997:735) om riksfärdtjänst respektive i lagen (1997:736) om färdtjänst.

I 11 § lagen om riksfärdtjänst anges att trots sekretess får en tillståndsgivare lämna ut uppgifter om enskildas personliga förhållanden till en beställningscentral för transporter eller en trafikutövare, om uppgifterna behövs för att samordna resor. Av 12 § följer att personer som är eller har varit verksamma inom enskild verksamhet som bedrivs yrkesmässigt och som omfattas av lagen inte obehörigen får röja vad de i verksamheten fått veta om någons personliga förhållanden. Motsvarande bestämmelser finns i 14–15 §§ lagen om färdtjänst.

När det gäller frågan om tillstånd för färdtjänst eller riksfärdtjänst gäller enligt 29 kap. 6 § OSL sekretess för uppgift om enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. I 29 kap. 7 § OSL finns en sekretessbrytande bestämmelse, där det framgår att sekretessen enligt 6 § inte hindrar att uppgift lämnas till en enskild enligt vad som föreskrivs i lagen om färdtjänst och lagen om riksfärdtjänst. Genom 29 kap. 14 § OSL framkommer att den tystnadsplikt som följer av bl.a. 6 § inskränker rätten enligt 1 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 2 §§ yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

Tystnadsplikten vad gäller färdtjänst och riksfärdtjänst motsvarar i princip den kvalificerade sekretess som finns i offentlig verksamhet. Utredningen anser därför att det saknas anledning att göra annan bedömning kring lagstadgade tystnadsplikter på kollektivtrafikens område än vad som gäller enligt den nu antagna meddelarskyddslagen. Lagstadgade tystnadsplikter ska alltså även på detta område inskränka rätten att lämna uppgifter. Det bör anmärkas att även tystnadsplikter som avtalats eller förordnats med stöd av lagen (1974:358) om förtroendemans ställning på arbetsplatsen eller enligt lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet inskränker rätten att lämna uppgifter.

Även i övrigt gäller detsamma som enligt meddelarskyddslagen, dvs. möjligheten att avtala om tystnadsplikt inskränks.

7 Konsekvenser och ikraftträdande

7.1 Inledning

Innehållet i denna konsekvensutredning styrs dels av vad som har angetts i kommittédirektivet angående konsekvensutredningens innehåll, dels av reglerna i kommittéförordningen (1998:1474) och förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning. I direktivet anges att utredningen särskilt ska beskriva förslagens konsekvenser för arbetstagare och för arbetsmarknadens parter.

7.1.1 Syftet med förändringarna

Allt fler offentligt finansierade verksamheter bedrivs i privat regi. Det betyder att flera verksamheter som tidigare har omfattats av offentlighetsprincipen och det där reglerade meddelarskyddet inte längre gör det. Den närmare innebörden är att efterforskningsförbudet och repressalieförbudet inte längre gäller i förhållandet mellan arbetstagare och arbetsgivare. Arbetsgivaren är alltså inte förhindrad att undersöka vem som lämnat en viss uppgift till grundlagsskyddad media och att utsätta arbetstagaren för repressalier, t.ex. uppsägning, i anledning av det.

Riksdagen har emellertid nu antagit lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen). Lagen kommer att träda i kraft den 1 juli 2017. Lagen innebär att anställda, uppdragstagare och andra som på liknande grund deltar i sådan verksamhet som anges i lagen ges skydd mot efterforskning och ingripanden från verksamhetsutövarens sida, när de lämnar uppgifter om verksamheten för offentliggörande i medier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen eller medverkar till framställningar i sådana medier. De områden som omfattas av lagen är skola, vård och omsorg. I denna utrednings direktiv ingår

bl.a. att föreslå hur ett stärkt meddelarskydd kan införas för privatanställda även i andra verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade.

När denna utrednings direktiv beslutades hade varken den lagrådsremiss eller den proposition som föregick meddelarskyddslagen lämnats. I utredningens uppdrag ingick enligt direktivet ett antal frågor, som numera fått svar genom den antagna lagen. Det gäller bl.a. frågan om begreppet offentligt finansierad verksamhet och vilka personkategorier som ska omfattas. Utredningen har därför haft de ställningstaganden som görs i lagen och dess förarbeten som utgångspunkt för sitt arbete. Konsekvenserna i de delar som utredningen sålunda betraktar som avgjorda genom meddelarskyddslagen har behandlats i förarbetena till lagen.

Syftet med meddelarskyddslagen är enligt prop. 2016/17:31, s. 52 att möjligheten till insyn i enskilt bedriven, men offentligt finanserad verksamhet ska förbättras, bl.a. för att säkerställa en god kvalitet i verksamheterna. Om andra insyns- och tillsynsmöjligheter inte är tillräckliga för att komma tillrätta med eventuella missförhållanden kan en utväg vara att ge dessa uppmärksamhet genom media. Redan vetskapen om att det finns ett stärkt meddelarskydd kan ha en sådan effekt. Ett införande av ett sådant stärkt skydd innebär att anställda och andra som omfattas av lagen kan välja, om det inte går att komma tillrätta med eventuella missförhållanden på annat sätt, att påtala olika problem utan att riskera efterforskning och repressalier. Detta kan leda till att kvaliteten i verksamheten upprätthålls och att eventuella brister uppmärksammas tidigare än annars skulle vara fallet. Indirekt gynnar detta, enligt propositionen, de enskilda som är brukare i verksamheterna.

Syftet med denna utrednings arbete är enligt direktivet i princip detsamma som det ovan beskrivna samt att behovet av att kunna meddela och offentliggöra uppgifter kan antas vara lika stort inom många andra verksamhetsområden som är offentligt finansierade.

7.1.2 Utredningens förslag

Utredningen gör, som inledningsvis anförts, bedömningen att de utgångspunkter och definitioner som gäller för verksamhetsområdena skola, vård och omsorg ska gälla även för nya verksamhetsområden

som läggs till lagens tillämpningsområde. Utredningen föreslår att verksamhetsområdena interregional, regional och lokal kollektivtrafik samt särskild kollektivtrafik avseende särskilda persontransporter inom områdena färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts ska omfattas av lagen.

7.1.3 Konsekvenser för verksamheterna, brukarna och konkurrensförhållandena

De totala kostnaderna för lokal och regional kollektivtrafik uppgick 2014 till 40 miljarder kronor, varav ungefär hälften finansierades genom skattemedel. Färdtjänst och riksfärdtjänst kostade totalt knappt 4 miljarder kronor 2015, varav drygt 70 procent finansierades med skattemedel. Vad gäller skolskjuts finns uppgifter från 2012 som tyder på att nettokostnaderna för skolskjuts då uppgick till omkring 4,5 miljarder kronor.

Syftet med lagförslaget i stort har beskrivits i avsnittet ovan. Ett stärkt meddelarskydd på de nu föreslagna områdena kan alltså leda till att kvaliteten i verksamheterna upprätthålls och att eventuella brister, särskilt med avseende på säkerhet, snabbt kan uppmärksammas och åtgärdas. I synnerhet avseende den särskilda kollektivtrafiken gynnar det indirekt brukarna som kan ha svårt att själva föra fram synpunkter, såsom skolelever och den som är beroende av färdtjänst.

Utredningen anser att det saknas skäl att befara konkurrensproblematik, eftersom samma regler om meddelarskydd kommer att gälla för de privata verksamheter som omfattas av lagen som för offentlig verksamhet inom de nya verksamhetsområdena.

Under utredningens arbete, men också genom vad som framkommit genom förarbetena till meddelarskyddslagen, har från arbetsgivarhåll framförts farhågor för att företag får sina företagshemligheter avslöjade via medier på felaktiga grunder, vilket kan skada verksamhetsutövaren och därigenom innebära konkurrensnackdelar för denne. Det kan på kollektivtrafikens område gälla frågor om schemaläggning och anbudsunderlag, frågor som kan ha betydelse för att ett företag ska kunna utveckla och upprätthålla sin verksamhet. Sådana skador kan bli mer kännbara för små företag. Utredningen delar dock den bedömningen som gjordes i prop. 2016/17:31, s. 53 att risken för att företagshemligheter avslöjas på felaktiga grunder via mass-

media inte bör överdrivas. Det stärkta meddelarskyddet kommer endast att gälla för medverkan till framställningar i medier som omfattas av tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen. Dessutom torde det vara få arbetstagare som förmedlar osanningar bara för att skada arbetsgivaren sett mot bakgrund av de fåtal mål angående skadestånd enligt lagen om företagshemligheter som förekommer.[1] Normalt är det också så att företagshemligheter hålls inom en begränsad krets inom företagsledningen och den personkretsen omfattas inte av lagen.

En annan möjlig konsekvens, som även påpekades i den ovan nämnda propositionen, kan vara de avgränsningsproblem som främst i mindre företag kan uppstå och att verksamhetsutövaren därför måste vidta organisatoriska förändringar för att tydliggöra vilka verksamheter som omfattas av meddelarskydd och vilka som inte gör det. Utredningen gör emellertid även avseende nu aktuella områden bedömningen att, med tanke på den föreslagna lagens snäva tillämpningsområde, de praktiska konsekvenserna för företagen torde vara ganska små.

7.1.4 Konsekvenser för anställda, uppdragstagare, arbetsgivare och arbetsmarknadens parter

Konsekvenserna för arbetstagare, uppdragstagare och andra som omfattas av lagen är att deras ställning i förhållande till sin arbetsgivare eller uppdragsgivare stärks. De riskerar inte att förlora sin anställning eller utsättas för andra repressalier om de lämnar uppgifter till sådana medier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen. De behöver alltså inte fundera på om den information de vill sprida utgör allvarliga missförhållanden eller inte, utan kan sprida i princip vilken information som helst. För personer i företagsledande ställning medför förslagen, som ovan nämnts, inga konsekvenser alls, eftersom de inte omfattas av lagen.

Såsom tidigare nämnts kan avtalsförhållanden mellan ett stort antal parter på arbetsmarknaden inom området för kollektivtrafik påverkas, eftersom många bestämmelser om tystnadsplikt i exempelvis kollektivavtal, anställningsavtal och uppdragsavtal förlorar i

[1] Se SOU 2013:79, s.106 f.

betydelse i den del de reglerar uppgiftslämnande till grundlagsskyddad media. Konsekvenserna ur ekonomisk synvinkel förväntas dock vara små. Liksom anfördes i förarbetena till meddelarskyddslagen anser utredningen att den mest påtagliga kostnaden för arbetsmarknadens parter utgörs av utbildningskostnader.

För arbetsgivarna medför det föreslagna tillägget att lojalitetsplikten riskerar att urholkas något och att det kommer att bli något svårare för dem att skydda sin interna information. Det kan möjligen finnas en viss risk för att arbetsgivare i mindre grad än tidigare kommer att sprida information om verksamheten till anställda och uppdragstagare. Redan i dag torde det vara så att viss information lämnas endast till en mycket begränsad krets, varför detta inte borde ha någon mer avgörande betydelse för samarbetsklimatet.

7.1.5 Konsekvenser för jämställdheten m.m.

Båda könen är brukare/användare i de verksamheter som omfattas av förslagen. Någon statistik angående könsfördelning av företagare har utredningen inte funnit. De föreslagna tilläggen gäller såväl kvinnor som män och bedöms därför inte ha någon större betydelse för jämställdheten mellan kvinnor och män. En viss jämförelse skulle emellertid kunna göras med vad som framkommit i betänkandet Visselblåsare (SOU 2014:31, s. 367 f.). Där framkommer att det i och för sig inte visats några mer betydande skillnader i kvinnors och mäns beteende när det gäller att slå larm om missförhållanden, men att det kan skönjas vissa skillnader i hur kvinnor eller män behandlas efter ett larm. Kvinnor i mansdominerade arbetsmiljöer behandlas generellt sett sämre efter ett larm än män. På kvinnodominerade arbetsplatser synes kvinnor behandlas bättre än män. Det nya tillägget i meddelarskyddslagen med efterforsknings- och repressalieförbud i förhållande till arbetsgivaren kan möjligen ha en viss effekt på jämställdheten mellan kvinnor och män med tanke på att kvinnor och män i arbetsmiljöer med ojämn könsfördelning, enligt det nämnda betänkandet, synes vara särskilt utsatta för dålig behandling efter att ha påtalat missförhållanden.

Förslaget bedöms inte ha någon betydelse för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen, under förutsättning att erforderliga utbildningsinsatser görs.

De föreslagna tilläggen till lagen strider enligt utredningens mening inte mot några EU-rättsliga förpliktelser eller mot några andra internationella åtaganden.

Några konsekvenser i övrigt som avses i 15 § kommittéförordningen bedöms förslagen inte få.

7.1.6 Konsekvenser för det allmänna

Möjligheterna ökar för det allmänna att, genom de föreslagna tilläggen, få kännedom om och insyn i den offentligt finansierade verksamheten. Indirekt ökar därmed möjligheterna till styrning av hur de offentliga medlen används och till effektivare användning av skattemedlen. Det bör särskilt betonas att möjligheten till styrning med tanke på säkerhetsaspekter avseende kollektivtrafiken torde öka med de föreslagna tilläggen.

Ytterligare områden tillförs lagen, vilket innebär att de kommer att påverkas av den straffrättsliga bestämmelse som finns i 6 § meddelarskyddslagen, vilken träder i kraft den 1 juli 2017. Detta kan medföra vissa kostnadsökningar för det allmänna, särskilt för polis, åklagare och domstolar. Mot bakgrund av att antalet personer som kan förväntas bli lagförda till följd av förslagen är mycket litet kan dessa kostnadsökningar antas vara marginella och rymmas inom befintliga anslag. Lagen bör inte leda till några ökade kostnader för kommuner och landsting.

7.1.7 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

De föreslagna tilläggen till meddelarskyddslagen medför ändringar av villkoren för ett betydande antal anställda, uppdragstagare och andra som på liknande grund deltar i verksamheten, liksom för verksamhetsutövarna och arbetsmarknadens parter. Det finns därför skäl att förlägga ikraftträdandetidpunkten så att arbetsmarknadens parter ges möjlighet att anpassa sig och för att vidta vissa utbildningsinsatser. Ikraftträdandet bör därför bestämmas till den 1 juli 2018.

Lagändringen medför inte något behov av övergångsbestämmelser.

8 Författningskommentar

8.1 Förslag till lag om ändring i lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter

2 §

Paragrafen innehåller nya bestämmelser om verksamheter som omfattas av meddelarskyddslagen. Övervägandena finns i avsnitt 6.1 och 6.2.

I nya *första stycket 4*, anges att lagen ska tillämpas i verksamhet som utgör kollektivtrafik enligt lagen (2010:1065). Det är således fråga om lokal eller regional kollektivtrafik. Vidare ska lagen tillämpas på sådan kollektivtrafik som utförs enligt statens avtal om interregional kollektivtrafik, inklusive flygtrafik, och linjesjöfart till Gotland. Det är Trafikverket som har uppdraget att för statens räkning träffa sådana avtal, vilket framgår av förordningen (2010:185) med instruktion för Trafikverket.

Enligt nya *första stycket 5 och 6* tillämpas lagen också i verksamheter som utgör färdtjänst eller riksfärdtjänst. Lagens tillämpningsområde är knutet till lagen (1997:735) om riksfärdtjänst och lagen (1997:736) om färdtjänst.

Lagen ska slutligen enligt nya *första stycket 7* tillämpas på skolskjuts som anordnas enligt 10, 11 och 18 kap. skollagen.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2018.

Kommittédirektiv 2016:4

Ett stärkt meddelarskydd för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade

Beslut vid regeringssammanträde den 21 januari 2016

Sammanfattning

En särskild utredare ska föreslå hur ett stärkt meddelarskydd kan införas för privatanställda i verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade.

I uppdraget ingår bl.a. att

- analysera vilka verksamheter som bör omfattas av ett stärkt meddelarskydd och hur dessa verksamheter ska avgränsas,
- överväga vilka kategorier av personer som deltar i en verksamhet som bör ges ett stärkt meddelarskydd,
- beakta det förslag som lämnats i betänkandet SOU 2013:79, förslagets remissutfall och det följande lagstiftningsarbetet samt
- beakta nationell och internationell rättsutveckling i övrigt på såväl området för meddelarskydd som angränsande rättsområden.

Utredaren ska lämna nödvändiga författningsförslag.

Utredaren ska kommunicera med bl.a. en parlamentarisk referensgrupp.

Uppdraget ska redovisas senast den 2 maj 2017.

Bakgrund

Frågan om det generellt går att stärka privatanställdas meddelarskydd har utretts tidigare (se bl.a. SOU 1990:12 och Ds 2001:9) men förslagen har inte lett till lagstiftning. Det senaste förslaget på området har lämnats av Utredningen om meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet. I sitt betänkande, Stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet (SOU 2013:79), föreslår utredningen att de som är verksamma i enskilt bedriven, men offentligt finansierad, verksamhet inom vård, skola och omsorg ska få ett stärkt meddelarskydd. Det kan dock antas finnas liknande behov av ett förstärkt meddelarskydd även i andra verksamheter än dessa. Regeringspartierna har träffat en överenskommelse med Vänsterpartiet om vinster i välfärden, som bl.a. innebär att en utredning ska tillsättas med uppdrag att ta fram förslag om meddelarskydd i verksamheter som till övervägande delen är offentligt finansierade. Det ska därför utredas hur meddelarskyddet kan stärkas även för privatanställda i andra verksamheter än inom skola, vård och omsorg.

Gällande rätt

Meddelarfrihet och meddelarskydd enligt grundlagarna

Den s.k. *meddelarfriheten* är en del av den reglering som förverkligar offentlighetsprincipen. Var och en, oavsett anställning och anställningsform, har meddelarfrihet. De grundläggande bestämmelserna om detta finns i tryckfrihetsförordningen (TF) och yttrandefrihetsgrundlagen (YGL). Meddelarfriheten, som alltså gäller för såväl offentligt som privat anställda, innebär bl.a. att det, med vissa undantag, är möjligt att straffritt lämna annars sekretessbelagda uppgifter för publicering till massmedier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen (1 kap. 1 § TF och 1 kap. 2 § YGL). I vissa angivna fall kan den som lämnat ett meddelande för offentliggörande ändå drabbas av straffrättsligt ansvar (7 kap. 3 § TF och 5 kap. 3 § YGL). Det kan, för det första, bli fallet om någon genom att lämna meddelande gör sig skyldig till vissa allvarliga brott mot rikets säkerhet. För det andra kan meddelaren hållas straffrättsligt ansvarig om han eller hon uppsåtligen

lämnar ut en allmän handling i strid med en bestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL. För det tredje kan straffansvar komma i fråga om meddelaren uppsåtligen på något annat sätt lämnar ut en uppgift för vilken det gäller s.k. kvalificerad sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (13 kap. OSL, slutet på varje kapitel i lagens fjärde–sjätte avdelningar och lagens sjunde avdelning).

Meddelarfriheten är en del av *meddelarskyddet* som även inbegriper anskaffarfriheten, anonymitetsskyddet, efterforskningsförbudet och repressalieförbudet.

Anskaffarfriheten innebär att var och en straffritt har rätt att anskaffa uppgifter för publicering i massmedier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen. Motsvarande undantag som för meddelarfriheten gäller för anskaffarfriheten.

Anonymitetsskyddet innebär att en meddelare eller anskaffare har rätt att vara anonym och att den som har tagit emot uppgifter för publicering som huvudregel har tystnadsplikt beträffande identiteten på den som har lämnat uppgifterna (3 kap. 1 och 3 §§ TF och 2 kap. 1 och 3 §§ YGL).

Anonymitetsskyddet kompletteras av *efterforskningsförbudet* som innebär att en myndighet eller annat allmänt organ, som huvudregel, inte får efterforska vem som har lämnat ett meddelande för publicering i vidare mån än vad som krävs för att väcka åtal eller göra något annat ingripande som är tillåtet enligt tryckfrihetsförordningen respektive yttrande- frihetsgrundlagen (3 kap. 4 § TF och 2 kap. 4 § YGL). Dessutom finns det ett allmänt sanktions- och repressalieförbud, som innebär att det allmänna inte får vidta åtgärder som medför negativa konsekvenser för en enskild med anledning av att han eller hon har utnyttjat sin yttrande- och meddelarfrihet. Brott mot efterforsknings- och repressalieförbuden är straffbelagda med böter eller fängelse i högst ett år (3 kap. 4 § TF och 2 kap. 4 § YGL).

Meddelarskyddet gäller i förhållande till myndigheter och andra allmänna organ. Dessa får alltså inte efterforska vem som har lämnat ett meddelande för publicering eller vidta åtgärder mot denne. Detta innebär att en person som är offentligt anställd har meddelarskydd i förhållande till sin arbetsgivare. Den som är anställd i en myndighet eller annat allmänt organ kan alltså lämna ut uppgifter

om verksamheten, för publicering i grundlagsskyddade massmedier, utan att arbetsgivaren har rätt att vidta åtgärder mot denne eller efterforska dennes identitet.

Meddelarfrihet och meddelarskydd för privatanställda

Som nämnts ovan gäller reglerna i tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen till skydd för enskilda i förhållande till det allmänna. Även privatanställda är alltså skyddade mot efterforskning och ingrepp från myndigheter och andra allmänna organ. Genom reglering i offentlighets- och sekretesslagen har vissa privatanställda också fått meddelarskydd i förhållande till sin arbetsgivare. Det gäller för anställda i aktiebolag, handelsbolag, ekonomiska föreningar och stiftelser i vilka kommuner, landsting eller kommunförbund har – eller i vissa fall har haft – ett rättsligt bestämmande inflytande och också för anställda i de organ som anges i bilagan till offentlighets- och sekretesslagen. De senare är privaträttsliga organ som med stöd av lag har anförtrotts uppgifter som innebär myndighetsutövning samt andra privaträttsliga organ vars verksamhet helt eller delvis finansieras av det allmänna (2 kap. 3 och 4 §§, 13 kap. 2 § och 14 kap. 1 § OSL). I dessa verksamheter gäller dock inte meddelarskydd för verkställande direktör, vice verkställande direktör, styrelseledamot eller styrelsesuppleant i organet. Andra privata arbetsgivare kan, trots regleringen i tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen, avtala om tystnadsplikt eller vidta arbetsrättsliga åtgärder mot en anställd som brutit mot tystnadsplikten. Grundlagarna hindrar inte heller att arbetsgivaren efterforskar vem som är författare eller annars upphovsman till ett yttrande i medierna eller vem som lämnat upplysningar till medierna.

Ett visst meddelarskydd för privatanställda kan i vissa fall åstadkommas genom kollektivavtal eller andra avtal. Om en kommun eller landsting sluter avtal med en privat utförare, ska också kommunen respektive landstinget genom avtalet tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnas över (3 kap. 19 a § kommunallagen [1991:900]).

Skyldighet att anmäla missförhållanden

När det handlar om möjligheten att påtala olika missförhållanden bör också de anmälningsskyldigheter som finns uppmärksammas. På socialtjänstens område och inom hälso- och sjukvården finns det i vissa fall en skyldighet att anmäla missförhållanden av olika slag. De relevanta bestämmelserna brukar benämnas Lex Sarah och Lex Maria och de gäller i både offentlig och privat verksamhet.

Inom socialtjänstens område finns bestämmelser om anmälan om missförhållanden i 14 kap. socialtjänstlagen (2001:453) och 24 a–24 g §§ lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Enligt dessa lagar ska anställda och uppdragstagare genast rapportera missförhållanden till den som driver verksamheten. Den som driver verksamheten ska under vissa omständigheter i sin tur snarast anmäla missförhållandena till Inspektionen för vård och omsorg.

Inom hälso- och sjukvården finns bestämmelserna om anmälan i 3 kap. 5–7 §§ och 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659). Enligt dessa lagar ska vårdgivaren i verksamhet som bl.a. omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) till Inspektionen för vård och omsorg anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Vårdgivaren ska samtidigt eller snarast därefter ge in en utredning om händelsen till Inspektionen för vård och omsorg. Vårdgivaren ska också informera vårdtagaren om händelsen. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Visselblåsning

Så kallad visselblåsning (whistleblowing) är en term som saknar en närmare rättslig definition och som används för ett antal olika företeelser när enskilda rapporterar om t.ex. korruption eller oegentligheter. Termen används ibland för rent företagsintern rapportering och ibland i en betydligt vidare bemärkelse för rapportering till t.ex. massmedier eller till myndigheter (jfr bet. 2010/11:KU23 s. 51). Det finns likheter men också tydliga skillnader mellan meddelarfrihet och meddelarskydd i grundlagens mening å den ena sidan och visselblåsning å den andra. Meddelarfrihet avser alla slags meddelanden

medan visselblåsning normalt används för larm om oegentligheter eller missförhållanden. Vidare gör meddelarfriheten det möjligt för var och en att lämna uppgifter för publicering i massmedier medan visselblåsning inte är begränsat till massmedier utan också innefattar andra externa larm och även interna larm.

I svensk rätt finns ett antal bestämmelser som på olika områden ger skydd för enskilda som rapporterar om missförhållanden eller oegentligheter. Sådana bestämmelser finns, förutom i tryckfrihetsförordningen, yttrandefrihetsgrundlagen och offentlighets- och sekretesslagen, även i lagen (1982:80) om anställningsskydd (LAS), förvaltningslagen (1986:223) och brottsbalken. Enligt lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter kan enskilda också röja företagshemligheter utan påföljd när avsikten är att avslöja ett allvarligt missförhållande.

När det gäller arbetstagare som rapporterar om missförhållanden eller oegentligheter är dessa skyddade av kravet i 7 § LAS på saklig grund för uppsägning och den allmänna rättsgrundsatsen om god sed på arbetsmarknaden. I varje enskilt fall görs en avvägning mellan arbetstagarens rätt att yttra sig och den lojalitetsplikt som gäller i förhållande till arbetsgivaren.

Utredningen om stärkt skydd för arbetstagare som slår larm har utrett frågan om visselblåsning. I sitt betänkande Visselblåsare – Stärkt skydd för arbetstagare som slår larm (SOU 2014:31) har utredningen föreslagit en ny lag till skydd för arbetstagare som slår larm om allvarliga missförhållanden i arbetsgivarens verksamhet. Den föreslagna lagen omfattar både externa och interna larm och skyddar mot repressalier från arbetsgivaren. Betänkandet har remissbehandlats och arbetet med en lagrådsremiss pågår i Regeringskansliet.

Utredningen om meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet

Utredningen och förslaget i korthet

I juni 2012 tillsattes en utredning med uppdrag att se över hur meddelarskyddet för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet skulle kunna stärkas. Bakgrunden till att utredningen tillsattes var att utvecklingen under flera decennier hade gått mot att allt fler offentligt finansierade verksamheter bedrivs i privat regi.

Detta hade lett till att många verksamheter som tidigare har omfattats av meddelarskyddsregleringen inte längre gör det. I direktiven uttalades att det därför fanns ett ökat behov av stärkt skydd för privatanställda i dessa verksamheter att tryggt kunna rapportera om förhållanden som det i samhället finns anledning att särskilt uppmärksamma.

Utredningen om meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet överlämnade i november 2013 sitt betänkande, Stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet (SOU 2013:79). Utredningen föreslår att en ny lag införs om rätt att meddela uppgifter för verksamma inom vissa enskilt bedrivna verksamheter. Lagen, som har det grundlagsreglerade meddelarskyddet som förebild, ska tillämpas inom varje yrkesmässigt bedriven verksamhet som är offentligt finansierad till någon del och som tillhör skola, vård eller socialtjänst. Lagen ger ett skydd åt dem som är verksamma i dessa verksamheter mot ingripanden och efterforskning från verksamhetsutövarens sida när de meddelar uppgifter för offentliggörande i medier som omfattas av tryckfrihetsförordningen eller yttrandefrihetsgrundlagen. Påföljden för brott mot efterforsknings- eller repressalieförbudet föreslås vara böter eller fängelse högst ett år.

Tillämpningsområdet för den föreslagna lagen

Utredningen har identifierat ett antal urvalskriterier för bedömning av inom vilka verksamhetsområden det är lämpligt att stärka meddelarskyddet. Dessa kriterier är bl.a. att verksamhetsområdet ska omfatta mer än en obetydlig del av de privatanställda som verkar inom den offentligt finansierade sektorn, utgöra en relativt sett betydande andel av det offentligas utgifter, ha brukare i förtroendeställning, ha en liten förekomst av företagshemligheter, vara avgränsbart, under överskådlig tid ha betydligt mer än hälften av sin finansiering genom allmänna medel, inte ha starka internationella kopplingar och kunna förväntas bestå över tid. Utredningen bedömer att skola, vård och socialtjänst uppfyller dessa kriterier.

Skola och vård avgränsas enligt förslaget genom de definitioner som finns i skollagen (2010:800), hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen (1985:125). Med socialtjänst avses verksamhet som

bedrivs enligt socialtjänstlagen, lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen (1990:52) om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), samt viss annan personlig assistans. Verksamheten ska bedrivas yrkesmässigt, vilket innebär att familjehem och personlig assistans i egen regi inte omfattas enligt utredningen.

Med offentlig finansiering avses ett direkt stöd eller betalning för att driva verksamheten. Stöd som inte har detta syfte avses inte, t.ex. det allmännas köp av tjänster på marknadsmässiga villkor eller stöd för att ordna en praktikplats. Är den enskilda verksamheten inte till någon del offentligt finansierad omfattas den inte av lagen.

Arbetstagare och uppdragstagare eller andra som är verksamma i den aktuella verksamheten omfattas, t.ex. inhyrd personal, praktikanter, frivilligarbetare och deltagare i arbetsmarknadspolitiska program. Enligt utredningen är detta samma krets som omfattas av tystnadsplikt enligt socialtjänstlagen, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, patientsäkerhetslagen och skollagen. Personkretsen blir därmed mer omfattande än den som omfattas av rapporteringsskyldighet enligt Lex Sarah och Lex Maria. Personer i företagsledande ställning undantas från meddelarskydd enligt den föreslagna lagen.

Utredningen har också övervägt ett förstärkt meddelarskydd inom andra verksamhetsområden, t.ex. för arrestvakter och kompletterande aktörer till Arbetsförmedlingen, men har inte ansett det vara lämpligt, bl.a. på grund av avgränsningssvårigheter. Av samma anledning har utredningen inte heller föreslagit en förstärkning av meddelarskyddet i all offentligt finansierad verksamhet. Enligt utredningen skulle en reglering som omfattar all verksamhet som till någon del är offentligt finansierad, t.ex. kollektivtrafik och it-tjänster, bli svårförutsägbar. Detta följer enligt utredningen dels av att offentligt finansierad verksamhet omfattar ett mycket brett och svåröverskådligt spektrum av verksamheter, dels av att det i praktiken är ogörligt att förutse vilka verksamheter det offentliga kan tänkas finansiera i framtiden.

Remissynpunkter på utredningens förslag

Flertalet remissinstanser som har yttrat sig över utredningens betänkande är positiva till ett förstärkt meddelarskydd och många anser att fler verksamheter bör omfattas av lagstiftningen, bl.a. apotek, kollektivtrafik, arrestvakter, etableringslotsar och bibliotek. Vissa remissinstanser anser att all offentligt finansierad verksamhet ska omfattas. Några pekar dock på avgränsningsproblem, bl.a. när en verksamhet har flera verksamhetsgrenar och alla inte omfattas av lagen. Det finns även synpunkter på att särskilda hänsyn behöver tas beroende på i vilken associationsform verksamheten bedrivs.

Vissa remissinstanser har synpunkter på vilka personalkategorier som omfattas. Bland annat ifrågasätter Arbetsdomstolen att personer som är inhyrda från ett bemanningsföretag till en verksamhet som omfattas av den föreslagna lagen kommer att ha meddelarskydd inte bara i förhållande till verksamhetsutövaren, på samma sätt som vid uthyrning till en verksamhet som bedrivs av det allmänna, utan även i förhållande till uthyraren.

De remissinstanser som motsätter sig förslaget anser bl.a. att förslaget skulle medföra allvarliga konsekvenser som inte står i proportion till de eventuella positiva effekter som utredningen menar skulle uppnås. De anser att förslaget medför att avtalsfriheten inskränks, att lojalitetsplikten hos arbetstagarna gentemot arbetsgivaren undermineras, att skyddet för företagshemligheter urholkas och att betydande konkurrensnackdelar uppstår för de företag som via massmedia kommer att få företagshemligheter avslöjade eller kommer att kritiseras på felaktiga grunder.

Överenskommelsen om vinster i välfärden

I oktober 2014 träffade regeringspartierna en överenskommelse med Vänsterpartiet om vinster i välfärden. Av överenskommelsen framgår att offentlighetsprincipen och meddelarskydd ska gälla fullt ut för alla offentligfinansierade välfärdstjänster och att det ska utredas hur offentlighetsprincipen eller motsvarande kan utökas till att gälla offentligfinansierade välfärdstjänster betalda av såväl staten som kommuner eller landsting (vård, skola och omsorg). Enligt överenskommelsen ska också en ny utredning tillsättas med uppdrag att ta fram förslag om meddelarskydd som rör verksamhet

som till övervägande delen är offentligfinansierad, såsom kollektivtrafik, färdtjänst eller dylikt. Under tiden ska lagstiftning om meddelarskydd införas snarast möjligt där beredningsunderlag finns.

Regeringen avser att omhänderta de sistnämnda delarna av överenskommelsen dels genom dessa direktiv, dels genom att – med utgångspunkt i förslaget i SOU 2013:79 – lämna förslag om förstärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet. Att en proposition baserad på SOU 2013:79 ska lämnas har också aviserats i budgetpropositionen för 2015 (prop. 2014/15:1 utg. omr. 1 avsnitt 9.11.6).

Vad gäller offentlighetsprincipens införande har Utredningen om offentlighetsprincipen i fristående skolor i oktober 2015 överlämnat sitt betänkande Ökad insyn i fristående skolor (SOU 2015:82). Bakgrunden till betänkandet är en blocköverskridande sexpartiuppgörelse från 2013, inom ramen för den parlamentariskt sammansatta Friskolekommittén. I betänkandet föreslås att offentlighetsprincipen ska införas hos samtliga huvudmän för fristående skolor. Vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av allmänna handlingar hos myndigheter ska i tillämpliga delar gälla också handlingar hos de enskilda huvudmännen. Vidare föreslås att anställda och uppdragstagare ska omfattas av meddelarskydd. Betänkandet remissbehandlas för närvarande.

Enligt överenskommelsen om vinster i välfärden ska också utredas hur offentlighetsprincipen eller motsvarande kan utökas till att gälla andra offentligfinansierade välfärdstjänster (vård, skola och omsorg). Regeringen har därför gett en utredare i uppdrag att lämna förslag om hur offentlighetsprincipen i praktiken kan införas i privat utförd offentligt finansierad vård och omsorg, fristående förskolor och fritidshem samt vuxenutbildning, vissa särskilda utbildningsformer i 24 kap. skollagen (2010:800) och annan pedagogisk verksamhet enligt 25 kap. samma lag till den del de erbjuds av privata anordnare (dir. 2015:92). Uppdraget ska redovisas senast den 1 oktober 2016.

Uppdraget

De senaste decennierna har utvecklingen gått mot att allt fler offentligt finansierade verksamheter bedrivs i privat regi. Avregleringarna förflyttar gränserna mellan privat och offentligt och medför bl.a. att anställda i verksamheter som tidigare omfattades av meddelarskydd inte längre gör det. Stora delar av skattebetalarnas pengar flyttas till verksamheter som bedrivs av privata aktörer. Det är angeläget att kvaliteten på verksamheten upprätthålls och att insynen i hur skattemedlen används är god. Om andra insyns- och tillsynsmöjligheter inte är tillräckliga för att komma till rätta med eventuella missförhållanden, kan en utväg vara att ge dessa uppmärksamhet genom massmedierna. Därför är det viktigt att de som är verksamma i privata, men offentligt finansierade, verksamheter får möjlighet att vända sig till massmedia med sin information utan att riskera efterforskning och ingripanden från arbetsgivarens sida.

Utredningen om meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierad verksamhet har föreslagit att meddelarskyddet ska förstärkas i skola, vård och socialtjänst. Behovet av att kunna meddela och offentliggöra uppgifter kan dock antas vara lika stort inom många andra verksamhetsområden som är offentligt finansierade, t.ex. kollektivtrafik och färdtjänst.

Utredaren ska därför föreslå hur ett stärkt meddelarskydd kan införas för privatanställda även i andra verksamheter som är helt eller delvis offentligt finansierade. Utredaren ska analysera vilka verksamheter som bör omfattas. I det sammanhanget ska utredaren beakta att behovet av ett stärkt meddelarskydd kan vara beroende av i vilken grad den enskilda verksamheten eller det enskilda verksamhetsområdet är offentligt finansierat. Utredaren ska också överväga om samma reglering ska gälla oavsett drifts- och verksamhetsform. Utredaren ska även analysera skyddets omfattning i förhållande till olika kategorier av personer som deltar i verksamheten, t.ex. som anställda, tillfälliga praktikanter eller inhyrda konsulter.

Utredaren ska ha som utgångspunkt att meddelarskyddet för privatanställda i de verksamheter som omfattas av ett förstärkt meddelarskydd så långt det är möjligt ska vara detsamma som för offentligt anställda. Den tidigare utredningens mål har varit att den föreslagna lagen ska vara flexibel och att det ska vara möjligt att i framtiden utvidga tillämpningsområdet om det behövs. Utredaren

ska därför noga följa lagstiftningsarbetet baserat på SOU 2013:79 och överväga möjligheten att för tillkommande verksamheter utvidga tillämpningsområdet för den föreslagna lagen.

I uppdraget ingår att

- analysera vilka verksamheter som bör omfattas av ett stärkt meddelarskydd och hur dessa verksamheter ska avgränsas mot andra verksamheter och verksamhetsgrenar som inte omfattas,
- överväga vilka kategorier av personer som deltar i en verksamhet som bör ges ett stärkt meddelarskydd,
- beakta det förslag som lämnats i betänkandet SOU 2013:79, förslagets remissutfall och det följande lagstiftningsarbetet och
- beakta både nationell och internationell rättsutveckling i övrigt på såväl området för meddelarskydd som angränsande rättsområden.

Utredaren ska lämna nödvändiga författningsförslag. Det ingår inte i uppdraget att föreslå ändringar i grundlag.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska enligt 14–15 a §§ kommittéförordningen (1998:1474), som bl.a. hänvisar till 7 § förordning (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning, redovisa konsekvenserna av sina förslag. Utredaren ska särskilt beskriva förslagens konsekvenser för arbetstagare och för arbetsmarknadens parter.

Samråd och redovisning av uppdraget

Utredaren ska på lämpligt sätt kommunicera med en parlamentarisk referensgrupp och med andra relevanta utredningar. Utredaren ska också ha en dialog med arbetsmarknadens parter samt med övriga relevanta intresseorganisationer och myndigheter.

Uppdraget ska redovisas senast den 2 maj 2017.

(Justitiedepartementet)

Enkät till arbetstagarorganisationer

Utredningen om ett stärkt meddelarskydd för privatanställda i helt eller delvis offentligt finansierade verksamheter (Ju 2016:01) har regeringens uppdrag att lämna förslag om hur stärkt meddelarskydd kan införas för privatanställda i andra offentligt finansierade verksamheter än skola, vård och omsorg. Uppdraget ska redovisas senast den 2 maj 2017.

Grundlagarna ger enskilda ett skydd mot det allmänna. Både privat- och offentliganställda har alltså meddelarskydd och kan lämna information om i princip vad som helst till vissa bestämda medier utan att det allmänna har rätt att efterforska vem som har lämnat informationen eller ingripa med repressalier för att informationen har lämnats. För de offentligt anställda innefattar detta även ett skydd gentemot arbetsgivaren eftersom arbetsgivaren är en representant för det allmänna. Det innebär att det råder ett efterforsknings- och repressalieförbud för en offentlig arbetsgivare. Den privatanställde har däremot – som huvudregel – inte detta skydd mot sin arbetsgivare. Arbetsgivaren kan alltså utan hinder av tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen efterforska vem som är författare, meddelare eller upphovsman till ett yttrande till medierna och vidta åtgärder mot denne. En privatanställd person som utnyttjar sin grundlagsskyddade tryck- och yttrandefrihet är alltså inte skyddad enligt tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen mot ingripanden från sin arbetsgivares sida. Ett visst skydd finns dock inom arbetsrätten och enligt

Europakonventionen. Arbetstagare har vidare rätt att, även i privata verksamheter, under vissa förutsättningar slå larm om missförhållanden utan att riskera repressalier från sin arbetsgivare (se t.ex. lagen (2016:749) om särskilt skydd mot repressalier för arbetstagare som slår larm om allvarliga missförhållanden, ”visselblåsarlagen”, som träder i kraft den 1 januari 2017). Regeringen har även i en lagrådsremiss, som beslutades den 1 september 2016, föreslagit att stärkt meddelarskydd ska införas för privatanställda inom offentligt finansierad skola, vård och omsorg. Beredningen av lagförslaget pågår för närvarande.

För att få en uppfattning om hur behovet av och möjligheterna att införa stärkt meddelarskydd ser ut i andra branscher än skola, vård och omsorg skulle vi behöva ett underlag vad gäller arbetstagares och arbetsgivares syn på behovet av och möjligheterna till att införa ett stärkt meddelarskydd. Vi skulle även behöva veta mer om hur frågor som faller in under ett eventuellt meddelarskydd hanteras i verksamheterna i dag.

Vi skulle därför vara mycket tacksamma om du kunde ta dig tid att besvara följande frågor.

1. Har din organisation tecknat kollektivavtal om meddelarfrihet, meddelarskydd eller liknande?
2. Om det inte finns kollektivavtal finns det andra överenskommelser (t.ex. enskilda anställningsavtal), policydokument eller liknande som är avsedda att tillförsäkra de anställda meddelandeskyddsliknande rättigheter?
3. Om det finns kollektivavtal eller andra överenskommelser om meddelarskydd finns det behov av en lag om ett stärkt meddelarskydd för privatanställda inom offentligt finansierad verksamhet? Varför/varför inte?

4. I hur stor utsträckning förekommer det att arbetstagare lämnar information om sin arbetsgivares verksamhet i dag (både vad gäller eventuella missförhållanden och annat)?
5. Hur hanteras frågor om upplevda missförhållanden på arbetsplatser i dag?
6. Hur behandlas arbetstagare som i medierna lämnar uppgifter om verksamheten?
7. Har det förekommit att arbetstagare har fått repressalier för att de lämnat information till medierna?
8. Om arbetstagare vill meddela sig med medierna vilken typ av information handlar det i regel om?
9. Avsikten med en lag om ett stärkt meddelarskydd är, enligt vad regeringen anger i utredningsdirektivet, att ett sådant skydd endast ska införas i de delar av en privat verksamhet som är offentligt finansierade. Är det generellt möjligt att organisera arbetsgivares verksamhet på ett sådant sätt att det går att skilja ut de delar av verksamheten som är offentligt finansierade från de delar som är privat finansierade?
10. Påverkar införandet av ”visselblåsarlagen” din organisations syn på behovet av att införa en lag om ett stärkt meddelarskydd för privatanställda inom offentligt finansierad verksamhet? Varför/varför inte?

Vi är mycket tacksamma för svar senast den 2 december 2016.

Enkät till medlemmar i arbetsgivarorganisationer

Utredningen om ett stärkt meddelarskydd för privatanställda i helt eller delvis offentligt finansierade verksamheter (Ju 2016:01) har regeringens uppdrag att lämna förslag om hur stärkt meddelarskydd kan införas för privatanställda i andra offentligt finansierade verksamheter än skola, vård och omsorg. Uppdraget ska redovisas senast den 2 maj 2017.

Grundlagarna ger enskilda ett skydd mot det allmänna. Både privat- och offentliganställda har alltså meddelarskydd och kan lämna information om i princip vad som helst till vissa bestämda medier utan att det allmänna har rätt att efterforska vem som har lämnat informationen eller ingripa med repressalier för att informationen har lämnats. För de offentligt anställda innefattar detta även ett skydd gentemot arbetsgivaren eftersom arbetsgivaren är en representant för det allmänna. Det innebär att det råder ett efterforsknings- och repressalieförbud för en offentlig arbetsgivare. Den privatanställde har däremot – som huvudregel – inte detta skydd mot sin arbetsgivare. Arbetsgivaren kan alltså utan hinder av tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen efterforska vem som är författare, meddelare eller upphovsman till ett yttrande till medierna och vidta åtgärder mot denne. En privatanställd person som utnyttjar sin grundlagsskyddade tryck- och yttrandefrihet är alltså inte skyddad enligt tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen mot ingripanden från sin arbetsgivares

sida. Ett visst skydd finns dock inom arbetsrätten och enligt Europakonventionen. Arbetstagare har vidare rätt att, även i privata verksamheter, under vissa förutsättningar slå larm om missförhållanden utan att riskera repressalier från sin arbetsgivare (se t.ex. lagen (2016:749) om särskilt skydd mot repressalier för arbetstagare som slår larm om allvarliga missförhållanden, ”visselblåsarlagen”, som träder i kraft den 1 januari 2017). Regeringen har även i en lagrådsremiss, som beslutades den 1 september 2016, föreslagit att stärkt meddelarskydd ska införas för privatanställda inom offentligt finansierad skola, vård och omsorg. Beredningen av lagförslaget pågår för närvarande.

För att få en uppfattning om hur behovet av och möjligheterna att införa stärkt meddelarskydd ser ut i andra branscher än skola, vård och omsorg skulle vi behöva ett underlag vad gäller arbetstagares och arbetsgivares syn på behovet av och möjligheterna till att införa ett stärkt meddelarskydd. Vi skulle även behöva veta mer om hur frågor som faller in under ett eventuellt meddelarskydd hanteras i verksamheterna i dag.

Vi skulle därför vara mycket tacksamma om du kunde ta dig tid att besvara följande frågor.

1. Bedriver ni verksamhet/är de verksamheter som bedrivs inom er bransch sådana som till någon del är offentligt finansierade – om ja till hur stor del?
2. Är den offentliga finansieringen tillfällig eller mer varaktig, dvs. är det fråga om enstaka projekt eller t.ex. ett längre avtal över flera år?
3. På vilket sätt får verksamheten/verksamhetsområdena i er bransch offentlig finansiering (upphandling, stöd eller liknande)?

4. När kommuner eller landsting sluter avtal med en privat utförare om att överlämna vården av en kommunal angelägenhet ska de enligt kommunallagen genom avtalet tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnats över. Om din verksamhet/verksamhetsområdena i din bransch slutit avtal för utförande av kommunala angelägenheter vilka krav finns på er verksamhet/verksamheterna i er bransch att rapportera in uppgifter för att tillgodose kravet på insyn? Vilken information rapporteras in och hur går det till?
5. Står verksamheten/verksamhetsområdena i er bransch under offentlig kontroll eller tillsyn, eller är annan offentlig reglering tillämplig på verksamheten/verksamhetsområdena?
6. Omfattas verksamheten/verksamhetsområdena i din bransch av sekretess eller andra lagstadgade tystnadsplikter?
7. Finns det inom verksamheten/verksamhetsområdena i er bransch frivilliga överenskommelser om meddelarskydd eller liknande för arbetstagarna?
8. Om det finns kollektivavtal eller andra överenskommelser om meddelarskydd eller liknande finns det behov av en lag om ett stärkt meddelarskydd för privatanställda i offentligt finansierade verksamheter? Varför/varför inte?
9. I hur stor utsträckning förekommer det att arbetstagare lämnar information om sin arbetsgivares verksamhet i dag (både vad gäller eventuella missförhållanden och annat)? Vilken typ av information brukar det gälla?

10. Hur hanteras frågor om upplevda missförhållanden inom din verksamhet/verksamhetsområdena i din bransch i dag?
11. Avsikten med en lag om ett stärkt meddelarskydd är, enligt vad regeringen anger i utredningsdirektivet, att ett sådant skydd endast ska införas i de delar av en privat verksamhet som är offentligt finansierad. Hur är verksamheten/verksamheterna i er bransch med avseende på detta organiserade i dag? Är det möjligt att organisera verksamheten/verksamheterna på ett sådant sätt att det går att skilja ut de delar av denna/dessa som är offentligt finansierade från de delar som är privat finansierade?

Vi är mycket tacksamma för svar senast den 2 december 2016.

Statens offentliga utredningar 2017

Kronologisk förteckning

1. För Sveriges landsbygder – en sammanhållen politik för arbete, hållbar tillväxt och välfärd. N.
2. Kraftsamling för framtidens energi. M.
3. Karens för statsråd och statssekreterare. Fi.
4. För en god och jämlik hälsa. En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket. S.
5. Svensk social trygghet i en globaliserad värld. Del 1 och 2. S.
6. Se barnet! Ju.
7. Straffprocessens ramar och domstolens beslutsunderlag i brottmål – en bättre hantering av stora mål. Ju.
8. Kunskapsläget på kärnavfallsområdet 2017. Kärnavfallet – en fråga i ständig förändring. M.
9. Det handlar om oss. – unga som varken arbetar eller studerar. U.
10. Ny ordning för att främja god sed och hantera oredlighet i forskning. U.
11. Vägskatt. Volym 1 och 2. Fi.
12. Att ta emot människor på flykt. Sverige hösten 2015. Ju.
13. Finansiering av infrastruktur med privat kapital? Fi.
14. Migrationsärenden vid utlandsmyndigheterna. Ju.
15. Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden. S.
16. Sverige i Afghanistan 2002–2014. UD.
17. Om oskuldspresumtionen och rätten att närvara vid rättegången. Genomförande av EU:s oskuldspresumtionsdirektiv. Ju.
18. En nationell strategi för validering. U.
19. Uppdrag: Samverkan. Steg på vägen mot fördjupad lokal samverkan för unga arbetslösa. A.
20. Tillträde för nybörjare – ett öppnare och enklare system för tillträde till högskoleutbildning. U.
21. Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer. Del 1 och 2. S.
22. Från värdekedja till värdecykel – så får Sverige en mer cirkulär ekonomi. M.
23. digitalforvaltning.nu. Fi.
24. Ett arbetsliv i förändring – hur påverkas ansvaret för arbetsmiljön? A.
25. Samlad kunskap – stärkt handläggning. S.
26. Delningsekonomi. På användarnas villkor. Fi.
27. Vissa frågor inom fastighets- och stämpelskatteområdet. Fi.
28. Ett nationellt centrum för kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö. A.
29. Brottsdatalag. Ju
30. En omreglerad spelmarknad. Del 1 och 2. Fi.
31. Stärkt konsumentskydd på bostadsrättsmarknaden. Ju.
32. Substitution i Centrum – stärkt konkurrenskraft med kemikaliesmarta lösningar. M.
33. Stärkt ställning för hyresgäster. Ju.
34. Ekologisk kompensation – Åtgärder för att motverka nettoförluster av biologisk mångfald och ekosystemtjänster, samtidigt som behovet av markexploatering tillgodoses. M.
35. Samling för skolan. Nationell strategi för kunskap och likvärdighet. U.
36. Informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster. Ju.
37. Kvalificerad välfärdsbrottslighet – förebygga, förhindra, upptäcka och beivra. Ju.

38. Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning. Fi.
39. Ny dataskyddslag. Kompletterande bestämmelser till EU:s dataskydds–förordning. Ju.
40. För dig och för alla. S.
41. Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd. Ju.

Statens offentliga utredningar 2017

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

Uppdrag: Samverkan. Steg på vägen mot fördjupad lokal samverkan för unga arbetslösa. [19]

Ett arbetsliv i förändring – hur påverkas ansvaret för arbetsmiljön? [24]

Ett nationellt centrum för kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö. [28]

Finansdepartementet

Karens för statsråd och statssekreterare. [3]

Vägskatt. Volym 1 och 2. [11]

Finansiering av infrastruktur med privat kapital? [13]

digitalforvaltning.nu. [23]

Delningsekonomi. På användarnas villkor. [26]

Vissa frågor inom fastighets- och stämpelskatteområdet. [27]

En omreglerad spelmarknad. Del 1 och 2. [30]

Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning. [38]

Justitiedepartementet

Se barnet! [6]

Straffprocessens ramar och domstolens beslutsunderlag i brottmål – en bättre hantering av stora mål. [7]

Att ta emot människor på flykt. Sverige hösten 2015. [12]

Migrationsärenden vid utlandsmyndigheterna.[14]

Om oskuldspresumtionen och rätten att närvara vid rättegången. Genomförande av EU:s oskuldspresumtionsdirektiv. [17]

Brottsdatalag. [29]

Stärkt konsumentskydd på bostadsrättsmarknaden. [31]

Stärkt ställning för hyresgäster. [33]

Informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster. [36]

Kvalificerad välfärdsbrottslighet – förebygga, förhindra, upptäcka och beivra. [37]

Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd. [41]

Miljö- och energidepartementet

Kraftsamling för framtidens energi. [2]

Kunskapsläget på kärnavfallsområdet 2017. Kärnavfallet – en fråga i ständig förändring. [8]

Från värdekedja till värdecykel – så får Sverige en mer cirkulär ekonomi. [22]

Substitution i Centrum – stärkt konkurrenskraft med kemikaliesmarta lösningar. [32]

Ekologisk kompensation – Åtgärder för att motverka nettoförluster av biologisk mångfald och ekosystemtjänster, samtidigt som behovet av markexploatering tillgodoses. [34]

Näringsdepartementet

För Sveriges landsbygder – en sammanhållen politik för arbete, hållbar tillväxt och välfärd. [1]

Socialdepartementet

För en god och jämlik hälsa. En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket. [4]

Svensk social trygghet i en globaliserad värld. Del 1 och 2.[5]

Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden. [15]

Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer. Del 1 och 2. [21]

Samlad kunskap – stärkt handläggning. [25]

För dig och för alla. [40]

Utbildningsdepartementet

Det handlar om oss.
– unga som varken arbetar eller studerar. [9]

Ny ordning för att främja god sed
och hantera oredlighet i forskning. [10]

En nationell strategi för validering [18]

Tillträde för nybörjare – ett öppnare och enklare system för tillträde till högskoleutbildning. [20]

Samling för skolan.
Nationell strategi för kunskap och likvärdighet. [35]

Utrikesdepartementet

Sverige i Afghanistan 2002–2014. [16]

24

Svar på remiss om Kommunikation för vår gemensamma säkerhet – ansvar och samordning

RS/1608/2017

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Tjänsteskrivelse
Regionstyrelsen

2017-09-06

Enheten för krisberedskap, säkerhet och miljö
Anna-Lena Alfreds
Tfn: 063-147612
E-post: anna-lena.alfreds@regionjh.se

RS/1608/2017

Svar på remiss om Kommunikation för vår gemensamma säkerhet – ansvar och samordning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att yttra sig över departementspromemorian Kommunikation för vår gemensamma säkerhet – ansvarsfrågor och samordning. Tidigare i år lämnade Regionen ett yttrande (RS/683/2017) över utredningen Kommunikation för vår gemensamma säkerhet (Ds 2017:7), där det föreslogs en utvecklad och säker kommunikationslösning för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar. Regionen tillstyrkte då huvuddragen om att staten ska äga och kontrollera ett säkert system för mobil datakommunikation. Som tilläggsuppdrag remitteras nu ett förslag på vilka aktörer som ska ansvara för att bygga och förvalta nämnda kommunikationslösning. Det omfattar en fördjupning av frågeställningar kring huvudmannaskap för kommunikationslösningen och möjligheterna att säkra samutnyttjande av statlig bredbandsinfrastruktur.

Sammanfattningsvis föreslår utredaren att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), det statliga bolaget Teracom AB och Trafikverket inom ramen för sina olika roller ges uppdraget att kravställa, utöva tillsyn, etablera, driva och förvalta den nya kommunikationslösningen.

Region Jämtland Härjedalen delar utredningens uppfattning om att det är rimligt att använda etablerade aktörer och befintliga strukturer bl.a. med hänvisning till tidsaspekter, säkerhet och samordningsvinster och finner ingen anledning att ifrågasätta utredningens förslag om utpekade aktörer och roller. Regionen framför oro över att det inte går att bedöma ekonomiska konsekvenser för landsting/regioner och att det finns behov av att förtydliga och kommunicera finansiella aspekter med tilltänkta användare.

Region Jämtland Härjedalen ser särskilt positivt på om införandet av en ny kommunikationslösning bidrar till att nå ut med mobilt bredband samt optofiber på ett sätt som ökar kommunikationssäkerheten i glesbygd, särskilt i de områden där det saknas marknadsekonomiska incitament.

Ett förslag till svar har upprättats inom enheten för Krisberedskap, säkerhet och miljö i samverkan med bredbandssamordnare inom Regionala utvecklingsförvaltningen. Svar på remissen ska lämnas till Justitiedepartementet senast 29 september. Då regionstyrelsen har sitt sammanträde 3-4 oktober har Region Jämtland Härjedalen begärt och fått förlängd svarstid till 5:e oktober varför paragrafen bör justeras omedelbart.

Regiondirektörens förslag

1. Upprättat förslag till svar på remiss om Kommunikation för vår gemensamma säkerhet - ansvarsfrågor och samordning Ju201704517SSK, daterad 2018-08-17 antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Beredskapschef
Svar skickas till Justitiedepartementet

Dnr:RS/1608/2017

Anna-Lena Alfreds
Enheten för krisberedskap, säkerhet och miljö
Tfn: 063-147612
E-post: anna-lena.alfreds@regionjh.se

Justitiedepartementet
Enheten för samordning av
Samhällets krisberedskap
103 33 Stockholm

Yttrande över departementspromemorian Kommunikation för vår gemensamma säkerhet – ansvarsfrågor och samordning (Ju2017/04517/SSK)

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att yttra sig över departements-promemorian Kommunikation för vår gemensamma säkerhet – ansvarsfrågor och samordning. Tidigare i år lämnade Region Jämtland Härjedalen ett yttrande (RS/683/2017) över utredningen Kommunikation för vår gemensamma säkerhet (Ds 2017:7), där det föreslogs en utvecklad och säker kommunikationslösning för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar. Region Jämtland Härjedalen tillstyrkte då huvuddragen om att staten ska äga och kontrollera ett säkert system för mobil datakommunikation. Som tilläggsuppdrag remitteras nu ett förslag på vilka aktörer som ska ansvara för att bygga och förvalta nämnda kommunikationslösning.

Utredaren föreslår att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Teracom AB och Trafikverket inom ramen för sina olika roller ges ett utvidgat uppdrag. Uppdraget omfattar att kravställa, utöva tillsyn, etablera, driva och förvalta den nya kommunikations-lösningen.

Region Jämtland Härjedalen delar utredningens uppfattning om att det är rimligt att använda etablerade aktörer och befintliga strukturer bl.a. med hänvisning till tidsaspekter, säkerhet och samordningsvinster. Regionen finner ingen anledning att ifrågasätta utredningens förslag om utpekade aktörer och roller. Vidare ser Region Jämtland Härjedalen positivt på att man tydligt håller isär rollerna kravställning, tillsyn och kontroll respektive ägande, drift och förvaltning. Region Jämtland Härjedalen delar också utredningens åsikt om att det är viktigt med en koordinering mellan ansvaret för Rakel och den framtida kommunikationslösningen för att underlätta en övergång mellan systemen men också avseende hantering av restvärden, drift, kundstöd och utformning av abonnemang och abonnemangskostnader.

Region Jämtland Härjedalen vill framföra en viss oro över att det vare sig i föregående eller i nuvarande utredning finns tillräckligt tydliga klargöranden när det gäller frågor kring finansiering och kostnader. Det går inte att bedöma vilka ekonomiska konsekvenser som uppstår för landsting/regioner.

Region Jämtland Härjedalen ser en möjlighet i, att som utredaren nämner, att krisberedskapsanslag omfördelas för subvention av kommande kostnader i landsting. Samtidigt vill Regionen påtala att den omfördelning som skett för att subventionera landstingens kostnader för Rakel inte alls varit tillräcklig, vilket är olyckligt. Det sker inte heller längre någon subventionering för Rakel till landsting som det anges under 4.2.2., möjligen har utredaren blandat ihop landsting med kommuner. Syftet med den subvention som fanns var att möjliggöra en god breddanvändning. Vår uppfattning är att när subventionen (det s.k. avgiftstaket) plötsligt togs bort fick det till konsekvens att en kraftig inbromsning skedde av utvecklingen i användandet av Rakel. I Region Jämtland Härjedalen har ingen utveckling av införande därefter kunnat genomföras beroende på att kostnaderna mer än fördubblats. Endast nödvändiga funktioner som ambulanssjukvård och regional krisledning har idag Rakel.

Region Jämtland Härjedalen vill därför återigen påtala att det är av största vikt att kostnaderna hålls nere så långt som möjligt för användarna och anser att det är rimligt att staten tar ansvar för att säkerställa att samhällsaktörer inom ordning, säkerhet, hälsa och försvar kan ta del av den nya kommunikationslösningen parallellt med de kostnader som finns för Rakel. Vidare finns det behov av en utvecklad finansieringsmodell som kan förtydligas och kommuniceras med tilltänkta användare.

Region Jämtland Härjedalen ser särskilt positivt på om införandet av en ny kommunikationslösning bidrar till att nå ut med mobilt bredband samt optofiber på ett sätt som ökar kommunikationssäkerheten i glesbygd. Det är bra att utredningen om Statens bredbandsinfrastruktur (SOU 2016:1) har beaktats och de tankar som där framförs om att en sammankoppling och eventuell utbyggnad av statens nät kan ge ökad tillgång till bredband för de platser där det saknas en marknadsdriven utveckling av bredbandsinfrastrukturen. Region Jämtland Härjedalen företräder en del av landet där sådana förutsättningar råder d.v.s. glest befolkade områden med få bosatta invånare, men som också under perioder har mycket turism. Det är av största vikt att samhällsföreträdare inom ordning, hälsa och säkerhet kan verka och kommunicera även här. Vi anser att det inte är rimligt att alla dessa områden kan tillgodoses av marknaden då marknadsekonomiska incitament saknas.

Önskvärt vore att det inom en närtid kan göras en översyn och kartläggning avseende de ”vita fläckar” som fortfarande finns på landsbygden avseende bredbandstäckning. Detta för att undvika att det först avsätts stödpengar från Regionalfonden och/eller landsbygdsprogrammet för att bygga privata fibernät och att det i ett senare skede sedan behövs byggas ett nytt parallellt nät för den framtida kommunikationslösning som denna rapport avser.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör

Regeringskansliet

Remiss

2017-07-05
Ju2017/04517/SSK

Justitiedepartementet
Enheten för samordning av samhällets krisberedskap
Departementssekreterare
Maria Pereswetoff-Morath
08-405 47 53
070-337 03 56

Remiss av promemorian Kommunikation för vår gemensamma säkerhet – ansvarsfrågor och samordning

Remissinstanser

1 Polismyndigheten
2 Säkerhetspolisen
3 Kriminalvården
4 Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
5 Kustbevakningen
6 Migrationsverket
7 Försvarsmakten
8 Försvarets materielverk
9 Försvarets radioanstalt
10 Totalförsvarets forskningsinstitut
11 Försäkringskassan
12 Socialstyrelsen
13 Folkhälsomyndigheten
14 Pensionsmyndigheten
15 Tullverket
16 Ekonomistyrningsverket
17 Länsstyrelsen i Gotlands län
18 Länsstyrelsen i Jönköpings län

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-20 27 34
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Jakobsgatan 24
E-post: ju.registrator@regeringskansliet.se

19 Länsstyrelsen i Skåne län

20 Länsstyrelsen i Stockholms län

21 Länsstyrelsen i Västerbottens län

22 Länsstyrelsen i Västmanlands län

23 Statskontoret

24 Upphandlingsmyndigheten

25 Fortifikationsverket

26 Sveriges meteorologiska och hydrologiska institut

27 Strålsäkerhetsmyndigheten

28 Statens geotekniska institut

29 Affärsverket svenska kraftnät

30 Elsäkerhetsverket

31 Statens energimyndighet

32 Post- och telestyrelsen

33 Trafikverket

34 Sjöfartsverket

35 Luftfartsverket

36 Transportstyrelsen

37 Konkurrensverket

38 Försvarshögskolan

39 Kungl. Ingenjörsvetenskapsakademien

40 Tillväxtverket

41 Statens jordbruksverk

42 Statens veterinärmedicinska anstalt

43 Livsmedelsverket

44 Lantmäteriet

45 Sveriges Kommuner och Landsting

46 Bjurholms kommun

47 Bodens kommun

48 Boxholms kommun
49 Eda kommun
50 Göteborgs kommun
51 Hallsbergs kommun
52 Jönköpings kommun
53 Kristinehamns kommun
54 Kungälvs kommun
55 Lekebergs kommun
56 Leksands kommun
57 Lidköpings kommun
58 Ljusdals kommun
59 Luleå kommun
60 Malmö kommun
61 Markaryds kommun
62 Nynäshamns kommun
63 Oskarshamns kommun
64 Ronneby kommun
65 Sandvikens kommun
66 Solna kommun
67 Sollefteå kommun
68 Stockholms kommun
69 Storfors kommun
70 Surahammars kommun
71 Trelleborgs kommun
72 Trollhättans kommun
73 Örnsköldsviks kommun
74 Hallands läns landsting
75 Jämtlands läns landsting
76 Stockholms läns landsting
77 Skåne läns landsting

78 Östergötlands läns landsting

79 SOS Alarm Sverige AB

80 Teracom

81 Energiföretagen Sverige

82 IT & Telekomföretagen

83 Hi3G

84 Tele 2

85 Telenor

86 Telia

Remissvaren ska ha kommit in till Justitiedepartementet **senast den 29 september 2017**. Vi ser helst att svaren skickas via e-post till JU.SSK@regeringskansliet.se, i både word- och pdf-format. Vi skulle i så fall också uppskatta om ni för ert svar anger filnamnet Ju201704517SSK, följt av remissinstansens namn.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Den nu remitterade promemorian är en redovisning av ett tilläggsuppdrag till Gunnar Holmgren. Det ursprungliga uppdraget till honom redovisades i departementspromemorian Kommunikation för vår gemensamma säkerhet (Ds 2017:7), som remissbehandlades under våren 2016.

Frågor under remisstiden kan ställas till Maria Pereswetoff-Morath, e-post maria.pereswetoff-morath@regeringskansliet.se, telefon 08-405 47 53.

Önskas ett fysiskt exemplar av remissen, vänligen kontakta Monique Karlsson, e-post JU.SSK@regeringskansliet.se, telefon 08-405 94 34.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Stockholm den 5 juli 2017

Ari Soppela
Departementsråd

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

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

2017-09-07

RS/1608/2017

Sammanfattning av remiss Kommunikation för vår gemensamma säkerhet

Länk till hela remissen:
Kommunikation för vår gemensamma säkerhet - ansvarsfrågor och samordning

Bakgrund
Aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar använder idag det talbaserade Rakelsystemet för samband och ledning. För att lösa sina uppgifter i vardagen och under olyckor, kris och svårare förhållanden i hela hotskalan, krävs tillgång till ett väl fungerande och säkert kommunikationssystem som även omfattar datakommunikation. Utredningens överväganden och förslag i denna rapport utgår från mer avgränsade frågeställningar i ett tilläggsuppdrag till utredningen. De ytterligare ställningstaganden som utredningen nu gör tar därvid sin utgångspunkt i den tidigare rapporteringen *Kommunikation för vår gemensamma säkerhet*, Ds 2017:7.

Tilläggsuppdraget
Tilläggsuppdraget omfattar att analysera och föreslå vilken aktör som ska ansvara för att bygga och förvalta en utvecklad och säker kommunikationslösning. I uppdraget ingår att tydliggöra hur befintlig statlig infrastruktur kan utgöra en del av lösningen och vilka för- och nackdelar ansvarighet genom olika aktörer, som ett statligt bolag jämfört med en myndighet, kan innebära. Utredningen ska vidare analysera hur en ansvarig aktör kan säkerställa effektivt samutnyttjande av befintlig statlig bredbandsinfrastruktur för att ett stamnät ska kunna upprättas som en del av en utvecklad och säker kommunikationslösning.

Överväganden och förslag
Ändrade förutsättningar i samhälle och omvärld ökar behovet av att utveckla en säker dedikerad kommunikationslösning för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar. Lösningen behövs i närtid och bör enligt utredningens bedömningar därför, i vart fall inledningsvis, bygga på etablerade statliga aktörer och strukturer. Infrastruktur, kompetens och andra resurser ska tillvaratas, bl.a. i anslutning till statliga transmissionsresurser och det befintliga kommunikationssystemet Rakel. Kraven på statlig rådighet och kontroll över lösningen ska tillgodoses. Utredningen föreslår att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, det statliga bolaget Teracom och Trafikverket inom ramen för olika roller tilldelas uppdrag att kravställa, tillsyna, etablera, driva och förvalta kommunikationslösningen. Förslagen innebär i punktform att

- MSB med stöd av nationellt användarråd samordnar samhällsaktörernas behov, utformar samlad kravställning för funktionalitet och säkerhet samt utövar tillsyn över att lösningen möter uppställda krav. Uppdraget regleras i myndighetens instruktion.
- Teracom tilldelas en helt ny roll med samhällsuppdrag att etablera, driva och förvalta lösningen samt därtill knutna uppdragsmål av operativ och marknadsnära karaktär. Däri ingår etablering av nödvändig infrastruktur för kärn- och radionät, tekniskt genomförande, operatörskap, drift och förvaltning av kommunikationslösning och erforderliga spektrumresurser samt avtal om roamingsamverkan med allmänna operatörer. Uppdragsmålet fastställs i bolagsordningen. Bolaget leder ett driftråd för diskussion och samordning av berörda statliga aktörers tekniska och ekonomiska insatser.
- Trafikverket ges ansvar att bistå med grundläggande transmission genom nationellt stamnät med utgångspunkt i eget optonät, våglängds- och IP-nätsresurser, vid behov kompletterade med kapacitet från Affärsverket svenska kraftnät, Teracom med flera aktörer. Uppgifterna regleras i Trafikverkets och vid behov Affärsverket svenska kraftverks instruktioner.

Utredningen ser i allt väsentligt betydande fördelar med noggrann fördelning och tydliggörande av lämpliga roller. Det gäller ansvar för kravställning, kontroll och tillsyn, och att dessa uppgifter hålls organisatoriskt skilda från de mer operativa och utförande delar som kan fullgöras av en mer marknadsnära statlig aktör. Sådan renodling ligger väl i linje med den utveckling som skett inom statsförvaltningen och säkrar t.ex. förutsättningarna för mer oberoende tillsyn.

En anknytande rollfördelning bör även diskuteras beträffande nu gällande ansvarsuppgifter inom Rakelsystemet. Mycket talar för att Rakel och en utvecklad kommunikationslösning bör samordnas då det gäller ansvarighet, investeringar, drift och underhåll.

Förbättrad samordning och ett mer systematiskt nyttjande av befintlig och framtida statlig transmission innebär en effektivisering av statliga fiber- och radiolänkresurser. Utredningen förslag innebär att Trafikverkets ges ett mer varaktigt uppdrag för detta. Det gör det möjligt att långsiktigt nyttja resurserna också för ett stamnät inom den statliga kommunikationslösningen.

Finansiella aspekter
Finansiella effekter uppstår för såväl statsbudget som för Teracom, de prövas i skilda processer och vid olika tidpunkter. Samtidigt ges möjligheter att nyttja omfattande befintliga resurser i bolaget och att utveckla de affärsmässiga synergier som anläggningstillgångar, kompetens och närhet till marknad kan innebära i den operativa driften. Det bidrar till målet att nå ut med mobilt bredband i glesbygd, ökar kommunikationssäkerheten i glesbygd och genererar intäkter till bolaget, vilket är positivt ur samhällsekonomisk synvinkel. En förutsättning för sådana affärsmässiga åtaganden är de säkerhetsmässiga bedömningar som behöver göras och att bolagets fokus kan upprätthållas på av riksdagen beslutade samhällsmål.

Koordinerad fördelning av verksamhetsuppgifter, investering och reinvestering behöver ske mellan Rakel och den framtida kommunikationslösningen. Det underlättar en planerad

övergång mellan systemen och i mellantiden hantering av restvärden, drift och underhåll, kundstöd och utformning av abonnemang och abonnemangskostnader.

Återrapportering – kontrollstation
Utredningen har i huvudrapporten beskrivit den plan för utbyggnad som förordas utifrån successivt bedömda behov, kravuppfyllnad och tillgängliga resurser. Lösningen förutsätter efter grundläggande startbesked en mer detaljerad planerings- och etableringsfas. Startbeskedet rymmer i sig ett antal delkomponenter som behöver koordineras. Det gäller reglering av samhällsuppdrag till bolaget, nödvändiga instruktionsändringar, reglering av användarkrets, tilldelning av spektrum samt etablering av erforderliga samordningsinstrument. Grundläggande förutsättningar i form av kärnnät, stamnät, inledande utbyggnad av radionät samt avtal om roaming i allmänt nät kan därefter ligga till grund för en samlad kontrollstation efter en inledande tvåårsperiod.

Konsekvenser
Utredningen begränsar sina bedömningar till de konsekvenser som ett tydliggörande av associationsformen för huvudmannaskap över lösningen samt samordning av statliga bredbandsresurser för ett stamnät innebär. Konsekvenserna kan i huvudsak rubriceras som tidsmässiga, finansiella, förmåge- och kompetensmässiga. Därtill kan komma skillnader avseende formerna för styrning, insyn och transparens i verksamheten samt de eventuella indirekta marknadseffekter som kan uppstå.

Utredningens förslag innebär att en betydande del av finansieringen för kommunikationslösningen hanteras inom ramen för Teracoms bolagsekonomi. Det innebär mindre belastning på statsbudgeten, men innebär självfallet ändå att statens samlade finansiella åtaganden blir likartade som om lösningen fullt ut hade genomförts genom en statlig myndighet.

Utredningen gör bedömningen att samordning av statliga bredbandsresurser som stöd för lösningen ger positiva effekter och att eventuella marknadsstörningar kan bedömas som ringa. Det kan ses som naturligt att staten effektiviserar sina egna resurser. Effektivisering uppnås genom samlad och långsiktig planering av resurser och åtaganden. Sådan samordning ger även ökad statlig kontroll och rådighet, vilket är en viktig förutsättning för att uppnå eftersträvad säkerhet och tillgänglighet i kommunikationslösningen.

