

Tid: kl. 08:30-17:00

Plats: 5-6 oktober 2023 se program

Ordförande

Bengt Bergqvist (S)

Ledamöter

Jenny Sellsve (S)

Jakob Eiserman (S)

Monica Hallquist (S)

Elin Hoffner (V)

Marie Svensson (V)

Lars-Erik Olofsson (KD), 1:a vice ordförande

Robert Hamberg (M), 2:e vice ordförande

Björn Hammarberg (M)

Cristine Persson (C)

Ronny Karlsson (SD)

Ted Michael Länsberg (SD)

Conny Wahlström (MP)

Ersättare

Christer Nordqvist (S)

Elvira Broddesson Ericsson (S)

Jonas Andersson (S)

Katarina Nyberg Finn (S)

Jan Lehman (V)

Stefan Nilsson (KD)

Margareta Mahmoud Persson (KD)

Jennie Klaesson (M)

Joel Nordqvist (M)

Roger Bergebo (-)

Magnus Rönnerfjäll (C)

Jörgen Larsson (C)

Anette Rangdag (SD)

Övriga

2. Val av justerare och tid för justering

3. Fastställande av föredragningslistan

Ärendebeskrivning

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

Förslag till beslut

Preliminär föredragningslista fastställs som slutlig föredragningslista.

4. Regiondirektörens rapport 2023 (RS/2/2023)

Ärendebeskrivning

- Green flyway 2.0
- Fastighetsutvecklingsplan - delrapport
- Färdplan 2030
- Genombrottsprojekt Åre - status

Förslag till beslut

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

5. Regionstyrelsens uppföljning av fattade beslut (RS/132/2023)

Ärendebeskrivning

Enligt regionstyrelsens uppföljningsplan ska en uppföljning göras två gånger per år av de uppdrag som regionstyrelsen gett till regiondirektören.

Sedan hösten 2022 används planeringsverktyget Stratsys för uppföljning av regionfullmäktiges, regionstyrelsens och nämndernas fattade beslut. Verktyget utgör ett stöd till ledningsgrupper i planerings- och uppföljningsarbetet samt bidrar till att förenkla den återrapportering som årligen sker till styrelse och nämnder över fattade beslut.

Uppföljningen redovisas i bilaga och avser beslut från och med 2021 och framåt som ännu inte är återrapporterade/avslutade.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens uppföljning av fattade beslut godkänns.

Expedieras till

Regionstabschef
Enhetschef sekretariatet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av regionstyrelsens fattade beslut
- Uppföljning fattade beslut (RS okt)

6. Regionstyrelsens uppföljning av Långsiktig

utvecklingsplan för arbetet mot psykisk ohälsa (RS/133/2023)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige antog i juni 2022 reviderad Långsiktig utvecklingsplan (LUP) för arbetet med psykisk ohälsa.

Syftet med planen är att Region Jämtland Härjedalen (RJH) i ökad omfattning ska bidra till förbättrad psykisk hälsa i Jämtlands län. I arbetet ingår att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder som leder i önskad riktning.

En långsiktig utvecklingsplan ska ge en samlad bild av läget inom fokusområde Psykisk ohälsa och följa utvecklingen inom några strategiska målområden.

Genom regelbunden uppföljning och återkoppling till den politiska ledningen ges förbättrade förutsättningar för styrning, ledning och resurssättning.

I LUP-psykisk ohälsa antogs övergripande mål för måluppfyllnad inom 12, 8 samt 4 år.

I denna årsrapport fokuseras på uppstart av arbetet mot de övergripande mål som fastställdes att uppnå inom 4 år, år 2027. Utifrån detta redovisas pågående aktiviteter utifrån uppdrag och genomförande.

Regionstyrelsen har i verksamhetsplan för 2023 antagit mål gällande utvecklad samverkan mellan länets aktörer för ökad psykisk hälsa hos unga.

Genom målet avser regionstyrelsen bidra till att det förebyggande arbetet för ungas psykiska hälsa prioriteras i hela länet.

Särskilt fokus har med detta som grund lagts på redovisning av insatser för unga i denna uppföljning.

Statliga riktade stimulansmedel har fördelats och nyttjats utifrån utvecklingsplanens mål. Utvecklingsarbete mot stigmatisering på uppdrag av Folkhälsomyndigheten (FoHM) har involverats enligt plan. Aktiviteter är genomförda, pågår, alternativt är i planeringsfas inom alla målområden.

I uppföljningen presenteras föreslagna grundläggande parametrar vilka är jämförbara från år till år alternativt per mättillfälle samt identifierade utvecklingsområden och prioriterade målgrupper som grund för uppföljningsbara mål.

Förslag till beslut

Uppföljning av Långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa godkänns.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdspolitisk chef Johan Palm, Folkhälsochef Johan Börjesson, Utvecklingsstrateg Anna Frisk Folkhälsoenheten.

Beslutsunderlag

- Uppföljning LUP-psykisk ohälsa förslag till beslut
- Uppföljning 2023 Långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa
- Rapport Resursfördelningsmodell psykisk hälsa

7. Uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan 2023 (RS/341/2022)

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen beslutade på sitt sammanträde den 6 december 2022, § 244, om en verksamhetsplan för 2023. Planen reviderades sedan av styrelsen den 29 mars 2023, § 34. Verksamhetsplanen innehåller också en uppföljningsplan för 2023. Enligt den ska en uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan genomföras i september.

En rapport har upprättats som beskriver hur arbetet med befintliga mål och tillhörande aktiviteter i regionstyrelsens verksamhetsplan för 2023 ser ut. Samt en kortare analys över orsaker till att mål eller aktiviteter inte uppnåtts. Rapporten ger också en beskrivning av pågående utvecklingsarbeten för att förbättra arbetet med planering och uppföljning ytterligare.

Sammantaget kan konstateras att även om måluppfyllelsen inte är helt tillfredsställande så pågår arbeten med majoriteten av målen och aktiviteterna. Det konstateras också att det under 2022 och 2023 genomförts flera förbättringsarbeten i syfte att tydliggöra och förbättra arbetssätt för regionens planerings-, budget- och uppföljningsprocess. En stor del är att en ny styrmodell tagits fram och beslutats om i juni 2023. Någon analys om det ekonomiska läget ges inte i rapporten eftersom det följs upp i andra ärenden.

Utifrån pågående utvecklingsarbeten och att regionstyrelsen per augusti redovisar en relativt god måluppfyllelse finns inget behov av att göra några justeringar i befintlig plan. Däremot kan påtalas att regionstyrelsen inte kommer att kunna fullfölja uppdraget från fullmäktige om att presentera en långsiktig fastighetsplan under 2023. På regionstyrelsens möte den 31 maj 2023, § 90, presenterades en preliminär tidsplan för arbetet med planen. Där angavs att målet är att ha en remiss klar till årsskiftet 2023/2024 och sen beslut på regionfullmäktige allra senast i maj/juni 2024. Regionstyrelsen kommer att hållas informerade om pågående arbete.

Förslag till beslut

Rapport om uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan 2023 godkänns.

Expedieras till

Närstöd för regionstabschef, Enhetschef sekretariatet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan 2023
- Uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan 2023

8. Revidering av reglementet för FoU-rådet (RS/572/2023)

Ärendebeskrivning

Reglementet för regionstyrelsens FoU-råd omfattar en beskrivning av rådets uppdrag och organisation. Den senaste versionen av reglementet fastställdes av regionstyrelsen den 29 maj 2019. Reglementet behöver nu revideras igen. Bland annat utifrån den nya Forsknings-, utbildnings-, och utvecklingspolicyn som fastställdes den 21 juni 2023, § 70.

Ett av syftena med att revidera forsknings-, utbildnings-, och utvecklingspolicy var att knyta policyn närmare till verksamhetens uppdrag, utmaningar och

förutsättningar. Där det bland annat handlar om att hantera utmaningarna med kompetensförsörjningen.

Regionstyrelsen följer upp FoU-rådets arbete kontinuerligt. Vid den senaste uppföljningen, på regionstyrelsens sammanträde den 6 december 2022, kunde konstateras att FoU-rådet har en fortsatt viktig roll i att bevaka aktuella och strategiska frågor inom områdena forskning, utveckling, utbildning och innovation och vid behov föra frågor vidare till regionstyrelsen. De områden som rådet följt hade koppling till prioriterade områden som finns angivna i regionplanen för Region Jämtland Härjedalen.

Men i rapporten angavs också några utvecklingsområden kopplat till FoU-rådets arbete. Bland annat nämndes betydelsen av att utifrån ett politiskt perspektiv föra frågor vidare till relevanta organ och nätverk. Även rådets koppling till planerings- och budgetprocessen i de delar som rör FoU-rådets uppdrag ansågs kunna utvecklas. Andra delar som lyftes var betydelsen för rådet att bevaka fler områden, till exempel regionens arbete med utbildningar.

Utifrån ovan föreslås en översyn av reglementet för FoU-rådet.

Förslag till beslut

FoU-rådet föreslår regionstyrelsen

FoU-rådet får i uppdrag att senast till regionstyrelsens sammanträde i mars 2024 ta fram ett förslag till reviderat reglemente för FoU-rådet.

Expedieras till

FoU-direktör, FoU-rådet

Beslutsunderlag

- §28 FoUR Revidering av reglementet för FoU-rådet

9. Framtida uppdrag och syfte för Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner (GNS) (RS/412/2023)

Ärendebeskrivning

Bakgrund

Länets kommuner diskuterade under den första halvan av 2010-talet, inom ramen för dåvarande regionförbundets verksamhet, samverkan mellan kommunerna för att möta framtidens utmaningar. Detta genom effektivisering med hjälp av moderna verksamhets- och administrativa system för att öka tillgången på kompetens samt minska kostnaderna. Jämtlands Gymnasieförbund och Jämtlands Räddningstjänstförbund deltog också i diskussionerna. Kommunerna och Region Jämtland Härjedalen tog gemensamt fram en förstudie inom området.

Diskussionerna ledde fram till att en gemensam nämnd för IT-drift och stöd inrättades den 1 december 2016 mellan Region Jämtland Härjedalen och Åre kommun. Nämndens uppgift var att leverera definierad ändamålsenlig IT-infrastruktur, i syfte att samutnyttja och samfinansiera nödvändiga investeringar i IT-verksamheten och att leverera nödvändiga driftstjänster. Projektet och diskussionerna

ledde till att kommunerna, Jämtlands Gymnasieförbund, Jämtlands Räddningstjänstförbund och Region Jämtland Härjedalen ville utöka samverkan inom ramen för en gemensam nämnd. Ett förslag till avtal och reglemente för en gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner togs fram med utgångspunkten att den befintliga nämnden för IT-drift och stöd kunde användas för samverkan. Bräcke kommun och Härjedalens kommun beslutade sedan att i ett första skede inte ingå i nämnden. Vidare meddelade kommunalförbunden att de inte heller avsåg att gå med.

Efter beslut i Regionens samverkansråd (RSR) och hos respektive huvudman inrättades Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner (GNS) den 1 april 2018 mellan Region Jämtland Härjedalen respektive Berg, Krokoms, Ragunda, Strömsund, Åre och Östersunds kommuner.

Några månader senare ändrade sig Bräcke respektive Härjedalens kommun och ville ingå i samarbetet. Det medförde att det befintliga avtalet och reglementet för GNS reviderades så att nämnden kunde utökas med dessa båda parter.

Ärendet

Den 1 juli 2018 infördes en generell rätt till kommunal avtalssamverkan i 9 kap. 37 § kommunallagen (2017:725). Därigenom förändrades förutsättningarna för samverkan mellan kommuner och regioner jämfört med före lagändringen.

Upphandlingslagstiftning har dock inte ändrats. Det innebär att eventuell upphandlingsskyldighet gäller på samma sätt som före lagändringen. Vidare påverkas samverkansrelationer även fortsättningsvis av ett flertal rättsliga och praktiska faktorer, som de samverkande parterna måste beakta och hantera (bl.a. information och samråd, dokumenthantering och personuppgiftsbehandling, offentlighet och sekretess, arbetsrätt och arbetsmiljö, liksom uppföljning och uppsikt).

GNS:s verksamhet blev inte det gemensamma lyft inom området som de samverkande parterna avsåg när nämnden bildades. Under mandatperioden 2019–2022 var GNS till viss del vilande, främst under slutet av mandatperioden. Efter en tids diskussion om en eventuell sammanslagning av gemensamma nämnder gavs Regionens samverkansråd i uppdrag att hålla samman en utredning av frågan (RS/559/2019). Som ett första steg i att försöka få fram en gemensam målbild för en eventuell sammanslagning beslutade RSR att skicka en begäran om synpunkter till samtliga parter. I nästa steg beslutade RSR att ge Region Jämtland Härjedalen och Östersunds kommun ett gemensamt uppdrag att utreda förutsättningarna och begränsningarna för en gemensam regional upphandlingsnämnd, liksom om det fanns upphandlingsområden som hanterades inom den kommunala upphandlingsnämnden som inte kunde ingå i en regional nämnd. Vidare gavs Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter samt hjälpmedel (GNUS) i uppdrag att utreda hur samverkan inom hjälpmedelsområdet skulle kunna organiseras om frågorna inte skulle komma ingå i en utökad gemensam nämnd. Formerna för hur brukarinflytande inom hjälpmedelsområdet skulle kunna utvecklas i en framtida organisation inkluderades i uppdraget.

Utredningen visade sammanfattningsvis att en total sammanslagning av befintliga

gemensamma nämnder, med de aktuella uppdrag och verksamheter som nämnderna hade, inte var juridiskt möjlig. Mot den bakgrunden beslutade RSR den 9 november 2020, § 63, att verksamheten fortsatt skulle bedrivas inom befintlig nämndstruktur och att utredningen om en sammanslagning skulle avslutas.

