

Regionstyrelsen

Mötesdatum
2017-12-12

Plats och tid Hörsalen 08.30-12.00 och Styrelserummet 13.00-17.20 kl. 08:30-17:20

Beslutande ledamöter Ann-Marie Johansson (S) (Ordförande)
Bengt Bergqvist (S) (3:e vice ordförande)
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)
Bengt-Åke Arendolf (SD)
Niklas Rhodin (S) ersätter Robert Uitto (S)
Thomas Gutke (M) ersätter Jörgen Blom (V)

Ej tjänstgörande ersättare Eva Hellstrand (C) (Enb vid informationer)
Elin Hoffner (V) (Ersätter Jörgen Blom (V) vid informationer)

Övriga närvarande Hans Svensson (Regiondirektör)
Lisbet Gibson (Hälso- och sjukvårdsdirektör)
Ingela Jönsson (Planeringschef)
Mikael Ferm (Regionstabschef)
Gun Råberg Kjellerstrand (Kommunikationsdirektör)
Sandra Hedman (Chef Sekretariatet)
Helge Jonsson (Regionjurist)
Charlotte Funseth (Sekreterare)
Sara Byrén (M) (Politisk sekreterare)
Jeanette Rehde (C) (Politisk sekreterare)

Underskrifter

Sekreterare
Charlotte Funseth

Ordförande
Ann-Marie Johansson (S)

Justerande
Elin Lemon (C)

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

Organ Regionstyrelsen
Sammanträdesdatum 2017-12-12
Datum för anslags uppsättande 2017-12-18
Datum för anslags nedtagande 2018-01-09
Förvaringsplats för protokollet Samordningskansliet
Underskrift
Charlotte Funseth

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

Regionstyrelsen

Mötesdatum

2017-12-12

Utses att justera Elin Lemon (C)

Justeringens plats och tid Regionens hus , 2017-12-18 13:00

Protokollet omfattar §§298-321

ÄRENDELISTA

- §298 Fastställande av föredragningslista
- §299 Regiondirektörens rapport 2017
- §300 Månadsrapport oktober 2017
- §301 Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Verksamhetsresultat – nettokostnadsutveckling
- §302 Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Verksamhetsresultat - tillgänglighet
- §303 Regionstyrelsens uppföljning 2017 av LUP minskade sjukskrivningar och ökat frisktal
- §304 Regionstyrelsens uppföljning 2017 av folkhälsa
- §305 Regionstyrelsens uppföljning 2017 av Region Jämtland Härjedalens tillgänglighetsråd
- §306 Regionstyrelsen uppföljning 2017 av Pensionärsrådet
- §307 Fördjupning utifrån SKLs analys av regionens ekonomi och styrning
- §308 Revidering av långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning
- §309 Resultatförbättrande åtgärder 2018-2020 - Översyn av regelverket för konkurrensneutral organisation för primärvård i regionens regi
- §310 Svar på uppdrag till regiondirektören att utreda möjligheten att centralisera inköpsfunktionen
- §311 PET-CT i Norra sjukvårdsregionen
- §312 Vårdsamverkan i västra Härjedalen
- §313 Svar på initiativärende från Elin Lemon (C) om uteblivet ramavtal för köp av inhyrd personal
- §314 Svar på revisorernas granskning av den interna kontrollen
- §315 Svar på remiss En generell rätt till kommunal avtalsamverkan
- §316 Anmälan av inkomna handlingar till RS 2017-12-12
- §317 Anmälan av delegationsbeslut till regionstyrelsen 2017
- §318 Rekommendation om att resultat från hälsoundersökningar av placerade barn och unga återkopplas till socialtjänsten kostnadsfritt
- §319 Svar på motion från Elin Hoffner (V) om ökad kunskap kring Sepsis och att rutiner och register upprättas
- §320 Svar på motion från Margareta Mahmoud Persson och Lars-Erik Olofsson (KD) om subventionering av medicinska kompressionsstrumpor
- §321 Informationer

§298

Fastställande av föredragningslista (RS/1119/2017)

Sammanfattning

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

Förslag till beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

Beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

Paragrafen är justerad

§299

Regiondirektörens rapport 2017 (RS/4/2017)

Sammanfattning

Regiondirektör Hans Svensson rapporterar om följande punkter:

- Hälso- och sjukvårdsdirektörens verksamhetsplan 2018 (Lisbet Gibson)
- Regionstabens verksamhetsplan 2018 (Mikael Ferm)
- Bemanningsprojektet - redovisning av status och uppföljning av mål samt beskrivning av projektgrupp för synkronisering av arbeten som berör bemanning och tillgänglighet (Camilla Simonsson)
- Redovisning av Hemsjukvårdsavtalet mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner (Ingela Jönsson)
- Uppföljning resultatförbättrande åtgärder (Ingela Jönsson)
- Återredovisning av uppdrag till regiondirektören 2017-11-07--08 § 254 att redovisa avvikelser i ekonomisystemet så att merkostnader i samband med hantering av fakturor tydliggörs och åtgärdas samt en redovisning av hantering av patientfakturor och obetalda avgifter (Ingela Jönsson)

Förslag till beslut

Yrkanden

Bengt Bergqvist (S) yrkar följande:

"Regionstyrelsen har tagit del av informationen, ställt frågor och fått svar.

Regionstyrelsen påtalar att uppföljning av beslutade åtgärder är av största vikt. Fattade beslut ska verkställas."

Thomas Andersson (C) yrkar följande:

Centerpartiet ser att det är viktigt att vi ökar direktbetalningar till regionen. Vi yrkar:

"Att regiondirektören får i uppdrag att påskynda arbetet med förenklade betalformer inom regionen."

Proposition

Ordföranden ställer proposition på Bengt Bergqvist yrkande och finner det antaget.

Ordföranden ställer proposition på Thomas Anderssons yrkande och finner det antaget.

Regionstyrelsen

2017-12-12

Beslut

1. Regionstyrelsen har tagit del av informationen, ställt frågor och fått svar.
2. Regionstyrelsen påtalar att uppföljning av beslutade åtgärder är av största vikt. Fattade beslut ska verkställas.
3. Regiondirektören får i uppdrag att påskynda arbetet med förenklade betalformer inom regionen.

Paragrafen är justerad

§300

Månadsrapport oktober 2017 (RS/5/2017)

Sammanfattning

Det ackumulerade resultatet efter oktober uppgick till -118,0 miljoner kronor. Nettokostnadsutvecklingen till och med oktober 2017 har försämrats ytterligare och är nu 5,8 procent. De största kostnadsökningarna förutom personal avser bemanningsföretag och läkemedel. Sammantaget är därför helhetsbedömningen att helårsprognosen kraftigt försämrats från -170 miljoner kronor till -220 miljoner kronor. Orsakerna till den kraftigt försämrade helårsprognosen är flera.

Intäkterna har minskat med 4,3 procent jämfört med föregående år.

Bruttokostnaderna för perioden januari till och med oktober har ökat med 4,2 procent, motsvarande 159,2 miljoner kronor jämfört med samma period 2016. Personalkostnaderna har ökat med 89,9 miljoner kronor (5,3 procent). Kostnaden för bemanningsföretag fortsätter att öka, till och med oktober var ökningen 16,8 miljoner kronor (12,6 procent). Det är främst kostnader för inhyrda sjuksköterskor som ökar.

Regionstyrelsen har tidigare tagit beslut om resultatförbättrande åtgärder. Trots ett omfattande pågående förändringsarbete i verksamheterna kan nu konstateras att detta ännu inte gett nödvändiga kostnadsreducerande effekter. Den uppkomna situationen har därför diskuteras i Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp där ett antal akuta åtgärder har tagits fram. Utifrån dessa åtgärder har Regiondirektör beslutat om följande åtgärder som ska gälla all verksamhet fram till och med sista januari 2018:

- Inköp – stopp av alla inköp bortsett från sjukvårdsmaterial.
- Resor – se över och stoppa de resor som är möjliga resten av året.
- Anställningar – restriktivitet kring alla anställningar.
- Hyrpersonal – stoppa det som är möjligt.
- Utbildningar – restriktioner gäller, skjut fram och gör kostnadseffektiva lösningar.