25

Svar på remiss SOU 2017:40 För dig och för alla

RS/1330/2017

2017-09-25

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

RS/1330/2017

Svar på remiss SOU 2017:40 För dig och för alla

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att lämna synpunkter på delbetänkandet SOU 2017:40 För dig och för alla.

Utredningen om regleringen av biobanker har i detta delbetänkande undersökt och lämnat förslag avseende sex frågor, dessa är:

- Undantag för prover som inte sparas en längre tid
- Om en patients samtycke till vård och behandling också kan omfatta ett samtycke till att spara prover i vård- och behandlingssyfte
- Vävnadsprover från barn
- Identifiering av avlidna
- Utlämnande av prover utomlands och utredning av föräldraskap.

Region Jämtland Härjedalen har varit delaktig i remissvaret som Nationella Biobanksrådet lämnat. Vi ställer oss därför bakom detta remissvar.

Remissvaret ska ha lämnats in till Socialdepartementet senast 2 oktober. Region Jämtland Härjedalen har begärt och fått förlängd svarstid till 5 oktober. Paragrafen måste därför justeras omedelbart.

Regiondirektörens förslag

Upprättat förslag till svar på remiss, SOU 2017:40 För dig och för alla, antas.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Göran Larsson
FoU-direktör

Utdrag till

Svar skickas till Socialdepartementet

FoU-direktör

FoUU-Avdelningen
Göran Larsson, FoU-direktör
Tfn: 070-293 5044
E-post: goran.s.larsson@regionjh.se

2017-09-18

Socialdepartementet
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Svar på remiss SOU 2017:40 För dig och för alla. Delbetänkande av utredningen om reglering av biobanker, S2017/03374/FS

Region Jämtland Härjedalen har tagit del av socialdepartementets delbetänkande SOU 2017:40 För dig och för alla.

Region Jämtland Härjedalen har varit delaktig i remissvaret från Nationella Biobanksrådet. Vi ställer oss därför bakom detta remissvar. I tillägg till remissvaret från Nationella Biobanksrådet önskar vi att nomenklaturen i direktivet ses över. Exempelvis benämns prover som vävnadsprover, material, humanbiologiskt material och forskning benämns exempelvis som klinisk prövning, biomedicinsk forskning, medicinsk forskning, akademiska studier, studier etcetera.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ann-Marie Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Hans Svensson
Regiondirektör

NATIONELLA BIOBANKSRÅDET

Ert. dnr: S2017/03374/FS

2017-09-14

Nationella biobanksrådet
Gunilla Bergström, Marie Sverud
Lennart Eriksson, Pål Resare

Regeringskansliet
Socialdepartementet
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Remissvar till delbetänkandet SOU 2017:40 För dig och för alla. Delbetänkande av utredningen om reglering av biobanker.

I delbetänkandet lämnas förslag gällande anpassad lagstiftning för att underlätta utvecklingen och förbättra förutsättningarna för användning av prov och tillhörande uppgifter i svenska biobanker för hälso- och sjukvårdens och forskningens behov för att därmed förbättra patientens vård. I delbetänkandet presenteras även förslag gällande andra ändamål där provtillgång önskas.

Nationella Biobanksrådet (NBR) välkomnar i stort utredningens förslag. NBR önskar betona den stora betydelsen som biobankerna har för såväl hälso- och sjukvården som forskning och klinisk prövningsverksamhet. De mest omfattande biobankerna och provsamlingarna finns inom hälso- och sjukvården. Väl fungerande biobanker som tillgängliggör prov med hög standard är i många fall avgörande för att kunna tillhandahålla bästa möjliga vård. En god vård och en förbättrad livskvalitet ligger i både samhällets och den enskilda personens intresse.

Biobankerna har även en stor betydelse för att den medicinska forskningen och den kliniska prövningsverksamheten ska få tillgång till väl dokumenterade prover och provdata med hög kvalitet för studier angående orsaker till sjukdomars uppkomst, förbättrad diagnostik, vacciner, framtagande av nya läkemedel och mer riktade behandlingar. Tillsammans med etikprövningsnämnderna (EPN) har NBR i uppdrag att aktivt verka för att proverna används i enlighet med provgivarens samtycke och endast för de ändamål för vilka de är insamlade.

Sammanfattning

Undantag från biobankslagens tillämpningsområde

Utredningen föreslår ett undantag från biobankslagens tillämpningsområde gällande prov som inte sparas en längre tid. Det definieras som prov som analyseras inom nio månader efter provtagningstillfället och som förstörs omedelbart efter analysen.

NBR.s ställningstagande

NBR ställer sig bakom förslaget, som innebär att nuvarande undantag från biobankslagens tillämpningsområde, som finns för vissa prov utvidgas och preciseras till tidsgräns efter provtagningstillfället. En konsekvens att detta förslag blir att en hel del prov som för närvarande omfattas av biobankslagen inte kommer att göra det när förslaget träder i kraft, vilket medför minskad administration för i första hand forskare och kliniska prövare och i viss mån även för biobankerna för studier där prover inte avses sparas efter analys.

Viktigt dock att beakta att här behandlas vårdprov och forskningsprov lika, med motiveringen att båda provtyperna endast används för det ändamål för vilket de togs och kastas efter analys. Det som behöver förtydligas är hur forskningsprov ska beskrivas i ansökan om etikprövning, för att EPN ska kunna godkänna att forskningsprov inte behöver registreras i biobank samt hur

detta dokumenteras och följs upp av huvudmannen för vården och forskningen. Forskaren måste vara medveten om när provet blir biobanksprov till skillnad mot det gamla systemet där alla forskningsprov var biobanksprov från början. NBR anser också att det är viktigt att tydliggöra hur det ska hanteras om provgivare önskar återkalla/ändra samtycke för vård och forskning för de prov som analyseras inom nio månader efter provtagningstillfället.

I förslaget regleras inte heller hur prov sparas fram till analys, hur kvalitets- och säkerhetsaspekter ska hanteras, eftersom dessa krav ställs först när provet är ett biobankprov. Den dokumenterade provkvaliteten och provernas jämförbarhet kan komma att äventyras om förslaget inte förtydligas i denna del. Det kan finnas risk för att provsamlingarnas värde minskas om kvaliteten inte dokumenterats.

Det är också viktigt att forskningsprov som inte avses destrueras direkt efter analys, utan ska sparas registreras i biobank från början och att detta framgår av EPN-ansökan.

Om prov, även om de ej sparas mer än nio månader efter provtagningsdatum, ska nyttjas för ett annat ändamål än det för vilket det togs bör provet dock omfattas av biobankslagen.

NBR vill understryka att dessa nya bestämmelser ställer krav på att det tas fram nytt informationsmaterial och även utbildningsinsatser som riktas till forskare och personal som arbetar med biobanker. För att möjliggöra uppföljning av biobankslagens krav bör elektroniska stödsystem utarbetas (av biobankerna) för att underlätta för forskaren och huvudmannen att ta sitt ansvar i dessa avseenden.

Om en patients samtycke till vård och behandling också kan omfatta ett samtycke till att spara prover i vård och behandlingssyfte

Utredningen konstaterar att gällande rätt (Patientlagen) visar att en patients samtycke till vård och behandling också omfattar ett samtycke till att spara prover i en biobank i vård och behandlingssyfte under förutsättning att den enskilde provgivaren får tillräckligt med information samt att Socialstyrelsen ska ta fram föreskrifter om informationsgivningen samt utforma informationsmaterial. Utredningen rekommenderar vidare att föreskrifterna tas fram i nära samarbete med NBR.

NBR.s ställningstagande

NBR ställer sig positiv till klargörandet i delbetänkandet och till förslaget, som medför en förenkling av arbetet, minskar administrativa bördor och kostnader för vårdhuvudmannen då provtagande enheter inte längre behöver lägga arbetstid på frågor om samtycke vid sparande i biobank av vävnadsprover i vård- och behandlingssyfte. NBR vill dock understryka vikten av att patienten informeras på ett adekvat sätt i samband med att prov tas som kan komma att sparas.

Patientlagen innehåller en informationsplikt som i dagsläget inte specifikt nämner information kring sparande av biobanksprov. Därmed kommer det att bli viktigt med tydliga riktlinjer kring vilken information som ska ges och hur provgivaren ska informeras angående att prov kan komma att sparas. Det förutsätter att man tar fram väl utformat informationsmaterial, där det även framgår hur samtycke återkallas och att det finns enkla rutiner för återkallande av samtycke.

NBR kommer gärna att aktivt bidra i enlighet med utredningens rekommendation, för att föreskrifterna tas fram av Socialstyrelsen i nära samråd NBR.

Vävnadsprover från barn

I delbetänkandet föreslås att även i fortsättningen ska som huvudregel gälla att det är vårdnadshavaren som beslutar om ett vävnadsprov från ett barn får samlas in och bevaras i en biobank, i de fall barnet inte har uppnått en sådan ålder och mognad att berörd person själv kan ta ställning i frågan. Utredningen föreslår att prov från underåriga ska kunna sparas för vård och behandling mot vårdnadshavares vilja om det annars skulle uppkomma en påtaglig risk för att den underåriges hälsa skulle skadas. I dessa fall ska vävnadsprovet bara få användas för barnets vård och behandling. Provgivaren har rätt att själv besluta om bevarande när denne har uppnått en sådan ålder och mognad att hen själv kan ta ställning till frågan. Information om sparande mot vårdnadshavares vilja ska lämnas av huvudmannen till underårige senast när denne fyllt 18 år.

NBR.s ställningstagande

NBR tycker att frågan kring sparande av prov från underåriga för vård och behandling mot vårdnadshavarnas vilja är viktig och stödjer förslaget, då det försäkrar barnets vård och samtidigt tydliggör att det är provgivaren själv som kommer att få beslutanderätten när denne har uppnått en sådan ålder och mognad att hen själv kan ta ställning till frågan. NBR vill dock poängtera vikten av att en regel som ger möjlighet att bevara ett barns prov mot vårdnadshavarnas vilja måste vara tydligt och snävt avgränsad.

NBR bedömer att det i vissa fall kan uppstå gränsdragningsproblematik angående vad som kan anses vara en ”påtaglig risk för att den underåriges hälsa skulle skadas”. Självklart skulle det vara så vid maligniteter så som vid leukemier, men tveksamheter kan uppkomma exempelvis gällande prov som är tagna för utredning och som kan ha stor bäring för ett barns fortsatta och framtida vård. Tillräcklig information för detta beslut måste finnas i patienters journal och tydliggöras på ett bättre vis liksom information om patienternas sparade prov och omständigheterna under vilka de sparats mot vårdnadshavarnas vilja och endast för patientens vård. I ett bevarat prov kan finnas information som skulle kunna vara av stort värde för vidare utredning och framtida vård, som ej som kan ersättas med de uppgifter om analyssvar som finns i journal. På samma sätt kan ett sparat prov vara av värde för en anhörigs vård, till exempel i de fall där barnet avlidit i en ovanlig sjukdom.

NBR föreslår därför att ”påtaglig risk” ersätts med ”risk”.

Det står att huvudmannen för biobanken fattar detta beslut om prov ska sparas mot vårdnadshavarnas vilja. Processen för detta, på vilken nivå beslut måste ske samt ansvar att bevaka så provgivare informeras och kan samtycka när denna är mogen för det måste tydliggöras och regleras.

För att underlätta gränsdragningsproblematik behövs vägledning kring hur begreppet ”påtaglig risk” (alternativt ”risk”) ska definieras. Det behöver också förtydligas, exempelvis via föreskrifter, om process, beslutsnivå och hur provgivare ska informeras när det är dags att inhämta samtycke.

NBR stödjer att informationen ska ges av huvudmannen senast vid 18 års ålder då det är svårt att hitta andra generella gränsdragningar som ska passa det individuella fallet. NBR anser dock att kravet på information endast ska gälla de fall där det med rimliga insatser är möjligt att informera provgivaren. Ur ett biobanksperspektiv kräver säkerställandet av lagkravet för detta beslut att stödsystem utvecklas för att såväl inom vården (journalsystem och laboratorieinformationssystem) som inom biobanken kunna redovisa dessa provers begränsade samtycke för användning endast för vård och att system utvecklas för uppdatering eller återkallande av detta samtycke när provgivaren kan ta ställning.

Identifiering av avlidna personer

Utredningen föreslår att prov som registrerats i primära provsamlingar ska kunna användas för att identifiera avlidna personer på begäran av Rättsmedicinalverket eller Polismyndigheten om det finns särskilda skäl (att andra tillräckligt säkra metoder inte finns att tillgå inom rimlig tid och till en rimlig kostnad samt att omfattning på begäran ska vara skälig). Krav på information till provgivare om det nya användningsområdet.

NBR.s ställningstagande

NBR anser att förslaget är rimligt, att prov kan begäras ut endast om en påträffad avliden persons identitet behöver bekräftas. Vidare anser NBR att efter det att identiteten är bekräftad eller avförd ska den till Rättsmedicinalverket (RMV) eller Polismyndigheten utlämnande informationen/provet raderas/kastas.

NBR stödjer även förslaget att en biobank ska kunna besluta att prov inte ska kunna utlämnas, exempelvis om omfattningen på begäran inte är rimlig.

NBR anser att ovanstående förslag innebär bl.a. att beslut av RMV eller Polismyndigheten om begäran om prov från biobank inklusive tillhörande personuppgift också ska bli föremål för en egen prövning av berörd biobank. För att underlätta denna behövs vägledning t.ex. via föreskrifter.

Det blir således en helt ny uppgift för biobankerna att göra egna bedömningar av ansökningar som grundas på beslut från statliga myndigheter. Enligt NBR bör regeringen i den fortsatta beredningen av detta ärende noga överväga om en sådan hantering är ändamålsenlig. Det saknas i departementspromemorian en redogörelse för de möjliga motiv som hälso- och sjukvården skulle ha för att neka ett utlämnande av ett prov som rör en avliden person till RMV eller Polismyndigheten. Hälso- och sjukvården använder dessa prover främst för att tillhandahålla vård och behandling.

NBR vill peka på att en konsekvens av ett genomförande av detta förslag blir att biobankerna åläggs ytterligare administrativa bördor på berörd personal och därmed ökade kostnader.

Utlämnade av prover utomlands

Utredningen föreslår att prov ska kunna förvaras utomlands efter prövning av en etikprövningsnämnd om vissa villkor uppställs med mottagaren; att prov enbart får användas för de ändamål för vilka de tillgängliggjordes, att prov ska vara spårbara, och att provgivare ges rätt att när som helst motsätta sig att ett prov bevaras.

NBR.s ställningstagande

NBR vill börja med att påtala att enligt nuvarande biobankslag känns inte begreppet ”utlämna prov utomlands” helt korrekt, då utlämnande enligt dagens definition innebär att överta ansvar och nyttjanderätt för prov enligt givet samtycke och etikgodkännande. Den biobank som utlämnat har krav på att dokumentera till vilken biobank utlämning sker för att säkra spårbarhet.

Det som nu föreslås överensstämmer närmare med att ”skicka för analys”, där prov skickas till mottagare/laboratorier utom- eller inom landet för en specifik åtgärd/analys.

NBR stödjer förslaget att prov ska kunna förvaras utomlands utan definierad tidsgräns. Dock önskas klargörande om det avses ett genomfört utlämnande och därmed övertagande av ansvar för prov och nyttjanderätt eller om det avses hur prov kan skickas till mottagare utomlands för förvaring och analys enligt specifika villkor.

NBR önskar även ett förtydligande kring hur svenska prov som redan befinner sig utomlands ska hanteras. I dagsläget har landsting/regioner och även företag ansvaret för stora mängder prov som förvaras utomlands i avvaktan på analys. Därmed behövs ett klargörande huruvida detta förslag även kommer gälla retrospektivt, d.v.s. för provsamlingar där prov tagits under nuvarande biobankslag.

Det beskrivs att det generella förbudet att förvara prov utomlands tas bort och ersätts med ett antal villkor. Däremot finns inga förslag/krav på huruvida huvudmannen för biobanken, som prov kommer ifrån, ska kontrollera att dessa efterlevs. Önskvärt med förtydligande om huvudmannen kan anses uppfylla sitt åtagande genom att teckna överföringsavtal s.k. Material Transfer Agreement (MTA)/motsvarande med mottagaren av prov eller om ytterligare åtgärder krävs. Alternativt om annan myndighet ska utöva tillsyn över detta.

Det behöver även klargöras hur prov som skickats utomlands av företag med biobank, ska hanteras, om företaget går i konkurs. T.ex. vem ansvarar för att spårbarhet upprätthålls och destruktion utförs om provgivare så önskar. Är det någon skillnad om prov utlämnats från sjukvården till företagets biobank gentemot om prov samlats direkt i företagets biobank vid en klinisk prövning. För spårbarheten krävs att den ansökande svenska biobank meddelas när det utländska laboratoriet har kasserat/destruerat proverna.

Uppdrag att i nära samråd med NBR, utforma MTA, som juridiskt hållbart säkrar att de 11 villkor som beskrivs i 10.4.4 uppfylls plus villkoret att meddela den svenska biobanken när provet inte längre finns, bör ges till tillsynsmyndighet.

Utredning av föräldraskap

Att prov som finns i biobanker och omfattas av biobankslagen inte ska kunna användas i faderskapsutredningar.

NBR.s ställningstagande

NBR stödjer förslaget att prov ej ska kunna användas i faderskapsutredningar. Motivet för att samla in vävnadsprover inom hälso- och sjukvården är att de behövs för patientens vård. En lagändring skulle betyda att enskilda patienter skulle kunna hamna i ett läge där de tvingas att välja mellan att få tillgång till bästa möjliga vård eller förhindra att deras prover används i föräldraskapsutredningar.

NBR håller med om resonemanget i delbetänkandet och att det finns en risk att prov kastas om prov som är tagna med samtycke för ändamålen patientens, hälso- och sjukvårdens och forskningens behov villkoras med andra ändamål som provgivaren inte kan motsätta sig på

annat vis än att de begär att proven ska kasseras. Om provgivare i mindre omfattning än i dag skulle tillåta bevarande av prov i biobanker kan det medföra negativa konsekvenser för den enskilde patienten samt på sikt negativa konsekvenser för utvecklingen av hälso- och sjukvården och den medicinska forskningen.

NBR anser dock att frågan innebär en svår avvägning mellan olika behov och att det kan finnas ett specifikt undantag då frågan om fastställande av föräldraskapet behöver lösas. Detta i de fall föräldrarna inte är gifta och fadern avlider innan förlossning. I detta fall skulle det kunna motiveras att ett sparat prov efter domstolsbeslut får användas.

Resultatet från den pågående utredningen om Modernare regler om faderskap och föräldraskap (Dir. 2017:28) bör beaktas i regeringens fortsatta beredning av detta ärende innan en ny lagstiftning om utredning av fastställande av faderskap och föräldraskap antas.

NBR understryker att om det skulle bli något undantag från förslaget att prov ej får användas i faderskapsutredningar måste det vara tydligt formulerat vilka regler som gäller för detta.

Ekonomiska konsekvenser

NBR ser ett behov av att regeringen i den fortsatta beredningen av detta ärende närmare analyserar de kostnader som bl.a. de föreslagna informations- och utbildningsinsatserna och utveckling av elektroniska system för ärende- och samtyckeshantering, provhantering och uppföljning medför. En sådan analys blir därefter en god grund att utgå ifrån för att reglera statlig ersättning till landstingen/regionerna i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen.

Erfarenheter från införandet av biobankslagen 2003 visar att förslag som innebär förändrade rutiner och arbetssätt inom vården medför stora merkostnader för vårdgivarna. I propositionen Biobanker inom hälso- och sjukvården m.m. (prop 2001/02:44) gjordes den felaktiga bedömningen att lagen inte skulle medföra ökade kostnader för huvudmännen. Efter införandet av lagen visade beräkningar från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) att flera förhållanden av vikt för biobankslagens tillämpning och funktion inte beaktades i samband med lagens tillkomst. Konsekvensen var att ekonomiska och resursmässiga aspekter på lagen inte analyserades och beräknades på ett godtagbart sätt. En uträkning av SKL visade att den sammanvägda merkostnaden för införande av biobankslagen år 2003 var 100 miljoner kronor och en nyare uträkning av NBR visade att införandekostnaden för landstingen/regionerna var 112 miljoner kronor med en årlig kostnad på 117 miljoner kronor för upprätthållande av lagen. Inget av detta kompenserades av staten.

Bedömningen är att detta delbetänkande på sikt kommer att innebära flera förenklingar för vårdhuvudmannen och forskarna, men att avsevärda informations- och utbildningsinsatser av all berörd personal kommer att krävas. För biobankernas del innebär det nya förslaget endast begränsad avlastning i vissa delar med en ökad belastning vad avser information, utbildning, dokumentation och uppföljning. För detta krävs en samordnande resurs (Biobankssamordnare) i varje landsting/region på heltid under införandet samt möjlighet att täcka personalbortfall för de som deltar i utbildning. Den sammanlagda merkostnaden beräknas, av RBC Uppsala/Örebro sjukvårdsregion, till cirka en miljon kronor per landsting/region det år de nya bestämmelserna träder i kraft och till cirka 500 000 kronor per landsting/region året därefter, d.v.s. totalt drygt

30 miljoner kronor. Till detta kommer sedan kostnad för utveckling av IT-stöd, om berörda aktörer kan enas om nationella system får det positiva effekter på utvecklingskostnaden.

Detta remissvar är framtaget av Nationella biobanksrådet (NBR) gemensamt med de Regionala biobankscentrumen (RBC) vars chefer är ledamöter i NBR.

- RBC Norra sjukvårdsregionen
- RBC Uppsala Örebro sjukvårdsregion
- RBC Stockholm-Gotland
- RBC Sydöstra sjukvårdsregionen
- RBC Västra Götalandsregionen
- RBC Södra sjukvårdsregionen.

Enskilda RBC kommer sålunda ej skicka in separata svar utan ansluter sig till detta gemensamma svar.

Nationella biobanksrådet

Sonja Eaker

Ordförande

Nationella biobanksrådets (NBR's) uppdragsgivare är region- och landstingsdirektörerna via Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning (NSK) och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). NBR arbetar för ett bättre resursutnyttjande bland vårdgivare, universitet, högskolor och industri som har att hantera biobanksprov inom sin respektive verksamhet, samt att underlätta hantering som följer av biobankslagen. Rådet leds av en ordförande och består av chefer från Regionala biobankscentrum (RBC), representanter för universitet med medicinsk fakultet, läkemedelsindustriföringen, Vetenskapsrådet, SKL, jurist, en patientförening och BBMRI.se.

Regeringskansliet

Remiss

2017-06-05
S2017/03374/FS

Socialdepartementet

Remiss av delbetänkande SOU 2017:40 För dig och för alla

Remissinstanser

1 Riksdagens ombudsmän (JO)
2 Riksrevisionen
3 Hovrätten för Västra Sverige
4 Malmö tingsrätt
5 Stockholms tingsrätt
6 Kammarrätten i Stockholm
7 Förvaltningsrätten i Stockholm
8 Justitiekanslern (JK)
9 Domstolsverket
10 Åklagarmyndigheten
11 Polismyndigheten
12 Säkerhetspolisen
13 Rättsmedicinalverket
14 Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)
15 Genteknikнämnden
16 Datainspektionen
17 Kommerskollegium
18 Försäkringskassan
19 Socialstyrelsen

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-723 11 91
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Fredsgatan 8
E-post: s.registrator@regeringskansliet.se

20 Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
21 Läkemedelsverket
22 Folkhälsomyndigheten
23 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
24 Livsmedelsverket
25 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd
26 Barnombudsmannen
27 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV)
28 E-hälsomyndigheten
29 Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU)
30 Statskontoret
31 Karolinska institutet
32 Linköpings universitet, Medicinska fakulteten
33 Lunds universitet, Medicinska fakulteten
34 Göteborgs universitet, Medicinska fakulteten
35 Stockholms universitet, Juridiska fakultetsnämnden
36 Uppsala universitet, Medicinska fakulteten
37 Uppsala universitet, Centrum för forsknings- & bioetik
38 Uppsala universitet, Juridiska fakultetsnämnden
39 Umeå universitet, Medicinska fakulteten
40 Örebros universitet, Medicinska fakulteten
41 Vetenskapsrådet
42 Regionala etikprövningsnämnden i Göteborg
43 Regionala etikprövningsnämnden i Linköping
44 Regionala etikprövningsnämnden i Lund
45 Regionala etikprövningsnämnden i Stockholm
46 Regionala etikprövningsnämnden i Umeå
47 Regionala etikprövningsnämnden i Uppsala
48 Centrala etikprövningsnämnden
49 Konkurrensverket

50 Patent- och registreringsverket

51 Verket för innovationssystem (VINNOVA)

52 Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA)

53 Jordbruksverket

54 Naturvårdsverket

55 Kemikalieinspektionen

56 Arbetsmiljöverket

57 Stockholms läns landsting

58 Uppsala läns landsting

59 Södermanlands läns landsting

60 Östergötlands läns landsting

61 Jönköpings läns landsting

62 Kronobergs läns landsting

63 Kalmar läns landsting

64 Blekinge läns landsting

65 Skåne läns landsting

66 Hallands läns landsting

67 Västra Götalands läns landsting

68 Värmlands läns landsting

69 Örebro läns landsting

70 Västmanlands läns landsting

71 Dalarnas läns landsting

72 Gävleborgs läns landsting

73 Västernorrlands läns landsting

74 Jämtlands läns landsting

75 Västerbottens läns landsting

76 Norrbottens läns landsting

77 Bengtsfors kommun, familjerättsenheten

78 Eksjö kommun, familjerättsenheten

79 Fagersta kommun, familjerättsenheten

80 Filipstad kommun, familjerättsenheten
81 Gotlands kommun, familjerättsenheten
82 Gällivare kommun, familjerättsenheten
83 Göteborgs kommun, familjerättsenheten
84 Halmstads kommun, familjerättsenheten
85 Huddinge kommun, familjerättsenheten
86 Hjo kommun, familjerättsenheten
87 Jokkmokk kommun, familjerättsenheten
88 Kalmar kommun, familjerättsenheten
89 Linköpings kommun, familjerättsenheten
90 Malmö kommun, familjerättsenheten
91 Motala kommun, familjerättsenheten
92 Munkfors kommun, familjerättsenheten
93 Norrköpings kommun, familjerättsenheten
94 Norrtälje kommun, familjerättsenheten
95 Ronneby kommun, familjerättsenheten
96 Rättvik kommun, familjerättsenheten
97 Staffanstorp kommun, familjerättsenheten
98 Stockholms kommun, familjerättsenheten
99 Sävsjö kommun, familjerättsenheten
100 Torsby kommun, familjerättsenheten
101 Tyresö kommun, familjerättsenheten
102 Uppsala kommun, familjerättsenheten
103 Vimmerby kommun, familjerättsenheten
104 Vingåkers kommun, familjerättsenheten
105 Västerås kommun, familjerättsenheten
106 Apotekarsocieteten
107 BioBanking and Molecular Resource Infrastructure of Sweden (BBMRI)
108 Barncancerfonden
109 Bröstcancerföreningarnas Riksorganisation (BRO)

110 Cancerfonden

111 Nätverket mot cancer

112 Föreningen för Generiska läkemedel och biosimilarer (FGL)

113 Handikappförbunden (HSO)

114 Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap

115 Läkemedelsindustriföreningen (LIF)

116 Nationellt biobanksråd (NBR)

117 Neuroförbundet

118 Näringslivets Regelnämnd

119 Pensionärernas Riksorganisation (PRO)

120 PKU-biobanken vid Karolinska Sjukhuset

121 Prostatacancerförbundet

122 Regelrådet

123 Regionalt biobankscentrum Norra

124 Regionalt biobankscentrum Stockholm

125 Regionalt biobankscentrum Sydöstra

126 Regionalt biobankscentrum Södra

127 Regionalt biobankscentrum Uppsala Örebro

128 Regionalt biobankscentrum Västra Götaland

129 Statens medicinsk-etiska råd (Smer)

130 Stiftelsen Nätverk för läkemedelsepidemiologi (NEPI)

131 Svenska Läkaresällskapet

132 Svensk sjuksköterskeförening

133 Sveriges advokatsamfund

134 Svenskt Näringsliv

135 Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

136 Sveriges Läkarförbund

137 Swedish Labtech

138 Swedish Medtech

139 Sweden Bio

140 Ung Cancer

141 Vårdförbundet

142 Vävnadsrådet

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet senast **den 2 oktober 2017**.
Vi vill att ni endast skickar dem i elektronisk form och då både i wordformat och pdf-format. Remissvaren ska skickas till följande e-postadresser:
s.registrator@regeringskansliet.se samt s.fs@regeringskansliet.se

I remissvaren ska Socialdepartementets diarienummer S2017/03374/FS anges.

I det remitterade delbetänkandet behandlas bland annat frågan om det ska vara möjligt att lämna ut vävnadsprover och personuppgifter från biobanker för utredning av föräldraskap. Frågan aktualiseras även i en annan pågående utredning. Utredningen om faderskap och föräldraskap har i uppdrag att bland annat överväga om det bör införas regler om att en domstol ska kunna förordna om en rättsgenetisk undersökning av vävnadsprover från en avliden man och i så fall under vilka förutsättningar (dir. 2017:28). Denna utredning ska redovisa sitt arbete senast den 31 augusti 2018.

Frågor under remisstiden besvaras av Mårten Kristiansen, telefon 08-4055514 eller marten.kristiansen@regeringskansliet.se.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Torkel Nyman
Departementsråd

Kopia till

Wolters Kluwers kundservice, 106 47 Stockholm

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

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

2017-06-14

RS/1330/2017

Sammanfattning av remiss För dig och för alla

Länk till hela remissen

På uppdrag av regeringen (kommittédirektiv: En ändamålsenlig reglering för biobanker 2016:04) har denna utredning (Utredningen om regleringen av biobanker) i detta delbetänkande undersökt och lämnat förslag avseende sex frågor, dessa är: Undantag för prover som inte sparas en längre tid, om en patients samtycke till vård och behandling också kan omfatta ett samtycke till att spara prover i vård- och behandlingssyfte, vävnadsprover från barn, identifiering av avlidna, utlämnande av prover utomlands och utredning av föräldraskap.

Undantag för prover som inte sparas en längre tid

Utredningen föreslår ett undantag från biobankslagens tillämpningsområde:
– Lagen är inte tillämplig på prover som analyseras inom nio månader efter provtagningstillfället och förstörs omedelbart efter analysen.

Om en patients samtycke till vård och behandling också kan omfatta ett samtycke till att spara prover i vård- och behandlingssyfte

Vad som gäller om information och samtycke inom hälso- och sjukvården regleras både i biobankslagen och i patientlagen (PatL). Då biobankslagen är subsidiär till patientlagen har bestämmelserna i PatL företräde framför biobankslagens bestämmelser. Utredningens analys av gällande rätt visar att en patients samtycke till vård och behandling också omfattar ett samtycke till att spara prover i en biobank i vård och behandlingssyfte under förutsättning att den enskilde provgivaren får och har tillgång till tillräcklig information.

Utredningens slutsats är att i begreppet vård och behandlingssyfte inkluderas även ändamålen kvalitetssäkring och utvecklingsarbete inom ramen för hälso- och sjukvårdsverksamhet samt för utbildning som bedrivs i anslutning till hälso- och sjukvård.

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska ta fram föreskrifter om informationsgivningen samt utforma informationsmaterial.

Vävnadsprover från barn

Huvudregeln ska även fortsättningsvis vara att det är vårdnadshavaren som beslutar om ett vävnadsprov från ett barn får samlas in och bevaras i en biobank, i de fall barnet inte har uppnått en sådan ålder och mognad att hen själv kan ta ställning till frågan. Ett vävnadsprov från ett barn ska dock få samlas in och bevaras även utan vårdnadshavarens samtycke, om det annars uppkommer en påtaglig risk för att barnets hälsa skadas. I dessa fall ska vävnadsprovet bara få användas för barnets vård och behandling.

Beslut om insamlande eller bevarande av vävnadsprover mot vårdnadshavarens vilja ska fattas av huvudmannen för biobanken. Huvudmannens beslut ska få överklagas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Inspektionens beslut ska få överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

När provgivaren fyller 18 år eller uppnår en sådan ålder och mognad att hen själv kan ta ställning till hur hens vävnadsprover ska användas, ska hen informeras om att ett vävnadsprov finns bevarat mot vårdnadshavarens vilja och om sin rätt att besluta om den fortsatta hanteringen av provet. Huvudmannen för biobanken ska ansvara för att denna information ges. Lagen ska formuleras om så att det framgår att det är provgivaren själv som beslutar om hanteringen av tidigare insamlade prover, om hen efter insamlandet har uppnått tillräcklig ålder och mognad för att kunna ta ställning till frågan.

Undantagsregeln som ska ge en möjlighet att i vissa situationer samla in och bevara vävnadsprover från barn utan vårdnadshavarens samtycke ska ha företräde framför bestämmelser i annan lag.

Identifiering av avlidna

Om det finns särskilda skäl, ska vävnadsprover ur primära biobanker och de tillhörande personuppgifter som behövs på begäran lämnas ut till Rättsmedicinalverket (RMV) eller Polismyndigheten för att användas för identifiering av avlidna personer.

Om en biobank beslutar att inte lämna ut ett vävnadsprov i enlighet med en begäran, ska beslutet kunna överklagas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Inspektionens beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Utlämnanden i syfte att identifiera avlidna personer ska kunna ske utan samtycke. Provgivaren (eller den som kan ta emot information i provgivarens ställe) ska dock informeras om att vävnadsprover ur biobanker får användas i detta syfte.

Även vävnadsprover som redan finns bevarade i biobanker ska kunna användas till att identifiera avlidna personer. Socialstyrelsen ska ges i uppdrag av regeringen att utforma och genomföra en informationsinsats för att säkerställa att de provgivare som redan har vävnadsprover bevarade i biobanker får kännedom om detta nya användningsområde.

Utlämnande av prover utomlands

Utredningen föreslår att det generella förbudet mot att förvara vävnadsprover utomlands tas bort.

Vidare föreslås att biobanken innan vävnadsprover tillgängliggörs för mottagare utomlands, ska uppställa villkor om att mottagaren endast får bevara och använda de aktuella vävnadsproverna för de ändamål för vilka de tillgängliggörs för denne. Härtill föreslås att beslut om att utlämna prover utomlands endast ska kunna fattas efter prövning och godkännande av en etikprövningsnämnd.

Biobanken ska också uppställa följande villkor i förhållande till mottagare utomlands:
– Mottagaren ska upprätthålla en dokumentation som är tillräcklig för att varje utlämnat vävnadsprov ska kunna återfinnas och skickas tillbaka vid en förfrågan från den utlämnande biobanken.
– Mottagaren ska garantera att de lämnade vävnadsprovernas provgivare ges rätt att när som helst motsätta sig att ett vävnadsprov bevaras.

Utredning av föräldraskap

Vår bedömning är att vävnadsprover ur biobanker enligt gällande rätt inte får lämnas ut för att användas i utredningar om fader- eller moderskap. Vi föreslår inte heller att någon sådan möjlighet införs.

26

Anmälan av delegationsbeslut till regionstyrelsen 2017

RS/2/2017

Tjänsteskrivelse
Regionstyrelsen

2017-09-25

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

RS/2/2017

Anmälan av delegationsbeslut till regionstyrelsen 2017

Ärendebeskrivning

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

   Svar på remiss av betänkandet Personuppgiftsbehandling för forskningsändamål (SOU 2017:50) (RS/1430/2017).

2. **Beslut fattade av ordförande/vice ordförande/ 2:e vice ordförande**

   Svar på remiss från Folkhälsomyndigheten om HPV-vaccination av pojkar (RS/1566/2017).

   Ann-Marie Johansson (S) beviljas att delta på konferensen Framtidens utmaningar, SKL den 30 augusti i Umeå.

   Elin Lemon (C), Susanné Wallner (M) och Robert Uitto (S) beviljas att delta på konferensen Framtidens utmaningar, SKL den 30 augusti i Umeå.

3. **Beslut fattade av regionstabschef**

   Tillfälligt gallringsbeslut – Körjournaler för autoklav (RS/1912/2017).

4. **Beslut fattade av ekonomistrateg**

   Ansökan om bidrag ur Per Sundells fond (RS/2021/2017).

5. **Beslut fattade av chefer**

   Anställningsbeslut för perioden 2017-08-18 – 2017-09-21 (RS/602/2017).

Regiondirektörens förslag

Information om delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

27

Anmälan av inkomna handlingar till regionstyrelsen

RS/3/2017

Tjänsteskrivelse
Regionstyrelsen

2017-09-26

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

RS/3/2017

Anmälan av inkomna handlingar till RS 2017-10-03--04

Ärendebeskrivning

1. Protokoll: Vårdvalsnämnden 2017-09-14.
2. Protokoll: Pensionärsrådet 2017-09-05.
3. Protokoll: Utskottet för ekonomi 2017-08-17.
4. Protokoll: FoU-rådet 2017-09-04.
5. Protokoll: Utskottet för infrastruktur 2017-09-15.
6. §43 Vårdvalsnämnden, Direktiv för översyn av förfrågningsunderlag Hälsoval 2019.
7. §39 Vårdvalsnämnden, Val av representanter från vårdvalsnämnden för översyn av förfrågningsunderlag Hälsoval 2019.
8. Minnesanteckningar Regionstyrelsens träff med Jamtlis styrelse 2017-06-12.

Regiondirektörens förslag

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

29

Delårsrapport augusti 2017

RS/780/2017

2017-09-26

Ekonomi- och personalavdelningen
Jennie Eriksson
Tfn:
E-post: jennie.a.eriksson@regionjh.se

RS/780/2017

Delårsrapport augusti 2017

Ärendebeskrivning

En delårsrapport per augusti 2017 om Region Jämtland Härjedalens verksamhet, ekonomi, räkenskaper och måluppfyllelse har upprättats.

Rapporten visar att det ekonomiska resultatet per augusti 2017 uppgick till -36,4 miljoner kronor. Nettokostnadsökningen till och med augusti var 5,0 procent, vilket är en försämring jämfört med juni då utfallet var 4,2 procent.

Bruttokostnaderna för perioden januari till och med augusti 2017 har ökat med 3,9 procent jämfört med samma period föregående år men med en lägre ökningstakt jämfört med 2016. Det är främst personalkostnader och kostnader för bemanningsföretag som ökar. Nyttjandet av bemanningsföretag fortsätter att öka för sjuksköterskor men har minskat för läkare jämfört med samma period föregående år.

Intäkterna totalt sett har minskat med 1,7 procent jämfört med samma period föregående år. Det är minskade intäkter från patientavgifter medan försäljning av hälso- sjukvård och specialdestinerade statsbidrag är i nivå med föregående år.

Nettokostnadens ökningstakt samt att bruttokostnaderna har ökat samtidigt som intäkterna har minskat, gör att prognosen därför ligger kvar på -170 miljoner kronor. Regionstyrelsen har under året fattat en rad beslut om resultatförbättrande åtgärder.

Likviditeten har försämrats med 3,4 miljoner kronor sedan årsskiftet. Likviditeten har under denna period även förstärkts med lån från Kommuninvest på 80 miljoner kronor. Investeringarna till och med augusti uppgick till 57,2 miljoner kronor exklusive hjälpmedel.

En summering av regionfullmäktiges 21 strategiska mål visar att totalt 52 procent av framgångsfaktorerna är uppnådda, 43 procent är pågående, 3 procent beräknas vara svåra att nå innan årets slut och 2 procent kan inte mätas förrän vid årsskiftet.

Samhällsperspektivet: Andelen barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar uppnås inte. Målet för minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare uppnås.

Patientperspektivet: Andelen vårdskador har minskat och målet uppnåtts. Minskade återinskrivningar har inte uppnåtts till fullo men närmar sig målvärdet.

Medarbetarperspektivet: Den totala sjukfrånvaron har sjunkit till 5,7 procent, främst bland kvinnorna. Bemanningskostnaderna för läkare minskar men fortsätter öka för sjuksköterskor, men i lägre ökningstakt än tidigare.

Verksamhetsresultat: I perspektivet verksamhetsresultat uppnås varken målet för nettokostnadsförändringen eller vårdgarantin.

I delårsrapporten finns också en uppföljning av mål och aktiviteter i övergripande handlingsplaner för 2017. Sammantaget visar den uppföljningen att för de flesta handlingsplaner pågår arbete enligt plan.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Delårsrapport augusti 2017 godkänns.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Tf Ekonomidirektör

Utdrag till

Tf Ekonomidirektör

Delårsrapport augusti 2017

Region Jämtland Härjedalen

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Innehåll

Vården flyttar allt närmare patienten 3
Sammanfattning 4
Viktiga händelser januari till augusti 2017 5
Ekonomi 7
Måluppfyllelse av finansiella och strategiska mål 22
Medarbetare 32
Miljö 38
Produktions- och kapacitetsplanering 40
God vård 42
Engagemang i bolag och stiftelser 48
Räkenskaper 57
Allmänna redovisningsprinciper 60
Begreppsförklaringar och ordlista 63

Vården flyttar allt närmare patienten

Trygghet, tillgänglighet och ny teknik.
De orden kan sammanfatta den digitalisering av vården som nu sker i Region Jämtland Härjedalen. Primärvården ligger långt framme med bland annat akutrum i Härjedalen och sjukvård på distans i Brunflo, men även i den specialiserade vården tar digitaliseringen fart med mängder av goda idéer från medarbetare. Forskningen är som tidigare i framkant inom detta område. Under vår och sommar har problem och möjligheter med digitaliseringen identifierats och under hösten kommer arbetet att intensifieras. Avsikten är konkret nytta för patienten - vården ska föras närmare patienten genom att med digital teknik minska exempelvis väntetider och restider samt öka tillgängligheten.

Ambitionen med att förlägga vården så nära patienten som möjligt förverkligas även genom det mobila närvårdsteam som förbättrar vården för de mest sjuka patienterna – vården sker i patientens eget hem. Det mobila teamet består av läkare och sjuksköterskor från specialistvården och arbetet sker i samverkan med länets kommuner och primärvården.

Ett gemensamt mål för samtliga landsting och regioner är att bli oberoende av bemanningsföretag senast 1 januari 2019. Extra viktiga åtgärder är rätt använd kompetens, karriärvägar med kompetenskort samt en förstärkning av sjuksköterskans första år. Kostnaderna för hyrpersonal ökar fortfarande men primärvården, som arbetat längst med den här frågan, har hittills i år minskat sina kostnader för inhyrda läkare med drygt 7 miljoner kronor.

Sjuktalen fortsätter glädjande nog att minska. Den största minskningen återfinns bland kvinnor och inom hälso- och sjukvården och man kan se att idogt arbete med tidig rehabilitering och förändringar inom den egna arbetsplatsen har gett goda resultat.

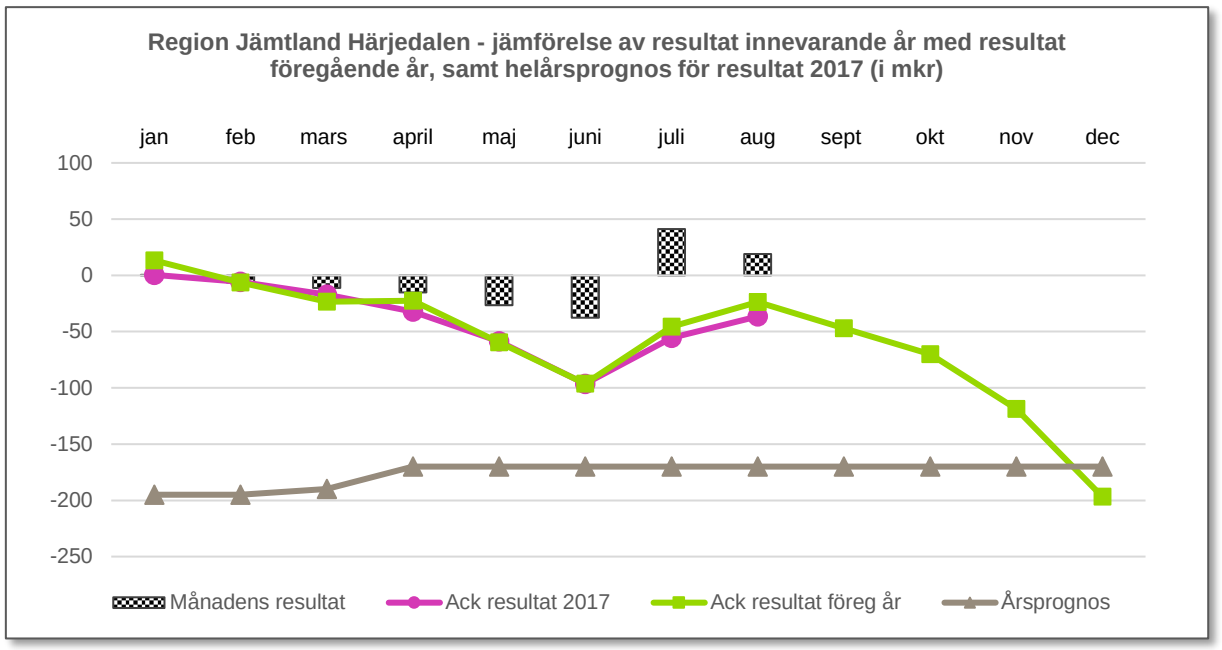
Det ekonomiska resultatet är fortsatt mycket bekymmersamt. Bruttokostnaden är lägre än året innan men nettokostnadsutvecklingen ökar och även om den ligger i nivå med riksgenomsnittet är den alltför hög för det kostnadsläge som råder. För att finansiera investeringar har Region Jämtland Härjedalen under året tvingats ta två lån på vardera 40 miljoner kronor. En aktiv regionstyrelse har drivit på med krav på resultatförbättrande åtgärder - nu väntar en fas med fokus på att verkställa dessa. Den ekonomiska analys som Sveriges Kommuner och Landsting gjort på Regionens egen begäran, kommer bland mycket annat att ligga till grund för verkställigheten.

Regionala utvecklingsförvaltningen visar ett ekonomiskt överskott och har under året arbetat aktivt med företagsstöd. Företagsamheten i regionen ökar fortfarande och besöksnäringen har en stark utveckling i regionen.

Trots stora ekonomiska bekymmer inom hälso- och sjukvården har Region Jämtland Härjedalen en väl fungerande organisation med lojala och kompetenta medarbetare där ständiga förbättringar och kundens behov står i fokus – något som visade sig tydligt vid den tragiska bussolycka utanför Sveg där tre ungdomar omkom och där medarbetare visade prov på gedigen kompetens, handlingskraft och pålitlighet. Stort tack till alla medarbetare!

Ann-Marie Johansson (S)
Regionstyrelsens ordförande

Ingela Jönsson
Tillförordnande regiondirektör



Sammanfattning

Verksamhet

Produktionen fortsätter att öka jämfört med 2016 inom öppenvården, både för läkarbesök och sjukvårdande behandling. Ökningen avser både kvinnor och män. Inom slutenvården sker istället än minskning totalt sett, men är ojämnt fördelat mellan könen då antal vårdtillfällen och antal vårddagar ökar för män men minskar för kvinnor.

Med syfte att förbättra för patienter som söker akut vård att vara klara inom fyra timmar, pågår arbete med att se över akutens interna processer, genom förändrat arbetssätt ersätta sekreterare i receptionen med sjuksköterska samt ombyggnation för snabbare flöden.

Måluppfyllelse

Av regionfullmäktiges strategiska mål är totalt 52 procent uppnådda, 43 procent är pågående 3 procent beräknas vara svåra att nå innan årets slut. 2 procent kan inte mätas förrän vid årsskiftet.
Samhällsperspektivet: Andelen barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar uppnås inte men en klar förbättring har skett jämfört med 2016. Målet för minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare uppnås.

Patientperspektivet: Andelen vårdskador har minskat och målet uppnåtts. Minskade återinskrivningar har inte uppnåtts till fullo men närmar sig målvärdet.

Medarbetarperspektivet: Den totala sjukfrånvaron har sjunkit till 5,7 procent, främst bland kvinnorna. Bemanningskostnaderna för läkare minskar men fortsätter öka för sjuksköterskor, men i lägre ökningstakt än tidigare.

Verksamhetsresultat: Nettokostnaden ska minska jämfört med föregående år men fortsätter att öka. Tillgängligheten ligger fortsatt under målnivån med förväntad variation över tid.

Ekonomiskt utfall

Det ackumulerade resultatet efter augusti uppgick till -36,4 miljoner kronor. Motsvarande period i fjol uppgick resultatet till -23,8 miljoner kronor.

Nettokostnadsutvecklingen till och med augusti 2017 uppgick till 5,0 procent, vilket innebär en försämring sedan juni då utfallet var 4,2 procent.

Nettokostnadens ökningstakt är fortsatt mycket oroväckande. Bruttokostnaderna har ökat men har en lägre ökningstakt jämfört med 2016 och intäkterna har minskat något. Prognosen ligger därför kvar på -170 miljoner kronor.

Viktiga händelser januari till augusti 2017

Bemanningsprojektet

Ett gemensamt mål för samtliga landsting och regioner är att uppnå oberoende av bemanningsföretag senast 1 januari 2019. I mars beslutade regionstyrelsen att ansluta till det nationella projektet och satte mål för arbetet. Åtgärdsområden som lyfts fram som extra viktiga är rätt använd kompetens, karriärvägar med kompetenskort samt en förstärkning av sjuksköterskans första år. De prioriterade yrkesgrupperna att bli oberoende av inom Region Jämtland Härjedalen är distriktsläkare och sjuksköterskor på vårdavdelningar. Primärvården slutade anlita hyrsjuksköterskor 1 juni 2017.

LOSUS

Projekt LOSUS (lagen om samverkan vid utskrivnings från sluten hälso- och sjukvård) är igång sen årsskiftet. Den nya lagen träder i kraft 1/1 2018. Målet är att i samverkan med länets kommuner nå en effektivare utskrivningsprocess där patienterna ska få en god övergång till annan vårdnivå

Mobila närvårdsteamet

Mobila närvårdsteamet (MiNT) är igång sedan i mars. Teamet består av läkare och sjuksköterskor och har som uppdrag att förbättra vården för bland annat de äldre multisjuka, och ta hand om de mest sjuka patienterna. Arbetet sker i samverkan med länets kommuner och med primärvården och bekostas av medel från den så kallade professionsmiljarden. Själva teamet utgår från den specialiserade vården.

Bussolycka

Den 2:a april inträffade en bussolycka på E45 mellan Sveg och Fågelsjö. 59 personer fanns i bussen. I olyckan omkom tre barn, sex personer var svårt skadade och ett flertal var lindrigt skadade. Våra tankar går till familj, anhöriga och vänner till de drabbade. Den här typen av olyckor ställer oerhört höga krav på organisationen. Krav som vi kunnat leva upp till på ett bra sätt. Alla inblandade har samverkat på ett utmärkt sätt och bidragit med kompetens för att på bästa sätt hantera situationen och göra det så bra som möjligt för de drabbade.

OPUS 2020

Efter vårens arbete med totalt 10 stycken genomförda workshops finns nu en mer konkret och detaljerad plan för vidare arbete. I maj flyttade operations-koordinatorerna till Kirurgmottagningen vilket är positivt då det underlättar samarbetet både för patienter och personal. Under hösten kommer arbetet att fokusera på att konkretisera några av vårens idéer för att sedan sjösättas vid årsskiftet. Andra identifierade förbättringsområden kommer att påbörjas under hösten, såsom gemensam operationsplanering, funktionsschema för läkare, ökad poliklinisering.

Donationssal invigs

För två år sedan fick Region Jämtland Härjedalen nära 17 miljoner kronor i statligt bidrag för den avancerade operationssalen. Östersunds sjukhus är ledande i landet dels på att spåra möjliga organdonatorer, dels på att förse ortopedkliniker i hela Sverige med rörben. De används bland annat vid tumörkirurgi och för att ersätta ben hos patienter med proteser som har lossnat. I och med att salen nu står klar stärker sjukhuset sin position som nationellt centrum för bendonationer.

Ny avdelning för utskrivningsklara patienter

Under sommaren har bristen på sjuksköterskor gjort det svårt att hålla alla vårdplatser öppna. På medicinkliniken på Östersunds sjukhus har man i snitt mellan 15-16 patienter dagligen som är färdigbehandlade och som väntar på att få komma hem för vidare vård i kommunens tjänst. En idé om en egen avdelning för utskrivnings-klara patienter växte fram och presenterades. Beslutet att öppna togs i början av maj och sista veckan i juni var verksamheten igång på plan 11 i sjukhuset. Under sommaren har avdelningen fungerat väl.

Digitala läkarbesök

Sjukvård via nätet har ökat rejält i omfattning sista året. En del av våra regioninvånare har använt dessa tjänster. Kostnaden för detta är mer än 500 000 kronor sista året. Brunflo hälsocentral har under våren startat upp en egen nätläkarmottagning. Denna är i första fasen enbart riktad mot de som är listade på Brunflo och förmedlas efter telefonsamtal till distriktssköterska. Den digitala bedömningen kan kompletteras med provtagning eller analogt besök när så behövs. Det möjliggör en bättre patientsäkerhet.

Europeiska investeringsbanken

I april anordnades ett informationsevent tillsammans med Europeiska Investeringsbanken, EIB. EIB:s funktion är att ge regioner och företag inom unionen jämförbara villkor. Syftet med eventet var att sprida information bland länets offentliga aktörer samt näringslivet. Eventet blev lyckat med nära 200 besökare.

Tryggare vård med nya uppkopplade akutrum

Tre nya akutrum i Härjedalen invigdes i juni. Snabb och effektiv vård där patienten behöver den är ledorden i satsningen på ny teknik. Det innebär en mycket större möjlighet att kunna få hjälp på den ort man befinner sig istället för att man ska behöva åka till närmaste läkare eller till sjukhus. Akutrummen i Härjedalen är ett avstamp för en fortsatt utveckling och spridning av tekniken och konceptet i Region Jämtland Härjedalen

Övertagande av specialistvården Campus

1 januari 2017 övertog Region Jämtland Härjedalen verksamheten på Specialistvården Campus (fd. Medicin Direkt). I lokalerna bedrivs dagkirurgi, främst knäkirurgi på mjukdelar, så kallade titthålsoperationer. I övrigt pågår mottagningsverksamhet för ortopediska patienter. Även öronkliniken och kirurgkliniken har bedrivit verksamhet i lokalerna. Aktuellt nu är att utvärdera verksamheten, samt utreda om ytterligare en sal kan tas i bruk. Till hösten kommer verksamheten att fortgå som tidigare, och nu börjar även en hel del axelkirurgi att planeras in återkommande var fjärde vecka.

Smart industri

Tillväxtverket beviljade Region Jämtland Härjedalen stöd för projektet ”Smart Industri i Regionen Jämtland Härjedalen” med 2,5 miljoner kronor. Projektet skall hjälpa tillverkande företag att arbeta systematiskt med förnyelse och omställning med målet att öka sin konkurrenskraft.

SMICE

Region Jämtland Härjedalen har ansökt och under första halvåret erhållit Interregstöd för projektet SMICE (sam-skapande, mittnordisk, innovationsarena för cirkulär ekonomi). SMICE är ett nätverk som stödjer hållbara visioner hela vägen till handling.

Bussgods

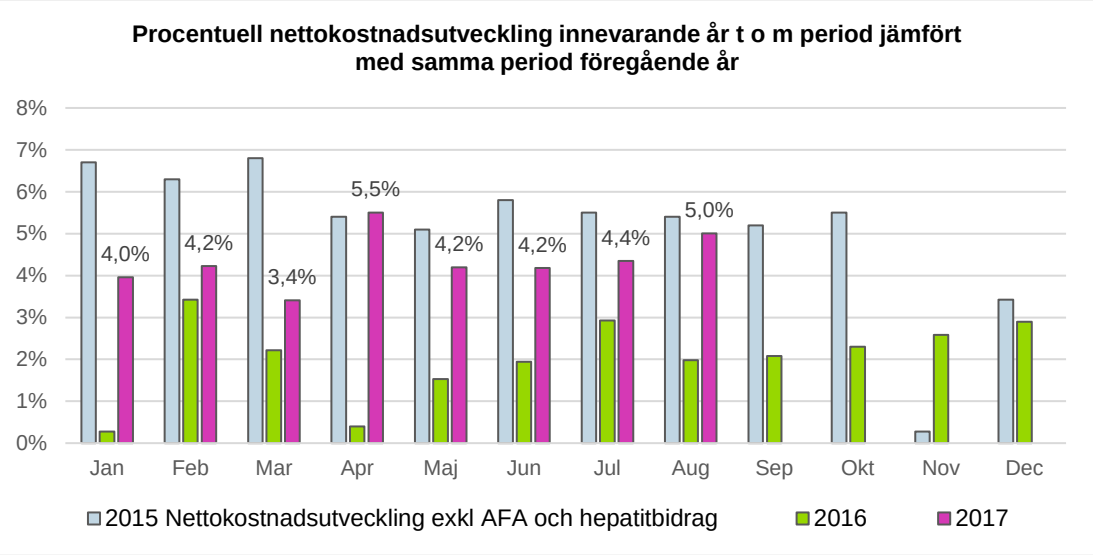
Under året har Regionala utvecklingsförvaltningen, tillsammans med länstrafikbolaget, arbetat med en utredning om framtiden för Bussgods. Regionala utvecklingsnämnden har återtagit ärendet om bildandet av Bussgods i Norr AB, tillsammans med de övriga norrlandslänen. Fullmäktige fattar beslut senare i år.

Ny decentraliserad verksamhet

För att öka tillgängligheten för barn och ungdomar öppnades den 21 mars en ungdomsmottagning i Strömsund. Detta har blivit möjligt tack vare en gemensam satsning av Region Jämtland Härjedalen, Strömsunds kommun och särskilda medel som regeringen avsatt för satsning på ungdomsmottagningar.

Ekonomi

Utvecklingen av regionens ekonomi januari-augusti 2017



Regionen Jämtland Härjedalens ackumulerade resultat efter augusti uppgick till -36,4 miljoner kronor. Motsvarande period i fjol uppgick resultatet till -23,8 miljoner kronor.

Nettokostnadsutvecklingen till och med augusti 2017 uppgick till 5,0 procent, vilket innebär en försämring sedan juni då utfallet var 4,2 procent. I april 2016 erhöll Region Jämtland Härjedalen ett betydligt större belopp än normalt i olika specialdestinerade statsbidrag, den största delen kom från Migrationsverket, vilket till viss del förklarar den högre nettokostnadsutvecklingen 2017.

I april i år kom besked från Sveriges Kommuner och Landsting om ökade läkemedelsbidrag med 24,6 miljoner på helår. Vilket förbättrat resultatet i april med 8,8 miljoner kronor. Detta påverkar dock inte nettokostnadsutvecklingen eftersom bidrag inte redovisas som intäkt i bokföringen, till skillnad mot Migrationsverkets statsbidrag i fjol.

Nettokostnadens ökningstakt är fortsatt mycket oroväckande och de resultatförbättrande åtgärderna från områdena har ännu inte gett önskad effekt. Bruttokostnaderna har ökat men ökningen är fortsatt under 4 procent. Intäkterna visar en tendens att minska, vilket påverkar nettokostnaden. Prognosen ligger därför kvar på -170 miljoner kronor.

Verksamhetens bruttokostnader

Bruttokostnaderna för perioden januari till och med augusti har ökat med 116,7 miljoner kronor jämfört med samma period 2016, vilket motsvarar 3,9 procent. Detta är något lägre än förändringen under samma period 2016 (4,1 procent). Dock har kostnaderna fördelat sig annorlunda.

Verksamhetens bruttokostnader fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-augusti	2016	2017	Förändring	i %
Bruttokostnader totalt i miljoner kronor	**3 008,6**	**3 125,3**	**116,7**	**3,9%**
Varav personalkostnader exkl pensioner	1 335,0	1 396,7	61,8	4,6%
Varav pensionskostnader	191,3	194,8	3,5	1,9%
Varav riks- och regionvård	236,5	217,6	-18,9	-8,0%
Varav läkemedel	266,3	276,9	10,5	4,0%
Varav sjukresor taxi	24,4	25,9	1,5	6,2%
Varav bemanningsföretag	105,5	119,9	14,4	13,7%

Den största förändringen avser personalkostnaderna som till och med augusti 2017 har ökat med 61,8 miljoner kronor, medan ökningen för samma period mellan 2015 och 2016 endast var 8,2 miljoner kronor. En minskning av kostnaderna för riks- och regionvård har skett med 18,9 miljoner kronor under 2017 och visar på en positiv trend jämfört med tidigare år.

Kostnader för bemanningsföretagen har ökat med 14,4 miljoner kronor jämfört med i fjol, dock har ökningstakten minskat jämfört med motsvarande förändring 2016 som då uppgick till 29,7 miljoner kronor. Ett av målen för 2017 är att kostnaderna för bemanningsföretag ska minska ner till 2015 års nivå motsvarande 125,6 miljoner kronor på helår, men utfallet efter augusti på 119,9 miljoner kronor visar att målet inte kommer att nås.

Motsvarande gäller kostnader för läkemedel som har ökat med 4,0 procent för perioden 2017 vilket ändå är en betydligt lägre ökningstakt jämfört med i fjol då läkemedel ökade med 11,0 procent. Kostnaderna för sjukresor är nu på samma kostnadsnivå som föregående år.

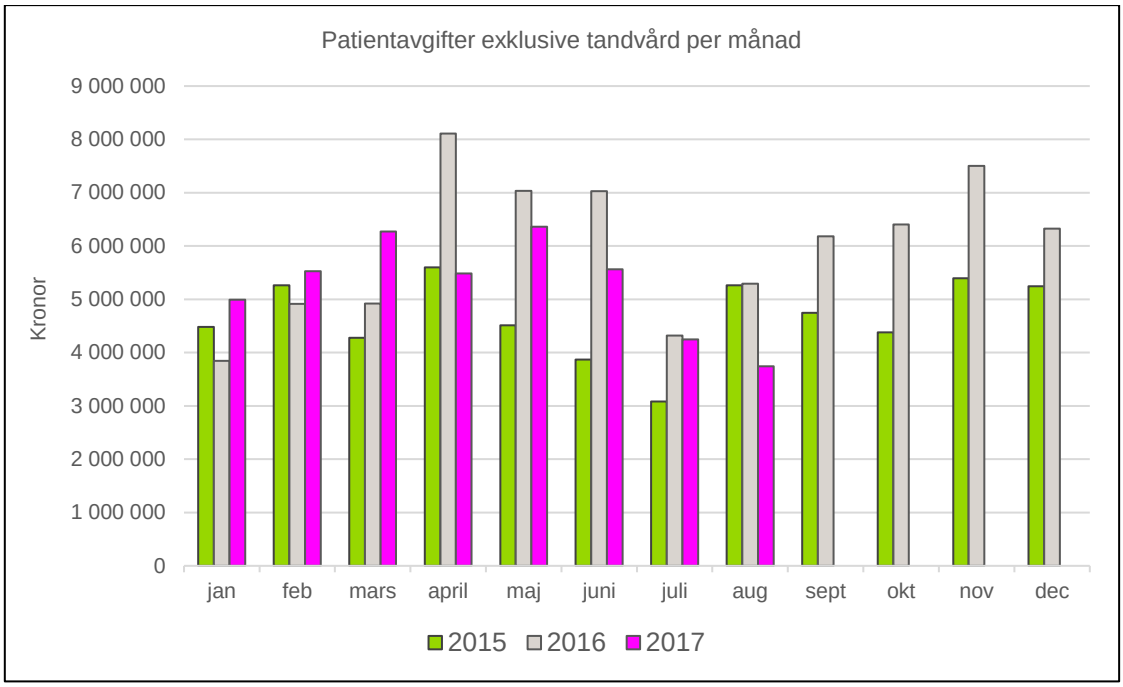
Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter fördelade sig enligt följande tabell:

Jämförelse perioden januari-augusti	2016	2017	Förändring	i %
Intäkter totalt i miljoner kronor	**493,2**	**484,7**	**-8,5**	**-1,7%**
Varav patientavgifter exkl tandvård	45,5	42,2	-3,3	-7,2%
Varav specialdestinerade statsbidrag	171,2	171,0	-0,2	-0,1%
Varav försäljning hälso- och sjukvård	139,3	139,3	0,0	0,0%

Verksamhetens intäkter har minskat med 8,5 miljoner kronor under perioden januari till och med augusti jämfört med samma period 2016, vilket delvis förklaras med bidraget från Migrationsverket som kom i april förra året. Beslut om höjda avgifter började gälla från april förra året, vilket då fick en stor positiv effekt men har nu stannat upp. E-frikort infördes under december 2016 vilket kan ha påverkat intäkterna. Försäljning av hälso- och sjukvård är samma som föregående år. Patientavgifterna exklusive tandvård är 3,3 miljoner kronor lägre än föregående år ackumulerat.

En orsak till de minskade intäkterna är att område Tandvård har fortsatt brist på personalresurser som lett till hårdare prioriteringar. Främst tandläkargruppen som har en stor andel av intäkterna och är den grupp som minskat mest. Det innebär att vuxna betalande patienter är den grupp som prioriteras lägst enligt tandvårdslagen.



Kommentarer till ekonomiskt resultat från verksamheten 2017

Verksamhet i miljoner kronor, per förvaltning/nämnd	Utfall augusti 2017	Budget augusti 2017	Avvikelse ack utfall mot ack budget aug 2017	Årsprognos aug 2017 budget-avvikelse	Årsprognos april 2017 budget-avvikelse
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	**-1756,2**	**-1541,6**	**-214,6**	**-317,4**	**-306,7**
Regionala utvecklingsförvaltningen	**-196,0**	**-211,3**	**15,3**	**0,0**	**0,0**
Regionstaben	**-143,8**	**-159,3**	**15,5**	**4,0**	**0,0**
Patientnämnden	-1,8	-1,8	0,1	0,0	0,0
Förtroendevalda politiker	-15,9	-16,7	0,8	0,0	0,0
Landstingsrevision	-2,9	-3,5	0,6	0,0	0,0
Vårdvalsnämnd	-437,7	-440,2	2,5	-1,6	-1,6
Gemensam IT-nämnd	0,1	0	0,1	0,0	0,0
Motsedda	-85,5	-160,1	74,6	96,9	87,1
SUMMA VERKSAMHET	**-2639,5**	**-2534,6**	**-104,9**	**-218,1**	**-221,2**
Finansförvaltningen	2603,1	2573,9	29,2	48,1	51,2
TOTAL AVVIKELSE MOT BUDGET REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN	**-36,4**	**39,3**	**-75,8**	**-170,0**	**-170,0**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens områden har försämrat prognosen jämfört med april något och uppgår nu till -317,4 miljoner kronor. Utfallet avviker mot budget med -214,6 miljoner kronor.

Avvikelserna beror främst på ökade personalkostnader, kostnader för inhyrd personal samt läkemedel. Avvikelserna beror även på minskade patientintäkter. Riks- och regionvårdskostnaderna har minskat totalt sett då främst inom område Kirurgi Ögon Öron, (10 miljoner kronor) men ökat inom strokesjukvården.

Den ökade kostnaden för läkemedel beror främst på läkemedel mot hepatit-C, HIV samt inom hjärtsjukvården. Kostnaden för direktverkande orala antikoagulantia läkemedel (DOAC) har ökat.

Fortsatt ligger förskrivningen i länet under rikssnittet, men kostnadsökningen kommer fortsatt vara betydande.

Den kostnadsökning som har pågått inom reumatologin under lång tid har nu stannat upp. Aktiva åtgärder kring läkemedelsförskrivningen (switch, utglesning, bra nationella val) är en förklaring, trots detta har fler patienter(2,2 procent) fått tillgång till dessa läkemedel. Under början av hösten pågår riktade insatser för att gå igenom patienter som använder biologiska läkemedel i syfte att ytterligare finna underlag för utglesning, avslut eller switch.

Kostnaden för läkemedel mot lungcancer och blodcancer har däremot minskat, vilket beror på variationer i flödet av nyinsjuknade.

Regionala utvecklingsförvaltningen

Det ekonomiska utfallet efter augusti är ett överskott på 15,3 miljoner kronor. Nettokostnadsökningen jämfört med augusti 2016 uppgår till + 1,5 procent, vilket innebär en förbättring jämfört med april då ökningstakten låg på +3,2 procent. Utfallet under året varierar ofta på grund av att verksamheterna ser lite olika ut olika år. Medlen förbrukas inte heller i en jämn takt under året.

Samtliga verksamhetsområden har en årsprognos i balans och förvaltningens helårsprognos på ett nollresultat ligger därmed fast. Länstrafikbolagets prognostiserade underskott om 5,9 miljoner kronor innebär dock en stor osäkerhet i prognosen. Regionfullmäktige har beviljat Länstrafiken i Jämtlands län AB en kapitaltäckningsgaranti för 2017.

Regionstaben

Regionstabens utfall per augusti månad visar ett överskott på 15,5 miljoner kronor mot budget. Intäkterna är 44,2 miljoner kronor högre än budget, kostnaderna är 28,6 miljoner kronor högre än budget.

Flyktinghälsovården har 7,3 miljoner kronor i medel för schablonmässig ersättning som inte är fördelade i organisationen ännu samt ersättning för utförda behandlingar. Sjukskrivning- och rehabprocessen har ett överskott på 5,2 miljoner kronor (cirka 600 000 kronor är ersättning Rehabkoordinator juli-aug som fördelas ut per september, fördelning sker kvartalsvis). Detta innebär att största delen av överskottet återfinns under Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen.

Regionstaben påvisar ett 0,1 miljoner kronor bättre ackumulerat utfall jämfört med samma period år 2016. Intäkterna är 23,4 miljoner kronor högre än 2016. Detta beror dels på att medel för nationella satsningar betalades ut redan i början av året under 2017 till skillnad från kvartal 3 2016. Kostnaderna är 23,3 miljoner kronor högre än samma period år 2016 för Regionstaben. Personalkostnaderna är 3,6 miljoner kronor högre än (jan-aug) 2016. Flyktinghälsovårdens ökade kostnader bidrar till cirka 13 miljoner kronor av den totala kostnadsökningen.

En del av resterande ökade kostnaderna på 4,7 miljoner kronor återfinns hos IT- och e-hälsoavdelningen. COSMIC kundgrupp har beslutat avsätta medel för vidareutveckling av systemet. Anslag med 6 miljoner kronor har tillförts budgetramen från Motsedda år 2015-2017. En utökning med 1,0 tjänst finansierad från professionsmiljarden, innebär dock att kostnaderna ökat med 583 000 kronor, jämfört med föregående år. Övriga kostnader har ökat med 3,8 miljoner kronor, främst beroende uppgradering COSMIC R8.1 samt nya kostnader för Office 365. Ekonomi- och personalavdelningen har ökade kostnader med cirka 1 miljoner kronor till följd av satsningar (främst lönekostnader) inom professionsmiljarden och delvis Saba Cloud. Verksamhetsstöd har haft flertalet rekryteringar och inskolningar under jan - maj 2017. Totalt har avdelningen 3,8 miljoner kronor högre kostnader jämfört med samma period föregående år.

Prognosen har förbättrats till + 4 miljoner kronor. Per augusti månad bedöms medel inom sjukskrivning- och rehabprocessen inte hinna förbrukas innan årets slut, vilket är den största orsaken till en förbättrad årsprognos. Resterande del av prognostiserat överskott beror främst på vakanta tjänster på hälften av Regionstabens avdelningar.

Patientnämnden

Totalt ses ett överskott på personalkostnader med 82 000 kronor för Patientnämnden. Överskottet beror på partiell tjänstledighet samt lägre kostnader för sociala avgifter. Kostnaderna för kurs och konferens är något lägre jämfört med föregående år. 2016 hölls en regional patientnämndskonferens i länet vilket förklarar delar av underskottet föregående år.

Kostnaderna för stödpersoner har ett underskott motsvarande 60 000 kronor. Från halvårsskiftet 2016 har skatt och arbetsgivaravgift tillkommit på omkostnadsersättningen. De senaste åren har stödpersonsresultatet haft ett underskott på personalkostnader vilket tyder på en underfinansiering.

Övriga kostnader har ett mindre underskott. Fakturan för driften av VSP är betald som en engångssumma medan budgeten är periodiserad. Detta underskott kommer att räta ut sig över tid. Prognosen för 2017 är ett nollresultat.

Vårdvalsnämnden

Vårdvalsnämndens ackumulerade utfall till och med augusti är 6,5 miljoner kronor sämre än motsvarande tid föregående år. Anledningen är en lägre budgetram för privata vårdgivare då några avtal upphört från 2017 samt en ohanterad obalans motsvarande 1,6 miljoner kronor. I juli månad överfördes 1,2 miljoner kronor till Regionstyrelsen på grund av avslutat ortopedavtal med privat vårdgivare.

Prognos för helår förväntas uppgå till - 1,6 miljoner kronor. Det är svårt att se om de privata aktörerna inte arbetar upp till taket i sina avtal och om beställartandvården och hälsovalet ger överskott. Därför görs antagandet om - 1,6 miljoner kronor som motsvarar summan för ohanterad obalans.

Utfall på respektive kostnadsställe	Utfall ack/ack budget	Ack budget/utfall ack föreg år	Senaste årsprognos
Hälsoval kapitering	2,8	6,1	0
Privata vårdgivare	- 1,1	1,1	0
Beställartandvård	0,8	1,8	- 1,6
Totalt	**2,5**	**9,0**	**- 1,6**

Motsedda

I motsedda utgifter budgeteras och bokförs i huvudsak regionens pensionskostnader samt eventuella så kallade motsedda utgifter, som avser medel som är avsatta för kommande kostnader och som i samband med att kostnaderna uppstår fördelas ut i verksamheten.

I motsedda budgeteras även den årliga premien till Landstingens ömsesidiga försäkringar (LÖF). Resultatet jämfört med samma period föregående år är -51,4 miljoner kronor vilket framför allt beror på att ersättningar i form av generella statsbidrag delats ut till områdena under 2017 från motsedda.

Prognosen är i sin helhet 96,9 miljoner kronor bättre än budgeterat. Det beror dels på att pensionskostnaderna är 26 miljoner kronor lägre än budgeterat och dels på att oförutsedda kostnader inom regionen finns budgeterat inom motsedda och att oförutsedda kostnader varit lägre än budgeterat.