Inför 2022 fastställde GNS varken en verksamhetsplan eller budget. Vidare genomfördes endast ett kort sammanträde under 2022. Regionens revisorer har vid ett flertal tillfällen kritiserat bristen på verksamhet i GNS, liksom avsaknaden av bl.a. verksamhetsplan och årsbokslut (se Revisionsberättelse för Regionen 2021 respektive 2022).

Efter att länets kommuner i slutet av 2021 sade upp samverkansöverenskommelsen med Region Jämtland Härjedalen och ett kommunförbund i nuläget är under uppbyggnad har frågan om den gemensamma nämndens syfte och framtid åter aktualiserats.

En utredning har under hösten 2022 genomförts i Region Jämtland Härjedalen för att se över möjligheterna för Regionen och Krokoms kommun att samverka kring matproduktion. Utredningen syftade till att utröna hur en sådan samverkan skulle kunna ske. Frågan skulle även kunna avse andra serviceverksamheter som Regionen driver runt om i länet. Sammanfattningsvis visar utredningen att avtalsamverkan inte är möjligt för serviceverksamheter där lagen om offentlig upphandling (LOU) måste beaktas. Däremot skulle sådan samverkan vara möjligt i form av en gemensam nämnd.

Vid regionstyrelsens sammanträde den 31 maj 2023, § 83, gavs regiondirektören i uppdrag att till styrelsens sammanträde den 5-6 oktober 2023 återkomma med ett förslag till fortsatt hantering av GNS, dvs. om nämnden ska finnas kvar och i så fall med vilket syfte, eller om nämnden ska avvecklas.

I dagsläget ansvarar GNS för följande frågor:

- Serverdriftsavtal mellan Åre kommun och Regionen,
- JAMT-net (ett telefonsystem som länets kommuner och Regionen använder),
- LINK-avtal mellan länets kommuner och Regionen.

För det fall regiondirektören efter genomfört uppdrag skulle komma att landa i slutsatsen att GNS ska avvecklas krävs (åtminstone) följande beslut för att det ska kunna ske:

- Beslut i Regionens samverkansråd om avveckling,
- Beslut i samtliga parter fullmäktige om avveckling,
- Utredning av och beslut om hur GNS:s nuvarande uppgifter på annat sätt ska hanteras framöver.

Förslag till beslut

1. Regiondirektören ges i uppdrag att hålla samman en utredning om GNS och dess nuvarande verksamhet. Inriktningen ska vara att GNS avvecklas. Förslag på hur den verksamhet som nämnden i dagsläget ansvarar för, liksom eventuella nya samverkansområden, bör organiseras ska inkluderas i utredningen.

2. Regiondirektören ska inom ramen för uppdraget föra en dialog med länets kommuner om GNS framtid och diskutera utredningens förslag med kommunerna.

3. Utredningen ska slutredovisas senast vid regionstyrelsens sammanträde 26-27 mars 2024 och förslag presenteras till framtida hantering av centrala frågor.

Expedieras till

Regional utvecklingsdirektör, länets kommuner, Regionens revisorer

Beslutsunderlag

- Framtida uppdrag och syfte för Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner

10. Revidering av uppförandekod för leverantörer (RS/449/2023)

Ärendebeskrivning

Regionerna bedriver sedan 2010 ett nationellt samarbete kring hållbar upphandling. Harmoniserade krav är en förutsättning för att regionerna, inom ramen för den nationella samverkan, ska kunna genomföra och dela resultat från gemensamma och samfinansierade uppföljningarna. Harmoniserade krav skapar även ökad transparens och förutsägbarhet för leverantörer som vill delta i regionernas upphandlingar. Sedan 2013 har regionerna en gemensam uppförandekod för leverantörer samt harmoniserade kontraktsvillkor för hållbara leveranskedjor.

År 2021 beslutade styrgruppen för Hållbar Upphandling att ge det nationella kansliet i uppdrag att revidera kontraktsvillkoren för hållbara leveranskedjor. Arbetet har beretts i två år och genomförts tillsammans med Upphandlingsmyndigheten och Adda Inköpscentral. Inom ramen för arbetet har behovet uppstått att även revidera regionernas gemensamma uppförandekod för leverantörer. Bakgrunden till revideringen är behovet av att skapa ökad tydlighet, att närma oss skrivningarna i centrala internationella ramverk och kommande lagstiftning samt att uppförandekoden för leverantörer reviderades senast 2013.

Ärendet har beretts i två år och samtliga regioner har varit inblandade. Arbetet har bland annat involverat en referensgrupp bestående av 40 organisationer från upphandlande organisationer, leverantörer och civilsamhället. Externa synpunkter inhämtades under 2022 och 54 nationella och internationella organisationer har inkommit med synpunkter. Åtta regioner svarade på den tidigare remissen och två regioner har deltagit i referensgruppsarbetet. Under perioden 2023-04-28 – 2023-05-26 har upphandlingsjurister i sju regioner lämnat synpunkter för att säkerställa en regiongemensam anpassning.

När uppförandekoden för leverantörer är beslutad kan villkoren för tillbörlig aktsamhet för hållbara leveranskedjor börja användas i nya upphandlingar.

Styrgruppen för hållbar upphandling rekommenderar samtliga regioner att anta den regiongemensamma uppförandekoden för leverantörer.

Förslag till beslut

Den regiongemensamma uppförandekoden för leverantörer (enligt bilaga 1) antas.

Expedieras till

Regionernas nationella kansli hållbar upphandling
Enhetschef Inköp och upphandling
Miljöcontroller Inköp och upphandling
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Revidering av uppförandekod för leverantörer
- Instruktioner och beslutsunderlag för revidering av uppförandekod för leverantörer samt information kring införandet av de reviderade kontraktsvillkoren för hållbara leveranskedjor
- Uppförandekod för leverantörer
- Särskilda kontraktsvillkor: Tillbörlig aktsamhet för hållbara leveranskedjor

11. Regler för hantering av privata vårdgivares journaler (RS/323/2023)

Ärendebeskrivning

I patientdatalagen (2008:255) framgår att vårdgivaren är ansvarig för sina patientjournaler. Om vårdgivaren ska överlämna detta ansvar till någon annan, t.ex. en annan vårdgivare eller arkivmyndighet, så måste detta ske med stöd av lag eller föreskrift. I Region Jämtland Härjedalens vårdssystem hanteras såväl patientjournaler som tillhör vårdgivaren Region Jämtland Härjedalen som patientjournaler som tillhör privata vårdgivare inom ramen för Hälsovalet. Vad som egentligen gäller för privata vårdgivares journaler i samband med att avtalet med Region Jämtland Härjedalen upphör eller i samband med att regionen ska avveckla ett vårdssystem har lyfts av e-arkivförvaltningen. De skrivningar som finns i nu gällande förfrågningsunderlag kring vad som gäller vid avtalets upphörande är i behov av en uppdatering i detta avseende. Detta för att det ska bli tydligt för såväl Region Jämtland Härjedalen som för de privata vårdgivarna vad som gäller. Det har därför tagits fram ett särskilt dokument som redogör för detta, se Regel: Hantering av privata vårdgivares journaler vid avtals upphörande. I nu gällande förfrågningsunderlag framgår inte heller vad som ska hända med de privata vårdgivarnas journaler vid avvecklingen av ett vårdssystem som tillhör Region Jämtland Härjedalen och som de privata vårdgivarna förvarar patientjournaler i. Det har därför även tagits fram ett särskilt dokument som redogör detta, se Regel: Hantering av privata vårdgivares journaler vid avveckling av vårdssystem.

Ovan beskrivna regel innebär att Region Jämtland Härjedalen inte kommer att ta långsiktigt ansvar för den information som upprättas hos patienter som har valt en privat vårdgivare.

Regionerna hanterar privata vårdgivares journaler på olika sätt. Många regioner tar inte långsiktigt ansvar för privata vårdgivares journaler medan några regioner har beslutat om kontinuitet i vårdinformationen. Det innebär att regionen tar ett långsiktigt ansvar för samtliga medborgares journaler oberoende utförare. På det sättet säkras vårdinformationen ifall medborgarna väljer att gå mellan privata och offentliga vårdgivare eller ifall exempelvis enskilda hälsocentraler flyttas mellan olika offentlig och privat vårdgivare.

Förutsättningarna ser olika ut i regionerna och var man befinner sig i de olika systemens livscykel. I några regioner som beslutat om kontinuitet ligger informationen kvar i befintligt journalsystem medan Region Jämtland Härjedalen just nu arbetar med arkivering av äldre material.

SKR har tidigare i år påtalat att nuvarande system med privata vårdgivares journaler som endast behöver sparas i 10 år riskerar att hota både patientsäkerheten och forskning. De efterlyser ett regelverk som skapar krav på att journaler från den privata sektorn ska bevaras långsiktigt och inte som nu där det krävs en överenskommelse med de privata aktörerna.

För ett mer grundläggande resonemang kring innehållet i reglerna och de ställningstaganden som det utgår från, se bifogat PM: Regler för hantering av privata vårdgivares journaler.

Det som föreslås i reglerna är inte kostnadsfritt, men det är få alternativ på detta område som inte innebär kostnader. Att t.ex. ta ut journalinformation ur ett vårdsystem för att leverera denna till den privata vårdgivaren är inte gratis då våra vårdsystem inte är byggda för att exportera eller gallra journalinformation. Om Region Jämtland Härjedalen dock anser att 1) de privata vårdgivare som ingår i hälsovalet ska använda regionens system och 2) de privata vårdgivarna ska bära en del av kostnaderna för export eller gallring av journalerna, så bör detta på ett tydligt sätt framgå i förfrågningsunderlaget. Detta för att det inte ska komma som en obehaglig nyhet och bidra till inlåsnings effekter. Det kan även vara så att Region Jämtland Härjedalen i likhet med exempel från andra regioner, t.ex. Region Stockholm, tydligare bör upplysa patienter om att det finns olika regulatoriska krav i fråga om hur patientjournaler från offentliga respektive privata vårdgivare bevaras och gallras.

Tanken är att förfrågningsunderlaget för Hälsovalet år 2024 kompletteras med skrivningar som hänvisar till riktlinjerna.

Förslag till beslut

1. Regler för hantering av privata vårdgivares journaler vid avveckling av vårdsystem antas.
2. Regler för hantering av privata vårdgivares journaler vid avtals upphörande antas.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Beslut om regler för hantering av privata vårdgivares journaler
- Regel: Hantering av privata vårdgivares journaler vid avveckling av vårdsystem
- Regel: Hantering av privata vårdgivares journaler vid avtals upphörande
- PM: Hantering av privata vårdgivares journaler

12. Revidering av riktlinje för 80-90-100-modellen (RS/626/2020)

Ärendebeskrivning

Modellen 80-90-100 är en del i arbetet med att bli en attraktiv arbetsgivare och innebär att medarbetaren har en sysselsättningsgrad på 80%, får 90% lön och 100% tjänstepensionsavsättning. Syftet med modellen är att möjliggöra för äldre medarbetare inom arbetsbelastningstunga yrkesgrupper att gå ner i arbetstid utan att pensionsgrunden gällande tjänstepension påverkas. Skapa en långsiktig kompetensförsörjning genom att överföra senior kompetens till nyanställda och yngre medarbetare samt skapa förutsättningar för medarbetare att stanna kvar längre i arbetslivet. Ansökan för att gå med i modellen har varit möjlig sedan den 2022-01-01.

Den 1 juni 2022 beslutade regionstyrelsen, efter beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden, om förslag till reviderad modell för 80-90-100 till att även innefatta samtliga undersköterskor, skötare, sjuksköterskor samt röntgensjuksköterskor som arbetar i dygnet runt-verksamhet inom förvaltningsområde hälso- och sjukvård.

För att kunna behålla och rekrytera personal behöver Folk tandvården hitta flera sätt att attrahera personal lite mer än i nuläget. Ett av våra stora behov är att ha personal som kan handleda och introducera ny personal inom området. Nya tandläkare behöver exempelvis handledning under 1-2 år för att bli trygga i sin roll när de kommer från utbildningen. (Den vanligaste rekryteringen som vi lyckas med).

Ett sätt att behålla våra seniora kollegor lite längre är att införa modellen som kallas 80-90-100. Modellen 80-90-100 är en del i arbetet med att bli en attraktiv arbetsgivare och innebär att medarbetaren har en sysselsättningsgrad på 80%, får 90% lön och 100% tjänstepensionsavsättning. Syftet med modellen är att möjliggöra för äldre medarbetare inom arbetsbelastningstunga yrkesgrupper att gå ner i arbetstid utan att pensionsgrunden gällande tjänstepension påverkas. Skapa en långsiktig kompetensförsörjning genom att överföra senior kompetens till nyanställda och yngre medarbetare samt skapa förutsättningar för medarbetare att stanna kvar längre i arbetslivet.

Detta ligger också helt i linje men de insatser som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om vid sitt sammanträde 2023-02-23, §19 om regionövergripande satsning på folk tandvården för att säkerställa tillgång till personal.

Antalet som skulle kunna tänkas komma ifråga, om alla som kvalificerar sig för åtgärden skulle ansöka är ca 6 personer per år under 2024, 2025 och 2026. Man kan söka från 63 års ålder.

Kostnaden per tjänst är grovt i spannet 48-79 000kr/år. Nivå på kostnad beror på om det gäller en tandsköterska, hygienist eller en tandläkare.

Finansieringen av den ökade kostnaden återfinns delvis inom avsatta medel för modellen och delvis genom att FTV lyckas behålla personal något längre, och att man därmed slipper ta in vikarier eller köpa konsulter för handledning. Handledningsbehovet kommer kvarstå och området kommer tvingas ordna handledning på ett eller annat sätt. FTV kan även upprätthålla den vårdnivå som finns idag, jämfört med att tappa ytterligare produktion givet att området inte klarar

att rekrytera fler än vad man tappar per år.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2023-09-21 § 103 och föreslår regionstyrelsen: Modellen 80-90-100 även ska innefatta tandsköterska, tandhygienister och tandläkare.