Likviditeten har under oktober förstärkts med ytterligare lån på 20 miljoner kronor från Kommuninvest. Den totala lånesumman uppgår nu till 100 miljoner kronor, vilket innebär att likviditeten utan den åtgärden skulle ha minskat med 59,8 miljoner kronor. Inklusivt lån har likviditeten trots allt förbättrats med 40,2 miljoner kronor sedan årsskiftet.

Sjukfrånvaron bland Region Jämtland Härjedalens medarbetare fortsätter att minska. Andel barn och unga som får ett första besök inom 30 dagar var under oktober 91 procent, vilket är betydligt bättre än föregående år. Målen för tillgänglighet till vård nås fortsatt inte. Återinskrivningar har ökat de senaste månaderna.

Förslag till beslut

1. Månadsrapport per oktober 2017 godkänns.
2. Regionstyrelsen står bakom de åtgärder som regiondirektören har vidtagit för att minska kostnadsökningarna.

Yrkanden

Thomas Andersson (C) yrkar följande:

Under rådande omständigheter måste Region Jämtland Härjedalens ligga under lupp och styrelsen behöver få detaljupplysning och kunskap. Kostnaderna för lokaler med mera har ökat med 17,2 miljoner kronor, varav förbrukningsmaterial 9 miljoner kronor (datorer, mobiler, verktyg), lokaler 6 miljoner kronor (här ingår hyror av nya externa lokaler) och reparation och underhåll för 2 miljoner kronor. Detta är den näst största procentuella förändringen inom ekonomiområdet och behövs granskas. En ökning på drygt 10% är orimlig på såväl kort som lång sikt. Centerpartiet yrkar:

- att dessa kostnader specificeras och analyseras
- att styrelsen ska få förslag på hur ökningen ska minska

Bengt Bergqvist (S) och Christer Siwertsson (M) yrkar bifall till Tomas Anderssons första yrkande och avslag till andra yrkandet.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.

Ordföranden ställer proposition på Thomas Anderssons första yrkande och finner det antaget.

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

Beslut

1. Månadsrapport per oktober 2017 godkänns.
2. Regionstyrelsen står bakom de åtgärder som regiondirektören har vidtagit för att minska kostnadsökningarna.
3. Kostnaderna för lokaler med mera ska specificeras och analyseras.

Reservationer

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

Expedieras till

Ekonomidirektör

Regionstyrelsen

2017-12-12

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Månadsrapport oktober 2017
- Månadsrapport oktober 2017 3

Paragrafen är justerad

§301

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Verksamhetsresultat – nettokostnadsutveckling (RS/21/2017)

Sammanfattning

Regionfullmäktige har i regionplanen 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 Verksamhetsresultat – nettokostnadsutveckling följas upp vid regionstyrelsens sammanträde i december.

Målet för 2017 var en nettokostnadsutveckling på minus 2 procent, men detta ändrades efter beslut i juni till att högst öka till 1,4 procent. Till och med oktober 2017 var nettokostnadsutvecklingen för regionen 5,8 procent, vilket tyder på att målet 1,4 procent blir svårt att nå.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Verksamhetsresultat – nettokostnadsutveckling godkänns.

Beslut

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Verksamhetsresultat – nettokostnadsutveckling godkänns.

Expedieras till

Tf Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - aktiva mål nettokostnadsutveckling RS december
- Nettokostnadsutveckling 2017 oktober

Paragrafen är justerad

§302

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av aktiva mål Verksamhetsresultat - tillgänglighet (RS/22/2017)

Sammanfattning

I Regionplan 2017–2019 återfinns 21 strategiska mål. För att bidra till att de strategiska målen uppnås har regionstyrelsen i sin verksamhetsplan för 2017 beslutat om åtta aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De aktiva målen är mätbara och ska följas upp i månadsrapporter, tertialrapport, delårsrapport och årsboksutslut samt som fördjupning två gånger under året. Ett aktivt mål under perspektivet Verksamhetsresultat handlar om att vårdgarantin ska vara uppfylld. En fördjupad rapport redovisades till regionstyrelsen den 3 maj 2017, § 87 och i oktober fick regionstyrelsen en uppföljning av vårdgarantin för olika patientgrupper. På regionstyrelsens möte den 12 december ska tillgängligheten följas upp igen varför en ny rapport har upprättats.

Rapporten visar att Region Jämtland Härjedalen inte uppfyller vårdgarantin i något av de fyra perspektiven 0-7-90-90. Förbättring av tillgängligheten har skett inom Primärvården för 0:an och 7:an. Försämring av tillgängligheten har skett inom specialiserade vården för 1:a besök och åtgärd/ behandling.

Målvärden för 2017 är; 0:an – patienterna ska få kontakt med primärvården samma dag (100 %), 7:an - Vid bedömt behov av läkarbesök inom primärvården ska detta erbjudas inom sju dagar (100 %), 90 - Besök inom den planerade specialistvården ska genomföras inom 90 dagar (100 %) och 90 – Andel genomförda åtgärder/behandlingar inom 90 dagar (100 %).

I rapporten presenteras vilka åtgärder som vidtagits för att förbättra tillgängligheten. Exempelvis har arbetssätt med produktions- och kapacitetsplanering reviderats och det har också genomförts ett HIFA, högintensivt förbättringsarbete, kopplat till tillgänglighet. Det sker också löpande uppföljningar i olika former. I rapporten finns också en beskrivning av utvecklingsområden. Bland annat saknas standardisering av både in- och utdata från hälso- och sjukvården. Det behövs också ett nytt IT-system för produktions- och kapacitetsplanering behövs.

Förslag till beslut

1. Regionstyrelsens uppföljning av aktiva mål Verksamhetsresultat - tillgänglighet godkänns.
2. Regiondirektören får i uppdrag att under 2018 säkerställa att syfte, ambition och mål med tillgänglighetsarbetet är tydligt och kommuniceras på alla organisationsnivåer.

Yrkanden

Elin Lemon (C) yrkar följande:

"Vi har en av landets längsta vårdköer och når inte idag det mål på 100% tillgänglighet utan uppnår endast 65% till specialiserad vård som genomförda första besök. Att fler fristående utförare får vara med och leverera vård är direkt avgörande för att klara det ökade trycket i vårdköerna. Centerpartiet yrkar:

- att fler fristående utförare får vara med och leverera vård med syfte att minska vårdköerna. "

Bengt Bergqvist (S) yrkar avslag på Elin Lemons yrkande.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.

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

Beslut

1. Regionstyrelsens uppföljning av aktiva mål Verksamhetsresultat - tillgänglighet godkänns.
2. Regiondirektören får i uppdrag att under 2018 säkerställa att syfte, ambition och mål med tillgänglighetsarbetet är tydligt och kommuniceras på alla organisationsnivåer.

Reservationer

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

Expedieras till

Utvecklingsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om uppföljning av aktiva mål Verksamhetsresultat - tillgänglighet
- Rapport om vårdgarantin

Paragrafen är justerad

§303

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av LUP minskade sjukskrivningar och ökat frisktal (RS/1741/2017)

Sammanfattning

Arbetet med att minska sjukskrivningar i länet och hos Region Jämtland Härjedalen som arbetsgivare har gett gott resultat. Huvuddelen av de aktiviteter som beskrivs i den långsiktiga utvecklingsplanen pågår eller är genomförda och sjuktalen närmar sig genomsnittet för riket, vilket är ett av de övergripande målen för arbetet.

Under år 2017 har antalet sjukpenningdagar per länsinvånare minskat med 1,7 dagar. September månad var den 19 månaden i rad som Jämtlands län uppvisade oförändrade eller sänkta sjuktal. När arbetet inleddes 2015 skiljde det i genomsnitt 3,0 sjukpenningdagar mellan invånarna i Jämtlands län och riket. I september 2017 är skillnaden 0,7 dag.

Skillnaden mellan könen är fortsatt stor även om den minskar. Kvinnor i Jämtlands län är i genomsnitt sjukskrivna 14,5 dagar per år, vilket är 0,8 dag mer än genomsnittet för riket. När arbetet inleddes var skillnaden till riket 4,1 dag. Män i Jämtlands län är i genomsnitt sjukskrivna 7,6 dagar per år, vilket är 0,5 dagar mer än genomsnittet för riket. När arbetet inleddes var skillnaden till riket 2,0 dagar.