Finansförvaltningen

I Finansförvaltningen redovisas Regionens skatteintäkter, generella statsbidrag från utjämningssystemet, läkemedelsbidrag samt finansiella intäkter och kostnader. Utöver detta redovisas även intäkter och kostnader för den pensionsplacering regionen gjort i vindkraft.

Utfallet till och med augusti 2017 år 29,2 miljoner kronor bättre än budgeterat.

Prognosen för läkemedelsbidraget är 51 mkr högre än budgeterat, vilket beror på eftersläpningar i avtalet. Budgeten för 2017 är baserad på 2015 års avtal eftersom 2016 års avtal inte var klart när budgeten 2017 beslutades.

Skatteintäkterna bedöms bli 22,1 miljoner kronor lägre än budgeterat medan de generella statsbidragen samt inkomst-och kostnadsutjämning är prognostiserade 21,6 miljoner kronor högre än budgeterat. Budgeten är baserad på SKL:s skatteunderlagsprognos från 2016.

Påverkan av placeringar inom Vindkraftverket har endast marginellt påverkan av resultatet.

Lämnad prognos efter augusti 2017 är 48,1 miljoner vilket är en försämring med 3,1 miljoner kronor sedan föregående tertialrapport.

Riks- och regionvård

Utfall till och med augusti för riks- och regionsjukvård samt rättspsykiatrisk vård. Förändring i miljoner kronor.

Område	2014	2015	2016	2017	Förändring i miljoner kronor 2016-2017	Förändring i % 2016-2017
Barn- och ungdomsmedicin	18,7	15,7	16,5	18,0	1,5	9,1%
Hjärta, neurologi och rehabilitering	58,4	56,2	52,6	54,8	2,2	4,2%
Hud, infektion och medicin	32,9	35,5	37,0	27,5	-9,5	-25,7%
Kirurgi, ögon och öron	47,1	49,9	58,6	48,6	-10,0	-17,1%
Ortopedi	15,2	16,4	17,2	15,8	-1,4	-8,1%
Psykiatri	8,6	10,8	15,1	13,8	-1,3	-8,6%
Övriga områden (KK, BUV)	6,0	6,0	6,2	10,6	4,4	71,0%
Central riks- och regionvård	27,2	27,2	33,2	28,3	-4,9	-14,8%
Prisjustering NUS 7 mkr enligt överenskommelse	5,5	-0,9	0,0	0,0	0,0	
Totalt	**219,6**	**216,8**	**236,4**	**217,4**	**-19,0**	**-8,0%**

Kostnaderna för köpt vård utanför länet, inklusive rättspsykiatri, varierar kraftigt mellan åren. Kostnaderna perioden januari till och med augusti 2017 är tillbaka på samma nivå som 2015, det vill säga 19 miljoner kronor lägre än samma period 2016 (- 8,0 procent).

Från och med april 2015 började ballongvidgning av hjärtats kranskärl, så kallad PCI, utföras i det nyuppförda PCI-labbet på Östersunds sjukhus. Dessa åtgärder utfördes tidigare på Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. 2016 gjordes några förändringar mellan de två medicinverksamheterna så effekten måsta mätas sammantaget för dessa. Det innebär att

medicins totala kostnader 2014 var 91 miljoner kronor, 2015 var kostnaden också 91 miljoner kronor, 2016 hade kostnaderna sjunkit till 89 miljoner kronor och 2017 är nu kostnader totalt 82 miljoner kronor. Försöket med hemtagning av riks- och regionvård gällande shuntoperationer har fortsatt. Upphandlad operatör har opererat åtta patienter under året. Vilket resulterar i minskade kostnader, kortare väntetid till operation för patienten och minskade sjukresor.

Även område Kirurgi ögon öron hade en minskning av kostnaderna för riks- och regionvård med 10 miljoner kronor (+17,1 procent), det vill säga tillbaka till samma nivå som 2014-2015. Det beror bland annat på att 2016 fanns vård av brännskadepatienter, (tre miljonpatienter helår ca 6 mkr, jämfört med en miljonpatient hittills i år, ca 1,4 mkr). Samtidigt har Öron Näsa Hals ökade kostnader för riks- och regionvård på grund av två patienter som kostat över en miljon kronor vardera (2,9 mkr) hittills i år, därutöver handhas ytterligare två patienter som båda passerat en kostnad på mer än 900 000 kronor. En annan delförklaring till kostnadsreduceringen är den fakturagranskning som infördes under hösten 2016. Inhyrda läkare används medvetet till att operera patienter vi annars hade behövt skicka för riks- och regionvård.

Inom område Kvinna har kostnaderna ökat från 4,4 miljoner kronor år 2015 till 8,6 miljoner kronor 2017. Dels hade området i våras en ”miljonpatient”, och dels har tre patienter opererats utanför regionen enligt nationella vårdprogram för cancer och nivåstrukturering, vilket också inneburit stora kostnader för resor.

Inom psykiatrin ligger kostnaderna för rättspsykiatrisk vård kvar på en hög nivå jämfört med 2014-2015. En ökning av specialistremisser avseende könsidentitet påverkar även de kostnaderna för köpt vård.

Central riks- och regionsjukvård, det vill säga akut vård utanför länet är tillbaka på 2014-2015 års nivå. Slutavräkningen för treårsperioden 2014-2016 gällande Norrlands universitetssjukhus, (NUS) visar att inga ytterligare kostnadstäckningar krävs, avsatta medel för perioden stämmer med avräkningen.

Resultatförbättrande åtgärder

Under året har följande beslut om resultatförbättrande åtgärder vidtagits:

- Revidering av Långsiktigt utvecklingsplan, LUP
- Ökning av internstafetter istället för hyrläkare
- Optimera nyttjandet av hyrläkare i primärvården
- Uppföljning strukturbeslut om primärvården (LUP-paketet)
- Extern genomlysning av psykiatrin
- Göra en övergripande plan för köpt vård
- Reserestriktioner och inköpsrestriktioner
- Ökad samverkan med kommunerna inom administration och teknisk service
- Samverkan inom labmedicin med övriga norrlandsting
- Översyn av konkurrensneutralitet i regiondriven primärvård
- Pilotstudie angående produktionsuppdrag inom 2-3 områden
- Samverkan med annan gällande sterilcentralen
- Utvärdering av internhandel inom regionen
- Undersöka möjlighet att driva verksamhet gemensamt med annat landsting
- Stopp av inhyrda sjuksköterskor inom primärvården från 1 juni.

Långsiktig utvecklingsplan (LUP)

Arbetet med paketen inom Långsiktigt utvecklingsplan LUP, fortsätter. Aktiviteter som sker är bland annat paket 2 Sjukresor, mål 5 miljoner kronor för helår 2017. Utredning av sjukresor i egen

regi pågår. Paket 14 Samverkan med kommunerna och gemensamma funktioner har måltidpunkt 2017, diskussioner är påbörjade. Paket 17 Minskad sjukskrivning, mål 2 miljoner kronor 2017 redan nu har sjukskrivningarna börjat minska.

Bemanningsprojekt

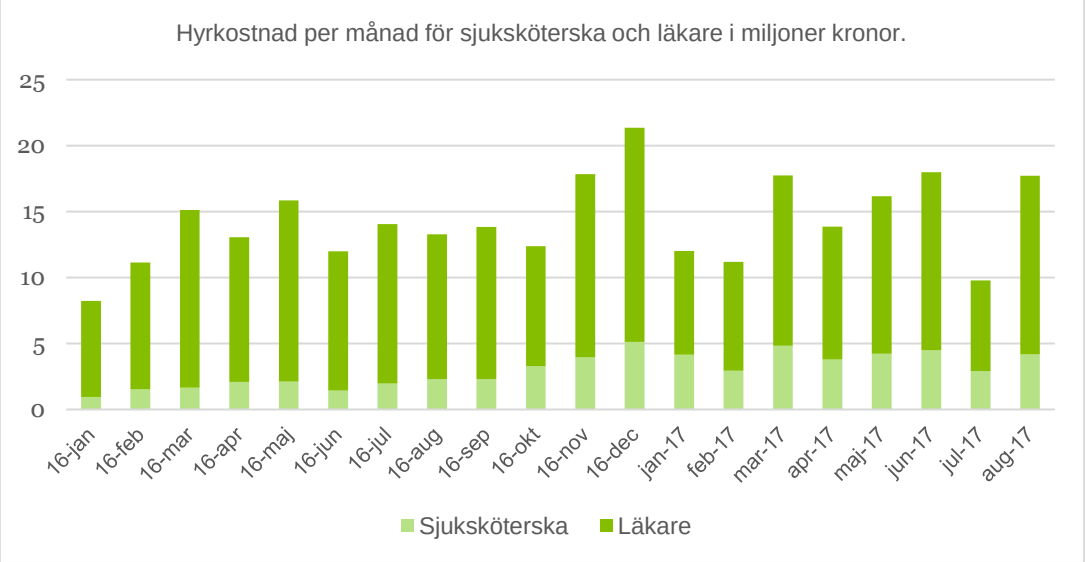
Bemanningsprojektet följer två prioriterade områden, minskning av hyrsjuksköterskor i sluten vård och minskning av hyrläkare i primärvård, utifrån att de är de mest kostnadsdrivande bemanningslösningarna.

För perioden januari till och med augusti har kostnaderna för inhyrda läkare minskat med 3,7 miljoner kronor (-4,2 procent) medan kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor har ökat med 17,4 miljoner kronor (124 procent). Det som framgår av diagrammet nedan är att ökningstakten per månad för inhyrda sjuksköterskor och läkare inte är högre än november och december 2016. Förhoppningsvis ger åtgärderna effekt under de sista månaderna under 2017.

För inhyrda läkare har områdena Primärvård, Diagnostik Teknik Service samt Kirurgi Ögon Öron bidragit till minskningen med tillsammans 11 miljoner kronor. Område Barn och unga vuxna, område Hud Infektion Medicin och område Psykiatri har ökat kostnaderna för inhyrda läkare jämfört med samma period föregående år.

Primärvården är den största beställaren av hyrläkare och arbetar strategiskt för att minska kostnaderna. Aktiviteter som exempelvis ökad ST-rekrytering och pristak visar sig i sjunkande kostnader. Under perioden januari till augusti minskade primärvårdens kostnader för inhyrda läkare med 7,1 miljoner kronor (-13,7 procent). Område Barn och unga vuxna samt område Hud Infektion Medicin ökar kostnaderna med 1,5 miljoner kronor respektive 3 miljoner kronor. Område Hud Infektion Medicin tar över Psykiatrins andraplats när det gäller kostnader för inhyrda läkare. Procentuellt är det höga ökningar på flera områden.

Kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor fortsatte att öka med 17,4 miljoner kronor (+124 procent). Dock har ökningstakten minskat jämfört med första tertialet då ökningen var +152 procent. Ökningen finns hos samtliga områden, i varierande omfattning. Områdena Barn och ungdomsmedicin och Diagnostik Teknik Service har börjat anlita hyrsjuksköterskor under året. Område Hud Infektion Medicin och område Hjärta Neuro Rehab är mest beroende av hyrsjuksköterskor.



Primärvården slutade anlita hyrsjuksköterskor 1 juni 2017. Det finns fortfarande kostnader för detta under sommaren men de är betydligt lägre än månaderna dessförinnan. Det kan bero på en eftersläpning med fakturering och att man redan före första juni avropat en del sjuksköterskor.

Utvecklingsarbetet med bland annat Rätt Använd Kompetens och kompetenskort för undersköterskor som pågår på vårdavdelningarna förväntas börja ge effekt under hösten 2017. Målet är att börja fasa ut inhyrda sjuksköterskor för slutenvården i slutet av 2017.

Det finns ett antal fakturor för hyrpersonal som inte bokats upp, trots att de avser veckor till och med 31 augusti. Det gör att ovanstående analys och rapport kan förändras.

OPUS 2020

Under maj till september 2016 genomfördes en genomlysning av verksamhetsområdet Kirurgi ögon öron. Slutrapporten presenterade i november 2016. Efter årsskiftet har förändringsarbetet planerats och satts igång. Projektet har initialt genomfört ett antal workshops, där temat har varit synkronisering av verksamheter, teamarbete och övergripande diskussioner kring rådande kulturer. Genomförandearbetet har fått namnet OPUS 2020 som betyder verk eller betydelsefullt alster. Tidpunkten 2020 markerar när det nya arbetssättet ska fungera fullt ut. Projektet beräknas ge en besparing om totalt 45 miljoner kronor.

Efter vårens arbete med totalt 10 stycken genomförda workshops finns nu en mer konkret och detaljerad plan för vidare arbete. I maj flyttade operations-koordinatorerna till Kirurgmottagningen vilket är positivt då det underlättar samarbetet både för patienter och personal. Under hösten kommer arbetet att fokusera på att konkretisera några av vårens idéer för att sedan sjösättas vid årsskiftet. Andra identifierade förbättringsområden kommer att påbörjas under hösten, såsom gemensam operationsplanering, funktionsschema för läkare, ökad polikliniserering

Övriga resultatförbättrande åtgärder inom områdena

Några av de åtgärder som sker ute i verksamheten är bland annat fakturagranskning som hittills har lett till resultatförbättringar med 1,6 miljoner kronor.

Aktiv personalplanering för att minska övertidstimmar pågår. Arbetet med att minska och bli oberoende av stafettläkarkostnaderna pågår inom område Psykiatri.

Inom primärvården är fokus fortsatt på att ersätta inhyrd personal med anställd personal. Beslut om stopp för inhyrning av sjuksköterskor har fattats och utfasning pågår.

Avtal med operatör för hemtagning av operationer från Norrlands Universitetssjukus. Inplanerat 16 operationer under 2017 på hemmaplan samt fortsatt granskning av inkommande riks- och regionvårdsfakturor.

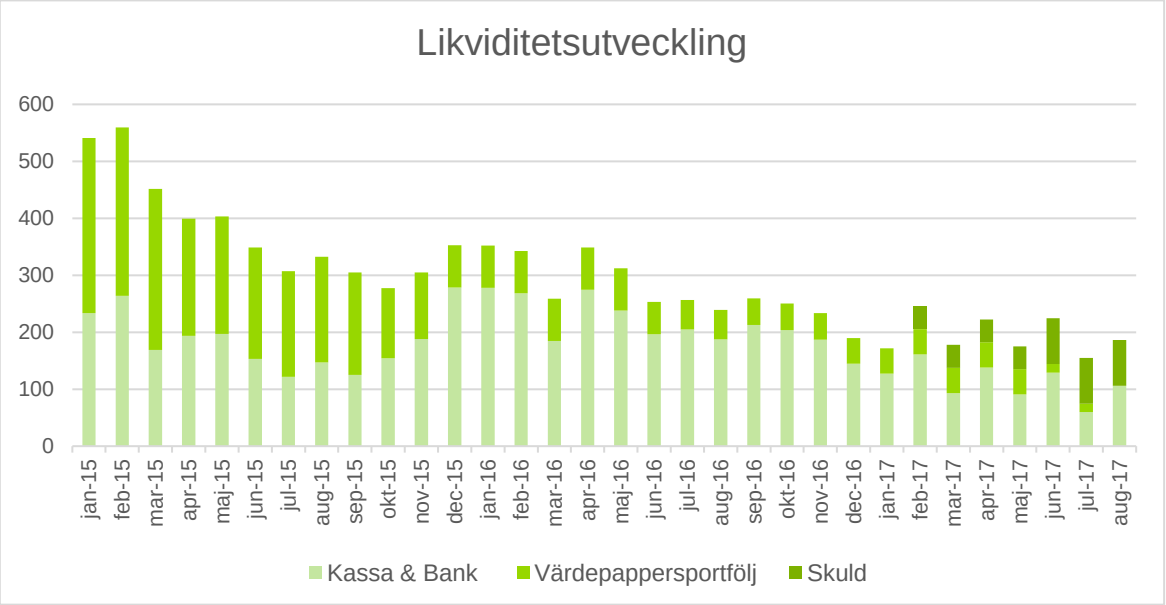
Borttag av Lungbakjouren har gett besparingar på 1,3 miljoner kronor.

Övriga besparingar tom augusti 2017	Tkr
Fakturagranskning	1 683
Minskning av kostnader för arvodesläkare	539
Riks- och regionvård för NPH patienter	400
Vakanshållning vid frånvaro AT/SG medicin	681
Ta bort lungbakjouren (Läkare Medicin)	1 258
Förkortad introduktion för uppstart slutenvård BUP	1 000
Förslag stängning platser NÄVA	400
Långsiktig planering för minskning av stafettbemanning	7 200
Ej tillsatta tjänster	2 393
Totalt tusen kronor	15 554

Likviditetsutveckling

Likviditeten har försämrats med 3,4 miljoner kronor sedan årsskiftet. Likviditeten har under denna period förstärkts med lån från Kommuninvest på 80 miljoner kronor.

Den beslutade låneramen i finansplanen är totalt 100 miljoner kronor innevarande år.
Upplåningen ska användas för att finansiera investeringar i verksamheterna. Investeringarna till och med augusti uppgick till 66,5 miljoner kronor inklusive hjälpmedel.
Den kortsiktigt förvaltade värdepappersportföljen är nu avvecklad.



Investeringar

INVESTERINGAR	2015-08-31	2016-08-31	2017-08-31
Maskiner och Inventarier	45,0	34,661	24,6
Immateriella inventarier, Cosmic	4,2	0,0	0,0
Byggnader och Mark	38,5	37,2	22,6
Hjälpmedelscentralen	8,7	10,8	9,3
Pågående investering	1,7	1,9	10,4
Pågående investering från tidigare år*	-4,2	-7,7	-0,3
Totalt investerat, pågående och aktiverat	**93,8**	**76,8**	**66,5**

* Cosmic immateriell investering, pågick under 3 år, 2013-2015

Regionfullmäktige har beslutat om ett investeringstak för 2017 om 96 miljoner. 31,8 miljoner kronor avser fastighetsinvesteringar och 64,2 miljoner kronor övriga investeringar, varav 36,6 miljoner för investeringar > 250 000 kronor, 10,6 miljoner kronor för investeringar < 250 000 kronor, 5 miljoner kronor i en central pott för haverier och 12 miljoner kronor i en central pott för oförutsedda händelser.

Utfallet per augusti 2017 är 66,5 miljoner kronor varav 22,6 miljoner kronor avser fastighetsinvesteringar. Huvuddelen avser beslutade objekt år 2016 men genomförda 2017. 34,6 miljoner kronor avser övriga investeringar varav 7,7 miljoner kronor beslutade år 2016 eller tidigare. Utfallet för hjälpmedel 9,3 miljoner kronor hanteras enligt särskilda rutiner och är därför utanför investeringstaket. Utfallet för året för hjälpmedel prognostiseras bli cirka 15 miljoner kronor.

Gällande investeringar > 250 000 kronor **(se tabell 1 + 2 nedan)**, har beslut tagits om totalt 22 stycken investeringsobjekt. Av dessa har 11 objekt genomförts. Kostnaden för dessa har blivit 12 miljoner kronor medan budgeten är 15,4 miljoner kronor. Ett överskott om 3,4 miljoner kronor. Resterande 11 objekt kommer att avslutas senare under året.

Gällande investeringar < 250 000 kronor, är budgeten 10,6 miljoner kronor. Utfallet per sista augusti är 5 miljoner kronor men områdena prognostiserar att investeringar kommer att utföras motsvarande budget.

Från den centrala potten för haverier har investeringsrådet under perioden januari tom augusti fått 16 äskanden varav sju fått avslag, två är under utredning och ett har bedömts som en lönsam investering som finansieras genom själva besparingen. Investeringsrådet har lämnat förslag till beslut för resterande sex äskanden om totalt 2,8 miljoner kronor till regiondirektören. Dessa har beviljats.

Enligt beslut (Rs/2498/2016) har det under perioden investerats i en operationsrobot till en kostnad om 13 miljoner kronor. Reservanslagen i investeringsbudgeten 2017 (haveripotten och potten för oförutsedda händelser) fick användas för finansiering. Från haveripotten har tagits 1 miljon kronor till delfinansiering av investeringen och resterande del 12 miljoner kronor har tagits från potten för oförutsedda händelser. Därefter uppgår haveripottens återstående budget till 1,2 miljoner kronor medan potten för oförutsedda händelser om totalt 12 miljoner kronor är förbrukad.

Utöver årets budgeterade investeringar redovisas elva objekt, som beslutades men inte genomfördes år 2016 och tidigare, om totalt 8,9 miljoner kronor att genomföras år 2017. Sex av dessa är genomförda per sista augusti och utfallet för dessa har resulterat i ett underskott om totalt 1 miljon kronor. Två förväntas bli klara innan årets slut varav ett med förväntat underskott om cirka 100 000 kronor. De två resterande objekten kommer inte att genomföras under året. Dessa investeringar och budgeten för dessa två tas bort. Området får söka på nytt när det blir aktuellt. **Se tabell 3**

Den totala prognosen för investeringarna (exklusive fastighetsinvesteringarna) är att budgeten inte kommer att överskridas.

Tabell 1

Genomförda investeringar över 250 tkr		Utfall jan–aug 2017	Budget helår 2017	Kommentera avvikelse från budget
Regionstaben	Datalagring	2883	2500	Investeringen klar/ Posten för utbyte servrar nedan avser utökning av disk i SAN och utfallet är något lägre än de beviljade 400 tusen. Täcker därmed i någon mån upp kostnaden för datalagring som är något högre än budget.
Regionstaben	Utbyte servrar	345	400	Investeringen klar/ "Utbyte servar" och "Datalagring" är budgeterade långt i förväg och är beroende av omständigheter utom IT-enhetens kontroll. T ex. dollarkurs och hur mycket lagringsbehov som verksamhetens IT-system behöver.
Diagnostik Teknik och Service	Technegas Lungscint	494	600	Investeringen klar
Diagnostik Teknik och Service	Lastbil	0	1500	Investeringen genomförs ej. Budgeten ska användas för att delfinansiera investeringen i MR-kameran istället
KIÖÖ	Phacomaskin	402	700	Investeringen klar/Felfördelat i investeringsbudget mellan 2016 och 2017. Ytterligare 300 tkr har beviljats ur den "akuta haveripotten" år 2016. Tot kostnad uppgår till 702 tkr.
KIÖÖ	Spaltlampa	250	250	Investeringen klar
KIÖÖ	Coloskop	406	450	Investeringen klar
Regionala utvecklingsnämnden	Lastbil till Estrad Norr	1425	1500	Investeringen klar
Hjärta, neuro, rehab (HNR)	Inköp av OCT till PCI lab	0	500	Området har felaktigt tilldelats 500 tkr år 2017. Avsedd investering hade äskats, beviljats och inköpts under 2016. Budgeten dras in.
Akutvård	4 Ambulanser	5 310	6500	Investeringen klar
Akutvård	Respirator	528	540	Investeringen klar
	Totalt	12043	15440	

Tabell 2

Beviljade investeringar över 250 tkr som ännu inte genomförts		Planerad tid för genomförande	Budget helår 2017
Hud, Infektion, Medicin (HIM)	Bucky-apparat (Hud)	Senast dec 2017	375
Hjärta, neuro, rehab (HNR)	FUS (Rehab ÖV)	September	500
Diagnostik Teknik och Service	Autovue	September	745
Diagnostik Teknik och Service	Magnetkamera*	Höst/ vinter.	13 500
Diagnostik Teknik och Service	Säckbana i Städcentral	Senast dec 2017	1 511
Tandvården	Panoramaröntgen	Senast dec 2017	270
Regionala utvecklingsnämnden/ Birka	Trådlöst närverk	Senast dec 2017	350
Ortopedi	Ultraljudsapparat	Senast dec 2017	250
KIÖÖ	Cystoskop	Senast dec 2017	260
Akutvård	Digital ambulansjournal	Arbete med kravspecifikation pågår	3000
Akutvård	Pendel Akutrum	Planeringsarbete för inköp pågår	300
	Totalt		21061

* Investeringen i magnetkamera har blivit 5 mkr dyrare än beviljad investeringsram om 17,8 mkr (Godkänd investeringsram 2016, 4,3 mkr + Godkänd investeringsram 2017, 13,5 mkr). Enligt beslut (RS/1806/2017) ska DTS finansiera fördyringarna genom:
a) nyttja det överskott, 1 800 000 kr, som hittills uppkommit från årets beslutade och avslutade investeringar över 250 000 kr
b) ca: 400 000 kr, besparing som DTS prognostiserar göra i beviljad investering av säckbanan som ska bytas i städcentralen.
c) 1 500 000 kr, beviljad investering i lastbil verkställs inte – förnyad behovsprövning 2018 eller 2019.
d) 400 000 kr finansieras inom DTS egna investeringspott för investeringar under 250 000 kr eller omprioritering mellan DTS övriga under året beviljade investeringar
e) 900 000 kr tas från den akuta potten år 2017

Tabell 3

Investeringar över 250 tkr/Pågående 2016--2017	Basenhet	Utfall	Budget	Status
C-op BV Libra grön,	Röntgen	622	950	Investeringen klar, Inköpt och aktiverad
C-op BV Libra Gul	Röntgen	622	950	Investeringen klar, Inköpt och aktiverad
C-op BV Libra brun	Röntgen	1492	950	Investeringen klar, Inköpt och aktiverad
Koagulationsinstrument (2 st)	Laboratoriemedicin		1 373	Arbetet inför upphandling pågår
Anaerobic workstation	Laboratoriemedicin	0	285	Enligt området kommer att köpas 2019 pga att en del annat måste stämma innan den går att köpa. Investeringen och budgeten om 285 000 kr tas bort. Området får söka på nytt när det blir aktuellt.
Agarkokare	Laboratoriemedicin		333	Senast dec -17
Granuldiskmaskin	Kostenheten	0	285	Avvaktar utrustningslistan i nya produktionsköket. Investeringen och budgeten om 285 000 kr tas bort. Området får söka på nytt när det blir aktuellt.
Panoramaröntgen x 3 (Bräcke, Krokom, Frösön)	Tandvård	303	340	Investering beviljad 2016. Upphandling klar våren 2017 varför utrustningen inte levererats/fakturerats förrän 2017. Utfallet avser endast två stycken. Den tredje och sista (Frösön) kommer att inhandlas senast dec -17. Budgeten kommer att överskridas med ca: 100 tkr
Diskmaskin 2 st	KIÖÖ	2 649	1 500	Investeringen klar. Beslut 2014. Leverans 2017 pga fördröjd upphandling.
CBCT-röntgen	Tandvård	744	1 200	Investeringen klar. Investering beviljad 2015 Pga lång upphandlingstid har utrustningen inte levererats/fakturerats förrän 2017 Investering beviljad 2015 Pga lång upphandlingstid har utrustningen inte levererats/fakturerats förrän 2017
Centralövervakning akuten	Akut-mottagning	1 246	826	Investeringen klar. Investering beviljad 2016.
	Totalt	7 678	8 992	

Investeringar i fastigheter

Bygginvesteringar pågår löpande och kan pågå över flera år. Under första halvåret har endast ett fåtal byggprojekt från beslutad investeringsplan 2017 påbörjats. Större delen av utgiften rör projekt som påbörjades under föregående år och ännu tidigare. Bland dessa finns fortsättning av plan 8, Medicinenheten. Vidare finns även kostnader för läkarexpeditioner på plan 5 där budgeten återfinns både under år 2015 och år 2016.

Projektet ”Hissar inom höghuset” med en projektbudget om 18 miljoner kronor har försenats med anledning av överprövning i upphandlingsförfarandet.

Även utgifter för inventarieinvesteringar som senare kommer att aktiveras och eventuellt omklassificeras till övriga investeringar tillsammans med utrustningen inom respektive område belastar periodutfallet ovan. Som exempel kan nämnas ombyggnadskostnader för den nya MR kameran.

Huvuddelen av kostnaderna för byggnationen av organdonationsoperationssalen har finansierats genom externa bidrag som uppgått till 17 miljoner kronor. Regionen har hittills finansierat 1,3 miljoner kronor och kommer även att finansiera återstående kostnader för byggnationen om cirka 0,7 miljoner kronor.

Årsprognosen för fastighetsinvesteringar är svår att uppskatta då det råder en ”överhettning” inom entreprenadmarknaden, vilket visar sig som resursbrist inom byggsektorn. Prognosen visar att fastighetsinvesteringarna kommer att överskrida budgeten med cirka 8 miljoner kronor.

Måluppfyllelse av finansiella och strategiska mål

De finansiella målen i Finansplan 2017-2019

Efter fullmäktige i juni reviderades finansplanen för 2017-2019 enligt följande:

Målet om Ekonomiskt resultat efter finansnetto som procentandel av verksamhetens budgeterade nettokostnader ändrades från noll procent till minus 2,7 procent.

Målet om en nettokostnadsminskning med 2 procent i finansplan 2017-2019 ändrades till att verksamheternas nettokostnader får öka med högst 1,4 procent 2017 jämfört med utfallet 2016. Se även Bilaga 1 avseende det strategiska målet god ekonomisk hushållning i perspektivet verksamhetsresultat

Mål Finansplan 2017-2019 och eventuellt utgångsvärde	Målvärde 2017	Utfall 2017-08-31		Kommentarer till utfallet
Långsiktig hållbar ekonomi. Ekonomiskt resultat efter finansnetto som procentandel av verksamhetens budgeterade nettokostnader. Mål på längre sikt 2 %	-2,7%	-4,5 % enligt prognos		Enligt årsprognos -170 mkr.
Kostnadskontroll. Nettokostnadsutveckling jämfört med föregående år.	Öka med högst 1,4 %	5,0 %		Nettokostnaden efter augusti visar på en fortsatt ökningstakt.
Avtalstrohet	90 %	89 %		Avtalsmodellen har vid en renovering i mars 2017 justerats med en ny kategoriindelning och utökats med en ny avgränsning för att fånga upp en större volym och fler leverantörer som verksamheterna köper varor och tjänster utav. Mål uppnås ej, men handel sker till 89 procent från leverantörer med någon form av avtalsvillkor, vilket måste ses som positivt.
Investeringstak per år i mkr	96 mkr	66,5 mkr		Total investering tom augusti.
Självfinansieringsgrad investeringar -69 % för 2016	Succesivt öka			Redovisas i Årsredovisning

De strategiska målen i regionplan 2017-2019

Regionfullmäktige har i regionplanen för 2017-2019 beslutat om 21 strategiska mål inom perspektiven Samhälle, Patient, Medarbetare och Verksamhetsresultat. De visar viljeinriktningen och vad som ska genomföras de kommande tre åren. Utifrån de strategiska målen fastställer regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden och vårdvalsnämnden framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De markerar vad respektive styrelse eller nämnd ska prioritera det närmaste året för att verkställa uppdraget och de strategiska mål fullmäktige har beslutat om.

I kommande avsnitt redovisas en samlad bedömning av samtliga framgångsfaktorer som summerar måluppfyllelsen för regionfullmäktiges strategiska mål för varje perspektiv. En summering av regionfullmäktiges 21 strategiska mål visar att totalt 52 procent av framgångsfaktorerna är uppnådda till och med augusti, 43 procent är pågående och bör vara uppfyllda innan årets slut och de resterande 3 procenten beräknas vara svåra att nå under 2017. 2 procent kan inte mätas förrän vid årsskiftet.

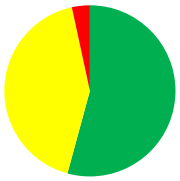
Framgångsfaktorerna värderas utifrån nedan bedömning med grön, gul eller röd färg. Se bilaga 1 för utförlig uppföljning av samtliga framgångsfaktorer. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av hur stor andel av framgångsfaktorerna som uppnått målet helt eller delvis, eller inte alls för respektive perspektiv.

	Rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017. Framgångsfaktorn är uppfylld.
	Rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli *uppfylld till årets slut* är planerade och/eller påbörjade.
	Fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 2 finns uppföljning av mål och aktiviteter i övergripande handlingsplaner för 2017. Sammantaget visar den uppföljningen att för de flesta handlingsplaner pågår arbete enligt plan.

Samhällsperspektivet

Av de sju strategiska målen för samhällsperspektivet finns totalt 59 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 32 är uppfyllda och resterande 25 är påbörjade och 2 är inte åtgärdade ännu. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål samhälle	Framgångsfaktorer		
1. Stimulera så att innovativa och framtidsinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd, god beredskap och snabb hantering.	7	3	1
2. Effektiv infrastruktur kring vägar, järnvägar, flyg, bredband och digital teknik.	3	4	0
3. Kulturen har en viktig roll för regional utveckling, hälsa, delaktighet, inflytande och personlig utveckling.	6	1	0
4. Integration genomsyrar hela det regionala utvecklingsarbetet.	4	4	0
5. Jämtland Härjedalen har en ökad inflyttning med fler i arbete och ökat företagande.	2	2	0
6. Förbättrad psykisk hälsa.	2	4	1
7. Hälsofrämjande och trygga levnadsvillkor och samordnad hälso- och sjukvård för minskade sjukskrivningstal.	8	7	0
Totalt antal framgångsfaktorer	**32**	**25**	**2**

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.
Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.
Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.
I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktor inom varje mål.

Samhällsperspektivet innehåller relativt breda strategiska mål. Där ett är att stimulera idéer att bli färdiga produkter. Arbetet att etablera e-Hälsocenter är påbörjat och lokal har hyrts för ändamålet.

Flera delar pågår, bland annat samverkan med chef för asyl- flyktinghälsa för att tydligare beskriva arbetssätt och prioriteringar som behövs för att anpassa organisationen inför de skiftande behov som verksamheten ställs inför. Plan framtagen för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar. Planen är tänkt som stöd för mottagande verksamheter, så att de får förutsättningar att kunna ge asylsökande den hälso- och sjukvård de har rätt till.

För att utveckla behandlingsmetoder och förebyggande insatser för psykisk hälsa har en behandlingsplattform skapats. Utbildningsinsatser är genomförda under våren. Patientarbete har påbörjat i primärvården före sommaren. Ett projekt har startats tillsammans med Västerbotten och SANKS (samiskt nasjonalt kompetenssenter – psykisk helsevern og rus) för att etablera ett kunskapsnätverk för samers hälsa. Samordnare för att påbörja det regionövergripande förebyggande arbetet att minska självmord tillträdde sitt uppdrag i maj.

Högre grad av samverkan och samarbete med andra, särskilt skolan, har inte uppnåtts utifrån formuleringen ”högre grad”. För bättre samverkan mellan BUP och Elevhälsa skulle en skriftlig överenskommelse mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen behöva upprättas kring samverkan.

En del av arbetet för hälsofrämjande och trygga levnadsvillkor handlar om vikten av att ställa fråga om våld i nära relation, rutin för dokumentation samt stöd för hantering av orosanmälan har tagits fram. Då barn är involverade ska deras rätt som anhöriga beaktas.
Fler hälsofrämjande insatser pågår i det dagliga arbetet såsom tobaksavvänjning, viktiga mammor, START kampanj, motiverande samtal om matvanor, droger, motion.

Avseende arbetet att minska sjukskrivningar i länet sker arbetet i linje med den långsiktiga utvecklingsplanen. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och målet för året har med råge uppnåtts.

Den regionala delen av integrationsarbetet inriktas på att samverka med flera, såsom Mittuniversitetet och asyl- flyktinghälsans utökade uppdrag att vara kompetensnav. Det pågår också insatser internt inom regionen med modell för språkpraktik.

Ett exempel på utvecklingsarbete för att stödja företagsutveckling och arbetsskapande sysselsättning inom sociala företag är det projekt Arbetsintegrerande sociala företag, som Region Jämtland Härjedalen tilldelats av Tillväxtverket. Projektet genomförs i samarbete med Östersunds kommun, Samordningsförbundet och Coompanion Jämtlands län.

Regionala utvecklingsnämnden arbetar för ett fossilfritt 2030 genom medverkan i länets klimatråd, där ett arbete avser införande av El-bussar i tätortstrafiken i Östersund. Vad gäller kulturella aktiviteter sker bland annat musikprogram för alla former av boenden inom vården. Inkom Kulturbussens aktiviteter har många nyanlända barn och unga nåtts i alla kommuner.

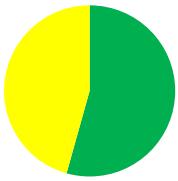
Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål samhälle	Målvärde	Utfall 2017-08-31		Utfall augusti 2017 och kommentar
Andel barn och unga som får ett första besök inom område barn, unga vuxna, inom 30 dagar.	100 % inom 30 dagar	April 86 % Augusti 81 %	↓	Klar förbättring jämfört med 2016 (69 %). Målet är att förbättra tillgängligheten långsiktigt och utan undanträngningseffekter på återbesök samt neuropsykiatriska utredningar.
Minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare	2017: minska med 0,8 dagar		↑	Arbete sker i linje med den långsiktiga utvecklingsplanen. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och målet för året har med råge uppnåtts.

Patientperspektivet

Av de fem strategiska målen för patientperspektivet finns totalt 45 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 24 är uppfyllda och resterande 21 bedöms ha pågående aktiviteter i rätt riktning. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål patient	Framgångsfaktorer		
1. Patientsäker jämlik och jämställd vård av god kvalitet efter behov.	14	8	0
2. Region Jämtland Härjedalens vård ska så långt möjligt i hemmet eller så nära hemmet som möjligt.	5	2	0
3. Fördjupat samarbete med kommunerna avseende barn, unga, äldre och utsatta grupper.	1	4	0
4. Bättre bemötande och anpassad kommunikation på patientens villkor.	1	5	0
5. Ökat patientinflytande.	3	2	0
Totalt antal framgångsfaktorer	**24**	**21**	**0**

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.
Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.
Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.
I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktor inom varje mål.

Fler patienter än tidigare får läkemedelsberättelse då de skrivs ut från sjukhus. Medicinska resultat redovisas mer ofta könsuppdelat, där det är möjligt att göra så. Det är en viktig del för att verifiera att vården är jämlik. Införandet av intentionerna i Lagen om utskrivning från slutenvård (LOSUS), pågår. Arbete med nytt hemsjukvårdsavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna är en viktig del.

Primärvården inför triage som arbetssätt då öppen mottagning alternativt lättakut provas. För vården av äldre pågår projektet mobilt närvårdsteam som finansierat av Region Jämtland Härjedalen till och med 2018 med hjälp av medel från professionsmiljarden. Patienter får ofta råd att använda information som finns tillgänglig via 1177. Det är ett medvetet steg från vårdens sida, med syfte att ge personer stöd i att själva söka tillförlitlig information för egenvård.

Goda samverkanskanaler upparbetade för kvotflyktingar samt nyanlända som kommunplacerats. Rutiner för att systematiskt fråga patienter om våldsutsatthet är framtagna och används i ökande omfattning. Värdegrundsarbetet är en betydelsefull del för att nå strategiska målet om bra bemötande. Utbildning har erbjudits ett flertal tillfällen. Metoden BRA-samtal används i situationer då barn är anhöriga i vården, för att öka förutsättningarna för att bemötandet av barnet ska bli bra. Under året har olika informationsmaterial översatts till sydsamiska.

Patienters möjligheter till inflytande, då olika förbättringsarbeten ska startas upp inom Region Jämtland Härjedalen, är viktigt. Under våren har patienter varit med då urologen genomförde ett högintensivt förbättringsarbete (HIFA). Brukarråd finns inom flera verksamheter, och får anses vara ett etablerat sätt att möta aktuella patientgrupper.

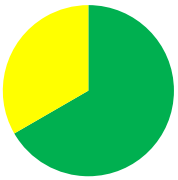
Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål patient	Målvärde	Utfall 2017-08-31		Utfall augusti 2017 och kommentar
Andel vårdskador ska minska. Minska till 13 % eller lägre	Minska jämfört med resultat oktober 2016.	April =7 % Augusti = 3 %		Arbete med förbyggande metoder för trycksår och nutrition på gång. Insatser för att minska blåsöverfyllnad är utförda
Minska återinskrivningar. < 15 %	Lägre andel än 2014	Varierar mellan 14-18 % Män har något högre återinläggnings frekvens		Resultat från kvalitetsportalen kan endast ses månadsvis Arbete pågår med LOSUS projektet och mobila närvårdsteamet som beräknas minska återinskrivningar Behov finns av korrekt utdata i egna system

Medarbetarperspektivet

Av de fem strategiska målen för medarbetarperspektivet finns totalt 21 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 14 är uppfyllda och resterande 7 bedöms ha pågående aktiviteter i rätt riktning. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål medarbetare	Framgångsfaktorer		
1. Attraktiv arbetsgivare.	4	4	0
2. En god arbetsmiljö.	2	1	0
3. Kompetensutveckling och karriärvägar.	2	2	0
4. En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov.	4	0	0
5. Minskade sjuktal för Region Jämtland Härjedalens medarbetare.	2	0	0
Totalt antal framgångsfaktorer	**14**	**7**	**0**

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.
Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.
Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.
I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktor inom varje mål.

Region Jämtland Härjedalen har uppnått målen att medarbetares kompetens tas tillvara, är en attraktiv arbetsgivare för kvinnor och män, att alla medarbetare har fokus på patienterna samt att arbetsmiljöenkäten visar på ett högre index.

En plan ska tas fram för att informera medborgare/medarbetare om att Region Jämtland Härjedalen är framstående inom forskning.

Arbetsmiljöenkäten visar på en god måluppfyllelse vad gäller delaktighet och inflytande. För att stärka mångfalden stödjer Region Jämtland Härjedalen nyanlända i processen mot svensk legitimation. Dialog förs med Mittuniversitetet vad gäller teknikutveckling inom vården.

Verksamheterna ges systemstöd för att bättre kunna planera verksamhetens och individens behov av kompetensutveckling. För chefsaspirantutbildningen pågår urval för start utbildning hösten 2017. Vad gäller karriärvägar är ett antal på väg att implementeras i verksamheten.

Kompetenskartläggning är genomförd och åtgärder ska tas. Det pågår kontinuerliga aktiviteter för att studenter ska bli framtida medarbetare. Modellen för att stödja nyanlända mot svensk legitimation är i slutfasen för att sen verkställas

Strategiska målet att minskad sjuktalet för Region Jämtland Härjedalens medarbetare har uppnåtts. Sjuktalet har sänkts från 6,5 till 5,7 jämfört med föregående år. Fortsatt arbete pågår för att åstadkomma ytterligare sänkning.

Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål medarbetare	Målvärde	Utfall 2017-08-31		Utfall augusti 2017 och kommentar
Sjukfrånvaron för medarbetare inom Region Jämtland Härjedalen ska minska.	6 % helår	5,7 % jan-aug 2017 (6,5 % jan-aug 2016)		Sjuktalen bland Regionens anställda sjunker och då främst bland kvinnorna. Under årets första 8 månader uppgår sjuktalen för kvinnor till 6,4 % och för män till 3,4 %. Motsvarande period föregående år uppgick kvinnors sjukfrånvaro till 7,3 % och mäns till 3,6 %.
Beroendet av bemanningsföretag ska minska. Utfall 2015 t o m april: 37,8 mkr	2015 års nivå = 125,6 mkr	Utfall jan-aug; 119,9 mkr		Det har varit en ökning jämfört med 2015 års nivå, ökningstakten är lägre än föregående år.

Perspektivet för verksamhetsresultat

Av de fyra strategiska målen för perspektivet för verksamhetsresultat finns totalt 34 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 13 är uppfyllda, 15 påbörjade och 3 har ännu inte påbörjats eller bedöms inte kunna uppnås innan årets slut och 3 av regionala utvecklingsnämndens framgångsfaktorer för långsiktig hållbar verksamhet saknar bedömning, då dessa inte kan redovisas förrän i årsredovisningen.

Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.

Strategiska mål verksamhetsresultat	Framgångsfaktorer		
1. God ekonomisk hushållning.	4	2	1
2. Långsiktigt hållbar verksamhet.	0	4	1
3. Effektiva processer.	7	8	1
4. Fördjupat arbete för att minska kostnader och öka intäkter.	2	1	0
Totalt antal framgångsfaktorer	**13**	**15**	**3**

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.
Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.
Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.
I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktor inom varje mål.

Regionens svåra ekonomiska situation fortsätter och en god ekonomisk hushållning uppnås inte i nuläget. Ett fortsatt prognostiserat underskott och ackumulerat underskott som inte är återställt, gör att vi lånar av oss själva. Regionstyrelsen har under året fattat en rad beslut om resultatförbättrande åtgärder (se avsnittet Ekonomi), dock kommer de inte att hinna leda fram till god ekonomisk hushållning. Målet är att ta fram åtgärder för att nå en ekonomi i balans men nuvarande åtgärder är uppenbarligen inte tillräckliga. Inga beslut tas som inte är finansierade och varje förändring prövas noggrant.

Framställan om hjälp med analyser gjordes under våren till Sveriges Kommuner och Landsting som levererade en övergripande analys till fullmäktige i juni. En analysgrupp är utsedd och ett analysprogram är framtaget för hur fördjupade analyser ska ske.

Det strategiska målet långsiktig hållbar verksamhet innebär ett överskott på 2 procent. Under innevarande planperiod bedöms inte målet vara rimligt fram till 2019.

Klimatpåverkan från tjänsteresor och transporter har ökat de senaste åren, så att vända trenden och åstadkomma en minskning är en väldigt stor utmaning. Genom den analys av resor som gjordes i början av året, tillsammans med framtagande av åtgärder/handlingsplan med CERO-metoden samt intern reserådgivning, finns ändå ett antal åtgärder planerade. Satsningarna på distansoberoende teknik kan också medföra minskat resande och om det får den effekten så kan det också ge minskning av klimatpåverkan. Energianvändningen fortsätter att minska och målet kommer att nås under året om det inte blir några störningar som inte går att påverka, till exempel kyligare klimat.

Arbetet med effektiva processer sker kontinuerligt. De flesta verksamheter inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar systematiskt med produktions – och kapacitetsplanering. Dock har detta arbete ännu inte fått utfall på tillgängligheten i någon större utsträckning. En orsak till detta är att arbetet innebär förändrade arbetssätt vilket tar tid att genomföra**.**

Vårdvalssystemens ersättningsmodeller ska utformas så att de får en tydligare styrförmåga som leder till tillgänglig, likvärdig vård som arbetar aktivt med ständiga förbättringar, forskning, utveckling och innovationer. Arbete pågår med att ta fram en handlingsplan. En kvalitetsrapport kommer att framhäva på detta.

Plan för hur samtliga enheter ska införa produktionsplaner har upprättats. Samtliga enheter har måltavlor som kan följas månadsvis av medarbetarna. Intern uppföljning sker på enhetsnivå, områdesnivå, hälso- och sjukvårdsledning och regionledning. Uppföljning sker även av könsuppdelad statistik. Likaså arbete med väntelistor och telefontillgänglighet. Distansöverbryggande teknik möjliggör ökad tillgänglighet inom primärvården.

I samband med upphandling ställs relevanta krav i enlighet med upphandlingspolicyn, organisationens regler för hållbar upphandling samt Upphandlingsmyndighetens kriteriedokument gällande miljö. I samtliga dokument tas hänsyn till både miljö och hälsa.

I upphandlingspolicyn framgår att upphandling ska ske utifrån miljöhänsyn och miljö samt sociala hänsyn där så är möjligt. Exempel på sociala hänsyn är kollektivavtalsenliga villkor, antidiskrimineringsklausuler, krav med särskilt fokus på hållbar utveckling i främjande av ekologiska och rättvist producerade produkter. I varje enskild upphandling övervägs vilka krav som ska ställas bland annat utifrån ovanstående. Arbete pågår även nationellt med en uppförandekod för leverantörer där krav ställs på band annat FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948) -ILO:s åtta kärnkonventioner.

Arbetet med ett fördjupat samarbete för att minska kostnader och öka intäkter pågår ute i verksamheten. En genomlysning av område Kirurgi har verkställts och pågår i form av OPUS 2020. Ett av uppdragen efter SKL:s analys är en fördjupad analys av årsarbetare

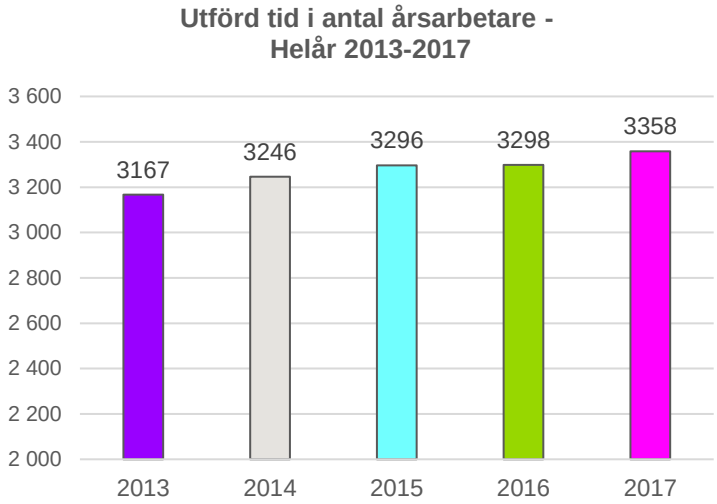
Regionstyrelsens aktiva mål
Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål verksamhetsresultat	Målvärde	Utfall 2017-08-31		Utfall augusti 2017 och kommentar
Nettokostnadsförändringen ska minska.	Högst får öka med 1,4 %	5,0 %		Nettokostnadsökningen uppgår till 5,0 vilket är något lägre än 5,5 % i april, men ligger fortsatt på en hög nivå.
Vårdgarantin ska vara uppfylld	100 % 0-7-90-90			Region Jämtland Härjedalen som helhet klarar inte målet i någon av Vårdgarantins dimensioner

Medarbetare

Utförd tid anställda

Den utförda tiden har ökat med 60 årsarbetare vid en jämförelse mellan årets rullande tolv månader i förhållande till år 2016. Rullande tolv månader innehåller en vardag mer vilket motsvarar cirka 11 årsarbetare.



Diagrammet visar helår 2013-2016 och rullande 12 för 2017.
Rullande tolv avser perioden augusti 2016 till och med juli 2017

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ökat med 46 årsarbetare under rullande tolvmånadersperiod jämfört med 2016. Rullande tolv månader har en vardag mer än 2016. Antalet vardagar påverkar måndag- till fredagverksamheter vad gäller antal årsarbetare. En vardag mer på regionnivå motsvarar cirka 11 årsarbetare. Hur många av dessa årsarbetare som faller inom hälso- och sjukvård är svårt att säga men förmodligen så handlar det om cirka 7-8 årsarbetare.

Områdena Hjärta, neurologi och rehabilitering och Barn och unga vuxna har minskat utförda tiden. Område Hjärta, neurologi och rehabilitering har däremot ökat anlitande av bemanningsföretag. Akutområdet och Folktandvården har oförändrat antal årsarbetare. Övriga områden har ökat utförda tiden i varierande omfattning.

Utökad verksamhet såsom införande av slutenvård och IKB-team (Intensiv kontextuell behandling) inom område Barn och Unga vuxna (de redovisar ändå en minskning av utförd tid), servicecenter inklusive sjukreseprojekt, uppgradering av konferenssystem, specialistvård Campus, ökade förlossningstal är orsaker till en del av ökningen. I övrigt är det förändringar i befintlig verksamhet som orsakar ökning av utförd tid.

De områden som klarar att komma i 2013 års nivå vad gäller utförd tid är områdena Barn och unga vuxna, Hjärta, neurologi och rehabilitering (däremot ökning av bemanningsföretag) samt psykiatri. För Folktandvården är målet att öka utförd tid, för primärvård att ersätta bemanningspersonal med utförd tid av egen personal samt för område Diagnostik teknik och service att uppnå nollresultat. Övriga områden ser det inte som möjligt att komma i 2013 års nivå vad gäller utförd tid varav några områden anger utökat uppdrag som skäl.

Regionstaben

Regionstaben har ökat med 2 årsarbetare vilket förklaras med 1 vardag mer.

Målet att minska kostnaderna inom administration med 10,6 miljoner kronor med full effekt från januari 2017, har uppnåtts. Detta är inom ramen för långsiktiga utvecklingsplanen för god ekonomisk hushållning (LUP), deluppdrag 8.

Regionala utvecklingsnämnden

Regionala utvecklingsnämnden har ökat med 5,6 årsarbetare. För flertalet av regionala förvaltningens verksamheter är ökad utförd tid som regel en positiv utveckling. Det innebär att förtroendet från våra finansiärer ökar och att utvecklingsresurserna ökar. Detta under förutsättning att nettokostnaden inte överstiger tilldelade medel.

Utförd tid januari - juli 2014-2017 samt förändring mellan åren 2016 och 2017

	2014	2015	2016	2017	Förändring 2016-2017
Total utförd tid	3 104 691	3 355 928	3 319 380	3 424 714	+ 103
Ledning	129 500	148 264	149 903	151 842	+1,9
Överläkare/Specialistläkare	213 362	219 143	206 886	216 291	+9,2
ST-läkare	99 399	100 076	102 368	113 224	+10,6
Underläkare	49 926	61 424	69 456	75 439	+5,8
Sjuksköterskor	1 002 782	1 012 749	1 018 646	1 013 757	-4,8
Undersköterskor	550 759	571 357	558 462	586 731	+27,6
Medicinsk sekreterare	177 090	185 963	186 265	187 045	+0,8
Psykolog Psykoterapeut	53 230	54 916	53 142	61 039	+7,7
Paramedicin	218 474	226 290	223 658	239 648	+15,6
Administrativ personal	233 918	308 309	293 568	329 639	+35,0
Övrigt	376 250	467 438	457 027	450 059	-6,8

Jämförelse mellan januari- juli 2016 och 2017 visar på en ökning av cirka 103 årsarbetare. En vardag mer under samma period motsvarar cirka 6 årsarbetare. Då återstår en ökning på drygt 95 årsarbetare. I tabellen ses den utförda tiden i förhållande till personalgrupp.

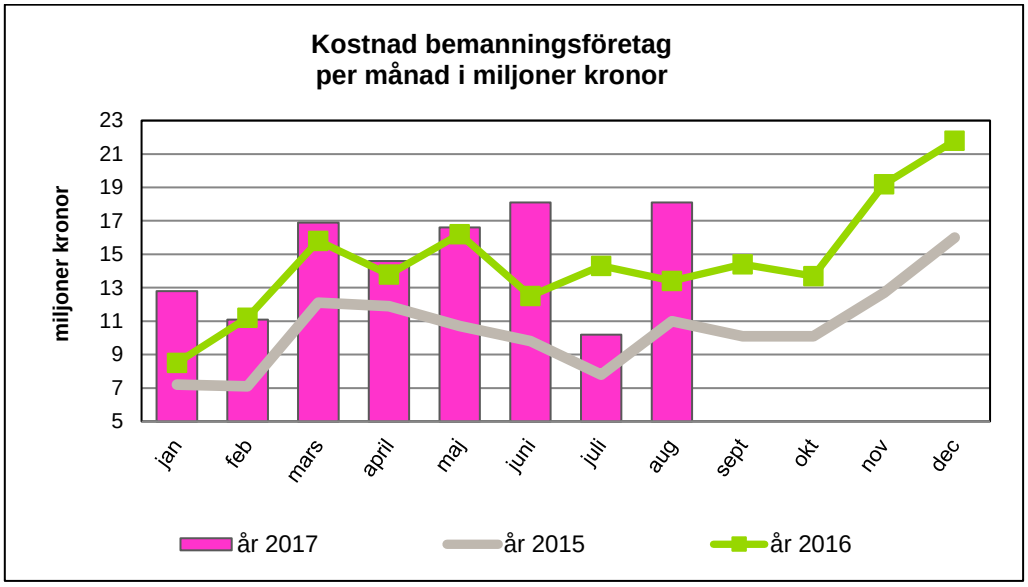
Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag (miljoner kronor)	Jan-aug 2016	Jan-aug 2017	Förändring
Övrig personal	2,8	3,5	+ 0,7
Läkare	88,6	84,9	-3,7
Sjuksköterskor	14,1	31,5	+17,4
Totalt	105,5	119,9	14,4

Totala kostnaden för inhyrda läkare delat med en genomsnittskostnad per timme motsvarar 2016: 53 årsarbetare och 2017: 50 årsarbetare.

Totala kostnaden för inhyrda sjuksköterskor delat med en genomsnittskostnad per timme motsvarar. 2016: 19 årsarbetare och 2017: 41 årsarbetare.

Det betyder inte att verksamheten haft läkare och sjuksköterskor från bemanningsföretag i motsvarande omfattning som antalet årsarbetare enligt denna beräkning. I genomsnittskostnaden ligger kostnad för hyra och resa samt att den inte visar i vilken omfattning verksamheterna har anlitat dyrare eller billigare bolag.



Kommentarer till köpt bemanning

Skälen till köpt bemanning är svårigheter att rekrytera till vakanser vad gäller framförallt sjuksköterskor och läkare. Inom område Folktandvård avser inköpta tjänster specialister och extra allmäntandläkare för främst asyltandvård.

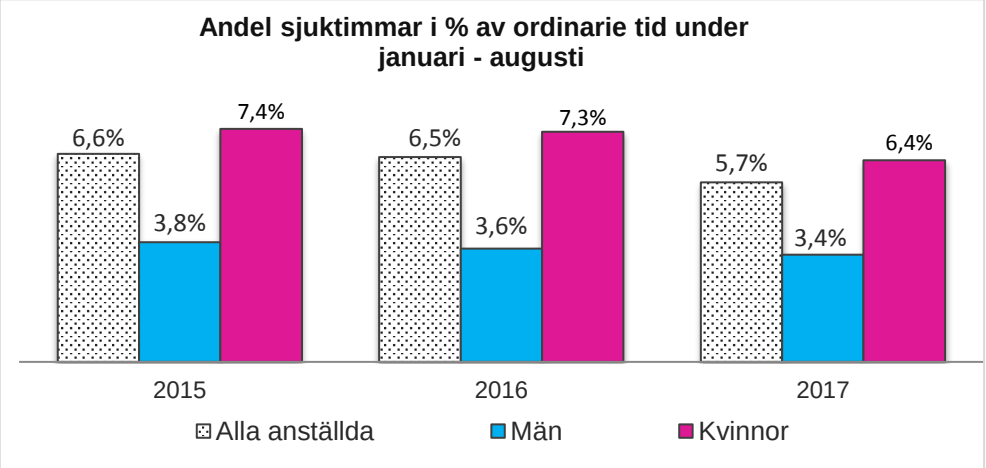
Kommentera åtgärder för att minska kostnaden

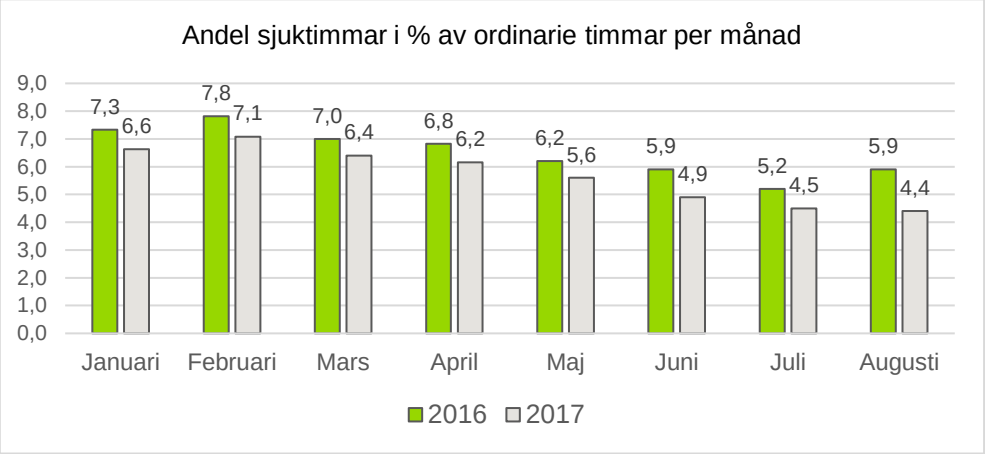
Rekryteringsinsatser, anställning av ST-läkare, fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsplanering för bättre styrning, kompetensförskjutning på slutenvårdsavdelningar, ”vem gör vad”, dvs. flytta arbetsuppgifter mellan yrkeskategorier, fortsatt arbete med nya arbetssätt, deltagande i regionövergripande arbete kring minskat behov av bemanningsföretag.

Fysiologen i område Diagnostik teknik och service skolar in två biomedicinska analytiker för mer självständigt arbete.

Område Primärvård har fattat beslut om att från 2017-06-01 ska området inte köpa bemanningssjuksköterskor.

Sjukfrånvaro





Kommentarer till utfall och åtgärder för att uppnå målet

Övergripande målet för sjukfrånvaron 2017 är: 6,0 procent på helår och under året har sjukfrånvaron minskat med 31 765 sjukfrånvaro timmar motsvarande 18 helårsanställda. Procentuellt innebär det att den ligger på 5,7 procent per augusti 2017 jämfört med 6,5 procent för samma period 2016 och 6,6 procent för 2015.

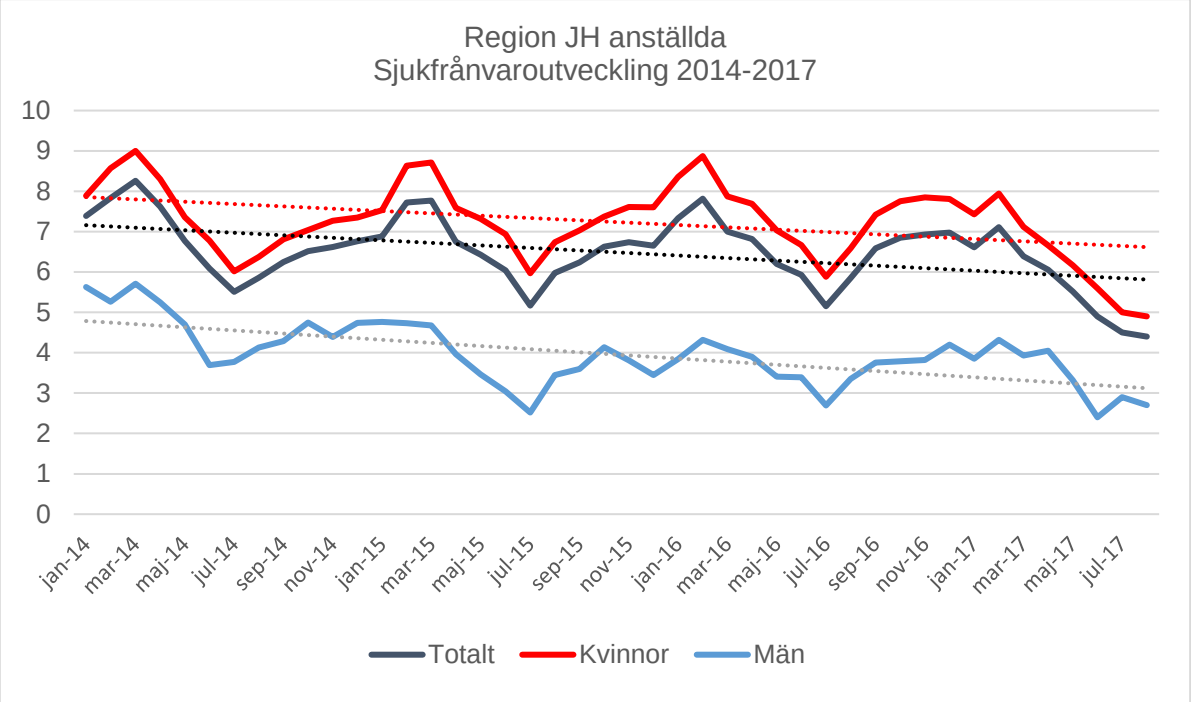
Minskningen sker bland kvinnor med 30 504 timmar medan männen minskar sjukfrånvaron med 1261 sjukfrånvarotimmar.

En minskning sker i gruppen sjuka längre än 180 dagar, här har antalet individer minskat från 118 stycken samma period förra året till 74 stycken 2017. Det syns också en minskning av antal sjukfall i spannet 60-180 dagar, med en minskning från 67 stycken till 48. Det är bra att hitta alternativ till sjukskrivningar och tidig rehabiliteringsåtgärder då längden på sjukskrivningarna annars påverkar hälsan negativt också. Att se effekt av detta är mycket positivt. Det man däremot ser i det spannet är att antalet timmar ökar, det vill säga färre är sjuka men de som är sjuk är heltidssjukskriven och orsaken kan vara att det handlar om svårare sjukdom och medicinska rehabiliteringsbehov i dessa fall då det sker på heltid, annars är det ett observandum då deltidssjukskrivning utifrån återgång i arbete och känsla av sammanhang är viktigt att få för den som är sjukskriven.

Korttidsfrånvaron dag 1, 2-14 dagar ökar med 2 054 timmar i förhållande till föregående år denna siffra var högre i april med 2 171 timmar vilket visar att trenden avtagit. I boksluten uppger man att det varit många influenser och magsjukeomgångar denna vår och förkylningar i sommar vilket skulle kunna vara en orsak till ökningen.

Båda förvaltningarna och regionstaben sänker sin sjukfrånvaro, hälso- och sjukvårdsförvaltningen står för större delen av sänkningen från 6,8 procent till 5,9 procent. I detta fall rör det sig om 28 175 timmar (16 helårsarbetare). 9 områden av 12 inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen minskar sjukfrånvaron medan två områden ökar, område Ortopedi och område Barn- och ungdomsmedicin, ett område är oförändrat. De områden som ökar uppger vårens förkylningar och ortopediska åkommor som orsaker till frånvaro samt att sjukfrånvaron ökat beroende på längre tids sjukskrivningar utifrån medicinska sjukdomar, olycksfall samt stressrelaterade besvär. Område Barn- och ungdomsmedicin har ett fortsatt fokus är att följa upp tidiga signaler på ohälsa, identifiera behov av förebyggande åtgärder och rehabilitering och ge det stöd medarbetare kan behöva för att undvika att falla in i en sjukskrivning.

De områden som har störst sänkning finns inom område Hjärta, neurologi och rehabilitering samt områdena Psykiatri och Primärvård. Områdena uppger att en orsak till minskning av sjukfrånvaro beror på återgång i ordinarie arbete med och utan anpassningar även omplaceringsutredningar har genomförts som resulterat i förflyttningar av tjänst och avslut av anställning. Områdena uppmuntrar till förflyttningar mellan enheter vid behov av ny arbetsplats. Ett av målen inom område Hjärta, neurologi och rehabilitering är till exempel att aktivt arbeta förebyggande och att även i ledningsgrupp hålla en öppen dialog beroende på enheternas behov av personal. Hälsofrämjande teamet finns som stöd för enhetschef och medarbetare både i förebyggande syfte och rehabilitering. Området kommer fortsätta arbetet med förebyggande insatser för att komma in ännu tidigare i processen.



Sjukfrånvarons nedåtgående trend fortsätter om man tittar på utvecklingen sedan 2014 för Region Jämtland Härjedalen och trenden syns både bland kvinnor och män. I de områden som sänker sjukfrånvaron uppges att ett arbete med tidig rehabilitering och förflyttningar, tidiga insatser och omplaceringar gett resultat. Under våren och hösten finns också ett ledningsbeslut på att hälsofrämjande teamet inom ekonomi och personalavdelningen som är specialister på arbetslivsinriktad hälsa o rehabilitering ska lyfta frågan i ledningsgrupper och med enhetschefer för att alla ska vara en del i att arbeta lösningsfokuserat och komma in tidigt vid ohälsa.

Antal sjukfall per intervall

År: 2017

Antal medarbetare	1	2 - 14	15 - 30	31 - 59	60 - 180	181 -	Totalt
01 Januari	263	576	36	35	56	107	1 013
02 Februari	297	649	41	39	58	100	1 099
03 Mars	252	593	43	42	61	99	1 003
04 April	237	412	39	48	57	92	843
05 Maj	247	411	44	38	66	85	837
06 Juni	195	363	36	34	60	78	724
07 Juli	164	246	38	33	52	74	572
08 Augusti	199	337	30	35	48	74	674
09 September							
10 Oktober							
11 November							
12 December							
Total	**1 228**	**2 091**	**267**	**250**	**194**	**152**	**2 654**

År: 2016

1	2 - 14	15 - 30	31 - 59	60 -180	181 -	Totalt
218	529	34	23	82	119	947
286	589	54	39	67	125	1 081
243	552	37	37	69	129	998
188	473	40	36	68	132	876
233	346	37	40	68	130	803
180	308	45	40	68	115	717
93	206	33	40	63	117	531
179	349	30	35	67	118	734
1 106	**1 976**	**268**	**258**	**230**	**193**	**2 601**

Miljö

Mål	T2 2017
Minska regionens **tjänsteresor och interna transporter** inom alla verksamheter samt välja teknik och transportsätt, så att regionens klimatpåverkan från tjänsteresor och transporter minskar. Mål 2017: -10 % CO2 jämfört med 2015 .	↓
Ökad medvetenhet i miljöfrågor hos alla medarbetare	→
Regionens **totala avfallsmängd** ska inte öka jämfört med 2015 (871 ton 2015)	↓
Andel avfall som går till **materialåtervinning** ska vara minst 43%	↓
Principerna för hållbara inköp ska vara allmänt kända för all personal involverade i inköp.	↓
Minska regionens **energianvändning** i regionens fastigheter och verksamheter: Energianvändning kWh/m2 och CO2-utstläpp. Mål för helår 2017: 208,6 kWh/m2	↑
Kemiska produkter klassade som cancerframkallande, mutagena och/eller reproduktionstoxiska ska ses över och bytas ut till mindre skadliga alternativ där så är möjligt.	→
Andelen **ekologiska livsmedel** ska bibehållas och helst öka jämfört med 2016 och andelen **socialt-etiskt märkta livsmedel** ska vara minst 6 % av det totala utfallet av livsmedelsinköpen	↑

Region Jämtland Härjedalen är miljöcertifierade enligt ISO 14001 och EMAS-registrerade. Det innebär bland annat ett åtagande att sätta upp mål utifrån vår mest betydande miljöaspekter och arbeta med ständiga förbättringar inom miljöområdet.

Övergripande handlingsplan för miljö

Det finns åtta övergripande miljömål för 2017 som handlar om minskad energianvändning, minskad klimatpåverkan från tjänsteresor och transporter, inköp av ekologiska och socialt-etiskt märkta livsmedel, ökad medvetenhet om miljöfrågor, minskade avfallsmängder och hög nivå på materialåtervinning, översyn av kemikalier med särskilt farliga egenskaper samt hållbara inköp.

Utsläppen från tjänsteresor och transporter fortsätter att öka

Målet om att minska koldioxidutsläppen från tjänsteresor och transporter är satt utifrån nationella mål. Målet för 2016 nåddes inte och istället för en minskning med 10 procent såg vi en klar ökning, 24 procent. Per april 2017 visade uppföljningen en ytterligare ökning jämfört med samma period 2016. Totalt sett är resandet räknat i mil och utsläppen nu de högsta vi haft sedan 2009. Flygresandet har mer än fördubblats jämfört med referensåret.

För att kartlägga och analysera resandet ur både kostnadssynpunkt och klimatpåverkan för att kunna hitt a rätt åtgärder har Region Jämtland Härjedalen tillsammans med Östersunds kommun sökt och beviljats projektmedel från Energimyndigheten för att bland annat göra en kartläggning med den s.k. CERO-metoden. Projekten påbörjades hösten 2016 och fortlöper tom 2017 och en lång rad åtgärder har initierats. Under våren beslutade regionfullmäktige om nya regler för resor där bland annat ett klimatväxlingsprogram ingår för att öka incitamenten att välja distansmöten eller tåg framför flyg vid längre resor. Region Jämtland Härjedalens totala klimatpåverkan ökar och främsta orsaken är ökade utsläpp från resor och transporter vilket gör att det är viktigt att vända trenden.

Totala avfallsmängden ökar

För 2016 ökade totala avfallsmängden med ytterligare 21 ton och blev sammanlagt 892 ton avfall. Det som också är oroande ur miljösynpunkt är att mängden avfall som går till brännbart ökar medan det som går till återvinning minskar. Jämfört med andra landsting och regioner har vi dock fortfarande en relativt hög återvinningsgrad.

Energianvändning

Regionen arbetar intensivt med energifrågorna, bland annat genom informationsinsatser och energieffektiviseringsåtgärder. En stor utmaning är att hantera teknikinförande på ett klokt sätt även ur energisynpunkt, så att energieffektiva alternativ av utrustning kan väljas. Målvärde för energiförbrukningen per helår 2017 är 208,6 kWh/m^2. Hittills under året följer vi målkurvan och målet ser ut att kunna nås.

Kemikalier

Det kemikaliehanteringssystem som implementerades under 2015 har medfört en bättre samlad bild över kemikaliehanteringen och vilka inneboende risker kemikalierna har. En utmaning framöver är att få igång ett strukturerat arbete kring riskbedömingar av kemikalier och fasa ut de mest skadliga produkterna. För att komma igång med det arbetet anlitas konsulter under 2017 för att riskbedöma de skadligaste kemikalierna i verksamheten. För en av de cancerframkallande produkterna, formalin, som används i många verksamheter i hälso- och sjukvården har en övergripande bedömning gjorts och beslut är fattat att så långt möjligt använda en sluten hantering för att minimera riskerna.

Ekologiskt och socialt/etiskt märkta livsmedel

Målet för 2017 är för ekologiska livsmedel att bibehålla eller höja andelen jämfört med 2016 samt uppnå 6 procent socialt-etiskt märkta livsmedel (räknat som andel av det totala utfallet i kronor). Per augusti är resultatet 28,9 procent ekologiska (jmf 26 procent per augusti 2016) och 10,2 procent socialt-etiska för hela organisationen.

Kök	**Andel Ekologiskt, %**	**Andel soc/etiskt, %**
Birka	34,3%	6,3%
Bäckedal	25,8%	5,3%
Kostenheten (Sjukhuset)	26,0%	7,7%
Kaffe till personalen	100,0%	100,0%
Totalt:	**28,9%**	**10,2%**

Produktions- och kapacitetsplanering

För att förbättra tillgängligheten till vården pågår arbetet med fortsatt implementering av arbetssättet produktions- och kapacitetsplanering enligt 5-stegsmodellen inom hälso- och sjukvården.

Utbildning av linjechefernas närstöd (personalkonsulter, ekonomer och verksamhetsutvecklare) i hur de på bästa sätt ska kunna stödja linjecheferna i arbetet med produktions- och kapacitetsplanering har delvis genomförts och kommer att fortsätta under hösten.