Förslag till beslut

Modellen 80-90-100 även ska innefatta tandsköterska, tandhygienister och tandläkare.

Expedieras till

HR-direktör, Divisionschef nära vård, chef folktandvården

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Revidering av riktlinje för 80-90-100 modellen
- §103 Hälso- och sjukvårdsnämnden Revidering av riktlinje för 80-90-100-modellen

13. Handlingsplan för stärkt demokrati 2023-2024

(RS/532/2023)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktiges presidium har ett övergripande ansvar för demokrati, jämställdhet, jämlikhet och integration.

Regionfullmäktige beslutade den 17 juni 2020, § 42, att anta Deklaration för en stark demokrati. Deklarationen är framtagen av kommittén Demokratin 100 år och är en del av kommitténs arbete med att etablera den nationella samlingen Vår demokrati – värd att värna varje dag. Deklarationen för en stark demokrati syftar till att ena de krafter som stödjer demokratin som styrelseskick och uppmuntra fler att ta tydlig ställning och arbeta för att stärka demokratin. De aktörer som har signerat deklARATIONEN har åtagit sig att under åren 2020–2021 bidra till de åtaganden som anges i deklARATIONEN. Region Jämtland Härjedalen vill, liksom andra aktörer, bidra till att demokratin står sig stark även i framtiden genom att

- Verka för att fler får en god kunskap och medvetenhet om det demokratiska systemet,
- Arbeta för att fler deltar aktivt och står upp för demokratin, och
- Bidra till ett samtalsklimat som kännetecknas av öppenhet och respekt.

Som en del i arbetet för stärkt demokrati har Region Jämtland Härjedalen ställt sig bakom ett antal åtaganden. Ett av dessa åtaganden innebär att ta fram ett inriktningsdokument för inflytande och demokrati. Ett inriktningsdokument för inflytande och demokrati har tagits fram – Demokratistrategin. Demokratistrategin antogs av styrelsen den 30 november och fastställdes av regionfullmäktige den 1 december 2021, § 150. Till Demokratistrategin togs även en handlingsplan för stärkt demokrati 2022 fram. Handlingsplanen beslutades av regionstyrelsen den 25 januari 2022, § 8.

Med utgångspunkt i Demokratistrategin och Handlingsplan för stärkt demokrati 2022 har en reviderad handlingsplan för stärkt demokrati 2023-2024 tagits fram.

Förslag till beslut

Handlingsplan för stärkt demokrati 2023-2024 fastställs.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsnämnden, Regionala utvecklingsnämnden, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Regional utvecklingsdirektör, Ekonomidirektör, Chef Kommunikationsenheten, Chef HOSPA

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Handlingsplan Demokrati 2023-2024
- Handlingsplan för stärkt demokrati 2023-24

14. Omdisponering inom beslutad investeringsbudget 2023 – diskmaskin och akutvagn (RS/672/2022)

Ärendebeskrivning

I investeringsplanen för 2023 har, enligt, § 42, RS/703/2021, verksamheten Öron beviljats 800 000 kr för reinvestering av flexibelt mikroskop och enligt RS/417/2022, 240 000 kr, för reinvestering av fyra undersökningsstolar. Behovet har dock reviderats och istället föreslås att del av de beviljade medlen 488 822 tkr får användas till att investera i en diskmaskin och en akutvagn.

Beslutad total investeringsram för år 2023 förändras inte genom föreslagen omdisponering men förändringen innebär en minskning av den totala beslutade investeringsramen för området. Överskottet efter omdisponeringen, 55 577 kr, utnyttjas ej och återlämnas.

Behovet till omdisponering har uppstått då området fått anmärkningar från Vårdhygien hur instrument ska diskas. Den motivering som lämnats av Området är att det utifrån körsatsning (ökad produktion) samt arbetsmiljö (patientsäkerhetsrisk) är prioriterat med ny utrustning jämfört med införskaffande av nya undersökningsstolar.

Mot bakgrund av ovanstående önskas beslut om att få byta investeringsobjekt för 2023 enligt ovan sammanställning. Investeringsrådet har behandlat ärendet per capsulam den 5/7 2023 och föreslår att omdisponeringen godkänns.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2023-09-21 § 105.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen

1. Beviljad reinvestering av flexibelt mikroskop om 800 000 kr (Enligt, § 42, RS/703/2021), ändras till att omfatta annan billigare variant om 485 601 kr.
2. Beviljad reinvestering av fyra undersökningsstolar om 240 000 kr ändras så att endast en köps in.
3. Av kvarvarande medel efter ovan förändringar omdisponeras 488 822 kr för reinvestering i en diskmaskin och en akutvagn medan överskottet på 55 577 tkr återlämnas.

Expedieras till

Ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, Divisionschef kirurgi,
investeringsrådet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Omdisponering inom beslutad investeringsbudget 2023 – diskmaskin och akutvagn
- §105 Hälso- och sjukvårdsnämnden Omdisponering inom beslutad investeringsbudget 2023 – diskmaskin och akutvagn

15. Fördelning av investeringsbudget 2024 (RS/440/2023)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige fastställde enligt RS/513/2022, Regionplan och budget 2023–2025. Planen omfattar bland annat även investeringsbudget. I investeringsbudgeten ingår den totala investeringsramen för de närmsta tre åren. För 2024 uppgår investeringsramen till 150 miljoner kronor (190 miljoner 2023). I den ramen ingår budget för hjälpmedel om 15 miljoner kronor.

Enligt gällande regler ska regionfullmäktige varje år fastställa en investeringsram för de kommande tre åren i regionplan. Regionstyrelsen fastställer årligen investeringsbudgeten på objektsnivå, inklusive pott för akuta investeringar, och ansvarar för hela regionens investeringar. Reglerna säger också att investeringarna ska godkännas av nämnd innan fastställande av regionstyrelsen.

Ett förslag till investeringsbudget 2024 för hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstaben och regionala utvecklingsnämnden har beretts av investeringsrådet inför beslut. Rådets förslag har utarbetats utifrån de sammanställningar om investeringsbehov som lämnats av varje område per objekt. I sammanställningarna har varje område rangordnat och motiverat sina förslag, gjort kostnadsberäkningar och beskrivit konsekvenserna för en utebliven investering, till exempel utifrån ett patientperspektiv. Förslagen har sedan diskuterats, prioriterats och rangordnats av respektive förvaltningsområdes ledningsgrupp och av MTA gällande medicinteknisk utrustning. Investeringsrådet har sedan sett över det totala investeringsbehovet på en övergripande regiongemensam nivå för en sammanhängande hantering och prioritering inom beslutad investeringsram.

Rådet har beslutat att föreslå att en särskild pott reserveras i syfte att effektivisera och möjliggöra/öka handlingsutrymmet vid eventuella oförutsedda investeringshändelser. Detta kommer dessutom att underlätta för att regionen ska kunna hantera investeringsärenden löpande under året så att processen för t ex lokalinvesteringar inte blir för lång. Fördelning av potten, som föreslås benämnas ”För oförutsedda investeringshändelser”, på objektsnivå beslutas av regiondirektören efter att rådet löpande och vid behov tar ställning från fall till fall.

Rådet har också konstaterat att det finns behov för fastighetsinvesteringar om ytterligare 55 600 000 kr, enligt tabellen nedan, men för att dessa ska kunna genomföras krävs det särskild finansiering utanför ramen, genom lån, tilldelning av extra medel eller både och. Dessa investeringar ingår inte i rådets fördelningsförslag

och om extra medel inte tilldelas krävs det ytterligare bortprioriteringar av nödvändiga investeringar för att inte överskrida föreslagen ram om 150 mkr för IP - 24.

Efter genomgång och analys av områdenas investeringsbehov samt förankring hos regiondirektören föreslår investeringsrådet följande fördelning för investeringsplan (IP) 2024:

Sammanställning	Förslag IP 2024
Summa reinvesteringar	77 471 000
Summa nyinvesteringar	18 954 000
Fastighetsbudget reinvesteringar	14 100 000
Fastighetsbudget nyinvesteringar	12 495 000
Hjälpmedel	15 000 000
"För oförutsedda investeringshändelser"	7 000 000
Summa beviljas IP 2024	145 020 000
Haveripott 2024	4 980 000
Investeringsram inklusive fastighetsinvesteringar och hjälpmedel, enligt RS/513/2022	150 000 000
Utöver ovan ram krävs det ytterligare medel för att finansiera större investeringsprojekt som inte ingår i 2024 års ram. Dessa kräver särskild finansiering antingen i form av lån, extra ramtilldelning eller både och	55 600 000
Totalt beslutad ram samt eventuell finansiering utanför ramen	205 600 000

Efter justering för hjälpmedel om 15 000 000 kronor, oförutsedda om 7 000 000

kronor, haveripotten om 4 980 000 kronor och ofinansierade projekt om 55 600 000 kronor, uppgår regionens investeringsbudget för 2024 till 123 020 000.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har 2023-06-14 § 82 och regionala utvecklingsnämnden 2023-06-13 § 126 godkänt förslag till fördelning av investeringsbudgeten för respektive nämnd.

Förslag till fördelning per objekt framgår i bilagorna 1-3. I bilaga 4-6 återfinns en sammanställning med rådets förslag till investeringar som ej har beviljas.

Investeringsobjekt som kräver särskild finansiering

Större investeringsprojekt som inte ingår i 2024 års ram. (tkr). Dessa objekt kräver särskild finansiering antingen i form av lån, extra ramtilldelning eller både och.	2024	2025	2026
	55 600	104 500	82 500
Varav:			
Byte av belysning till LED, Nytt lagkrav from 230801, (byte av hela armaturen). Bör tilldelas extramedel då det är en stor reinvestering som RJH inte kan låta bli att göra. Följaktligen får den stor inverkan på uttaget ur investeringsutrymmet för regionen om inte extra medel tilldelas. Investeringen ska åtgärdas och fördelas på ca 5-6 år så om det blir en förskjutning första året blir det en budgetdubbling andra osv. och kommer att varje år bli en betungande del av RJH:s investeringsutrymme.	6 000	25 000	20 000
Brandskyddsåtgärder, Att nå gällande myndighetskrav totalt ca 50 milj. Bör tilldelas extramedel då det är en stor reinvestering som RJH inte kan låta bli att göra utan att ta stora risker för att vård ej ska kunna bedrivas samt att inte åtgärda brandskyddet till acceptabel nivå för ett sjukhus. Följaktligen får den stor inverkan på uttaget ur investeringsutrymmet för regionen om inte extra medel tilldelas. Investeringen ska åtgärdas och fördelas på ca 5-6 år så om det blir en förskjutning första året blir det en budgetdubbling andra osv. och kommer att varje år bli en betungande del av RJH:s investeringsutrymme.	8 600	9 500	7 500
Ombyggnad i samband med Ö-länk. Bör tilldelas extramedel då det är en stor reinvestering som RJH inte kan låta bli att göra utan att ta stora risker för att vård ej ska kunna bedrivas. Följaktligen får den stor inverkan på uttaget ur investeringsutrymmet för regionen om inte extra medel tilldelas.	-----	12 000	-----
Ny HC i Funäsdalen Bör bekostas via lån och avskrivningsplan på minst 35 år.	15 000	40 000	55 000

Markköp klart och förstudie är framtagen. Projektering pågår 2023-2024. Beslutas i RF 2023-10-17—18 (RS/42/2022). Investeringen får stor inverkan på uttaget ur investeringsutrymmet för regionen om inte extra medel tilldelas.			
Torvalla Hälsocentral utökad investeringsram med ca: 18 miljoner kronor för återetablering av Torvalla Hälsocentral i investeringsbudget 2024. Beslut RF 2023-06-20—21 § 78 (RS/237/2023). Bör finansieras via lån och ej belasta ordinarie investeringsram.	18 000	-----	-----
Torvalla Hälsocentral utökad investeringsram med ca: 6 miljoner kronor för inventarier och lös utrustning till Torvalla Hälsocentral i investeringsbudget 2024. Gällande finansiering se ovan. Beslut RF 2023-06-20—21 § 78 (RS/237/2023)	6 000	-----	-----
Ambulansstationer Järpen/Vemdalen, Skapa plats åt flera ambulanser samt förbättra arbetsmiljön. Behovsanalyser och förstudier tas fram under 2024. Då det gäller ev nybyggnation och flytt av verksamhet bör de finansieras via lån.	2 00 0	18 000	-----

Förslag till beslut

1. Den totala investeringsramen för 2024 föreslås höjas till 205 600 000 kronor i Regionplan och budget 2024-2027, varav 150 mkr avser redan tidigare beslutad ram, 24 mkr avser beslut i juni 2023 för HC Torvalla, 15 mkr för beslut i oktober för HC Funäsdalen och 16,6 mkr enligt utökade behov avseende fastighetsinvesteringar.

2. Fördelning av investeringsbudget 2024, per objekt, inklusive pott för akuta investeringar, fastställs enligt förslag. Beslutet gäller under förutsättning att föreslagen investeringsram fastställs i regionplanen.

Expedieras till

Ekonomidirektör
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Regional utvecklingsdirektör
Regionstabschef
Fastighetschef
Investeringsrådet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Investeringsbudget 2024
- Bilaga 1 - IP 24 totaler beviljas RS inkl fastighet
- Bilaga 2 - IP 24 totaler beviljas HSN
- Bilaga 3 - IP 24 totaler beviljas RUN
- Bilaga 4 - IP 24 totaler avslås RS inkl fastighet
- Bilaga 5 - IP 24 totaler avslås HSN
- Bilaga 6 - IP 24 totaler avslås RUN

16. Mötesplats Hälsa i Torvalla (RS/379/2023)

Ärendebeskrivning

Det nationella riksdagsbeslutade målet med folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna. Folkhälsomyndigheten rapporterar att folkhälsan generellt sett blir bättre men att det finns tydliga skillnader mellan olika grupper. Personer med låg socioekonomisk position är mer utsatta och har en klart sämre hälsostatus.