Det pågår ett brett spektra av utvecklingsinsatser för att stötta den positiva utvecklingen. Många av insatserna handlar om förbättrad myndighetssamverkan och dialoger med länets arbetsgivare. Resurser läggs även på att utbilda vårdens medarbetare i arbetsätt och metoder som främjar alternativ till sjukskrivning och ökad arbetsåtergång. Då psykisk ohälsa är den dominerande sjukskrivningsorsaken i länet, liksom i övriga landet, krävas fortsatta diskussioner om hur vården ska möta upp detta på bästa sätt.

Den statliga överenskommelsen ”En kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings och sjukskrivningsprocess” bidrar med de finansiella förutsättningarna för arbetet, drygt 14 miljoner kronor per år. Pengarna används bl.a. till att finansiera länets rehabkoordinatorer, behandlingar i primärvård för riktade patientgrupper samt utbildning av vårdpersonal. Då den statliga överenskommelsen upphör efter år 2018 bör ställning tas till hur arbetet i sjukskrivningsprocessen fortsatt ska drivas och finansieras.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av LUP minskade sjukskrivningar och ökat frisktal godkänns.

Regionstyrelsen

2017-12-12

Beslut

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av LUP minskade sjukskrivningar och ökat frisktal godkänns.

Expedieras till

Processledare sjukskrivningsprocessen
Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning LUP minskade sjukskrivningar och ökat frisktal
- Rapport Uppföljning LUP minskade sjukskrivningar och ökat frisktal 2017-11-16

Paragrafen är justerad

§304

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av folkhälsa (RS/1824/2017)

Sammanfattning

I bifogad redovisning framgår att Region Jämtland Härjedalen bidrar på flera olika sätt till de fyra utvecklingsområden som är det politiska samordnade fundamentet i länets Folkhälsopolicy 2015 - 2019. Båda förvaltningarna inom Region Jämtland Härjedalen genomför aktiva insatser inom egna ansvarsområden. Det framgår dock att möjligheten till en bättre samordning av samtliga insatser kan utvecklas i form av en folkhälsoprocess där det framgår vem som levererar och vad som levereras.

Syftet med det är att förbättra det tydligt utpekade befolkningsperspektivet. Detta kommer innebära ett minskat mätande av vårdproduktion till förmån för resultat i befolkningens hälsa.

Förslag till beslut

Regiondirektören får i uppdrag att:

- Beskriva huvudprocessen för hälsa – politisk inriktning HiaP, Hälsa i alla politikområden.
- Identifiera och ta fram en processbeskrivning över de ansvariga leverantörerna till processen där Samordna, Mäta, Styra och Följa upp folkhälsoprocessen måste bli tydliga ledord.
- Göra en översyn av primärvårdens folkhälsoorganisation och ge förslag på åtgärder som motsvarar behoven för en samordnad process i folkhälsoarbetet.
- Identifiera politisk ”mottagare” i form av politiker som beställer uppdraget – Samordna genom att återinföra ett Folkhälsoråd bestående av beslutsfattare från de olika leverantörerna under ledning av en högsta ansvariga tjänsteman för att medge tydlig styrning mot gemensamma uppdraget.
- Beräkna de olika insatserna (investeringsvolymen i hälsa men inte mätt i vårdproduktion) d.v.s. hur mycket investerar vi i hälsoutveckling?
- Införa ett Hälsoprocessboks slut – årlig redovisning som inte är fragmentiserad på förvaltnings-/verksamhetsnivå utan en sammanställd totalredovisning på koncernnivå av hur mycket som investeras i hälsoutveckling – inte vårdproduktion.

Beslut

Regiondirektören får i uppdrag att:

- Beskriva huvudprocessen för hälsa – politisk inriktning HiaP, Hälsa i alla politikområden.
- Identifiera och ta fram en processbeskrivning över de ansvariga leverantörerna till processen där Samordna, Mäta, Styra och Följa upp folkhälsoprocessen måste bli tydliga ledord.
- Göra en översyn av primärvårdens folkhälsoorganisation och ge förslag på åtgärder som motsvarar behoven för en samordnad process i folkhälsoarbetet.
- Identifiera politisk ”mottagare” i form av politiker som beställer uppdraget – Samordna genom att återinföra ett Folkhälsoråd bestående av beslutsfattare från de olika leverantörerna under ledning av en högsta ansvariga tjänsteman för att medge tydlig styrning mot gemensamma uppdraget.
- Beräkna de olika insatserna (investeringsvolymen i hälsa men inte mätt i vårdproduktion) d.v.s. hur mycket investerar vi i hälsoutveckling?
- Införa ett Hälsoprocessbokslut – årlig redovisning som inte är fragmentiserad på förvaltnings-/verksamhetsnivå utan en sammanställd totalredovisning på koncernnivå av hur mycket som investeras i hälsoutveckling – inte vårdproduktion.

Expedieras till

Regiondirektören

Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avd

Folkhälsopolitisk strateg Göran Hallman

Bitr primärvårdschef Anna Fremner

Chef Folkhälsoenheten Susanne Högberg

Chef Utvecklingsavdelningen Lars Eriksson

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning folkhälsa
- Rapport Uppföljning Folkhälsoprocessen

Paragrafen är justerad

§305

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av Region Jämtland Härjedalens tillgänglighetsråd (RS/1742/2017)

Sammanfattning

I regionstyrelsens verksamhetsplan ingår att följa upp de verksamheter som ingår i styrelsens ansvarsområden.

Region Jämtland Härjedalens tillgänglighetsråd är ett organ för samråd och ömsesidig information mellan företrädare för funktionshinderorganisationerna och regionens politiska organ och verksamheter, vilket har beaktats vid rådets samtliga sammanträden. Rådet har under perioden lämnat synpunkter på remisser, tagit del av informationer från verksamheter, samt arrangerat Tillgänglighetskonferensen 2017.

Rådet har under perioden haft tre protokollförda sammanträden, samt fyra sammanträden med rådets arbetsutskott.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av Region Jämtland Härjedalens tillgänglighetsråd godkänns.

Beslut

Regionstyrelsens uppföljning 2017 av Region Jämtland Härjedalens tillgänglighetsråd godkänns.

Expedieras till

Region Jämtland Härjedalens tillgänglighetsråd

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av Region Jämtland Härjedalens tillgänglighetsråd 2017
- Rapport uppföljning av Region Jämtland Härjedalens tillgänglighetsråd 2017

Paragrafen är justerad

§306

Regionstyrelsen uppföljning 2017 av Pensionärsrådet (RS/1743/2017)

Sammanfattning

I regionstyrelsens verksamhetsplan ingår att följa upp de verksamheter som ingår i styrelsens ansvarsområden.

Region Jämtland Härjedalens pensionärsråd är ett organ för samråd och ömsesidig information mellan företrädare för pensionärsorganisationerna och regionens politiska organ och verksamheter, vilket har beaktats vid rådets samtliga sammanträden. Rådet har under perioden lämnat synpunkter på rutiner vid röntgenundersökningar och förslag till förbättringar vid akutmottagningens väntrum. Ledamöter har fått information om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård och getts möjlighet att lämna synpunkter.

Rådet har under perioden 2017-01--2017-10 haft fem protokollförda sammanträden.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens uppföljning av Region Jämtland Härjedalens pensionärsråd godkänns.

Beslut

Regionstyrelsens uppföljning av Region Jämtland Härjedalens pensionärsråd godkänns.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Rapport uppföljning av Region Jämtland Härjedalens pensionärsråd 2017

Paragrafen är justerad

§307

Fördjupning utifrån SKLs analys av regionens ekonomi och styrning (RS/785/2017)

Sammanfattning

Vid styrelsen i augusti beslutades om en fördjupning, med fokus på den specialiserade vården på Östersunds sjukhus, av den analys av regionens hälso- och sjukvård samt ekonomi som SKL presenterade i juni.

Med SKL som bollplank har en arbetsgrupp på regionen arbetat vidare med analyser. För att få svar på frågor kring utvecklingen av hälso- och sjukvårdens kostnader, har områdescheferna på Östersunds sjukhus lämnat rapporter till arbetsgruppen. Den 29 november hölls sedan en workshop med HS ledningsgrupp, där förslag till åtgärder togs fram.