Sedan årsskiftet har ett omfattande kvalitetssäkringsarbete pågått för att säkerställa att rätt utdata (för 0-7-90-90) skickas till Sveriges kommuner och landstings (SKL) väntetidsdatabas Signe. Syftet är att veta att rätt data skickas och visas på SKL:s hemsida.

Med start den 1 maj har Härjedalens närvårdsområde infört en ny jour och beredskapsorganisation. Det innebär bland annat att orterna samverkar om gemensam jourläkare som arbetar på distans samt att lättakut finns öppet på helger.

Inom Östersunds närvårdsområde planeras numera läkarbemanningen i ett gemensamt dokument som en del i att optimera användandet av inhyrda läkare. Arbete med produktionskrav på inhyrda läkare pågår och beräknas införas under hösten.

För närvarande pågår en gemensam genomgång av hur patientbesöken registreras på hälsocentralerna för att säkerställa de siffror som redovisas i statistiken om läkarbesök inom sju dagar.

Kapacitetsplanering för diabetespatienter kommer att göras på samtliga närvårdsområden.

Produktion öppen och slutenvård

Drift i egen regi

Produktionen fortsätter att öka jämfört med 2016 inom öppenvården, både för läkarbesök och sjukvårdande behandling. Ökningen avser både kvinnor och män. Inom slutenvården sker istället än minskning totalt sett, men är ojämnt fördelat mellan könen då antal vårdtillfällen och antal vårddagar ökar för män men minskar för kvinnor.

Öppenvård	2015-08	2016-08	2017-08
Läkarbesök	217 561	246 300	250 291
Män	97 426	110 540	112 447
Kvinnor	120 132	135 755	137 833
Kön okänd	6	7	11
Sjukvårdande behandling	287 760	320 336	332 593
Män	121 809	137 206	141 536
Kvinnor	165 951	183 129	191 055
Kön okänd	6	3	2

Slutenvård	2015-08	2016-08	2017-08
Vårdtillfällen	13 107	12 904	12 805
Män	5 967	5 720	5 838
Kvinnor	7 139	7 183	6 962
Vårddagar	80 351	78 187	76 827
Män	37 573	35 886	37 274
Kvinnor	42 777	42 291	39 535
Medelvårdtid	5,2	5,2	5,0
Män	5,4	5,4	5,3
Kvinnor	5,0	5,1	4,7
DRG-vikt	10 168	10 316	10 423
Män	4 813	4 876	5 020
Kvinnor	5 355	5 439	5 399

Privata vårdgivare

Köpt verksamhet antal besök Privata vårdgivare	Utfall 2014-08	Utfall 2015-08	Utfall 2016-08	Utfall 2017-08
Läkarbesök	2 813	1 882	1 301	309
Sjukgymnastbesök	36 130	28 550	26 432	24 139
Patienter som fått nödvändig tandvård	1 380	1 461	1 376	1 440
Pat som fått tandvård som led i sjukdomsbehandling	214	231	297	295
Patienter med funktionsnedsättning (infördes 2013)	67	101	109	121
Antal som fått uppsökande tandvård	835	1 145	865	744
Antal barn som valt privattandläkare	3 172	3 287	3 984	4 761

Kommentarer till produktionen privata vårdgivare:
Läkarbesöken minskar på grund av färre avtal. Minskning av sjukgymnastbesöken beror på ersättning inom ett annat arvode som gör att mottagningstiden per patient blir längre. Ålder för kostnadsfri barn- och ungdomstandvård är höjd till 21 år från 2017.

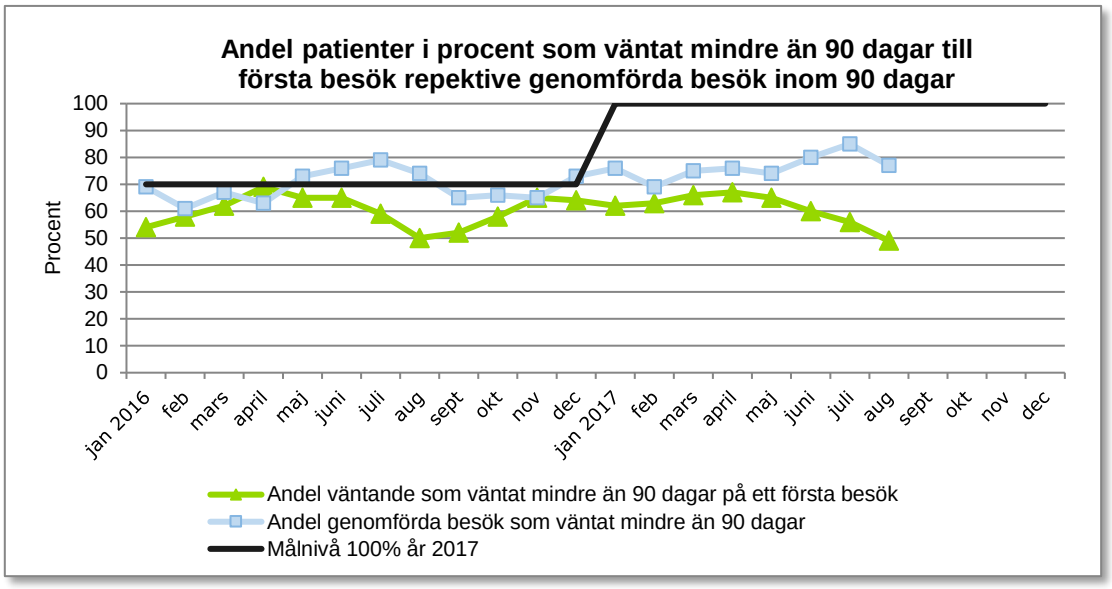
God vård

Tillgänglighet

Specialistvårdens tillgänglighet

Tillgängligheten inom sjukhuset ligger ganska konstant. Arbete med produktions- och kapacitetsplaneringen har intensifierats efter utbildningsinsatser som Gävleborg bidrog med. Det finns även en målkonflikt mellan ökad tillgänglighet och minskade stafettkostnader.

Vårdgarantin, tillgänglighet till besök och behandling genomförda inom 90 dagar inom specialiserad vård



Könsuppdelad statistik januari - augusti, 2017:
Väntande till 1:a besök, totalt: 49 procent varav kvinnor 49 procent och män 49 procent

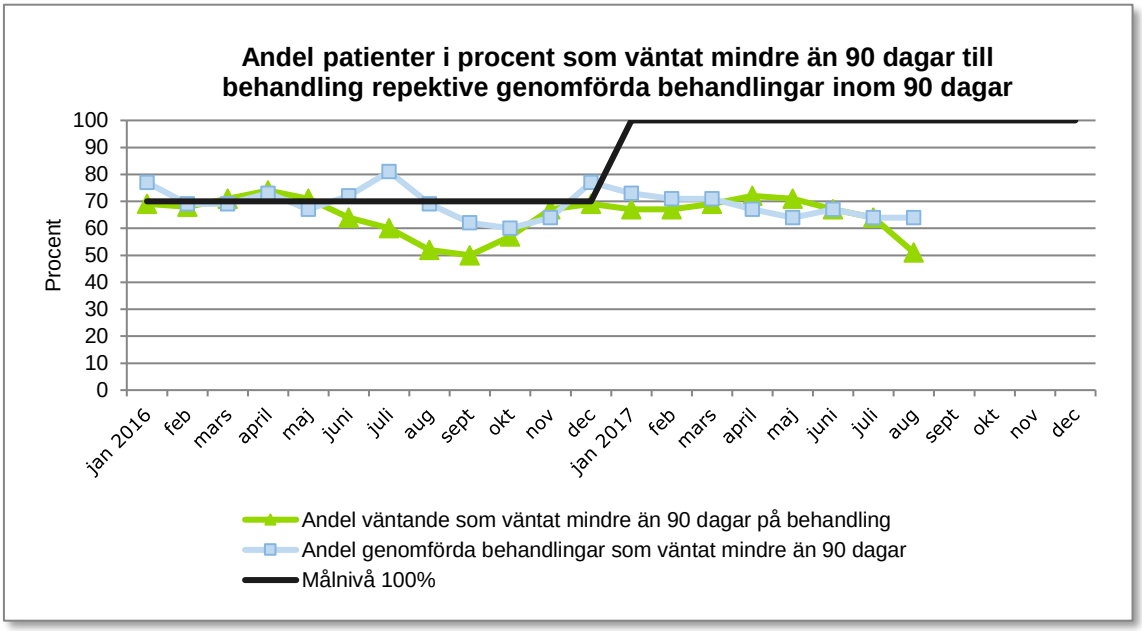
Kommentera de enheter som inte klarar målnivån 100 procent samt vilka åtgärder som vidtas:
De allra flesta verksamheter går löpande igenom sina väntelistor för att ha dem aktuella.

Kirurgi - Produktionsmöten varannan vecka där aktuella siffror diskuteras och analyseras samt justerar där det går. En nyligen framtagen aktivitetslista kommer att användas för att göra en kort – och långsiktig plan, aktivitetslistan kommer att utgöra en bra grund för fortsatt planering och lämnas även till väntetidssamordnare.

Ögon - Fortsatt arbete pågår med effektivisering för att minska köer. Nybesök och operation (behandling) samma dag görs idag, men utökning av den verksamheten planeras. Ytterligare effektiviseringar kan komma att aktualiseras för att förskjuta arbetsuppgifter från läkare till sjuksköterska och från sjuksköterska till sekreterare, samt för att få en jämnare produktion över året. Det finns produktionsplanering för läkare, men fortsatt arbete behövs för att synliggöra kapaciteten. Behov finns av produktions- och kapacitetsplanering för sjuksköterska.

Ortopedi - Genom dialog inom läkargruppen om vikten av att fylla samtliga mottagningstider (förutsatt att efterfrågad kompetens finns) har lett till att fler patienter bokats in för nybesök. Från och med 30 januari har ortopedmottagningen utökat modultiden med 20 minuter varje eftermiddag. Viss mottagning på Campus i samband med våra ”satsningsveckor”. Scheman med lite längre framförhållning gör att det är enklare att boka in patienter.

Psykiatri - Framtagande av antal väntande till utredning och behandling räknas manuellt. Under mars 2017 infördes ny rutin för internremisser. Den nya rutinen ger möjlighet att se väntande i stödsystemen.
Översyn av processer och flöden har påbörjats och förändringar genomförs för att förbättra flöden. Affektiva mottagningen har infört kvällsmottagning. Inköp av framförallt neuropsykiatriska utredningar genomförs för att förbättra tillgängligheten.



Könsuppdelad statistik för januari - augusti 2017:
Väntande till behandling totalt: 51 procent varav kvinnor 49 procent och män 53 procent

Kommentera de enheter som inte klarar målnivån 100 procent samt vilka åtgärder som vidtas:
Område Barn och unga vuxna - Kommer att börja registrera data för genomförda åtgärder efter sommaren
Område Ortopedi -Test med ökad protesproduktion i samband med helg genom att öppna upp fler vårdplatser under två helger. Försök att öka produktionen vad avser hand-, axel- och fotkirurgi genom satsningsveckor på Campus.

Primärvårdens tillgänglighet

Förbättrad tillgänglighet i primärvården, framförallt i Härjedalen där arbetssätt är förändrade (triage med öppen mottagning).

Telefontillgänglighet samma dag, 0:an

Berg: Genomgång av rutiner har gjorts i Svenstavik.
Bräcke: Har problem med telefontillgängligheten, delvis på ojämn bemanning av distriktssköterskor beroende på vakans och sjukdom. Men problem upplevs också med systemet. Patienter påtalat att de ringer HC, kommer inte fram. Man klagar på långa kötider. Sköterskorna å sin sida ser inte att samtal från berörda kommit fram. Patienter bör få besked om hur lång väntetid de har att förhålla sig, en tid som också är korrekt.
Strömsund: Har haft reducerad bemanning under hela sommaren. Strömsund har varit underbemannad sedan 1 juni.
Brunflo: låg bemanning i telefon har påverkat då det saknas resurs.
Frösön: tekniska problem under sommaren.
Odensala: största delen av distriktssköterske bemanningen består av småbarnsföräldrar som ofta har sjuka barn, vilket medför svårigheter med kontinuitet i telefonen.
Z-gränd: lägre tillgänglighet våren och försommaren beror på låg närvaro av distriktssköterskor.

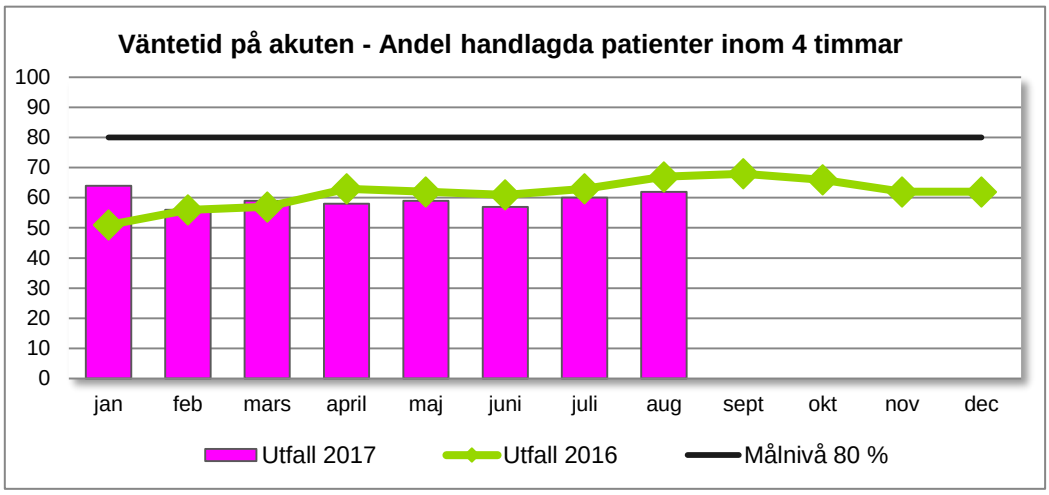
Läkarbesök inom 7 dagar – 7:an. Mål 100 procent

Kälarne: under juli har Kälarne inte haft någon läkare på plats. Patienter har erbjudits tid Bräcke.
Krokom: minskning jämfört med samma period 2016 på grund av färre Specialister inne men fler utbildningsläkare vilka inte tar lika många patienter
Hammarstrand: Besök till läkare inom 7 dagar är fortsatt låg. Detta till stor del beroende på att vi är underbemannade vad gällande läkare i avsikt att erhålla ett bättre ekonomiskt läge. Dock triageras samtliga patienter och de som får vänta längre än 7 dagar för sitt besök ska i de allra flesta fall inte lida medicinskt på grund av detta.

Utöver detta finns även besök som inte registreras korrekt. Många återbesök registreras som nybesök och bokas med längre tidsintervall än 7 dagar vilket påverkar statistiken.

	7:an - Läkarbesök inom 7 dagar, mål 100%.		**0:an - Telefontillgänglighet Besvarat telefon, rådgivning / tidsbokning samma dag, mål 100%**	
	augusti -16	augusti -17	augusti -16	augusti -17
Myrvikens hc	98	81	81	95
Svenstavik hc	95	94	87	92
Bräcke hc	97	92	78	77
Kälarne hc	71	57	83	98
Funäsdalens hc	97	98	89	99
Sveg hc	90	95	69	86
Föllinge hc	89	84	91	94
Krokoms hc	86	77	91	93
H-strands hc	78	72	71	94
Backe hc	100	99	95	97
S-sunds hc	92	92	83	84
Hallens hc	83		72	97
Järpens hc	91	97	88	79
Åre hc	99	99	97	98
Brunflo hc	88	90	82	76
Frösö hc	81	88	77	84
Lits hc	100	90	91	95
Lugnviks hc	84	88	81	90
O-sala hc	96	92	68	81
Torvalla hc				83
Z-gränds hc	94	92	65	75
Fjällhälsan	94	84	100	100
Offerdals hc	84	83	91	89
Nya Närvården	91	92	82	91
Närvård Frostviken	67	100	100	100

Väntetid vid akuten



Kommentarer till utfall och gjorda åtgärder för att uppnå målet:
Utfall januari - augusti:
Totalt antal besök 25 320 personer, varav 12 502 kvinnor och 12 818 män.
Det var 21 650 läkarbesök och 3 670 besök till sjuksköterska. Andelen besök som är handlagda inom 4 timmar är 59 procent. Av kvinnorna blev 59 procent handlagda inom 4 timmar och 60 procent av männen.

Jämfört med samma period 2016 har antalet besök till akutmottagningen ökat med 814 patienter. Det är en ökning av besök både till läkare och sjuksköterska.

Under sommaren (juni-augusti) har 9 400 patienter besökt akutmottagningen, det är 385 besök fler jämfört med samma period 2016. Andelen handlagda inom 4 timmar är 60 procent jämfört med 64 procent under sommaren 2016.

Målet är att 80 procent av akutmottagningens patienter ska handläggas inom 4 timmar. Målsättningen har inte uppnåtts då 59 procent av patienternas handläggs inom 4 timmar. Resultatet något sämre än samma period föregående år. Trycket på akutmottagningen har under stor del av perioden varit hög vilket innebär långa väntetider. Det har varit svårare att bemanna akutmottagningen inför denna sommar vilket också kan vara en del av förklaringen. Handläggningstiden är generellt sämre lördag till måndag, med den sämsta handläggningstiden lördag. En förklaring till det kan vara att de läkare som har jour förutom att bemanna akutmottagningen också går rond på avdelningar samt medverkar vid operationer av akuta patienter. TTD (tid från ankomst till läkarbedömning) är också generellt sämre lördag till måndag. Förbättring av interna arbetssätt ger inga mätbara skillnader på flödet genom akutmottagningen om inte läkarkompetensen samtidigt förändras.

Från 1 juli sa Östersunds kommun upp avtalet med Tillnyktringsenheten (TNE) vilket gett en ökad belastning på akutmottagningen även om det inte handlar om så många patienter. Personalen upplever att det blivit mycket merarbete kring flera patienter då de nekats komma till TNE, de har fått kontakta socialjour samt polis som kanske även i sin tur nekat att ta emot patienten. Även längre handläggningstider i och med detta samt en större oro på akutmottagningen generellt för övriga patienter.

Patientsäkerhet

Inom Vårdskadeprevention och Vårdhygien pågår verksamheten med begränsningar som resultat av vakanser. Introduktion av hygiensjuksköterska startar i september.

Lokala och nationella mätningar, verksamhetsgenomgångar som patientsäkerhetsdialoger och hygienronder, markörbaserad journalgranskning, utbildningsinsatser, förbättrad

avvikelsehantering, vårdskadeutredningar och läkemedelsförsörjning är exempel på aktiviteter som pågår.

Smittskydd har under senare delen av perioden främst fokuserat på epidemiologisk övervakning. Bemanningsproblem på läkarfronten kommer sannolikt att fortsätta året ut.

Läkemedelsteamet har på grund av COSMIC uppgradering inte haft möjlighet att fullfölja enligt verksamhetsplan.

Arbete med framtida läkemedelsförsörjning fortgår. För att klara den fortsatt ökande arbetsbelastningen förstärks Läkemedelsteamet under hösten med farmaceut.

Läkemedel

Den totala kostnaden för läkemedel (inklusive läkemedel på recept, rekvisition och specialsubventioner) i Region Jämtland Härjedalen har ökat jämfört med samma period föregående år. Den genomsnittliga ökningen nationellt var 3,7 procent samma period. Region Jämtland Härjedalen har länge haft den lägsta kostnaden per invånare vid nationella jämförelser, men sedan några år har flera landsting/regioner passerat Region Jämtland Härjedalen med lägre kostnader för läkemedel per patient.

Det är främst kostnaden för förmånsläkemedel som ökar. Det beror dels på att Region Jämtland Härjedalen senare introducerade de nya orala antikoagulantia (blodförtunnande) än övriga riket samt att nya och dyra orala antidiabetika förskrivs i allt högre grad. Inom både förmåns- och rekvisitionsläkemedel driver introduktionen av nya dyra läkemedel kostnadsökningarna (+7,6 miljoner kronor (64 %) till och med juli i år jämfört med samma period föregående år). De nya läkemedlen berör ofta ett fåtal patienter, men till höga kostnader som kan få stor budget- och kostnadspåverkan i mindre landsting/regioner. Tack vare det nationella samarbetet med införandet av nya dyra läkemedel så får Region Jämtland Härjedalen ta del av förmånligare priser och kan erbjuda en jämlik läkemedelsbehandling med övriga landet. Det negativa med samarbetet är att Region Jämtland Härjedalen inte själv kan prioritera resurserna utifrån lokala förutsättningar.

Den dyraste läkemedelsgruppen både nationellt och lokalt är, sedan många år, immunsuppressiva medel. Trots stora kostnadsminskningar inom gruppen så fortsätter kostnaden att öka. Det beror på att fler indikationsområden tillkommer så fler patienter får ta del av behandlingen samt att den besparingen de nationella trepartsförhandlingarna resulterar i inte är inkluderade i den nationella statistiken.

Efter en upphandling tillsammans i norra sjukvårdsregionen, så bytte Region Jämtland Härjedalen leverantör av dosdispenserade läkemedel till Svensk Dos i början av året. Skiftet gick bra. Kostnaden för dosdispenseringstjänsten beräknas minska med ca 1 miljon kronor per år för Region Jämtland Härjedalen.

I maj uppgraderas läkemedelsmodulen i journalsystemet COSMIC. Läkemedelsmodulen förändrades i sin uppbyggnad för att öka patientsäkerheten och för att möjliggöra senare önskad vidareutveckling av modulen. Det innebar dock att hela modulens utseende förändrades, nya rutiner krävdes, ny utbildning i systemet behövdes och alla läkemedel måste manuellt föras över från den gamla versionen till den nya. För att underlätta överföringen av läkemedel till nya versionen krävs ordinationsmallar, vilka även underlättar nyförskrivning av läkemedel i nya modulen. Arbetet inför uppgraderingen av modulen tog mer resurser än förväntat från läkemedelsområdet. Det fick till följd att övriga arbetsuppgifter inom läkemedelsområdet fått nedprioriteras det senaste åren.

Läkemedelskommittén, vars arbete varit nedprioriterat under våren, kommer att revidera rekommendationslistan över de läkemedel som framför allt bör användas vid vanliga sjukdomar utifrån terapitradition, evidens, säkerhet, kostnad och miljöaspekt. Dessutom kommer

Läkemedelskommittén att uppsöka de hälsocentraler som så önskar för att diskutera förskrivningsmönster, nyheter inom läkemedelsområdet samt kvalitetsmål.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsarbeten

Standardiserade vårdförlopp (SVF) första tertialen 2017

Region Jämtland Härjedalen erhöll 2,6 miljoner kronor i stimulansmedel genom att den inlämnade handlingsplanen blev godkänd. Ytterligare 10 SVF planeras vara införda innan sommaren.

Nätverket för sjuksköterskor och kontaktsjuksköterskor är etablerat och en kartläggning av hur de arbetar är genomförd och man ser att det råder ojämlikhet och ojämställdhet i det stöd som patienter med cancersjukdom och deras anhöriga/närstående erhåller. Nätverket fokuserar just nu på Min vårdplan för att enas om ett sätt att arbetat med denna, samt att den ska finnas tillgänglig i COSMIC. Gruppen erbjuds grupphandledning (PREVIA) i syfte att bevara och utveckla sin professionella grund. Kirurgmottagningens enhetschef kommer att fungera som sammanhållande i gruppen.

Del lokala processarbetsgruppen presenterar sitt förslag till utveckling av cancerrehabilitering i juni. Ett intensivt arbete pågår för att skapa en övergripande koordinatorfunktion för SVF, vilket kommer att gynna kontaktsjuksköterskornas möjlighet att utveckla sitt arbete som stöd för patienter och närstående.

Primärvården i ligger långt fram i arbetet med SVF och har nu påbörjat en planering för intern utbildning om SVF. Utbildningen är en nationell satsning, som vi arbetar gemensamt med i norra regionen.

Vård på distans

Område Barn och unga vuxna arbetar med att minska resandet, både patienternas och sitt egna genom att bjuda in patienter till ett videomöte. Personalen använder antingen surfplattor eller sin vanliga arbetsplats och patienter kan använda sig av sin egen mobiltelefon, surfplatta eller dator. Deltagarna i mötet kan vara antingen i sina hem eller vara uppkopplade från kommunens utrustning.

Dietisterna har fått möjlighet att bjuda in till ett videomöte ifrån sina respektive arbetsplatser. Deras patienter är oftast 80 år eller äldre så inbjudan går ut till distriktsköterskor i olika kommuner som gör ett hembesök hos patienter och har med sig surfplatta eller dator och är uppkopplade via mobilt bredband.

Patienter, som ska genomgå PCI (ballongsprängning av kranskärlen), kallas till hälsocentralerna i Strömsund och Sveg istället för Östersund. På hälsocentralerna tas de nödvändiga proverna och därefter genomförs ett videomöte med personalen på PCI. Patienterna leds i mötesrummet och personalen startar videomötet.

Engagemang i bolag och stiftelser

Bolag och stiftelse	Ägd andel i%	Resultat i tkr	Prognos 170831 i tkr
Landstingsbostäder i Jämtland AB	100	+2 737	+3 694
Stiftelsen Jamtli	Stiftelse	2 715	+-0
Länstrafiken i Jämtland AB	100	- 3 029	- 6 000
Almi Företagspartner Mitt AB	24,5	-508 (avser jun)	Ingen uppgift (budgeterat underskott = -262)
Torsta AB	40	- 15	+ 5
Norrtåg AB	25	+/-0	+/- 0
Vattenbrukscentrum Norr AB	20	-17	-100/-200
Peak Region Science Park AB	15	100	+-0
Naboer AB	11,76	+ 462 (avser juli)	+/-0
Jämtand–Härjedalen turism JHT EK FÖR	Ingen uppgift	+139 (avser juni)	+176

Förvaltningsberättelsen ska enligt kommunallagen även omfatta verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer i form av till exempel aktiebolag och stiftelser.
Regionens verksamhet kan bedrivas i annan form än inom förvaltningsorganisationen om effekten blir större för regionens vision och att medborgarnyttan är högre än om verksamheten drivits inom den egna organisationen. Samverkan med andra kan ibland vara ett alternativ.

Landstingsbostäder i Jämtland AB
Resultatet för bolaget, före bokslutsdispositioner och skatt, är per augusti 2017 3,4 miljoner kronor i överskott. I prognosen för helåret 2017 antas preliminärt ett positivt resultat på 3,7 miljoner kronor, vilket ligger i fas med budgeten med ett överskott på 107 000 kronor. Överskottet beror främst på räntekostnader än budgeterat samt lite högre hyresintäkter. Prognos direktavkastning 2017 beräknas till ca 3 procent vilket uppfyller kravet enligt ägardirektivet.

Landstingsbostäder i Jämtland AB är ett allmännyttigt bostadsbolag som ägs helt av Region Jämtland Härjedalen. Genom ägardirektiv tydliggörs regionens intentioner utöver vad som framgår av gällande bolagsordning. Bolagets verksamhet ska bedrivas för regionen, i första hand, i rekryteringsbefrämjande syfte. Vid uthyrning ska alltid en viss prioriteringsordning gälla som framgår i ägardirektivet.

Verksamheten är lokaliserad inom fyra områden: centrala staden 241 lägenheter, Solliden med 101 lägenheter, Mariedal med 118 lägenheter samt Krokom med 7 lägenheter som förvärvades 1 april 2012. Totalt 467 lägenheter med en sammanlagd lägenhetsyta om 30 970 kvm. Dessutom finns 224 garage och 156 bilplatser. Bolaget äger vidare 11 bostadsrättslägenheter i åtta föreningar, varav en lägenhet i Åre kommun, en lägenhet i Funäsdalen och övriga i Östersunds kommun.

Flyttningsfrekvensen januari till augusti 2017 ligger på drygt 13 procent, 60 stycken lägenheter har sagts upp under perioden. Då ingår inte de 18 lägenheter som Region Jämtland Härjedalen hyr av bolaget och i sin tur hyr ut möblerade för korttidsboende och i några fall direkt till olika enheter inom sjukhuset.

Vid förhandlingar med Hyresgästföreningen Region Norr i början av 2016 beslutades om hyreshöjning med 0,7 procent för bostäder från och med 1 april 2017. Bolaget har fortfarande lägre hyresnivåer än den stora allmännyttan på orten som är Östersundshem och målet är att närma sig Östersundshems hyresnivåer.

Ekonomin är mycket god i bolaget, den största utmaningen idag är att hitta intressanta och prisvärda lägen för en eventuell nyproduktion samt att fastigheterna behöver fortsätta underhållas och förädlas. Den underhållsplan som framtagits för de närmaste fem åren visar på ett fortsatt stort underhållsbehov. Bolagets fastigheter är byggda under åren 1936-1979 vilket innebär höga kostnader för underhåll vid jämförelse med bostadsföretag som har yngre bostadsbestånd.

Stiftelsen Jamtli

Jamtli visar ett resultat på plus 2,7 miljoner kronor per 170831. Prognosen för helår är noll. I prognosen har hänsyn tagits till ej nyttjade ändamålsbestämda medel i strukturfondsprojekt Nationalmuseum Norr.

Mål	**Utfall**
Antalet besökare är minst 180 000	Prognos ca 190 000 st
Antal skolbesök från Jamtli är minst 30	Jamtli kommer göra minst 30 skolbesök under 2017
Jamtli och/eller stiftelsens dotterbolag deltar i ett flertal nordiska eller europeiska samarbetsprojekt	För att få utveckling inom museets verksamhetsområden driver och deltar Jamtli och dotterbolagen (var för sig och tillsammans) i innovativa utvecklingsprojekt, finansierade via olika europeiska och nordiska fonder. Jamtli driver ett strukturfondsprojekt Mål2, Interreg-projektet ”Trä- och traditionshantverk” och deltar i tre Erasmus Plus-projekt (minnestimulering och ungas väg till arbetsmarknaden bl.a.). NCK driver ”Kulturkraften”, ett Mål2-projekt, i vilket också Härjedalens Fjällmuseum deltar, och tre Erasmus Plus-projekt, som bl.a. handlar om kompetensutveckling. Jamtli driver ett Nordplusprojekt rörande volontärer på museer och NCK driver ett annat Nordplusprojekt som handlar om digitalt lärande. Fjällmuseet ingår därtill i ett Interreg-projekt.
Inom ramen för regionalt uppdrag ut - vecklar Jamtli regionalt intressanta besöksmål i samverkan med lokal och nationell nivå	Jamtli jobbar vidare med utveckling av Härjedalens Fjällmuseum, vars verksamhet har blivit mycket uppmärksammad de senaste åren. Teknikland AB i Optand har haft en normal sommar och där diskuteras utveckling av personalutrymmen liksom servering. I Världsarv Ragundadalen AB (Döda fallet) pågår förankringsprocessen som bäst och kontakter har tagits till världsarv såväl inom som utom Sverige. I maj i år öppnade Jamtli Öppna förskola i Strömsund, Jamtlis första franchisebolag, och en verksamhet som drivs i samverkan med Strömsunds kommun och Ströms hembygdsförening. De första månaderna av verksamhet har fått god respons, och även omskrivits i pressen. Samtal pågår därtill kring ett kulturarvsbolag i Åre kommun med Åre Bergbana som nav.
Jamtli utvecklar volontärsarbete på besöksanläggningen	Antalet volontärer och särskilt antalet statister inom Historielandsverksamheten har ökat under år 2017. Genom så kallade bonusdagar får volontärer och statister mer kunskap och fler redskap att medverka i Jamtlis verksamhet.
Jamtli verkar för etablering av Nationalmuseum Norr	Bygget av konstmuseet pågår för fullt, likaså det innehållsliga utvecklingsarbetet. Olika pedagogiska och andra program har testats inom ramen för projektet och tillsammans med Nationalmuseum har en workshop hållits som förberedelse för den kommande permanenta verksamheten. Affärsutveckling pågår och flera samarbetsavtal har skrivits. Driftavtal med Nationalmuseum behandlas i Stiftelsen Jamtlis styrelse i september 2017.

Jamtlis bolag	Resultat per 31/8, tkr	Prognos helår 2017, tkr
Teknikland	+425	+/-0
Restaurang Hov	+2	+/-0
Härjedalens Fjällmuseum	+160	+295
Världsarv Ragundadalen	+334	+-0
NCK	+630	+100

Länstrafiken i Jämtland AB
Totalt sett visar bolaget ett resultat på -3,0 miljoner kronor för perioden jämfört med föregående år då resultatet uppgick till 1,1 miljoner kronor. Prognosen för helår ligger på - 6 miljoner kronor.

Totalt sett, inklusive elevkorts- och ungdomsintäkter har bolaget omsatt 2,8 miljoner kronor mindre än samma period ifjol. I årets siffra ingår negativ justering av tidigare års fördelning av intäkter till övriga norrlandslän med 2,1 miljoner kronor. Jämfört med budget är persontrafikintäkterna 3,6 miljoner kronor lägre.

Stadstrafiken inom Östersund, som drivs med ett så kallat nettoavtal, har omsatt 1,4 miljoner kronor mindre än ifjol.

Totalt sett har bolaget betalat 144,8 miljoner kronor i trafikersättningar för perioden, en ökning med cirka 9,2 miljoner kronor jämfört med föregående år. Ökningen beror dels på höjda indexkostnader då framförallt index för PPI, diesel, och RME ökat kraftigt sedan hösten 2016, dels på ökade avtalskostnader bland annat efter förändring av indexkorg. Stadstrafiken inom Östersund har ökade persontrafikkostnader med 1,8 miljoner kronor jämfört med föregående år.

Tågtrafiken har gått något bättre än budget. Avser både resandeersättning till Botniatåg för ungdomskortsresor samt stationsavgifter. Trafikomkostnaderna innehåller bland annat service- och supportkostnad för biljettmaskinerna, bussgodskostnader samt trafikupplysning och trafikundersökningar. Kostnaderna för biljettmaskiner och realtidssystem är hittills lägre än budgeterat men förväntas öka under hösten.

Förstärkningskostnaderna är cirka 1 miljoner kronor bättre än budget och de uppgår till 6 miljoner kronor, jämfört med samma period föregående år då det uppgick till 9,2 miljoner kronor.

Resandet för perioden uppgår totalt sett till 3 960 000 resor, vilket är en ökning med cirka 46 000 resor jämfört med samma period föregående år. Av dessa resor avser cirka 1 528 000 resor inom landsbygdstrafiken medan 2 431 000 resor skett inom Östersunds tätort. Resandet inom landsbygdstrafiken är oförändrat jämfört med 2016.

Inom tätortstrafiken har resandet ökat med 3 procent. På tåget uppgår resandet till cirka 87 000 st, jämfört med 78 000 resor januari-augusti 2016, med Länstrafikens produkter. Inom segmentet konsumentresor tappar bolaget resenärer, uppgår till 96 procent jämfört med föregående år. En förklaring till det är införandet av ungdomskortet, vilket inneburit en överflytt från konsumentresor till elev/ungdomsresor. Bolaget har under våren haft en kampanj för 20-resorskortet, med syfte att lyfta fram produkten och därmed få ökat resande.

Verksamheten Bussgods inom bolaget drivs som en egen affärsenhet, detta är särskilt viktigt eftersom Bussgods agerar på en konkurrensutsatt marknad. Det har arbetats med att bilda ett Bussgods i Norr AB, där norrlandslänen bildar ett gemensamt bolag, med start januari 2018. Beslutet avseende Jämtlands medverkan i det gemensamma bolaget är framskjutet och slutligt beslut tas i oktober 2017.

Bussgods redovisar ett negativt resultat på 2,1 miljoner kronor, vilket ger en marginal på -25 procent (föregående år -21 procent och -1,7 miljoner kronor). Underskottet beror på lägre intäkter, antalet fraktsändningar är ca 3 300 stycken färre än föregående år. Prognosen för helår visar på ett underskott på 3,5 miljoner kronor.

Trafikåret 2017 har ett tidtabellskifte, i december. Inga större förändringar gjordes vid tabellskiftet 2016/2017. Besked från Migrationsverket har kommit som medför att avveckling av trafik Grytan och Continental Inn inte kan göras under hösten som beräknat.

Måluppföljning

Mål	Föregående år	Utfall
Värdet för kundnöjdhet , ackumulerat	57 %	64,7 %
Nöjdheten bland allmänheten	31 %	30,9 %
Mål	**Målvärde**	**Utfall 2017-08**
Marknadsandelen för landsortstrafiken	9,5 %	8,9 %
För tätortstrafiken	16,5 %	18,4 %
Målet avseende avgångstider för landsortstrafiken	22,5 %	20,4 %
För tätorten	46,5 %	43 %
Utfallet för självfinansieringsgraden	47 %	36 %

Almi Företagspartner Mitt AB

Sammantaget är bedömningen att i allt väsentligt nås måltalen efter kvartal 2. Resultat ligger något sämre än budget, - 508 000 kronor mot budget -262 000 kronor.

Inför 2017 hade hela ägaranslaget budgeterats för tillväxtrådgivning från moderbolaget med intention att söka något mindre projekt för att med regional medfinansiering möta den delen av anslaget. I nuläget är det osäkert om så kommer att ske. Styrelsen tog i samband med att budgeten fastställdes i nov 2016 ett beslut att om dessa intäkter inte faller ut ge bolaget utrymme att belasta det egna kapitalet upp till 2 miljoner kronor.

Andra kvartalet inom rådgivning har ett fortsatt starkt utfall. Bolaget ligger i topp i landet både på antal unika kunder och startade leveransmoduler. Detta trots att ett antal av de längre processerna från kvartal 4, 2016 fortfarande pågår. Satsning på att ha många kundmöten och kvalité i leveranserna har gett resultat. Kundtiden har ökat och antalet rådgivningsinsatser och lånevolym ligger över budget.

Låneverksamheten går enligt plan, hög efterfrågan och resultat utvecklas i stort enligt plan. Utlåningen var per 31 juli 81,6 miljoner kronor (114 procent mot budget) och resultatet var 3,6 miljoner kronor mot en budget för helår på 6,4 miljoner kronor.

Koncernstyrelsen antog innan sommaren förslaget till ny strategi i enlighet med överlämnat förslag från projektgruppen för Strategi Almi 2018. Det innebär att Almi fått en tydlig målbild för hur verksamheten ska utvecklas framåt. Mycket av den önskade förflyttningen som strategin medför är beroende av en utveckling inom området digitalisering vilket kommer att ske stegvis men redan från 1 januari 2018 går verksamheten från 4 rådgivarroller till en rådgivarroll med bredare kompetens, får nya kärnerbjudanden och en ny målstruktur. Kompetensfrågorna kommer att vara i fokus i höst och en översyn av den regionala organisation kommer att genomföras för att möta den nya strategiska inriktningen och den nya organisation som antagits för Almi företagspartner AB.

Torsta AB

Resultat till och med augusti visar -15 000 kronor. Prognos för helåret 2017 är beräknat till 0 kr jämfört med budget 629 000 kronor. Avvikelsen mot budget beror på färre nya elever än beräknat (36 mot 41) och en mindre mängd extern projektfinansiering.

Kostnaderna är lägre än budget och det beror i huvudsak på att en nyrekrytering på lärarsidan och på utvecklingsavdelningen inte blir av i år. Nu i höst kommer nya upphandlingar från Arbetsförmedlingen inom skog som anbud kommer att lämnas på.

Måluppfyllelse

Högst rikspriser på Gymnasieutbildningarna	Ja något lägre
Resultat 3-5 % och soliditet på 5-15%	Nej se prognos
Attraktiv utbildningsanordnare	Ja bättre antagningssiffror och nöjda kursdeltagare
Kompetens inom jord, skog och vattenbruk	Ja
Vara en inspirationskälla för landsbygdsutveckling	Ja, men kan alltid bli bättre
Ta till vara möjligheter som finns i EU fondprogram	Ja, men det är svårare att jobba med det nya landsbygdsprogrammet. Vi har fått avslag på projekt och det är långa handläggningstider.
Nära samverkan med näringslivet	Ja, men kan alltid bli bättre

I januari förstärktes organisationen med en ny kommunikationschef. En ny hemsida håller på att tas fram. Bolaget är mycket aktivt på sociala medier och har många följare.

Just nu är det 104 elever på naturbruksgymnasiet, 36 elever började i höst vilket är mycket bra. Av de 36 eleverna går 18 på skog, 8 på lantbruk och 10 på smådjur. Det är en mycket positiv utveckling och eleverna är Torstas bästa ambassadörer. Tre elever valde den nya inriktningen Skog- och miljövård.

Torsta har deltagit på gymnasiemässa och på Jämtland Game Fair. Den 30 september planeras för ett stort öppet hus med många aktiviteter. I höst kommer Torsta att besöka högstadieskolor i länet med Torstabussen. Sommarläger för elever i högstadiet och ett skogskollo för tjejer i mellanstadiet har genomförts.

Projekten Creative Region of Gastronomy och GREI fortgår enligt plan. Inom ramen för projekt CRG tas förslag fram till en ny matstrategi för regionen som skall beslutas av regionfullmäktige i höst. Detta görs med bred förankring och blir ett viktigt styrdokument för framtida prioriteringar. Arbetet med att utveckla den offentliga maten i länet pågår med full fart och stort engagemang hos alla kommuner i länet.

Projektet Grönt Center har nu äntligen kommit i gång med stöd från Leader och ägs av Krokom kommun.

Skördefesten 2017 har precis anordnats i hela länet, en fantastisk fin dag med många besökare i farten. Diskussion pågår med Hushållningssällskapet om den framtida organisationen för Skördefesten.

Det planeras för ett stort matupplevelseprojekt tillsammans med Tröndelag och Höga kusten. Med start i höst planeras för ett Interregsamarbete kring lokal bioekonomi med Tröndelag forskning och utveckling.

Antalet externa lunchgäster och konferensverksamheten ökar.

Torsta har precis satt spaden i jorden för en utbyggnad av ladugården till lösdrift för 70 mjölkande kor. Detta kommer att innebära en bättre ekonomi och en bättre arbetsmiljö samt ge positiva signaler om satsning på verksamheten och tro på en framtid för mjölkproduktionen i länet. Bolaget har även i år en andelsodling med ett mycket bättre resultat. Försöksodlingarna för SLU i Umeå fortsätter.

Norrtåg AB
Den totala trafikkostnaden per 170831 är 118,3 miljoner kronor jämfört med budget 128,1 miljoner kronor. En positiv avvikelse på 9,8 miljoner kronor.

De tre största posterna som har ett bättre utfall mot budget är hänförliga till indexering av elkostnad och operatörsavgift, lägre banavgifter och egen finansiering av de trimningsåtgärder som pågår i verkstaden.

Index av operatörsavgiften är mindre än budgeterad första halvåret men en ökad kostnad ses från 1 juli. Banavgifterna för Mittbanan har reducerats vilket ger en positiv effekt på kostnadsmassan. Under kvartalet har kostnad avseende reservfordon för dieselfordon Y31 inte funnits, vilket var budgeterad för och att budgeterade underhållskostnader inte har realiserats.

Bolagsadministrationen, som ligger utanför trafikkostnad, uppgår till 2,1 miljoner kronor vilket är 994 000 kronor lägre än budget.

Den extra finansiering som Regeringen lagt fram i april 2017 på 20 miljoner kronor är inte inberäknat i det ekonomiska utfallet inte eller i årsprognos. Trafikverket inväntar regeringens regleringsbrev innan avtal kan träffas mellan Trafikverket och Norrtåg.

I årsprognos 2017 ingår den totala trafikkostnaden för 2017 till 186,8 miljoner kronor jämfört med budget 193,0 miljoner kronor. En positiv avvikelse på 6,2 miljoner kronor. De positiva avvikelserna mot budget är hänförbart till fyra poster;

1. Indexering av el vilket ger en årseffekt på +6,6 miljoner kronor
2. Lägre banavgifterna på Mittbanan samt ej utförd trafik på Luleå-Boden, + 2,6 miljoner kronor
3. Trimningsåtgärder verkstadsdepå - minskad kostnad pga egenfinansiering +1,7 miljoner kronor
4. Lägre administration, + 1,4 miljoner kronor

De kostnadsökningar som bolaget tagit höjd för;
1. Ökade hyreskostnader för X62 kopplat till avslutande av leveransprojekt och ökade kostnader för tungt underhåll och högvärdeskomponenter - 2,3 miljoner kronor
2. Indexering av operatörskostnad from 1/7 mest hänförbart till dieselindex -1,5 miljoner kronor
3. Reserverat kostnad för reservfordon och bussersättningar till följd av tungt underhåll och större banarbeten under hösten. – 2,3 miljoner kronor

Vattenbrukscentrum Norr AB.
Resultatet är -17 488 kronor per 170731. Prognos för året är att omsättningen hamnar mellan 5, 5 miljoner krononr och 6 miljoner krononr, med ett resultat om 100 000 – 200 000 kronor.

Bolagets intäkter fördelas ojämnt över året då fiskförsäljning främst sker vår och höst, samt att de tjänster bolaget utför åt SLU faktureras halvårsvis. Det ligger fortsatt en stor osäkerhet i kostnader hänförliga till anläggningen där underhållsbehovet är fortsatt stort och kommer så vara under många år framöver. Konsultverksamheten har legat i nivå med budget under årets första 8 månader, men kommer att sjunka under september till december på grund av ändrad organisation. Vi ser trots detta positivt på denna del av bolagets verksamhet då bolaget besitter unik kunskap.

Arbetat med att utreda möjligheten att bygga ut anläggningen för att öka romproduktionen har fortsatt. Bolaget ser fortsatt ett växande marknad för såväl sättfisk som rom och vi har idag ett underskott för såväl 2017 som 2018 och sannolikt 2019.

Peak Region AB
Resultatet är 100 000 kronor och prognosen för 2017 visar på +-0 vilket är i linje med budget. Likviditeten har under hela 2017 varit ansträngd och kräver stadigt nyttjande av kontokredit hos Länsförsäkringar Bank. Den 31 augusti uppgår utestående fordringar med anledning av rekvisitioner av projektmedel till totalt 3,7 miljoner kronor, varav merparten avser fordringar på Region Jämtland Härjedalen.

Peak Region AB är en strategisk satsning för att utveckla en arena för att samordna gemensamma resurser för innovation och äringslivsutveckling. Bolaget ägs av Samling Näringsliv Jämtlands läns Ekonomisk Förening 55 procent, Region Jämtland Härjedalen 15 procent, Östersunds kommun 15 procent, Krokoms kommun 7,5 procent samt Åre kommun 7,5 procent.

Verksamheten består av tre delar:
Peak Region Science Park erbjuder en innovationsverksamhet och projektplattform för företag, forskare studenter och entreprenörer som vill utveckla en idé, en mötesplats med möjlighet att nyttja kontorsplats, kontorsrum och möteslokaler samt stöd att hitta utvecklingsfinansiering.

Inkubatorverksamheten har till uppgift att ta in nya bolag i Inkubatorn och pensionera bolag som varit med under lägre tid. En annan uppgift är att regionalisera Inkubatorns verksamhet till större delar av länet med fokus på innovationer i befintliga företag. Projektet heter Innovation Champions.

Peak Innovation leder en framtidssatsning för hållbar tillväxt genom satsningar på forskning, innovation, affärsutveckling, matchmaking och regional positionering inom turism, sport och outdoor. Under verksamhetsområdet Peak Innovation ligger också det uppmärksammade SNÖ-projektet med fokus på lagring av kvalitativ snö. Under 2017 pågår projektet Peak 4 som har som huvudfinansiärer Vinnova, 3,7 miljoner kronor och Region Jämtland Härjedalen, 3 miljoner kronor.

Naboer AB
Resultatet per sista juli visar på 462 000 kronor Omsättningen är 1,3 miljoner kronor och likviditeten god. I prognosen inför årsskiftet förväntas ett nollresultat till årsbokslutet efter bokslutsdispositioner. Allt enligt plan.

Naboer AB är ett gränsöverskridande utvecklingsbolag med enbart offentliga ägare i Jämtlands län och Nord- och Sör-Tröndelags fylken. Bolaget verkar för att på ett operativt sätt, långsiktigt utveckla, vårda, förstärka och belysa banden mellan Jämtland och Tröndelag. Syftet är att skapa gemensamma mervärden genom interregional utveckling.

Årsstämma/generalförsamling hölls i Trondheim den 8 maj. Detta möte följdes upp av ett ägarmöte där verksamheten diskuterades. På bolagsstämman valdes en ny styrelse i Naboer AB. Information till aktieägarna om verksamheten distribueras varje kvartal genom ett VD-brev samt löpande på www.naboer.se samt information om verksamheten har föredragits för Åre kommuns administrativa och politiska ledning. En information har även getts till Östersunds kommunfullmäktige. Informationsmöten har också genomförts med representanter för Inderöy kommune och Region Jämtland Härjedalen.

Interregprojekt ”Fjällkunskap - en del av vårt natur- och kulturarv” går nu in på sitt andra av tre år. Projektet genomförs aktivitets mässigt enligt plan om än något kostnadseffektivare än planerat. Syftet är att på ett brett och nytänkande sätt sprida ”Fjällkunskap” i olika teman, främst till målgrupperna barn/unga samt gäster/potentiella gäster i fjället.

Samarbetet och detaljplanering av STF Fjällets dagar har fortsatt och det kommer nu att långsiktigt drivas över hela svenska fjällkedjan genom turistföreningens försorg. Konceptet bygger på Upplevelse + Kunskap = Mervärde för gästen. Fjällstationerna utmanar varandra att arrangera det bästa kunskapsprogrammet under perioden 31/8 – 3/9. Cirka 95 programpunkter inplanerade och allt är gratis. Det genomförs i en period då många redan är i fjällen, både fjällvandrare och skolklasser. Samproduktionen av webutbildning ”Friluftsliv i fjällen” för högstadieelever går in i sin slutfas. Den kommer att lanseras på Storulvån den 31/8 i samband med öppningen av STF Fjällets dagar.

De fjällpedagogkurs för lärare som stödjer upp webutbildningen planeras att i skarpt läge genomföras för första gången 22-24 september. Folkuniversitet kommer att vara den långsiktiga distributören för dessa två koncept som projektet Fjällkunskap och Naturvårdverket varit

ansvariga och delaktiga i att ta fram. Det är också intressant att vi kan genomföra detta tillsammans med fjälledarelever från Åredalens folkhögsskola, vilket innebär att de är extra resurser och samtidigt får de praktisera med en potentiell arbetsgivare (Två av dem som var med i fjol har fått jobb i år på STF). Informationsspridning på social media fortsätter kontinuerligt bland annat under #Fjellkunskap och # Fjellpic och de når många.

I gränsfjällssammanhang så har även ett tvådagars Fjällforum (16-17 februari) genomförts och planerats tillsammans med fjällforskningen.

Naboer AB har blivit ombedd att ta en roll i den infrastruktursamordning som startat upp kust-kust. Allt kopplat till Stråkmötet i Ånge 8 februari och samverkansmötet i januari mellan Region Jämtland Härjedalen och Fylkeskommunerna. En process med att antal möten har pågått i till augusti och nu har konturerna på ett möjligt interregprojekt börja ta form så nu är det upp till de tänkta huvudmännen att förankra och besluta.

Planering av Markeringsåret 2018 inom karolinertemat har fortsatt. En interregansökan är formulerad och inlämnad. Trondheim kommune och Jamtli blir projektägare och Naboer AB får en controllerfunktion i projektet.

Jämtland Härjedalen Turism ekonomisk förening, JHT.
Resultat per 2017-06-30 är 139 000 kronor. Prognosen för helåret visar på 176 000 kronor.

JHT bildades 1995 och är den professionella och affärsmässiga plattformen för samverkan i utvecklingen av besöksnäringen i Jämtland Härjedalen och företräder näringen i nationella och internationella sammanhang. JHT ägs av och samverkar med länets destinationer och turistföretag, företrädare för offentlig sektor, intresseorganisationer med flera. I föreningens styrelse finns företrädare för länets besöksnäring och Region Jämtland Härjedalen.
Inom kommunikationsområdet har utveckling av nattågen, det nyligen etablerade direktflyget från London och en fördjupad dialog med Trafikverket om underhåll på vägnätet i Härjedalen ingått i arbetet.

Verksamheten utgår från de mål och de insatsområden som beskrivs i den regionala Besöksnäringsstrategin och är indelad i tre delar:
Egen budget och Uppdragsverksamhet avser verksamheter som finansieras genom intäkter från samarbetspartners, uppdragsgivare och deltagaravgifter.
Här har produktionen av Upplev Jämtland Härjedalen utgjort den största delen men samtidigt har beslut tagits i styrelsen om att göra ett uppehåll i produktionen av resemagasinet.

Basverksamheten, inklusive utvecklingsmedel för projektmedverkan, finansieras av regionens kommuner, Region Jämtland Härjedalen och av medlemmarna, det vill säga i huvudsak besöksnäringen.

Inom basverksamheten har arbetet med den utvecklingsprocess avseende ansvar, roller och arbetsfördelning inom JHT och destinationerna som styrelsen beslutade om under våren 2016 fortsatt. Beslut i frågan ska fattas av JHT:s styrelse i september 2017 då det även ska fattas beslut om fortsatt arbete mot bakgrund av den genomförda förstudien Framtidens destination. Ett antal projektinitiativ med bland annat inriktning mot kompetensförsörjning, utveckling av fjället som arena och tillgänglighet via Interreg har tagits. JHT har även genom att ingå i styrelserna för Svensk Turism och Visit Sweden kunnat fortsätta medverka till att forma den nationella turismverksamheten.

Projekt avser aktiviteter som finansieras med i huvudsak externa medel och som har en tydlig inriktning. Exempel på finansiärer är Region Jämtland Härjedalen, EU, Tillväxtverket samt deltagande destinationer och privata företag.

Framtidens destination, vars syfte är att utveckla nya affärsmodeller för destinationsorganisationerna, har pågått under det första halvåret. För närvarande diskuteras hur

erfarenheterna från arbetet ska tas vidare. Inom Export 3.0 har som nämnts ovan arbetet för att nå största möjliga effekt av direktflyget från London och att skapa förutsättningar för fortsatt trafik varit centralt.

I projektverksamheten har arbetet inom Turism 2030 fortsatt med fokus på utveckling av den samlade marknadskommunikationen och med affärsutvecklingsinsatser. Kompetensutveckling och etablering av den nya webbplatsen www.adventuresweden.com har varit viktiga delar.

Ett arbete för en fortsättning efter projektavslut har resulterat i ett förslag till en ekonomisk förening. I nuläget har tio företag visat intresse att delta i bildandet av Jämtland Härjedalen Film Commission som i sin tur enligt förslaget ska bli medlem och aktiv part i Sweden Film Commission. Förfrågan om finansieringsstöd till kommissionen är utskickad till kommunerna och Region Jämtland Härjedalen med målsättningen att arbetet för fler filmproduktioner i regionen ska kunna tas fram.

Samverkansförbund, nämnder med flera följs upp i årsredovisning 2017.
Samordningsförbundet i Jämtland A, Norrlands Musikteater och Dans (NMD), Stiftelsen Zenit, Mittnorden kommittén, Gemensam nämnd upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsmaterial, Gemensam nämnd närvård Frostviken, AB Transitio, Coompanion, LÖF, Norrlandstingens regionförbund, Inera AB, Brf Lugnviks centrum, Brf Torvalla, Brf Åkerärtan.

Räkenskaper

RESULTATRÄKNING Miljoner kronor	Delårsbokslut 15-08-31	Delårsbokslut 16-08-31	Delårsbokslut 17-08-31
Verksamhetens intäkter	440,6	493,2	484,7
Verksamhetens kostnader	-2801,5	-2927,8	-3043,1
Avskrivningar	-76,2	-80,4	-82,4
Verksamhetens nettokostnader	**-2 437,1**	**-2 515,0**	**-2 640,7**
Skatteintäkter	1743,1	1802,8	1881,2
Statsbidrag generellt	439,4	478,1	507,1
Statsbidrag läkemedel	207,3	212,2	228,8
Finansiella intäkter	12,6	3,6	3,8
Finansiella kostnader	-12,6	-5,5	-16,6
Resultat efter finansiella intäkter och kostnader	**-47,3**	**-23,8**	**-36,4**
Extraordinära intäkter	0,0	0,0	0,0
Förändring av eget kapital	**-47,3**	**-23,8**	**-36,4**

Miljoner kronor	Budget 2017	Prognos 2017	Avvikelse
Verksamhetens intäkter	680,0	647,5	-32,6
Verksamhetens kostnader	-4 431,9	-4606,4	-174,6
Avskrivningar	-109,0	-123,3	-14,3
Verksamhetens nettokostnader	**-3 860,9**	**-4 082,2**	**-221,4**
Skatteintäkter	2 841,2	2823,5	-17,9
Statsbidrag generellt	744,0	761,3	17,3
Statsbidrag läkemedel	292,1	342,9	50,7
Finansiella intäkter	9,0	9,2	0,2
Finansiella kostnader	-25,4	-24,7	0,7
Resultat efter finansiella intäkter och kostnader	**0,0**	**-170,0**	**-170,0**

BALANSRÄKNING miljoner kronor	IB 2017-01-01	UB 2017-08-31
TILLGÅNGAR		
Anläggningstillgångar		
Immateriella tillgångar	13,7	10,9
Mark och byggnader	665,0	655,0
Maskiner och inventarier	254,8	251,5
Finansiella anläggningstillgångar	64,8	64,7
Summa anläggningstillgångar	**998,3**	**982,0**
Omsättningstillgångar		
Förråd	14,5	14,6
Kortfristiga fordringar	211,8	169,6
Kortfristiga placeringar	468,3	409,9
Kassa och bank	145,0	186,1
Summa omsättningstillgångar	**839,7**	**780,3**
SUMMA TILLGÅNGAR	**1 838,0**	**1 762,3**
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		
Eget kapital		
Eget kapital	121,2	-75,7
Årets resultat	-196,8	-36,4
Summa eget kapital	**-75,7**	**-112,1**
Avsättningar		
Pensioner	954,5	995,7
Särskild löneskatt på pensioner	231,6	241,6
Summa avsättningar	**1 186,0**	**1 237,3**
Skulder		
Långfristiga skulder	9,5	87,1
Kortfristiga skulder	718,1	550,1
Summa skulder	**727,7**	**637,2**
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	**1 838,0**	**1 762,3**

KASSAFLÖDESANALYS

Den löpande verksamheten i miljoner kronor	2015-08-31	2016-08-31	2017-08-31
Verksamhetens intäkter	440,6	493,2	484,7
Justering för reavinster	0,0	-0,2	0,0
Verksamhetens kostnader	-2 877,8	-3 008,1	-3 125,5
Justering för reaförluster	0,2	0,2	0,1
Justering för gjorda avskrivningar	76,2	80,4	82,4
Justering för gjorda nedskrivningar	0,0	0,0	0,0
Justering för avsättningar till pension	41,0	43,4	51,2
Verksamhetens nettokostnader justerade för ej likviditetspåverkande poster	**-2 319,8**	**-2 391,1**	**-2 507,2**
Skatteintäkter och generella statsbidrag	2 389,8	2 493,1	2 617,1
Finansiella intäkter	12,6	3,6	3,8
Finansiella kostnader	-12,6	-5,5	-16,6
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	**70,0**	**100,0**	**97,1**
Justering för rörelsekapitalets förändring			
Ökn(-)/minskn(+) förråd och varulager	0,2	0,1	-0,1
Ökn(-)/minskn(+) kortfristiga fordringar	-89,3	39,2	42,2
Ökn(-)/minskn(+) korta placeringar	100,3	14,0	58,4
Ökn(-)/minskn(+) kortfristiga skulder	-135,2	-149,0	-168,1
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**-124,0**	**-95,7**	**-67,6**
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-33,4	0,0	0,0
Omklassificering av investering i vårdsystemet Cosmic*	0,0	0,0	0,0
Investering i immateriella anläggningstillgångar*	33,4	0,0	0,0
Försäljning av immateriella anläggningstillgångar	-93,8	-76,8	-66,5
Investering i materiella anläggningstillgångar	0,0	1,1	0,4
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	-8,9	-17,2	0,0
Investering i finansiella anläggningstillgångar **	0,0	0,0	0,0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	0,0	0,0
Kassaflöde från den löpande investeringsverksamheten	**-102,7**	**-93,0**	**-66,1**
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN			
Återbetalning utlåning/Minskning långa fordringar	3,4	0,3	0,0
Långfristig upplåning/ökning långa skulder	1,2	0,0	77,6
Utlåning/ökning långfristiga fordringar	0,0	-2,7	0,0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**4,6**	**-2,5**	**77,6**
Periodens kassaflöde* **	**-152,1**	**-91,2**	**41,1**
Likvida medel vid årets början	**299,3**	**278,4**	**145,0**
Likvida medel vid periodens slut	**147,2**	**187,3**	**186,1**
Förändring av likvida medel	**-152,1**	**-91,2**	**41,1**

** 2015-01-01 Ingående balanser för Regionförbundet Jämtlands Län som övergick i Region Jämtland Härjedalen 150101. Exempelvis aktier i Länstrafiken och Torsta AB. 2016 gäller ökningen andel i Kommunivest Ekonomisk förening 17,2 mkr.

* Under pågående investering bokfördes kostnaderna på preliminärkonto 1200, dvs materiell investering men vid aktiveringen 15-04-01 och 15-08-01 bokfördes vårdsystemet som immateriell investering, konto 1012. Totalt aktiverat för Cosmic är 33,4 mkr för åren 2013-2015 fördelat på 2013 (från oktober) 6,2 mkr, 2014 23 mkr och 2015 4,2 mkr.

Allmänna redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning (1997:614), rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR) och god redovisningssed.

Att lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning följs innebär bland annat att:

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- Fordringar har upptagits till de belopp de beräknas inflyta.
- Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.
- Värdering av kortfristiga placeringar har gjorts till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärdet.
- Periodisering av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster är resultatet av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder.

Periodisering

Periodisering har skett för att ge en rättvisande bild av resultat och finansiella ställning för den aktuella perioden. Det innebär att utgifter kostnadsförts det år då förbrukning skett och inkomster intäktsförts det år som intäkten genererats.

Konsekvensprincipen, väsentlighetsprincipen och försiktighetsprincipen, vilka i viss mån modifierar huvudprincipen, tillämpas i förekommande fall. Eventuella avvikelser kommenteras under respektive rubrik.

Sammanställd redovisning

Enligt bestämmelserna i den kommunala redovisningslagen ska årsredovisningen även omfatta den verksamhet som bedrivs i bolagsform. Syftet med den sammanställda redovisningen är att ge en sammanfattande och rättvisande bild av Region Jämtland Härjedalens totala ekonomiska ställning och resultat oavsett om verksamheten bedrivs i förvaltnings- eller företagsform.

INTÄKTER

Skatteintäkter

Den preliminära slutavräkningen för skatteintäkter baseras på SKL:s decemberprognos i enlighet med rekommendation RKR 4.2.

Statsbidrag

Specialdestinerade/riktade statsbidrag redovisas i resultaträkningen tillsammans med övriga verksamhetsanknutna intäkter. De periodiseras i normalfallet till den period där kostnaderna som statsbidraget avser är bokförda.

Generella statsbidrag och utlämning redovisas i resultaträkningen tillsammans med bidrag och avgifter i utjämningssystemen i posten generella statsbidrag och utjämning. De redovisas normalt enligt kontantmetoden vilket innebär att de redovisas vid utbetalning.

KOSTNADER

Hyres- och leasingavtal

Operationell leasing:
Samtliga leasingavtal är operationella leasingavtal.

Avskrivningar

Avskrivning av materiella anläggningstillgångar görs för den beräknade nyttjandeperioden med linjär avskrivning baserat på anskaffningsvärdet exklusive eventuellt restvärde. På tillgångar i form av mark, konst och pågående arbeten görs emellertid inga avskrivningar.

Avskrivningstider

Följande avskrivnings tider tillämpas normalt:
3, 5, 7, 8, 10, 15, 20, 30 år.

Nyttjandeperioden utgör grunden för bedömningen av avskrivningstidens längd. Avskrivningstiden ska vara ett resultat av en lokal bedömning och anpassas till den aktuella anläggningens speciella förutsättningar, till exempel verksamhetens art, utnyttjandet av tillgången, geografiska förutsättningar.

Omprövning av nyttjandeperioden sker om det finns omständigheter som pekar på att det är nödvändigt (till exempel verksamhetsförändringar, teknikskiften, organisationsförändringar).

Avskrivningsmetod

I normalfallet tillämpas linjär avskrivning, dvs. lika stora nominella belopp varje år. Avskrivning påbörjas när tillgången tas i bruk och utgår ifrån anläggningarnas ursprungliga anskaffningsvärde.

Den normala avskrivningstiden för olika typer av anläggningstillgångar är följande:

Markanläggningar	5-50 år
Byggnadsinventarier	3-30 år
Inventarier	5-10 år
IT-utrustning	3-5 år
Medicinteknisk utrustning	5-10 år
Bilar och andra transportmedel	5-10 år
Jord-, skogs- och Trädgårdsmaskiner	5-10 år

Rekommendationen avseende materiella anläggningstillgångar RKR 11:4 som beskriver att förväntas skillnader i förbrukningen av en materiell anläggningstillgångs betydande komponenter vara väsentlig, ska tillgången delas upp på dessa komponenter och respektive komponent skrivas av separat, så kallad komponentavskrivning.

Region Jämtland Härjedalen har infört komponentavskrivning i enlighet med RKR 11:4 på byggnader.10-60 år.
Exempelvis, stomme, fasad, VVS, styr- och regler, övervakning samt övriga komponenter som kan identifieras.

Återanskaffning av en komponent redovisas som anskaffning av ny anläggningstillgång och eventuellt kvarvarande redovisat värde för den ersatta enheten kostnadsförs.

ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Immateriella tillgångar

En immateriell anläggningstillgång är en identifierbar icke-monetär tillgång utan fysiskt form. Vid redovisning av immateriella tillgångar följs RKR 12.1.

Av försiktighetsskäl tillämpas en beloppsgräns på 30 prisbasbelopp eller mer. Avskrivningstiden varierar mellan 3-5 år. Nyttjandeperioden omprövas i slutet av varje räkenskapsår.

Materiella tillgångar

En materiell anläggningstillgång är fysisk tillgång avsedd för stadigvarande bruk. Vid redovisning av materiella tillgångar följs RKR 11.4.

En anskaffning som i övrigt uppfyller kriterierna för investering, ska bokföras som investering endast under förutsättning att utgiften uppgår till minst ett halvt basbelopp och att nyttjandeperioden är minst 3 år. Anläggningstillgångarna är i balansräkningen värderade till anskaffningsvärdet med avdrag för ackumulerade avskrivningar.

Undantaget från RKR 11.4 är tillgångsredovisningen av individmärkta hjälpmedel där alla individmärkta hjälpmedel från 1000 kr hos hjälpmedelscentralen bokas som anläggningstillgång och avskrivningar görs. Detta enligt beslut från 2006. Ett skäl är att kostnader och intäkter ska matchas under samma period då de individmärkta hjälpmedlen hyrs ut. Systemstödet finns i lagersystemet Sesam 2. Datorer och rollatorer avskrivs på 3 år, sängar på 8 år och allt övrigt på 5 år.

I anskaffningsvärdet för fastigheter och tåg ingår lånekostnader enligt alternativmetoden i RKR 15.1.

Finansiella anläggningstillgångar

Enligt Rådet för kommunal redovisnings rekommendation nr 20 ska finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar då syftet med innehavet är att tillgången ska innehas eller brukas stadigvarande. Medel som kontinuerligt är föremål för köp och försäljning och som är tillgängliga för att möta

löpande utbetalningar, ska klassificeras som omsättningstillgångar.
Pensionsmedel och samtliga placeringsmedel är klassificerade som omsättningstillgångar. De är värderade till det lägsta av anskaffningsvärdet och försäljningsvärdet.

Huvudmetoden tillämpas.

OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR

Omsättningstillgångar värderas som huvudprincip till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet. Med det verkliga värdet avses försäljningsvärde efter avdrag för beräknad försäljningskostnad.

Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar.

Fordringar värderas till de belopp varmed de beräknas inflyta.

Varulager och förråd

Inventering ska göras av alla förråd/lager med undantag av köksförråd, medicinförråd, avdelningsförråd samt smärre förråd av omsättningskaraktär med ett värde som bedöms underskrida 50 000 kr. Alla inventerade lager ska bokas upp. Lager av olja och flis för löpande användning ska alltid inventeras.

Lagret ska värderas till senast kända anskaffningsvärde exklusive moms. När det gäller förråd med systemstöd, till exempel Sesam lager, värderas lagret till faktiskt anskaffningsvärde enligt FIFO.
Inkuransavdrag görs med 3 procent av samtliga lagertillgångar enligt försiktighetsprincipen.

SKULDER OCH AVSÄTTNINGAR

Skuld personalen

Skuld till personalen i form av semesterlöneskuld, upplupen övertid, jour och beredskap samt tillhörande upplupen arbetsgivaravgift, har värderats och redovisats som kortfristig skuld enligt löneläget 31 december 2016 och gällande arbetsgivaravgifter för 2017.

Pensionsskuld/avsättning

Förpliktelser för pensionsåtaganden för anställda i kommunen är beräknade enligt RIPS07.

En förpliktelse att betala ut pensionsförmåner som intjänats före 1998 ska inte tas upp som skuld eller avsättning. Dessa pensioner redovisas som kostnader
i resultaträkningen vid utbetalning.

Pensionsåtagande för förtroendevalda

Förtroendevalda med en uppskattad sysselsättningsgrad på minst 40 procent omfattas av ett särskilt avtal om pensionsförmåner. Pensionen beräknas till 65 procent av genomsnittet på de årsarvoden som utbetalats två år före avgång. För full pension krävs minst 12 års uppdrag och minst en mandatperiod. Visstidspension utbetalas för tid före 65 års ålder. Från 65 eller 67 års ålder omräknas pensionen till ålderspension. För tid före 65 års ålder samordnas visstidspensionen med eventuella förvärvsinkomster.

För avtal med samordningsklausul utgår beräkningen från de förhållanden som är kända vid bokslutstillfället. Om inget annat är känt görs beräkningen utifrån att ingen samordning kommer att ske.

Begreppsförklaringar och ordlista

Anläggningstillgång och omsättningstillgång
Ett landsting har två sorters tillgångar, anläggningstillgångar och omsättningstillgångar. Med anläggningstillgångar menas tillgång som är avsedd att stadigvarande brukas eller innehas i verksamheten. Följande typer av anläggningstillgångar existerar:
materiella; maskiner, inventarier och fastigheter, finansiella; aktier i dotterbolag immateriella; goodwill, patent- och licensrättigheter Med omsättningstillgångar menas tillgångar som inte är avsedda att stadigvarande brukas eller innehas i verksamheten; likvida medel, värdepappersportföljer, kundfordringar och varulager.

Ansvarsförbindelser
Förpliktelse som inte redovisas som skuld eller avsättning på grund av att det inte är troligt att den kommer att behöva infrias, eller på grund av att dess storlek inte kan beräknas med tillräcklig tillförlitlighet. Det kan även vara fråga om en möjlig förpliktelse, det vill säga det är osäkert om det föreligger en förpliktelse eller ej. Ansvarsförbindelser redovisas inom linjen i balansräkningen, det vill säga de tas inte med i balansräkningens beloppskolumner och räknas inte in i balanssumman.

Avsättning
En skuld som är oviss när det gäller förfallotidpunkt eller belopp. Ett företag ska redovisa en avsättning i balansräkningen när det har ett åtagande för en inträffad händelse där det är troligt att det krävs ett utflöde av resurser för att reglera åtagandet och företaget kan göra en tillförlitlig uppskattning av beloppet. Om inte samtliga dessa villkor är uppfyllda, ska någon avsättning inte redovisas i balansräkningen. Exempel på avsättning är kostnaden för intjänade pensioner.

Balansräkning
En ögonblicksbild av den ekonomiska ställningen på bokslutsdagen, uttryckt i tillgångar, skulder och kapital. Balansräkningen har en tillgångssida och en skuldsida.

Bruttokostnader
Är verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar.

Eget kapital
Värdet av ett företags tillgångar med avdrag för skulder och avsättningar. Om resultat är positivt ökar det egna kapitalet, medan ett negativt resultat minskar det egna kapitalet.

Extern intäkt eller kostnad
Intäkter eller kostnader som företaget har i relation till andra företag, organisationer eller privatpersoner. Interna intäkter eller kostnader är transaktioner mellan olika kostnadsställen eller enheter inom organisationen.

Ingående balans
Värdet på tillgångar, skulder och eget kapital vid årets början.

Komponentavskrivningar
Avskrivningar ska spegla hur tillgångens värde och/eller servicepotential succesivt förbrukas därför måste skillnader i förbrukning och nyttjandeperioder av betydande komponenter i en materiell anläggningstillgång delas upp på dessa. Respektive komponent ska skrivas av separat.

Byggnader har normalt ett antal betydande komponenter som stomme, stam, fasad, tak, hissar, ventilation mfl.

Poster inom linjen
Redovisningsbegrepp som innebär att ställda säkerheter och ansvarsförbindelser inte ska räknas in i balansräkningen utan redovisas inom linjen. Det betyder att de ska visas i anslutning till balansräkningen och att deras belopp inte ska räknas in i balansomslutningen.

Investering
Definieras som inköp av anläggningstillgångar såsom fastighet, utrustning eller maskiner med varaktighet över 3 år och ett inköpsvärde på minimum ett halvt basbelopp.

Regionkoncernen
Regionen med dess förvaltning samt de aktiebolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där Regionen har ett väsentligt inflytande.

Likvida medel
Företagets penningtillgodohavanden i kontanter: kassa, postgiro, bank och bankgiro men även utländska sedlar, erhållna checkar, postanvisningar och postväxlar som ännu inte lösts in. Ordet likviditet är en definition av företagets betalningsförmåga på kort sikt.

Nettoinvestering
Årets investeringsutgifter efter avdrag för årets försäljning och utrangering.

Nettokostnad
Verksamhetens intäkter (avgifter och ersättningar) minus verksamhetens kostnader (personal, material, tjänster och avskrivningar). Nettokostnaden finansieras med skatter och generella statsbidrag.

Nyckeltal och nyckelindikatorer
Ett sätt att genom jämförelsetal beskriva verksamheten och göra den jämförbar över tid och med andra företag. Nyckeltal används i samband med uppföljning för att bland annat mäta effektivitet vid resursanvändning. Exempel på nyckeltal är soliditet och likviditet.