I Jämtlands län finns också utsatta områden och skillnader i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper. Östersunds kommun har beslutat att Torvalla är ett prioriterat område utifrån sina socioekonomiska och platsspecifika utmaningar och har därför tagit fram strategin ”Strategi utveckling Torvalla 2021–2030”

Mötesplats Hälsa i Torvalla är en utvidgning av en redan befintlig mötesplats som drivs av Östersunds kommun i enlighet med ovannämnda strategi. Tanken är att Region Jämtland Härjedalen ska bidra med ett mer hälsoinriktat fokus. Mötesplats Hälsa i Torvalla ska arbeta främjande och förebyggande med hälsa, med syfte att förbättra befolkningens levnadsvanor, psykiska välbefinnande samt minska ensamhet.

Satsningen går i linje med flertalet av regionens styrdokument som t.ex. Regionplan, Regional utvecklingsstrategi och Folkhälsopolicy.

Förslag till beslut

Regiondirektör får i uppdrag att ingå en överenskommelse med Östersund kommun om utveckling av Mötesplats Hälsa i Torvalla inom befintliga ekonomiska ramar.

Expedieras till

Chef folkhälsoenheten
Chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Utvecklingsstrateg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Mötesplats Hälsa i Torvalla
- Bilaga Mötesplats Hälsa i Torvalla

17. Svar på initiativärende från Robert Hamberg (M) om att stärka rätten till följeslagare vid sjukresa (RS/345/2023)

Ärendebeskrivning

Robert Hamberg (M) har lämnat ett initiativärende om att stärka rätten till följeslagare vid sjukresa. Robert Hamberg föreslår att regiondirektören får i uppdrag att föreslå förändringar av regelverk för sjukresor som säkerställer att om behov av följeslagare finns vid resa till, eller hem, från ett vårdbesök så ger det rätt till ersättning för följeslagaren både för till- och hemresa.

Bidragsgrunden för sjukresor fastställs i ”lagen om resekostnadsersättning vid sjukresor (1991/419)”. Lagen säger att en invånare skriven i en region kan få bidrag

för sin resekostnad då denna person reser till och från sitt vårdbesök. Lagen visar på vilka former av besök som medger sjukresebidrag. Lagen uppdrar även till regionerna att reglera denna bidragsgrund.

I alla lägen med bidragsgrund för sjukresor så är det invånaren själv (i detta fall patienten) som har bidragsgrunden. Och ingen annan. I de fall en följeslagare skall medverka pga särskilda behov så är det fortfarande patienten som har bidragsgrunden. Det är aldrig följeslagaren eller de närstående som har en egen bidragsgrund. En följeslagare är just, en följeslagare. I de här fallen är det ofta ett behov av en chaufför och dennes bidragsgrund. Skulle ett regelverk generellt öppnas upp för chaufförens bidragsgrund så får Region Jämtland Härjedalen svårt att hålla ihop sjukresebidragsgrunden till en rimlig funktion.

I de fall en närstående behöver resa till patienten för att medverka vid hemresa eller till resa till vårdbesöket så är det fortfarande patientens bidragsgrund som är relevant. Dessa fall är mycket ovanliga då det i vanliga fall finns en följeslagare under hela besöket då ett behov faktiskt föreligger. En följeslagare har ingen egenavgift för sin resa, helt enkelt för att det baseras på patientens bidragsgrund. Att öppna upp ett regelverk för bidragsgrund för följeslagare skulle innebära att möjligheten öppnas upp i flera olika scenarion. Något som skulle innebära oanade risker för utnyttjande. Med det sagt så är det mycket svårt att reglera generellt i regelverket för detta utan att andra faktorer tar skada. Detta för något som sker tämligen sällan.

Om man hypotiserar så är det troligtvis inte ekonomi som avgör huruvida en hämtning kan ske av en patient. Utan snarare den praktiska möjligheten.

Ekonomisk konsekvensanalys

Det är mycket svårt att göra en ekonomisk konsekvensanalys på denna potentiella förändring då det scenario som Hamberg beskriver sker förhållandevis sällan och enbart i de unika fall då en förändring av vårdläget sker under vårdåtagandet. Men, öppnas möjligheten upp för närståendes bidragsgrund så kan den ekonomiska konsekvensen bli en helt annan. Det är dessutom klart svårare att bedriva myndighetsutövning då regeln inte är lika tydligt formulerad.

Kostnaden för eget resande är idag 32% högre än 2022. Skulle bidragsgrunden öppnas upp för närståendes resor så skulle det kunna innebära en betydande fördyring. Det är mycket svårt att bedöma hur stor den förändringen skulle bli, då det skulle bero på invånarnas egna val och behov.

Grundinställningen från Lagstiftningen och regelverket att det är patienten som har bidragsgrunden och att det är patientens resa som innefattas i lagen om resekostnadsersättning (1991/419) är tydligare och pedagogisk att förmedla till invånare och de medarbetare som arbetar med myndighetsutövningen. Samtliga beräkningsmodeller som beräknar bidragsgrund och ersättning grundar sig på sträckan mellan en patients folkbokföringsadress och vårdbesökets adress. Blandas fler adresser in så förstörs beräkningsmodellen. Utifrån det faktum att det är svårt att genomföra en generell förändring som skulle bli funktionell och likställd föreslås att inga förändringar av regelverket för sjukresor gällande följeslagare ska göras. Initiativärendet bör därmed avslås.

Förslag till beslut
Initiativärendet avslås.

Expedieras till
Robert Hamberg (M)
Chef regionservice
Utvecklingsstrateg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på initiativärende från Robert Hamberg (M) om att stärka rätten till följeslagare vid sjukresa
- Initiativärende från Robert Hamberg (M) om att stärka rätten till följeslagare vid sjukresa
- §75 Regionstyrelsen Initiativärende från Robert Hamberg (M) om att stärka rätten till följeslagare vid sjukresa

18. Svar på remiss Förslag till åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska prövningar (RS/497/2023)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet av Klimat- och näringslivsdepartementet att lämna synpunkter på remissen av Förslag till åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska prövningar – för en bättre välfärd och en starkare life science-sektor.

Enligt utredningen är dess förslag och åtgärder riktade specifikt mot den kliniska prövningen och särskilt mot den företagsinitierade läkemedelsprövningen. Förslagen ger utrymme för synergier och samverkans effekter med kliniska studier och den bredare kliniska forskningen och ska, enskilt och i sin helhet, ses som byggstenar för att åstadkomma en långsiktigt konkurrenskraftig och hållbart ekosystem för kliniska prövningar i Sverige. Utredningen föreslår konkreta åtgärder inom fem områden som omfattar målbild, partnerskap och samverkan, finansiering och infrastruktur, utbildning och marknadsföring samt uppföljning och lärande.

Ett förslag till svar har upprättats inom FoU-enheten i samråd med läkemedelsstrateg.

Remissen ska besvaras senast 29 september men Region Jämtland Härjedalen har fått förlängd svarstid till den 6 oktober. Paragrafen bör därför justeras omedelbart.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på remiss *Förslag till åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska prövningar* antas.

2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

Svar skickas till Klimat- och näringslivsdepartementet
FoU-direktör
Läkemedelsstrateg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på remiss Förslag till åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska provningar
- Svar på remiss Förslag på åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska provningar
- Remissmissiv: Förslag på åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska provningar (Ds 2023:8)
- Sammanfattning av remiss Förslag på åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska provningar

19. Svar på remiss EU-läkemedelslagstiftning:

Kommissionens förslag på förordning och direktiv om humanläkemedel. S2023/01768 (RS/390/2023)

Ärendebeskrivning

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att lämna synpunkter på rubricerad remiss. Ett förslag till svar har beretts av Läkemedelsenheten. Förslaget bygger på det svar som Sveriges Regioner och kommuner (SKR) tagit fram med hjälp av sakkunniga och jurister inom SKR och regionerna. Remissen ska besvaras senast 25 september men regionen har fått förlängd svarstid till 7 oktober. Paragrafen bör därför justeras omedelbart.

Sammanfattning

EU-kommissionen har lämnat ett förslag till ny europeisk lagstiftning genom ett nytt direktiv (COM(2023)192) och en ny förordning (COM(2023)193). Båda kommer att ersätta nuvarande europeiska läkemedelslagstiftning. Nuvarande EU-lagstiftning är över tjugo år gammal och det finns ett behov av att modernisera.

Utöver detta föreslår kommissionen en råde-rekommendation för att intensifiera åtgärder avseende antibiotikaresistens, i enlighet med EUs One Health-initiativ (COM(2023)191).

Förslaget syftar till att garantera folkhälsa genom att säkerställa kvalitet, effekt och säkerhet i läkemedel för patienter i Europa och harmonisera den interna marknaden för läkemedel.

Förslaget har följande huvudmål :

1. Alla patienter i EU får snabb och rättvis tillgång till säkra och effektiva läkemedel till rimligt pris.
2. Förbättra försörjningstryggheten och säkerställa att patienter alltid har tillgång till läkemedel, oavsett var i EU de bor.
3. Erbjuder en attraktiv, innovations- och konkurrenskraftsvänlig miljö för forskning, utveckling och produktion av läkemedel i Europa.
4. Göra läkemedel mer miljömässigt hållbara.
5. Motverka antimikrobiell resistens.

Bakgrund

Lagstiftningen bygger på tre A:n; "Access" (bättre och rättvis tillgång till läkemedel), "Availability" (tillgänglighet) och "Affordability" (rimlig kostnad).

För att säkra snabb, jämlik tillgång till läkemedel inom hela EU föreslås åtgärder för att möjliggöra att nya läkemedel når patienterna snabbare och jämlikt i alla EU-länder. Detta samtidigt som de nya läkemedlens effekt och säkerhet säkerställs. Det ska åstadkommas genom en omorganisation av den Europeiska Läkemedelsmyndigheten (EMA) som ska leda till effektivare införandeprocesser och digitalisering.

Snabbspår för särskilt lovande läkemedel, utökad vetenskaplig rådgivning och snabbare anpassning av regelverken i särskilda fall, genom så kallade regulatoriska sandlådor, ska införas.

EU-kommissionen föreslår ökad insyn i läkemedelsföretagens finansiering, vilket anses underlätta medlemsländernas prisförhandling med företagen under ländernas godkännandeprocesser.

Kommissionen vill med den nya lagstiftningen upprätthålla och stärka läkemedelsindustrin inom EU, bland annat genom att föreslå införandet av trappstegsmodell för dataskydd för läkemedel. I nya lagförslaget föreslås att dataskyddets tid förkortas, men om ett antal föreslagna tilläggsregler uppfylls, så kan det vara möjligt att få förlängd ensamrätt upp till tolv år. Tilläggsreglerna är att läkemedlet ska lanseras i alla EU-länder, ett tidigare ej mött medicinskt behov uppfylls, att läkemedlet är godkänt för barn och att läkemedlet är jämfört mot etablerad behandling.

För att motverka för höga läkemedelspriser och kostnader föreslås förbättrade möjligheter till priskonkurrens. Det ska vara enklare för kopior till originalläkemedel, så kallade generiska läkemedel och biosimilarer, att få marknadstillträde, bland annat genom möjlighet att genomföra jämförande studier på generika/biosimilarer under tiden som patentskyddet för originalläkemedlet gäller. Detta kallas ”Bolar-undantag”.

Lagförslaget innehåller ett förslag för ökat skydd för äldre produkter som inte längre omfattas av patentskydd, så kallad repurposing. Det innebär att ett fyrårigt dataskydd ges vid nya godkända användningsområden för redan befintliga läkemedel som saknar patentskydd.

Läkemedelsbrist

Kommissionen föreslår krav att berörda myndigheter på nationell nivå (läkemedelsverket i Sverige) och EU-nivå (EMA) kontinuerligt ska ansvara för att övervaka läkemedelsbrister. Läkemedelsföretagen föreslås få utökade skyldigheter att samordnat rapportera om leveransbrister och presentera planer för hur bristsituationer ska hanteras och förebyggas. Alla parter i leveranskedjan föreslås utifrån sina förutsättningar, få rättsliga skyldigheter att säkra tillgång till läkemedel. Kommissionen föreslås kunna anta genomförandeakter som öppnar för långtgående befogenheter för att säkerställa tillgången till läkemedel. På så sätt kan rättsliga skyldigheter som kan riktas mot läkemedelsföretag, grossister eller andra relevanta funktioner införas. Som till exempel nämns åläggande av beredskapslager, att öka eller omorganisera tillverkningskapaciteten eller anpassa distributionen för att förbättra tillgången.

Miljö och antibiotikaresistens

I syfte att motverka läkemedels negativa påverkan på miljön föreslås i reformen ett flertal skärpta krav. Det ställs krav på studier både före och efter godkännandet av nya läkemedel. Det ska bli möjligt att avslå godkännandet om det visar sig att riskreducerande åtgärder inte är tillräckliga eller om läkemedelsföretaget inte lämnat ut tillräckligt med miljöbedömning. EMA föreslås ansvara för samordning och upprättande av en monografi med miljöegenskaper för alla läkemedel. Särskilt miljöfarliga läkemedel ska vara receptbelagda.

En bipacksedel i pappersform ska, enligt gällande lagstiftning, medfölja varje läkemedelsförpackning. Kommissionen föreslår att EU-länderna ska ha möjlighet att införa elektroniska bipacksedlar som ett komplement till pappers-bipacksedeln eller som enda alternativ. Vid behov ska det dock alltid vara möjligt att lämna ut pappersvarianten.