Åtgärderna bearbetas och kompletteras nu av arbetsgruppen tillsammans med hälso- och sjukvårdsdirektören och kommer att stämmas av med HS ledningsgrupp den 14 december för att därefter presenteras på det inplanerade mötet den 15 december med den politiska ledningen.

För övrigt föreslås fördjupningar på två områden: En analys av orsakerna till den stora andelen ytterfall (188 mkr) 2016 och en pilotstudie på KPP för ortopedien. Pilotstudien planeras ske genom att ortopedien tillsammans med samma verksamhet i annat landsting jämför sina KPP-siffror. Syftet är både att utveckla en analysmodell för användning på andra områden och att finna orsaken till skillnaderna mellan annat landsting och Region Jämtland Härjedalen.

Förslag till beslut

1. Ytterfallsanalys ska göras och återrapporteras till regionstyrelsen våren 2018.
2. Fördjupad analys av ortopedens kostnader ska göras med hjälp av kostnad per patient-data och jämförelse med annat landsting.
3. Analys av fallolyckor i Jämtlands län som pågår på uppdrag av SVOM ska redovisas till styrelsen efter hantering i SVOM.
4. Åtgärder utifrån resultat av HS-ledningsgrupps workshop kring SKL-analysen ska presenteras den 15 december för regionstyrelsen m fl efter ytterligare en förankring i HS ledningsgrupp den 14 december.

Beslut

1. Ytterfallsanalys ska göras och återrapporteras till regionstyrelsen våren 2018.
2. Fördjupad analys av ortopedens kostnader ska göras med hjälp av kostnad per patient-data och jämförelse med annat landsting.
3. Analys av fallolyckor i Jämtlands län som pågår på uppdrag av SVOM ska redovisas till styrelsen efter hantering i SVOM.
4. Åtgärder utifrån resultat av HS-ledningsgrupps workshop kring SKL-analysen ska presenteras den 15 december för regionstyrelsen m fl efter ytterligare en förankring i HS ledningsgrupp den 14 december.

Expedieras till

Planeringschef

Beslutsunderlag

- Fördjupning utifrån SKLs analys av Region Jämtland Härjedalen
- Återrapportering av fördjupning utifrån SKLs analys av regionens ekonomi och styrning

Paragrafen är justerad

§308

Revidering av långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning (RS/337/2015)

Sammanfattning

I anslutning till regionstyrelsens behandling av tertialrapporten 2017-05-31 § 108 uppdrogs till regiondirektören att revidera den långsiktiga utvecklingsplanen för god ekonomisk hushållning under hösten 2017 med syfte att uppdatera och förlänga med åtgärder för perioden 2018-2023. Återredovisas till regionstyrelsen i december 2017.

Efter detta beslut har följande hänt som påverkar arbetet:

- Juni - Presentationen av SKL-analysen.
- Augusti – Uppdrag till regiondirektören att fördjupa SKL-analysen och komma med åtgärder
- November – Presentation av fördjupade analyser, workshop i Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp
- Till i december förväntas förslag till åtgärder presenteras för regionstyrelsen som ska fördjupas vid särskilt möte efter regionstyrelsen
- I januari ska regionstyrelsen därefter behandla förslagen från december
- I januari ska regionstyrelse och februari fullmäktige kommer fastighetsutvecklingsplanen att behandlas – den är en del i den befintliga LUP god ekonomisk hushållning
- I januari kommer genomlysningen av psykiatrin att presenteras
- Till februari ska en plan för köpt vård tas fram.

Alla dessa händelser och aktiviteter är delar som ger underlag för en långsiktig plan för god ekonomisk hushållning.

Under våren kommer Regionplan och Finansplan för 2019-2021 att tas fram.

Regiondirektören ser fördelar med att avvakta med revidering av LUP god ekonomisk hushållning och samplanera den och Regionplan och Finansplan 2019-2021. Revideringen av LUP god ekonomisk hushållning föreslås därför behandlas samtidigt med Regionplan och Finansplan i regionstyrelsen i maj och regionfullmäktige i juni 2018.

Förslag till beslut

Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning ska revideras så att den kan fastställas samtidigt som Regionplan och Finansplan 2019-2021 fastställs av regionfullmäktige i juni 2018.

Yrkanden

Ann-Marie Johansson (S) yrkar att beslutet ändras till *Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning ska revideras så att den kan behandlas samtidigt med Regionplan 2019-2021.*

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och sitt eget ändringsyrkande och finner sitt eget yrkande antaget.

Beslut

Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning ska revideras så att den kan behandlas samtidigt med Regionplan 2019-2021.

Expedieras till

Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Revidering av LUP god ekonomisk hushållning 2018

Paragrafen är justerad

§309

Resultatförbättrande åtgärder 2018-2020 - Översyn av regelverket för konkurrensneutral organisation för primärvård i regionens regi (RS/1039/2017)

Sammanfattning

Regionstyrelsen beslutade vid sammanträdet i maj 2017 om en översyn av regelverket för konkurrensneutral organisation för primärvård i regionens regi.

Bakgrunden till översynen är det beslut som togs 2009 om organisation för den landstingsdrivna primärvården (LS/935/2009) samt beslutet om regler för över- och underskottshantering (LS/42/2010).

Översynen innebar att utvärdera om den regiondrivna primärvården upplever att de har intraprenadvillkor, vilka regelförändringar som skulle underlätta ett flexiblere agerande, minskad administration och mer entreprenadliknande förhållanden. Vidare ska villkoren för den regiondrivna primärvårdens möjligheter att agera som ett sammanhållet bolag eller koncern analyseras. Översynen ska också inkludera en omvärldsanalys samt en analys om det finns andra verksamheter inom Region Jämtland Härjedalen som skulle kunna effektiviseras om de fick intraprenadvillkor. Slutligen ska översynen ge förslag på uppdaterade villkor för intraprenader till nutida förhållanden.

I beslutsunderlaget framgår bland annat att primärvårdens egenregi inte känner till beslutet från 2009 och att de således inte upplever att de arbetar under intraprenadliknande villkor. Vid en fråga till cheferna i primärvårdens egenregi framkommer att mer självständighet inte nödvändigtvis är kopplat till intraprenadvillkor utan det är andra faktorer exempelvis ökad tillit och befogenheter som kan skapa en högre känsla av självständighet. Otydlighet ifråga om utvecklingsansvar inom primärvården har också tagits upp i flera sammanhang.

I omvärldsanalysen framkommer att det inom landsting och regioner är ett fåtal verksamheter som arbetar i intraprenadform, varav ingen i primärvård. Anledningen till det är införandet av vårdval 2010 där man istället försöker arbeta enhetsvis på liknande villkor som privata utförare. I takt med att primärvårdens egenregi blir mer konkurrensutsatt arbetar fler regioner och landsting istället med koncernkänslan.

Det framkommer inga möjligheter att ta in nya villkor för intraprenaderna än de som Åre/Krokom hade under sin tid som intraprenad 2006-2008.

I och med regionens årliga underskott finns ingen anledning att behålla modellen från 2010 för över- och underskottshantering.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att se över organisationen i primärvård.
2. Regiondirektören får i uppdrag att arbeta med att få till en högre koncernkänsla i primärvårdens egenregi
3. Regiondirektören får i uppdrag att utreda ansvar för utveckling inom primärvårdens egenregi kontra beställarenhetens.
4. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige
 - a. Beslutet från 2009 (LS/935/2009) om organisation för den regiondrivna primärvården upphör att gälla från och med 1 mars 2018.
 - b. Nuvarande modell för över- och underskottshantering (LS/42/2010) upphör att gälla från och med 1 mars 2018.

Yrkanden

Thomas Andersson (C) yrkar avslag på punkt 4b i regiondirektörens förslag.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag i punkt 1-3 och finner de antagna.

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag i punkt 4a och finner det antaget.

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag i punkt 4b och Thomas Anderssons avslagsyrkande och finner regiondirektörens förslag antaget.

Beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att se över organisationen i primärvård.
2. Regiondirektören får i uppdrag att arbeta med att få till en högre koncernkänsla i primärvårdens egenregi.
3. Regiondirektören får i uppdrag att utreda ansvar för utveckling inom primärvårdens egenregi kontra beställarenhetens.
4. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige
 - a. Beslutet från 2009 (LS/935/2009) om organisation för den regiondrivna primärvården upphör att gälla från och med 1 mars 2018.

b. Nuvarande modell för över- och underskottshantering (LS/42/2010) upphör att gälla från och med 1 mars 2018.

Reservationer

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

Expedieras till

Primärvårdschef

Beställarchef

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Översyn av regelverket för konkurrensneutral organisation för primärvård i regionens regi
- Rapport Översyn av regelverket för konkurrensneutral organisation för primärvård i regionens regi
- §128 Regionstyrelsen Resultatförbättrande åtgärder 2018-2020 - Översyn av regelverket för konkurrensneutral organisation för primärvård i regionens regi

Paragrafen är justerad

§310

Svar på uppdrag till regiondirektören att utreda möjligheten att centralisera inköpsfunktionen (RS/1007/2017)

Sammanfattning

På regionstyrelsens sammanträde den 29 mars 2017, § 58, i samband med att ärendet om månadsrapporten för februari 2017 behandlades, fick regiondirektören ett uppdrag att snabbutreda att centralisera inköpsfunktionen som stöd till enhetscheferna.

I maj 2017 beslutade Region Jämtland Härjedalens inköpsråd att genomföra en genomlysning av hela inköpsprocessen i syfte att få fram möjliga besparingar, effektiviseringar och en optimal inköpsorganisation. Resultatet av genomlysningen redovisas i en rapport som levererades den 28 september.

I rapportens nulägesanalys framkommer att det saknas ett tydligt uttalat uppdrag och vision för inköpsverksamheten i organisationen men att det finns stora möjligheter att bygga vidare på det som finns och fungerar idag. För att Region Jämtland Härjedalen ska erhålla en effektivare inköpsprocess med lägre kostnader föreslås organisatoriska förändringar och ny styrmodell för inköp.

Åtgärderna styr mot att lyfta inköpsfrågorna från taktiskt upphandlingsperspektiv till strategisk styrning och uppföljning samt utveckla systemstöd för beställningar.

På sammanträdet med utskottet för ekonomi den 13 november 2017 redovisades innehållet i den genomlysning som har genomförts och förslag på åtgärder presenteras. Utskottet fick möjlighet att ställa frågor. Utskottet poängterade att det är viktigt att alla i verksamheten förstår sin roll i inköpsprocessen.

Förslag till beslut

Utskottet för ekonomi föreslår regionstyrelsen

Regiondirektören får i uppdrag att besluta om möjliga åtgärder utifrån rapporten ”Genomlysning av inköpsprocessen”.

Beslut

Regiondirektören får i uppdrag att besluta om möjliga åtgärder utifrån rapporten ”Genomlysning av inköpsprocessen”.

Expedieras till

Upphandlingschef

Beslutsunderlag

- §61 Utskottet för ekonomi Svar på uppdrag till regiondirektören att utreda möjligheten att centralisera inköpsfunktionen
- Genomlysning av inköpsprocessen, Region Jämtland Härjedalen
- Utveckling av spendanalys Region Jämtland Härjedalen 5 ok 2

Paragrafen är justerad

§311

PET-CT i Norra sjukvårdsregionen (RS/2202/2017)

Sammanfattning

Vid Direktionsmötet 2017-09-27 § 71 i Norrlandstingens Regionförbund behandlades en utredning avseende behovet av PET-CT i norra sjukvårdsregionen. PET står för Positron Emissions Tomografi, och kombineras med CT (Computed Tomography, även kallat datortomografi, "skiktröntgen"). Denna teknik används för att skapa bilder där sjukdomstillstånd som påverkar ämnesomsättningen lokalt i kroppen kan studeras. Principen är att ett radioaktivt märkt spårämne injiceras och tas upp i vävnaderna, varefter radioaktiviteten kan lokaliserars med hjälp av PET-detektorn kombinerad med en röntgenundersökning, som ger en god bild av de anatomiska förhållandena.

I norra regionen finns idag en PET-CT-utrustning vid Norrlands universitets-sjukhus (Nus), som används för utredningar av patienter från hela regionen. Efterfrågan på PET-CT-analyser i Sverige har de senaste åren ökat med 15-20 % per år. Mot denna bakgrund behöver norra sjukvårdsregionen göra en bedömning av det framtida behovet av PET-CT.

Av förbundsordningen framgår att Norrlandstingens Regionförbund (NRF), har ett ansvar att "Värdera vissa strategiska lokal- och medicintekniska investeringar på kort och lång sikt."

Den utredning som gjorts har beaktat tekniska, kompetensmässiga och logistiska faktorer och patientperspektivet har varit centralt. Utredningen visar att antal PET-CT-utredningar i norra sjukvårdsregionen har ökat 80 % mellan 2012 och 2015. Detta exemplifierar de senaste åren när PET-CT blivit mer fast etablerat och under tiden som standardiserade vårdförlopp införts. Dessa år speglar dock väl den tidigare utvecklingen och de bedömningar som gjorts nationellt med en ökning av behovet med 15-20 % per år.

Priset för en PET-CT-utredning varierar beroende på vilken tracer som används. För den vanligaste utredningen, med 18F-fluorodeoxyglucose (FDG), är kostnaden 13 000 - 15 000 SEK, beroende på vilket CT-protokoll som används.

En PET-CT-scanner kostar cirka 19 000 000 - 24 000 000 SEK, beroende på leverantör och utförande. Då ingår inte cyklotron eller kostnader för lokal etc. Enligt utredningen kan befintlig cyklotron vid Nus försörja ytterligare PET-CT-utrustningar i regionen med tracers. Halveringstiden hos FDG möjliggör leverans till andra orter än Umeå, med daglig produktion och transport.

Geografisk placering av nuvarande PET-CT-utrustningar i Sverige: Alla universitetssjukhus i landet har PET-CT-utrustning och en PET-CT-scanner finns även i Växjö. Region Jönköping tog ett investeringsbeslut om PET-CT i slutet av 2016.

Utredningen redovisar en lämplig turordning för utbyggnad av kapaciteten för PET-CT i norra sjukvårdsregionen. Som första åtgärd föreslås att Västerbottens läns landsting arbetar för att öka kapacitetsnyttjandet av nuvarande utrustning, att investering i nästa PET-CT utrustning sedan sker vid NUS samt att investering i en tredje PET-CT utrustning i norra sjukvårdsregionen därefter görs i Sundsvall.

Förbundsdirektionen beslutade att rekommendera landstingen/regionerna att ställa sig bakom rapportens förslag avseende principerna för att öka kapaciteten i Norra sjukvårdsregionen och i vilken turordning det sker.

Region Jämtland Härjedalen har för närvarande inga planer på investeringar i PET-CT utrustning.

Förslag till beslut

Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom rapportens förslag avseende principerna för att öka kapaciteten i för PET-CT-undersökningar i norra sjukvårdsregionen och i vilken turordning det ska ske.

Beslut

Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom rapportens förslag avseende principerna för att öka kapaciteten i för PET-CT-undersökningar i norra sjukvårdsregionen och i vilken turordning det ska ske.

Expedieras till

Lisbet Gibson, Hälso- och sjukvårdsdirektör
Norrlandstingens Regionförbund

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut PET-CT i Norrland
- Protokollutdrag från Förbundsdirektionen 2017-09-27 § 71 PET-CT i regionen
- Bifogad fil: "Rapport från utredning av PETCT norra regionen.docx"
- Bifogad fil: "Underlag PETCT inför FD sep 2017.docx"

Paragrafen är justerad

§312

Vårdsamverkan i västra Härjedalen (RS/2485/2017)

Sammanfattning

I bifogat inriktningsdokument beskrivs en föreslagen utvecklingsinsats i form av samverkan mellan Funäsdalens Hälsocentral (FHC) och Rörös sjukhus samt Tynset sjukhus i Norge för utveckling av vårdsamverkan i västra Härjedalen. Innevånare och patienter geografiskt boende väster om Lossen-dammen samt de patienter som är listade på FHC kommer erbjudas möjlighet att efter medicinsk bedömning på FHC få bli remitterade till ovan nämnda norska resurser som alternativ till Östersunds sjukhus.