Periodisering
En fördelning av kostnader och intäkter på den redovisningsperiod till vilken de hör.

Realisationsvinst eller reavinst
Vinst som uppstår vid försäljning, till exempel vid fastighetsaffärer. Realisationsvinsten är försäljningsvärdet minus bokfört restvärde och eventuella försäljningsomkostnader.

Resultat
Skillnaden mellan ett företags intäkter och kostnader under en viss period. Resultaträkning är den uppställning som visar hur vinsten eller förlusten för perioden uppkommit.

Rörelsekapital
Alla de tillgångar som inte är avsedda att stadigvarande innehas, minskade med de skulder som ska betalas inom ett år. Rörelsekapitalet är ofta en konstant andel av omsättningen. Ett positivt rörelsekapital innebär en buffert tack vare att det finns ett eget och långfristigt kapital som även räcker till att finansiera omsättningstillgångarna. Ett negativt rörelsekapital innebär att leverantörerna till viss del finansierar anläggningstillgångarna.

Skuld
Åtagande att i framtiden betala eller på annat sätt fullgöra en ekonomisk förpliktelse till någon utomstående. Skulder som förfaller till betalning inom ett år benämns kortfristiga skulder, övriga skulder benämns långfristiga.

Soliditet
Betalningsförmåga på lång sikt eller förmåga att stå emot förluster och konjunkturnedgångar. Soliditeten anger den del av tillgångarna som finansierats med eget kapital (eget kapital genom totalt kapital).

Utgående balans
Värdet på tillgångar, skulder och eget kapital vid årets slut.

Upplupna intäkter och kostnader
Upplupna intäkter är sådana intäkter som hör till bokslutsåret, men där företaget/myndigheten varken har skickat en faktura eller fått betalt för tjänsten eller varan före bokslutsdagen. En upplupen intäkt redovisas i balansräkningen som en interimsfordring.

Upplupna kostnader är sådana kostnader som hör till bokslutsåret, men där företaget/myndigheten varken fått faktura eller betalat för tjänsten eller varan före bokslutsdagen. En upplupen kostnad redovisas som en interimsskuld.

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Anna-Kerstin Lejonklou
Tfn:063-147509070- 6001908
E-post: anna.k.lejonklou@regionjh.se

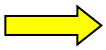
2017-09-21

RS/780/2017

Bilaga 1, Resultat alla framgångsfaktorer

I regionstyrelsens, vårdvalsnämndens och regionala utvecklingsnämndens verksamhetsplaner finns ett antal framgångsfaktorer (utvecklingsområden). De anger respektive nämnds eller styrelse prioritering för 2017 utifrån de strategiska mål som regionfullmäktige fastställt. Framgångsfaktorerna följs upp genom beskrivningar och där det är möjligt i form av indikatorer. Uppföljningen ligger sedan till grund för den samlade bedömningen av måluppfyllelsen för de fyra perspektiven som redovisas i tertialrapporten, delårsbokslutet och årsbokslutet genom en sammanfattande beskrivning och ett cirkeldiagram.

Måluppfyllelsen för framgångsfaktorerna bedöms efter följande skala:

	Rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017. Framgångsfaktorn är uppfylld.
	Rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli *uppfylld till årets slut* är planerade och/eller påbörjade.
	Fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade. Vad tänker du göra?

Innehåll

Bilaga 1, Resultat alla framgångsfaktorer 1
Perspektivet Samhälle 2
Perspektivet Patient 15
Perspektivet medarbetare....22
Perspektivet Verksamhetsresultat....26

Perspektivet Samhälle

Framgångsfaktorerna inom perspektivet samhälle verkställs av regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden och vårdvalsnämnden.

Regionala utvecklingsnämnden har förutom nedanstående framgångsfaktorer att upp ett antal ytterligare aktiviteter att arbete med utifrån nämndens reglemente. Resultatet av måluppfyllelsen för de målen återfinns i regionala utvecklingsnämndens delårsbokslut.

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
Stimulera så att innovativa och framtidsinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd, god beredskap och snabb hantering.	**Regionstyrelsen**		
	Etablera eHälsocenter som nav för samverkan om e-hälsofrågor mellan det offentliga och näringslivet.*	⇧	Arbetet pågår. Hyreskontrakt är påskrivet. Lokalen om ca 850 m2 har fått nya ytskikt och möblerna har precis anlänt. Hyresavtal med andrahandshyresgäster är dock inte klara, muntliga löften från Östersunds kommun och aktörer från näringslivet finns.
	Vårdvalsnämnden		
	Stimulera innovationsutveckling hos hälsovalsaktörerna.	⇨	Förslag har funnits till stimulanspeng
	Regionala utvecklingsnämnden		
	Samarbete med ALMI gällande Innovations- stöd till företag som har innovativa idéer i form av innovationscheck till företagen	⇧	ALMIs måluppfyllelse är mycket god
	Information om stödmöjligheter och ansökningsblanketter på hemsida ska vara genomfört.	⇧	Genomfört.
	Kompletterande funktion för att stimulera den entreprenörsdrivna entreprenörsprocessen	⇨	Enligt OECD finns i länet många spännande men i ett större sammanhang, allt för små företag. En del av denna utveckling kan förklaras via centralt styrda innovationsprocesser. Men samtidigt så finns i vårt glesa perifera område en entreprenörsdriven innovationsprocess, som kommer ifrån de enskilda företagen. En förstudie visar på behovet av en mer efterfrågestyrd process, som skall komplettera de centrala initiativen. För att lägga grunden för denna funktion är rekommendationen att genomföra en utvärdering som går igenom de 44 pågående

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			projekten, deras inriktning och vad de ger för effekter, för att sedan utforma den kompletterande funktionen.
	Verka för genomförandet av innovationsstrategin i offentliga sektorn och näringslivet i regionen		Under 2017 arbetas primärt med följande fem aktiviteter i det Regionala Innovationsprogrammet (RIP) utifrån Region Jämtland Härjedalens roll att leda det Regionala tillväxtarbetet; • Aktivitet 1 - Regionalt verksamt.se • Aktivitet 9 & 75 - Stödjande projektkontor • Aktivitet 20 - Skapa Mötesplats Jämtland Härjedalen • Aktivitet 66 - Skapa gräns-överskridande mötesplats • Aktivitet 74 - Skapa stödjande mötesplats för cirkulär ekonomi • Aktiviteterna 20, 66, 74 och 75 kommer vi operativt arbeta med inom vårt projektkoncept "SMICE" ("Samskapande Mittnordisk Innovationsarena för Cirkulär Ekonomi") tillsammans med Sör- & Nord Tröndelags fylkeskommuner. • Aktivitet 9 förbereder vi flera aktiviteter inom tillsammans med innovationsstödsystemet bl.a. via en ansökan till Vinnova med projektnamn "Gräsrotskraft - flippat projektstöd för eldsjälar". Aktivitet 1 arbetar vi med underlag för att hitta en uthållig lösning i dialog med innovationsstöd-systemets parter. Dialog om hur de övriga 75 aktiviteterna ska genomföras förväntas bl.a. ske medborgardrivet inom de prioriterade mötesplatserna som Region Jämtland Härjedalen ansvarar för. I arbetet med företagsstöd så har RUN genom område näringsliv möj-lighet att bevilja medfinansiering för investeringar i byggnader, maskiner, marknadsföring, produktutveckling och innovationsfinansiering. 64,3 mnkr har beslutats under årets åtta första månader. Projektmedel används också för att initiera utvecklingsinsatser, som till största del sker i någon form av samarbete med företag/organisatio-ner. Till och med augusti har beslut fattats för 58,2 mnkr. Exempel på sådana insatser är projekten AlmiInvest, Smart Industri, Strategisk Kompetensförsörjning, Konstupplevelser i världsklass och Samarbete skolan och industri, där samarbetsparten är just IUC Group AB. Ett annat exempel är finansiering av inkubatorn som har sin

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			placering på campus i Östersund. Verksamheten har erhållit både projektmedel och grundfinansiering.
	Verka för att besöksnäringen fortsatt utvecklas i regionen		Enligt senast tillgängliga statistik uppgick antalet gästnätter totalt till 10,7 miljoner (+4%), varav 3 miljoner i kommersiellt boende Genom delägda bolag eller föreningar som regionen är medlem i, arbetar förvaltningen indirekt med rubrikens mål. Ett exempel är Jämtland Härjedalen turism, som arbetar med att utveckla turismutbudet. Det handlar om allt från företagens och destinationer aktivitetsutbud till företagens egen utveckling. Kompetensplattformen sitter med i ett branschråd för besöksnäringen (Swetour) som jobbar med kompetensfrågan inom branschen. Under 2017 har ett Position Paper tagits fram inom Swetour där rådets prioriteringar och aktiviteter är definierade.
	I samarbete med övriga Region Jämtland Härjedalen stimulera innovationer inom sjukvård och omsorg		Under året haft flera möten med Fou angående deras kommande projektansökan 0.1-1.0. Det omfattande projektet med att ta fram ett giftfritt alternativ till blodpåsar av PVC avslutades 30 juni med slutrapportering i september. Projektet har haft deltagande företag från flera länder och tester har utförts av såväl vår egen specialistvård som Karolinska universitetssjukhuset. Resultatet är mycket lyckat och kan ligga till grund för en kommersiell lansering. Interreg.projektet VälTel att utveckla välfärdsteknologi inom både regionen och länets kommuner arbetet pågår
	Delta på företagarföreningars möten med information kring stöd- och sökmöjligheter		• 26/1: Nyföretagarcentrum/Innanförs-akademin – info-möte för nyanlända • 21/2: Informationsträff i Ragunda – deltagande företagare, Nyföretagarcentrum, Almi, Länsstyrelsen(Landsbygdsprogrammet), Leader3Sam och Peak Region Science Park. • 28/3: Bergs kommuns företagarvecka • 29/3:Kontrollantutbildning av våra kontrollanter tillsammans med personal från Tillväxtverket. • 6/4: Intern kontrollant-utbildning av kommunernas Näringslivskontor. Information om stöd mm gavs. Berit & Gunilla • 18-19/4: Deltagit informationsmöte av Europeiska Investeringsbanken – vi höll ingen

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			info, men mingel.
	”Öppen dörr” för att ta emot företagsbesök		Medarbetare på näringslivsenheten har ett öppet och välkomnande arbetssätt. Men det upplevs inte öppet och välkomnande i lokalerna på Lagmannen där företagen har svårigheter att ta sig in.
	Bra samarbete med kommunernas näringslivsenheter		Möten med näringslivschefer/ tillväxtchefer sker en gång i månaden, sammankallande är områdeschefen för näringsliv. Information om 1:1 medel till näringslivskontoren sker fortlöpande över året.
Effektiv infrastruktur kring vägar, järnvägar, flyg, bredband och digital teknik	**Regionala utvecklingsnämnden**		
	Medverka i arbetet för fossilfritt 2030		Arbete pågår bland annat fortsatt övergång till HVO inom kollektivtrafiken och införande av El-bussar i tätortstrafiken i Östersund i december 2017 Område Välfärd, klimat och kompetens arbetar bland annat via länets klimatråd.
	Arbeta fram, och under år 2018 fastställa, en ny Länstransportplan för perioden 2018 – 2029 utifrån regeringens direktiv och ramar. (redovisas som aktivitet 2017, men som mål 2018)		Förslag till Länstransportplan 2018-2029 har upprättats i samråd med Trafikverket, kommunerna och transportutvecklingsrådet. Planen är utsänd på remiss.
	Verka för ett ökat kollektivt resande		Till och med juli månad minskar resande med buss något. Antal resor på tåg ökar och uppgår till ca 77 000 resor. (71 000 föregående år). Resandet har samma omfattning som 2016, om tågresor inkluderas. Resandet inom Stadsbussarna ökar 2 % jämfört med samma månad föregående år.
	Verka för att Regionens intressen tas till vara i Trafikverkets förslag till ny Nationell plan för transportsystemet för perioden 2018 – 2029.		Förslaget till Nationell plan offentliggjordes 31 augusti och är nu ute på remiss.
	Verka för att minst 90 % av alla hushåll och företag har tillgång till bredband om minst 100 Mbit/s vid utgången av 2020 (redovisas som aktivitet 2017-2019, men som mål		Regionala utvecklingsnämnden har beslutat att den regionala bredbandsstrategin ska revideras. Arbete pågår via regionens bredbandskoordinator. Statistik publiceras 1 gång per år.

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	2020)		
	Fler utexaminerade med IT-kompetens	↑	Har genomfört föreläsningar om digitalisering för elever på MIUNs Turimprogram. Har haft träffar om kompetensförsörjning och kvinnor/flickor inom IT yrken med Barn- och utbildningsförvaltningen näringslivskontoret, lärcentrum Östersunds kommun och MIUN. Dialog med projektet LärOm och studie-yrkesvägledares roll Arbete med utveckling av statistik av utexaminerade, särskilt viktigt att den kan delas upp på flickor och pojkar.
	Verka för en digitalisering i samhället	↑	Initierat ett nätverk för ansvariga för nya dataskyddsförordningen i kommuner, förbund och regionen. Initierat utbildning i nya dataskyddsförordningen. KITe ett samverkansprojekt för kommuner, förbund och regionen inom kompetens, IT, eHälsa och eFörvaltning. Deltar i interregprojektet SMICE med fokus på digitalisering Bäckedals Folkhögskola har startat nya distansutbildningar och arbete pågår med att utveckla dessa.
Kulturen har en viktig roll för regional utveckling, hälsa, delaktighet, inflytande och personlig utveckling	**Regionala utvecklingsnämnden**		
	God spridning av kulturaktiviteter med hög kvalitet i regionen Minst 50 % av utbudet utanför Östersunds kommun Minst 50 % av utbudet till barn och unga.	53 % ↑ 52 %	
	Genomföra Kultur i vården-program och särskilda programaktiviteter för seniorer	↑	Kultur i vården är företrädesvis musikprogram för i vården alla förekommande former av boenden, men även öppna mötesplatser för äldre. ett 40-tal produktioner har getts till demensboenden, äldreboenden, servicehus, öppna mötesplatser. En

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			filmturné i äldrevården har genomförts.
	Utveckla arbetet med volontärsarbete	→	Jamtli redovisar utfallet i sitt bokslut
	Fortsätta arrangörsutvecklingsarbetet med särskild inriktning på unga arrangörer och nyanlända	↑	För att stärka arrangörsutveckling för Estrad Norr dialog med kommunerna. Genom förbättrad kommunikation och framförhållning ska utbudet vara relevant för mottagaren. Utbildning för arrangörer ges genom filmpool och riksteatern.
	Öka möjligheten att arbeta med regionens konst inom hälso- och sjukvården	↑	7 konstuppdrag, 7 regionenheter har fått konsultation av konstnärer, varav Strömsunds hälsocentral med samisk profil. Konstdatabasen har uppgraderats. Ny utställning planeras i Primusrummet.
	Utveckla det pedagogiska arbetet med nyanlända och ensamkommande barn	↑	17 aktiviteter som exempelvis Konstkollo där ensamkommande och nyanlända ungdomar deltagit. Inom Kulturbussens aktiviteter har många nyanlända barn o unga nåtts i alla kommuner.
	Samverka för insatser i det regionala integrationsarbetet	↑	Särskilda stödinsatser till integration genom kultur om 11 aktiviteter. Integrationsworkshops har genomförts inom film resp. bild och formområdet.
Integration genomsyrar hela det regionala utvecklingsarbetet	**Regionstyrelsen**		
	Utreda hur enhet för asyl-flyktinghälsa kan vara ett stöd till övriga verksamheter samt hur enheten kan främja positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända.*	→	Pågående arbete i samverkan med chef för Asyl-flyktinghälsa att tydligare beskriva arbetssätt och prioriteringar i en flexibel organisation anpassningsbar utifrån de skiftande behov och förutsättningar verksamheten ställs inför. Utvecklingsstrateg för asyl-flyktingfrågor och Samordnare Integration Regional utveckling utarbetade har i enlighet med uppdrag tagit fram en Plan för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar. Planen utformades för att ge stöd till verksamheternas dagliga arbete och främja att verksamheterna i Region Jämtland Härjedalen ska klara sitt befintliga uppdrag och kunna ge asylsökande den service och hälso- och sjukvård som de har rätt till. Planen beskriver ansvarsfördelning, Region Jämtland Härjedalens uppdrag, finansiering, samordning och samverkan, erfarenheter och identifierade utmaningar och utvecklingsbehov samt beredskap och styrgrupp asyl-flyktingfrågor. Planen godkändes av

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			regionledningen i maj 2017.
	Genomföra regionövergripande utbildningar inom område asyl- och flyktingvård, där kulturkompetens ingår.		Tre utbildnings/föreläsningsdagar inplanerade under hösten 2017. ”Psykisk hälsa/ohälsa hos nyanlända flyktingar” 19 oktober ”Vad flyr jag från- Vad kommer jag till” 28 november. ”tortyrskador, psykosomatik, sociokulturella, professionella, samhälleliga och etiska aspekter kring aktivitet, hälsa, vård, omsorg, rehabilitering för etiska minoriteter” prel 6 dec.
	Arbeta fram en lokal modell för hur Region Jämtland Härjedalen kan hjälpa sjukvårdsutbildade personer som söker asyl eller fått uppehållstillstånd att få praktikplats eller ett arbete inom hälso- och sjukvården, får sin utbildning validerad och få sin legitimation.		Modell för praktik för nyanlända akademiker inom hälso-och sjukvård publicerad av personalavdelningen den 21 juni 2017.
	Vårdvalsnämnden		
	Följa upp hur vårdgivarna inom hälsovalet tar tillvara på kompetens som synliggörs och bereder möjlighet till anställning.		Genomfört i uppföljning för 2016
	Regionala utvecklingsnämnden		
	Utveckla samarbete med kommunerna och arbetsförmedlingen kring frågor om inflyttades möjlighet till anställning		Deltar i dialog med nationell och regional nivå angående ökade möjligheter för arbetsförmedling och kommuner att samverka i regionala/kommunala projekt. Samarbete pågår i Integrationsprojekten.
	Utveckla och förbättra metoder och processer i samverkan med övriga aktörer kring etableringen på arbetsmarknaden		Pågår i socialfondsprojekt UVAS - unga som varken arbetar eller studerar. Har fått förlängning fram till 20 juni 2018. Pågår i socialfondsprojekt Öppen Arena.Start 201704 med analysfas i de fem kommuner som deltar i projektet för att därefter övergå i genomförandefas från och med oktober Plug In2.0” har arbetat med att höja kvaliteén inom skolan så att fler erhåller examen-utbildning vilket underlättar inträdet på arbetsmarknad. En förutsättning är ett nära samarbete med

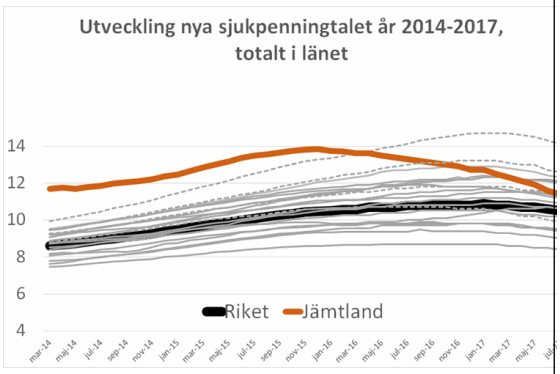
Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			arbetsmarknad och tydliga strukturer Pågår i projekt integration Jämtland Härjedalen Styrgruppen för projekt Yrkesspråk har påbörjat sitt arbete med att hitta modeller och smidiga samverkansformer mellan aktörer kring utrikes födda. I förlängningen är målet att stärka utrikesföddas kompetens inom branscher med stor efterfrågan på arbetskraft.
	Utveckla modeller och strukturer för språkinlärningen		Plug In2.0 ett av målen är att arbeta med nyanländas lärande , en del kommuner ar fördjupat si mer inom det, (SprsIm) I projekt Yrkesspråk som arbetar med utveckling av SFI är analysfasen klar och man går in i genomförandefasen i september. Ett arbete för att mäta och analysera genomströmningen på gymnasiets individuella program för språk (IMSPR) har påbörjats. Ett av målen för projekt Yrkesspråk, som gått in i sin genomförandefas, är att effektivisera språkinlärningen för vuxna utrikes födda. Deltagande lärare och utbildningschefer har rekryterats till utbildning som startar i september
	Samverka och stötta civilsamhällets insatser för integrationen av nyanlända och inflyttade i regionen		Ett exempel på utvecklingsarbete för att stödja företagsutveckling och arbetsskapande sysselsättning inom sociala företag är det projekt Arbetsintegrerande sociala företag, som Region Jämtland Härjedalen tilldelats av Tillväxtverket. Projektet genomförs i samarbete med Östersunds kommun, Samordningsförbundet och Coompanion Jämtlands län. Bäckedals Folkhögskola avslutade kursen ”Svenska från dag ett” under vårterminen 2017 för asylsökande med totalt 287 deltagarveckor tilldelade. I projekt Jämtland Härjedalen har några kommuner en frivilligsamordnare som koordinerar arbetet i kommunen. Dialog med kommuner och Länsstyrelsen hur arbetet ska fortsätta att utvecklas och goda exempel och erfarenheter ska spridas i länet.
Jämtland	**Vårdvalsnämnden**		

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
Härjedalen har en ökad inflyttning med fler i arbete och ökat företagande	Säkerställa att medborgarna får tillgång till likvärdig vård och känner trygghet. Viktigt vid planerande av vårdens utveckling och i samverkan med kommunerna.	⇧	
	Följa utvecklingen för vårdgivarna i gränstrakter och turistorter kring hur de arbetar för att bli attraktiva för utomlänspatienter	⇧	Arbete pågår med att bli attraktiva för alla patienter
	Regionala utvecklingsnämnden		
	Faktabaserad kunskapsspridning om det demografiska läget och dess största påverkansfaktorer	⇨	Med bas i tidigare arbeten, OECD-rapporten och sammanställningen av Läget i länet har ett samlat program för befolkningsökningen i Jämtlands län utformats. Det består av en helhet med 7 olika insatsområden med en samordnande koordinatorfunktion upprätthållen av Region Jämtland Härjedalen. Utfallet baseras på en möten med olika aktörer och personer, där en fördjupad dialog genomförts kring målsättning, prioriteringar och innehåll. Det slutliga resultatet har löpande redovisats i olika regionala instanser och sammanhang. Beslut är sedan taget att starta arbetet med Programmet för långsiktig befolkningsutveckling, där nästa steg är att utforma en handlingsplan, med budget för de kommande året. Målet är att kunna fastställa en långsiktig, helst 10-årig plan vid årsskiftet Dialog med nationell nivå angående vikten av Migrationsverkets närvaro i länet och att antalet nyanlända positivt påverkar befolkningsutvecklingen. Viktigt är även att få möjligheten att arbeta fram lokala modeller för att människor ska vara egenförsörjande och därmed öka chansen till att de bor kvar.
	Nära samverkan med kommuner och näringsliv gällande inflyttning och rekrytering	⇨	Två integrationschefsmöten och en workshop har genomförts under perioden. En handlingsplan för höstens gemensamma arbetsområden har tagits fram vilket bl.a. är styrgrupp för projekt Integration Jämtland Härjedalen, genomströmning på gymnasiet, trafikkunskap el liknande, öka andelen nyanlända i arbete och studier.
Förbättrad	**Regionstyrelsen**		

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
psykisk hälsa	Utveckla behandlingsmetoder och förebyggande insatser för psykisk hälsa.		Stöd och behandlingsplattformen är klar att använda inom Regionen. Upphandling av moduler som ska användas av vuxenpsykiatrin och primärvården genomfördes under våren. Utbildning av tilltänkta behandlare genomfördes också under våren. Hälsocentralen påbörjade patientarbete strax före sommaren. Inom övriga primärvården och inom vuxenpsykiatrin kommer arbetet starta under hösten.
	Utveckla samverkan med Norge, Västerbottens läns landsting och Norrbottens läns landsting om stärkt psykisk hälsa bland samer.		Ett gemensamt projekt har startats tillsammans med SANKS (samiskt nasjonalt kompetenssenter – psykisk helsevern og rus), Västerbottens läns landsting och Region Norrbotten. Medel har efter ansökan tilldelats från Socialdepartementet, för att etablera ett kunskapsnätverk för samers hälsa. För innevarande år finns 3 miljoner kronor. Projektets övergripande syfte är att bidra till att förbättra tillgången på hälso- och sjukvård som tar hänsyn till samers språk och kultur. Projektet ska identifiera centrala vårdverksamheter, samordna och tillvarata kompetens inom området samt hitta sätt för hur denna kompetens ska kunna användas på ändamålsenliga sätt. Projektet ska också ta fram en gemensam strategi för samers hälsa.
	Genom uppdrag till samordnare påbörja ett regionövergripande arbete med att följa upp och utveckla det suicidpreventiva arbetet.*		Samordnare för att påbörja det regionövergripande förebyggande arbetet att minska självmord tillträdde i maj. Framtagande av regional handlingsplan för suicidpreventivt arbete påbörjades i juni, med deltagande från Region JH och kommunerna i länet. Ansatsen är att handlingsplanen ska vara färdigställd i mitten av 2018. Det pågår även en satsning genom utbildning av instruktörer i MHFA (första hjälpen till psykisk hälsa). Under hösten kommer 35 personer att utbildas fördelade till kommunerna, Jämtlands gymnasieförbund (elevhälsan), sameorganisationer, jägarförbundet samt vuxenpsykiatrin och primärvården.
	Högre grad av samverkan och samarbete med andra särskilt skolan.		Samverkan är i många delar god mellan BUP och elevhälsa samt socialtjänsten. Dock finns förbättringspotential och målet om ”högre grad” har ej uppnåtts generellt sett. Starten av samfinansierat team mellan BUP och socialtjänsten i Östersund (IKB) är dock ett undantag. För bättre samverkan mellan BUP och Elevhälsa skulle en skriftlig överenskommelse mellan kommunerna och Regionen behöva upprättas specifikt kring samverkan BUP och Elevhälsan. En

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			överenskommelse utöver det som regleras i Jämtbus.
	Vårdvalsnämnd		
	Följa utvecklingen av behandlingsmetoder och distansoberoende teknik för behandling och förebyggande arbete inom psykisk hälsa	→	Kommer att ingå statlig satsning
	Följa upp handlingsplanen för den statliga satsningen om psykisk hälsa	→	Pågår
	Regionala utvecklingsnämnden		
	Särskilda prioriteringar i folkhälsoarbetet ska vara att främja den psykiska hälsa samt att förebygga psykisk ohälsa hos unga	→	Två samordnare har utsetts från regional utveckling att leda arbetet med den länsövergripande handlingsplanen psykisk hälsa för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner. Processarbetet har påbörjats och löper enligt plan. Under våren genomfördes en länsövergripande analys inom området barn och ungas psykiska hälsa (upp till 24 år). Bland annat genomfördes en enkätundersökning avs den psykiska hälsan i länet med drygt 700 respondenter. Resultatet av analysen lägger grund för de mål som tas fram inom ramen för handlingsplanen. Senast 31 oktober ska 2017 års arbete återredovisas till SKL. Inom område psykisk hälsa hölls det i mars 2017 en regional konferens kring suicidprevention med 450 deltagare. En länsövergripande riktlinje; samverkan i form av Barnhälsoteam har tagits fram under våren (beslut september) och ska implementeras i kommunerna. Barnhälsoteam syftar till en tidig samverkan mellan förskola, BVC och socialtjänst. Ett exempel på utvecklingsarbete för att stödja företagsutveckling och arbetsskapande sysselsättning inom sociala företag är det projekt Arbetsintegrerande sociala företag, som Region Jämtland Härjedalen tilldelats av Tillväxtverket. Projektet genomförs i samarbete med Östersunds kommun, Samordningsförbundet och Coompanion Jämtlands län. En Regional samordnare för suicidprevention har anställts. Arbetet med en Regional handlingsplan för suicidprevention har påbörjats och förväntas vara färdig i mitten av 2018.

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			Bäckedals Folkhögskola har startat upp studiemotiverande folkhögskolekurs (SMF) under höstterminen för att ge ungdomar som saknar betyg från grund- och gymnasieskolan ett ökat självförtroende att studera och därmed få jobb. Vi har blivit tilldelade 32 platser och utav dessa har Arbetsförmedlingen anvisat 11 platser. Projekt Plug In2.0 arbetar med framgångsfaktorer (framtagna av projektet) för att utveckla metoder och modeller i arbetet med ungas/hälsa och ohälsa
Hälsofrämjande och trygga levnadsvillkor och samordnad hälso- och sjukvård för minskade sjukskrivningstal	**Regionstyrelsen**		
	Utveckla rutiner för upptäckt av barn och unga som utsätts eller riskerar att utsättas för psykiskt och fysiskt förtryck.		Rutin framtagen för att ”fråga om våld i nära relationer”. Likaså finns rutin för dokumentationen i Cosmic samt dokumentation/ärendehantering av orosanmälan. Funktionsansvarig för våld i nära relationer utsedd på BUP. Samtlig personal skall under 2017 genomgå webutbildning i frågor som rör våld i nära relationer.
	Etablera ett gemensamt chefsnätverk för BUP och elevhälsan där också ungdomsmottagningarna har möjlighet att delta. *		Områdeschef BUV samt Enhetschef Ungdomsmottagningarna deltar i chefsnätverk med elevhälsochefer.
	Riskbruksverksamheten ska prioritera aktiviteter i syfte att minska tobaksbruket hos ungdomar inom handlingsplanen för en tobaksfri region 2025.		Aktuella aktiviteter: ”Stopp det är du värd”. Motiverande samtal till personal som skall stödja ungdomar som vill minska tobaksanvändning. Informationskampanj om goda levnadsvanor.
	Tillsammans med kommunerna analysera resultat från hälsosamtal i skolan, med syfte förebygga övervikt och fetma hos barn och ungdomar.		Rapport om hälsosamtal analyserad. De kommuner som velat ha hjälp har fått det.
	Barnombudens roll ska ses över och utvecklas.*		Ingen förändring sedan föregående rapportering. Ny framgångsfaktor sedan i maj. Efter uppföljning har följande beslutats: att förbättra rutiner för att tillgodose barnens rätt som anhöriga när misstanke om våld finns i nära relationer, samt att följa upp hur rutin för orosanmälningar följs.

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	Region Jämtland Härjedalen ska ha ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt (inom levnadsvanorna tobak, alkohol, motion, och goda matvanor).	→	Många insatser i det dagliga arbetet så som tobaksavvänjning, viktiga mammor, START kampanj, motiverande samtal om matvanor, droger, motion.
	Arbeta efter långsiktig utvecklingsplan för att minska sjukskrivningar i länets befolkning.	↑	Arbete sker i linje med den långsiktiga utvecklingsplanen. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och målet för året har med råge uppnåtts. 
	Region Jämtland Härjedalen ska vid utgång av 2018 ha stabila och fungerande rutiner för samordnad tidig rehabilitering och ha hög kompetens inom försäkringsmedicin.	↑	Arbete pågår med att tydliggöra rutiner och att skapa stabila former för samverkan mellan vården, övriga berörda myndigheter och länets arbetsgivare. Utbildning av ST-läkare i försäkringsmedicin pågår på ett strukturerat sätt sedan många år. Under 2017 har därutöver riktade utbildningsinsatser gjorts för alla läkare i primärvård och psykiatri, i samarbete mellan processledningen i sjukskrivningsprocessen och Försäkringskassan. Web-utbildning i försäkringsmedicin kommer inom kort att finnas tillgänglig för samtliga läkare i Saba-cloud.
	Vårdvalsnämnden		
	Ge information om vårdvalen till medborgarna på olika sätt så att de blir mer kända.	→	Planering inför hösten
	Följa upp tillgängligheten		Görs månadsvis
	Inför regionfullmäktiges sammanträde i juni anpassa ett		

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per aug	Kommentar
	förfrågningsunderlag för hälsoval, barn- och ungdomstandvård och medicinsk fotvård 2018 med utgångspunkt från strategiska mål i regionplanen.	↑	
	Arbeta för jämlik tandhälsa i länet och tillgodose särskilt utsattas behov av tandvård tex bedömningstandvård och nödvändig tandvård.	→	
	Öka kunskapen hos länets medborgare om det reformerade tandvårdsstödet.	→	
	Följa utvecklingen av sjuktalen i länet.	↑	Görs månadsvis
	Medverka och bevaka frågor som rör arbetet med samverkan i norra regionen	↑	
	Aktivt arbete utifrån folkhälsopolicyn och regionens arbete genom ”Mobilisering mot droger”	→	Myndighetssamverkan inom arbetet med våld i nära relationer. Pågående arbete med region, kommuner, polis, åklagare och länsstyrelsen

Perspektivet Patient

Framgångsfaktorerna inom perspektivet Patient verkställs av regionstyrelsen och vårdvalsnämnden.

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
Patientsäker jämlik och jämställd vård av god kvalitet efter behov	**Regionstyrelsen**		
	Påbörja arbete med en övergripande handlingsplan för jämställdhetsintegrering i syfte att fungera som en plattform för jämställdhetsarbete.*		Denna framgångsfaktor är ny efter genomgång av tertialrapporten för april. Jämställdhetsintegrering i den tänkta handlingsplanen omfattar hela regionens verksamhet. Jämlik vård är en viktig del av begreppet god vård. Det är väsentligt att använda alla dimensionerna av begreppet god vård används vid redovisning och analyser. Det bör göras inom ramen för kartläggning av vad som görs baserat på att Utvecklingsstrateg tillträder sin tjänst den 1 september. Övergripande handlingsplan för jämställdhetsintegrering i syfte att fungera som en plattform för jämställdhetsarbete bör påbörjas under hösten, men blir sannolikt inte helt klar, utan får fortsätta inpå nästa år.
	Vården ska följas upp med könsuppdelad statistik där det är möjligt och resultaten analyseras för minst tre diagnoser. Där skillnader föreligger ska förslag på åtgärder lämnas.*		Könsuppdelad statistik finns att ta fram för de flesta mätetal. Rutin hur man kan arbeta med könsuppdelad statistik finns. Verksamheterna beskriver att de tar fram statistik könsuppdelat och vidtar åtgärder då de ser skillnader. Tillsammans med regional utveckling görs på uppdrag av sociala vård och omsorgsgruppen en analys av fallskador. Resultat beräknas finnas tillgängligt i slutet av november.
	Fler patienter som besöker sjukvården ska få läkemedelsberättelse vid utskrivning från slutenvård.*		Det genomsnittliga värdet i Regionen har ökat från 29,5% till 31,63%. Område Medicin har sedan flera år lämnat ut läkemedelsberättelse vid utskrivning till närmare 80-90% av patienterna. Årets ökning beror främst på att område Ortopedi lämnat ut läkemedelsberättelse i större utsträckning. Tyvärr kan inte Område Kirurgis mätresultat hämtas på grund av att deras utdata inte är rätt kopplad i COSMIC. Felsökning pågår.
	Ytterligare minska och följa upp förskrivning av antibiotika.		I juli hade Regionen minskat antibiotikaförskrivningen med 3% jämfört med föregående år (266 rec/TIN jämfört med 273/TIN). Det är fortsatt en stor spridning mellan hälsocentralerna, vilket gör att lokalt Strama-arbete riktar in sig på de hälsocentralerna med högst förskrivning.
	En översyn av		

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	screeningfrågorna om tandhälsa för BVC ska genomföras.* En journal granskning av 3-åringar remitterade till pedodontist ska genomföras.*		Översyn av screeningsfrågorna ska ske under 2017. Screening av barn 0-2 år i samarbete med sjuksköterskor på BVC görs sedan 2014. Andel screenade 2 – åringar har ökat från 24 % till 32,5 % 2016. Även andelen med tandvårdsåtgärder har ökat från 4,5 % till 12 % 2016. Journalgranskning har skett av 3 åringar remitterade till pedodontist.
	Fler enheter ska tillämpa rutiner för samordnad individuell plan (SIP) och egenvård.*	→	Planerade åtgärder finns, men är beroende av IT-stöd för SIP. IT-stödet är under utveckling och beräknas klart under nästa år. Egenvårdsmall finns i COSMIC, utbildning har utförts.
	Fortsatt arbete inom Ledningskraft för att beakta de äldre och multisjukas behov av vård och kontinuitet i denna. Tillgång till specialistkompetens och teamresurser är viktigt för dessa grupper. Implementering av närvårdsteam ska följas.	↑	Mobilt närvårdsteam (MiNT) är i gång, fortfarande i projektform och med finansiering av professionsmiljarden Ny uppdragsbeskrivning för Ledningskraft är klar. Arbete med ”Lagen om samverka vid utskrivning från slutenvård” (LOSUS) pågår i projektform Intensivt arbete med Hemsjukvårdsavtalet pågår
	Vårdkvalitet ska bibehållas eller förbättras i minst tre stora patientgrupper utifrån resultat i kvalitetsregister.*	↑	Strokevård – reperfusion vid stroke Hjärtsjukvård – Reperfusion i tid Cancervård– Tid från misstanke om bröstcancer till operation < 28 d.
	Implementera nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och därigenom synliggöra det förebyggande perspektivet i vårdprocesserna. Det hälsofrämjande arbetssättet ska främja goda matvanor, fysisk aktivitet, minskat tobaksbruk och alkoholbruk.	↑	De nationella riktlinjerna är implementerade vid att enklare råd angående tobak, alkohol, motion och kost ges av samtlig yrkesgrupper som träffar patient, rådgivande samtal ges av legitimerad personal, behandling med mer än ett besök ges i exempelvis gruppverksamhet vid rökavvänjning.
	Den reviderade rutinen "Att ställa frågan om våld och hantera svaret” ska tillämpas i högre utsträckning än 2016.	↑	Informationsinsatser har givits och stöd har erbjudits till verksamheterna. Användande av mallen ”våldsutsatthet och / eller oro för barn” i journalsystemet COSMIC har ökat, vilket tolkas som att rutinen används i ökad omfattning.
	Utveckla samarbete mellan primärvården, psykiatri och	↑	Samarbetsformer mellan vuxenpsykiatri och primärvårdens medicinska ledning finns genom

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	specialiserade somatiska vården för att tidigt identifiera riskpersoner för suicid.		handläggningsöverenskommelse och Zamsynsdokument som reglerar hur samarbetet ska ske. Arbetet med suicidprevention kommer att förstärkas sedan särskild samordnare rekryterats.
	Identifiera behov av vårdnivå hos personer som ofta söker akut vård.	→	Mångbesökarprojektet startade under våren. Bl a träff med Ösd kommun, tittat på metod för att identifiera mångbesökare, träff med mobila närvårdsteamet, möte med chefläkare mm. Inget arbete har bedrivits under sommaren eftersom projektsjuksköterska arbetat i patientnära arbete. Plan att ta kontakt med patienter efter sommaren.
	Bedriva ett aktivt patientsäkerhetsarbete i hela Region Jämtland Härjedalen och arbeta förebyggande för att minska vårdskador (t.ex. fall, trycksår, undernäring, blåsöverfyllnad). Arbetet ska i förekommande fall bedrivas tillsammans med kommunal vård.	→	Patientsäkerhetsdialoger genomförs enligt plan. Implementering av ny föreskrift för vårdskadeutredningar pågår. Arbetet med att förebygga vårdrelaterade infektioner fortgår även det enligt plan med bland annat utbildningar och hygienronder. Ombyggnations- och ventilations frågor har tagit tid i anspråk. Arbetet med säkert införande av läkemedelsmodul i COSMIC pågår. En regionövergripande gruppering för Trycksår är under uppstart. På grund av resursbrist har delar inom patientsäkerhetsarbetet som avvikelsehantering och medborgarinformation halkat efter.
	Vårdvalsnämnden		
	Följa upp hälsovalet 2016 med fokus på kontinuitet och om primärvården är jämlik och jämställd i länet.	↑	
	Se över tilläggsuppdraget för folkhälsoinsatser inför 2018.	↑	Ingen förändring inför 2018
	Utveckla vårdvalen så att de motsvarar befolkningens behov.	→	Ingen mätning genomförd 2016. Oklart 2017
	Följa utvecklingen gällande standardiserade vårdförlopp för cancer.	↑	
	I syfte att kunna ge bättre och snabbare vård för personer med psykisk ohälsa, följa upp hur samverkan mellan specialiserad psykiatri, psykosociala enheter inom	↑	Handlingsplan är på gång

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	primärvård och andra samhällsaktörer utvecklas		
	Följa upp vårdvalet för barntandvård så att vårdvalet för barntandvården kan utformas så att den blir likvärdig i hela länet och har hög kvalitet.		
	I det förebyggande arbetet följa hur barn med risk för sämre tandhälsa fångas upp.		Utv av IT-stöd pågår
	Följa upp vårdvalet för medicinsk fotvård utifrån om den utmärks av kvalitet, lättillgänglighet, kontinuitet, professionellt bemötande och god service.		
	Tillsammans med regionstyrelsen genomföra strategiska upphandlingar av privata vårdgivare där de kan komplettera vården som bedrivs i egen regi		
Region Jämtland Härjedalens vård ska så långt möjligt ges i hemmet eller så nära hemmet som möjligt	**Regionstyrelsen**		
	Primärvården ska erbjuda de vårdsökande kontinuitet och vid behov ett multiprofessionellt omhändertagande.		Införande av arbetssätt med triage, införande av öppen mottagning/lättakut Identifiera mångbesökare/multisjuka
	Specialiserade vården ska tillsammans med primärvård och kommunal vård ändra arbetssätt för att delta i utveckling av vård i hemmet.		Ett närvårdsteam har startats för att kunna möta patienterna i deras hem. Teamet består av läkare och sjuksköterska. Projekt återinskrivningar. Primärvården, specialiserade vården och kommunerna arbetar aktivt med nytt hemsjukvårdsavtal. Avtalet skrivs utifrån att intentionerna i Den nya lagen om utskrivning från sluten vård (LOSUS) ska vara möjliga att förhålla sig till.
	Inom Region Jämtland Härjedalen och tillsammans med kommunerna utveckla nya arbetsformer för vård på distans och mobila lösningar,		I VälTel har den organisatoriska grundstrukturen lagts, kontakter med kommuner i Norge och Sverige för att ge information och att göra en behovsinventering har gjorts/ alternativt är snart färdiga. På motsvarande sätt har kontakter med företagen tagits i bägge länder. I ett delprojekt har en verksamhet (fickultraljud) startats och i två av tre delprojekt finns några idéer på projekt långt

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			gångna. Ytterligare kontakter, fr.a. med företag behövs under det närmsta ½-året för att uppnå målet om minst ett genomfört projekt inom varje delprojektområde.
	Stöd ska ges till anhöriga som ger vårdande insatser i hemmet.		Stöd till anhöriga som ger vårdande insatser i hemmet är i första hand ett ansvar för kommunerna. Dock är kontakter med anhöriga väsentliga även inom regionens verksamheter och stöd till dem kan tillgodoses via t.ex. kontaktsjuksköterska eller kurator. Mobila verksamheter ger ett utökat stöd till anhöriga utöver sedvanligt stöd i samband med besök på hälsocentral eller sjukhus.
	Informera vårdsökande att använda 1177 vårdguidens webbplats: 1177.se med tillhörande e-tjänster (fd MVK).		Samtliga mottagningar arbetar aktivt för att patienter ska använda sig av 1177.
	Vårdvalsnämnden		
	Följa specialiserade vårdens utveckling av vård i hemmet tillsammans med primärvård och kommunerna.		
	Följa utveckling gällande distansoberoende metoder och arbetssätt då mer vård ska utföras i eller nära hemmet.		
Fördjupat samarbete med kommunerna avseende barn, unga, äldre och utsatta grupper.	**Regionstyrelsen**		
	I samarbete med kommunerna erbjuda nyanlända en hälso- o sjukvård utifrån deras behov.		Goda samverkanskanaler upparbetade gällande kvotflyktingar samt nyanlända som kommunplaceras efter asylboenden. Gällande direktkommande anknytningsinvandring finns vissa kvarstående frågetecken.
	Identifiera våldsutsatta personer och erbjuda ett fungerande omhändertagande.		Användande av mallen ”våldsutsatthet och / eller oro för barn” i journalsystemet COSMIC ökar. Se även 27. Alla gravida tillfrågas i vårdkedjan om våld och våld i nära relation vid ett särskilt besök på MVC
	Vårdvalsnämnden		
	Följa upp hur hälsovalsaktörerna arbetar utifrån Region Jämtland Härjedalens övergripande		

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	mål med gemensamt agerande när det gäller barn, unga, äldre och andra utsatta grupper.		
	Följa utveckling av familjecentraler, elevhälsa och ungdomsmottagningar.		
	Följa arbetet med hur onödiga inläggningar undviks		
Bättre bemötande och anpassad kommunikation på patientens villkor	**Regionstyrelsen**		
	Utifrån värdegrund och normkritiskt förhållningssätt identifiera brister och vidta åtgärder som stödjer professionellt bemötande.		Medarbetarutbildning genomförd, där målet om att samtliga medarbetare skulle ha genomfört utbildningen 2016 inte uppnåddes. Regionledningen beslutade under våren 2017 om ansvar och plan för fortsatt arbete med värdegrunden. Med utgångspunkt från denna plan och beslut, arbetas nu med att integrera värdegrund i ett professionella förhållningssätt.
	Tillämpa rutin för samtal med barn som anhöriga vid dödsfall och svåra sjukdomar.		Rutin för samtal med anhöriga barn finns och är känd. Vi saknar möjlighet att följa upp den på ett bra sätt. Satsning på BRA-samtal fortsätter. Under hösten kommer ett arbete med syftet att följa anhöriga barn till bröstcancerpatienter att genomföras
	Utveckla analys och styrning utifrån resultat av patientenkäter eller andra källor för patienters erfarenheter/synpunkter.		Under 2017 finns planering för att nationell patientenkät ska genomföras inom primärvård. Analys av resultat kommer att genomföras, förberedelsearbetet är klart från Region Jämtland Härjedalens sida. En annan källa som flera verksamheter använder sig av är patientupplevd kvalitet, vars resultat återfinns i en del av kvalitetsregistren.
	Förbättra kommunikation med patient med hänsyn tagen till behov av tolk, skriftlig information om behandling, behov av teckenspråk, punktskrift.		Inom ramen för arbete med nationella minoriteter pågår översättning av texter till sydsamiska. Detta har varit möjligt att göra tack vare att medel från professionsmiljarden kunnat användas. Inom asylhälsan har insatser genomförts för att säkerställa att det finns tolk tillgänglig då det behövs. Inom de verksamheter som nyanlända oftast besöker är kunskapen om vikten av tolk bra.
	Följa upp hur hälsovalsaktörerna arbetar utifrån Region Jämtland Härjedalens övergripande		Pågår

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	mål med lättillgänglig, tydlig och anpassad information till olika målgruppers förutsättningar.		
	Analysera behov av anpassad kommunikation och kommunikation kring vårdvalsmöjligheter.		Pågår
Öka patientinflytande	Öka patientmedverkan genom bland annat deltagande i förbättringsarbeten och i upprättandet av standardiserade vårdförlopp.		Patienter var med i HIFA urologen och de kommer också att vara med HIFA Glaukom som startar i november.
	I alla verksamheter ska patienterna ha inflytande och deras erfarenheter tas tillvara genom brukarråd eller på annat sätt.		Brukarråd finns inom flera verksamheter. Det blir allt vanligare att patientgruppsrepresentanter efterfrågas för deltagande med synpunkter i förbättringsarbete. Om det inte finns brukarråd, arbetar verksamheterna för att möta intressenter på annat sätt.
	Arbeta för ett mer personcentrerat arbetssätt genom individanpassad information och använda personens egna resurser dvs. vad denne kan göra själv.		Planering pågår med ”min vårdplan” inom cancervården Informationsöverföring med patienten på vårdavd (bedside) Inom medicinska specialiteter har personcentrerat arbetssätt aktivt eftersträvats. Test av särskild vårdplan i journalsystemet har utförts, men är ännu inte implementerad. Personcentrerat arbetssätt och individanpassad information är en aktivitet i hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan. Utveckling av att nå information via ex 1177. Behandlingar via digital teknik ex KBT
	Journal på nätet ska införas under 2017		Beräknat införande 1/10 2017, som tyvärr kommer att bli försenast.
	Vårdvalsnämnden		
	Följa upp hur hälsovalsaktörerna arbetar med att tillvarata kunskaper och synpunkter, till exempel genom brukarråd.		Görs i bokslut

Perspektivet medarbetare

Framgångsfaktorerna inom perspektivet Medarbetare verkställs av regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden. Men regionala utvecklingsnämnden har samlat sina medarbetaremål i förvaltningens verksamhetsplan. En uppföljning av de målen återfinns i nämndens delårsbokslut. Vårdvalsnämnden har ingen egen personal och inga egna mål under medarbetarperspektivet.

Strategiskt mål Medarbetare	**Framgångsfaktor*** * Ny från 31/5	**Resultat per augusti**	**Kommentar**
	Regionstyrelsen		
Attraktiv arbetsgivare	Tydliga förväntningar på chefer i organisationen ger förutsättningar till ett gott ledarskap.		Arbete med ledningsdeklaration och chefsutveclingsprogram pågår. Formulär för uppdrag för chefer samt chefer med uppdrag som verksamhetschef finns fastställt
	Vägledande för arbetsorganisationen ska vara att varje medarbetares kompetens används fullt ut. Alla ska synas och få återkoppling och vid behov stöd.		En modell för karriärvägar har utformats. Ett antal yrkesgrupper har påbörjat yrkes- och verksamhetsanpassningar. Allteftersom det arbetet blir klart kommer det att framgå tydliga karriärvägar och kompetensutveckling för samtliga yrkeskategorier inom hälso- och sjukvård. Medarbetarnas arbetsinnehåll ska kontinuerligt omprövas. I det årliga medarbetarsamtalet är detta en viktig punkt som diskuteras mellan chef och medarbetare. Ett resultat av medarbetarsamtalet är en kompetensutvecklingsplan.
	Region Jämtland Härjedalen ska vara en attraktiv arbetsgivare för både kvinnor och män.		En handlingsplan har upprättats med ingående aktiviteter från handlingsplanen Attraktivare arbetsgivare t.ex. karriärvägar, kompetenskort för undersköterska, sjuksköterskans första år. Handlingsplanen revideras årligen.
	Alla medarbetare ska arbeta utifrån ett tydligt fokus på vilka Region Jämtland Härjedalen är till för, dvs patienter, kunder och brukare.		I Introduktion för nyanställda ges information om vad som förväntas av varje medarbetare. Regiondirektör och politiskt ansvariga finns på plats.
	Region Jämtland Härjedalen ska vara en hälsofrämjande arbetsplats med goda anställningsvillkor och tillgång till hälsofrämjande		Arbetsmiljöenkäten visar på ett något högre värde i februari (4,61) i jämförelse med oktober 2016 (4,59). Februaris 2017s värde är det högsta sedan mätningar började i februari 2014. Under året har fackliga organisationerna och

Strategiskt mål Medarbetare	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	insatser.		arbetsgivaren träffat överenskommelse om arbetstidsmodeller för dygnet runt verksamheter.
	Regionens värdegrund ska vara vägledande i medarbetarnas vardag för att utveckla arbetsmiljön och därmed stärka bemötande och värdskap.		Medarbetarutbildningen ska genomföras av samtliga medarbetare, särskilt fokus på nyanställda. Den 13 september 2017 hade 2831 medarbetare genomfört utbildningen. Planering av en utveckling av medarbetarutbildning där normmedvetandet är en del.
	Uppdatera arbetsvärderingssystemet och utifrån det påbörja ett arbete med att följa upp modellen för arbetsvärdering ur ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv. *		Verktyget för arbetsvärdering utvärderades under 2016 och utifrån den utvärderingen togs beslut om att fortsätta använda Valuator som systemstöd. Ett arbete pågår för att alla medarbetare ska ha en fastställd värdering Under hösten 2017 ska en lönekartläggning och löneanalys göras och redovisas i december..
	Forskning och innovation ska stimuleras. Region Jämtland Härjedalen ska vara en lärande organisation där spridning av förbättringsarbeten och forskningsresultat är en naturlig del av verksamheten. Region JH ska erbjuda kvinnor och män i flera yrkesgrupper att delta i forskning, även på deltid.		Kommunikations- och FoU-enheten har i uppdrag att arbeta med en dynamisk aktivitetsplan för att fler medarbetare/medborgare ska få kännedom om den forskning som görs inom regionen och att regionen ligger i framkant när det gäller forskning.
En god arbetsmiljö	**Regionstyrelsen**		
	Alla medarbetare ska vara delaktiga och ha inflytande i den egna verksamhetens planering och dess utveckling.		I samverkansavtalet är det fastslaget att 10 arbetsplatsträffar per år ska genomföras. Pulsmöten, medarbetarsamtal och andra möten är en komplettering till arbetsplatsträffen. Utifrån lokalt kollektivavtal om samverkan ska skapas möjlighet för alla medarbetare till medinflytande och direktinflytande genom dialog på utveckling, planering och uppföljning av arbetet på den egna arbetsplatsen. Detta sker bl.a. på arbetsplatsträffar.
	Mångfald, i betydelsen inkludering prioriteras i såväl den inre organisationen som samverkan mellan förvaltningar är en nödvändighet för		Utifrån överenskommelsen med Arbetsförmedlingen om etableringskoordinator har Region Jämtland Härjedalen tillsammans med Arbetsförmedlingen arbetat fram en modell för hur Region Jämtland Härjedalen kan stödja personer i legitimationsyrke med uppehållstillstånd för att snabbare kunna erhålla svensk legitimation och att få ett arbete inom HSV.

Strategiskt mål Medarbetare	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	kompetensförsörjningen.		
	Teknikutveckling inom Region Jämtland Härjedalens verksamheter ställer krav på att medarbetare och chefer erbjuds fortbildning.	→	Teknikutvecklingen och hur det påverkar framtida arbetssätt har lyfts med MIUN. Under hösten 2017/ våren 2018 kommer Office 365 att höja nivån och ge andra tekniska möjligheter. Kompetenshanteringssystem Saba Cloud ger också möjlighet att skapa egna utbildningar i lärplattformen.
Kompetensutveckling och karriärvägar	**Regionstyrelsen**		
	Utveckla chefsrollen och etablera chefsnätverk.	↑	Projektledare Chefsutveckling är anställd och började 8/5. Leanfrukost genomförd, liksom ledardialog och utbildning i förbätrings Projektledare Chefs-utveckling är anställd och började 8/5. Leanfrukost genomförd, liksom ledardialog kunskap
	Alla medarbetare ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan.	→	Systemstödet SABA Cloud implementeras i verksamheterna 2017. I systemet kommer medarbetares kompetensutvecklingsplanering att registreras.
	Arbetsgivaren ska ta tillvara såväl kvinnliga som manliga medarbetare som har intresse av ledarskap	→	Chefsaspirantutbildningen arbetar med att locka aspiranter inom organisationen till en karriär som chef.. Det är många sökande till utbildningen. Kartläggning av chefernas förutsättningar för att fullgöra sitt nya uppdrag genomförd under våren och sommaren 2017.. Utskottet för personal kommer under hösten att föra en dialog om fortsatta åtgärder.
	Karriärvägar för alla yrkeskategorier ska finnas samt möjlighet till utveckling genom utbildning.	↑	En modell för karriärvägar har utformats. Ett antal yrkesgrupper har påbörjat yrkes- och verksamhetsanpassningar. Allteftersom det arbetet blir klart kommer det att framgå tydliga karriärvägar och kompetensutveckling för samtliga yrkeskategorier inom hälso- och sjukvård.
En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov	**Regionstyrelsen**		
	Inventera kommande kompetensförsörjnings-behov. Framåtsyftande kompetensförsörjning med hänsyn tagen till befolkningens behov av vård.	↑	Kompetenskartläggning genomförd under vintern 2016/2017 Resultatet av den är sammanställt och ger underlag för en handlingsplan både på regionnivå och områdesnivå.

Strategiskt mål Medarbetare	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	Region Jämtland Härjedalen är en god förebild för elever och studenter inom olika vårdutbildningar.	↑	Region JH genomför årligen studiebesök för elever från grundskola och årskurs 2 i gymnasiet. Det är både gemensam information till respektive grupp och besök på någon enhet eller mottagning med handledare från vården eller tandvården. Modell för sjuksköterskans första år är framtagen.
	Aktivt arbeta för att studenter blir framtida medarbetare.	↑	Det pågår kontinuerliga aktiviteter för att framtida studenter ska bli framtida medarbetare.. För sjuksköterskor sker träffar i termin 4,5 och 6.
	Olikheter bland medarbetare ska värdesättas genom att inkludera medarbetare från t.ex. andra länder och kulturer	↑	Se svar på framgångsfaktor under det strategiska målet *En god arbetsmiljö* om mångfald.
Minskade sjuktal för Region JH:s medarbetare	**Regionstyrelsen**		
	Region Jämtland Härjedalen ska tillsammans med arbetsförmedlingen, försäkringskassan med flera arbeta med ett långsiktigt utvecklingsarbete för att minska den höga andelen sjukskrivna.	↑	Sjukfrånvaron har minskat från 6,5 till 5,7 %. Det är kvinnorna som minskat mest. Under året har stort fokus legat på de långa sjukskrivningsfallen. Arbetsgivarens roll i arbetet med att sänka sjuktalen är mycket viktig och stort fokus har därför legat på chefsutveckling och stöd till chefer. Forskning visar på tydliga samband mellan ledarskapets kunskap och förutsättningar och en hälsofrämjande arbetsplats. Bygga upp en organisation och ett arbetssätt som långsiktigt säkrar det hälsofrämjande arbetet i regionen med specialister i hälsofrämjande teamet och samarbete mellan olika aktörer i rehabiliteringssammanhang. Intern rörlighet och arbete med att föra en dialog och utbilda chefer i rehabiliteringsprocess och tidiga insatser har också påbörjats och kommer att fortsätta. Ett fortsatt arbete pågår för att åstadkomma ytterligare sänkning
	Arbeta utifrån långsiktig plan för minskade sjukskrivningar	↑	Arbete sker i linje med den långsiktiga utvecklingsplanen. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och målet för året har med råge uppnåtts.

Perspektivet Verksamhetsresultat

Framgångsfaktorerna inom perspektivet verksamhetsresultat fastställs av både regionstyrelsen, vårdvalsnämnden och regionala utvecklingsnämnden.

Strategiskt mål verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
God ekonomisk hushållning	**Regionstyrelsen**		
	God ekonomisk hushållning innebär att Region Jämtland Härjedalen ska uppnå och bibehålla en styrka i ekonomin och långsiktigt följa principen att varje generation jämställt och solidariskt bär kostnaden för den service som den konsumerar och beslutar om.		Regionens svåra ekonomiska situation fortsätter. Regionstyrelsen har under året fattat en rad beslut om resultatförbättrande åtgärder, dock kommer de inte att hinna leda fram till god ekonomisk hushållning. Framställan om hjälp med analyser gjordes under våren till SKL. SKL levererade en övergripande analys till fullmäktige i juni. Analysgrupp är utsedd och ett analysprogram är framtaget för hur fördjupade analyser ska ske.
	Om ny verksamhet bedöms nödvändig ska den finansieras antingen genom ökade intäkter eller genom att fördela om befintlig verksamhet.		Rutiner kring inprioriteringar och särskilda beslut i regionstyrelsen har efterlevts under året./
	Bevaka och vidta ytterligare åtgärder för att uppnå målen i finansplanen.		Under året har följande beslut om resultatförbättrande åtgärder vidtagits: - Revidering av LUP ekonom - Ökning av internstafetter istället för hyrläkare - Optimera nyttjandet av hyrläkare i primärvården - Uppföljning strukturbeslut om primärvården (LUPpaketet) - Extern genomlysning av psykiatrin - Göra en övergripande plan för köpt vård - Reserestriktioner och inköpsrestriktioner - Ökad samverkan med kommunerna inom administration och teknisk service - Samverkan inom labmedicin med övriga norrlandsting - Översyn konkurrensneutralitet regiondriven primärvård - Pilotstudie angående produktionsuppdrag inom 2-3 områden - Samverkan med annan gällande sterilcentralen

Strategiskt mål verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
			- Utvärdering av internhandel inom regionen - Undersöka möjlighet att driva verksamhet gemensamt med annat landsting
	Vårdvalsnämnden		
	Vårdvalssystemens ersättningsmodeller ska utformas så att de får en tydligare styrförmåga som leder till tillgänglig, likvärdig vård som arbetar aktivt med ständiga förbättringar, forskning, utveckling och innovationer.		
	Vid utformning av Hälsovalets regelverk och ersättningsmodell ska dialog med regionstyrelsens utskott för ekonomi ske för att tillsammans analysera ekonomiska konsekvenser.		
	Granska privata vårdgivare som arbetar enligt nationella taxan ur ett patientsäkerhets- och ekonomiskt perspektiv. Syftet är, dels att se om vårdgivaren lever upp till de krav som ställs i patientdatalagen, dels att se om regionen betalar ut rätt ersättning till vårdgivarna.		
	Granska fysioterapeuter som arbetar inom hälsovalet med syfte att se om vårdgivare lever upp till de krav som ställs i patientdatalagen.		
	Regionstyrelsen		
Långsiktigt hållbar verksamhet	Genom implementering av nya regler för resor, nyttjande av distansoberoende teknik och genomförande av de åtgärder som följer CERO-arbetet ska klimatpåverkan från tjänsteresor och interna transporter minskar. *		Per april var det högre utsläpp än motsvarande period 2016, men under våren togs en handlingsplan fram och åtgärder har påbörjats. Under hösten implementeras bland annat ett klimatväxlingsprogram för resor och effekten av det förväntas kunna synas i statistiken för årets sista kvartal. Det är dock tveksamt om vi totalt för hela året kommer att kunna se en minskning.
	Social hållbarhet: Region Jämtland Härjedalen ska genom sitt		

Strategiskt mål verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	utvecklingsuppdrag verka för ett socialt hållbart samhälle. Det innebär att alla individer får sina rättigheter respekterade. Alla ska på lika villkor erbjudas en livsmiljö där de kan tillgodogöra sig kunskap, utvecklas och ha en god hälsa.		
	Ekonomiskt hållbart definierar Region Jämtland Härjedalen som god ekonomisk hushållning.		Se beskrivning på sid 32 om God ekonomisk hushållning
	Vårdvalsnämnden		
	Följa upp och stimulera hälsovalsaktörerna att nyttja och utveckla distansoberoende tekniska lösningar.		
	Regionala utvecklingsnämnden		
	Andelen ekologiska livsmedel inom våra folkhögskolor	Minst 30% av kostnaden för livsmedels-inköpen	Mäts i årsbokslut
	Socialt etiskt märkta livsmedel. Minst 6 % av kostnaden för livsmedels-inköpen		Mäts i årsbokslut
	Koldioxidutsläppen från förvaltningens tjänsteresor ska minska med 10 % mot 2015		Mäts i årsbokslut
	Öka medarbetarnas kunskap och engagemang om miljöfrågor Fördjupad dialog vid två APT		Samtliga verksamheter har diskuterat miljöfrågor på minst 1 APT under perioden. Flera APT har genomförts med visning av ”miljöfilmer” Nya resepolicyn har presenterats för Välfärd, klimat och kompetens på APT.
	Regionstyrelsen		
Effektiva processer	Utvecklingsarbetet med effektiva processer ska ha följande		Arbete pågår med att ta fram en handlingsplan. En Kvalitetsrapport kommer att trycka bl.a. på detta.

Strategiskt mål verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	fokuseringar: - god tillgänglighet – god patientsäkerhet – god kvalitet – jämlik och jämställdhet – effektiv rekrytering av personal samt minskade sjukskrivningar i länet.		
	Förbättra resultaten avseende tillgänglighet till vård genom systematiskt arbete med produktions- och kapacitetsplanering, förhållningssätt enligt Lean och standardiserade arbetssätt, t.ex. SVF.		Stödet till hälso- och sjukvårdsförvaltningen så att verksamheterna där kan arbeta med att förbättra tillgängligheten fortsätter att vara högt.
	Förbättra effektiviteten genom att beskriva vårdens processer och komma överens om ansvar mellan de specialiteter som är involverade i aktuell process.		Arbete pågår med att ta fram en handlingsplan. En Kvalitetsrapport kommer att trycka bl.a. på detta.
	Effektiva processer innebär bland annat att rätt kompetens utför respektive arbetsuppgift i rätt tid.		En förstudie om att inrätta ett Kliniskt träningscentrum (KTC) har inletts.
	Vårdens processer ska följas upp utifrån faktabaserade underlag. In – och utprioriteringar ska ske i öppna processer.		Arbete pågår med att ta fram en handlingsplan för kvalitetsutveckling. En Kvalitetsrapport kommer att trycka bl.a. på detta.
	Alla medarbetare ska ha tillgång till resultat för enhetens viktigaste nyckeltal (kan vara från kvalitetsregister, intern uppföljning eller underlag från prodiver).		Vakanta tjänster bemannande sedan mars, men prioriterad utveckling är försenad. Pilot vid någon/några områden planerad under hösten.
	Inköp ska göras ur ett hållbarhetsperspektiv som prioriterar hänsyn till miljö och hälsa.		Vid varje enskild upphandling görs en bedömning av vilka krav som ska ställas, däribland både gällande miljö och hälsa.
	Energianvändningen ska fortsätta minska så att de långsiktiga målen nås.		Hjälpmedel- och MA-enheten utvecklar digitala manualer och webformulär i syfte att minska pappersanvändning. Fastighetsenheten arbetar kontinuerligt med t ex utbyte av belysning till LED-belysning.

Strategiskt mål verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
	Socialt ansvar ska beaktas vid upphandling av tjänster och produkter.		Vid varje enskild upphandling görs en bedömning av vilka krav som ska ställas, däribland krav på socialt ansvar. I åtta nationellt riskområden ställs alltid krav enligt en nationellt gemensam framtagen uppförandekod för leverantörer.
	Vårdvalsnämnden		
	De vårdval som regionen har ska vara tydliga och stödja utveckling av effektiva processer mellan olika vårdgivare och olika vårdhuvudmän.		
	De vårdvalssystem som regionen har ska löpande följas upp och kraven och resultaten ska utvärderas.		
	Utveckla den upphandlade vården i samarbete med regionstyrelsen.		
	Utveckla avtalsrelationen med folktandvården och länets kommuner när det gäller uppsökande tandvård och nödvändig tandvård.		Förslag till rutin påbörjad
	Följa upp hur ”program med mål och riktlinjer för privata utförare” som tagits fram under mandatperioden fungerar.		Program ej fastställt
	Följa upp hur vårdgivarna arbetar utifrån Region Jämtland Härjedalens fokuseringar i arbetet med effektiva processer i fråga om tillgänglighet, patientsäkerhet, kvalitet, jämlikhet och jämställdhet samt minskade sjukskrivningar.		
	Följa upp resultat och användande av riktade statsbidrag som rör verksamheter inom vårdvalsnämnden.		Pågår
Fördjupat samarbete för att minska kostnader	**Regionstyrelsen**		
	Verkställ åtgärdspaketen i		Löpande uppföljning görs av

Strategiskt mål verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per augusti	Kommentar
och öka intäkter	långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning.		åtgärdspaketen. Rutinerna för analys av effekthemtagning av beslutade paket kommer utvecklas under hösten. Tidplanerna för vissa åtgärder behöver revideras. Några paket kommer levereras under hösten. Beslut om revidering av hela LUP ekonomi är fattat.
	Verkställa åtgärdsplan efter 20151111.		Åtgärdsplanen slutredovisades i januari 2017. De fåtal kvarvarande åtgärder överfördes till löpande åtgärder och därmed avslutades detta. Fokus under 2017 ska därefter vara på LUP ekonomi och andra resultatförbättrande beslut.
	Verkställa regionstyrelsens beslut februari 2016 om åtgärder.		*Regionstyrelsen beslutade 2016-03-23 § 57:* *- Antal utförda timmar under 2016 ska återgå till 2013 års nivå, vilket motsvarar en minskning med cirka 140 årsarbetare.* Har ej kunnat verkställas – i fördjupning av SKLanalysen kommer ökningarna av årsarbetare att analyseras djupare. *- 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).* Har verkställts och rapporterats till regionstyrelsen – en jourlinje (lung) har tagits bort. *- För område kirurgi, ögon och öron ska en extra genomlysning genomföras för att komma tillrätta med det ekonomiska underskottet.* Extern genomlysning gjord i två omgångar och nu pågår verkställighet av förslagen inom ramen för OPUS 2020. *- Utskottet för personal får i uppdrag att kartlägga enhetschefernas förutsättningar att fullgöra sitt nya uppdrag. Utskottet får också i uppdrag att vid behov föreslå åtgärder för att komma tillrätta med eventuella hinder.* Utvärderingen har gjorts och är återrapporterad till styrelsen under våren 2017 – personalpolitiska utskottet fortsätter med vissa åtgärder inom sitt uppdrag.

2017-09-25
Dnr: RS/780/2017

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

Bilaga 2: Uppföljning av övergripande handlingsplaner per augusti 2017

Övergripande handlingsplanen upprättas för sakområden som särskilt behöver fokuseras på och där gemensamt, planerat och systematiskt arbete krävs för att driva arbetet med sakområdet framåt. I dem finns en vägledning om vilka aktiviteter som varje verksamhet ska bidra med för att nå övergripande mål.

En uppföljning per augusti har genomförts av de övergripande handlingsplaner eller motsvarande som ingår i regiondirektörens direktiv för verksamhetsplaner 2017. Sammantaget visar uppföljningen att för de flesta handlingsplaner pågår arbete enligt plan men en hel del arbete återstår för att fler mål ska kunna vara uppfyllda till årets slut. Arbetet med mål och aktiviteter i de nyaste handlingsplanerna om Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och Plan för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar har kommit igång på ett bra sätt. För handlingsplan miljö och handlingsplan tillgänglighet är det flera mål som inte ser ut att inte kunna uppfyllas till årets slut.

Uppföljningen har utgått från följande värden:

↑ **Arbetet går bra** Alla eller de flesta av målen ser ut att kunna vara uppfyllda till årets slut.	→ **Arbetet går delvis bra** Målen ser delvis ut att kunna vara uppfyllda till årets slut.	↓ **Arbetet går dåligt** Inga eller väldigt få mål ser ut att kunna vara uppfyllda till årets slut.

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
1. Övergripande handlingsplan för Barnkonventionen och de nationella minoriteterna 2016-2018	RD 2015-11-02 Dnr: RS/1447/2015	→ *Kommentar:* Arbetet går framåt, men mycket återstår. Barnkonventionsarbetet har stått relativt stilla under första halvåret 2017, samtidigt som nya arbetssätt har utarbetats. De nya arbetssätten sjösätts under hösten 2017. Sydsamisk skyltning på hälsocentralerna, samt erhållna projektmedel tillsammans med Region Norrbotten och Västerbottens läns landsting för att etablera ett kunskapsnätverk för samisk hälsa.
2. Övergripande handlingsplan för Tillgänglighet 2017	RD 2016-05-27 Dnr: RS/705/2016	↓ *Kommentar:* Region Jämtland Härjedalen som helhet klarar inte tillgänglighetsmålen för Vårdgarantin. Se redovisning av de olika dimensionerna i delårsbokslutet. Åtgärder för att

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
		förbättra tillgängligheten pågår i enlighet med aktiviteterna i handlingsplanen. Produktions och kapacitetsplaneringen har intensifierats under året. Stort fokus på dessa frågor och mycket av utvecklingsenhetens arbete har varit inriktat på stöd i dessa processer. Inom ramen för handlingsplanen pågår bland annat framtagning av produktionsdata på mer aggregerad nivå för att vi bättre ska kunna följa hur tillgängligheten förändras på en mer övergripande nivå och i realtid. Problem med IT och begränsade resurser vad gäller statistisk analytisk förmåga har identifierats.
3. Övergripande handlingsplan Läkemedel 2017	RD 2016-11-16 Dnr: RS/1957/2016	➔ *Kommentar:* Flera av aktiviteterna är påbörjade och flertalet ser ut att kunna vara uppfyllda till årets slut, såsom minskad antibiotika-förskrivning och plan för framtida läkemedelsförsörjning. Däremot finns det vissa aktiviteter som inte har kunnat utföras på grund av att införande av ny läkemedelsmodul i journalsystemet tagit mer resurser än förväntat. Kostnadsutvecklingen för läkemedel på recept är högre än genomsnittet för Riket. Det är en trend som blir svår att bryta innan årsskiftet. Det beror bland annat på det nationella samarbete med ordnat införande av nya läkemedel där ett fåtal patienter med mycket dyra läkemedel slår hårdare i en liten region jämfört med i en stor region samt förändrat förskrivningsmönster.
4. Övergripande handlingsplan Suicidpreventivt arbete 2016-2018	RD 2015-10-1: Dnr: RS/1635/2015	➔ *Kommentar:* Suicidpreventiv samordnare anställd (50 % tjänst). Arbetet med att ta fram en gemensam handlingsplan för regionen och kommunerna samt andra berörda myndigheter är påbörjad. Arbetsgrupp under bildning. Beräknas vara färdigställd hösten 2018.
5. Övergripande handlingsplan Patientsäkerhet 2017-2019	HSdir 2016-11-28 Centuri 33786	➔ *Kommentar:* Planens övergripande mål är att andel vårdskador ska minska. Mätmetod är markörbaserad journalgranskning. Resultaten pekar på att vi går mot en minskning.
6. Övergripande handlingsplan Lean 2014	LD 2013-11-13 Dnr: LS/1637/2013	Ej längre aktuell. Pågår arbete med en uppföljare.