Antibiotikaresistens dödar 35 000 personer per år i EU och kostar både onödigt lidande och mycket pengar. Kommissionen framhåller att vi idag saknar tillgång till effektiva antimikrobiella läkemedel och incitament för utveckling av dessa saknas. Med anledning av detta föreslår kommissionen flera åtgärder i lagförslagen:

- Ökade krav på den miljöriskbedömning som ska föras inför ett godkännande för utveckling av antimikrobiella läkemedel avseende tillverkning, användning och destruktion
- Läkemedel som innehåller antibiotika som huvudregel ska vara receptbelagda.
- Att det i läkemedelsförpackningar ska finnas särskild information om antibiotikan samt den som innehar godkännandet ska ta fram utbildningsmaterial för hälso- och sjukvårdspersonal.
- För att främja innovation för antimikrobiella läkemedel föreslås en tillfällig mekanism som ger möjlighet att få en överlåtningsbar kupong, så kallad voucher, på ett års extra dataskydd till företag som lyckas ta fram nya typer av antimikrobiella läkemedel. Dessa kuponger är förenade med strikta villkor men kan användas för alla läkemedel som ett företag har erhållit marknadsgodkännande för eller överföra till ett annat företag. Systemet föreslås att användas för max 10 antimikrobiella läkemedel i max 15 år från lagstiftningens ikraftträdande, för att sedan utvärderas.

Konsekvenser

Enligt EU-kommissionens konsekvensanalys kommer reformen att medföra att fler nya läkemedel kommer att utvecklas och snabbare nå fler länder i Europa. EU-ländernas patienter kommer att få tillgång till fler nya antibiotika och läkemedel för sjukdomar som idag saknar behandlingsalternativ. Detta medför att folkhälsa och livskvalitet kommer att förbättras liksom miljöskydd och krisberedskap.

EU-kommissionen medar sammantaget att de tillkommande kostnaderna för den ökade samhällsnyttan fördelas jämnare mellan de olika intressenterna och att reformen består av kostnadseffektiva politiska åtgärder. Effektivare administration förutspås minska kostnaderna för läkemedelsmyndigheter och läkemedelsföretag. Effekterna på folkhälsan kommer att minska samhällets kostnader för undvikbara sjukhusvistelser och öppenvård. Den prognosticerade kostnadsökningen utifrån förslaget om antibiotika-kupong menar kommissionen måste ses utifrån det stora behovet av nya antibiotika. Kostnadsökningen till följd av förslagen, som underlättar

för nya läkemedel för sällsynta sjukdomar och sjukdomar hos barn, kompenseras av reformen som medger snabbare inträde av generika och biosimilarer på marknaden.

Nuvarande EU-direktiv och EU-förordning är anpassade till svensk rätt genom läkemedelslagen (2015:315) och ett antal författningar. EU-kommissionens förslag till lagändring kommer att innebära behov av uppdatering och anpassning av svensk läkemedelslagstiftning. Förändringarna påverkar företrädesvis Läkemedelsverkets och tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets arbete samt läkemedelsföretagens marknads-förutsättningar.

I regeringens faktagrupp , 2022/23:FPM90, finns en kort konsekvensanalys baserat på lagförslagen som tyder på att regeringen ställer sig bakom de övergripande målen. Regeringen pekar särskilt på vikten av åtgärder mot den nu pågående bristen på läkemedel samt antimikrobiell resistens. Regeringen lyfter även fram vikten av miljöhänsyn i läkemedelstillverkningen samt förstärkningen av den europeiska läkemedelsindustrins konkurrenskraft och innovativa förmåga.

För Region Jämtland Härjedalens del kommer förslag till lagändring medföra konsekvenser på både lång och kort sikt. Att den nu rådande bristen på läkemedel möts upp utifrån ett europeiskt perspektiv kommer sannolikt att bidra till högre tillgänglighet och patientsäkerhet. Ökade satsningar på miljöhänsyn och bekämpande av multiresistenta mikroorganismer bidrar på längre sikt att förbättra nu rådande läge både för regionen och globalt. Ett komplicerat system av olika dataskydd kan nyttjas för att maximera marknadsexklusiviteten för läkemedel och då upprätthålla höga prisnivåer under lång tid. Det kan komma att få konsekvenser på en redan pressad sjukvårdsbudget.

Förslag till beslut

1. Upprättat förslag till svar på remiss av *EU-kommissionens förslag på förordning och direktiv om humanläkemedel (S2023/01768)* antas.
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Expedieras till

Svar skickas till Socialdepartementet
Läkemedelsstrateg

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på remiss: EU-läkemedelslagstiftning: Kommissionens förslag på förordning och direktiv om humanläkemedel. S2023/01768
- Förslag på svar remiss EU-läkemedelslagstiftning. Kommissionens förslag på förordning och direktiv om humanläkemedel. S2023/01768
- Remissiv EU-läkemedelslagstiftning: Kommissionens förslag på förordning och direktiv om humanläkemedel
- Sammanfattning av remiss (på svenska)

20. Anmälan av delegationsbeslut till regionstyrelsen

Förslag till beslut

Anmälan av delegationsbeslut enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Delegeringsbeslut

- RS/542:1/2023 Upphandlingsuppdrag Option på nytt journalsystem folktandvården
- RS/541:1/2023 Upphandlingsuppdrag Lokal för fullmäktigesammanträden
- RS/563:1/2023 Upphandlingsuppdrag Emballage för farligt avfall
- RS/550:1/2023 Upphandlingsuppdrag Strategisk rådgivare regiondirektör
- RS/581:1/2023 Upphandlingsuppdrag Nya lokaler Servicecenter sjukhuset
- RS/584:1/2023 Upphandlingsuppdrag Projektledare
- RS/597:1/2023 Upphandlingsuppdrag Utbildning projektledning
- RS/15:7/2023 Delegationsbeslut fattade av chefer - Anställningar inom regionstaben 2023-08-05 -- 2023-08-31--31
- RS/109:6/2023 Delegationsbeslut Fördelning av extra medel till förlossningsvården
- RS/149:7/2023 Delegationsbeslut Ansökan om statsbidrag för att Öka kunskapen om hbtqi-personers situation
- RS/561:1/2023 Delegationsbeslut Förstudie - Informationsdriven hälsoinnovation i Jämtland Härjedalen
- RS/562:1/2023 Delegationsbeslut om alkoholservering i samband med pensionärsmiddag/avtackningsmiddag
- RS/437:4/2023 Delegationsbeslut - Remiss om hemensamma grunder . Ramverk för samverkan och ledning
- RS/579:1/2023 Delegationsbeslut gällande fjärraccess till Regionens IT-system
- RS/673:6/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för oförutsedda investeringshändelser i IP 2023/Division Kirurgi genombrottsarbete/ögonbottenkameror o sömnapnéutr
- RS/671:24/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/Preparatröntgen/Bild- och Funktionsmedicin
- RS/671:25/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/Ultraljudsapparat/HIA
- RS/671:26/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/Fördyring/transportrespiratorer/AnOpIva
- RS/671:27/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/Endoeye/Kirurg
- RS/671:28/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/blodgas apparat/Kvinna
- RS/671:29/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/NIM/Kirurg
- RS/671:30/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/Syrgas/HIM
- RS/671:31/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/Spoldesinfektor/HNR
- RS/671:32/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/Fördyring/Sterilcentralen/AnOpIva

- RS/671:33/2022 Delegationsbeslut om användning av pott för akuta investeringar i investeringsbudget 2023/Haveripotten/spoldesinfektor/HC Ström
- RS/538:4/2023 Delegationsbeslut Svar på remiss Föreskrifter om särskilda förkunskapskrav för yrkesutbildningar till specialistundersköterska

21. Anmälan av inkomna handlingar till regionstyrelsen

Ärendet i korthet

Länk till protokoll från regionens politiska organ:

<https://forum.regionjh.se/committees>

Förslag till beslut

Anmälan av inkomna handlingar enligt upprättad förteckning noteras till protokollet.

Anmälningar

- RS/207:4/2023 Protokoll styrelsemöte Landstingsbostäder 2023-09-07
- RS/263:5/2023 Brevinnehåll: FSVs remissvar på Incitamentsutredningen för vindkraft SOU 2023:18 nu insänt till regeringen
- RS/263:4/2023 FSVs remissvar på Incitamentsutredningen för vindkraft SOU 2023:18 nu insänt till regeringen
- HSN/1125:2/2023 §90 Hälso- och sjukvårdsnämnden Delårsrapport augusti för hälso- och sjukvårdsnämnden
- HSN/1125:3/2023 Delårsrapport augusti 2023 HSN
- RUN/26:2/2023 §137 Regionala utvecklingsnämnden Delårsrapport augusti 2023
- RUN/26:3/2023 Delårsrapport augusti 2023 Regionala utvecklingsnämnden, godkänd av RUN 2023-09-25 § 137
- KTN/36:1/2023 §59 Kollektivtrafiknämnden Delårsrapport augusti 2023
- KTN/36:2/2023 Delårsrapport augusti 2023 kollektivtrafiknämnden, godkänd av KTN 2023-09-21 § 59
- RS/618:1/2023 Överenskommelse mellan staten och SKR 2023-2025 om digital överföring av läkarintyg (SKR2023/00003)
- RS/178:12/2023 Protokoll Norra sjukvårdsregionförbundet Förbundsdirectionen 2023-10-03
- RS/620:2/2023 Protokollsutdrag Norra sjukvårdsregionförbundet Förbundsdirectionen 2023-10-03 §78 (Delårsrapport per 2023-08-31)
- RS/620:1/2023 Delårsrapport per 2023-08-31 för Norra sjukvårdsregionförbundet

22. TILL FULLMÄKTIGE

23. Delårsrapport augusti 2023 Region Jämtland Härjedalen (RS/128/2023)

Ärendebeskrivning

En delårsrapport för Region Jämtland Härjedalen har upprättats och det ackumulerade resultatet till och med augusti 2023 var negativt och uppgick till -155 miljoner kronor, vilket var 210 miljoner kronor sämre än budget.

Helårsprognosen efter augusti beräknas fortsatt uppgå till minus 360 miljoner kronor. Detta utifrån fortsatt höga verksamhetskostnader som ökat betydligt mer än budget

på grund av inflationen som medfört kraftiga prishöjningar. Även pensionskostnaderna påverkas av den höga inflationen, och har också ökat kraftigt mot föregående år. Dock är prognosen mycket osäker, då verksamheten står inför stora utmaningar med att minska vårdköer och nya regler kopplat till dygnsvilan, samtidigt som bemanningssituationen är fortsatt svår, vilket leder till ett stort behov av att fortsatt ta in bemanningsföretag till höga kostnader, som ser ut att hålla i sig till slutet av året. Verksamhetens intäkter var 70 miljoner kronor lägre än föregående år. Främst på grund av lägre bidrag med 95 miljoner kronor.

Bruttokostnaderna var 491 miljoner kronor högre jämfört med föregående år vilket motsvarar 12,1 procent. Personalkostnaderna exklusive pensioner har ökat med 117 miljoner kronor, motsvarande 7,1 procent, i ökningen finns beslut från 2022 om ökade lönekostnader med 8 procent för sjuksköterskor utöver föregående års löneökning. Pensionskostnaderna var 120 miljoner kronor högre än föregående år, vilket beror på det nya förmånsavtalet och den höga inflationen. Köpt riks- och regionvård har ökat med 23 miljoner kronor. Läkemedel har ökat med 27 miljoner kronor. Kostnad för inhyrd personal har ökat med 118 miljoner kronor motsvarande 97,3 procent, och uppgick till 232 miljoner kronor totalt.

Likviditeten har försämrats under sommaren och totalt under året har den försämrats med 219,7 miljoner kronor till och med augusti. Amortering av lån till Kommuninvest har skett med 100 miljoner kronor under året och den totala skulden till Kommuninvest uppgår till 90 miljoner kronor. Ingen ytterligare amortering kommer att göras under året.

Det prognostiserade negativa resultatet samt den höga prognostiserade investeringsnivån kommer under hösten att fortsätta påverka likviditeten negativt.

Regionfullmäktige har i Regionplan med budget 2023–2025 beslutat om 13 prioriterade mål. Till de prioriterade målen finns sedan 33 uppdrag fördelade på nämnderna. Av dessa tretton mål har tio bedömts som delvis uppfyllda, två som uppfyllda och en som ej uppfylld. Till dessa finns 33 uppdrag till nämnderna och styrelsen. Av dessa bedöms 21 som delvis uppfyllda, nio som uppfyllda och tre som ej uppfyllda.

Av de sex finansiella målen har ett bedömts som uppfyllt, ett som delvis uppfyllt och fyra som ej uppfyllda.

Delårsrapporterna per augusti 2023 för regionala utvecklingsnämnden, kollektivtrafiknämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden visar att regionala utvecklingsnämnden hade en positiv ackumulerad budgetavvikelse per augusti medan hälso- och sjukvårdsnämnden och kollektivtrafiknämnden redovisade negativa ekonomiska resultat. Regionala utvecklingsnämndens nettokostnadsavvikelse mot budget uppgick till +10,4 mkr. För kollektivtrafiknämnden var avvikelsen -4,6 mkr. Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetavvikelse för nettokostnader uppgick till -351 mkr. Avvikelsen för hälso- och sjukvårdsnämnden fördelas på en positiv intäktsavvikelse om 106 mkr samt en negativ bruttokostnadsavvikelse om -457 mkr.

Utifrån det ekonomiska resultatet beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden på sitt

sammanträde den 21 augusti, § 90:

Hälso- och sjukvårdsnämnden konstaterar den kraftigt försämrade budgetprognosen. Nämnden har under året fattat beslut om resultatförbättrande åtgärder (HSN/570/2023, HSN/577/2023 och HSN/5/223) som dock inte fått tillräcklig effekt. Nämnden bedömer att det inte är realistiskt att återställa det upparbetade underskottet under innevarande år och föreslår regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att tillskjuta ytterligare medel till hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 för att klara en ekonomi i balans, alternativt tillåta att hälso- och sjukvårdsnämnden går med underskott under 2023.