Utvecklingsinsatsen är upplagd som ett treårigt "lärande-projekt" där förutsättningarna är definierade i form av ett politiskt uppdrag utgående från ett intentionsdokument (Letter of Intent) mellan Region Jämtland Härjedalen och St Olov Hospital. Insatsen avser primärt elektiva patienter listade på Funäsdalens Hälsocentral.

Utvecklingsinsatsen omfattar därutöver att analysera samverkan över nationell gräns för att förbättra och kvalitetssäkra vården i gränsnära områden inom Region Jämtland Härjedalen med dess långa avstånd till Östersunds sjukhus. Detta innebär att det inte är en färdigformaterad lösning som beskrivs i detta dokument utan en tidslinje i vilket ingår att med ett konstruktivt förfaringsätt lösa de olika gränshinder som framkommer under utvecklingsinsatsen, men med en fortsatt patientsäker process som förväntat resultat.

Förslag till beslut

Regiondirektören får i uppdrag att senast under januari månad 2018 inleda utvecklingsinsatsen "Gränsöverskridande vårdsamverkan" i enlighet med inriktningsdokumentets intentioner.

Yrkanden

Elin Lemon (C) yrkar följande:

"Som en del av regionens länssjukvård föreslås samverkan mellan Funäsdalens Hälsocentral, Rörös sjukhus och Tynset sjukhus i Norge. Vi ser positivt på all form av samverkan för att ge våra patienter en nära vård. Uppdraget ska senast under januari månad 2018 inledas med en utvecklingsinsats med intentioner som beskrivs i inriktningsdokumentet. Centpartiet yrkar: - att det slutliga beslutet om införande ska tas i regionstyrelsen"

Christer Siwertsson (M) yrkar avslag på Elin Lemons yrkande.

Ann-Marie Johansson (S) yrkar "att utvecklingsinsatsen ska återsäkras till regionstyrelsen minst 2 gånger per år."

Regionstyrelsen

2017-12-12

Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.

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

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

Beslut

1. Regiondirektören får i uppdrag att senast under januari månad 2018 inleda utvecklingsinsatsen ”Gränsöverskridande vårdsamverkan” i enlighet med inriktningsdokumentets intentioner.
2. Utvecklingsinsatsen ska återrapporteras till regionstyrelsen minst 2 gånger per år.

Expedieras till

Maria Carlund

Anna Granevörn

Lisbeth Gibson

Gisle Meyer St Olav Hospital

Oddbjørn Øien, Chefsläkare Tynset

Stein Tronsmoen, Sjukhusdirektör

Jan Gunnar Skogås Daglig ledare Röros

Göran Hallman

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Vårdsamverkan i västra Härjedalen
- Gränsöverskridande vårdsamverkan

Paragrafen är justerad

§313

Svar på initiativvärende från Elin Lemon (C) om uteblivet ramavtal för köp av inhyrd personal (RS/2476/2017)

Sammanfattning

Bakgrund

Region Jämtland Härjedalen, Västerbottens läns landsting, Region Norrbotten samt Landstinget Västernorrland samarbetar kring gemensamma upphandlingar. Uppdraget att samarbeta gällande upphandlingen av inhyrd vård har beslutats av region-/landstingsdirektör i respektive län.

I juni 2015 skickade Region Jämtland Härjedalen en fullmakt till Västerbottens läns landsting för genomförande av upphandling gällande bemanningstjänster. Regionstyrelsen i Västerbottens läns landsting stoppade arbetet med upphandlingen i april 2016 med anledning av att underlaget behövde utvecklas. Arbetet återupptogs i september och annonserades därefter. Upphandlingen avbröts igen under oktober, då det hade inkommit många frågor från leverantörerna. Det höga antalet frågor och dess svar gjorde att förfrågningsunderlaget behövde förändras i så stor utsträckning att det bedömdes utgöra ett helt nytt underlag. Kommunikation gällande upphandlingen hänvisades till landstingsdirektören i Västerbotten och fördes mellan landstings-/regiondirektörerna i respektive län.

En ny annonsering genomfördes i december 2016. Därefter har arbetet pågått fram till juni 2017 då tilldelningsbeslutet tillkännagavs och upphandlingen överprövades till Förvaltningsrätten i Umeå. Efter Förvaltningsrättens dom till vår fördel har ett par leverantörer valt att överklaga Förvaltningsrättens beslut till Kammarrätten.

En bild över handläggningens process av upphandlingen bifogas.

2017-10-30 inkom ett ärende från Konkurrensverket, RS/2402/2017, med frågor kring upphandlingen av bemanningstjänster. Frågorna ställdes till samtliga fyra län och har besvarats av respektive upphandlande myndighet. I regionens svar till Konkurrensverket har en ingående beskrivning av processen kring upphandlingen och regionens direktupphandling lämnats. Svaret skickades till Konkurrensverket 2017-11-13.

Hantering under pågående upphandlingsprocess

Region Jämtland Härjedalen har sedan 2012 en avropsfunktion för bemanningstjänster som hanterar regionens avrop utifrån verksamheternas behov.

Under 2012 genomfördes en gemensam upphandling av bemanningstjänster tillsammans med Region Norrbotten, Västerbottens läns landsting, Landstinget Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen (dåvarande landstinget). Västerbotten var även då ansvarigt landsting.

Upphandlingen resulterade i det ramavtal vars avtalstid löpte ut 2016-12-31.

Region Jämtland Härjedalen har genomfört direktupphandling och ingått avtal om läkartjänster till följd av att den nya annonserade upphandlingen inte gått att slutföra.

I november 2016 skickades en offertförfrågan till 73 leverantörer gällande avrop av bemanningstjänster avseende läkare och till 40 leverantörer avseende sköterskor.

Avtal har tecknats för varje avrop som genomförts under året. I dagsläget 906 stycken.

Processen dokumenteras och diarieförs.

Direktupphandling har skett med utgångspunkt från de grundläggande principerna i LOU och har inte utformats i syfte att begränsa konkurrensen.

Regionen har en god överblick över priser och kvalitet och har under året utdömt vite för bristande kvalitet och bristande tillgänglighet utifrån avtalsvillkoren.

Region Jämtland Härjedalen är skyldig enligt hälso- och sjukvårdslagen att erbjuda adekvat vård för boende i länet. Regionen har haft behov av att köpa in sjukvårdspersonal för att tillgodose innevånarnas behov även under det pågående arbetet med norra regionens gemensamma upphandling.

Förslag till beslut

Initiativärendet anses besvarat.

Yrkanden

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

"De fyra norrlandslänen har under en tid saknat avtal för hyrpersonal. Landstinget i Västerbotten har sedan nästa två och ett halvt år haft uppdraget att genomföra den gemensamma upphandlingen. Av olika skäl har denna upphandlingen dragit ut på tiden. Region Jämtland Härjedalen har under perioden direktupphandlat bemanningspersonal vilket har medfört ökade kostnader. Det har inte heller funnits någon information till den politiska ledningen, vilket har varit en stor brist.

Centerpartiet yrkar:

- att regionstyrelsen utarbetar ett tydligt regelverk för hantering av upphandlingar som görs gemensamt med andra organisationer.
- att regionstyrelsen inför en avvikelshantering vad gäller upphandling."

Bengt Bergqvist (S) yrkar avslag på Elin Lemons och Thomas Anderssons yrkanden.

Proposition

Regionstyrelsen

2017-12-12

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag och finner det antaget.
Ordförandens ställer proposition på Elin Lemons och Thomas Anderssons tilläggsyrkande och finner det avslaget.

Beslut

Initiativärendet anses besvarat.

Reservationer

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

Expedieras till

Upphandlingschef

Beslutsunderlag

- Svar på initiativärende från Elin Lemon (C) om uteblivet avtal för köp av inhyrd personal
- Upphandling av bemanningstjänster
- Initiativärende från Elin Lemon (C), om uteblivet ramavtal för köp av inhyrd personal

Paragrafen är justerad

§314

Svar på revisorernas granskning av den interna kontrollen (RS/2218/2017)

Sammanfattning

Regionens revisorer har på uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer under granskat regionstyrelsens arbete med den interna kontrollen. Granskningen har syftat till att ta reda på om den interna kontrollen är tillfredsställande och om den är organiserad på ett tillfredsställande sätt. Granskningen har visat att regionstyrelsen för närvarande inte har en helt tillfredsställande internkontroll.