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
7. Övergripande handlingsplan Miljö 2017	RD 2016-11-11 Dnr: RS/2026/2016	↓ *Kommentar:* Fyra av åtta mål blir svåra att nå, särskilt minskad klimatpåverkan från resor och ingen ökad avfallsmängd. Se vidare beskrivning i delårsbokslutet i avsnittet Miljö.
8. Övergripande handlingsplan för informationssäkerhet 2016-2017	RD 2016-11-25 Dnr: RS/1444/2015	→ *Kommentar:* Alla mål och aktiviteter kommer inte att uppnås/genomföras under 2017. Reservrutiner Cosmic är genomfört. Dock endast akutområdet som gjort kontinuitetsplan för alla sina kritiska IT system. Fastställande av maximala tolerabla avbrottstider är inte genomfört av systemansvariga och områdeschefer. Planering för återstart och återställande av verksamhetskritiska system påbörjas under hösten. Registerinventering av personuppgifter är genomförd, osäkert om den är komplett. IT stöd införskaffat för att upprätta förteckning, arbete pågår. Workshop genomfört avseende roller och ansvar för Cosmic och ehälsa. Resultat bearbetas nu. Inom behörighetsstyrning finns regelverk framtaget. Arbetet med att minska manuell hantering samt att förbättra möjligheter för chefer att kontrollera behörigheter kommer inte att hinnas med 2017. Inom området molntjänster beräknas mål, aktiviteter uppnås för 2017. Framtagande av informationssäkerhets-utbildning för medarbetare beräknas inte hinnas klart 2017, men kan för-hoppningsvis finnas tillgängligt i början av 2018.
9. Övergripande handlingsplan Attraktiv arbetsgivare 2017-2019	RD 2016-12-05 Dnr: RS/1585/2016	↑ Det pågår en mängd aktiviteter inom handlingsp attraktiv arbetsgivare 2017-2019, exempelvis: **Medarbetare** - Introduktion för nyanställda är genomförd i februari och planering för oktobers introduktion pågår, framtagande av webbutbildn jämställdhet pågår. **Chef och ledarförsörjning** - planering av chefsaspirantutbildning som startar till hösten, a av pågående Ny som chef och planering av höst utbildning, grupphandledning för chefer, ledarutvecklingsprogrammet. **Kompetensförsörjning** – Kompetenskartläggn genomförd och utifrån den görs analys och åtgärdsplan, införande av kompetenshanterings

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
		pågår, karriärvägar pågår, utforma modell för sjuksköterskans första år är klart, utforma kompetenskort för undersköterskor pågår samt för 2017 angående marknadsföring/mässor mm framtagen. **Lönebildning** – regler och riktlinjer är framtag stöd vid lönesättning. **Hälsa och arbetsmiljö**- Arbetsmiljöenkäten är genomförd i februari -17 och resultatet visar ett index i jämförelse med okt 2016, att göra skyddsombudsrollen attraktiv pågår.
10. Landstingsövergripande handlingsplan E-hälsa 2014	2013-05-28 Dnr: LS/678/2013	Ska omarbetas
11. Handlingsplan för utveckling av cancervården i Region Jämtland Härjedalen 2016 – 2018, inklusive uppföljning av handlingsplan för 2013-2015	HS dir 2016-05-25 ➔ Dnr: RS/1035/2016	*Kommentar:* Utifrån gällande handlingsplan, 2016-2018, har hälso- och sjukvårdsdirektören, skrivit specifika uppdrag. De löper på enligt plan och kommer, kontinuerligt, att följas upp genom en statusrapport, två gånger/år, med början juni 2017. Statusrapporten presenteras i samband med LCC 12 september. Flera aktiviteter pågår: • Diagnosoberoende nätverk för kontaktsjuksköterskor • Utvecklingsarbete med fokus på jämställt och jämlikt stöd för länets patient med cancersjukdom och deras närstående: min vårdplan ska erbjudas och i förekommande fall inkludera rehabiliteringsplan. • Koordinatorcenter för att frigöra kontaktsjuksköterskornas tid till patientarbete • Diagnosoberoende patient- och närståenderåd är initierat. Ordförande utsedd, metodstöd finns. Det pågår idag tre olika forskningsprojekt relaterat till cancerområdet. Den 19 maj 2017 disputerade Cecilia Högberg. Hennes forskning bygger på tidig detektion av tjock- och ändtarmscancer i primärvård.

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
		Ett annat forskningsprojekt bygger på Kolorektal cancer och identifiering av riskgrupper och utvärdering av förebyggande åtgärder. Denna forskning utgår från slutenvård. Ett tredje forskningsprojekt inom slutenvården riktar sig mot tumörstroma och tumörmarkörer avseende invasivitet och metastatisk aggressivitet hos små differentierade tyreoideacancrar. Förutom pågående forskning pågår långtgående diskussioner om att använda artificiell intelligens (AI) i ett innovativt utvecklingsprojekt mellan aktörer inom näringslivet och diagnostiskt centrum.
12. andlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande Område Psykisk hälsa 2016-2020	Förankring i SVOM 2016-09-30 Dnr: RS/2120/2016	↑ *Kommentar:* Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner har gemensamt beslutat att samfinansiera aktiviteter på regional nivå. Två samordnare tillsattes i januari 2017 (tjänst om 50 % per person). Arbetet löper på och slutförs enligt krav/förväntningar 2017. Förankring i SVOM oktober 2017. Då ska även en revidering av befintlig handlingsplan ske. Inrapportering till SKL 31 oktober. Kommunerna och Regionen är själva ansvariga för att redovisa de delar som åligger den enskilde huvudmannen utifrån erhållna stimulansmedel.
13. Bättre liv för sjuka äldre – strategi och handlingsplan 2017	SVOM 2016-12-16 Dnr: RS/55/2017	→ *Kommentar:* Arbetet med handlingsplanen Bättre liv för sjuka äldre sköts av Ledningskraft. Representationen i Ledningskraft är numera sådan att alla kommuner ska vara representerade. Från Region Jämtland Härjedalen finns representation från både specialiserad vård och primärvård. Ledningskraft har arbetat med Lagen om utskrivning från sluten vård, hemsjukvårdsavtalet, mobilt närvårdsteam och e-hälsa. Gruppen är aktiv i alla fokusområdena. Ledningskraft har i närtid inplanerat möte för att revidera handlingsplanen. Avsikten är att handlingsplanen ska minska i volym för att synliggöra de delar som är väsentliga och aktuella.
14. Övergripande handlingsplan för Vård och omsorg i glesbygd – Norrlands inland,	2014-05-21 Dnr:	→ *Kommentar:* Vård och omsorg i glesbygd (VOG) har efter en tid utan så mycket aktivitet tagit ny fart inom NRF. Arbetet leds av

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
världsledande i utvecklingen av framtidens vård och omsorg i glesbygd	LS/821/2014	förbundsdirektören, som är sammankallande för en arbetsgrupp som ska arbeta med frågor och utmaningar inom framtidens vård och omsorg i glesbygd. Det första mötet med den nya sammansättningen av ledamöter inom VOG kommer ske i oktober.
15. Övergripande handlingsplan gällande sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, 2017-2021	RD 2017-03-30 Dnr: RS/179/2017	➔ *Kommentar:* Mål 1) UngKAB15 med resultat för jämförelser kom ut under sommaren och har ännu inte bearbetats. Mål 2)Vad gäller klamydiainfektion ligger länet fortfarande högt i landet jmf per 100000 inv. Mål 3) Resultat vid helår, delår tom maj verkar ligga på ungefär samma nivå som tidigare Mål 4) Arbetet har endast påbörjats. Måluppfyllelse under planperioden Mål 5) Nästa enkät i CAN först 2019. 🡻Övriga indikatorer i målet Förutsättningar/aktiviteter pågår i stort enligt planen
16. lan för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar	Regionstabschef 2017-04-10 Centuri 32658-1	➔ *Kommentar:* Arbete pågår utifrån punkt 5.4 i handlingsplanen som handlar om Fortsatta behov och förslag på åtgärder inom Regionstyrelsens ansvarsområde Kompetenshöjande insatser: Spridning av Hälsa i Sverige för asylsökande och nyanlända pågår. Tre föreläsningsdagar under hösten 2017 utifrån psykisk hälsa och transkulturell kulturanpassad vård. Utvecklings/utbildningsbehoven följs upp i Arbetsplan i Styrgrupp för asyl-flyktinghälsa Enhet för asyl-och flyktinghälsa arbetar vidare kring sitt utökade flexibla uppdrag utifrån de behov som för närvarande är störst.

30

Erbjudande om kostnadsfritt hälsosamtal till invandrare

RS/2001/2017

2017-09-18

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

RS/2001/2017

Erbjudande om kostnadsfritt hälsosamtal till invandrare

Ärendebeskrivning

En motion från Owen Laws (MP) angående gratis hälsokontroll till alla invandrare (LS/1218/2008) bifölls 2009. Beslutet upphävdes formellt i och med beslut 2015 om mer enhetliga patientavgifter (RS/200/2015).

Enligt Lag om hälso-och sjukvård för asylsökande m.fl. (då SFS 1990:927, nu SFS 2008:344) ska kostnadsfri hälsoundersökning erbjudas asylsökande, kvotflyktingar och vissa anknytningsinvandrade personer. Modellen för dessa hälsoundersökningar fungerar utmärkt i länet. Där sker erbjudande direkt utifrån asyl-flyktingsamordnings information om nya asylsökande i länet samt i samverkan med kommunernas integrationsenheter som lotsar nyanlända kvot och anknytningsinvandrade till erbjudandet om Hälsoundersökning. Anslutningsgraden till detta erbjudande är mycket hög.

När tidigare beslut togs 2009 lyftes behovet att även kunna erbjuda samma kostnadsfria hälsoundersökning till anknytningsfall som kommer efter flyktings etableringsfas samt till kärleksinvandrade personer. Det är olyckligt att det försvunnit då behovet kvarstår. Erfarenheten visar att enstaka personer i denna grupp uppvisar ökad risk för allmänfarlig sjukdom. Tidig upptäckt och behandling av sådan sjukdom (exempelvis tuberkulos eller blodsmittor) är oerhört viktigt både för individen som är drabbad och för personens närmaste kontakter. Onödig fördröjning av upptäckt av sådan sjukdom riskerar att leda till smittspridning och olycklig stigmatisering av dessa grupper, något som inte underlättar deras etablering i samhället.

Kommunernas integrationsenheter ansvarar inte för dessa grupper utan det är av stor vikt att ny effektiv samverkan utarbetas i syfte att förbättra erbjudandet av hälsoundersökning, något som kommunerna ser som positivt. Landsting och regioner har ingen information om att personer kommit som kärleksinvandrade eller sen anknytningsinvandring. Kommuner får inflyttarinformation men separerar inte dessa grupper från övriga inflyttare. Information till dessa invandrare, samt i förekommande fall erbjudande om SFI mm, sker som för alla andra inflyttade i länet via kommunernas inflyttarservice. Det är därför inte möjligt att i ett utökat erbjudande rikta sig enbart till, till exempel utomeuropeiskt födda invandrare utan ett erbjudande blir allmänt till alla inflyttade från annat land.

Det finns inte behov av att erbjuda alla personer som flyttar till Region Jämtland Härjedalen från annat land en fullskalig hälsoundersökning med provtagning mm men att erbjuda alla direktinflyttade från annat land ett kostnadsfritt hälsoscannande samtal som i sin tur påvisar riskområden som kan föranleda fortsatt provtagning etc. vore fullt möjligt. Viktigt också med tydlig information om hälsosamtalets syfte att finna brådskande vårdbehov och smittfarliga sjukdomar och i sådana fall erbjuda den vård och behandling som behövs.

Ett hälsoscannande samtal samt hälsoundersökning är alltid ett erbjudande och inte tvingande, men bedömningen är att de flesta av personer inflyttade från riskområden skulle ta emot erbjudandet om de fick kännedom om det och att det är kostnadsfritt.

Kostnadsberäkning:
Inflyttningen till länet 2016, som inte skedde inom Sverige, var 1943 personer. De flesta tillhör de stora grupperna asylsökande vilka redan fångats upp via asyl eller kvotflyktingserbjudande om hälsoundersökning.
Ca ett 200 tal personer kommer direktinflyttade från annat land till länet varje år. Av dessa är det ca 5-10 personer som kommer som sen anknytningsinvandrad eller kärleksinvandrad från riskområde och bör erbjudas en grundligare hälsoundersökning. En kostnadsberäkning visar att 190 st hälsoscannande samtal ger ersättning till utförande enhet som för "annan sjukvårdande behandling", regional prislista 772kr x 190 = 146 680kr och högt räknat 10 st utökad hälsoundersökning med provtagningar - ersättning samma som hälsoundersökning för asylsökande 2 080kr x 10= 20400kr.

Totalt innebär detta, högt räknat, en kostnad på 148 720kr om alla inflyttade från annat land skulle tacka ja till ett hälsoscannande samtal på Asyl-flyktinghälsan. Kostnaden ersätts från Asyl-flyktingsamordning med medel från schablonersättning för asyl-sjukvården.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Region Jämtland Härjedalen ska erbjuda ett kostnadsfritt hälsoscannande samtal till alla direktinflyttade personer från annat land.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Utdrag till

Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd
Utvecklingsstrateg asyl- och flyktingfrågor

31

Översyn av upphandlingspolicy

RS/1533/2017

§44

Översyn av upphandlingspolicy (RS/1533/2017)

Sammanfattning

Det pågår just nu en översyn av Region Jämtland Härjedalens styrdokument. En av de policyer som ska ses över är upphandlingspolicyn. Lena Larsson har upprättat ett förslag till reviderad policy. Bland annat har policyn regionanpassats.Policyn ska upp för beslut i regionfullmäktige i november.

Beslut

1. Den reviderade upphandlingspolicyn ska tas upp för beslut i utskottet för ekonomi den 21 september.

2. Upphandlingschefen får i uppdrg att se över vilka tillämpningsanvisningar som behövs till policyn.

Beslutsunderlag

- Upphandlingspolicy

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Upphandlingsenheten
Lena Larsson
Tfn: 063-147509728
E-post: lena.larsson@regionjh.se

2017-06-29

RS/1533/2017

Upphandlingspolicy

Inledning

Region Jämtland Härjedalen ska vara en region att längta till och växa i. Regionens verksamheter ska präglas av effektivitet och långsiktig hållbarhet. Upphandling ska genomföras i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk och ge god hushållning med organisationens resurser.

Värdering

Alla inköp är upphandling och upphandling ska utgå från Region Jämtland Härjedalens behov av varor och tjänster. Policyn omfattar alla som verkar inom Region Jämtland Härjedalen och utgår från ett regiongemensamt perspektiv. Helhetssyn har företräde framför enskild verksamhets intresse.

- Upphandling ska ske med fokus på affären och vara ett verktyg i arbetet med att uppnå en socialt och miljömässigt hållbar utveckling till nytta för medborgarna.

- Upphandling ska genomföras i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk och med iakttagande av organisationens politiska beslut, inriktningsdokument och policys.

- Upphandling ska präglas av professionalism och ske på ett öppet sätt. Alla anbudsgivare ska behandlas på ett likvärdigt och ett icke-diskriminerande sätt. Små och medelstora företag ska ges möjlighet att konkurrera om Region Jämtland Härjedalens uppdrag när så är möjligt. Region Jämtland Härjedalen ska vara öppen för att delta i och driva innovativa upphandlingar.

- Upphandling ska, där så är möjligt, ske med krav och villkor i tillämpliga delar med hänsyn till bl.a. ekonomi, funktion, kvalitet, miljö, patient- och personalsäkerhet, jämställdhet, tillgänglighet, icke-diskriminering, arbetsrättsliga villkor samt sociala hänsyn. Exempel på sociala hänsyn är arbetsrättsliga villkor och antidiskrimineringsklausuler. Krav och villkor ska även ske med särskilt fokus på hållbar utveckling i främjande av ekologiska och rättvist producerade produkter. Djurskyddskrav ska ställas i all upphandling gällande animaliska produkter till regionen.

- I organisationens verksamhet som, efter upphandling enligt Lagen om offentlig upphandling (2016:1145) eller efter godkännande enligt Lagen om valfrihetssystem (2008:92), bedrivs i enskild regi ska meddelarfrihet för anställda och förbud mot efterforskning gälla enligt Lagen om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (2017:151).

32

Arkivreglemente Region Jämtland Härjedalen

RS/1750/2017

2017-08-24

Sekretariatet
Helena Wiktorsson

E-post: helena.wiktorsson@regionjh.se

RS/1750/2017

Arkivreglemente Region Jämtland Härjedalen

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalens arkivreglemente behöver revideras efter regionbildningen. Reglementet har uppdaterats med rätt organisationsnamn och logotype. I övrigt har texten setts över och smärre korrigeringar gjorts.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Reviderat arkivreglemente för Region Jämtland Härjedalen antas.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Regionens myndigheter

ARKIVREGLEMENTE FÖR REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN 2017

VERSION: 2.

BESLUTSINSTANS: REGIONFULLMÄKTIGE

Helena Wiktorsson
Sekretariatet

2017-08-10

Dnr: RS/1750/2017

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring	Beslutat av	Datum
1.	2007-02-28	Anpassning till Riksarkivets allmänna råd, RA-FS 1995:5	Landstingsfullmäktige	2007-04-17
2.	2017-08-17	Revidering efter bildande av Region Jämtland Härjedalen	Regionfullmäktige	

Helena Wiktorsson
Sekretariatet

2017-08-10

Dnr: RS/1750/2017

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

ÄNDRINGSFÖRTECKNING 2

ARKIVREGLEMENTE FÖR REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN 4

§ 1 Tillämpningsområde 4

§ 2 Ansvar 4

§ 3 Arkivmyndighet 4

§ 4 Regionarkivarie 5

§ 5 Regionarkiv 5

§ 6 Arkivansvarig 5

§ 7 Arkivredogörare 5

§ 8 Arkivbeskrivning, arkivförteckning och dokumenthanteringsplan 6

§ 9 Gallring 6

§ 10 Avgränsning av arkiv och rensning 6

§ 11 Beständighet 7

§ 12 Förvaring 7

§ 13 Utlåning 7

§ 14 Överlämnande av arkiv 7

§ 15 Samråd 7

Helena Wiktorsson
Sekretariatet

2017-08-10

Dnr: RS/1750/2017

Arkivreglemente för Region Jämtland Härjedalen

Förutom de i arkivlagen (SFS 1990:782) och arkivförordningen (SFS 1991:446) intagna bestämmelserna om arkivvård gäller för den landstingskommunala arkivvården inom Region Jämtland Härjedalen följande reglemente, meddelat med stöd av 16 § arkivlagen.

§ 1 Tillämpningsområde

En myndighets arkiv bildas av de allmänna handlingarna från myndighetens verk-samhet. Vad som är allmän handling definieras i 2 kap. tryckfrihetsförordningen (1949:105).

Detta reglemente skall tillämpas på regionens myndigheter. Med myndighet avses i detta reglemente regionfullmäktige och regionens revisorer, regionstyrelse, övriga nämnder med underställda förvaltningar samt andra organ med självständig ställning (t.ex smittskyddsläkare[1])

I myndigheten regionfullmäktige ingår fullmäktigeberedningar liksom det i respektive styrelse och nämnd ingår utskott.

Vad som i detta reglemente gäller för regionens myndigheter ska även gälla för sådana juridiska personer som avses i 2 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), d.v.s. aktiebolag, handelsbolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där regionen utövar ett rättsligt bestämmande inflytande.

§ 2 Ansvar

Varje myndighet ansvarar för sina allmänna handlingar enligt lag. Respektive myndighet bär det ekonomiska ansvaret och ansvarar för dess allmänna handlingar.
Har myndigheten överlämnat allmänna handlingar till regionarkivet övergår detta ansvar till arkivmyndigheten d.v.s. regionstyrelsen.

§ 3 Arkivmyndighet

Regionstyrelsen är arkivmyndighet enligt 7–9 §§ arkivlagen (1990:782) och huvudman för regionarkivet.
Arkivmyndigheten har ansvar för tillsynen över hanteringen av allmänna handlingar inom regionen. I tillsynen ingår en regelbunden inspektion av myndigheternas arkiv enligt 5 § arkivförordningen (1991:446).
Arkivmyndigheten får utfärda de riktlinjer som behövs för att säkerställa en god hantering av allmänna handlingar inom regionen.

[1] Smittskyddsläkaren ska enligt smittskyddslagen (2004:168) betraktas som en myndighet i frågor som rör myndighetsutövning. I övriga frågor lyder smittskyddsläkaren under regionstyrelsen.

Helena Wiktorsson
Sekretariatet
2017-08-10
Dnr: RS/1750/2017

Arkivmyndigheten har rätt att överta allmänna handlingar från en myndighet som står under dess tillsyn, både efter överenskommelse och på grund av ett ensidigt beslut av arkivmyndigheten.

§ 4 Regionarkivarie

Regionarkivarien är arkivmyndighetens verkställande tjänsteman och ansvarar under myndigheten för tillsyn och rådgivning.

Regionarkivarien ska

- verkställa arkivmyndighetens regelbundna inspektion av myndigheternas arkiv enligt 5 § arkivförordningen
- ge råd och anvisningar i hanteringen av allmänna handlingar till regionens myndigheter
- ta initiativ till åtgärder för att främja hanteringen av allmänna handlingar inom regionen

§ 5 Regionarkiv

För vård och tillhandahållande av arkivmyndighetens och till denna överlämnade handlingar finns ett regionarkivarkiv.

§ 6 Arkivansvarig

Varje myndighet ska utse arkivansvarig.

Den arkivansvarige ska

- ha kännedom om gällande författningar och övriga bestämmelser
- tillse att arkivlagen, regionens arkivreglemente och övriga riktlinjer tillämpas inom myndighetens samtliga verksamheter
- i samråd med regionarkivarien ta fram förslag till gallrings- och dokumenthanterings-planer för myndigheten
- tillse att rutinerna inom myndigheten är så uppbyggda att rätten att ta del av allmänna handlingar underlättas
- utse en (eller flera) arkivredogörare
- utgöra kontaktperson gentemot arkivmyndigheten

§ 7 Arkivredogörare

Hos varje myndighet ska det finnas en eller flera arkivredogörare.

Arkivredogöraren ska

- svara för den praktiska hanteringen av verksamhetens arkiv
- tillse att gällande bestämmelser följs
- svara för att leveranser av handlingar till regionarkivet sker enligt fastställda riktlinjer
- löpande rådgöra med arkivmyndigheten i arkivfrågor

Helena Wiktorsson
Sekretariatet
2017-08-10
Dnr: RS/1750/2017

§ 8 Arkivbeskrivning, arkivförteckning och dokumenthanteringsplan

Varje myndighet skall redovisa sitt arkiv i dels en arkivbeskrivning, dels en arkivförteckning samt upprätta en dokumenthanteringsplan.

Arkivbeskrivningen skall visa myndighetens arbetsuppgifter och organisation, förändringar som är av betydelse ur arkivsynpunkt samt arkivvårdens organisation, principer för bevarande- och gallringsbeslut.

Arkivförteckningen är en systematiskt uppställd redovisning av arkivets innehåll. Arkivförteckningen skall utformas så att den kan användas som sökmedel i arkivet och som instrument för kontroll av arkivet.

Arkivbeskrivning och arkivförteckning skall i övrigt följa vedertagen praxis inom det offentliga arkivväsendet och – om inte annat följer av riktlinjer utfärdade av arkivmyndigheten – de allmänna råd (motsvarande) som utfärdas av Riksarkivet.

Dokumenthanteringsplanen skall uppta myndighetens aktuella handlingar samt innehålla uppgift om handlingarnas benämning och om gallringsfrister.

Dokumenthanteringsplanen ska innehålla uppgift om:

- handlingens funktion
- samband med andra handlingstyper (processuella samband)
- tidpunkt för gallring enligt gällande gallringsföreskrifter
- tidpunkter för avställning och arkivering
- lagringsmedium

§ 9 Gallring

Allmän handling får inte förstöras eller utplånas såvida det inte sker med stöd av gallringsföreskrifter eller enligt lag eller förordning.

Föreskrifter om gallring utfärdas av arkivmyndigheten.

Verkställd gallring ska dokumenteras.

§ 10 Avgränsning av arkiv och rensning

Arbetsmaterial och andra handlingar som inte utgör allmän handling, ska rensas ut eller på annat sätt avskiljas från arkivhandlingarna. Rensning genomförs senast i samband med arkivering.
Myndigheten ska arkivera sådana minnesanteckningar som avses i 2 kap. 9 § tryckfrihetsförordningen (1949:105) om de tillfört ärendet sakuppgift. Minnes-anteckningarna blir därmed allmänna handlingar.

Helena Wiktorsson
Sekretariatet
2017-08-10
Dnr: RS/1750/2017

§ 11 Beständighet

Handlingar som ska bevaras ska framställas med material och metoder som garanterar informationens beständighet och autenticitet. Gallringsbara handlingar ska ha sådan kvalitet att de är läsbara fram till gallringstidpunkten.

För pappershandlingar gäller att papper, skrivmedel och maskinell utrustning som används vid framställning av allmänna handlingar ska uppfylla gällande standarder. Finns certifierade produkter att tillgå ska dessa väljas, i annat fall krävs en leverantörsförsäkran som visar att produkterna uppfyller standardens krav.

Vid utveckling och upphandling av IT-system som ska innehålla allmänna handlingar ska det långsiktiga behovet av tillgång till autentisk och pålitlig information beaktas. Elektroniskt lagrade handlingar ska kunna återskapas under hela den tid de ska bevaras. För att möjliggöra ett långsiktigt bevarande av de elektroniska handlingarna ska databärare, filformat och dataorganisation uppfylla gällande standarder.

§ 12 Förvaring

Allmänna handlingar ska förvaras i arkivlokal eller förvaringsskåp som ger motsvarande skydd. Handlingarna ska skyddas mot brand, fukt och vatten, samt stöld och obehörig åtkomst.
Föreskrifter och allmänna råd om arkivlokaler som utfärdas av riksarkivet ska utgöra riktlinjer för regionen.

§ 13 Utlåning

Utlåning av allmänna handlingar får endast ske om risk inte föreligger att handlingarna skadas eller förkommer. Utlåning till enskild (privatperson) är inte tillåten.

§ 14 Överlämnande av arkiv

I enlighet med fastställda riktlinjer kan en myndighet överlämna sitt arkiv eller delar därav till regionarkivet. Efter överlämnandet övergår ansvaret för de överlämnade handlingarna till arkivmyndigheten.
Vid överlämnande av handlingar till regionarkivet ska av arkivmyndigheten upprättade riktlinjer följas.
Om en myndighet i regionen har upphört och dess verksamhet inte har förts över till en annan myndighet i regionen, ska dess arkiv överlämnas till regionarkivet inom tre månader, såvida inte regionfullmäktige har beslutat något annat.
I lagen (1994:1383) om överlämnande av allmänna handlingar till andra organ än myndigheter för förvaring finns bestämmelser om förvaring av allmänna handlingar hos enskilda organ i vissa fall.

§ 15 Samråd

Myndighet ska samråda med regionarkivarien i viktigare frågor rörande hanteringen av allmänna handlingar.

Helena Wiktorsson
Sekretariatet
2017-08-10
Dnr: RS/1750/2017

Samråd ska ske:

- vid nybyggnad eller ändring av arkivlokal
- vid viktigare ändringar av förutsättningarna för hanteringen av allmänna handlingar, t.ex. omorganisation
- vid införande av IT-system som kommer att innehålla allmänna handlingar

Jämtlands Läns Landsting
Sekretariatet
Högstedt Annette, landstingsarkivarie
Telefon: 063-14 76 62
E-postadress: annette.hogstedt@jll.se

Nytt arkivreglemente för Jämtlands läns landsting

I anslutning till bestämmelserna i arkivlagen (1990:782, senast ändrad 1994:1386) och arkivförordningen (1991:446) skall följande föreskrifter gälla.

1§ Tillämpningsområde
Detta reglemente skall tillämpas på landstingets myndigheter. Härmed avses landstingsfullmäktige och landstingets revisorer, landstingsstyrelsen och övriga nämnder med underställda förvaltningar och inrättningar samt andra landstingsorgan med självständig ställning (t.ex. smittskyddsläkaren). Reglementet skall även tillämpas på aktiebolag, handelsbolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där landstinget utövar ett rättsligt bestämmande inflytande se nedan under rubriken: Allmän kommentar till förslaget till arkivreglemente för landsting.

2§ Ansvar för arkivvården
Varje myndighet ansvarar för vården av sitt arkiv enligt lag. För närarkiven ansvarar varje enhet tills leverans till landstingsarkivet har skett. Landstingets arkivarie är rådgivande.

3§ Arkivmyndighet
Landstingsstyrelsen är arkivmyndighet.
Arkivmyndigheten utövar tillsyn över arkivvården inom landstinget. I tillsynen ingår inspektion av arkiven.
Arkivmyndigheten ansvarar för att adekvata arkivlokaler finns.
Arkivmyndigheten har rätt att överta arkivmaterial från en myndighet som står under dess tillsyn, både efter överenskommelse och på grund av ett ensidigt beslut från arkivmyndigheten.

4§ Landstingsarkiv
För vård och tillhandahållande av arkivmyndighetens och till den överlämnade arkiv finns ett landstingsarkiv.
Landstingets arkivarie svarar för de övergripande dokumenthanterings- och arkivfrågorna samt biträder arkivmyndigheten i dess tillsynsverksamhet.

5§ Arkivansvarig och arkivredogörare
Hos varje arkivmyndighet skall finnas en eller flera arkivansvariga och arkivredogörare.
Varje verksamhetsområde inom Jämtlands läns landsting ska ha en arkivansvarig och varje enhet en arkivredogörare.

Kommentar:
Arkivansvarig bevakar arkivfrågorna och informerar nämnd och berörd personal.

Arkivredogörare svarar för tillsyn och vård av den egna enhetens arkivhandlingar.

Arkivansvarig och arkivredogörare är myndighetens kontaktpersoner i arkivfrågor.

6§ Arkivförteckning och arkivbeskrivning
Varje myndighet skall föra förteckning över sitt arkiv samt upprätta en arkivbeskrivning samt upprätta en arkivbeskrivning som fortlöpande kompletteras.

Kommentar:
-Arkivförteckning är en systematiskt uppställd redovisning av arkivets serier och volymer.
-Arkivbeskrivning skall visa myndighetens arbetsuppgifter och organisation, förändringar häri som är av betydelse ur arkivsynpunkt samt arkivvårdens organisation, principer för bevarande och gallringsbeslut.
Myndighetens arkiv utgöres av det bestånd av allmänna handlingar som bildats hos myndigheten till följd av dennas verksamhet.
Arkivhandlingar är allmänna handlingar som lagts till förvaring hos myndigheten.
Handlingar som förs fortlöpande såsom diarier, register och journaler blir arkivhandlingar så snart som första notering gjorts.
Om flera avgränsade arkiv uppstår hos myndigheten, förtecknas dessa var för sig.
Arkivbeskrivning upptecknas särskilt för varje arkiv samt för hela myndigheten.

7§ Gallring
Varje myndighet beslutar efter samråd med arkivmyndigheten om gallring av handlingar i sitt arkiv, såvida annat ej är föreskrivet. Beträffande arkiv som har överlämnats till arkivmyndigheten beslutar denna om gallring efter samråd med den överlämnande myndigheten.
Över gallring förs protokoll.

Kommentar:
Gallring innebär att handlingar i ett arkiv förstörs eller att uppgifter som ingår i upptagning utplånas.

Följande slag av handlingar bör ej utplånas:
-handlingar som kan behövas för insyn i landstingets verksamhet
-handlingar som kan behövas för landstingets förvaltning eller framtida utredningar
-handlingar som kan ha rättslig betydelse
-handlingar som är av värde för forskning.

Särskilda föreskrifter om bevarande, gallring och annan förstöring av allmänna handlingar än genom gallring kan finnas i lag eller förordning eller i beslut av datainspektionen.

8§ Rensning
Arbetsmaterial skall fortlöpande rensas ut.

Kommentar:
Arbetsmaterial kan vara t.ex. minnesanteckningar och utkast av tillfällig betydelse som är obehövliga för förståelsen av respektive ärendes handläggning och beslut samt övertaliga kopior och dubbletter. Även upptagningar för ADB som endast har utgjort mellanled i arbetsprocessen är arbetsmaterial.

9§ Beständighet
Handlingar som skall bevaras skall framställas med material och metoder som garanterar informationens beständighet.

Kommentar:
Även gallringsbara handlingar skall ha sådan kvalitet att de är läsbara fram till gallringstidpunkten.
För mikrofilm och ADB-medier skall motsvarande krav ställas.
Se riksarkivets författningssamling beträffande skrivmateriel och reproduktionsmetoder som ger beständig skrift.

10§ Förvaring
Arkivhandlingar skall förvaras så att de skyddas mot fukt, brand och annan förstörelse samt obehörig åtkomst.
Kommentar:
Om myndigheten saknar arkivlokal eller under viss tid måste förvara handlingar utanför arkivlokalskall handlingarna placeras i skåp som ger motsvarande skydd.
Elektriska apparater såsom terminaler, skrivare eller kopiatorer får inte placeras i arkivlokal.
För förvaring av ADB-medier och mikrofilm gäller särskilda krav.
Allmänna råd om arkivlokaler har utfärdats av riksarkivet.

11§ Utlåning
Utlåning av handlingar skall ske på sådant sätt att risk ej föreligger att handlingarna skadas eller förkommer. Utlåning till enskild (privatperson) är ej tillåten.

Kommentar:
Förutsättning för utlåning är att utlämnande kan ske enligt tryckfrihetsförordningens och sekretesslagens bestämmelser.
För tjänsteändamål kan en arkivhandling utlånas till annan myndighet.
För vetenskapligt ändamål kan en arkivhandling utlånas till en institution som beviljats inlåningsrätt av riksarkivet.

12§ Överlämnande av arkiv
En myndighet kan överlämna sitt arkiv eller del därav till arkivmyndigheten för fortsatt vård.
En myndighet kan efter samråd med arkivmyndigheten överlämna sitt arkiv eller del därav till annan myndighet inom landstinget vid organisationsförändring.
Upphör en myndighet med sin verksamhet, skall dess arkiv överlämnas till arkivmyndigheten, såvida landstingsfullmäktige ej beslutat annat.
För annat överlämnande av arkiv handlingar krävs stöd av lag eller särskilt beslut av landstingsfullmäktige.
Vid överlämnande av arkivhandlingar upprättas ett bevis.

Kommentar:
Med överlämnande avses att även ansvar och kontroll överförs.
Om arkiv endast deponeras hos annan myndighet stannar ansvaret för arkivbestånden hos den deponerande myndigheten.

33

Bekräftelse av borgen för låneavtal som rättats på grund av felskrivning.

RS/1784/2016

2017-09-20

Samordningskansliet
Helge Jonsson
Tfn: 063-14 76 36
E-post: helge.jonsson@regionjh.se

RS/1784/2016

Bekräftelse av borgen för låneavtal som rättats på grund av felskrivning.

Ärendebeskrivning

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2006, § 64, att teckna avtal om borgensutfästelse där landstinget förband sig att gentemot AB Transitio ingå separata borgensförbindelser enligt vilka landstinget åtog sig att solidariskt svara för AB Transitios samtliga existerande och framtida förpliktelser enligt leasingavtal, kreditavtal och andra finansieringsrelaterade åtaganden avseende spårfordon som AB Transitio hade ingått eller skulle komma att ingå.

Under 2011 beslutade fullmäktige tillsammans med övriga landsting och regioner och delägare i AB Transitio om omstrukturering av bolaget. Omstruktureringen innebar att man frångick lösningen med solidarisk borgen för bolagets förpliktelser till att var och en av landstingen eller regionerna skulle borga bara för de förpliktelser som rör fordonen som används i respektive landstings/regions kollektivtrafik.

Regionfullmäktige beslutade 2016-11-23, § 179, i enlighet med de nya reglerna, att Region Jämtland Härjedalen gå i borgen för AB Transitios lån motsvarande 400 000 kronor avseende Region Jämtland Härjedalens relativa andel av finansiering av reservtåg och högkostnadskomponenter, vilka förvaltas av AB Transitio.

Det har nu visat sig att det finns en felaktig skrivning i det låneavtal som Region Jämtland Härjedalen nyligen ställt ut borgen för. Det gäller definitionen av slutlig återbetalningsdag på sidan 2 under avsnittet ”definitioner och tolkning” där slutlig återbetalningsdag angetts till 29 september 2017. Slutlig återbetalningsdag skulle rätteligen varit 29 september 2022.

AB Transitio har tillsammans med Svensk Exportkredit, SEK, beslutat att göra en manuell korrigering av detta bekräftad av parternas signaturer. Härutöver vill SEK även ha en bekräftelse från Region Jämtland Härjedalen som borgensmän enligt följande:

”Med referens till bifogad borgensförbindelse och bifogade korrigerade låneavtal får jag informera om att ett fel i kreditavtalet har korrigeras av avtalsparterna. I definitionen av Slutlig Återbetalningsdag hade sista dag för återbetalning felaktigt

satts till den 29 september 2017 (samma dag som sista dag för lyft av lånet) vilket har korrigerats till motsvarande dag 2022 för att motsvara lånets överenskomna löptid om fem år. Vänligen bekräfta att ni har tagit del av informationen ovan och försäkra att Borgensförbindelsen gäller oförändrad."

Eftersom det är fråga om en felskrivning i avtalet bör Region Jämtland Härjedalen bekräfta att borgensförbindelsen gäller för det korrigerade avtalet.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Region Jämtland Härjedalen bekräftar att regionen tagit del av informationen ovan från Svensk Exportkredit och försäkrar att Borgensförbindelsen gäller oförändrad.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
T f ekonomidirektör

Utdrag till

AB Transitio
Svensk Exportkredit
T f ekonomidirektör

Meddelande den 18 sep 2017 13:22

Från: Thomas Frisk <tf@transitio.se>
Till: **Gertrud Bertilsdotter Reineke**
Kopia: "Cherif.Farhat@sek.se" <Cherif.Farhat@sek.se>
"Gabriella.Fryking@sek.se" <Gabriella.Fryking@sek.se>

Ärende: Låneavtal 114 MSEK med SEK, Svensk Exportkredit
Bilagor: Borgen Jämtland Härjedalen.pdf / Uploaded File (695K)
SEK 114 MSEK låneavtal korrigerad version signerad.pdf / Uploaded File (...

Hej Gertrud,

Tyvärr har vi konstaterat en felaktig skrivning i det låneavtal som ni nyligen ställt ut borgen för. Det gäller definitionen av slutlig återbetalningsdag på sidan 2 under avsnittet ”definitioner och tolkning”. Vi har tillsammans med SEK, Svensk Exportkredit, beslutat att göra en manuell korrigering av detta bekräftad av parternas signaturer. Härutöver vill SEK även ha en bekräftelse från er borgensmän enligt nedan genom att svara på detta mail till mig och i mailet cc:ade personer på SEK.

Motsvarande mail skickas till samtliga berörda borgensmän. Om ni har frågor kring detta så kontaktar ni mig på telefon eller mail. Eftersom jag uppfattar att Bo Carlbark slutat så skickar jag detta mail till dig för vidarebefordran till nuvarande ekonomidirektör, jurist el firmatecknare utifrån vad som är lämpligt mht era rutiner.

Hälsningar

TF

Information från SEK, Svensk Exportkredit:

Med referens till bifogad borgensförbindelse och bifogade korrigerade låneavtal får jag informera om att ett fel i kreditavtalet har korrigeras av avtalsparterna. I definitionen av Slutlig Återbetalningsdag hade sista dag för återbetalning felaktigt satts till den 29 september 2017 (samma dag som sista dag för lyft av lånet) vilket har korrigerats till motsvarande dag 2022 för att motsvara lånets överenskomna löptid om fem år.

Vänligen bekräfta att ni har tagit del av informationen ovan och försäkra att Borgensförbindelsengäller oförändrad. Vi ber er återkomma med er försäkran snarast möjligt.

Thomas Frisk
AB Transitio
Ekonomichef
Drottninggatan 92, 6tr
111 36 STOCKHOLM
Tel: 08-500 360 30 / Mobil: +46 8 70 8236035

SKR 114 400 000

LÅNEAVTAL

daterat 15 juni 2017

mellan

AB TRANSITIO
som låntagare

och

AB SVENSK EXPORTKREDIT
som långivare

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. DEFINITIONER OCH TOLKNING 1
2. LÅNET 4
3. FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR UTBETALNING 4
4. ÅTERBETALNING 5
5. FÖRTIDA ÅTERBETALNING OCH ANNULERING 5
6. RÄNTA 6
7. RÄNTEPERIODER 6
8. AVGIFTER 6
9. KOMPENSATION FÖR SKATTER 7
10. ÖKADE KOSTNADER 8
11. ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR 8
12. KOSTNADER OCH UTGIFTER 9
13. UTFÄSTELSER 9
14. INFORMATIONSÅTAGANDEN 10
15. ALLMÄNNA ÅTAGANDEN 11
16. UPPSÄGNINGSGRUNDER 12
17. BYTE AV LÅNGIVARE 15
18. BYTE AV GÄLDENÄR 15
19. BETALNINGSFÖRFARANDET 15
20. MEDDELANDEN 16
21. FORCE MAJEURE OCH ANSVARSBEGRÄNSNING 17
22. LAGVAL OCH DOMSTOL 17

BILAGOR

BILAGA 1 VILLKOR FÖR UTBETALNING

BILAGA 2 MALL FÖR BEGÄRAN OM UTBETALNING

BILAGA 3 MALL FÖR BORGENSFÖRBINDELSE

BILAGA 4 AMORTERINGSPLAN

BILAGA 5 SPECIFIKATION ÖVER HÖGVÄRDESKOMPONENTER M.M.

BILAGA 6 FÖRTECKNING ÖVER BORGENSMÄN OCH DREAS RESPEKTIVE ÅTAGANDEN

Detta **LÅNEAVTAL ("Avtalet")** ingicks den 15 juni 2017 mellan:

1. **AB TRANSITIO,** org. nr. 556033-1984 ; **("Bolaget");** och
2. **AB SVENSK EXPORTKREDIT,** org. nr. 556084-0315 **("SEK")**

1. DEFINITIONER OCH TOLKNING

1.1 Definitioner

I detta Avtal betyder

"**Bankdag**" sådan dag (som inte är en lördag eller en söndag) som banker är öppna i Stockholm.

"**Borgensförbindelse**" borgensförbindelse som skall ingås av Borgensmannen med det innehåll som framgår i Bilaga 3 (*Mall för Borgensförbindelse*).

"**Borgensman**" part som benämns som Borgensman i Bilaga 6 (*Förteckning över Borgensmän och deras respektive åtaganden*).

"**Finansiell Skuld**" (i) lånade medel (inkluderande utan begränsning emitterade konvertibler, skuldebrev, obligationer eller liknande instrument) (ii) finansiell leasing, (iii) factoring (såvida inte förvärvaren av fordringarna saknar regressrätt mot överlåtaren), (iv) andra åtgärder som kommersiellt har samma effekt som låntagande, (v) det aktuella marknadsvärdet av derivattransaktioner som ingåtts för att skydda mot, eller dra fördelar av, kurs- eller prisförändringar, (vi) motförbindelser för garantier och andra åtaganden utfärdade av en bank eller en finansiell institution samt (vii) förpliktelser enligt garantier eller skadeslöshetsförbindelser som utfärdats som säkerhet för något åtagande som avses i (i) till (vi) ovan (utan dubbelräkning).

"**Finansieringsdokument**" vart och ett av detta Avtal, begäran om utbetalning och alla andra dokument som betecknas som Finansieringsdokument efter överenskommelse mellan SEK och Bolaget.

"**Insolvensförfarande**" ett bolagsrättsligt förfarande eller legal process eller annan åtgärd vidtas avseende (i) likvidation eller rekonstruktion av Bolaget, (ii) ackord eller liknande uppgörelse med borgenärer till Bolaget, (iii) utseende av en likvidator, konkursförvaltare, företagsrekonstruktör eller annan liknande befattningshavare med avseende på Bolaget, eller (iv) liknande åtgärder eller handlingar som vidtas i någon annan jurisdiktion än Sverige.

"**Korruption**" erbjuda, utlova eller ge någon myndighetsperson en monetär eller annan förmån i syfte att påverka sådan person till att vidta, eller avstå ifrån att vidta, någon åtgärd i dennes yrkesutövning eller roll för att åstadkomma en affärstransaktion eller att uppnå någon annan otillbörlig fördel.

"**Kreditåtagande**" Skr ett hundra fjorton miljoner fyra hundra tusen (114 400 000) i den utsträckning detta inte blivit annullerat, reducerat eller överlåtet.

"**Kreditavtalet 2016**" ett kreditavtal om Skr 122 000 000 mellan Bolaget och SEK daterat 27 april 2016 med senare tillägg daterat 12 april 2017.

"**Lån**" eller "**Lånet**" det lån som lämnats eller kommer att lämnas under detta Avtal eller det utestående kapitalbeloppet av ett sådant lån från tid till annan.

"**Långivare**" (i) SEK och (ii) den part som har blivit långivare enligt punkt 17.1 (*Byte av Långivare*) och som inte har upphört att vara långivare enligt bestämmelserna i detta Avtal.

"**Löftesprovision**" den löftesprovision som anges i punkt 8.

"**Marginal**" den marginal som för Lånet uppgår till noll komma fyrtiofem (0,45) procentenheter.

"**Miljölagstiftning**" alla tillämpliga lagar och bestämmelser som berör (i) nedsmutsning eller skyddande av miljön, (ii) skadande av eller skydd för hälsan, (iii) arbetsmiljö eller (iv) farliga utsläpp eller ämnen.

"**Obetalt Belopp**" alla belopp som förfallit till betalning men som ännu inte betalats av Bolaget i enlighet med Finansieringsdokumenten.

"**Räntebestämningsdag**" den dag som infaller två (2) Bankdagar före den första dagen i den Ränteperiod för vilken räntesatsen skall bestämmas.

"**Räntebetalningsdag**" den sista dagen i varje Ränteperiod samt den Slutliga Återbetalningsdagen.

"**Ränteperiod**" tre (3) månader.

"**Ränteskillnadsersättning**" det belopp (om något) med vilket:

a. den ränta som SEK skulle ha erhållit för det aktuella beloppet från dagen för mottagandet av beloppet, eller dagen för kancellering, till Slutlig Återbetalningsdag; överstiger:
b. den ränta som SEK skulle kunna erhålla genom att placera ett motsvarande belopp hos en ledande bank i Stockholm eller London för en period som börjar på den Bankdag som infaller efter mottagandet av beloppet, eller dagen för kancellering, och som slutar på Slutlig Återbetalningsdag.

"**Skatt**" alla skatter, tullar och andra liknande pålagor (inklusive straffavgifter och räntor som uppkommit genom utebliven eller försenad betalning av sådana pålagor).

"**Slutlig Återbetalningsdag**" för Lånet är den tidigare av (i) den dag som infaller på årsdagen fem (5) år efter Utbetalningsdagen och, (ii) den 29 september ~~2017~~ 2022.

"**STIBOR**" den räntesats som erbjuds för lån i Skr på interbankmarknaden i Stockholm omkring kl. 11.00 på aktuell Räntebestämningsdag för en period motsvarande Ränteperioden. STIBOR publiceras på Nasdaq OMX hemsida på sidan STIBOR, Swap & Treasury Fixing

eller annan hemsida eller system som ersätter nämnda sida.

"**Svenska Kronor**" eller "**Skr**" den valuta som lagligen används som betalningsmedel i Sverige.

"Säkerhet" panträtt, borgensåtagande eller annan säkerhet som lämnats för en persons förpliktelser, eller annat avtal eller arrangemang med motsvarande effekt.

"Tillgänglighetsperiod" perioden som löper från och med dagen för detta Avtal till och med den 29 september 2017.

"Uppsägningsgrund" händelse eller omständighet angiven i punkt 16.1.

"Utbetalningsdagen" den dag då Lånet skall utbetalas

"Utrustningen" tåg och högvärdeskomponenter enligt specifikation, Bilaga 5 *(Specifikation över högvärdeskomponenter m.m.)*.

"Väsentligt Negativ Effekt" en, enligt SEKs skäliga bedömning, väsentligt negativ effekt på (i) Bolagets möjlighet att uppfylla sina förpliktelser enligt Finansieringsdokumenten, (ii) Bolagets verksamhet, tillgångar eller finansiella ställning eller (iii) giltigheten av eller möjligheten att ta Borgensförbindelse eller Säkerhet i anspråk.

"Ägarförändring" en händelse eller en serie av händelser som innebär att Bolaget upphör att vara ägd (direkt eller indirekt) till minst 50 procent (50 %) (röster och kapital) av svenska landsting, kommuner och/eller svenska staten.

"Ökade Kostnader" (i) en minskning av avkastningen på Lånet eller på SEK:s (eller dess koncernbolags) sysselsatta kapital för Lånet, (ii) en tillkommande eller ökad kostnad eller (iii) en minskning av belopp som skall betalas enligt Finansieringsdokumenten, i den mån det har drabbat SEK eller dess koncernbolag på grund av att SEK har gjort Kreditåtagandet eller har finansierat Lånet eller i övrigt har uppfyllt sina åtaganden enligt Finansieringsdokumenten.

1.2 Tolkning

1.2.1 Såvida inte en annan betydelse anges skall hänvisningar i Finansieringsdokumenten till:

a. **"tillgångar"** innefatta nuvarande och framtida egendom, inkomster och rättigheter av alla slag;
b. ett avtal eller annat dokument innebära en hänvisning till sådant avtal eller dokument även i ändrad och förnyad version;
c. en **"bestämmelse"** avse en förordning, föreskrift, regel, direktiv, påbud eller riktlinje, oavsett om den har status av lag eller inte, som utfärdats av statlig, kommunal, mellanstatlig eller överstatlig organisation, departement, myndighet eller annan organisation som har till uppdrag att utöva tillsyn;
d. en lagbestämmelse även avse denna i ändrad eller ny version; samt
e. en tid på dygnet avse tiden i Stockholm om inte annat anges eller framgår av omständigheterna.

1.2.2 En hänvisning i Finansieringsdokumenten till ägande i ett bolag, oavsett om detta gäller i fråga om kapital eller antal röster, skall beräknas efter maximalt möjlig utspädningseffekt.

1.2.3 En Uppsägningsgrund **"föreligger"** om den ej åtgärdats av Bolaget (såvitt möjlig att åtgärda)

och denna åtgärd inte skriftligen har godkänts av SEK varvid sådant godkännande inte oskäligen skall nekas.

1.2.4 Underlåtenhet eller dröjsmål från SEKs sida med att utöva en rättighet eller att kräva en påföljd enligt Finansieringsdokumenten skall inte betraktas som ett avstående av sådan rättighet eller påföljd, inte heller skall ett enstaka eller delvis utövande av en rättighet eller ett krav på påföljd hindra ytterligare utövande eller krav av samma eller övriga rättigheter och påföljder.

2. LÅNET

I enlighet med villkoren i detta Avtal tillhandahåller SEK Kreditåtagandet till Bolaget. Lån som utbetalas till Bolaget enligt detta Avtal skall användas av Bolaget för finansiering av Utrustningen. För undvikande av tvivel får Lånet inte användas för att finansiera mervärdesskatt.

3. FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR UTBETALNING

3.1 Begäran om utbetalning

3.1.1 För att få tillgång till Kreditåtagandet skall Bolaget lämna en korrekt och fullständig begäran om utbetalning till SEK senast kl. 11.00 tre (3) Bankdagar före begärd Utbetalningsdag.

3.1.2 Den Utbetalningsdag som begärs under detta Avtal måste vara en Bankdag som inte infaller senare än den sista dagen i Tillgänglighetsperioden.

3.1.3 Endast en (1) begäran om utbetalning av Lån får lämnas under detta Avtal.

3.1.4 En begäran om utnyttjande är oåterkallelig och skall anses vara korrekt och fullständig endast om den till sitt innehåll i väsentliga delar motsvarar den mall som finns i Bilaga 2 (*Mall för begäran om utnyttjande*) och har undertecknats av behörig(a) företrädare för Bolaget.

3.1.5 I det fall den begärda Utbetalningsdag ska inträffa innan eller på den 29 september 2017, ska belopp om Skr ett hundra fjorton miljoner fyra hundra tusen (114 400 000) utbetalas på den begärda Utbetalningsdagen, dels genom avräkning mot ett kapitalbelopp om Skr ett hundra tretton miljoner fyra hundra tjugo sex tusen (113 426 000) som Bolaget är skyldig att erlägga enligt Kreditavtalet 2016, dels genom betalning av ett belopp om Skr nio hundra sjuttio fyra tusen till ett av Bolagets aviserade bankkonto. . Villkoren för utbetalning enligt punkt 3 (d) och 3 (e) i Bilaga 1 (*Villkor för utbetalning*) ska endast vara tillämpliga för utbetalning enligt denna punkt 3.1.5.

3.2 Villkor för utbetalning

3.2.1 Bolaget har endast rätt att lämna sin begäran om utbetalning under detta Avtal och SEK har endast skyldighet att utbetala Lånet på den begärda Utbetalningsdagen om SEK erhållit alla dokument och handlingar som anges i Bilaga 1 (*Villkor för utbetalning*) i den form och med det innehåll som SEK skäligen finner godtagbart och med beaktande av punkt 3.1.5.

3.2.2 SEK har endast skyldighet att utbetala Lånet om det på dagen för begäran om utbetalning och på den föreslagna Utbetalningsdagen:

a. ingen Uppsägningsgrund föreligger eller skulle orsakas av det begärda Lånet;
b. ingen Ägarförändring har ägt rum; och

c. Lånet skall användas för finansiering av Utrustningen.

3.3 Automatisk annullering

Belopp under Kreditåtagandet som inte utbetalats på sista dagen i Tillgänglighetsperioden annulleras per sådant datum.

4. ÅTERBETALNING

4.1 Återbetalning av Lånet sker på varje Betalningsdag med sådant belopp som framgår invid respektive Betalningsdag i Bilaga 4 *(Amorteringsplan)*.

4.2 Kvarvarande utestående belopp under Lånet och alla övriga utestående belopp enligt detta Avtal skall betalas i dess helhet på den Slutliga Återbetalningsdagen.

5. FÖRTIDA ÅTERBETALNING OCH ANNULERING

5.1 Om (i) det sker en Ägarförändring, (ii) det sker en överlåtelse av Bolagets samtliga tillgångar, hela verksamhet eller väsentliga delar av dessa, (iii) Bolaget avyttrar Utrustningen eller en väsentlig del av denna, är Bolaget skyldig att meddela detsamma till SEK och SEK kan genom meddelande därom till Bolaget annullera Kreditåtagandet i dess helhet och förklara utestående Lån, inklusive upplupen ränta och alla andra belopp under Finansieringsdokumenten, förfallna till omedelbar betalning.

5.2 För det fall STIBOR ersätts med annan räntesats i enlighet med punkt 6.2 får Bolaget, med fem (5) Bankdagars skriftligt varsel, (i) annullera hela Kreditåtagandet, eller (ii) i förtid återbetala hela eller del av utestående Lån (men vid delvis återbetalning med minst Skr fem miljoner (5 000 000)).

5.3 Ett meddelande om förtida återbetalning eller annullering enligt denna punkt 5 är oåterkalleligt och, om inte annat framgår av detta Avtal, skall ange (i) det/de datum som den relevanta annulleringen eller förtida återbetalning skall ske på och (ii) beloppen för annulleringen eller förtida återbetalningen.

5.4 Samtidigt som ett belopp återbetalas i förtid skall upplupen ränta på sådant belopp erläggas. Ränteskillnadsersättning skall erläggas av Bolaget vid den/de tidpunkter och i den ordning som SEK meddelar. Ränteskillnadsersättning skall även erläggas av Bolaget om ett belopp på SEK:s begäran skall återbetalas i förtid med anledning av att en Uppsägningsgrund har inträffat.

5.5 Om en annullering av någon del av Kreditåtagandet sker enligt detta Avtal skall Bolaget inom fem (5) Bankdagar från SEK:s begäran kompensera SEK för alla kostnader som SEK åsamkas (inklusive Ränteskillnadsersättning) på grund av att SEK:s upplåning av Kreditåtagandet (eller del därav) inte utnyttjas av Bolaget.

5.6 Belopp som återbetalas i förtid får inte lånas på nytt och annullerade delar av Kreditåtagandet kan inte återställas.

6. RÄNTA

6.1 Den ränta som löper på Lånet för varje Ränteperiod skall vara den årliga räntesats som är summan av (i) STIBOR med tillägg av (ii) Marginalen. I det fall sådan årlig räntesats (summan av STIBOR och marginalen) är under noll (0) skall räntan anses vara noll (0).

6.2 Om STIBOR för Ränteperioden inte visas på aktuell sida eller skärm omkring kl. 11.00 på Räntebestämningsdagen skall SEK omedelbart informera Bolaget om detta och STIBOR skall, för denna Ränteperiod, ersättas med den räntesats som motsvarar SEKs upplåningskostnad för Lånet.

6.3 Ränta beräknas från och med den första dagen i varje Ränteperiod till den sista dagen av samma Ränteperiod för det faktiska antal dagar som förflutit och beräknas på ett (1) år som utgörs av trehundrasextio (360) dagar.

6.4 Bolaget skall betala ränta som är upplupen på Lånet på varje Räntebetalningsdag.

6.5 Om en betalning enligt Finansieringsdokumenten inte fullgörs av Bolaget i tid skall Bolaget betala dröjsmålsränta på det förfallna beloppet från och med förfallodagen till dess full betalning sker. Dröjsmålsräntan utgörs av Marginalen plus STIBOR (för en ränteperiod som bestäms av SEK) plus två (2) procentenheter.

6.6 SEK skall underrätta Bolaget om de räntesatser som fastställs enligt detta Avtal.

7. RÄNTEPERIODER

7.1 Den första Ränteperioden för Lånet påbörjas på Utbetalningsdagen och varje påföljande Ränteperiod på den sista dagen av den föregående Ränteperioden. Den sista Ränteperioden skall sluta på den Slutliga Återbetalningsdagen.

7.2 Om en Ränteperiod skulle sluta på en dag som inte är Bankdag, skall Ränteperioden i stället löpa till närmast påföljande Bankdag i den aktuella kalendermånaden eller om det inte finns någon ytterligare Bankdag i den månaden, närmast föregående Bankdag.

8. AVGIFTER

8.1 Bolaget skall, från och med dagen för detta Avtal och fram till dess Tillgänglighetsperioden löpt ut, till SEK betala en Löftesprovision i Skr som på årsbasis skall utgöra femtio (50) procentenheter av Marginalen, beräknat på oanvänt belopp.

8.2 Löftesprovisionen för Kreditåtagandet skall beräknas i efterskott på Utbetalningsdagen.

8.3 Löftesprovisionen skall efter beräkning meddelas Bolaget och förfalla till betalning fem (5) Bankdagar efter meddelande därom, dock tidigast på Utbetalningsdagen.

8.4 Löftesprovisionen skall beräknas för det faktiska antal dagar som har förflutit och beräknas på ett (1) år som utgörs av trehundrasextio (360) dagar.

8.5 Bolaget skall till SEK betala en Uppläggningsavgift om noll komma tjugofem (0,25) procentenheter av Kreditåtagandet.

8.6 Uppläggningsavgiften skall betalas senast fem (5) Bankdagar efter undertecknandet av detta Avtal.

9. KOMPENSATION FÖR SKATTER

9.1 Bruttobetalning efter Skatt

9.1.1 Betalningar som skall göras av Bolaget skall göras utan avdrag för Skatt, såvida inte avdrag för Skatt måste göras enligt lag. Bolaget skall genast efter att denne har blivit varse att ett avdrag för Skatt måste göras (eller att skattesatsen eller underlaget för beräkningen av ett avdrag har ändrats) meddela SEK därom.

9.1.2 Om Bolaget är skyldig att enligt lag göra avdrag för Skatt, skall det belopp som Bolaget skall betala ökas så att det belopp (efter avdraget för Skatt) som utbetalas till SEK motsvarar det belopp som skulle ha betalats om inget avdrag för Skatt hade gjorts.

9.1.3 Om Bolaget är skyldig att göra avdrag för Skatt, skall Bolaget göra detta avdrag och andra betalningar i samband därmed inom föreskriven tid och med det minsta belopp som krävs enligt lag.

9.1.4 Inom trettio (30) dagar efter ett avdrag för Skatt eller en nödvändig betalning i samband därmed, skall Bolaget visa för SEK på ett sätt som skäligen kan accepteras av SEK att ett avdrag för Skatt har gjorts eller (om tillämpligt) att en erforderlig betalning erlagts till berörd skattemyndighet.

9.2 Ersättning för Skatt

9.2.1 Bolaget skall (inom fem (5) Bankdagar efter begäran från SEK) betala ett belopp motsvarande den kostnad eller utgift som SEK åsamkats eller kommer att åsamkats (direkt eller indirekt) på grund av Skatt hänförlig till Finansieringsdokumenten.

9.3 Mervärdesskatt

9.3.1 Samtliga belopp som skall betalas av Bolaget enligt Finansieringsdokumenten skall anses vara exklusive mervärdesskatt eller liknande skatt ("Moms"). För det fall Moms skall utgå på sådana belopp skall Bolaget samtidigt också betala den Moms som utgår på beloppen.

9.3.2 Om Bolaget enligt Finansieringsdokumenten är skyldig att ersätta SEK för kostnader eller utgifter, skall Bolaget samtidigt ersätta SEK för Moms som debiterats SEK för sådana kostnader och utgifter i den mån SEK inte är berättigad till att göra avdrag för eller återfå den aktuella Momsen från den aktuella skattemyndigheten.

10. ÖKADE KOSTNADER

10.1 Förutom vad som följer av punkt 10.2, skall Bolaget inom fem (5) Bankdagar efter begäran från SEK betala de Ökade Kostnader som åsamkats SEK på grund av (i) införande eller förändring av lag eller bestämmelse (eller tolkning eller tillämpning därav) eller (ii) efterlevnad av lag eller bestämmelse som tillkommit efter undertecknandet av detta Avtal. SEK skall i samband med att sådan begäran meddela Bolaget beräkningsgrund för Ökade kostnader.

10.2 Punkt 10.1 skall inte tillämpas på Ökade Kostnader som:

a. hänför sig till ett avdrag för Skatt som enligt lag skall göras av Bolaget;
b. kompenseras genom punkt 9.2 (*Ersättning för Skatt*); eller

c. orsakas genom ett åsidosättande av lag eller bestämmelse till följd av uppsåtligt eller grovt oaktsamt agerande av SEK.

11. ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR

11.1 Bolaget skall, inom fem (5) Bankdagar från begäran från SEK ersätta SEK för samtliga kostnader och utgifter, inklusive Ränteskillnadsersättning, som SEK åsamkats eller ådragit sig till följd av:

a. att Lånet eller annat belopp (eller del därav) har eller skulle ha betalats av Låntagaren vid annan tidpunkt och/eller med annat belopp (oavsett anledning) än de tidpunkter och belopp som fastslås av detta Avtal;
b. ett upphörande eller en annullering av Kreditåtagandet (inklusive sådana som inträffar till följd av punkt 3.3(a) (*Automatisk annulering*)) har gjorts;
c. undersökning av omständigheter som SEK har skälig anledning att anta kan utgöra en Uppsägningsgrund;
d. att SEK handlar efter eller förlitar sig på en underrättelse, begäran eller ett meddelande från Bolaget som SEK på skäliga grunder antar är äkta, korrekt och vederbörligen beslutat;
e. en Uppsägningsgrund;
f. underlåtenhet av Bolaget att i rätt tid erlägga belopp som förfallit till betalning enligt Finansieringsdokumenten på dess förfallodag;
g. finansiering eller förberedelse av finansiering av Lånet som begärts av Bolaget i en begäran om utbetalning men som med stöd av någon eller några av bestämmelserna i detta Avtal inte utbetalats (såvida inte detta skett på grund av fel eller vårdslöshet från SEK:s sida); eller
h. Lånet (eller del av ett Lån) inte återbetalas i förtid i enlighet med Bolagets meddelande om förtida återbetalning.

SEK skall i samband med att sådan begäran som anges i punkt 11.1 lämnas meddela Bolaget ersättningsbeloppets storlek samt beräkningsgrund för detta.

12. KOSTNADER OCH UTGIFTER

12.1 Om (i) Bolaget begär en ändring, ett eftergivande av rättighet eller medgivande, eller (ii) ändring eller andra åtgärder avseende dokumentationen krävs enligt villkor i Finansieringsdokumenten, skall Bolaget, inom fem (5) Bankdagar efter begäran samt beräkningsgrund därom, ersätta SEK för de skäliga kostnader (inklusive juristkostnader) som SEK ådragit sig för att besvara, utvärdera, förhandla eller uppfylla sådan begäran eller sådant krav.

12.2 Bolaget skall, inom fem (5) Bankdagar efter begäran därom, ersätta de kostnader och utgifter (inklusive juristkostnader) som SEK haft i samband med utövande eller skyddande av rättigheter under Finansieringsdokumenten.

13. UTFÄSTELSER

13.1 På dagen för detta Avtal, på Utbetalningsdagen och på varje Räntebetalningsdag gör Bolaget

följande utfästelser till SEK:

a. Bolaget är ett aktiebolag, bildat i vederbörlig ordning och giltigt existerande i enlighet med svensk lag.
b. Ingen omständighet föreligger som utgör (eller som efter relevanta tidsfrister och/eller meddelanden kommer att utgöra) en uppsägningsgrund enligt något avtal som är bindande för Bolaget eller någon av dess tillgångar och vilken uppsägningsgrund medför eller kan antas medföra en Väsentligt Negativ Effekt.
c. Bolaget har full och oinskränkt äganderätt, giltig nyttjanderätt eller licens till, och alla erforderliga tillstånd som behövs för att använda, tillgångar som är nödvändiga för att bedriva verksamheten på det sätt den för närvarande bedrivs.
d. Ingen Uppsägningsgrund föreligger eller kommer att föreligga till följd av ingåendet av eller fullgörandet av skyldigheter under eller i samband med något Finansieringsdokument.
e. Ingen rättslig process, skiljeförfarande eller annat förfarande med Bolaget som part pågår eller är, såvitt Bolaget känner till, hotad, vilken rimligen kan (i) förhindra ingåendet av eller fullgörandet av skyldigheter under Finansieringsdokumenten eller (ii) medföra en Väsentligt Negativ Effekt.

13.2 Bolaget gör nedanstående utfästelser till SEK från dagen för detta Avtal och så länge som det finns utestående belopp eller något Kreditåtagande i kraft under detta Avtal:

a. Ingåendet och fullgörandet av Finansieringsdokumenten och de åtgärder som följer därav strider inte och kommer inte att strida mot avtal eller annat åtagande som är bindande för Bolaget.
b. Bolaget följer Miljölagstiftningen och såvitt Bolaget känner till så har ingen situation inträffat som skulle kunna medföra att Miljölagstiftningen inte efterlevs.

14. INFORMATIONSÅTAGANDEN

14.1 Räkenskaper

14.1.1 Bolaget skall tillhandahålla SEK kopior av:

a. den reviderade årsredovisningen för Bolaget så snart den finns tillgänglig men dock senast inom etthundraåttio (180) dagar efter varje räkenskapsårs utgång; och
b. alla oreviderade delårsrapporter för Bolaget så snart de finns tillgänglig men dock senast inom hundratjugo (120) dagar efter slutet av varje period som respektive delårsrapport avser.

14.2 Information; diverse

14.2.1 Bolaget skall omedelbart meddela SEK om rättslig process, ett skiljeförfarande eller annat förfarande som har inletts eller är hotande och som skulle kunna medföra att Bolaget inte kan uppfylla sina åtaganden under något Finansieringsdokument eller som kan antas medföra en Väsentligt Negativ Effekt, eller som berör en potentiell förpliktelse som uppgår till minst Skr fem miljoner 5 000 000.

14.2.2 En gång under varje räkenskapsår, eller oftare om SEK begär det på grund av att de misstänker att en Uppsägningsgrund föreligger eller kan komma att inträffa, skall två eller flera representanter (varav en av dessa skall vara finanschef) ge en presentation för SEK om pågående verksamhet samt finansiell ställning för Bolaget.

14.2.3 Om SEK (eller potentiell ny långivare) behöver information för att efterleva penningtvättsregler eller genomföra liknande identifieringsprocesser skall Bolaget utan dröjsmål på begäran av SEK tillhandahålla sådan information som rimligen begärs av SEK.

14.3 Meddelande om Uppsägningsgrund

14.3.1 Bolaget skall underrätta SEK om förekomsten av en Uppsägningsgrund (och de eventuella åtgärder som vidtagits för att åtgärda denna) så snart Bolaget fått kännedom om att en sådan föreligger.

14.3.2 Bolaget skall omgående efter SEKs begäran överlämna ett intyg som bekräftar att en Uppsägningsgrund inte föreligger (eller om en Uppsägningsgrund föreligger, specificerar Uppsägningsgrund och de eventuella åtgärder som vidtas för att åtgärda denna), vilket intyg skall vara undertecknat av behörig(a) företrädare för Bolaget.

15. ALLMÄNNA ÅTAGANDEN

Följande åtaganden gäller så länge som det finns utestående belopp eller något Kreditåtagande under detta Avtal.

15.1 Tillstånd

Bolaget skall omgående införskaffa, efterleva och upprätthålla de tillstånd, medgivanden, undantag och registreringar som krävs enligt lagar eller bestämmelser för att kunna bedriva sin verksamhet, i vart fall där underlåtenheten att uppfylla ovanstående krav skulle kunna medföra en Väsentligt Negativ Effekt.

15.2 Iakttagande av lagbud och bolagshandlingar

Bolaget skall följa (i) de lagar och bestämmelser under vilka de lyder om underlåtenhet att göra detta skulle kunna medföra en Väsentligt Negativ Effekt och (ii) sin bolagsordning.

15.3 Försäkring

15.3.1 Bolaget skall ha ett tillräckligt försäkringsskydd genom tecknande av försäkringar för verksamheten och tillgångarna i den omfattning det rimligen är erforderligt i enlighet med god affärssed att teckna sådan försäkring (inkluderande ansvarsförsäkring, skadeförsäkring (fullvärde) och försäkring avseende driftavbrott) med hänsyn tagen bl.a. till Bolagets ekonomiska ställning och verksamhetens natur. Samtliga försäkringar skall tecknas med välrenommerade försäkringsbolag.

15.4 Miljö

Bolaget skall (i) efterleva Miljölagstiftningen, (ii) införskaffa, efterleva och upprätthålla alla relevanta miljötillstånd, samt (iii) implementera processer för att övervaka efterlevnaden av samt förhindra brott mot Miljölagstiftningen, i vart fall där underlåtenheten att uppfylla ovanstående krav skulle kunna medföra en Väsentligt Negativ Effekt.

15.5 Korruption

Bolaget skall inte vidta någon åtgärd som kan anses utgöra Korruption.

15.6 Fusion och delning

15.6.1 Bolaget skall inte inleda fusion eller annat liknande förfarande.

15.6.2 Bolaget inleda en delning eller annat liknande förfarande genom vilket delar av tillgångarna och/eller skulderna i Bolaget överförs till en eller flera andra juridiska personer.

15.7 Skatter

Bolaget skall betala samtliga väsentliga Skatter som påförs Bolaget eller dess tillgångar inom tillämpliga tidsfrister utan att ådraga sig böter eller annat straff, om inte och endast i den utsträckning:

a. sådan betalning bestrids i god tro;
b. tillräckliga reserveringar vidmakthålls för sådana Skatter och för kostnader som uppkommer i samband med att de bestrids, vilka belopp framgår av de senaste räkenskapshandlingarna som levererats till SEK enligt punkt 14.1.1 (*Räkenskaper*); och
c. sådana betalningar lagligen kan innehållas.

15.8 Förmånsrättsligt läge

Bolaget skall tillse att dess betalningsförpliktelser under Finansieringsdokumenten åtminstone har samma förmånsrättsliga läge som dess övriga nuvarande och framtida betalningsförpliktelser utan allmän eller särskild förmånsrätt, med undantag för vad som följer av förmånsrättslagen eller annan motsvarande lag i annan jurisdiktion än Sverige.

16. UPPSÄGNINGSGRUNDER

16.1 Var och en av följande händelser skall utgöra en Uppsägningsgrund (oavsett om den orsakats av omständigheter som ligger utanför Bolagets):

a. *Betalningsdröjsmål:* Bolaget betalar inte på relevant förfallodatum ett belopp som förfallit till betalning enligt Finansieringsdokumenten till det konto och i den valuta som uttryckligen angivits, såvida inte underlåtenheten att betala orsakats av administrativt eller tekniskt fel och betalning sker inom fem (5) Bankdagar efter förfallodagen.

b. *Övriga åtaganden:* Bolaget eller Borgensmannen uppfyller inte ett åtagande gjort i ett Finansieringsdokument (annat än ett sådant åtagande som hänvisas till i avsnitt (a) och (n) och underlåtenheten att uppfylla åtagandet avhjälps inte (om avhjälpande är möjligt) inom tio (10) Bankdagar efter det att SEK underrättat relevant part därom eller efter det att relevant part själv blev medveten om sådan omständighet.

c. *Oriktig utfästelse:* Utfästelse eller annan uppgift som lämnats av Bolaget eller Borgensmannen i ett Finansieringsdokument eller i annat dokument som lämnats av Bolaget eller Borgensmannen, eller på dennes vägnar, under eller i samband med Finansieringsdokumenten är, eller visar sig ha varit felaktigt eller missvisande i något väsentligt avseende och den felaktiga eller missvisande utfästelsen eller uppgiften avhjälps inte (om avhjälpande är möjligt) inom tio (10) Bankdagar efter det att SEK underrättat relevant part därom eller efter det att relevant part själv blev medveten om sådan omständighet.

d. *Landstingens avskaffande:* De svenska landstingen avskaffas eller landstingens beskattningsrätt inskränks eller upphör och inte ersätts med någon annan statlig, regional och/eller kommunal inrättning med beskattningsrätt som enligt Långivarens bedömning medför oförändrad kreditrisk för Långivaren.

e. *Uppsägningsgrund för annan Finansiell Skuld:*

(i) Bolagets Finansiella Skuld betalas inte på förfallodagen eller inom den tid som givits för rättelse därav, eller förklaras vara förfallen eller förfaller till betalning före angiven förfallodag på grund av någon uppsägningsgrund (oavsett hur denna kommit till uttryck).

(ii) Ett kreditåtagande avseende Finansiell Skuld lämnat till Bolaget annulleras, eller upphävs temporärt, på grund av någon uppsägningsgrund (oavsett hur denna kommit till uttryck).

(iii) En borgenär till Bolaget har rätt att förklara någon del av Bolagets Finansiella Skuld förfallen till betalning före den avtalade förfallodagen på grund av någon uppsägningsgrund (oavsett hur denna kommit till uttryck).