Kollektivtrafiknämnden beslutade på sitt sammanträde den 21 augusti, § 59:

Kollektivtrafiknämnden konstaterar den negativa budgetprognosen. Nämnden har under året fattat beslut om resultatförbättrande åtgärder (KTN/57/2023) som dock inte fått tillräcklig effekt. Kollektivtrafiknämnden bedömer att det inte är realistiskt att återställa underskottet under innevarande år och föreslår regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att tillskjuta ytterligare medel till kollektivtrafiknämnden 2023 för att klara en ekonomi i balans, alternativt tillåta att kollektivtrafiknämnden går med underskott under 2023.

Även en delårsrapport för Regionstyrelsen har upprättats. Regionstyrelsen inklusive Regionstaben, Vårdval och Regiondirektör hade en negativ budgetavvikelse på 24 miljoner kronor. Ett överskott återfinns hos område Vårdval som hade en positiv avvikelse med 3 miljoner kronor. Regionstaben hade en negativ avvikelse mot budget med 14 miljoner kronor. Regiondirektör hade en negativ avvikelse med 12 miljoner kronor, bland annat kostnader för pensioner som var högre än budget. Intäkter för riktade statsbidrag avviker positivt då dessa inte var budgeterade.

Den sammantagna bedömningen är att Region Jämtland Härjedalen inte uppnådde god ekonomisk hushållning i förhållande till regionfullmäktiges mål efter augusti men uppföljningen efter augusti visar att många aktiviteter pågår enligt plan och nås innan årets slut.

Utifrån det tuffa ekonomiska läget så ser hela organisationen över möjligheter att påverka ekonomin på både kort och lång sikt. Utifrån regionfullmäktiges beslut 21 juni, § 66, kommer i Regionplan 2024–2026 en fördjupning av Långsiktigt arbete för ekonomi i balans totalt för Region Jämtland Härjedalen att redovisas. Men det kan redan nu konstateras att det inte är realistiskt att hälso- och sjukvårdsnämnden eller kollektivtrafiknämnden kan återställa upparbetade underskott under innevarande år och eftersom regionen går med kraftiga underskott totalt sett, så finns heller inga medel att tillskjuta eller omfördela mellan styrelsen och nämnderna. Hälso- och sjukvårdsnämnden och kollektivtrafiknämnden bör därför tillåtas gå med underskott 2023.

Förslag till beslut

1. Delårsrapport augusti 2023 för Regionstyrelsen godkänns
2. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige
 - a. Delårsrapport för Region Jämtland Härjedalen per augusti godkänns.
 - b. Hälso- och sjukvårdsnämnden tillåts gå med underskott 2023.

c. Kollektivtrafiknämnden tillåts gå med underskott 2023.

Expedieras till

Ekonomidirektör, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Regional utvecklingsdirektör,
Områdeschef kollektivtrafik

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Delårsrapport augusti 2023 Region Jämtland Härjedalen
- Delårsrapport augusti 2023 Region Jämtland Härjedalen_inkl.bilagor
- Delårsrapport augusti 2023 Regionstyrelsen
- §90 Hälso- och sjukvårdsnämnden Delårsrapport augusti för hälso- och sjukvårdsnämnden
- §59 Kollektivtrafiknämnden Delårsrapport augusti 2023

24. Omdisponering av budgetram till regionservice (RS/482/2023)

Ärendebeskrivning

Utifrån en svår bemanningssituation och som en del i regionens kompetensförsörjning, delvis kopplad till Covid-19, tog Särskild ledning bemanning fram ett förslag om utökad Vårdnära service, VNS, motsvarande 10 heltidstjänster, som regiondirektören tog beslut om att genomföra, 2022-08-10:

Regionservicechef fick i uppdrag att utöka bemanning i hälso- och sjukvården, ansvarade för att bemanningsförstärkningen prioriterades samt att i samarbete med chef Vårdnära service definiera vilka arbetsuppgifter som skulle utföras samt att göra en risk- och konsekvensanalys.

Utifrån en prioritering fick område Medicin och Kirurgi dela på de utökade VNS-resurserna. Efter dialog med enheterna och ledningen tillsammans med VNS så fördelades VNS-resurserna. Gränssnitt mellan vårdpersonal och VNS förtydligades samt funktionskort för VNS skapades. Risk-och konsekvensanalys utfördes.

Efter en enklare utvärdering togs ett nytt beslut av regiondirektören, 2022-12-08, att utökad VNS skulle fortsätta till 231231. Finansiering var statliga stimulansmedel under 2022. Utökningen är ej finansierad under 2023. Beslutet innefattade att före 2023-06-15 ta beslut om att antingen permanenta utökningen alternativt att avveckla den.

Under våren 2023 har en utvärdering gjorts av verksamheten och utifrån synpunkter samt önskemål från hälso- och sjukvården rekommenderas i utredningen att utökningen av Vårdnära service permanentas till minst den nivå som finns idag, d v s motsvarande 10 heltidstjänster. Viktiga anledningar till detta är att kunna underlätta kompetensförsörjningen samt minska andelen hyrpersonal inom hälso- och sjukvården som på sikt ska leda till en kostnadsminskning gentemot idag. Regionledningen tog del av utredningen vid möte 2023-06-15 och beslut togs att gå vidare med permanentning av verksamheten.

Förslaget innebär att utökad Vårdnära service blir permanent från den 1/1 2024 i den omfattning som är idag, d v s motsvarande 10 heltidstjänster till en årlig kostnad av

4,5 mkr. Fördelningen av resurserna skall vara behovsrelaterad och tas fram i samverkan mellan hälso- och sjukvården samt Regionservice. Hänsyn skall bl a tas till vårdens behov samt arbetsmiljön för medarbetare inom vårdnära service. Hälso- och sjukvården samt Regionservice skall utse kontaktpersoner och verksamheterna ska samverka vid utvecklandet av fortsatt vårdnära service.

För att finansiera den utökade bemanningen behöver en omdisponering göras från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen för 2024.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2023-09-21 § 104 och föreslår regionfullmäktige:

4,5 mkr från hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram omdisponeras till regionstyrelsen från och med 2024-01-01.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till

Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Omdisponering av budgetram till regionservice
- §104 Hälso- och sjukvårdsnämnden Omdisponering av budgetram till regionservice

25. Omdisponering av budgetram till kollektivtrafiknämnden (RS/578/2023)

Ärendebeskrivning

Reseservice har organisatoriskt tillhört område service inom staben från dess att Länstrafikens verksamhet överfördes till regionen från bolag. Från och med år 2023 har de två medarbetare som arbetar med kundtjänst inom reseservice överflyttat sin anställning till Område kollektivtrafik för att vara placerade närmare verksamheten och därmed underlätta effektiva arbetsflöden. Område kollektivtrafik har även under 2023 övertagit ansvar för att hantera telefontjänsten ”Tider och priser” (dagtid samt kvällar och helger) från sjukreseenheten.

För att finansiera den ökade bemanningen för kundtjänst inkluderat ansvaret för ”Tider och priser” hos Område kollektivtrafik behöver en omdisponering av 1,8 mkr göras från regionstyrelsens budgetram till kollektivtrafiknämnden för 2024.

Regionstyrelsen ska hos sig fatta motsvarande beslut gällande omdisponering till kollektivtrafiknämnden för 2024.

Kollektivtrafiknämnden behandlade ärendet den 21 september 2023, § 61, och föreslår regionfullmäktige att 1,8 mkr från regionstyrelsens budgetram omdisponeras till kollektivtrafiknämnden från och med 2024-01-01.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker kollektivtrafiknämndens förslag.

Expedieras till
Regionfullmäktige

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Omdisponering av budgettram till kollektivtrafiknämnden
- §61 Kollektivtrafiknämnden Omdisponering av budgettram till kollektivtrafiknämnden

26. Förstudie Ny hälsocentral i Funäsdalen (RS/42/2022)

Ärendebeskrivning

Den 29 mars 2023 §44 beslutade Regionstyrelsen att godkänna den framtagna behovsanalysen om ny hälsocentral i Funäsdalen.

Styrelsens beslut var att:

1. Behovsanalysen tas med som underlag i fortsatt projektering för byggnation av ny hälsocentral i Funäsdalen.
2. Regiondirektören får i uppdrag att ta fram en förstudie enligt den av regionledningen beslutade lokalprocessen. Förstudien ska redovisa kostnader, förslag till finansiering och tidsplan.
3. Förstudien ska redovisas för hälso- och sjukvårdsnämnden 23 maj och därefter överlämnas till regionstyrelsen 30-31 maj.

Nuvarande lokal för hälsocentral och tandvård i Funäsdalen har en yta på 1327 kvadratmeter fördelat på två plan, därtill kommer en idag separat byggnad för ambulans på ca 150 kvadratmeter. Årshyran för dessa två lokaler är drygt två miljoner kr/år. Som referens om en framtida möjlig storlek på ny byggnad för alla tre verksamheterna kan ritningsunderlag från 2019 användas, där planen var att bygga i ett plan med souterräng. Entréplanet var på ca 1700 kvadratmeter. Till det kommer lokaler för ambulans, förråd och teknikutrymmen i souterrängplanet.

Kostnad för att bygga en ny hälsocentral innehåller flera olika ställningstaganden, förutom val av plats och inköp av mark som är genomfört, återstår kostnader i kommande steg från projektering till överlämning av en färdig byggnad utifrån beställarkrav som t.ex. storlek, antal rum, miljö- och robusthetskrav.

Det vi vet är att materialpriser jämfört med 2019 års kostnadsnivå har ökat de senaste åren och med en för närvarande osäker situation i omvärlden med inflation är det svårt att ge en exakt bild av vad kostnaden för en ny hälsocentral blir, och må anstå till det att vi har beslut om storlek samt en fastställd tidsplan och presenteras i programskedet som är nästa steg i lokalprocessen.

En av fastighetsavdelningen genomförd jämförelse med andra liknande byggprojekt ger en indikation om byggkostnader på ca 55 000 kr per kvadratmeter, därtill kommer kostnad för all lös inredning såsom möbler och verktyg/instrument. Utifrån ovanstående föreslås att medel om 15 mkr för 2024 avsätts för projektering.

En första ekonomisk uppskattning är att medel avsätts för fastighetsinvesteringar för ny hälsocentral i Funäsdalen, 40 mkr för 2025 och 55 mkr för 2026, i 2023 års

kostnadsläge.

Ovan angivna kostnader för 2024, 2025 och 2026 förutsätter att beslut om fortsatt projektering erhålls i oktober 2023 så att arbete kan fortgå enligt preliminär huvudtidplan daterad 2022-01-24. Beslut om finansiering skall vägas in bland övriga behov av investeringar för regionen och hanteras i kommande regionplan med budget 2024–2026.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2023-09-21 § 102 där de godkände förstudien och överlämnade den till regionstyrelsen.

Förslag till beslut

1. Förstudien godkänns.

2. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

a. För fortsatt projektering av ny hälsocentral i Funäsdalen avsätts 15 mkr i investeringplan för 2024 i Regionplan och budget 2024-2026.

b. För fastighetsinvesteringar för ny hälsocentral i Funäsdalen avsätts 40 mkr för 2025 och 55 mkr för 2026, i 2023 års kostnadsläge, i Regionplan och budget 2024-2026.

Expedieras till

Ekonomidirektör, chef fastighetsavdelningen, hälso- och sjukvårdsdirektör, divisionschef nära vård, regionstabschef, projektledare

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Förstudie Ny hälsocentral i Funäsdalen
- §102 Hälso- och sjukvårdsnämnden Förstudie om ny hälsocentral i Funäsdalen
- Bilaga 1. Projektdirektiv HC Funäsdalen 230201
- Bilaga 3. Avdelningsfunktionsprogram Funäsdalen
- Bilaga 4.1. Lokalprogram_Utrymmesredovisning_Funäsdalens HC_230824
- Bilaga 4.2. Planlösningsskiss_Flöden o samband Funäsdalens HC_230824
- Bilaga 5.1. Teknisk programhandling stomval
- Bilaga 5.2. Tekniskt programhandling installationer Funäsdalens HC
- Bilaga 5.3. Klimatprogram_Funäs Hänslocentral
- Bilaga 5.4. Hälsocentralen Funäsdalen Robusthöjande åtgärder
- Bilaga 6. Preliminär huvudtidplan 2022-01-24

27. Regionplan och budget 2024–2026 (RS/129/2023)

Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige fastställer varje år en Regionplan och budget som innehåller övergripande mål och ekonomiska ramar för de kommande tre åren. I enlighet med Region Jämtland Härjedalens nya styrmodell, som fastställdes i juni 2023 (RS/342/2022), kommer fullmäktige att besluta om Regionplan och budget i juni från och med 2024 men för 2023 gäller oktober som det varit de senaste åren.

Regionplan och budget är det styrdokument som utgör grunden för verksamheternas

årliga planering och budgetarbete, både på kort och lång sikt. Utifrån Regionplan och budget skapar regionstyrelsen och nämnderna planer som ska tydliggöra vad de behöver arbeta med för att verkställa fullmäktiges viljeinriktning och hålla de ekonomiska ramarna.

Region Jämtland Härjedalens kärnverksamhet - Hälso- och sjukvård, Tandvård, Regionalt utvecklingsansvar, Kultur, Folkhögskolor och Kollektivtrafik, samt stödverksamhet och ledningsprocesser utgör i Regionplan och budget egna målområden. Målområdets rubrik sammanfattar den politiska viljeinriktningen med fokus på vad som ska prioriteras och utvecklas. Regionplan och budget innehåller för varje målområde långsiktiga nyckeltal och uppdrag för kommande år till styrelsen och nämnderna. Regionens alla verksamheter behöver samverka såväl internt som externt för att gemensamt uppnå den politiska viljeinriktningen inom respektive målområde.

Ekonomisk, social och miljömässig hållbarhet inkluderas i respektive målområde, vilket även gäller för horisontella sakområden som exempelvis arbetsmiljö, folkhälsa och digitalisering. Region Jämtland Härjedalen är också en del av det samiska förvaltningsområdet vilket medför ett särskilt ansvar för att främja samisk kultur och samiska språk, vilket också det inkluderas på olika sätt i målområdena.