Regionstyrelsen instämmer i de punkter som granskningen uppmärksammat. Med anledning av detta kommer regionstyrelsen att ytterligare förstärka sitt arbete med den interna kontrollen genom att:

- Genomföra riktade utbildnings- och informationsinsatser till chefer inom regionstaben och förvaltningarna.
- Tydliggöra kopplingen mellan riskanalys och regionstyrelsens mål.
- Inkludera hälso- och sjukvårdsförvaltningen i riskinventering och riskanalys.
- Skapa bättre kontrollåtgärder för att inte felaktiga delegationsbeslut fattas.

Ett förslag till svar på granskningen har upprättats inom sekretariatet.

Förslag till beslut

Upprättat förslag till svar på granskning av den interna kontrollen antas.

Beslut

Upprättat förslag till svar på granskning av den interna kontrollen antas.

Expedieras till

Revisorerna i Region Jämtland Härjedalen
Revisionsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på revisorernas granskning av den interna kontrollen
- Svar på revisorernas granskning av den interna kontrollen
- Granskning av den interna kontrollen
- Granskningsrapport - Granskning av den interna kontrollen

Paragrafen är justerad

§315

Svar på remiss En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (RS/2294/2017)

Sammanfattning

Region Jämtland Härjedalen har av Finansdepartementet getts möjlighet att lämna synpunkter på remiss En generell rätt till kommunal avtalssamverkan. Utredningen har haft i uppdrag att utarbeta en strategi för att stärka kommunernas kapacitet att fullgöra sina uppgifter och hantera sina utmaningar. Utredningen har även haft i uppdrag att utreda förutsättningarna för att ge kommunerna generella möjligheter till avtalssamverkan. Utredningen har analyserat behovet av utökade möjligheter till kommunal avtalssamverkan utifrån särskilt tre perspektiv: betydelsen för demokratin, konkurrenspolitiska effekter samt förhållandet till upphandlingslagstiftningen.

Utredningen föreslår att det i kommunallagen införs en generell möjlighet till avtalssamverkan. Regeln innebär att en kommun eller ett landsting får träffa avtal om att dess uppgifter helt eller delvis ska utföras av en annan kommun eller ett annat landsting. Genom ett sådant avtal får en kommun eller ett landsting utföra uppgifter åt en annan kommun eller landsting utan hinder av lokaliseringsprincipen.

Utredningen föreslår också att kommunstyrelsen ska utöva uppsikt över kommunens eller landstingets avtalssamverkan. Styrelsen ska enligt förslaget rapportera till fullmäktige vilken avtalssamverkan kommunen eller landstinget ingår i.

Samtliga lagändringar föreslås träda i kraft den 1 juli 2018.

Ett förslag till svar har upprättats inom Sekretariatet. Synpunkterna ska vara Finansdepartementet tillhanda senast 8 januari.

Förslag till beslut

Upprättat förslag till svar på remiss En generell rätt till kommunal avtalssamverkan, daterad 2017-11-24, antas.

Beslut

Upprättat förslag till svar på remiss En generell rätt till kommunal avtalssamverkan, daterad 2017-11-24, antas.

Expedieras till

Svar skickas till Justitiedepartementet
Regionjurist

Regionstyrelsen

2017-12-12

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på remiss En generell rätt till kommunal avtalssamverkan
- Svar på remiss av betänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan, SOU 2017:77
- Missiv till remiss: Betänkandet En generell rätt till kommunal avtalssamverkan (SOU 2017:77)
- Sammanfattning av remiss En generell rätt till kommunal avtalssamverkan

Paragrafen är justerad

§316

Anmälan av inkomna handlingar till RS 2017-12-12 (RS/3/2017)

Sammanfattning

1. Protokoll: Utskottet för ekonomi 2017-11-13.
2. Protokollsutdrag § 60 Utskottet för ekonomi: Svar på uppdrag till regiondirektören om att undersöka hur Region Jämtland Härjedalen i större utsträckning kunna upphandla begagnade inventarier.

Rapport: Svar på uppdrag till regiondirektören om hur Region Jämtland Härjedalen i större utsträckning kan upphandla begagnade inventarier.

3. Protokollsutdrag § 59 Vårdvalsnämnden: Rapport vårdvalsnämndens internkontrollplan 2017.

Rapport: Vårdvalsnämndens interkontrollplan 2017.

4. Protokoll: Pensionärsrådet 2017-10-17.
5. Protokoll: Utskottet för infrastruktur 2017-10-20.
6. Protokoll: Vårdvalsnämnden 2017-11-16.
7. Cirkulär 17:57 från SKL Ny kommunallag
8. Minnesanteckningar insynsgruppen Nationalmuseum Jamtli 2017-11-07

Förslag till beslut

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

Beslut

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

Beslutsunderlag

- Anmälan av inkomna handlingar till RS 2017-12-12

Paragrafen är justerad

§317

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

Sammanfattning

Beslut fattade av regiondirektör/ bitr. regiondirektör

- Inga beslut att anmäla.

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

- Svar på remiss Konsultation i frågor som rör det samiska folket (RS/2074/2017).

Beslut fattade av områdeschef

- Löneöversyn 2017, område Kirurgi (RS/678/2017).
- Löneöversyn 2017, 2017-2018, område Barn och Unga vuxna (RS/204/2017).
- Löneöversyn 2017, område Barn- och ungdomsmedicin (RS/205/2017).
- Löneöversyn 2017, område Akutvård (RS/676/2017).
- Löneöversyn 2017, område Psykiatri (RS/206/2017).

Beslut fattade av chefer

- Anställningsbeslut för perioden 2017-10-27 – 2017-11-30 (RS/602/2017).

Förslag till beslut

Information om delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Beslut

Information om delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Beslutsunderlag

- Anmälan av delegationsbeslut RS 12 december

Paragrafen är justerad

§318

Rekommendation om att resultat från hälsoundersökningar av placerade barn och unga återkopplas till socialtjänsten kostnadsfritt (RS/2260/2017)

Sammanfattning

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting har vid sammanträde i oktober 2017 beslutat rekommendera landsting/regioner att kostnadsfritt återkoppla medicinska bedömningar, från hälsoundersökningar av barn och unga när samhällsvård inleds, till socialtjänsten.

För att säkerställa att barn och unga personer som vårdas utanför hemmet får ta del av samma goda förebyggande hälsovård som andra barn har en ny bestämmelse införts i socialtjänstlagen. Den anger att socialnämnden ska underrätta landstinget om att ett barn eller ung person 18–20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en hälsoundersökning. Samtidigt infördes en ny lag som reglerar landstingets skyldighet att erbjuda hälsoundersökning av barn och unga vid placering, lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Landstingen tillförs enligt den kommunala finansieringsprincipen 10 miljoner årligen för att utföra hälsoundersökningarna, motsvarar ca 100-150 000 kronor för Region Jämtland Härjedalen. Lagändringarna bedömdes inte orsaka kommunerna extra kostnader.

För att de barn som vårdas utanför hemmet ska säkerställas samma goda vård som sina jämnåriga och för att socialtjänsten ska kunna uppfylla de lagkrav som ställs på dem behöver hälso- och sjukvården överföra resultaten från hälsoundersökningar till socialtjänsten. Landstingen föreslås göra detta kostnadsfritt.

För närvarande finns en länsövergripande överenskommelse om hälsoundersökning för placering i familjehem eller hem för vård och boende gällande från 1 december 2013. Den är just nu under revidering. Varken i nuvarande överenskommelse eller i samtal i anslutning till revideringen diskuteras de ersättningar som SKLs rekommendation avser, dvs Region Jämtland Härjedalen gör redan detta kostnadsfritt.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Region Jämtland Härjedalen antar SKLs rekommendation om att kostnadsfritt återkoppla medicinska bedömningar, från hälsoundersökningar av barn och unga när samhällsvård inleds, till socialtjänsten.