(iv) Någon Uppsägningsgrund föreligger dock inte enligt denna punkt 16.1(e) om det totala beloppet för den Finansiella Skulden eller kreditåtagandet avseende Finansiell Skuld enligt avsnitten (i) till (iii) ovan understiger Skr femtio miljoner (50 000 000).

f. Insolvens:

(i) Bolaget är, eller anses enligt lag vara, insolvent eller medger sin oförmåga att betala sina skulder i takt med att de förfaller, ställer in sina betalningar eller inleder förhandlingar med någon borgenär om ackord eller skuldsanering.

(ii) Det sammanlagda värdet av Bolagets tillgångar är mindre än femtio (50) procent av dess registrerade aktiekapital på så sätt som anges i Aktiebolagslagens 25 kap. §§13-14 (*Aktiebolagslagen ("ABL") SFS 2005:551*).

g. *Insolvensförfaranden:* Ett bolagsrättsligt eller juridiskt förfarande, myndighetseller domstolsbeslut eller annan åtgärd vidtas avseende:

(i) konkurs, likvidation eller rekonstruktion av Bolaget;

(ii) ackord eller liknande uppgörelse med någon eller några av Bolagets borgenärer;

(iii) utseende av en likvidator, konkursförvaltare, företagsrekonstruktör eller annan liknande befattningshavare med avseende på Bolaget; eller

(iv) ianspråktagande av någon Säkerhet över Bolagets tillgångar som inte är av endast marginellt värde,

eller liknande åtgärder eller handlingar som vidtas i någon jurisdiktion.

h. *Ianspråktagande av tillgångar:* Expropriation, beslagtagande, kvarstad, utmätning

eller annan liknande åtgärd i någon jurisdiktion avseende Bolagets tillgångar som inte upphävs inom trettio (30) dagar.

i. *Upphörande av verksamhet:* Bolagets upphör eller avser att upphöra med hela eller väsentlig del av sin verksamhet.

j. *Olaglighet och ogiltighet:* Ett Finansieringsdokument är ogiltigt eller upphör att vara giltigt och verkställbart eller någon Säkerhet skapad enligt dessa dokument är inte eller upphör att vara giltig, bindande, fullbordad och verkställbar.

k. *Redovisning:* Bolagets revisorer avger en oren revisionsberättelse avseende Bolagets årsredovisning.

l. *Process:* Domstolsprocess, skiljeförfarande eller administrativt förfarande har inletts av eller mot Bolaget, vilket skäligen kan förväntas avgöras till nackdel för Bolaget, och om sådant avgörande inträffar, skäligen kan antas medföra en Väsentligt Negativ Effekt.

m. *Uppsägning och ändring:* Ett Finansieringsdokument sägs upp eller ändras på sätt som inte tillåts enligt Finansieringsdokumenten.

n. *Borgensförbindelsen:* Borgensmannen uppfyller inte sitt åtagande enligt sin Borgensförbindelse.

o. *Väsentligt negativ förändring:* En eller flera händelser eller omständigheter inträffar eller föreligger som, enligt SEKs skäliga bedömning, medför eller kan förväntas medföra en Väsentligt Negativ Effekt.

16.2 När en Uppsägningsgrund föreligger äger SEK rätt att efter underrättelse till Bolaget:

a. annullera Kreditåtagandet i dess helhet;

b. förklara Lånet eller delar av detta tillsammans med upplupen ränta och samtliga övriga utestående belopp enligt detta Avtal förfallna till omedelbar betalning; och/eller

c. förklara Lånet eller delar av detta betalbara vid anfordran.

17. BYTE AV LÅNGIVARE

17.1 SEK har inte rätt att utan skriftligt samtycke från Bolaget överlåta sina rättigheter och skyldigheter enligt Finansieringsdokumenten till annan part. Bolagets samtycke skall dock inte oskäligen vägras. Bolaget skall anses ha samtyckt till byte av långivare om Bolaget inte inom fem (5) Bankdagar skriftligen har besvarat SEKs skriftliga förfrågan om överlåtelse. SEK har rätt att utan skriftligt samtycke från Bolaget överlåta sina rättigheter och skyldigheter enligt Finansieringsdokumenten till annan part i det fall en Uppsägningsgrund föreligger.

17.2 Om Bolaget medgett överlåtelse i enlighet med punkt 17.1 ovan skall SEK överlämna ett överlåtelsemeddelande till Bolaget, vederbörligen undertecknat av den överlåtande parten och den förvärvande parten, med angivande av dag för överlåtelsen, namn och kontaktuppgifter

för den nya långivaren och summan av det överlåtna åtagandet eller deltagandet. Överlåtelsen skall träda i kraft på den angivna överlåtelsedagen.

17.3 SEK har rätt att lämna information om Bolaget och Finansieringsdokumenten till (i) dess närstående bolag, (ii) en potentiell ny långivare (under förutsättning att sådan potentiell långivare gör sedvanliga sekretessåtaganden), (iii) en person med (eller genom) vilken SEK genomför eller kan komma att genomföra en underliggande försäljning ("*subparticipation*") eller annan transaktion enligt vilken betalning skall göras med hänvisning till detta Avtal eller Bolaget (under förutsättning att sådan person gör sedvanliga sekretessåtaganden) eller till (iv) en person som enligt lag eller bestämmelse har rätt att kräva information eller få del av information.

18. BYTE AV GÄLDENÄR

18.1 Bolaget får inte överlåta sina rättigheter eller skyldigheter under detta Avtal annat än till Borgensmannen. Överlåtelse av Bolagets rättigheter eller skyldigheter till Borgensmannen får ske först efter att SEK skriftligen samtyckt till sådan överlåtelse.

18.2 Om SEK medgett överlåtelse i enlighet med punkt 18.1 ovan skall Bolaget överlämna ett överlåtelsemeddelande till SEK, vederbörligen undertecknat av den överlåtande parten och den förvärvande parten, med angivande av dag för överlåtelsen, namn och kontaktuppgifter för den nya låntagaren och summan av det överlåtna åtagandet eller deltagandet. Överlåtelsen skall träda i kraft på den angivna överlåtelsedagen.

19. BETALNINGSFÖRFARANDET

19.1 På den dag Bolaget är skyldigt att erlägga betalning enligt Finansieringsdokumenten skall denne betala med valutering på förfallodagen genom att göra medel tillgängliga för SEK senast kl. 11.00 på förfallodagen. Betalning skall ske till det konto SEK anger.

19.2 Om SEK erhåller en betalning från Bolaget som inte är tillräcklig för att täcka alla belopp som är förfallna till betalning enligt Finansieringsdokumenten, skall SEK använda betalningen till att reducera Bolagets förpliktelser i den ordning SEK bestämmer, oavsett om Bolaget angivit något annat.

19.3 Alla betalningar som skall erläggas av Bolaget enligt Finansieringsdokumenten skall beräknas och erläggas utan kvittning eller avdrag för motkrav.

19.4 Belopp som förfaller till betalning på dag som inte är en Bankdag skall betalas på närmast påföljande Bankdag i den aktuella kalendermånaden eller om det inte finns någon ytterligare Bankdag i den månaden, på närmast föregående Bankdag.

19.5 Vid anstånd med amortering eller betalning av kapitalbelopp eller ett Obetalt Belopp enligt Finansieringsdokumenten skall ränta betalas på sådant kapitalbelopp eller Obetalt Belopp med den räntesats som gällde på den ursprungliga förfallodagen.

19.6 SEK har rätt att kvitta förfallna fordringar som Bolaget enligt Finansieringsdokumenten har att betala mot förfallna fordringar som Bolaget har mot SEK. Om fordringarna är uttryckta i olika valutor har SEK rätt att för kvittningsändamål omvandla en av fordringarna till gällande marknadskurs i den normala verksamheten.

20. MEDDELANDEN

20.1 Meddelanden som lämnas i samband med Finansieringsdokumenten skall vara avfattade på svenska och vara skriftliga samt, om inte annat angivits, skickas per e-mail eller brev.

20.2 Adressuppgifter och faxnummer till parterna för meddelanden som lämnas i samband med Finansieringsdokumenten är följande:

Bolaget: AB Transitio
Drottninggatan 92
111 36 Stockholm
Email: tf@transitio.se

SEK: AB Svensk Exportkredit
Klarabergsviadukten 61-63
P.O. Box 194
101 23 Stockholm
Email: creditadministration@sek.se
Att: Credit Administration

eller sådan annan adress eller sådan annan e-mailadress som en part meddelar de övriga parterna med minst fem (5) Bankdagars varsel eller som anges i ett överlåtelsemeddelande.

20.3 Meddelande som lämnas i samband med Finansieringsdokumenten skall anses kommit mottagaren tillhanda:

a. om skickat via e-mail, när det kommit mottagaren tillhanda i läsbart skick; eller
b. om skickat med brev, vid mottagandet på aktuell adress eller fem (5) Bankdagar efter avsändande i frankerat kuvert adresserat till denna adress,

samt, om en särskild avdelning eller tjänsteman skall anges som del i adressen, meddelandet adresserats till denna avdelning eller tjänsteman.

20.4 Meddelanden som kommit mottagaren tillhanda på en dag som inte är arbetsdag eller efter arbetsdagens slut skall anses ha lämnats nästföljande arbetsdag på mottagandeorten.

21. FORCE MAJEURE OCH ANSVARSBEGRÄNSNING

21.1 SEK är inte ansvarig för skada som beror av svenskt eller utländskt lagbud, svensk eller utländsk myndighetsåtgärd, krigshändelse, strejk, lockout, bojkott, blockad eller annan liknande omständighet. Förbehållet i fråga om strejk, lockout, bojkott och blockad gäller även om SEK själv vidtar eller är föremål för sådan åtgärd.

21.2 Skada som uppstår i övriga fall skall inte ersättas av SEK om SEK varit normalt aktsamma. SEK skall inte heller ansvara för indirekt skada, följdskada och/eller utebliven vinst. Föreligger hinder för SEK att fullgöra sina skyldigheter under detta Avtal på grund av omständighet som anges ovan, får sådant fullgörande uppskjutas tills hindret har upphört.

22. LAGVAL OCH DOMSTOL

22.1 Detta Avtal styrs av svensk rätt.

22.2 Med undantag för vad som följer av punkt 22.3 nedan, skall tvist som uppkommer enligt detta

Avtal lösas av svensk domstol (även tvist avseende förekomst, giltighet eller uppsägning av detta Avtal). Stockholms tingsrätt skall vara första instans.

22.3 Punkt 22.2 gäller endast till förmån för SEK. SEK skall sålunda inte vara förhindrad att inleda rättsliga förfaranden vid någon annan domstol som har behörighet i förhållande till Bolaget eller dennes tillgångar. I den utsträckning som det är tillåtet enligt lag får SEK inleda rättsliga förfaranden i flera jurisdiktioner samtidigt.

AB TRANSITIO

ÅKE BENGTSSON

GUNNAR TIDEMAND

AB SVENSK EXPORTKREDIT (publ)

LENA BERTILSSON
Senior Director
Head of Structured Finance and Corporate Lending

Mariusz Augustynowicz

BILAGA 1

VILLKOR FÖR UTBETALNING

1. BOLAGSHANDLINGAR

(a) Kopia av Bolagets bolagsordning.

(b) Aktuellt registreringsbevis för Bolaget.

(c) En kopia av ett protokoll från styrelsemöte i Bolaget där det framgår att styrelserna har godkänt villkoren för Finansieringsdokumenten och fattat beslut om att Bolaget skall ingå dessa.

(d) Bevis för att den person eller de personer som för Bolagets räkning har undertecknat eller kommer att underteckna Finansieringsdokumenten och övriga dokument i samband därmed (enligt vad som är tillämpligt) är behörig(a) att göra detta.

(e) Namnteckningsprov från de personer som hänvisas till i (d).

2. FINANSIERINGSDOKUMENT

(a) Avtalet vederbörligen undertecknat av Bolaget

(b) Original av Borgensförbindelse vederbörligen undertecknat av Borgensmannen

3. ÖVRIGA HANDLINGAR

(a) Behörighetshandlingar, lagakraftvunna beslut m.m. avseende Borgensmannen och som avser Borgensmannens godkännande av och ingående av Borgensförbindelsen.

(b) En kopia av andra beslut eller andra dokument, uttalanden eller försäkran som SEK bedömer som nödvändiga eller önskvärda för ingåendet och uppfyllandet av Finansieringsdokumenten.

(c) All information som SEK behöver för att uppfylla ”know your \customer.

(d) Bevis på att Bolaget har oåterkallningen begärt förtidslösen av Kreditavtalet 2016 med samma valutadag som den begärda Utbetalningsdagen.

(e) Bevis i form av ett SWIFT meddelande eller ett liknande bevis som enligt SEK:s bedömning styrker att Bolaget ska på den begärda Utbetalningsdagen erlägga alla utestående belopp i dess helhet (förutom kapitalbeloppet om Skr 113 426 000) enligt Kreditavtalet 2016.

BILAGA 2

MALL FÖR BEGÄRAN OM UTBETALNING

Till: AB Svensk Exportkredit

Från: AB Transitio

Datum: [Datum]

AB Transitio - Skr 114 400 000 låneavtal daterat 15 juni 2017 ("Avtalet")

1. Vi hänvisar till Avtalet. Detta är en begäran om utbetalning. Definierade termer i denna begäran skall ha den innebörd som givits dem i Avtalet.

2. Vi önskar ett Lån på följande villkor:

Föreslagen Utbetalningsdag:	[datum] (eller, om det inte är en Bankdag, efterföljande Bankdag).
Belopp:	Skr [belopp i text] ([belopp i siffror])
Ränteperiod:	tre (3) månader

3. [I det fall den begärda Utbetalningsdag inträffar innan eller på den 29 september 2017 ska följande bekräftelse inkluderas: Vi bekräftar att avräkningen och utbetalning sker med beaktande och i enlighet med punkt 3.1.5 (*Begäran om utbetalning*) i Avtalet.

4. Vi bekräftar att samtliga förutsättningar i punkt 3.2 (*Villkor för utbetalning*) i Avtalet är uppfyllda per dagen för denna begäran om utbetalning.

5. Lånet skall utbetalas till [*kontonummer*].

6. Denna begäran om utbetalning är oåterkallelig.

AB TRANSITIO

_____

BILAGA 3

MALL FÖR BORGENSFÖRBINDELSE

PROPRIEBORGEN

1. BAKGRUND

AB Transitio (org.nummer 556033-1984) ("**Transitio**"), som låntagare, och AB Svensk Exportkredit (publ) (org.nummer 556084-0315) ("**Svensk Exportkredit**"), som långivare, har den 15 juni 2017 ingått ett låneavtal om 114 400 000 Svenska Kronor ("**Låneavtalet**"). I syfte att säkerställa Transitios förpliktelser gentemot Svensk Exportkredit under Låneavtalet har [Landstingets/Regions fullständiga namn] ("**Borgensmannen**") beslutat att utfärda denna proprieborgen ("**Proprieborgen**").

2. GARANTI M.M.

Borgensmannen går härmed i borgen såsom för egen skuld (*proprieborgen*) för Transitios [%] av samtliga förpliktelser gentemot Svensk Exportkredit under Låneavtalet, vilket på dagen för ingåendet av Låneavtalet motsvarar Skr [ ] beräknat på Kreditåtagande.
Denna Proprieborgen är ovillkorlig och oåterkallelig, och Borgensmannen förbinder sig att utan dröjsmål fullgöra samtliga Transitios förpliktelser under Låneavtalet.
Denna Proprieborgen skall äga giltighet intill dess att Transitios samtliga utestående förpliktelser gentemot Svensk Exportkredit under Låneavtalet fullgjorts och denna Proprieborgen kan således inte sägas upp utan skall äga giltighet intill dess att angivna förpliktelser har fullgjorts. Proprieborgen skall äga fortsatt giltighet även om Borgensmannens intressegemenskap med Transitio upphör.
Borgens giltighet påverkas inte av ändringar i Låneavtalets villkor eller av anstånd eller eftergifter som Svensk Exportkredit beviljar Transitio.

3. KOMPETENSFÖRSÄKRAN

Borgensmannen försäkrar (i) att Borgensmannen har rätt att utfärda denna Proprieborgen och att Borgensmannen har fattat samtliga erforderliga beslut för utfärdande av Proprieborgen samt för undertecknande och fullgörande av Proprieborgen i enlighet med dess villkor, (ii) att Proprieborgen utgör en för Borgensmannen i alla avseenden giltig och bindande förpliktelse som är verkställbar mot Borgensmannen i enlighet med dess villkor, (iii) att Proprieborgen inte strider mot behörighetshandlingar, lagakraftvunna beslut m.m. avseende Borgensmannen och som avser Borgensmannens godkännande av och ingående av denna Proprieborgen, och (iv) att Borgensmannen har tagit del av villkoren i Låneavtalet.

4. BEGRÄNSNINGAR

Oaktat vad som i övrigt anges i denna Proprieborgen är det maximala belopp som Svensk Exportkredit kan kräva av Borgensmannen enligt denna Proprieborgen begränsat till ett kapitalbelopp om Skr [samma belopp som finns i punkt 2 i detta borgensåtagande] jämte ränta, kostnader och andra belopp som Transitio har skyldighet att erlägga enligt Låneavtalet.

5. ANNAN SÄKERHET M.M.

Borgensmannen har inte på grund av denna Proprieborgen någon rätt till annan säkerhet, som har ställts eller kan komma att ställas för Transitios förpliktelser, exempelvis pant eller annan borgen. Svensk Exportkredit får därför medge ändring av eller efterge sådan pantsättning respektive helt eller delvis friställa sådan säkerhet, utan att Borgensmannens ansvar enligt denna Proprieborgen minskas.

6. ÖVERLÅTELSE

Svensk Exportkredit äger rätt att helt eller delvis överlåta sina rättigheter enligt denna Proprieborgen till part till vilken Svensk Exportkredit överlåter sina rättigheter och skyldigheter enligt Låneavtalet.

7. LAG OCH TVISTELÖSNING

Tvist angående tillkomsten, tolkning eller tillämpning av denna Proprieborgen, skall avgöras enligt svensk rätt med Stockholms tingsrätt som första instans.

[BORGENSMANNEN]

Datum:

_____

Namn:

BILAGA 4

AMORTERINGSPLAN

BETALNINGSDAG	BELOPP (Skr)
1	2 858 000
2	2 858 000
3	2 858 000
4	2 858 000
5	2 858 000
6	2 858 000
7	2 858 000
8	2 858 000
9	2 858 000
10	2 858 000
11	2 858 000
12	2 858 000
13	2 858 000
14	2 858 000
15	2 858 000
16	2 858 000
17	2 858 000
18	2 858 000
19	2 858 000
20	2 858 000

BILAGA 5

SPECIFIKATION AV TÅG OCH HÖGVÄRDEKOMPONENTER SOM GARANTERAS AV RESPEKTIVE BORGENSMAN

Borgensman	**Specifikation av tåg och högvärdeskomponenter**
Landstinget i Blekinge	Andel av Contessa och X11 högkostnadskomponenter
Region Halland	Andel av Contessa högkostnadskomponenter
Region Jönköpings län	Andel av X11 högkostnadskomponenter
Västerbottens läns landsting	Andel av Itino reservfordon samt högkostnadskomponenter för itino och Regina
Region Jämtland Härjedalen	Andel av högkostnadskomponenter för Regina och X11
Region Skåne	Andel av Contessa och X11 högkostnadskomponenter
Region Västra Götaland	Andel av Itino reservfordon samt högkostnadskomponenter för Itino, Regina och X11-X14
Landstinget i Värmland	Andel av Itino reservfordon samt högkostnadskomponenter för Itino och Regina
Region Västmanland	Andel av Regina och X11 högkostnadskomponenter
Region Uppsala	Andel av Regina högkostnadskomponenter
Landstinget i Västernorrland	Andel av högkostnadskomponenter för Regina och X11-X14
Landstinget i Kalmar Län	Andel av Itino reservfordon samt högkostnadskomponenter för Itino, Contessa och X11
Region Gävleborg	Andel av Regina och X14 högkostnadskomponenter
Region Kronoberg	Andel av Contessa och X11 högkostnadskomponenter
Landstinget i Norrbotten	Andel av X11 högkostnadskomponenter
Landstinget Dalarna	Andel av Regina och X14 högkostnadskomponenter
Region Örebro län	Andel av Regina och X14 högkostnadskomponenter

BILAGA 6

FÖRTECKNING ÖVER BORGENSMÄN OCH DERAS RESPEKTIVE ÅTAGANDEN

Borgensman	**Belopp i Skr**	**Pro rata Kreditåtagande i %**
Landstinget i Blekinge	1 500 000	1,31119
Region Halland	7 000 000	6,11888
Region Jönköpings län	2 000 000	1,74825
Västerbottens läns landsting	5 800 000	5,06993
Region Jämtland Härjedalen	400 000	0,34965
R5, Region Skåne	4 100 000	3,58392
Region Västra Götaland	14 700 000	12,84965
Landstinget i Värmland	29 900 000	26,13636
Region Västmanland	2 600 000	2,27273
Region Uppsala	1 900 000	1,66084
Landstinget i Västernorrland	400 000	0,34965
Landstinget i Kalmar Län	32 300 000	28,23427
Region Gävleborg	2 300 000	2,01049
Region Kronoberg	6 700 000	5,85664
Landstinget i Norrbotten	200 000	0,17483
Landstinget Dalarna	1 300 000	1,13636
Region Örebro län	1 300 000	1,13636

34

Prisstege 20-resorskort inom Länstrafiken

RS/1936/2017

2017-09-13

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

RS/1936/2017

Prisstege 20-resorskort inom Länstrafiken

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige, i egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet, beslutade 2016-02-09—10 §22 om taxor och produkter för Länstrafiken i Jämtlands län AB fr o m 2016-07-01. En produkt som då infördes var 20-resorskortet.

20-resors rabattkort är ett komplement till 30-dagars periodkortet. Kortet är giltigt för en bestämd relation. Rabattkortet vänder sig till pendlare som inte åker så frekvent och till sällanresenärer. Rabattkortet gäller för övergång till tätortstrafiken, det är inte giltigt på Norrtåg. 20-resorskortet finns i kategorierna barn, ungdom, vuxen och senior.

20-resorskortet har samma avståndstak som periodkortet 62 km. Priset för en resa med 20-resorskortet är vid 62 km och längre är 47,15 kr. Länstrafiken föreslår att taket för ett 20-resorsrabattkort sätts lika som för enkelbiljett, 170 km. På avstånd över 170 km blir priset då 83 kr.

Regionala utvecklingsnämnden behandlade ärendet 2017-09-05, § 128 och föreslår regionfullmäktige

1. Prisstegen för 20-resorskortet inom Länstrafiken förlängs till 170 km.
2. Den nya prisstegen för 20-resorskortet inom Länstrafiken tillämpas från och med 2017-12-01.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Regionfullmäktige

§128

Prisstege 20-resorskort inom Länstrafiken (RUN/425/2017)

Sammanfattning

Regionfullmäktige, i egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet, beslutade 2016-12-09—10 §22 om taxor och produkter för Länstrafiken i Jämtlands län AB fr o m 2016-07-01. En produkt som då infördes var 20-resorskortet.

20-resors rabattkort är ett komplement till 30-dagars periodkortet. Kortet är giltigt för en bestämd relation. Rabattkortet vänder sig till pendlare som inte åker så frekvent och till sällanresenärer. Rabattkortet gäller för övergång till tätortstrafiken, det är inte giltigt på Norrtåg. 20-resorskortet finns i kategorierna barn, ungdom, vuxen och senior.

20-resorskortet har samma avståndstak som periodkortet 62 km. Priset för en resa med 20-resorskortet är vid 62 km och längre är 47,15 kr.

Länstrafiken föreslår att taket för ett 20-resorsrabattkot sätts lika som för enkelbiljett, 170 km. På avstånd över 170 km blir priset då 83 kr.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår regionala utvecklingsnämnden
Regionala utvecklingsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Prisstegen för 20-resorskortet inom Länstrafiken förlängs till 170 km.
2. Den nya prisstegen för 20-resorskortet inom Länstrafiken tillämpas från och med 2017-12-01.

Beslut

Regionala utvecklingsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Prisstegen för 20-resorskortet inom Länstrafiken förlängs till 170 km.
2. Den nya prisstegen för 20-resorskortet inom Länstrafiken tillämpas från och med 2017-12-01.

Anteckning

Anton Nordqvist (MP) och Marie Svensson (V) deltar inte i beslutet.

Expedieras till

Chef Infrastruktur och kommunikation, Länstrafiken i Jämtlands län AB

Beslutsunderlag

- §120 AU Prisstege 20-resorskort inom Länstrafiken
- Länstrafiken protokoll 170627
- Bifogad fil: "Bilaga 8 Förändring prisstege 20 resorskort.pdf"

Plats och Tid:
Sammanträdesrum Länstrafiken Jämtland, Hamngatan 14, Östersund
Den 27 juni 2017, 11.00-17:00

Beslutande:
Elisabet Sjöström, ordförande
Thomas Andersson, vice ordförande
Anders Frimert
Karin Ekblom
Florian Stamm, deltog § 64-72
Abbas Khanamadi
Mona Modin Tjulin

Övriga deltagande:
Per-David Wennberg
Tove Månsson, föredragande § 68-69,
Eggert Öhrnell, deltog § 64-69
Mathias Holmlund
Stina Pihlström, föredragande § 71

Förhindrade
Lina Eklund
Per-Erik Wåglin

Utses att justera:
Anders Frimert

Justerings plats:
Hamngatan 14

Paragrafer:
64-80

Stina Pihlström
Sekreterare

Elisabet Sjöström
Ordförande

Anders Frimert
Justerande

§ 64 Mötets öppnande samt val av justerare

Ordföranden hälsar ledamöterna välkomna till mötet.
Ordföranden förklarar dagens möte öppnat.
Styrelsen föreslår Anders Frimert att justera protokollet.

Styrelsen beslutar

att utse Anders Frimert att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

§ 65 Fastställande av dagordning för mötet

Styrelsen beslutar

att fastställa dagordningen.

§ 66 Genomgång av föregående protokoll

Ordförande föredrar kring protokoll avseende årsstämma och konstituerande protokoll.

VD föredrar kring föregående ordinarie styrelseprotokoll.

Styrelsen beslutar

att godkänna föregående protokoll.

RAPPORTER:

§ 67 Presentation av Eggert Öhrnell

Ny IT-ansvarig, Eggert Öhrnell presenterar sig. Styrelsen hälsar Eggert välkommen till Länstrafiken Jämtland.

§ 68 Verksamhetsrapport maj och prognos 2017 Dnr: 4-2239-17

Tove Månsson föredrar kring verksamhetsrapport för maj samt prognos för 2017.

Styrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

§ 69 Redovisning aktuella indexkorgar per avtal

VD och ekonomichef Tove Månsson föredrar kring aktuella indexkorgar per avtal. Länstrafiken tillämpar indexrådets rekommendationer.

Styrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

§ 70 VD-information samt beslut i Region Jämtland Härjedalen rörande Länstrafiken

VD föredrar kring VD-rapport.

Styrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

§ 71 Konsumentverkets granskningsrapport

Stina Pihlström föredrar kring Konsumentverkets granskningsrapport

Styrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

§ 72 Norrtågsfrågor

Thomas Andersson föredrar kring norrtågsfrågor.

Styrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

BESLUTSÄRENDEN:

§ 73 Förändring prisstege 20-resorskort Dnr: 4-2239-17

Ekonomichef Tove Månsson föredrar kring förändring av prisstege 20-resorskort. Bolaget har gjort en översyn avseende prissättningen av 20-resorskortet och har konstaterat att priset för ett kort för längre sträckor än 6,2 mil är för lågt prissatt. Förändring av stegen föreslås justeras från 6,2 mil och längre sträckor.

VDs förslag till beslut

att styrelsen föreslås justera gällande prisstege för 20-resorskort from december 2017 och lämna ärendet vidare för beslut i regionfullmäktige.

Styrelsen beslutar

att anta VDs förslag och justera prisstegen för 20-resorskort from december 2017 och lämna ärendet vidare för beslut i regionfullmäktige.

§ 74 Åtgärdsplan Dnr: 4-2239-17

VD föredrar kring åtgärdsplan för kostnadsreduceringar.

Styrelsen beslutar

att uppdra till VD att redovisa föreslagna åtgärder och vid nästa styrelsesammanträde presentera en mer detaljerad kostnadsberäkning med konsekvensbeskrivning.

att åtgärderna skall motsvara 3-5 Mkr som får effekt tidigast under 2018 och kommer få maxeffekt som tidigast 2019.

att uppdra till VD att samråda med kommunerna och region Jämtland Härjedalen avseende kostnadsreduceringarna.

att uppdra till VD att ha löpande kontakter med avtalade trafikbolag för att titta på möjliga gemensamma åtgärder.

att redovisa ytterligare eventuella kostnadsreduceringar.

§ 75 Höjning kontrollavgift Dnr: 4-2239-17

VD föredrar kring höjning av kontrollavgift vid biljettkontroll.

Styrelsen beslutar

att höja kontrollavgift till 1500 kr och lämna ärendet vidare för beslut i regionfullmäktige.

INFORMATION OCH AVSLUT:

§ 76 Sammanträdeskalender 2018

Preliminär sammanträdeskalender, justeringar sker i höst.

Styrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

§ 77 Nästa styrelsesammanträde 15:e september

Nästa styrelsesammanträde 15:e september 8:30- 12:00, Länstrafikens kansli och därefter bussrundtur i Östersund.

Extra styrelsesammanträde med anledning av tilldelningsbeslut Buss 2018 flyttas till 14:e december kl.13.00-17.00.

Styrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

§ 78 Övrigt

Odd Åkerlind informerar om tidplan avseende upphandling Buss 2018.

Information från Svensk kollektivtrafiks årsstämma.

Information avseende ombyggnation avseende Östersunds busstorg.

Styrelsen beslutar

att lägga rapporten till handlingarna.

§ 79 Styrelsen enskilt

Diskussion om styrelsens ansvar i temaredovisningar under kommande styrelsemöten.

§ 80 Avslutning av styrelsesammanträde

Ordförande avslutar sammanträdet och tackar styrelsen, VD och deltagande tjänstemän. Styrelsen avtackade Tove Månsson som avslutar sin tjänst som ekonomichef på Länstrafiken i augusti.

2017-05-24

Prisstege 20 resors kort

Ett avståndsrelaterat 20 resors kort infördes i maj 2016. Prissättningen sattes att följa stegen på det avståndsrelaterade periodkortet som samtidigt infördes. Det innebar att på avstånd över 6,2 mil nåddes taket på 943 kr, för vuxen. Pris per resa blev 47,15 på de längre avstånden.

När produkten nu funnits i ett år kan vi konstatera att stegen behöver ses över. 15 % av resorna som görs med 20 resors kortet är på de längre avstånden. Av de resorna så är det flest som görs i nivån 9,4 mil till 10,2 mil samt 17 mil och längre.

Då pris på kortare avstånd anses vara på rätt nivå anser vi att det är från 6,6 mil och längre det bör ändras. Förändringen av stegen är beräknad utifrån att hoppet mellan 6,2 och 6,6 mil inte ska bli för stort. På avstånd över 17 mil blir pris/resa 83 kr.

Styrelsen föreslås

- Att anta förslaget om att ändra prisstegen from december 2017 enligt bifogat och lämna ärendet vidare för beslut i regionfullmäktige.

Länstrafiken i Jämtlands län AB

Per-David Wennberg, VD

Sträcka	Gällande pris	Förslag ny prisstege efter höjning 3,5 % dec-17	Pris/resa
	Vuxen		
0	**459**	**475**	**24**
11000	**471**	**487**	**24**
14000	**509**	**527**	**26**
16000	**534**	**553**	**28**
18000	**566**	**586**	**29**
20000	**597**	**618**	**31**
22000	**629**	**651**	**33**
26000	**660**	**683**	**34**
30000	**691**	**715**	**36**
34000	**723**	**748**	**37**
38000	**754**	**780**	**39**
42000	**786**	**814**	**41**
46000	**817**	**846**	**42**
50000	**849**	**879**	**44**
54000	**880**	**911**	**46**
58000	**911**	**943**	**47**
62000	**943**	**976**	**49**
66000	**943**	**1 000**	**50**
70000	**943**	**1 050**	**53**
74000	**943**	**1 100**	**55**
78000	**943**	**1 150**	**58**
86000	**943**	**1 200**	**60**
94000	**943**	**1 250**	**63**
102000	**943**	**1 300**	**65**
110000	**943**	**1 350**	**68**
120000	**943**	**1 400**	**70**
130000	**943**	**1 450**	**73**
140000	**943**	**1 500**	**75**
150000	**943**	**1 550**	**78**
160000	**943**	**1 600**	**80**
170000	**943**	**1 650**	**83**

35

Bussgods i Jämtland Härjedalen

RS/1937/2017

2017-09-15

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

RS/1937/2017

Bussgods i Jämtland Härjedalen

Ärendebeskrivning

Bussgods ingår som en avdelning inom Länstrafiken i Jämtlands län AB. Uppgiften är att på persontrafikens villkor befordra gods inom länet och över landet. Bussgods ska agera på marknadens villkor och inte vara samhällsunderstödd.

Godsmarknaden har ökat de senaste åren, trots det minskar antalet frakter för bussgods. Under januari – juni 2017 var antalet frakter 33 400, 8 % lägre än samma period 2016. Verksamheten har redovisat underskott de senaste åren, årsprognosen för 2017 är – 4,4 mkr.

Olika förslag till åtgärder har utretts. Förslaget att ingå i ett ”Bussgods Norr AB” tillsammans med Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten är en konkret åtgärd.

Den utveckling som sker inom bussgods Jämtlands län ger ändå anledning till eftertanke. Att gå in i ett större bussgodsbolag med de stora förluster som verksamheten uppvisat de senaste åren och den vikande utveckling som några av de andra länen uppvisar, innebär en risk. Risken är att det nya bussgodsbolaget kommer att få lönsamhetsproblem, om avveckling blir aktuell så är länet till 25 % ägare genom Länstrafiken i Jämtlands län AB.

Om bussgods läggs ner kommer den privata marknaden att ta över allt eller stora delar av verksamheten. Var försörjningssvårigheter kan komma att uppstå är svårt att förutse.

Av bolagsordning för Länstrafiken i Jämtlands län AB framgår att ” godshantering kan bedrivas, godsservice ska erbjudas på kommersiella villkor…”

Regionala utvecklingsnämnden behandlades ärendet 2017-09-05, §129 och föreslår regionfullmäktige

1. Länstrafiken i Jämtlands län AB ska inte köpa aktier eller överlåta bussgodsverksamheten till bolaget Bussgods i Norr AB, som är under namnändring.
2. Bolagsordning för Länstrafiken i Jämtlands län AB revideras, i punkt 3 utgår skrivningarna ”Även godshantering med linjetrafik i länet, till grannlänen samt

övriga landet kan bedrivas - Bussgods", och "Bolaget ska också erbjuda godsservice på kommersiella grunder".

3. Länstrafiken i Jämtlands län AB ges i uppdrag att avveckla avdelningen bussgods inom bolaget.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Regionfullmäktige

§129

Bussgods i Jämtland Härjedalen (RUN/451/2017)

Sammanfattning

Bussgods ingår som en avdelning inom Länstrafiken i Jämtlands län AB. Uppgiften är att på persontrafikens villkor befordra gods inom länet och över landet. Bussgods ska agera på marknadens villkor och inte vara samhällsunderstödd.

Godsmarknaden har ökat de senaste åren, trots det minskar antalet frakter för bussgods. Under januari – juni 2017 var antalet frakter 33 400, 8 % lägre än samma period 2016. Verksamheten har redovisat underskott de senaste åren, årsprognosen för 2017 är – 4,4 mkr.

Olika förslag till åtgärder har utretts. Förslaget att ingå i ett ”Bussgods Norr AB” tillsammans med Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten är en konkret åtgärd.

Den utveckling som sker inom bussgods Jämtlands län ger ändå anledning till eftertanke. Att gå in i ett större bussgodsbolag med de stora förluster som verksamheten uppvisat de senaste åren och den vikande utveckling som några av de andra länen uppvisar, innebär en risk. Risken är att det nya bussgodsbolaget kommer att få lönsamhetsproblem, om avveckling blir aktuell så är länet till 25 % ägare genom Länstrafiken i Jämtlands län AB.

Om bussgods läggs ner kommer den privata marknaden att ta över allt eller stora delar av verksamheten. Var försörjningssvårigheter kan komma att uppstå är svårt att förutse.

Av bolagsordning för Länstrafiken i Jämtlands län AB framgår att ” godshantering kan bedrivas, godsservice ska erbjudas på kommersiella villkor…”

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår regionala utvecklingsnämnden
Regionala utvecklingsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Länstrafiken i Jämtlands län AB ska inte köpa aktier eller överlåta bussgodsverksamheten till bolaget Bussgods i Norr AB, som är under namnändring.
2. Bolagsordning för Länstrafiken i Jämtlands län AB revideras, i punkt 3 utgår skrivningarna ”Även godshantering med linjetrafik i länet, till grannlänen samt övriga landet kan bedrivas - Bussgods”, och ”Bolaget ska också erbjuda godsservice på kommersiella grunder”.
3. Länstrafiken i Jämtlands län AB ges i uppdrag att avveckla avdelningen bussgods inom bolaget.
4. Regionala utvecklingsnämnden får i uppdrag att utreda eventuella problem med godsförsörjning som kan uppstå för företag i länet, till följd av bussgods avveckling.

Yrkanden

Robert Uitto (S): Ändringsyrkande: Punkt 4. i arbetsutskottets förslag utgår. Bifall till övriga punkter.
Tilläggsyrkande: Regionala utvecklingsnämnden ger förvaltingschefen i uppdrag att omgående se över eventuella problem med godsförsörjning som kan uppstå för företag i länet och komma med eventuella förslag på alternativa lösningar. I synnerhet bör möjligheten för livsmedlestransporter ses över. Uppdraget återrapporteras till regionala utvecklingsnämnden den 10 oktober.

Eva Hellstrand (C): Ändringsyrkande: Bussgods har idag ett länsomfattande nät av inlämnings- och utlämningsställen. Många företag, i främst glesbygd, använder sig av tjänsten i dag. Därför tycker Centerpartiet att frågan om nedläggning av Bussgods i Region Jämtland Härjedalen förtjänar en betydligt noggrannare analys.

Vår uppfattning är att det skulle vara oansvarigt och presumtivt skadligt för Region Jämtland Härjedalen att fatta ett sådant beslut endast på de grunder som i nuläget finns. Olyckligtvis hanteras frågan samtidigt som ”gamla synder” inom Länstrafiken kommit upp till ytan gällande bland annat fördelning av intäkter för resor över länsgränser vilket renderat ett stort underskott innevarande år. Det har inneburit att en viss panik uppstått och nu riskerar Bussgods att ”få betala priset” för andra försyndelser.

Länstrafiken har, under en längre tid, tillsammans med Regionen och övriga län i Norrland diskuterat och planerat ett gemensamt bussgodsbolag ”Bussgods Norr”. Detta i syfte att skapa och säkerställa ett hållbart transportsystem i Norrlands inland. Beslut om Bussgods Norr har fattats i Norrbotten och Västerbotten, och kommer snart även att fattas i Västernorrland. Region Jämtland Härjedalen har fram till i början av sommaren varit positiva till det nya bussgodsbolaget.

I förslaget om Bussgods Norr fördelas ansvaret i bolaget med 25% på varje part. Eftersom Region Jämtland Härjedalens andel av verksamheten är betydligt lägre så bör möjligheten att förhandla fram en lägre procent utredas. Det kan också finnas stödmöjligheter för livsmedelsförsörjning i glesbygd som Regionen hittills inte har undersökt.

När det ekonomiska läget i vårt Bussgodsbolag närmare analyseras så finner vi att det operativa resultatet, de direkta intäkterna minus de direkta kostnaderna, är positivt. Det är när internfakturering, som bygger på fördelningsnycklar och schablonberäkningar, tillkommer som att resultatet blir negativt. Dessa krävs för att skapa marknadsmässiga villkor men kan givetvis diskuteras och förändras.

Centerpartiet föreslår att
1. inget avvecklingsbeslut fattas

2. konsekvenser och förutsättningar för heltäckande och fungerade godshantering/transportsystem i Region JH analyseras
3. konsekvenser för näringslivets behov av godshantering och transporter i hela Region JH, framförallt i de glesare delarna analyseras
4. en genomgripande och saklig analys av hur stor besparing en avveckling skulle ge samt en tidslinje när eventuella besparingar skulle få genomslag, analysen ska också innefatta relevansen gällande fördelningsnycklar och schabloner
5. förhandlingar med övriga norrlandslän om ägarandelen i Bussgods Norra AB inleds
6. stödmöjligheter för transport av livsmedel i glesbygds undersöks
7. utreda om och hur mycket av Region JH:s interna godshantering och transporter som skulle kunna läggas ut på entreprenad. En åtgärd som skulle kunna understödja och säkerställa ett heltäckande transportsystem i Region JH

Bifall till Robert Uittos tilläggsyrkande.

Anton Nordquist (MP): Bifall till Eva Hellstrands ändringsyrkande och till Robert Uittos tilläggsyrkande.

Jörgen Larsson (C): Bifall till Eva Hellstrands ändringsyrkande och till Robert Uittos tilläggsyrkande.

Can Savran (C): Bifall till Eva Hellstrands ändringsyrkande och till Robert Uittos tilläggsyrkande.

Marie Svensson (V): Bifall till Eva Hellstrands ändringsyrkande och till Robert Uittos tilläggsyrkande.

Propositionsordning

Ordförande ställer proposition på arbetsutskottets förslag med Robert Uittos ändringsyrkande och Eva Hellstrands ändringsyrkande, och finner arbetsutskottets förslag med Robert Uittos ändringsyrkande antaget.

Votering

Votering begärs och följande propositionsordning fastställs:
Den som bifaller arbetsutskottets förslag med Robert Uittos ändringsyrkande röstar "Ja".
Den som bifaller Eva Hellstrands ändringsyrkande röstar "Nej".

Med åtta ja-röster och fem nej-röster finner ordförande att arbetsutskottets förslag med Robert Uittos ändringsyrkande antas.

Propositionsordning

Ordförande ställer proposition på Robert Uittos tilläggsyrkande och finner det antaget.

Beslut

Förvaltningschefen ges i uppdrag att omgående se över eventuella problem med godsförsörjning som kan uppstå för företag i länet och komma med eventuella förslag på alternativa lösningar. I synnerhet bör möjligheten för livsmedlestransporter ses över. Uppdraget återrapporteras till regionala utvecklingsnämnden den 10 oktober.

Regionala utvecklingsnämnden föreslår regionfullmäktige

1. Länstrafiken i Jämtlands län AB ska inte köpa aktier eller överlåta bussgodsverksamheten till bolaget Bussgods i Norr AB, som är under namnändring.
2. Bolagsordning för Länstrafiken i Jämtlands län AB revideras, i punkt 3 utgår skrivningarna ”Även godshantering med linjetrafik i länet, till grannlänen samt övriga landet kan bedrivas - Bussgods”, och ”Bolaget ska också erbjuda godsservice på kommersiella grunder”.
3. Länstrafiken i Jämtlands län AB ges i uppdrag att avveckla avdelningen bussgods inom bolaget.

Reservationer

Eva Hellstrand (C), Can Savran (C), Jörgen Larsson (C), Marie Svensson (V) och Anton Nordquist (MP) reserverar sig mot beslutet till förmån för Eva Hellstrands ändringsyrkande.

Expedieras till

Länstrafiken i Jämtlands län AB, Kollektivtrafikmyndigheten i Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten.

Beslutsunderlag

- §121 AU Bussgods i Jämtland Härjedalen

Regionala utvecklingsnämnden

Voteringslista

Mötesdatum
2017-09-05

Voteringslista: §129
Ärende: Bussgods i Jämtland Härjedalen, RUN/451/2017

Voteringslist(or)
Omröstning mellan arbetsutskottets förslag med Robert Uittos ändringsyrkande och Eva Hellstrands ändringsyrkande.

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Robert Uitto(S), Ordförande	*X*		
Thomas Hägg(S), Ledamot	*X*		
Elisabet Fjellström(S), Ledamot	*X*		
Maria Nerpin(S), Ledamot	*X*		
Susanné Wallner(M), Vice ordförande	*X*		
Catarina Espmark(M), Ledamot	*X*		
Elise Ryder Wikén(M), Ledamot	*X*		
Eva Hellstrand(C), 2:e vice ordförande		*X*	
Can Savran(C), Ledamot		*X*	
Jörgen Larsson(C), Ledamot		*X*	
Marie Svensson(V), Ledamot		*X*	
Thomas Gutke(M), Ersättare	*X*		
Anton Nordqvist(MP), Ersättare		*X*	
Resultat	*8*	*5*	*0*

Ruth Eriksson
Regional Utveckling
Infrastruktur och kommunikationer
Tfn: 063-146561
E-post: ruth.eriksson@regionjh.se

Datum:2017-08-18
Dnr: RUN/451/2017

BUSSGODS I JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Inledning

Bussgods ingår som en avdelning inom Länstrafiken i Jämtlands län AB. Uppgiften är att på persontrafikens villkor befordra gods inom länet och över landet. Bussgods ska agera på marknadens villkor och inte vara samhällsunderstödd.

Bussgods styrka är att godset levereras på tidtabell, d v s förutsägbart. Bussgods svaghet är att konceptet är svårt att förnya. Godset levereras till ett ombud där kunden får hämta/lämna sitt gods. En högre servicenivå t ex dörr-till dörr service kan bussgods inte erbjuda. Bussgods är till viss del en intressekonflikt med persontrafikens anspråk på snabba turer, utan onödiga stopp, samt att godsutrymmet tar plats som kan användas för fler resenärer.

Godsmarknaden har ökat de senaste åren, trots det minskar antalet frakter för bussgods. Det kan bl a förklaras av ökad konkurrens från andra speditörer, förre försändelser i länets glesa delar, minskade godsflöden i de större stråken p g a avveckling av bussgods i länen söder om Jämtland.
Terminaler finns i Sveg, Strömsund, Funäsdalen, Hammarstrand och Järpen samt ca 50 ombud runt om i länet.

Sedan 2013 har verksamheter redovisat ett underskott.
2013 – 1 mkr,
2014 – 2,4 mkr,
2015 – 2,1 mkr,
2016 – 2,7 mkr.
2017 – prognos -4,4 mkr (prognos från juli 2017).

Kollektiv persontrafik är en obligatorisk uppgift för kollektivtrafikmyndigheten. Inom ramen för en tillåten verksamhet (persontrafik) kan annan verksamhet (bussgods) som har en naturlig anknytning till ”grundverksamheten” få bedrivas. Bussgods i kombination med persontrafik är därför kompetensenlig. Verksamheten ska bedrivas utan vinstsyfte enligt kommunallagen. En annan princip är självkostnadsprincipen. Verksamheten får inte subventioneras med skatter d v s

priset skall sättas så att samtliga kostnader över tid täcks av priset. En annan tillåtlighetsregel är om det saknas grundläggande service för godstransport på en ort eller inom ett område inom länet så kan kommun eller landsting tillhandahålla sådan service.

Bakgrund

Regionförbundet utredde 2014 förutsättningarna för fortsatt bussgodsverksamhet.
”Konsekvensanalyser för Bussgods i Jämtlands län, WSP-rapport, 10191726, 2014-03-28.
Utredningen redovisar tre alternativ.
- Fortsatt drift av Bussgods
- Verksamheten upplåts till annan aktör
- Verksamheten överlåts till annan aktör

Regionstyrelsen beslöt 2014-04-28 § 57
- hemställa att Jämtlands läns landsting beslutar att tillsammans med Länstrafiken i Jämtlands län AB utreda möjligheterna att från och med 2015 samordna landstingets godstransporter med Länstrafikens bussgods.
- Utredningen ska också se på möjligheter till samordning med andra aktörer.
- Bussgods ska behållas under 2014.

Jämtlands läns landstings utredning - Samordning godstransporter 2014-08-29 - behandlades i Landstingsstyrelsen 2014-09-25 (LS/1237/2014 § 190). Landstingsstyrelsen beslöt att
- samordning av enbart godstransporterna inte ger några större effektiviseringar,
- samordning av landstingets hela transportorganisation med bussgodsverksamheten ger möjligheter till vissa effektiviseringar, men effekten är troligen inte så stor att den ensam räcker till för att uppnå ekonomisk balans i verksamheten. Effekten motiverar inte heller ytterligare utredningar med hänsyn till att bussgodsverksamheten under tiden fortsätter gå med underskott.

2016 redovisade Länstrafiken att en större affär för godstransporter var möjlig med start 2017. Affären kom aldrig att förverkligas.

Uppdrag gavs hösten 2016 från presidierna (ordförande och vice ordförande) i regionala kollektivtrafikmyndigheter och Länstrafikbolag i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland samt Region Jämtland Härjedalen. att presentera en möjlig framtida gemensam organisation för Bussgods. Förslaget innebär att bilda ett gemensamt Bussgods i Norr AB (eller ett liknande namn som godkänns av Bolagsverket).
Beslut i RUN 2016-12-13, § 184 att ställa sig positiv till utredningen och att Region Jämtland Härjedalen förvärvar 25 % av aktierna direkt eller genom sitt bolag Länstrafiken i Jämtlands län AB.

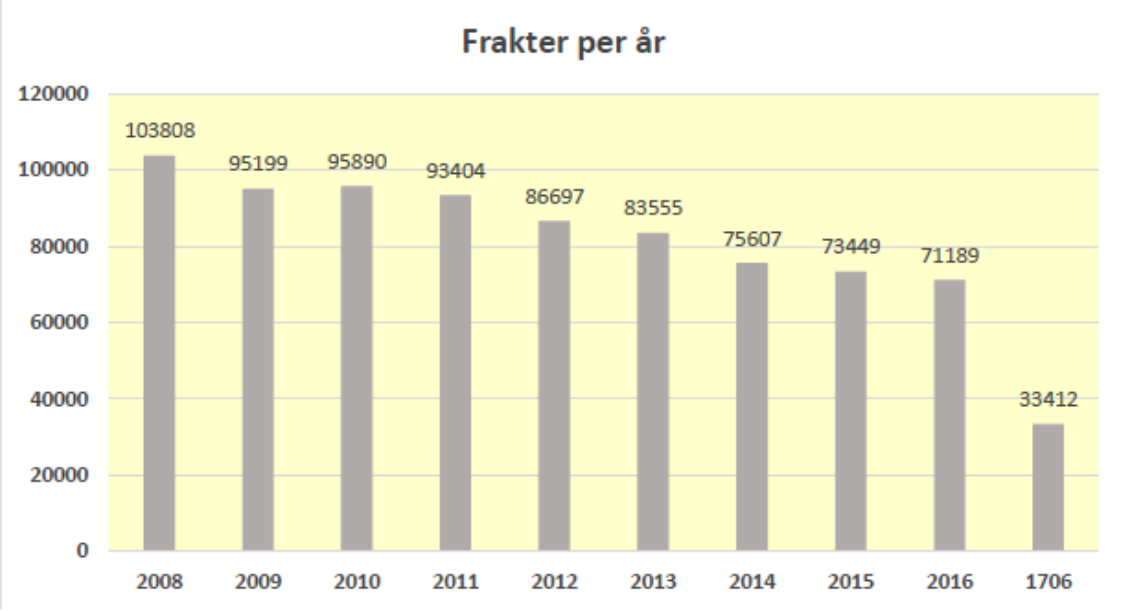
2017-02-07 fattade RUN § 25 ett kompletterande beslut om att Länstrafiken i Jämtlands län AB ska äga aktierna och att Region Jämtland Härjedalen ska utse ledamöter till bolagets styrelse, besluta om bolagsordning, aktieägaravtal och andra principiella frågor.

Regionala utvecklingsnämnden beslutade den 2017-05-09, § 86, att föreslå regionfullmäktige att Region Jämtland Härjedalen ska tillåta att Länstrafiken ingår i ett Norrlandsgemensamt bussgodsbolag. Bakgrunden är att styrelsen i Länstrafiken i Jämtland AB i ett per capsalum sammanträde i april 2017 beslutat att tillsammans med de övriga norrlandslänen bilda ett gemensamt bussbolag. För att få lov att bilda ett bolag behöver Länstrafiken enligt kommunallagen ett godkännande av Regionfullmäktige. RUN beslutade
1. Godkänna att Länstrafiken i Jämtlands län AB köper 25 % av aktierna i Bussgods Västerbotten AB till ett värde av 102 250 Skr
2. Godkänna att Bussgods Västerbotten AB (nuvarande namn på det blivande Bussgods Norr AB) köper Bussgods Norrbotten AB och Bussgods Västernorrland AB
3. Länstrafiken i Jämtlands län AB tillskjuter 1 000 000 kr i aktieägartillskott
4. Länstrafiken i Jämtlands län AB går i borgen för en checkkredit om 2 500 000 kr.
5. Godkänna styrdokumenten bolagsordning, ägardirektiv och aktieägaravtal för det blivande bolaget.

Beslutet återtogs av RUN 2017-06-13 § 105 med motiveringen underlaget för detta beslut behöver fördjupas och nämnden bör därför ta tillbaks sitt beslut.

Utveckling

Den negativa utveckling som bussgods haft de senaste åren fortsätter och prognosen för 2017 är ett underskott om 4,4 mkr. 2012 hanterades 86 700 frakter och 2016 hanterades 71 200 frakter. En minskning med ca 18 % under 5 år. Under januari – juni 2017 var antalet frakter 33 533 en minskning med 8 % jämfört med 2016, trots intensifierade försäljningskampanjer Första halvåret 2015 var det 36 017 frakter och 2016 var det 36 467 frakter.



Förändringar i godsflödet 2014 – 2016
Sedan 2013 har antalet godsombud minskat från 61 till 53 stycken. Det är bl a i Nälden, Bruksvallarna, Jormvattnet, Kyrktåsjö, Laxsjö, Lillhärdal, Rötviken och Tännäs som inte längre har godsombud.
Godsmängderna ökar i vissa områden och minskar i andra, vilket visar att alternativa lösningar kan etableras. För Region Jämtland Härjedalen finns ett par fasta uppdrag, blodprover från Gäddede och allt gods till/från Funäsdalen.

Större firmor upphandlar sina frakter. Det är en stor påverkan när bussgods tappar/vinner en sådan kund. Bussgods har svårt att konkurrera och kunna lämna anbud beroende på de begränsningar som bussgodskonceptet innebär.

Sverigefrakt
Bussgods finns endast kvar i landets nordligaste del Jämtland, Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten. Sverigefrakt är den frakttjänst som gör tjänsten rikstäckande. I Dalarna och Gävleborg finns tjänsten Bussgods kvar, men den är exkluderad från kollektivtrafikorganisationen.

Utveckling i grannlänen
Det nya bolaget Bussgods i Norr AB ska bestå av bussgodsorganisationerna i Norrbottens, Västerbottens, Västernorrlands och Jämtlands län. De senaste åren har bussgodsverksamheten minskat även i de länen. För första halvåret 2017 redovisar Norrbotten en prognos med ett 0-resultat. För att klara det har 8,25 tjänster sagts upp, antalet frakter minskar. I Västerbotten är resultatet positivt och något över budget. Antalet frakter ökar, tack vare en bra försäljningsverksamhet. Bussgods i Västernorrland har ett negativt resultat för första halvåret 2017, antalet frakter sjunker. Fler frakter har förts över från bussar till egna fordon, lastbilar.

I Norrbotten och Västerbotten är alla beslut klara för att bilda det gemensamma bolaget. I Västernorrland ska alla kommunfullmäktige och regionfullmäktige besluta i frågan. Sundsvalls och Kramfors kommuner har nästa fullmäktige 25 september och regionen 20 september.

Bussgods Norr AB

Möjligheter
Idén med ett gemensamt bolag är att det finns mycket som förenar och att konceptet går att utveckla både vad avser kvalitet och ekonomi genom att samarbeta. I den utredning som ligger till grund för arbetet med en gemensam bussgodsorganisation (2016-09-28) redovisas förutsättningarna
- möjligheter till kostnadsbesparingar - genom att ha färre anställda
- förutsättningar till ökade intäkter - genom ökade fraktvolymer

- en ekonomisk fördelningsmodell – genom att en del av fraktintäkten går till transportören (resp Länstrafikbolag/RKM). Länstrafikbolaget måste å sin sida stå för den merkostnad som godsbefordran medför. Det är t ex godsrum, extra körning till godsombud, minskad kapacitet för personbefordran.

Risker
Ersättningen till Länstrafiken utgår per frakt och inte, som idag, i form av en fast ersättning. Om frakterna blir färre kommer Länstrafiken att få en lägre ersättning. Den merkostnad som godsbefordran medför är främst fasta kostnader. Vid oförändrat eller minskat antal frakter i Jämtlands län kommer frakterna inte att kompensera för den merkostnad som Länstrafiken har för godshanteringen.

I bolaget ska alla parter dela solidariskt på vinster/förluster. Jämtland ska äga 25 %, vilket innebär att ansvaret vid förlust/avveckling är 25 %, trots att verksamheten i länet motsvarar ca 12 %. Fortsätter den negativa trenden som är rådande i flera av länen just nu, måste bolaget avvecklas på sikt.

Om avveckling av bussgods

Effekter i länet
Bussgods har de senaste åren tappat marknadsandelar och har en liten andel av godstransporterna i och till/från länet. WSP intervjuade ett antal speditörer och företag som nyttjar bussgods, utdrag ur utredningen se bilaga 1. Det är svårt att bedöma om det skulle uppstå bristande godsförsörjning i någon del av länet om Bussgods avvecklas. Privata aktörer kan se möjligheter till ökade transporter, nya logistiklösningar.

Bruttokostnaden vid en avveckling uppskattas till ca 6 mkr. De flesta fraktavtalen har uppsägningstider på 3 månader, vilket innebär att vid en eventuell avveckling så drivs verksamheten vidare 3-4 månader. Den största enskilda posten vid en avveckling är lönekostnaden, flera har lång anställningstid och därmed lång uppsägningstid. Budbilar är leasade och lokaler hyrda, med varierande uppsägningstider.
Fraktkostnader finns främst i avtalet Buss 2010, vilket upphör december 2018. Det ska ersättas av Buss 2018, med en avtalstid på 10 år. I den pågående upphandlingen kan godsförutsättningarana exkluderas. Det öppnar för andra fordon och trafiklösningar och bedöms ge en lägre kostnad i kommande entreprenad.

Länstrafikens beslut
Länstrafikens styrelse beslöt 2016-10-31 att ställa sig positiva till förslaget att bilda Bussgods Norr AB och har, efter att RUN 2016-12-13 fattat samma beslut, arbetat och tagit erforderliga beslut inför bildandet av det gemensamma bolaget med start 2018-01-01.

Några diskussioner om att avbryta arbetet eller vidta andra åtgärder har inte diskuterats i styrelsen. Länstrafiken har vid arbetet med budget 2018 informerat ägarna om att den kalkylerade intäkten 2018 ifrån det nya bolaget kan bli lägre och i sämsta fall helt utebli.

Effekter för Bussgods Norr AB
Det arbete som pågått sedan hösten 2016 för att bilda ett gemensamt bussgodsbolag bygger på att de fyra länen samverkar. Utgår en part förändras förutsättningarna och arbetet måste göras om från grunden.
Upphör Bussgods i Jämtland försämras förutsättningarna för bussgodsflöden till/från de angränsande länen. Möjlighet finns att bussgods tas över av annan rikstäckande frakttjänst. Sverigefrakt kan vara ett alternativ.

Sammanfattning

Bussgodsverksamheten inom Länstrafiken i Jämtlands län AB:s fortsätter att tappa fraktvolym och marknadsandelar. Verksamheten har gått med underskott sedan 2013, underskottet tenderar att öka. Olika förslag till åtgärder har utretts. Förslaget att ingå i ett Bussgods Norr AB tillsammans med Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten är en konkret åtgärd.

Den utveckling som sker inom bussgods Jämtlands län ger ändå anledning till eftertanke. Att gå in i ett större bussgodsbolag med de stora förluster som verksamheten uppvisat de senaste åren och den vikande utveckling som några av de andra länen uppvisar, innebär en risk. Risken är att det nya bussgodsbolaget kommer att få lönsamhetsproblem, om avveckling blir aktuell så är länet till 25 % ägare genom Länstrafiken i Jämtlands län AB. Att nu dra sig ur den planerade sammanslagningen av bussgods i de fyra norrlandslänen innebär att förutsättningarna för de andra länen ändras i grunden.

Om bussgods avvecklas kommer den privata marknaden att ta över allt eller stora delar av verksamheten. Leveranser, frekvens och tider kommer att förändras utifrån den godslösning som uppstår. Om och var försörjningssvårigheter kan komma att uppstå är svårt att förutse.

Beslut om bussgods framtid måste ses i längre perspektiv.
- Fullföljer Region Jämtland Härjedalen intentionen med Bussgods Norr AB ska trafik i det kommande trafikavtalet, Buss 2018 (ett 10-årigt avtal med trafikstart i december 2018) handlas upp så att bussgodstjänsten kan upprätthållas och att det nya bolaget ges förutsättningar och tid för att vända den negativa utvecklingen för bussgodsverksamheten i Jämtland.
- Väljer Region Jämtland Härjedalen att inte fullfölja samarbetet om Bussgods Norr AB bör bussgodsverksamheten avvecklas. En avvecklingskostnad kommer att finnas under ett par år. I den pågående trafikupphandlingen Buss 2018 exkluderas samtliga förutsättningar för bussgods, vilket kommer att sänka avtalskostnaden.

BILAGA 1

Utdrag ur Konsekvensanalyser för Bussgods i Jämtlands län

WSP-rapport

Rapportnummer 10191726

2014-03-20 RS/738/2012

Intervjuer

Speditörer

De intervjuade buss- och speditörsföretagen[1] uttrycker sig positivt om Bussgods vad gäller täckningsgrad, lokalkännedom, service och leveranskvalitet. Samtliga speditörsföretag som intervjuats använder ibland själva Bussgods för att nå ut till de yttersta noderna på distributionsnätet. Däremot har ett antal nackdelar och problem för Bussgods framhållits. Bussgods har svårt att priskonkurrera. Det gäller för bulktrafiken med pallar såväl som för småpaket. Därtill finns en kapacitetsbegränsning, oavsett hur Bussgods organiseras, i det begränsade lastutrymmet för linjetrafiken i länet. Bussgods transportvolymer är mycket små jämfört med konkurrenternas. Skillnaden har ökat markant under senare år, då Bussgods omsättning har minskat men transportvolymerna i stort har ökat. Delvis på grund av den ökade internethandeln så har transporterna ökat totalt sett (ca 10 % per år under en femårsperiod). Vidare har nämnts att de busstyper som Bussgods använder har kortare avskrivningsperioder vilket leder till högre kostnader för Bussgodsverksamheten. Bussgodshanteringen sägs också innebära längre uppehållstider för persontrafiken.

Bussgods är inte ensamma om att ha god täckning i Jämtlands län. Privata speditörsfirmor och Posten når också ut långt på landsbygd och glesbygd. Däremot kör man på många håll mer sällan än Bussgods, och kan inte i samma utsträckning erbjuda leverans över dagen. De yttersta noderna är bara en del i ett större system där lands- och glesbygdens transportefterfrågan måste vägas mot de merkostnader som högre leveransfrekvens medför.

En privat speditör ser möjligheter med att överta Bussgods verksamhet. Speditören säger sig ha matchande leveranskapacitet vad gäller kylfunktion och butiksutkörningar, samt nästan lika många ombud. Speditören omsätter idag nästan tjugo gånger så mycket som Bussgods i Jämtland. Idag skickar speditören paket direkt till företag och till ombud för utlämning. Speditören framhåller vidare att man ser ett helhetsansvar och gärna samarbetar med lokala speditörer. Att köpa Bussgods ses däremot som ett alternativ som är svårt att genomföra, medan samordning genom upplåtelse av Bussgods distributions ses som en möjlighet. Man kan då

[1] Se Bilaga 2 för intervjuade företag

bevara Bussgods som varumärke, men konsolidera terminalhanteringen och transporterna. Det skulle innebära en marginell förändring mot dagens geografiska lokalisering.

En annan privat speditör säger sig tvärtom *inte* vara intresserade av Bussgods verksamhet, mer än som samarbetspartner för leveranser till lågtrafikerade orter. I andra län har man utvecklat samarbete med Bussgods. Speditören ser sin egen verksamhet som väsensskild från Bussgods, och kombinationen hög servicegrad och låg beläggning som omöjlig att införliva i sin verksamhet.

Posten menar att man genom sitt stora antal ombud och sin höga täckningsgrad skulle kunna ta över Bussgods. Det finns potentiella synergier med Bussgods som idag inte aktivt eftersträvas. Posten har ett uppdrag att utföra samhällsservice, men också ett vinstkrav som måste beaktas. Med hänsyn till den omfattande och utvecklade logistikmodell som Posten använder, bedömer man det mest troligt att Bussgodshanteringen måste anpassas efter Postens övriga logistik. Det finns samordningsfördelar med att konsolidera hanteringen i Postens terminaler.

Det finns ett antal potentiella problem med konsolidering mellan Bussgods och andra speditörsföretag, som i olika grad aktualiseras vid utvecklat samarbete, upplåtelse eller överlåtelse av Bussgods. Konkurrensregelverket tillåter inte uppdelning av marknaden. Det finns hårda regler för avräkning och fakturering till transportörer och kunder. Därutöver krävs förbättrad integration mellan aktörernas informationssystem. Investeringen i att lösa de tekniska problemen måste vägas mot fördelarna av minskade ledtider vid samordning av terminaler. En speditör menar att intresset för övertagande av Bussgods, eller förbättrat samarbete, skulle vara större om det gällde ett större område än Jämtland. Speditörerna menar genomgående att en försäljning av Bussgods till viss del skulle innebära förändringar vad gäller leveranstider och krav på kundernas anpassning.

Speditörerna har uttryckt ytterligare synpunkter på förhållandet mellan Bussgods och den övriga transportsektorn. En speditör vänder sig mot argumentet att Bussgods genom samordning av gods- och persontrafik håller utbudet av personkollektivtrafik på en högre nivå än vad som annars varit fallet. Speditören menar att fordonsanpassning är nyckeln för att garantera ett tillräckligt antal persontrafiklinjer när efterfrågan sviktar. Fordonsanpassning är omöjligt så länge bussarna måste ha godsutrymme. Vidare har förslag uppkommit på att oftare utnyttja smååkare som har lastutrymme över, samt att diskutera samordning av de volymmässigt betydande transporterna till kommunala serviceinrättningar på landsbygden och glesbygden.

Företag på landsbygden i Jämtland

Flera företag[2] framhåller Bussgods som absolut nödvändigt för sin verksamhet, och räknar med inkomstbortfall om funktionen försvinner. Vissa av de intervjuade företagen använder endast Bussgods för sina transporter, medan andra även använder andra aktörer. Det kan utifrån

[2] Se Bilaga 2 för intervjuade företag.

intervjuerna med företagen konstateras att Bussgods idag är ett starkt varumärke. Bussgods förknippas med korta leveranstider, tillförlitlighet, kvalitet, hög täckningsgrad och bra service. Som särskilt värdefullt framstår möjligheten att skicka och mottaga gods varje dag, vilket andra aktörer inte kan matcha. Prisnivån anses av vissa företag vara avgörande för val av transport, andra företag tillskriver prisnivån lägre betydelse. Schenker och Posten erbjuder inte samma leveransfrekvens för paket, och använder ibland Bussgods för att skicka paket sista sträckan mot paketets slutdestination. Bussgods förknippas också med god lokalkännedom. Leveranser med ett av de stora speditörsföretagen är dyrare när de sker till leveranspunkter som inte ligger vid europavägarna. Det finns dessutom exempel på att adressaten fått köra omvägar för att hämta paket, då speditören levererat till den punkt som strikt geografiskt legat närmast adressaten, utan hänsyn till vägnätets utformning.

En företagare som agerar ombud åt flera speditörer framhåller att de stora speditörsföretagen levererar på helger och sent på kvällar, och menar att Bussgods har ett i jämförelse med konkurrenterna krångligt system. Exempelvis anges inte priset på fraktsedeln, vilket medför extraarbete för ombudet.

De intervjuade företagen har inga utvecklade idéer om alternativ till dagens bussgodsverksamhet. På vissa håll har lokala smååkare börjar köra gods, men den verksamheten garanterar inte transportkapacitet över längre tidsperioder. För landsbygdens företag är förutsägbarhet och tillförlitlighet ledord vad gäller transportförsörjning.

36

Svar på medborgarförslag på Leif Hansson om att tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun

RS/651/2017

2017-09-20

Sekretariatet
Daniel Nilsson
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

RS/651/2017

Svar på medborgarförslag på Leif Hansson om att tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun

Ärendebeskrivning

Leif Hansson har lämnat in ett medborgarförslag om att tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsund. Som grund för sitt förslag har bifogats en utredning där förslagsställaren lyfter fram mänskliga, ekonomiska och medicinska fördelar med en dialysenhet i Strömsunds kommun. Medborgarförslaget återremitterades vid regionstyrelsens sammanträde den 31 maj 2017.

Region Jämtland Härjedalen har vid flertalet tillfällen utrett huruvida en dialysenhet i Strömsund skulle vara möjlig. Region Jämtland Härjedalen anser det viktigt att beakta medborgarnas förslag och vill hitta nya möjligheter att utveckla vården. Dialysenheten jobbar ständigt med detta och ser förslaget om att starta en filial i Strömsund som intressant och utmanande men inte utan risker. Det finns en vilja att ge möjlighet till behandling så nära patienten som möjligt, vilket också är ett mål i den nuvarande regionplanen. Att fortsätta att utveckla möjligheten att dialysera i hemmet är ett prioriterat område och sker idag i de flesta delar i Sverige, Region Jämtland Härjedalen inkluderat. Den rådande trenden är också att utbilda fler patienter till att klara egen dialys i hemmet allt eftersom tekniken blir enklare att hantera. Detta är också en kostnadseffektiv lösning i förhållande till att starta fler dialysenheter vid hälsocentraler i länet. Att bemanna hälsocentralen i Strömsund med personal som är kunniga inom dialysområdet och skapa en dialysfilial är således inte möjligt, främst på grund av

- Svårigheter att uppnå hög patientsäkerhet
- Svårigheter med tryggad bemanning och kompetens
- Kostnadsökningar för personal, dialysmaskiner och lokalanpassningar som inte uppvägs av de minskade resekostnaderna

Sammantaget bidrar detta till att Region Jämtland Härjedalen inte förordar medborgarförslaget. Utredningen bifogas detta svar.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget avslås.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Lisbet Gibson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

Förslagsställaren
Hälso- och sjukvårdsdirektör

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Sekretariatet
Daniel Nilsson
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

2017-09-20

RS/651/2017

Svar på medborgarförslag från Leif Hansson om uremienhet vid Strömsunds kommun

Medborgarförslaget

Leif Hanssons medborgarförslag argumenterar på ett mycket bra sätt för önskan om att regionens ska tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun. Medborgarförslaget beskriver den situation som dialyspatienterna i Strömsund har med långa resor till dialys vid Östersunds sjukhus och hur det påverkar patientens liv. I en komplettering inlämnad i juni 2017 beskrivs också hur anhöriga påverkas.

Region Jämtland Härjedalens syn på dialys

Regionen förstår medborgarens synpunkter och delar ambitionen om att så långt det är möjligt göra situationen för dialyspatienterna så bra som möjligt. Det är inte första gången som dialysverksamheten utretts. De utredningar som tidigare genomförts angående dialysverksamhet i Strömsund, 2009 och 2011 och 2014, har visat att den optimala behandlingsformen utanför sjukhus är att dialysera i hemmet.

I regionplanen beskriver ett av målen just denna ambition: ***Mer professionell vård i hemmet eller så nära hemmet som möjligt.*** I regionplanens förklarande text till detta mål sägs bland annat: ”*Behandlingen av var och ens sjukdom blir alltmer unik, och mer av vården ska kunna utföras i hemmet och hos individen – inte minst med hjälp av nya läkemedel med lägre risk och färre biverkningar, och med hjälp av ny teknik. Det viktiga blir att rätt kunskap tillämpas i rätt tid, och det kan lika gärna göras hemma. Det handlar inte om att anhöriga ska ge mer vård. Snarare måste mer stöd ges till anhöriga som gör vårdande insatser i hemmet, vars hälsa särskilt ska beaktas.”*

Fakta och nuläge

Dialys är en avancerad behandling som patienter får då njurarna har slutat att fungera och blodet behöver renas. Detta sker antingen via blodet (hemodialys, HD) eller via bukväggen, (peritonialdialys, PD också kallad påsdialys). Dialys via blodet

sker med hjälp av en avancerad maskin och kan sedan ett antal år erbjudas som hemHD till de patienter som anses tillräckligt friska i övrigt och har kapacitet att hantera detta själv. Just nu har Region Jämtland Härjedalen tre patienter som bedömts utifrån medicinska och funktionsmässiga grunder kan klara att själva sköta sin bloddialys i hemmet.

Den andra varianten, PD, är ett bra alternativ för en del och sköts av patienten själv i hemmet. Det är medicinska indikationer som ligger till grund för vilken sorts dialys som är bäst lämpad för patienten samt patientens möjlighet att hantera PD eller hemdialys. Just nu har Region Jämtland Härjedalen fem patienter som bedömts lämpliga för PD i hemmet, där man också kan välja att ha nattmaskin.

Några patienter kan också få assisterade PD, dvs regionen utbildar kommunal hemtjänstpersonal att hjälpa patienten sköta sin dialys och behandling - just nu finns det sju patienter med det stödet. Totalt sett är det alltså 11 patienter som i nuläget har påsdialys, men inom kort väntas den siffran vara uppe i 16 patienter. I tidigt skede, när patienterna går på njursviktsmottagningen, försöker vi få patienterna att i första hand välja påsdialys eftersom detta är en skonsammare dialys som ger bättre livskvalitet.

Slutligen finns sedan ett antal år tillbaka ett rum på hälsocentralen i Strömsund där patienter själva ska kunna sköta sin bloddialys. Det lämpar sig för patienter som är bedömda som lämplig att kunna sköta sin hemHD själv men av olika anledningar inte vill göra det i hemmet. Fördelen är kortare resväg och att ingen ombyggnation av hemmet krävs. Just nu nyttjas den möjligheten inte av någon.