Det ekonomiska läget för Region Jämtland Härjedalen är för närvarande mycket ansträngt. Snabba förändringarna i omvärlden har fått inflationstakten att stiga och medfört att regionens kostnader, och då i synnerhet pensionskostnaderna, ökat kraftigt och som inte kunnat förutses. Utifrån det ekonomiska läget beslutade regionfullmäktige i juni 2023, § 66, att ge regionstyrelsen i uppdrag att i förslag till regionplan 2024–2026 redovisa en fördjupning av Långsiktigt arbete för ekonomi i balans totalt för Region Jämtland Härjedalen. Regionplan och budget omfattar uppdrag för hur regionstyrelsen och samtliga nämnder ska väva in effektiviseringar som en naturlig del i planerings-, budget- och uppföljningsarbetet. Samt upprätta åtgärdsplaner och arbeta enligt Långsiktig plan för en ekonomi i balans. För att komma i balans med ekonomin långsiktigt krävs att verksamheten arbetar med effektiviseringar för att bromsa in bruttokostnadsutvecklingen och att verksamhetens kostnader ska ligga kvar på samma nivå under planperioden.

I kommunallagen kapitel 11, paragraf 5 anges att kommuner och regioner ska upprätta en budget så att intäkterna överstiger kostnaderna. Undantag får göras om det finns synnerliga skäl. För planperioden åberopar Region Jämtland Härjedalen synnerliga skäl för att lägga en budget med ett negativt resultat på -300 miljoner kronor 2024. Region Jämtland Härjedalen har efter år 2022 lyckats återställa sitt balanskravsunderskott. År 2023 är prognosen att regionen kommer att göra ett negativt resultat, enligt plan även för år 2024. Planen är att återställa 2023 års underskott under planperioden, men 2024 års underskott på längre sikt, innan utgången av år 2030, vilket är längre än tre år.

De ekonomiska ramarna för nämnderna är uppdelade i tjänstemanna- och förtroendemannabudget. En detaljbudget utifrån fördelning av förtroendemannabudgeten görs av fullmäktiges presidium. Gemensamt för regionstyrelsen och nämnder är ett krav att klara av kostnadsökningar kopplat till inflation, ökade pensionskostnader och andra ökade personalkostnader inom

budgettram. En uppräknning har skett enligt LPIK 3,6% för 2024 men utan uppräknning år 2025 och år 2026, där verksamhetens kostnader behöver ligga kvar på samma nivå som helårsprognos 2023 under planperioden. Detta innebär att Regionstyrelse och nämnder minst behöver minska sina bruttokostnader motsvarande LPIK samt utöver detta möta eventuellt ytterligare kostnadsökningar inom budgettram med effektiviseringar och förändrade arbetssätt.

Maximal lånevolym föreslås uppgå till 700 miljoner kronor för 2024, 800 miljoner kronor för 2025 och 2026. Låneutrymmet för 2023 uppgår till 250 miljoner kronor exklusive aktuell låneskuld för 2023 på 90 miljoner kronor. Maximal lånevolym för 2023 hade varit 600 miljoner kronor med motsvarande beräkning 100% av mark och byggnadstillgångar.

Regionplan och budget omfattar också en investeringsram för de närmsta tre åren.

Måluppfyllelse för målområdena summeras i tertialrapport per april, delårsbokslut per augusti och i årsredovisningen.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. Skattesatsen är oförändrad och fastställs till 11.70 kronor för år 2024.
2. Synnerliga skäl, i enlighet med kommunallagen 11 kap § 5, åberopas för att lägga en budget med ett negativt resultat på -300 miljoner kronor 2024. 2024 års underskott återställs ej inom tre år (2027) utan på längre sikt, innan utgången av år 2030.
3. 2023 års underskott ska enligt plan återställas under planperioden 2024–2026.
4. Maximalt beslutad lånevolym uppgår till 700 mkr år 2024, 800 mkr år 2025 och 2026.
5. Regionplan och budget 2024–2026 fastställs.

Expedieras till

Regiondirektör, Ekonomidirektör, HR-direktör, Kommunikationsdirektör, Förvaltningsområdeschefer samt deras närstöd, Budgetansvarig, Enhetschef sekretariatet

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse om regionplan och budget 2024-2026
- Regionplan och budget 2024 2026 _till RS 231004 _inkl.framsida

28. Förändring av avgifter och högkostnadsskydden för ambulanstransport och slutenvård (RS/574/2023)

Ärendebeskrivning

Utredningen startade efter att tidigare utredningar visat på brister i Region Jämtland Härjedalens högkostnadsskydd för slutenvård och ambulanstransporter.

Högekostnadsskydd för slutenvård

Egenavgiften för slutenvården är 120kr/dygn upp till 2 400kr/30-dagarsperiod (ett regionegget högekostnadsskydd). Avgiften avser kost och logi enligt Socialstyrelsen och SKR. När egenavgiftens syfte och högekostnadsskyddets funktionalitet granskas blir den samlade bedömningen att skyddets kostnader, manuella hantering, bristande funktionalitet och jämlikhet motiverar till avslut. Ett avslut ökar regionens intäkt med ca 68 000kr/år plus att administration minskas.

Högekostnadsskyddet för ambulanstransport

Ambulanstransportavgiften är 300kr/transport. Hanteringen av avgiften är bristande utifrån regelverk och fullmäktigebeslut men inget hindrande, avgiften kan fortgå. Ett förtydligande beslut behövs dock kring när avgiften ska debiteras.

Ingen öppenvårdsavgift debiteras idag för ambulansens ”lämna hemma”-uppdrag; akutsjukvård som sker på plats. Frånvaron av sådan debitering i relation till debitering (400kr) vid besök på akuten bedöms som inkonsekvent. Patientavgift vid ”lämna hemma”-uppdrag bör tillföras inom ramen för högekostnadsskyddet för öppenvård. Detta skulle öka regionens intäkt med minst 540 000kr/år utan att öka administration.

Högekostnadsskyddet för ambulanstransport ska ge avgiftsfrihet från och med den 11:e transporten inom en 12-månadersperiod. Utmaningarna vid hanteringen motiverar dock till avslut av det skyddet. Ett avslut skulle öka regionens intäkt med ca 22 000kr/år samt innebära minskad administration.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2023-09-21 § 106 och föreslår regionfullmäktige:

1. Slutenvårdsavgiften är en avgift för kost och logi.
2. Högekostnadsskyddet för slutenvård avslutas.
3. Ambulanstransportavgift ska tas ut när ambulans tillkallas, oberoende av om patienten åker med ambulansen eller inte.
4. Öppenvårdsavgiften för akutbesök utökas till att även inbegripa akutsjukvård på annan plats än vårdinrättning, exempelvis ambulansens ”lämna hemma”-uppdrag.
5. Högekostnadsskyddet för ambulanstransport avslutas.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till

Ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, divisionschefer

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Förändring av högekostnadsskydden för ambulanstransport och slutenvård
- Bilaga Utredning Förändring av högekostnadsskydden för ambulanstransport och slutenvård
- §106 Hälso- och sjukvårdsnämnden Förändring av högekostnadsskydden för ambulanstransport och slutenvård

29. Avgift för influensavaccin (RS/528/2023)

Ärendebeskrivning

Med anledning av att inköpspriset för säsongsinfluensavaccin ökat så föreslås att avgiften höjs för att täcka den ökade kostnaden. Nuvarande avgift är 130 kronor inklusive besöksavgift och har inte justerats på många år.

Inköpspriset för influensavaccin varierar och nytt inköpspris enligt avtal gäller vanligtvis från den 1 september varje år. Därför vore det önskvärt att beslut fattas att avgiften för influensavaccinering ska vara 100 kr i besöksavgift + aktuellt inköpspris avrundat till närmsta 5-krona uppåt. För hösten 2023 så innebär det att avgiften i så fall kommer att vara 150 kronor. Avtalssekretess råder för det exakta inköpspriset varför det är nödvändigt med en avrundning av beloppet.

Vaccinering mot säsongsinfluensa är enligt tidigare fullmäktigebeslut redan avgiftsfritt för följande riskgrupper i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer:

- Personer 65 år och äldre.
- Gravida efter graviditetsvecka 16
- Vuxna och barn från 6 månader med följande sjukdomar eller tillstånd:
 - kronisk hjärtsjukdom
 - kronisk lungsjukdom, såsom KOL och svår astma
 - andra tillstånd som leder till nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft och sekretstagnation (till exempel extrem fetma, neuromuskulära sjukdomar eller flerfunktionshinder).
 - kronisk lever- eller njursvikt
 - diabetes mellitus
 - tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling.

Vidare är det avgiftsfritt vaccin och ingen besökskostnad för hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar. Fullmäktigebeslut 2020-10-21 §95 (RS/252/2020).

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2023-09-21 § 107 och föreslår regionfullmäktige:

Avgiften för vaccinering mot säsongsinfluensa ska vara 100 kr besöksavgift + aktuellt inköpspris för vaccinet avrundat till närmsta 5-krona uppåt.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, Divisionscheferna, Chef Infektion, Chef Vaccinationssamordningen, Chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, avgiftssamordnare

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Avgift för influensavaccin
- §107 Hälso- och sjukvårdsnämnden Höjd avgift för influensavaccin

30. Justering av tandvårdstaxan 2024 (RS/573/2023)

Ärendebeskrivning

Enligt tidigare beslut i Regionfullmäktige följer prisökningen av tandvårdstaxan för Region Jämtland Härjedalen samma procentuella genomsnittliga höjning som TLV's (Tandvård och läkemedelverket) referensprislista.

Från och med 2024-01-15 höjer TLV referenspriserna med i genomsnitt 3,8% för allmäntandvård och 3,5% för specialisttandvård.

I tandvårdstaxan för 2024 har nio nya åtgärder tillkommit i TLV's referensprislista.

Åtgärd 250-252, avser rådgivande samtal via distanstjänster i förebyggande syfte. Taxan för dessa åtgärder föreslås sättas lika med referenspriset vilket motsvarar prissättning för åtgärd 201, 213, 214 som avser motsvarande åtgärd vid fysiskt besök.

Åtgärd 350-352, avser rådgivande samtal via distanstjänster i sjukdomsbehandlande syfte. Taxan för dessa åtgärder föreslås sättas med samma procentuella påslag på referenspriset som åtgärd 311 som avser motsvarande åtgärd vid fysiskt besök.

Åtgärd 650, avser motorisk aktivering via distanstjänster. Taxan föreslås sättas med samma procentuella påslag på referenspriset som åtgärd 606 som avser motsvarande åtgärd vid fysiskt besök.

Två nya utbytesåtgärder som används när patienten väljer en annan behandling än den som är ersättningsberättigad för aktuellt tillstånd. Utbytesåtgärden gör att vald behandling blir ersättningsberättigad. Åtgärd 923 avser utbyte mot åtgärd 703 och åtgärd 924 avser utbyte mot åtgärd 706. Åtgärderna föreslås prissättas med samma pris som åtgärd 703B och 706B vilket är latituden för behandlingar som överstiger 25 minuter och som är den minsta tid som bedöms behövas för utbytesåtgärderna.

I tandvårdstaxan för 2024 har åtgärden 542 - Apikalkirurgisk behandling, ytterligare tand vid samma operationstillfälle, utgått i TLV's referensprislista. Åtgärden föreslås strykas ur Folktandvårdens prislista.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2023-09-21 § 109 och föreslår regionfullmäktige:

1. Prisjustering ska ske enligt TLV's generella prisjustering av referenspriserna samt justeringar av vissa åtgärder som föranletts av ändringar initierade av TLV. För 2024, Allmäntandvårdens taxa 3,8%, Specialisttandvårdens taxa 3,5%.
2. Beslutad tandvårdstaxa enligt ovan gäller från den 15 januari 2024.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till

Verksamhetschef område folktandvård, ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Justering av tandvårdstaxan 2024
- Bilaga prislista 2024
- §109 Hälso- och sjukvårdsnämnden Justering av tandvårdstaxan 2024

**31. Revidering av prioritering inom Folk tandvården -
Utfasning och upphörande av frisktandvårdsavtal
(RS/429/2023)**

Ärendebeskrivning

Efter riksdagens beslut om ändrade ersättningsformer för vuxentandvård (prop. 1997/98/112) medgavs att vårdgivare kan erbjuda patienter så kallad abonnemangstandvård – senare ändrat till frisktandvård - till fast pris. Tanken var att erbjuda en långsiktig vårdmodell för att förbättra och bevara tandhälsan och för att minska tandvårdskostnaderna för individ och samhälle.

Efter beslut i dåvarande landstingsfullmäktige år 2000 kunde från januari 2001 försöksverksamhet i åldersgruppen 20-29 år bedrivas på några kliniker i länet. Försöksverksamheten pågick i något år och i Landstingsplanen 2003-2006 lyftes frisktandvården som en prioriterad aktivitet. Från och med 2004 kunde Folk tandvården erbjuda frisktandvård på samtliga kliniker i länet till åldersgruppen 20-29 år. Under kommande år fattade landstingsfullmäktige beslut om att succesivt utöka åldersgrupperna som omfattas av frisktandvården.

I Tandvårdslagen finns beskrivet vilka patientgrupper som är prioriterade. Sedan tidigare finns beslut i regionen att Folk tandvårdens prioriteringsordning för allmäntandvård är enligt nedan,

- Akuta besvär
- Barntandvård
- Nödvändig tandvård
- Frisktandvård
- Övriga Vuxna

Sedan pandemin inträffade har även FTVs personalstat år för år minskat vilket leder till att övriga vuxna sällan eller aldrig kallas på våra kliniker idag utifrån prioriteringsordningen. Det leder till undanträngningseffekter som på sikt allvarligt hotar munhälsan hos vuxna som har FTV som leverantör av tandvård. I gruppen som har avtal om frisktandvård finns alla nivåer av munhälsa, men hos många av de som saknar avtal är vårdbehovet sannolikt avsevärt större, varför behov av vård bör styra vem som kallas när vi kan erbjuda tider istället för att kalla utifrån tecknat avtal.