Beslut

Regionstyrelsen förslår regionfullmäktige

Regionstyrelsen

2017-12-12

Region Jämtland Härjedalen antar SKLs rekommendation om att kostnadsfritt återkoppla medicinska bedömningar, från hälsoundersökningar av barn och unga när samhällsvård inleds, till socialtjänsten.

Expedieras till

Chef område barn, unga vuxna
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Referensgruppen för avgiftsfrågor

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut gällandekostnadsfritt återkoppla medicinska bedömningar, från hälsoundersökningar av barn och unga när samhällsvård inleds, till socialtjänsten
- Meddelande från SKL:s styrelse om rekommendation om att resultat från hälsoundersökningar av placerade barn och unga återkopplas till socialtjänsten kostnadsfritt

Paragrafen är justerad

§319

Svar på motion från Elin Hoffner (V) om ökad kunskap kring Sepsis och att rutiner och register upprättas (RS/1493/2017)

Sammanfattning

Elin Hoffner (V) har lämnat in en motion om rutiner och register för sepsis. Elin Hoffner yrkar i sin motion om att ett arbete med ökad kunskap kring sepsis inleds och att rutiner och register upprättas.

Region Jämtland Härjedalen har idag en god beredskap och organisation för sepsis (blodförgiftning) och det finns sedan något år tillbaka en rutin för hur man slår larm vid misstanke på akutmottagningen, redan från ambulansen. Syftet med denna rutin är att:

- Tidigt få en snabb och samlad bedömning av patientens tillstånd samt påbörja adekvat utredning och behandling.
- Förkorta tiden till första dos antibiotika.
- Direkt kunna styra patienten till optimal vårdnivå.

Det finns ett nationellt sepsisregister där de patienter som drabbats av samhällsförvärd svår sepsis/septisk chock och som hamnar på IVA inom 24 timmar efter ankomst till sjukhus registreras. Tiden till identifiering av behandling av dessa sjukdomstillstånd är avgörande för prognosen. Det är således viktigt att studera hur handläggningen har gått till redan i ambulansen men framförallt på akutmottagningen. Region Jämtland Härjedalen är med i detta register.

Infektionsläkarnas programgrupp för sepsis har satt upp nationella kvalitetsmål för handläggningen av dessa patienter. Dessa kvalitetsmål följs upp genom det nationella sepsisregistret.

Idag saknas dock delvis resurser inom Region Jämtland Härjedalen för att fullt ut hålla registret uppdaterat med Jämtland Härjedalens patienter, vilket gör att Regionen har en låg täckningsgrad och inte kan följa upp kvalitetsmålen fullt ut.

Framledes är målsättningen att regionen ska kunna integrera olika kvalitetsregister med journalsystemet Cosmic, så att journaldokumentationen automatiskt förs över från Cosmic till kvalitetsregistren. Då behövs ingen resurs som gör överföringen manuellt som idag. Integration av kvalitetsregister är en fråga som är högt på den nationella agendan. Om det skapas nationella lösningar för integration så kommer Regionen att ansluta sig till dessa.

Cirka 2 % av samtliga patienter som inkommer till Östersunds sjukhus har allvarlig sepsis eller septisk chock. Denna grupp utgör således en väldigt liten patientkategori. Region Jämtland Härjedalen deltar i en stor mängd kvalitetsregister och måste aktivt prioritera de stora registren, t.ex. strokeregistret, Swedeheart och nationella diabetesregistret där Regionen

har en stor mängd patienter. Den prioriteringen påverkar också i vilken takt Regionen väljer att satsa på egna integrationer mellan kvalitetsregister och Cosmic. De stora registren går före.

Sammanfattningsvis:

- Region Jämtland Härjedalen har idag en väl fungerande organisation för sepsis och vårdprogram som fungerar bra.
- Diagnosen är känd hos verksamheterna.
- Utbildningsinsatser har genomförts under de senaste åren.
- Regionen är idag med i det nationella kvalitetsregistret (men kan bli bättre på att underhålla registret.)

Motionen bör således anses besvarad.

Förslag till beslut

Utskottet för hälso- och sjukvård föreslår regionstyrelsen

Motionen anses besvarad.

Yrkanden

Ann-Marie Johansson (S) yrkar "att det i beslutet ska läggas till att *regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige.*"

Proposition

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

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Motionen anses besvarad.

Protokollsanteckning

Anton Nordqvist (MP) deltar inte i beslutet.

Beslutsunderlag

- §46 Svar på motion från Elin Hoffner (V) om ökad kunskap kring Sepsis och att rutiner och register upprättas
- Motion från Elin Hoffner (V) om ökad kunskap kring Sepsis och att rutiner och register upprättas

Paragrafen är justerad

§320

Svar på motion från Margareta Mahmoud Persson och Lars-Erik Olofsson (KD) om subventionering av medicinska kompressionsstrumpor (RS/1494/2017)

Sammanfattning

Margareta Mahmoud Persson och Lars-Erik Olofsson (KD) har inkommit med en motion till regionfullmäktige om subventionering av medicinskt förskrivna kompressionsstrumpor klass 2 och uppåt. De framhåller att många patienter har stora problem med cirkulation i ben av olika orsaker och att kompressionsstrumpor rekommenderas/ordineras för att förebygga sår, obehag och smärta, invaliditet med mera.

Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län har kommit överens om att samverka i en gemensam nämnd med syfte att på affärsmässiga villkor svara för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel åt kommunerna och Region Jämtland Härjedalen. Nämndens uppgifter regleras i ett reglemente som fastställts av fullmäktige i länets kommuner och i Region Jämtland Härjedalen. Ett styrdokument för nämndens verksamhet är också den nya hjälpmedelspolicyn som fastställts av parternas fullmäktigeförsamlingar under våren 2017. I policyn finns en beskrivning av synsätt och viljeinriktningen för hjälpmedelsförsörjningen i Jämtland Härjedalen.

När den nya hjälpmedelspolicyn fastställdes reviderades också nämndens reglemente. I det reviderade reglementet framgår att nämnden får besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas och till vilken hjälpmedelsgrupp de ska tillhöra. Nämnden får också besluta om tillämpningsanvisningar och rutiner för verksamheten, tolkning av hjälpmedelsfrågor där oklarheter råder och övergripande prioriteringsärenden.

Sedan 2009 finns i Jämtlands län ett gemensamt arbetssätt för Region Jämtland Härjedalen och alla kommuner för ordnat införande av nytt sortiment inom hjälpmedelsverksamheten. Förslag på nya produkter kommer in från brukare, leverantör eller vårdpersonal och utreds av beredningsgruppen, eller av en utsedd arbetsgrupp. Utifrån ändringen i reglementet pågår just nu ett arbete i nämnden med att ta fram rutiner och tillämpningsanvisningar för införande av nytt sortiment inom hjälpmedelsverksamheten samt se över övriga rutiner kring hjälpmedel.

Sammantaget innebär ovanstående att den gemensamma nämnden har delegation på att besluta om vilka hjälpmedel som ska finnas. Det är ett enhetligt beslut av länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen och ett resultat av den samverkan som parterna kommit överens om vad gäller hjälpmedel. Nämnden beslutar också om rutiner och tillämpningsanvisningar kring hjälpmedel. Utifrån det är det inte lämpligt att i nuläget besluta om specifika hjälpmedel som kompressionsstrumpor. Motionen bör därför avslås.

Regionstyrelsen

2017-12-12

Gemensamma nämnden för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel behandlade ärendet 2017-11-27 § 42 och föreslår regionfullmäktige att motionen ska avslås.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker gemensamma nämndens förslag.

Beslut

Regionstyrelsen tillstyrker gemensamma nämndens förslag.

Expedieras till

Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar från motion från KD
- §42 GNU Motion från Margareta Mahmoud Persson och Lars-Erik Olofsson (KD) om subventionering av medicinska kompressionsstrumpor
- Motion från Margareta Mahmoud Persson och Lars-Erik Olofsson (KD) om subventionering av medicinska kompressionsstrumpor

Paragrafen är justerad

§321

Informationer

Sammanfattning

- Information om inkomna synpunkter angående Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflygs pågående upphandling av flygplan (Ann-Marie Johansson)

Beslut

Regionstyrelsens ordförande får i uppdrag att ta reda på bakgrund och överväganden för upphandlad flygplanstyp.

Paragrafen är justerad