Vi kan idag även erbjuda en annan slags hemHD-maskin för patienter som kan dialysera själva i hemmet. Denna är enklare och kräver mindre ombyggnationer i hemmet, dock dyrare, NxStage. Denna maskin möjliggör även ett mobilare liv för patienten. NxStage är relativt nytillkommet i Jämtland Härjedalen och i nuläget är det endast en patient som har denna maskin men fler patienter kommer i höst att kunna erbjudas detta om det finns medicinska indikationer för detta och om patienten anses kunna hantera detta på egen hand. NxStage finns idag på ett 20-tal sjukhus/dialysenheter i Sverige och flera sjukhus erbjuder detta som ett alternativ till hemHD.

Övriga patienter, just nu 55 patienter, får sin dialys på Östersunds sjukhus med motiveringen att de inte bedömts lämpliga utifrån ett medicinskt och funktionsmässigt perspektiv att kunna använda påsdialys i hemmet eller hemHD. Av dessa 55 patienter är 9 självdialyspatienter. Det är patienter som är i träning för att kunna utföra hemHD, dock bedöms 8 av dessa av olika anledningar inte komma att

kunna bli HemHD-patienter. Däremot kommer de att fortsätta vara självdialyspatienter för att kunna utföra så mycket som möjligt själv, men på sjukhuset och med visst stöd. Detta ökar efterlevnaden av behandlingen och ökar välbefinnandet.

Hur utvecklingen varit i Jämtland Härjedalen framgår av nedanstående uppgifter:

Antal dialyspatienter genomsnitt under året							
	2012	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017 t om aug**	
Ragunda		5	6	3	4	4	
Bräcke		4	4	3	3	3	
Krokom		7	9	9	8	10	
Strömsund		3	6	6	8	7	
Åre		3	3	4	4	5	
Berg		4	2	2	4	5	
Härjedalen		2	3	2	3	4	
Östersund		23	18	17	16	17	
Totalt		**51**	**50**	**46**	**50**	**54**	
Av dess patienter är							
PD-patienter		**11**	**9**	**7**	**9**	**10**	
						tom aug	
Antal hemodialysbehandl	7150	7544	6750	6164	6876	4927	dvs 800 fler än 2016
varav i hemmet	641	632	359	291	286	111	
varav Nxstage					87	105	

Medborgarförslagets argument

Medborgarförslagets argument om de långa och tröttande resorna är lätta att förstå. Medborgaren beskriver att dialysen i sig inte är så påfrestande, men sammantaget med restider, liggtider, blodtrycksfall, kramper i benen, illamående och bristtillstånd är det så svårt att livslusten ibland försvinner. Just för att det är stora komplikationsrisker i samband med dialysen måste regionen ta stor hänsyn till patientsäkerheten. Som beskrivits ovan är regionens vilja att många fler ska kunna få sin dialys i hemmet eller nära hemmet, men regionens ansvar är också att värna om att patienterna inte utsätts för risk för komplikationer. Teknikutvecklingen inom vården går fort och som beskrivits ovan kommer fler att kunna få dialys i hemmet genom att regionen ger möjlighet att nyttja den nya dialysmaskinen, Nxstage.

Skapande av dialysenhet i Strömsund

Nuläge

I dagsläget är det sex patienter från Strömsund/Hoting med dialysbehandling 3 gånger/vecka; måndag, onsdag och fredag som är aktuella. Variation av antalet patienter skiljer från år från år. Under 2015/2016 endast 1-2 patienter från Strömsund/Hoting.

För att få till dialysbehandling i Strömsund krävs det att tre patienter får behandling på förmiddagen och tre får behandling på eftermiddagen under måndag, onsdag och fredag.

Bemanning och kompetensbehov
Patienter som genomgår dialysbehandlingar är ofta svårt sjuka med även andra komplicerande sjukdomar eller komplikationer av sin nedsatta njurfunktion. Det medför att dialysbehandlingen som hjälper till att rena blodet även medför annan påverkan och det sker dagligen att patienter blir dåliga under behandling. Det kan röra sig om till exempel blodtrycksfall, besvär från hjärtat och inte sällan svårigheter att kunna sticka i kärlaccessen (det speciella kärlet som sjuksköterskan sticker i) eller att den slutat fungera. Behov av tillgång till dialyskunnig läkare är nödvändigt vid dessa tillfällen och är inget som en distriktsläkare kan hantera, det krävs en njurspecialist.

Distriktssköterska eller sjuksköterska på NÄVA kan lära sig att utföra dialys och kan vara ett alternativ eller komplement till att sjuksköterska från dialysen åker till Strömsund. Att kunna utföra dialys på ett säkert sätt innebär att det är ett ständigt pågående utövande. För att upprätthålla en medicinsk säkerhet då dialys utförs i Strömsund är behovet av inskolning samma som för sjuksköterskor i Östersund och motsvarar inskolning i åtta veckor och behov av fortsatt fortbildning. Efter introduktionen följer en kontinuerlig fortbildning via till exempel högskolor/universitet, regionmöten, leverantörer och liknande. Under inskolningstid och de första åren arbetar sköterskan alltid tillsammans med erfarna sköterskor.

Efter cirka två års arbete på dialysavdelningen kan en sjuksköterska självständigt utföra behandlingarna, vilket innebär att det under minst två år måste finnas en erfaren dialyssjuksköterska på plats i Strömsund tillsammans med de nyintroducerade sjuksköterskorna. På detta sätt kan patient- och den medicinska säkerheten upprätthållas. Oavsett vilka som kommer att bemanna denna enhet så är behovet att vara två sjuksköterskor per pass.

Det är skillnader hos sjuksköterskorna i till exempel bedömningar, stickskicklighet och hur man hanterar när en patient blir dålig under dialysbehandling mellan en relativt ny sjuksköterska jämfört med en erfaren. Detta är helt naturligt men skillnaden på dialysenheten jämfört med en filial i Strömsund är att på dialysenheten

kan sjuksköterskan fråga och ta hjälp av betydligt fler kollegor vilket ökar patientsäkerheten. I Strömsund kommer det att innebära att man på plats har en kollega att ta hjälp och råd av. Att använda digital teknik för att ställa frågor till kollegor i Östersund finns men det bedöms att sjuksköterska behöver fysiskt kunna bistå kollega och patienten på plats.

Om det placeras sjuksköterskor på dialysenhet i Strömsund på heltid och inte bara den tid som åtgår för dialysverksamhet måste det planeras vad dessa gör övrig tid. Det finns inte patientunderlag i Strömsunds kommun för att fylla ut övrig tid med till exempel hembesök för hem-HD patienter eller PD-patienter. En utökning med fyra sjuksköterskor tisdag och torsdag på hälsocentralen i Strömsund är oklart om det behovet finns.

För att kunna hantera en god och trygg bemanning finns behov av minst sex eller sju sjuksköterskor med kompetens för detta uppdrag och som kan rotera. Detta för att kunna hantera sjukfrånvaro, semester och liknande.

Medborgarförslaget beskriver flera andra orters dialysverksamheter utanför sjukhus. Antalet platser på dessa enheter är i genomsnitt 17,3 platser och antalet sjuksköterskor blir då i snitt 16,5 per enhet. Förutsättningarna för en enhet i Strömsund skulle i jämförelsen bli en mycket liten enhet med 6 platser, 3 dagar i veckan och med uppskattningsvis 6 eller 7 sköterskor – inga motsvarande enheter (storleksmässigt) finns i medborgarförslagets omvärldsbeskrivning.

Risker med en liten enhet är:

- Sårbart vid sjukdom, semester och annan ledighet med få ersättare vilket leder till att patient ändå måste resa till Östersund för att få dialys när vakans uppstår (se medborgarförslaget sid 9, Trollhättan).
- Svårt att bemanna då man är få som arbetar inom den enheten och där det innebär att sjuksköterska behöver pendla.
- Patenten måste åka in till dialysen vid bekymmer med till exempel kärlaccesser vilket inte går att lösa i Strömsund.

Kostnader för dialysenhet i Strömsund

Personal för att kunna bemanna dialysenhet i Strömsund med tre platser:

- 2 sjuksköterskor/pass = 4 sjuksköterskor/dag (måndag, onsdag och fredag) Motsvarar 4 sjuksköterskor á 63 % tjänst vardera eller sammanlagt 2,5 heltidstjänst till en kostnad av 1 226 000 kr.
- Rond 1 gång/månad. Antingen åker en läkare till Strömsund och träffar patient på plats eller så sker rond med hjälp av distansoberoende teknik. På grund av att dessa patienters sjukdomsbild är komplex uppfattas det finnas

ett behov av att träffa läkare regelbundet. Kostnad för resekostnad 12 gånger/ år.
- Tekniker behöver resa till Strömsund 1 gång/månaden eller vid bekymmer med maskin eller vattenverk. Kostnad för resekostnad 12 gånger/ år.

Det kommer inte att vara möjligt att avvara eller minska motsvarande mängd personal från dialysen och placera i Strömsund. På dialysen idag ansvarar en sjuksköterska för i genomsnitt fem patienter själv och man är då omgiven av andra kollegor som kan assistera vid behov Att jobba som ensam sjuksköterska med tre dialyspatienter i Strömsund anses inte patientsäkert om något händer och därför behövs det vara två sjuksköterskor i tjänst.
Det innebär då att det blir en hög personaltäthet med därmed hög personalkostnad i förhållande till antalet platser. Mest kostnadseffektivt vore att kunna erbjuda fler patienter dialys i förhållande till det antalet sjuksköterskor som åtgår för dessa patienter. Det behovet finns inte i dag i Strömsund med omnejd.

Därför innebär detta en total utökning av personalkostnader för dialysenheten med motsvarande två tjänster sjuksköterskor som motsvarar knappt 1 miljon kr.

Övriga kostnader som tillkommer om sjuksköterskorna pendlar till Strömsund är:
- restid 2 timmar/dag för 4 personer (2 på morgonen och 2 på eftermiddagen), inte helt klart om det inryms i ett 8 timmars pass och behöver utredas ytterligare. Kan innebära längre pass alternativt andra ersättningar för restiden.
- Kostnad för bil/leasingbil och drivmedel. 2 bilar 3 dagar/vecka Östersund - Strömsund = 192 000 kr.

Sjukresekostnader
Sjukresekostnader totalt dialysen: 7, 9 miljoner kr (helår 2016) vilket motsvarar 11,2% av regionens totala sjukresekostnader.
Av denna kostnad står patienter från Strömsund/Hoting för 1,6 miljoner kronor (räknat på 2 patienter). Om dialys kan genomföras i Strömsund kommer denna kostnad att minska men är beroende av var inom Strömsunds kommun patient bor. Kostnaden bör minska med minst hälften och innebär då ca 800 000 kr.
Enligt uträkningar i framlagt medborgarförslag visar det på en besparing på ca 1,2 miljoner kronor vilket verkar vara en rimlig besparing för sjukresor utifrån detta förslag.

Lokaler och utrustning
Maskiner går inte att flytta från befintlig park på dialysen enligt nuvarande avtal med Baxter (leverantör) utan nya maskiner måste köpas in eller hyras.

Alt 1- inköp av dialysmaskiner
Behov av 3 dialysmaskiner+ 1 extra maskin inkl. 3 +1 vattenverk.
Dialysmaskin (motsv. hemHD) kostar 150 000 kr/styck = 600 000 kr
Vattenverk kostar 100 000 kr/styck = 400 000 kr
Tillkommer därutöver kostnad för koncentrat, slangar och annat tillbehör till varje dialys (samma kostnad som om dialys utförs på dialysen).
Total kostnad: 1 000 000 kr investering – motsvarar ca 200 000 kr/år exkl. kostnad för alla tillbehör.

Alt 2- hyra av dialysmaskiner
Baxter ställer dit 4 maskiner med vattenverk (enligt gällande avtal) till en kostnad av 1000 kr/ behandling. Tillkommer därutöver kostnad för koncentrat och slangar och annat tillbehör till varje dialys (något högre kostnad för koncentrat, slangar och övrigt tillbehör än om dialys utförs på dialysen).
Service av maskiner och liknande hjälper Baxter till med vid behov.
Total kostnad: 936 000 kr/år exklusive kostnad för alla tillbehör.

Behov av lokaler
Det behövs ett rum som rymmer 3 patienter i säng inklusive dialysapparat med vattenverk samt övrig utrustning. Det behövs även tillgång till förrådsyta, arbetsplatser för sjuksköterskor, tillgång till kök och toalett för både patienter och personal. Av det senare bör det finnas möjlighet till samnyttjande av befintliga lokaler på Strömsunds hälsocentral.

I dagsläget finns ännu ingen kalkyl på vad det skulle innebära kostnadsmässigt att antingen anpassa lokalerna efter behov alternativt bygga om. Fastighetschef har fått i uppdrag att se om det finns lokaler som kan inrymma detta och bara behöver anpassning för dialysverksamhet med denna volym. I tidigare utredningar som gjorts finns beskrivet vad iordningställande av ett rum som inrymmer plats för en assisterad hem-HD och vad det skulle innebära kostnadsmässigt.

Sälja vård till andra landsting/regioner
Möjlighet att sälja dialys till närliggande län skulle kunna vara ett alternativ för att nyttja sjuksköterskor och lokaler mer effektivt men det finns risker att beakta med detta. De patienter som då tillkommer är okända för hälso- och sjukvården i Region Jämtland Härjedalen, är i osäkert medicinskt skick och kommer att få långa resvägar. Sammantaget ses inte detta som ett intressant eller patientsäkert alternativ.

Omvärldsanalys
Omvärldsanalysen bygger på svar från representanter från Baxter och Nxstage.

Framtidens dialys i Sverige är hembehandlingar. Liksom det är för övriga Europa och Norden. I norra Finland har man assisterad HemHD(hemhemodialys) med Nxstage på vårdcentraler. Dock inte i Sverige ännu men man hoppas på en utveckling på den fronten.

USA använder Nxstage som maskin i stor utsträckning för hemHD.

Fresenius har lagt ett bud på att köpa upp Nxstage så det visar väl också på att efterfrågan på enklare dialysmaskiner även finns från företagen och att man ser en marknad för det. De har även utvecklat en PD-maskin som gör vätska av kranvatten så man slipper dyra och otympliga vätskor att hantera. Återstår att se vad det kommer att innebära och när det kan tänkas komma ut marknaden.

Representant från Baxter refererar till sin erfarenhet som säljare i Sverige och menar att viljan finns att öppna dialysfilialer men det har visat sig bli otroligt kostsamma och dessa filialer har stängts ner allt eftersom. En faktor är också att när man öppnat filialen har det varit ett vist antal patienter men kort tid därefter har volymen minskat. Dessutom har det varit bemanningsproblem och man har fått stänga ner under sommarmånaderna alternativ ta in stafetter vilket då blir en dyr lösning.

På Island förekommer i princip ingen HemHD alls.
Kanada har kommit väldigt långt vad gäller HemHD och den satsningen spås öka.

Representanten för Baxter är övertygad om att framtiden i Sverige är självdialysbehandling. Det finns stort intresse att utveckla enklare dialysmaskiner men det går trögt i Sverige. Det finns också ett ökat intresse att ha ett rum på hälsocentraler/vårdcentraler där patienterna kan köra dialys självständigt, alltså obemannat, för många patienter vill inte ha en maskin i hemmet och då är detta en möjlighet. Detta finns redan i Strömsund.

Sammanfattning av detta är att hemHD är vad stora delar av Norden och Europa siktar mot men även i USA och Kanada. Utveckling av enklare och mer lättskötta maskiner pågår.

Sammanfattning

Region Jämtland Härjedalen anser det viktigt att beakta medborgarnas förslag och vill hitta nya möjligheter att utveckla vården. Att slippa långa resor in till sjukhuset skulle ha positiva effekter för patient, dels mer tid hemma men även färre moment som påverkar deras medicinska status.

Dialysenheten jobbar ständigt med detta. Det finns en vilja att ge möjlighet till behandling så nära patienten som möjligt. Att fortsätta att utveckla möjligheten att dialysera i hemmet är ett prioriterat område och sker idag i de flesta delar i Sverige, Region Jämtland Härjedalen inkluderat. Den rådande trenden är att utbilda fler patienter till att klara egen dialys i hemmet allt eftersom tekniken blir enklare att hantera. Detta är också en kostnadseffektiv lösning i förhållande till att starta dialysenheter vid hälsocentraler runt om i länet.

Alternativet att bemanna hälsocentralen i Strömsund med personal som är kunniga inom dialysområdet så att det kan vara en dialysfilial är tyvärr inte möjligt, främst på grund av:

- svårigheter att uppnå hög patientsäkerhet
- svårigheter med tryggad bemanning och kompetens
- kostnadsökningar för personal, dialysmaskiner och lokalanpassningar som inte uppvägs av de minskade resekostnaderna

Regionens ambition, enligt regionplanens mål, är ***Mer professionell vård i hemmet eller så nära hemmet som möjligt***. Regionen kommer att skynda på nyttjandet av de nya dialysmaskiner som förväntas komma och erbjuda dem till de patienter som, med bibehållen patientsäkerhet, kan ha dem i hemmet. Regionen kommer också, och i samverkan med länets kommuner, undersöka möjligheten att samverka med kommunernas hemsjukvård och hemtjänst för att kunna ge stöd till patienter som behöver det för att kunna få sin dialys i hemmet. I detta arbete kommer också stöd till de anhöriga att vägas in.

MEDBORGARFÖRSLAG

STRÖMSUNDS KOMMUN
Kommunstyrelsen
2017 -03- 14
Dnr
Del

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN
BOX 654
831 27 ÖSTERSUND

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -03- 16
Dnr RS/651/2017

2017-03-09

Leif Hansson

MEDBORGARFÖRSLAGETS SAMMANFATTNING

Tillskapa en aktiv Uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun

Till beslutsunderlag bifogas utredning med problem och möjligheter

- **Sammanfattning av några skäl**
  Vi i Strömsundsgruppen utgör 17% av patienterna med dialysbehandling
- **En enhet i Strömsund frigör 3,8 SSK (sjuksköterskетjänster) blir 5 st 80% tjänster**
- **49 uremipatienter tar i anspråk 27 platser. Periodvis problem med platser**
- **Strömsundsgruppen lättar på behovet med 17%**
- **Strömsundsgruppen slipper åka taxi nästan två varv runt jorden**
- **En enhet i Strömsund minskar kostnaden med 1 186 000 kr per år i resekostnader**

För övrigt åberopas bifogad utredning och beslutsunderlag till diskussion

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 Leif Hansson

LEIF HANSSON

MEDBORGARFÖRSLAG

BILAGA BESLUTSUNDERLAG

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

den 11 mars 2017

Bilaga (beslutsunderlag) upprättat av: Leif Hansson – Tommy Jonsson

BILAGA BESLUTSUNDERLAG

MEDBORGARFÖRSLAG
REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN
BOX 654
831 27 ÖSTERSUND

den 11 mars 2017

Leif Hansson
Storgatan 24
833 33 STRÖMSUND
070-311 41 90

MEDBORGARFÖRSLAG

Tillskapa en aktiv Uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun

Till beslutsunderlag bifogas utredning med problem och möjligheter

- **Sammanfattning av några skäl**
  Vi i Strömsundsgruppen utgör 17% av patienterna med dialys
- **En enhet i Strömsund frigör 3,8 SSK tjänster BLIR 5 ST 80% TJÄNSTER**
- **49 uremipatienter tar i anspråk 27 platser Periodvis problem**
- **Strömsundsgruppen lättar på behovet 17%**
- **Strömsundsgruppen slipper åka taxi Nästan två varv runt jorden**
- **En enhet i Strömsund minskar kostnad 1 186 000 kr**

För övrigt åberopas bifogad utredning och beslutsunderlag till diskussion

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-

_____

BAKGRUND

HISTORIK

Under en av våra långa och tröttande taxiresor till Östersund för behandling, tog någon upp frågan om det inte kunde gå att förlägga dialysenhet till Strömsund. Detta pågick många resor och det framkom att denna fråga varit uppe i Landstingsstyrelsen, dock utan åtgärd.

Någon undrade om jag ville ta på mig att undersöka möjligheten.

Till att börja med läste jag igenom protokollen och mycket riktigt, denna fråga hade varit uppe för diskussion vid ett flertal tillfällen under tio års tid. Några medborgarförslag i denna fråga hade också behandlats utan åtgärd.

Man kan läsa i protokollen att landstinget i alla fall utrett frågan, bland annat utreddes om självdialysplatser kunde samordnas med vårdcentraler, till och med utreddes om man kunde tillskapa en mobil enhet.

Hela frågan svalnade när byggnationen av Njurklinik och dialysenhet skapades för 50 000 000 . och det för Sverige unika beslutet att centralisera aktiv uremivård i Sveriges till ytan tredje största glesbygdslän bestående av sju glesbygdskommuner som får transporteras till sjukvård och i detta fallet till dialysbehandlingar.

Tyvärr har jag inte hittat någon konsekvensanalys av beslutet om centraliserad uremivård, konsekvenserna ser vi idag i form av långa, utmattande resor till mycket stora kostnader för landstinget, som lett fram till begränsningar i förskrivanderätten till sjukresor, idag ligger förskrivanderätten till sjukresa på sjuksköterskor och läkare, och detta för att försöka minska transportkostnaderna på 36 000 000 skattekronor.

Detta beslut blir egentligen en inkompetensförklaring av de som tidigare hade utfärdanderätten, som om de låtit människor i onödan utnyttja sjuktransporter med taxi, det är snudd på oförskämdhet.

Nåväl, vi i Strömsundsgruppen anser att det finns fördelar mänskligt, medicinskt, ekonomiskt med en dialysenhet i Strömsund vilket vi kommande text försöker förklara

RESURSER FÖR AKTIV UREMIVÅRD

- **27 platser (periodvis för få) Strömsundsgruppen upptar 14,2 % av platserna**
- **Strömsundsgruppen upptar oftast tre behandlingsdagar per vecka**
- **Totalt antal patienter med dialys - 49 patienter enligt SNR (Svenskt Njurregister) rapport 2016**

Därav utgör alltså Strömsundsgruppen 14.2 %

- **Antal SSK Sjuksköterskor 22**
- **0,81 SSK per plats**
- **USK Undersköterskor 3**

6 platser förlagda till Strömsund utgör 0,81 x 6 det vill säga 4,86 SSK tjänster

STATISTISK BERÄKNING AV BEHOV I KOMMUNERNA

Kliniken i Östersund rapporterar för 2016

- **41 patienter med HD Hemodialys**
- **8 patienter med PD Peritonealdialys (påsdialys)**
- **76 TRPL Transplanterade**

Andelen i Sverige 2016 med HD + PD var 3903 patienter och statistiskt går det 2500 invånare per dialyspatient, med det beräkningssättet blir det statistiska behovet

Strömsund	**12 185**	**Stat förekomst**	**4,9**
Ragunda	**5 590**		**2,2**
Bräcke	**6 885**		**2,8**
Berg	**7 352**		**2,9**
Härjedalen	**10 454**		**4,2**
Krokom	**14 535**		**5,8**
Åre	**10 274**		**4,1**
Östersund	**59 416**		**23,7**
Summa	**126 691**		**50,6**
Den faktiska	**siffran**	**2016**	**49**

PATIENTCENTRERADE PROBLEM

Man bör komma ihåg att denna sjukdom är kronisk (livslång) vilket vi ofta blir påminda om när sjukdomens sidoeffekter gör sig påminda.

Dialysen i sig är inte så påfrestande, men sammantaget med restider, liggtider, blodtrycksfallen, kramper i benen, illamående, bristtillstånd och allt annat som vi kan råka ut för och som vi som daglig påfrestning inte kan värja oss mot så försvinner ibland livslusten.

Det är förståeligt att det finns kamrater som på allvar funderar på att minska eller sluta behandlingen som en sista utväg, men det är inte acceptabelt.

Så för oss 14,2 % :are skulle dialys i Strömsund bli en stor lättnad och sannolikt på sitt sätt bli stämningshöjande.

STRÖMSUNDSGRUPPEN

Sex patienter från Hoting – Strömsund där vi har behandlingsbehov tre dagar i veckan. (Det finns fler patienter utöver gruppen (2))

MULTIHANDIKAPP

De flesta av oss i gruppen har fler sjukdomstillstånd / handikapp att tampas med.

Alla har mer eller mindre svåra rörelsehandikapp och behöver rullstol, rullator, kryckkäppar och assisterande förflyttningshjälp.

Medelåldern är hög och hjärt och kärlproblematik i kombination med diabetes gör inte vardagen lättare.

Rygg, ben och ledvärk är förödande belastning när vi skall sitta raka som tennsoldater i en taxibuss 4-5 timmar var gång eller omräknat till 60 timmar i månaden.

Inte empatiskt tänkt, kanske ekonomiskt?

DE LÅNGA OCH KRÄVANDE RESORNA

ÖSTERSUND TUR OCH RETUR EN BEHANDLINGSDAG

Bil A tur och retur 300 km Bil B tur och retur 200 km

Summa 500 km varje gång 156 behandlingsdagar per år 7 800 mil

STRÖMSUND TUR OCH RETUR EN BEHANDLINGSDAG

Bil A+B+C 24 mil var gång 156 behandlingsdagar

Summa 3 700 mil per år (En halvering)

TID VI SITTER I EN TAXI EN BEHANDLINGSDAG I ÖSTERSUND

Bil A + B sammantaget tur och retur 9 timmar gånger 156 behandlingsdagar

Summa 1 400 timmar i taxi om behandlingsdag så lägger till behandlingstiden 5 tim. varje gång får vi en arbetsvecka på 42 timmar, så nog har vi det vi gör

TID VI SITTER I EN TAXI EN BEHANDLINGSDAG I STRÖMSUND

Bil a + B + C (C är bil som hämtar i centrala Strömsund) sammantagen tid

4 timmar varje gång så med vår liggtid minskar vår arbetsvecka till 27 timmar

TOTAL FRÅNVAROTID FRÅN BOSTADEN EN BEHANDLINGSDAG I ÖSTERSUND

Hoting – Strömsund – Yx – Hammerdal

Summa timmar 9 restid + 5 timmar liggtid blir 14 timmar

TOTAL FRÅNVAROTID FRÅN BOSTADEN EN BEHANDLINGSDAG I STRÖMSUND

Hoting – Strömsund – Yx – Hammerdal

Summa timmar 4 restid + 5 timmar liggtid blir 9 timmar

5 timmar mindre som vi kan göra annat på än vara tennsoldater i en taxi

TRANSPORTKOSTNADERNA

TRP ÖSTERSUND TUR OCH RETUR EN BEHANDLINGSDAG

Bil A Hoting – Östersund – Hoting 302 kilometer avtalstaxan gäller endast resväg och om rullstolar användes 30 kr km Summa 9 060 kr

Bil B Strömsund – (ev yx) Hammerdal Strömsund 234 kilometer (samma avtal som Bil A)Summa 7020 kr

Så kostsamt att resa 16 000, varje behandlingsdag

156 behandlingsdagar ger den fantastiska summan av 2 miljoner 496 tusen kronor

TRP STRÖMSUND TUR OCH RETUR EN BEHANDLINGSDAG

Bil A + Bil B + Bil C (Bil C hämtar / lämnar inom Strömsund, får dock betala framkörningstimme 300 kr x 4)

Bil A Hoting – Strömsund – Hoting 100 km

Summa 100 km x 30 kr = 3 000 kr

Bil B Strömsund – yx – Hammerdal – Strömsund 146 kilometer

Summa 146 km x 30 kr = 4 380 kr

Sammantaget 8 400 kr varje gång

156 behandlingsdagar ger summan

1 miljon 310 tusen kronor att ställas mot 2 miljoner 496 tusen kronor

Att lägga vår dialys i Strömsund minskar transportkostnaderna med

Summan 1 miljon 186 tusen kronor

ENKÄT UNDERSÖKNING AV ANDRA UREMIKLINIKERS ERFARENHETER

För att skaffa mer underlag gjordes en enkätundersökning bland svenska kliniker genom ett antal frågor i e-post

Uppgift om klinikerna fanns på Svenska Njursköterskeföreningens hemsida och Svenskt Njurregister

Här återges en del av de erfarenheter som de delade med sig när det gällde frågan om vad USK har för arbetsuppgifter, detta eftersom jag ser framför mig ett par USK på Strömsundsenheten

Vad gör USK Undersköterskor?

NYKÖPING **Hjälper pat att bädda och komma i säng. Förbereder inför behandling, klär, primar, städar. Dukar inför kommande pat, tar hand om förråd. Hjälper pat med ärenden, lämnar prover till lab mm.**
LJUNGBY **Usk dukar till nästa dags behandlingar. (med allt vad detta innebär) Fixar fika, middag och diskar. Gör diverse förrådsbeställningar.** **Hjälper patienter till och från dialysen med allt vad detta kan innebära.** **Kan hjälpa till med att sätta upp maskiner. Etc etc….**
MOTALA **klä maskiner, priming av dialysmaskin, assistera vid dialysstart, personlig delegering att avsluta dialysbehandling självständigt, övervakning, larmhantering, blodtryckskontroller, kökssysslor + diverse extraarbeten.**
TROLLHÄTTAN **Assistera vid start och avslut. Delegering för avslut av dialysbehandling med AV-fistel/graft. Städ, förråd och kök.**
AVESTA **Undersköterskor har funnits sedan start, men egentligen är det lämpligare med sjuksköterskor. När undersköterskor slutar kommer tjänsterna att konverteras till sjuksköterskejänster. Det är egentligen för avancerade uppgifter för undersköterskor. De arbetar på delegering när**

de handhar dialysapparater, eftersom dagens apparater tillverkar infusionsvätska och ingår i läkemedelshantering. Det är dessutom betydligt mindre sårbart vid frånvaro om det finns fler sjuksköterskor. Kan vara lämpligt att behålla 2 av tjänsterna för undersköterska, för kök- och förrådshantering, förutom deltagande dialysvården

På fråga om förnyelse av utrustning svarar

NYKÖPING **Artis och Polyflux**
LJUNGBY **Vi gjorde en ny upphandling med Gambro (årskiftet -16) som sedan blev helt Baxter . Bytte maskiner från AK Ultra till Artis Physio. Med den kan man köra både HD/HDF.**
NORRKÖPING **Upphandling /ny maskin 2012 Fresenius 5008. Ny upphandling pågår i Östergötland.**
TROLLHÄTTAN **De senaste åren har vi använt Fresenius 4008 och 5008 och NX-stage.**
HUDIKSVALL **Nyöppnat jan-14, nya maskiner, ny Siterite transonic, går under SLS så har tillstånd från läkemedelsverket för att tillverka HDF-vätska**
VÄSTERVIK **Nya maskiner och förbrukningsmaterial från Fresenius sedan 2014 (funktionsupphandling)**

Under fråga om annat att delge oss svaras

NYKÖPING **1. Vi har de senaste åren fokuserat på att starta i PD och i några fall övergå från HD till PD. Detta har minskat trycket på inflödet till HD och medfört en mer aktiv patientgrupp med högre compliance.** **2. Vi har köpt tjänsten ”måltidsvärd” som har sin grundanställning på städ. Hon arbetar må-fre 9-13 och ansvarar för all hantering av fika, lunchvagn, kontroller, beställningar, disk och städning av patientkök. Detta har frigjort tid och minskat stressen för sköterskorna som nu kan**

fokusera på de arbetsuppgifter som berör dialysbehandlingen. **3. Under 2017 planerar vi att starta Hem-HD med ”NxStage”.**
TROLLHÄTTAN **Lite om våra svårigheter med satelitenheten i Strömstad:** **Vi har svårighet att hitta patienter till Strömstad enheten då det skall vara stabila/pigga patienter men bra kärl-access och som inte har längre dit än till NÄL (i dagsläget är det bara en patient (av 8) som bor i Strömstad och de andra får pendla dit). Viktigt att man tänker till på enhetens placering så det den inte hamnar i utkanten av upptagningsområdet som Strömstad är hos oss.** **Vi har öppet 3 dagar/v (må, ons, fre) fm och em. Det är två sjuksköterskor som jobbar 11 ti/pass. Vi har ingen läkarbemanning (förutom 1 gång/kvartal då det är ”rond”). Vi har svårt med bemanningen då det inte är någon av dialyssjuksköterskorna som bor i närheten av Strömstad, utan de pendlar ca 1-1½ tim/resväg. Svårt vid sjukdom och semestrar att få andrasjuksköterskor att åka dit för att ersätta, så då får patienterna ibland åka till NÄL för att få sin dialys istället.** **Personalen som jobbar i Strömstad har svårt att vara med på utbildningar och möten.**
AVESTA **I landstinget Dalarnas beskrivning av <u>Närsjukvård</u> inbegriper den "vård som förekommer <u>ofta i befolkningen eller</u> vård som förekommer <u>ofta för den enskilde</u>". Dialys nämns som vård som förekommer ofta för den enskilde och denna typ av vård ska alltså finnas nära tillgänglig och inte bara i Falun på vårt centrallasarett**
UPPSALA **Det har till och från förts diskussioner här om att öppna satellitdialyser i någon/några av våra kranskommuner, men det har aldrig kommit till skott. Vi försöker satsa på hemhd istället. Tyvärr är det ju av olika anledningar inte ett alternativ för alla patienter. Men lycka till med ert projekt och hoppas ni får politikerna med på tåget.**
VÄSTERVIK **I Kalmar län som vi tillhör finns 3 dialysenheter, vi i norra länet, sedan i Oskarshamn som är en filial till ”storebror” Kalmar i södra länet. Att vara en filial är inget att rekommendera, bäst är att vara en egen enhet med egen personal. Kalmarpersonal bemannar till viss del Oskarshamn och det är svårt att få kontinuitet säjer våra patienter som behandlats där då de möts av nästan nya ansikten i personal hela tiden. Endast ett fåtal är helt placerade där.**

Sammanställning av en del andra resultat

Antal platser snitt / enhet	Antal i dialys snitt / enhet	Antal SSK i snitt / enhet
17,3	41,7	16,5
Beräkning SSK tjänst / plats	**Antal USK i snitt / enhet**	**Kostnad per behandling i snitt**
0,83	2,2	4300 KR

UREMIVÅRD PÅ ENTREPRENAD, ETT ALTERNATIV?

Uremivården privatisera
Personligen har jag inget emot att få dialysbehandlingen på entreprenad, och det är full fart på etablerandet av behandlingsenheter.

Aleris Dialys Bollnäs
Bollnäs Sjukhus

Visby lasarett
Njurenheten Diaverum i Visby
Njurenheten Diaverum Visby hemsida

Dialysmottagningen Aleris i Södertälje
Köpmangatan 3 3tr
151 71 Södertälje

Dialysmottagning Diaverum i Solna Gate
Dialysmottagning Diaverum Solna Gate hemsida

Diaverum Mössebergsdialysen
Dialysmottagning Diaverum Mössebergsdialysen hemsida

ALERIS – DIAVERUM
Två stora aktörer på marknaden, varav kan nämnas att Diaverum enbart erbjuder Uremivård.

ALERIS
Aleris har idag dialysverksamhet i Bollnäs och Södertälje. I Södertälje har dom även plats för gästdialyser. I Bollnäs finns även njurmottagning.

FORTSÄTTNING

DIAVERUM

Är en världsomspännande organisation och jag har plockat ut lite från deras hemsida.

Mest spännande är att du kan få semesterdialys i hela världen. Boka hotell i närhet av kliniken säger dom.

SOLNA GATE

Beskriver dom så här:

Vårt erfarna klinikteam hälsar dig välkommen till Solna Gate. På vår klinik erbjuder vi utmärkt medicinsk service, en varm och vänlig atmosfär, så att våra patienter ska kunna återhämta sig både fysiskt och emotionellt.

Solna Gate invigdes 2010 och har 17 +2 dialysplatser. Alla platser är utrustade med TV-skärmar och gratis trådlöst nätverk. Gratis kaffe och smörgåsar under dialysen är en väsentlig del av vår service, liksom informationsmöten för patienter och närstående två gånger om året. Våra patienter erbjuds rabatt i byggnadens restaurang.

DIAVERUM SÖDERTÄLJE
Beskrivs som Solna har 16 platser och öppnades 2017

MÖSSEBERGSDIALYSEN SKÖVDE
Beskrivs som Solna öppnades 2001 och har 22 platser

NJURENHETEN VISBY
Beskrivs som Solna och har 15 platser som öppnades 2009

FRAMTIDEN

Det verkar som vi kommer att få uppleva fler etableringar från Diaverum och det som verkar riktigt tilltalande är deras semesterdialys.

Så här skriver dom:

Det är semestertider, den mest underbara tiden på året! Vi tänker genast på stränder och hav, berg och exotiska länder. För dialyspatienter kan semesterplaneringen dock vara svår, eftersom den medicinska vården måste vara absolut garanterad. Det är särskilt viktigt för dialyspatienter och deras familjer att ibland få semester från vardagen, så att de kan återhämta sig fysiskt och mentalt.

Diaverum erbjuder därför semesterdialys till patienter i alla våra kliniker runt om i världen. Du kan alltid boka en semester på ett hotell som ligger intill Diaverums dialyscenter.

Det innebär att du kan få dialysbehandling över nästan hela världen – med samma kvalitet som på din klinik där hemma.

I dessa länder finns semesterkliniker, läs mer på deras hemsida

https://www.diaverum.com/sv-SE/Diaverum-Sverige/Hitta-en-klinik/

Argentina

Australien

Chile

Frankrike

Italien

Litauen

New Zealand

Polen

Portugal

Rumänien

Ryssland

Saudiarabien

Spanien

Storbritannien

Sverige

Turkiet

Tyskland

Ungern

Uruguay

Barcelona

EN ENHET I STRÖMSUND BJUDER PÅ PROBLEM MEN OCKSÅ MÖJLIGHETER

LOKALFRÅGAN

(Dialysrum – kök – matrum – personalrum – förråd etc)

UTRUSTNING

DRIFT – UNDERHÅLL

ANSVARSUTREDNING

(vem gör vad)

ENHETSANSVARIG

Samma som vid kliniken i Östersund?

ENERGITILLSKOTT

(dialyspatienter, frukost – lunch)

Dialysen skapar ett behov av energitillskott vid behandlingstillfället.

RESURSSKAPANDE ÅTGÄRDER

Sex platser som flyttas till Strömsund frigör 14,2 % i Östersund, omräknat till SSK (som mest är mindre än 100% tjänst) 4,98 tjänst och kanske något kan tas upp till förmån för Strömsundsprojektet.

PERSONALBEHOV

Med måttet 0,83 SSK tjänst per plats betyder för Strömsundsprojektet

6 platser x 0,83 Summa 4,98 heltid eller 5 heltids SSK

Nu kommer Strömsund att bara ha dialys mån – ons. – fre. och PD assisterad, hembesök tis-tors.

Inga helger Arbetstid 07.00 – 16 ,00, 35 timmars arbetsvecka

SJUKSKÖTERSKEKOMPETENS
En acceptabel personalorganisation 4 st 80% tjänster

UNDERSKÖTERSKEKOMPETENS

2 80% USK tjänster som likt andra kliniker delegerat assistans vid start och eget avslut, städ och kök med övrigt bistånd till SSK.

ALLMÄN MEDICINSK KOMPETENS

Kan ett samarbete med Vårdcentral etableras?

NJURMEDICINSK KOMPETENS

Njurmedicinska kliniken i Östersund har det övergripande medicinska ansvaret.

Vår undersökning av andra kliniker visar att små enheter får sitt medicinska stöd allt från 2 ggr i månaden till 2 ggr kvartal i övrigt sker stödet via telefon.

DIGITALT STÖD

(handledning, ronder, patientkontakt genom det digitala projektet som pågår i landstinget)

Upprättat av

Tommy Jonsson Leif Hansson
Patienter

§163

Svar på medborgarförslag från Leif Hansson, om att tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsund (RS/651/2017)

Sammanfattning

Leif Hansson har lämnat in ett medborgarförslag om att tillskapa en aktiv uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsund. Som grund för sitt förslag har bifogats en utredning där förslagsställaren lyfter fram mänskliga, ekonomiska och medicinska fördelar med en dialysenhet i Strömsunds kommun. Utredningen bifogas detta svar.

Region Jämtland Härjedalen har vid flertalet tillfällen utrett huruvida en dialysenhet i Strömsund skulle vara möjlig. Samtliga utredningar har kommit fram till att det inte är ekonomiskt fördelaktigt att bygga en dialysenhet i Strömsund utifrån den kostnadsökning på drygt 800 000 kronor (exkl. kostnader för ombyggnationer) det skulle innebära. Det skulle även medföra stora svårigheter att uppnå en god patientsäkerhet utifrån bemanningsläge i Strömsund och vid de tillfällen då något händer som medför att patienten ändå måste åka till Östersund.

Sammantaget bidrar detta till att Region Jämtland Härjedalen inte förordar medborgarförslaget. Som tidigare utredningar visat är hemdialys, alternativt ett dialysrum vid hälsocentralen det som regionen förordar.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Medborgarförslaget avslås.

Yrkanden

Bengt Bergqvist (S) yrkar följande:
"Medborgarförslaget lyfter en fråga som genom åren varit omdiskuterad och utredd snart sagt vartannat år. Även denna gång finns ett underlag för beslut som är väl genomarbetat.Patientperspektivet är beskrivet, men i allt för liten grad beskrivs resornas negativa inverkan på patienternas återhämtning, behandlingens resultat och möjlighet till livskvalitet. Regionstyrelsen efterlyser metoder och teknik som för flertalet möjliggör att huvuddelen av behandlingen kan utföras så nära patienten som möjligt. Beslutsunderlaget bör även kompletteras med omvärldsexempel på lösningar utanför sjukhusen, i Sverige eller glest befolkade delar av världen, där resorna försvårar en god behandling.

Nationella utredningar om sjukvårdens framtid samt Region Jämtland Härjedalens egna

dokument, t.ex. LUP Primärvård, beskriver att framtidens sjukvård finns utanför sjukhusen, närmare patienten och i högre grad i primärvården. Regionstyrelsen saknar detta perspektiv i underlaget till beslut.

Regionstyrelsen vill också att möjligheten att sälja vård till grannlandsting/regioner undersöks.

Med hänvisning till ovanstående återremitteras ärendet för komplettering av underlaget."

Eva Hellstrand (C) yrkar följande:
"Centerpartiet anser att det är klokt med en decentraliserad vård nära medborgarna. Medborgarförslaget bifalls och regionstyrelsen får i uppdrag att genomför det på en rimlig nivå."

Anton Nordqvist yrkar bifall till Bengt Bergqvist yrkande.

Proposition

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

Beslut

Ärendet återremitteras med följande motivering:

Medborgarförslaget lyfter en fråga som genom åren varit omdiskuterad och utredd snart sagt vartannat år. Även denna gång finns ett underlag för beslut som är väl genomarbetat.Patientperspektivet är beskrivet, men i allt för liten grad beskrivs resornas negativa inverkan på patienternas återhämtning, behandlingens resultat och möjlighet till livskvalitet. Regionstyrelsen efterlyser metoder och teknik som för flertalet möjliggör att huvuddelen av behandlingen kan utföras så nära patienten som möjligt. Beslutsunderlaget bör även kompletteras med omvärldsexempel på lösningar utanför sjukhusen, i Sverige eller glest befolkade delar av världen, där resorna försvårar en god behandling.

Nationella utredningar om sjukvårdens framtid samt Region Jämtland Härjedalens egna dokument, t.ex. LUP Primärvård, beskriver att framtidens sjukvård finns utanför sjukhusen, närmare patienten och i högre grad i primärvården. Regionstyrelsen saknar detta perspektiv i underlaget till beslut.

Regionstyrelsen vill också att möjligheten att sälja vård till grannlandsting/regioner undersöks.

Expedieras till

Förslagsställaren Leif Hanssonoch Tommy Jonsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på medborgarförslag från Leif Hansson, om att tillskapa en aktiv Uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun
- Svar på medborgarförslag från Leif Hansson, om att tillskapa en aktiv Uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun
- Medborgarförslag från Leif Hansson, om att tillskapa en aktiv Uremienhet med sex behandlingsplatser förlagda till Strömsunds kommun
- Bilaga till medborgarförslag

37

Svar på motion från Cristine Persson och Elin Lemon (C) om att införa handledning på distans för studerande specialistläkare

RS/910/2017

2017-10-02

Hälso- och sjukvårdspolitiska avd
Ingela Jönsson
Tfn: 063-14 77 62
E-post: ingela.jonsson@regionjh.se

RS/910/2017

Svar på motion från Cristine Persson och Elin Lemon (C) om att införa handledning på distans för studerande specialistläkare

Ärendebeskrivning

Cristine Persson och Elin Lemon (C) har lämnat en motion till regionfullmäktige om att införa handledning på distans för studerande specialistläkare där det är möjligt utifrån lagstiftningen.

Inom ramen för samarbetet i Norrlandstingens Regionförbund skrev de fyra norrlandstingen i januari 2016 till SKL med begäran om att de agerar i lämpliga forum i denna fråga. SKL svarade då muntligt att vi borde skriva direkt till Socialstyrelsen. Så gjordes också där norrlandstingen påtalade behovet av att kunna få genomföra handledning på distans. När då Socialstyrelsen svarade 2016 i april att de inte ser denna utveckling som önskvärd beslutade vi att ånyo agera i frågan. Det har gjorts i muntliga samtal med ministrar och slutligen våren 2017 genom ett brev till Socialdepartementet. Detta har vi ännu inte fått något svar på.

Tjänstepromemorian från ST-studierektorerna, FoU-direktören och medicinsk rådgivare inom primärvården beskriver hur regionen idag hanterar det läge som råder.

Summerat betyder detta att motionärernas tolkning av att det finns möjligheter som regionen inte tillämpar inte stämmer med de föreskrifter som Socialstyrelsen utgivit.

Region Jämtland Härjedalen har inom ramen för samarbetet inom Norrlandstingens Regionförbund agerat för att uppnå det som motionärerna önskar och inväntar erforderliga svar för att agera vidare i frågan.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen bifalls.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Utdrag till

Cristine Persson och Elin Lemon (C)
FoU-direktör
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

FoUU-Avdelningen
Göran Larsson
Tfn: 070-293 5044
E-post: goran.s.larsson@regionjh.se

2017-09-14

Svar angående motion från Cristine Persson och Elin Lemon (C) om att införa handledning på distans för studerande specialistläkare. Diarienummer RS/910/2017

Svar på denna motion är en sammanställning av de åsikter som inkommit från våra övergripande ST-studierektorer, Lena Lilja och Bertil Axelsson, vid FoU-enheten, samt Olof Englund, distriktsläkare och medicinsk samordnare för Primärvården, samtliga verksamma i Region Jämtland Härjedalen.
Vissa hälsocentraler i Jämtlands län har långt till Östersund och kan ibland ha svårt att bemanna med specialistallmänläkare som på ett långsiktigt sätt har möjlighet att åta sig handledning av läkare med specialiseringstjänst (ST) inom allmänmedicin. Vi har tolkat motionen som att den i första hand handlar om handledning på distans för ST läkare inom allmänmedicin i Region Jämtland Härjedalens primärvård. Beskrivningen nedan åsyftar således i första hand ST-läkare i allmänmedicin, men kan tillämpas även för vissa andra ST-läkare inom specialiserade vården.

Bakgrund:

Region Jämtland Härjedalen har mycket lång erfarenhet av att utbilda läkare efter grundutbildning och läkarexamen, d.v.s. läkare i allmäntjänstgöring före legitimation (AT), och legitimerade läkare med specialiseringstjänst (ST). ST-läkarna erhåller efter godkänd, avslutad specialistutbildning specialistbevis. Sedan 2012 bedrivs också Umeå universitets läkarutbildning vid 4 utbildningsorter (LP4U), i Östersund. Studenter påbörjar sin läkarutbildning i Umeå under termin 1-5. Från och med termin 6, då läkarstudenterna påbörjar sin kliniska utbildning, fortsätter vissa sin utbildning i Östersund.

Regionen har därför ett stort utbildningsansvar för läkare; under ca 10 av de 12 åren från grundutbildningsstart till specialist sker utbildningen här i regionen. Läkar-utbildningen är således både en lång och kvalificerad utbildning som kräver vårdens resurser under en lång tid. Utbildningen under AT och ST innebär mycket praktisk tjänstgöring med ett mästare-lärling-liknande förhållande, inte bara avseende medicinska procedurer utan också i utveckling av läkarrollens många aspekter.

Specialiseringstjänstgöring, ST, genomförs under minst fem år under regelbunden handledning av handledarutbildad specialist. I praktiken kan dock denna period bli

längre då den ofta varvas med föräldraledighet, forskning eller andra typer av tjänstledighet som inte till fullo kan tillgodoräknas inom en ST.

I samband med att en vårdenhet inom ramen för Hälsovalet önskar starta med AT- respektive ST-utbildning tecknas ett utbildningsuppdrag som följer aktuella författningar. Inom allmänmedicin godkänns utbildningsuppdraget av Primärvårdschefen samt av AT- respektive ST-studierektor.

För att kunna ansöka om specialistkompetens ska både tid och kompetensmål enligt Socialstyrelsens målbeskrivning vara uppfyllda. Att ST-läkaren uppfyller myndighetsuppställda kompetenskrav för specialistbevis ska intygas av både huvudhandledare och verksamhetschef. Om verksamhetschefen inte är läkare skall kompetensuppfyllelsen intygas av specialist, som verksamhetschefen delegerar uppdraget till. Den senare ska ha god kännedom om ST-läkarens kompetens.

Svensk förening för allmänmedicins (SFAM) nationella studierektorsnätverk rekommenderar att det finns minst två specialister per utbildande enhet, varav minst en med handledarutbildning. Sammantagen bör dessa ha en tjänstgöringsgrad på 150 % eller mer. Region Jämtland Härjedalen har, för att välfungerande en-läkarstationer ska kunna fortgå, rekommendationen att det ska finnas minst 100 % tjänstgöringsgrad av en eller två specialister för att få ha ST-läkare.

Det är Socialstyrelsen som fattar beslut om utfärdande av specialistkompetens efter granskning av inkomna ansökningshandlingar, där tjänstgöringstid och måluppfyllelse av målbeskrivningen kontrolleras. Därtill finns utsedda två externa granskare, specialistläkare, som utifrån den insända dokumentationen bedömer om ST-utbildningens innehåll, inklusive handledningen, varit adekvat.

Angående handledning:

I den senaste ST-författningen, **SOSFS 2015:8**, finns bl.a. följande skrivning:

3 kap. Handledning och bedömning
Handledning av ST-läkare
1 § Handledning enligt 4 kap. 1 § patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) ska ges med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet. Den ska ges kontinuerligt i form av stöd och vägledning.

Allmänna råd
Handledningen bör planeras in i ordinarie tjänstgöringsscheman.

Handledare
2 § För handledningen ska utses en huvudansvarig handledare som
1. ska ha bevis om specialistkompetens i den specialitet som ST-läkaren avser att uppnå, och
2. ska ha genomgått handledarutbildning.

Allmänna råd **2015:8**

Den huvudansvariga handledaren bör tjänstgöra där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.

Bedömning av ST-läkarens kompetens

4 § Handledaren och verksamhetschefen vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring ska bedöma ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet

Våra gemensamma synpunkter:

Det får ses som en skärpning av författningen SOSFS 2015:8 jämfört med SOSFS 2008:17 att huvudhandledare och ST-läkare starkt rekommenderas (allmänt råd =”bör”) att huvudsakligen ha gemensamt tjänstgöringsställe. Vi ansluter oss till denna uppfattning och ger här några skäl:

Författningen SOSFS 2015:8

Handledaruppdragets innehåll

Det författningsålagda handledaruppdraget medför krav på att kontinuerligt stödja, vägleda och att bedöma ST-läkaren. Den tidsplanerade personlighets- och professionsutvecklade handledningen en timme i veckan kan inte ensamt fylla det behovet. ST-läkarens kompetensutveckling påskyndas av en god adept – handledarrelation. För att kunna göra en fortlöpande kompetensvärdering behövs både medarbetarnas och huvudhandledarens bedömningar.

Allmänmedicin som specialitet innebär som sådan mycket ensamarbete varför det är nödvändigt att både ha instruktörer och huvudhandledare att tillgå i vardagsarbetet.

Ovanstående krav på kontinuitet och god kännedom om ST-läkaren gäller även för verksamhetschefen eller den till vilken delegation getts att intyga ST-läkarens kompetens.

Våra erfarenheter har även visat att Socialstyrelsen alltmer kräver att handledare och ST-läkare har samma tjänstgöringsplats. Har man mer än korta perioder haft olika arbetsplats finns risk att utbildningen behöver kompletteras.

Patientsäkerhet

Vid början av en ST finns oftast en osäkerhet som läkare – både hur läkaren ska tolka undersökningsfynd och hur man ska utreda dessa. Detta kan till en mindre del kompenseras genom frågor och diskussion via telefon, video eller annan distansoberoende kommunikationsteknik. Vid distanshandledning, ex. genom att en kollega från en annan enhet besöker ST-läkaren eller vid kontakt med huvudhandledare via distansoberoende kommunikationsteknik, kan man överföra medicinska erfarenheter av teoretisk typ, men det är ofta mycket svårt att visa eller bedöma praktiska moment i samband med patientmöten. Dessutom minskar möjligheten att vid t.ex. läkarmöten, raster och vid dagliga instruktioner få en bild av ST-läkarens omdöme, kommunikationsfärdigheter och flexibilitet. Handledarens

möjlighet att vägleda i vardagen och själv vara rollmodell minskar betydligt om möten bara sker vid handledningstillfälle en gång per vecka och då kanske också på distans.

ST-läkare, som är utbildade vid utländska universitet får sin legitimation direkt efter avslutad grundutbildning. Denna grupp kollegor ökar nu i vårt land. I och med att dessa redan vid examen är leg. Läkare får de därmed inte göra AT i Sverige och går därför miste om den fördjupning av praktisk, medicinsk träning och träning i läkarrollen som AT innebär. Således kommer det att vara större behov av handledning och instruktion, inte minst i början av ST-perioden, för dem som inte gjort AT. Att infogas i den svenska vårdkulturen är också en process som tar tid och där handledaren har en viktig funktion.

Huvudregeln bör gälla, men …

Vi kan se undantag från regeln att huvudhandledaren och dennes adpet tjänstgör huvudsakligen på samma ställe, då naturligtvis handledaren av olika skäl kan komma att sluta på hälsocentralen. Om ST-läkaren i en sådan situation är i slutet av sin ST och det då är svårt att rekrytera en ny huvudhandledare, kan man ibland vara tvingad att lösa detta med distanshandledning med handledarutbildad specialist på annan ort. Sådana gånger är det viktigt att ST-studierektor blir inkopplad för att hitta en optimal stödstruktur för ST-läkaren, så att denne inte äventyrar sitt specialistuttag. Ofta måste man då också som huvudhandledare skriva ett förklarande följebrev vid ansökan om specialistuttag till Socialstyrelsen om varför man inte arbetar på samma ställe som ST-läkaren, för att förhoppningsvis inte få ansökan avslagen. Det är alltså den nya handledaren som inför intygandet då har att följa upp att alla delar i målbeskrivningen uppfylls, vilket kräver närvaro mer än vad enstaka handledningstillfällen kan erbjuda. Således är det önskvärt att det finns handledarutbildade specialister på enheten, som kan ta över handledarskapet. Att ha utbildningsläkare på enheter med få specialister är sårbart.

Idag bedrivs ingen handledning via distansoberoende teknik inom Region Jämtland Härjedalen. Även om lagutrymmet skärpts medger den dock viss handledning på distans. Under ST-läkarens sista period under utbildningen är läkaren rätt kunnig och självgående. Då kan handledning på distans fungera. Observera att vi anser att detta endast är aktuellt under sista året, och i de fall då inga andra lösningar finns. Att instruktion vid, enstaka tillfällen, kan äga rum med distansoberoende teknik ser vi dock som en möjlighet. Då ska en specialist finnas med på distans och är den som har ansvaret medicinskt. Det är säkert också av intresse för utbildningsläkarna att utveckla denna typ av handledningsmetodik i utbildningen.
Enligt vår mening är det inte heller lämpligt att lösa vakansproblem genom att placera ST-läkare - under sina första fyra år - ensamma på hälsocentraler utan erfaren kollega att rådfråga på plats. Under sista åren är det däremot möjligt, men inte rekommenderat.

Anställningsform

Anställningsformen för den handledarutbildade specialisten har ingen betydelse. Däremot ska det finnas en kontinuitet över tid avseende huvudhandledaren och

dennes handledningsinsats. Handledningen ska vara regelbunden, och i allmänmedicin ska den äga rum i genomsnitt en timme per vecka, förutom fortlöpande instruktion.

Ekonomi
Återbesök och remitteringar till specialistvård på Östersunds sjukhus är kostnadsdrivande. En mindre erfaren ST-läkare behöver oftare ta tillbaka patienter på återbesök och tenderar även till att ofta remittera för bedömning på sjukhus. Detta minskar betydligt om ST-läkaren har en erfaren handledare i närheten som ST-läkaren kan rådfråga vid behov. Detta kräver dock att handledaren är på plats.

Östersund 170914

Lena Lilja och Bertil Axelsson, ST-studierektorer
Olof Englund, Distriktsläkare och medicinsk samordnare för Primärvården
Göran Larsson, FoU-direktör

Landstinget Västernorrland

Avsändarens tjänsteställe/handläggare
Samordnare
Lennart Moberg

Sveriges Kommuner och Landsting
att: Michael Bergström
Avdelningen för Vård och Omsorg
118 82 STOCKHOLM

Datum	Dnr	Sida
2015-12-10	NRF 197/15	1(2)

Handledning på distans för ST-läkare

Bakgrund

Landstingen i Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland, samt Region Jämtland Härjedalen bedriver sedan ett flertal år ett framgångsrikt utvecklingsarbete med modern distansteknik. Det gäller såväl inom utbildning som inom vården. Den tekniska utvecklingen är framträdande dels internt inom respektive landsting och dels regiongemensamt genom samverkan inom Norrlandstingens Regionförbund (NRF).

Användning av distansteknik är numer ett vardagligt och självklart arbetssätt. Den kompetens som på så sätt distribueras innebär stora fördelar för patienter och för kompetensutveckling i regionen. Det är också ett resurseffektivt arbetssätt som förstärker utbildningskapaciteten.

Anpassningen av regelverk till det digitala samhället syns t.ex. också i det faktum att Kommunallagen fr.o.m. första februari 2014 (SFS 2013:1053), ändrades med avseende på möjligheten att i kommunala beslutsorgan använda distansteknik för deltagande i möten, vilket tidigare inte varit möjligt.

Handledning med modern teknik

Vi konstaterar nu att vissa äldre föreskrifter inom utbildningsområdet inte är utformade för nutida tekniska möjligheter. Frågan om handledning på distans av ST-läkare har aktualiserats. Det är möjligt för handledare att vara digitalt närvarande i de moment som ingår i handledarrollen, men i föreskrifter används begrepp som utgår ifrån tidigare förhållanden d.v.s. - från fysisk närvaro. Eftersom det sedan länge är möjligt att genomföra hela utbildningar på distans, förefaller det mer som ett förbiseende att föreskrifterna för handledning inte uppdaterats på den punkten. I en förändrad skrivning kan och bör man givetvis ställa krav på tydliga strukturer för fortlöpande stöd till ST-läkaren.

Problemet

I gällande författning SOSFS 2015:8 berörs frågan om handledning på distans överhuvudtaget inte. Av frågor och svar kring läkarnas ST enligt tidigare föreskrift SOSFS 2008:17 – handledning, framgår ett tydligt svar att detta inte är möjligt.

För kompetensförsörjningen - inte bara i Norra regionen, men där i synnerhet- är det av stor vikt att föreskrifter anpassas till nutida tekniska möjligheter och arbetssätt.

Således ser vi det som ytterst angeläget att frågan så snart som möjligt får en lösning och att den initieras till rätt fora genom Sveriges Kommuner och landsting.

Eventuella frågor – och återkoppling

Välkommen att kontakta Lennart Moberg, Landstinget Västernorrland, tel. 070-191 68 75, alternativt via e-post: lennart.moberg@lvn.se

Inger Bergström
T.f. landstingsdirektör
Landstinget Västernorrland

Veronica Sundström
Landstingsdirektör
Norrbottens läns landsting

Björn Eriksson
Regiondirektör
Region Jämtland Härjedalen

Anders Sylvan
Landstingsdirektör
Västerbottens läns landsting

Sara Ekström
Förbundsdirektör
Norrlandstingens Regionförbund

Avdelningen för regler och behörighet
Febe Westberg
febe.westberg@socialstyrelsen.se

Lennart Moberg
Landstinget Västernorrland
871 85 Härnösand
e-post: landstingetvasternorrland@lvn.se

Angående skrivelse om handledning på distans för ST-läkare

Tack för er skrivelse om handledning på distans för ST-läkare.

Socialstyrelsen har nyligen tagit fram nya föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring, SOSFS 2015:8 och Målbeskrivningar 2015. Den utredning som ligger till grund för de nya bestämmelserna resulterade i skärpta kvalitetskrav för handledningen i ST. SOSFS 2015:8 innehåller bl.a. nya bestämmelser om att den huvudansvariga handledaren bör tjänstgöra där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin ST och att handledningen bör schemaläggas i ordinarie tjänstgöringsscheman. Det tydliggörs även att en huvudansvarig handledare ska utses till ST-läkaren som också ska ha tillgång till en handledare under varje utbildningsperiod. I sammanhanget kan även nämnas att Socialstyrelsen håller på att ta fram ett utbildningsstöd för handledningen i ST.

Med anledning av er skrivelse har frågan om handledning på distans i ST på nytt tagits upp till diskussion, bl.a. med medicinskt sakkunniga på behörighetsenheterna liksom vid Nationella rådet för specialiseringstjänstgörings sammanträde den 16 december 2015.

Socialstyrelsen anser att handledning på distans inte är en önskvärd utveckling för kvaliteten i ST. Handledarens närvaro är viktig för den kontinuerliga kompetensbedömningen av ST-läkaren, exempelvis för att kunna fånga upp detaljer i ST-läkarens arbetssätt och beteende och för att få en nödvändig helhetsbild av ST-läkarens utveckling. Eftersom handledarens närvaro också är viktig ur ett patientsäkerhetsperspektiv är detta inte enbart en fråga om nya metoder att bedriva pedagogik på.

Socialstyrelsen anser dock att handledning på distans kan vara ett viktigt komplement, under kortare och planerade perioder av utbildningen.

Med vänlig hälsning

Febe Westberg

Helena Scarabin
Enhetschef

Norrlandstingens REGIONFÖRBUND | Landstinget Västernorrland | Västerbottens läns landsting | REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN | REGION NORRBOTTEN

2017-01-09 NRF Dnr 197/15

Chefen för Socialdepartementet
Statsrådet Gabriel Wikström
Regeringskansliet
103 33 STOCKHOLM

Handledning av ST-läkare på distans

Bakgrund

Region Norrbotten, Region Jämtland-Härjedalen, Västerbottens läns landsting och Landstinget Västernorrland, bedriver sedan ett flertal år ett framgångsrikt utvecklingsarbete med modern distansteknik. Det gäller såväl inom utbildning som vid mötet med patienten. Den tekniska utvecklingen sker både internt inom respektive landsting och regiongemensamt. Den senare sker inom dels, den högspecialiserade vården och dels inom Norrlandstingens Regionförbund (NRF). Multidisciplinära regionala konferenser har under flera år med stor framgång tillämpats bl.a. för utveckling av cancervården i regionen.

Användning av distansteknik är numera ett vardagligt och självklart arbetssätt. Den kompetens som på så sätt distribueras innebär stora fördelar för såväl våra patienter som för kompetensutveckling. Det är också ett resurseffektivt arbetssätt som förstärker utbildningskapaciteten.

Anpassningen av regelverk till de digitala samhället är också tydlig, exempelvis att Kommunallagen fr.o.m. första februari 2014 (SFS 2013:1053), ändrades med avseende på möjligheten att i kommunala beslutsorgan använda distansteknik för deltagande i möten, vilket tidigare inte varit möjligt.

Handledning med modern teknik

Vi konstaterar nu att vissa föreskrifter inom utbildningsområdet inte är utformade för att tillvarata dagens tekniska möjligheter. Frågan om handledning på distans av ST-läkare har därför aktualiserats. Det är möjligt för handledare att vara digitalt närvarande i de moment som ingår i handledarrollen, men i föreskrifter används begrepp som utgår ifrån tidigare förhållanden d.v.s. från fysisk närvaro. Eftersom det sedan länge är möjligt att genomföra hela utbildningar på distans, förefaller det enligt vår mening mer som ett förbiseende, att föreskrifterna för handledning inte uppdaterats på denna punkt.

Problemet

I en tidigare skriftväxling med Socialstyrelsen hänvisar man i brev från 2016-04-25 (Dnr 10.4-6783/2016), till nyligen framtagna allmänna råd SOSFS 2015:8. En utredning som låg till grund för de nya bestämmelserna resulterade i skärpta kvalitetskrav för handledningen. Dessa kvalitetskrav kan uppfyllas även med användning av distansteknik. Skärpningen i förhållande till tidigare regelverk rörde en stabilare planering och struktur för handledningen. Detta kan lika väl uppfyllas med handledning via videoteknik. I gällande författning SOSFS 2015:8 berörs frågan om handledning på distans överhuvudtaget inte. Det är vår mening att detta behöver förändras och att distansteknik kan användas med bibehållande av krav på god planering av handledningen och på handledarens kompetens. En avvägning mellan personliga möten och möten per videolänk kan göras av handledare och adept.

I skriftväxlingen i frågan med Socialstyrelsen uttrycker man att handledning på distans inte är en önskvärd utveckling. Det skulle kunna bero på att man hittills inte använt den kommunikationsmetoden i större omfattning. Utifrån vår omfattande erfarenhet av att utveckla såväl utbildning som patienthandläggning per videoteknik vet vi att god kvalitet kan uppnås med distansteknik. Det förefaller också föreligga någon form av missförstånd, då vi från Socialstyrelsen fått svaret "Eftersom handledarens närvaro också är viktig ur ett patientsäkerhetsperspektiv är detta inte enbart en fråga om nya metoder att bedriva pedagogik på". Härvidlag antas föreligga en missuppfattning. Handledaren deltar inte i ST läkarens patientkontakter.

För kompetensförsörjningen – inte bara i Norra regionen, men hos oss i synnerhet – är det av största vikt att föreskrifter anpassas till nutida förhållanden för att därmed säkra tillvaratagandet av dagens - och framtidens tekniska möjligheter - respektive arbetssätt.

Således ser vi det som ytterst angeläget att frågan, så snart som möjligt får en lösning samt att denna initieras till rätt fora genom Er, Socialdepartementets försorg.

Eventuella frågor – och återkoppling

Välkommen att kontakta Lennart Moberg, Landstinget Västernorrland,
tel. 070-191 68 75, alternativt via e-post: lennart.moberg@lvn.se

Inger Bergström
Regiondirektör
Landstinget Västernorrland

Veronika Sundström
Regiondirektör
Region Norrbotten

Ingela Jönsson
Tf Regiondirektör
Region Jämtland-Härjedalen

Anders Sylvan
Landstingsdirektör
Västerbottens läns landsting

Sara Ekström
Förbundsdirektör
Norrlandstingens Regionförbund

Östersund 2017-04-12

MOTION

Inför handledning på distans för specialistläkare studerade

Centerpartiet anser att läkarkontakt och tillgänglighet till fasta läkare är en framgångsfaktor till bra vård och patientsäkerhet. Det krävs att vi tar emot fler läkarstuderande för praktik och skapar förutsättningar för fler praktikplatser.

I SOFS 2008 :17 samt 2015:8 står det att läsa;

> *Allmänna råd*
> Den huvudansvariga handledaren bör tjänstgöra där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
> Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
> **3 §** För varje utbildningsperiod ska ST-läkaren ha tillgång till en handledare som
> 1. ska ha relevant specialistkompetens, och
> 2. ska ha genomgått handledarutbildning.
> *Allmänna råd*
> Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.

Enligt Socialstyrelsen finns möjlighet att utföra handledning på distans som Region Jämtland Härjedalen inte tillämpar. Vilken medför att vi begränsar möjligheten att ta in fler ST-läkare i verksamheten.

Centerpartiet yrkar att
Region Jämtland Härjedalen ska införa handledning på distans där så är möjligt utifrån lagstiftningen.

Cristine Persson

Elin Lemon

NÄRODLAD POLITIK
CENTERPARTIET

38

Svar på motion från Lennart Ledin och Mats El Kott (L) om interpellationer och frågor

RS/995/2017

2017-09-22

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

RS/995/2017

Svar på motion från Lennart Ledin och Mats El Kott (L) om interpellationer och frågor

Ärendebeskrivning

Lennart Ledin (L) och Mats El Kott (L) har lämnat en motion till regionfullmäktige där de föreslår att ärendet ”Svar på interpellationer och frågor” på regionfullmäktiges sammanträden regelbundet ska placeras i föredragningslistan så att de hinner behandlas under första dagens sammanträde.

Som motionärerna framhåller är möjligheten för fullmäktiges ledamöter att lämna interpellationer och frågor viktigt utifrån demokratisk synpunkt. Det ger ledamöterna, framförallt oppositionen, möjlighet att skapa debatt, utkräva ansvar och inhämta upplysningar.

I regionfullmäktiges arbetsordning framgår att ett svar på interpellationen ska vara skriftligt och att det ska tillhandahållas ledamöterna dagen före den sammanträdesdag då interpellationen ska tas upp för behandling. Den ledamot som har ställt interpellationen bör om möjligt få ta del av svaret före det sammanträde då svaret ska lämnas. För frågor finns inte motsvarande krav att svaret ska vara skriftligt eller att frågeställaren ska få ta del av svaret i god tid.

Svar på interpellationer och frågor brukar stämmas av politiskt under partigruppsmötena på fullmäktiges första sammanträdesdag. Det blir därför i praktiken svårt att lägga punkten ”Svar på interpellationer och frågor” på dag 1 och skulle innebära kort tid för ledamöterna att förbereda sig.

Fullmäktiges presidium har i uppdrag att planera och genomföra regionfullmäktiges sammanträden. Mängden ärenden och övriga informationspunkter avgör hur föredragningslistan kommer att se ut. Eftersom det är viktigt att beslutsärenden hinns med först läggs ofta ”Svar på interpellationer och frågor” sist i föredragningslistan.

Motionen kan inte bifallas eftersom fullmäktiges sammanträden måste planeras från gång till gång utifrån aktuella ärenden och informationspunkter. Synpunkterna om att tidigarelägga punkten ”Svar på interpellationer och frågor” i föredragningslistan bör dock tas i beaktande vid planering av sammanträdena.

Fullmäktiges presidium behandlade ärendet 2017-09-05, § 62 och föreslår regionfullmäktige att motionen avslås.

Regiondirektörens förslag

Regionstyrelsen tillstyrker fullmäktiges presidiums förslag.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Mikael Ferm
Regionstabschef

Utdrag till

Regionfullmäktige

§62

Svar på motion från Lennart Ledin och Mats El Kott (L) om interpellationer och frågor (RS/995/2017)

Sammanfattning

Lennart Ledin (L) och Mats El Kott (L) har lämnat en motion till regionfullmäktige där de föreslår att ärendet ”Svar på interpellationer och frågor” på regionfullmäktiges sammanträden regelbundet ska placeras i föredragningslistan så att de hinner behandlas under första dagens sammanträde.

Som motionärerna framhåller är möjligheten för fullmäktiges ledamöter att lämna interpellationer och frågor viktigt utifrån demokratisk synpunkt. Det ger ledamöterna, framförallt oppositionen, möjlighet att skapa debatt, utkräva ansvar och inhämta upplysningar.

I regionfullmäktiges arbetsordning framgår att ett svar på interpellationen ska vara skriftligt och att det ska tillhandahållas ledamöterna dagen före den sammanträdesdag då interpellationen ska tas upp för behandling. Den ledamot som har ställt interpellationen bör om möjligt få ta del av svaret före det sammanträde då svaret ska lämnas. För frågor finns inte motsvarande krav att svaret ska vara skriftligt eller att frågeställaren ska få ta del av svaret i god tid.

Svar på interpellationer och frågor brukar stämmas av politiskt under partigruppsmötena på fullmäktiges första sammanträdesdag. Det blir därför i praktiken svårt att lägga punkten ”Svar på interpellationer och frågor” på dag 1 och skulle innebära kort tid för ledamöterna att förbereda sig.

Fullmäktiges presidium har i uppdrag att planera och genomföra regionfullmäktiges sammanträden. Mängden ärenden och övriga informationspunkter avgör hur föredragningslistan kommer att se ut. Eftersom det är viktigt att beslutsärenden hinns med först läggs ofta ”Svar på interpellationer och frågor” sist i föredragningslistan.

Motionen kan inte bifallas eftersom fullmäktiges sammanträden måste planeras från gång till gång utifrån aktuella ärenden och informationspunkter. Synpunkterna om att tidigarelägga punkten ”Svar på interpellationer och frågor” i föredragningslistan bör dock tas i beaktande vid planering av sammanträdena.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Motionen avslås.

Beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Motionen avslås.

Expedieras till

Lennart Ledin och Mats El Kott (L)
Regionsekreterare

Beslutsunderlag

- Svar på motion från Lennart Ledin och Mats El Kott (L) om interpellationer och frågor
- Motion från Lennart Ledin och Mats El Kott (L) om interpellationer och frågor

Liberalerna
Jämtland Härjedalen

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
2017 -04- 27
Dnr. RS/995/2017

MOTION

Interpellationer och frågor

Kommunallagens regler om interpellationer och frågor utgör en viktig del av det demokratiska systemet på kommunal nivå. De är ett viktigt redskap särskilt för oppositionen att utöva inflytande i fullmäktige. Hos Region Jämtland Härjedalen, liksom tidigare hos Jämtlands läns landsting, hamnar ärendet "Svar på interpellationer och frågor" regelbundet sist på föredragningslistan. Detta har ofta fått till resultat att ärendet inte alls eller endast delvis hinns med och därmed fungerar inte kommunallagens redskap för den representativa demokratin som avsett.

Vi föreslår med hänvisning till det ovan angivna

Att ärendet "Svar på interpellationer och frågor" regelbundet placeras i föredragningslistan så att det förhoppningsvis kan hinnas med under första dagen vid fullmäktiges tvådagarssammanträden.

Östersund 26 april 2017

Lennart Ledin

Mats El Kott