FTVs stora dilemma med frisktandvårdsavtalen utifrån en minskad personalstat är att vi idag inte hinner kalla våra patienter enligt avtalet. Det skiljer mellan klinikerna men vi är i en situation där vi stadigt tappar mark mot vad avtalen säger. I exempelvis Norrbotten har samma dilemma lett till att regionen blivit återbetalningsskyldig och att man är på väg ur frisktandvården då avtalen ej går att möta med en minskande personal. Fler regioner i mellan och norra Sverige är på väg ur frisktandvården av samma anledning, tex Västerbotten och Västernorrland.

Vid årsskiftet 22/23 fanns det 3829 frisktandvårdsavtal i Region Jämtland Härjedalen. Av dessa upphör (sannolikt önskas förlängning) 657 under tiden maj tom december 2023, och 1411 under 2024. Eftersom avtalen är treåriga skulle en eventuell utslussning av befintliga avtal ta upp till tre år från datum för beslut, då avtal har förlängts nyligen, där vi hunnit träffa patienter.

Skulle Region Jämtland Härjedalen gå ur frisktandvården, skulle övriga vuxna bli en och samma kategori i prioriteringsordning vilket skulle underlätta för FTV att kalla vuxna efter behov av vård, så långt det är känt, alternativt utifrån hur länge man väntat på revision. Ett led i att göra den tandvård som finns mer jämlik.

I friskvårdsavtalet sorteras alla patienter in i en riskgrupp, som sedan ger vilken premie man betalar. Riskgrupp 1 har lägst risk, medan riskgrupp 10 har högst risk, för försämrad munhälsa.

I Region Jämtland Härjedalen hörde 72% av alla avtal till riskgrupp 1-3 vid årsskiftet 22/23, övriga 28% fördelade sig mellan riskgrupperna 4-10. En tydlig indikation på att vi kallar patienter som i de flesta fall har en bättre munhälsa jämfört med den kategorin av vuxna som idag inte kallas alls på grund av personalbrist. I sig inte så konstigt, då 80% av regionens avtal om frisktandvård innehas av personer i åldrarna 24-49 år. När man är 24 år kommer man precis från barn- och ungdomstandvården, som har högre prioritet i vår rangordning, och därmed är sannolikheten hög att man som ung vuxen därmed har en god munhälsa.

Ärendet återremitterades av regionfullmäktige den 21 juni 2023, §79 med motiveringen ”Återremissen innefattar att se över alternativa avtalsförslag för de olika riskgrupperna som omfattar en hållbar nivå av besöksfrekvenser under en definierad avtalsperiod som är bättre passande för både patient och vårdgivare utan äventyra tandhälsan samt en risk och konsekvensanalys för de patienter som idag har ett avtal i det fall att avtalen tas bort.”

Utifrån detta behövs ett förtydligande om vad frisktandvårdsavtalet betyder nationellt.

Avtalet är ett och samma i hela Sverige, därav möjligheten att exempelvis flytta över avtalet när patienten flyttar inom landet. Det bygger på att avtalet är identiskt inom hela landet. Därav är alternativa skrivningar inte ett alternativ inom nationen då det skulle innebära att själva frisktandvårdsavtalet bryts.

Folktandvårdens bemanningssituation är idag av sådan karaktär, att det inte går att prioritera frisktandvårdsavtal, och det innebär att Folktandvården idag bryter mot avtalet. Alternativen är en vårdskuld som Folktandvården måste arbeta bort någon gång (vilket betyder att nuvarande patienter måste tas bort från tidboken) eller betala tillbaka pengarna. Ska patienter tas bort från tidboken betyder det akuta patienter med smärta eller allvarliga tillstånd eller barn/ungdomar, eller äldre patienter med andra diagnoser (nödvändig tandvård). Detta skall ställas mot att betala tillbaka pengarna (ca 5 miljoner per år). Väljer Folktandvården att betala tillbaka pengarna är det alltså ingen patient som fått undersökning eller vård likväl. Detta eftersom det idag saknas personal för att hinna med dessa patienter enligt avtalet som det ser ut idag.

Istället bör en mer jämlik tandvård i länet underlättas genom att övrig vuxentandvård blir en kategori, där behov av vård prioriteras först, och där undersökningar görs på de som väntat längst. Lyckas rekryteringen bättre i framtiden, i kombination med ny teknik och nya arbetssätt, så kommer Folktandvården därmed att jobba bort för långa

köer utifrån vårdbehovet, istället för att prioritera utifrån ett avtal.

Jämförelse bör göras med annan vård, där det skulle betyda att en känd diagnos, av malign karaktär, får vänta då en frisk patient prioriteras för en hälsoundersökning istället. Den prioriteringen gör inte övrig hälso och sjukvård idag. Jag anser att Folk tandvården inte skall jobba så heller. Det preventiva arbetet är en del av ryggraden inom Folk tandvården och skall utvecklas så fort det går med hjälp av tex digitala verktyg, men de som behöver tandvård mest, bör få den först.

Sammanfattningsvis så blir den negativa förändringen för de med avtal ofta ingen, eftersom Folk tandvården inte hinner med dessa patienter idag. I de fall dessa patienter hinns med så är det på bekostnad av prioriterade grupper, alternativt att vanliga vuxna i länet har ännu sämre munhälsa (Folk tandvårdens analys och bedömning) vilket innebär en mycket ojämlig tandhälsa som Folk tandvården då bidrar till, istället för att motverka. Därav bedömningen att en förändring skulle bidra till en mer jämlig tandvård som grundar sig på reellt behov, istället för förebyggande åtgärder på friska patienter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2023-09-21 § 108 och föreslår regionfullmäktige:

1. Folk tandvården ska inte längre teckna nya avtal för frisktandvård.
2. Pågående frisktandvårdsavtal förnyas inte.
3. Beslutet gäller från och med 1 november 2023.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till

Hälso- och sjukvårdsdirektör, chef folk tandvården

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Revidering av prioritering inom Folk tandvården - Utfasning och upphörande av frisktandvårdsavtal
- §108 Hälso- och sjukvårdsnämnden Revidering av prioritering inom Folk tandvården
- §79 Regionfullmäktige Utfasning och upphörande av frisktandvårdsavtal

32. Regional kulturplan för Jämtland Härjedalen 2024–2027 (RS/555/2023)

Ärendebeskrivning

I enlighet med kultursamverkansmodellen, förordning (2020:2012) för statens stöd till regional kulturverksamhet, ska varje region, i dialog med kommuner, civilsamhälle och professionella kulturlivet i regionen/länet, utarbeta en regional kulturplan som beskriver inriktningen på den regionala kulturverksamheten. Kulturplanen utgör underlag för regionens årliga ansökan om statsbidrag för de sju områden som uppbär statligt stöd. Dessa är:

1. professionell teater-, dans- och musikverksamhet
2. museiverksamhet och museernas kulturmiljöarbete
3. biblioteksverksamhet och läs- och litteraturfrämjande verksamhet
4. professionell bild- och formverksamhet

5. regional enskild arkivverksamhet
6. filmkulturell verksamhet
7. främjande av hemslöjd

Regionala utvecklingsnämnden beslutade i mars 2021, § 37, att ge regiondirektören i uppdrag att inleda en process för framtagande av en regional kulturplan för kommande fyraårsperiod 2023–2026. Regionala utvecklingsnämndens presidium utsågs till styrgrupp för processen. Med anledning av att arbetet med den nya kulturplanen inte kunde bedrivas i den takt och omfattning som planerats, beslutade regionfullmäktige i juni 2022, § 71, att förlänga Kulturplan för Region Jämtland Härjedalen 2019–2022 (RS/1651/2018) att gälla ytterligare ett år, 2023. I december 2022, § 213, fattade regionala utvecklingsnämnden beslut om remissutgåvan av Regional kulturplan för Jämtland Härjedalen 2024–2027, med remisstid 15 december 2022 till 31 mars 2023.

Förslaget till *Regional kulturplan Jämtland Härjedalen 2024–2027*, bygger på de runt hundra aktiviteter, samråd och dialoger som under 2021–2023 har genomförts med länets åtta kommuner, Region Jämtland Härjedalens interna verksamheter, Kultursamverkansmodellens aktörer, kulturorganisationer, fria aktörer, samiska organisationer samt flertalet forum för barn och unga. Processarbetet har letts av en särskilt utsedd processledare, områdeschef Kultur och bildning, kulturstrateg och kultursamordnare. Kulturplanen har beretts i samarbete med länets kulturpolitiska samverkansforum Kultur Z och regionala utvecklingsnämndens presidium har utgjort styrgrupp.

Ett sextiotal aktörer tillsändes vid remisstidens början en särskild inbjudan att yttra sig. En remisskonferens arrangerades 1 mars. Vid remisstidens slut hade 36 remissvar inkommit. Dessa sammanställdes, sorterades, kategoriserades och handlades under någon av följande rubriker: beaktas, beaktas delvis, beaktas ej eller hanteras i annan ordning, följt av en motivering. Synpunkter under rubrikerna beaktas eller beaktas delvis har arbetats in i förslaget till slutversion. Bland de många relevanta och kloka synpunkter som inkommit har de som korrigerar fakta, behandlar remissversionens disposition och frågor rörande kulturarv fått störst genomslag i föreliggande förslag till slutversion. Som följd har ett nytt fokusområde tillkommit, Kulturarv – dåtid, samtid, framtid. Vidare har vissa underrubriker lyfts upp, så att det totala antalet fokusområden nu är sju, och utvecklingsbehov under respektive fokusområde förtydligats. Synpunkter som inte beaktats handlar till största delen om förslag som berör operativ verksamhet, förslag som ligger utanför Kultur och bildnings uppdrag/mandat och därför inte bedömts vara relevanta. Kommande kulturplan är avsedd att vara ett strategiskt styrdokument som alla verksamheter som tar del av regionala medel ska förhålla sig till.

Regional kulturplan för Jämtland Härjedalen 2024–2027 ska, förutom att ligga till grund för ansökan om statliga medel, bidra till att uppnå de mål som uttrycks i den regionala utvecklingsstrategin, de nationella kulturpolitiska målen, barnkonventionen och Agenda 2030. Den avgörande betydelsen av ett välfungerande samspel och samarbete med länets kommuner och civilsamhällets aktörer lyfts fram i kulturplanens inledande kapitel. Därefter följer avsnitt där fokusområden och utvecklingsbehov samt verksamhetsområden presenteras. De fokusområden som prioriteras under planperioden är:

- Kulturarv – dåtid, samtid, framtid
- Barns och ungas rätt till kultur
- Breddat deltagande och skapande
- Digital kulturutveckling
- Omsorgsfullt gestaltade livsmiljöer
- Nationella minoriteters och urfolket samernas kultur och språk
- Professionella kulturskapares villkor samt kulturella och kreativa branscher

Kulturplanen ska regelbundet följas upp genom årliga dialoger med regionala kulturverksamheter och övriga verksamheter med regionalt stöd. Uppföljningen ska omfatta årsredovisning och avstämning gentemot planens fokus- och utvecklingsområden. På politisk nivå ska planen följas upp i dialog med samrådsorganet Kultur Z, genom regelbundna avstämningar med regionala utvecklingsnämndens presidium samt områdets årsredovisning.

Regionala utvecklingsnämnden behandlade ärendet den 25 september 2023, § 154, och föreslår regionfullmäktige:

Regional kulturplan för Jämtland Härjedalen 2024-2027 fastställs.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Regional kulturplan för Jämtland Härjedalen 2024-2027
- §154 Regionala utvecklingsnämnden Regional kulturplan för Jämtland Härjedalen 2024–2027
- Förslag: Regional kulturplan för Jämtland Härjedalen 2024-2027 (RUN/12/2021)

33. Regional transportplan för Jämtland Härjedalen 2026-2037 - Väg 622 Bonäshamn-Huså (RS/554/2023)

Ärendebeskrivning

Enligt förordningen om länsplaner för regional transportinfrastruktur (SFS 1997:263) ska Region Jämtland Härjedalen upprätta en länsplan till ledning när medel för investeringar och förbättringsåtgärder ska fördelas. Länsplanen ska, med hänsyn till de regionala förutsättningarna, bidra till att de transportpolitiska målen uppnås. De medel som fördelas i planen är statliga medel, och beslut om ekonomiska ramar för respektive länsplan fattas av regeringen.

Nuvarande länstransportplan omfattar tidsperioden 2022–2033 (Regional transportplan för Jämtlands län 2022–2033, RUN/610/2020) och fastställdes av regionfullmäktige 2022-10-12, § 116. Arbetet inför den nya planperioden, 2026–2037, har påbörjats på nationell nivå och regionerna har erbjudits att lämna inspel till Trafikverkets arbete med inriktningsunderlag för den nationella infrastrukturplanen. Region Jämtland Härjedalens inspel kommer att behandlas vid regionala utvecklingsnämndens sammanträde i oktober (RUN/376/2023).

Region Jämtland Härjedalen, i egenskap av planupprättare, har ansvaret för att revidera den regionala transportplanen inför den nya planperioden. Regionala

utvecklingsnämnden ansvarar för att ta fram ett förslag till regional transportplan som sedan fastställs av regionfullmäktige. Nämnden beslutade den 25 september, § 153, att påbörja arbetet samt att utse nämndens presidium till styrgrupp. Framarbetande av planförslaget kommer att pågå under hela 2024, och planeras kunna skickas ut på remiss under 2025. Det färdiga förslaget kommer att tas upp för beslut under 2026.

I nuvarande transportplan finns objektet Väg 662 Bonåshamn – Huså med som en utpekad åtgärd, med en medelstillelning på 25,5 miljoner kronor för åren 2026–2029. I planen framgår att den regionala planen inte har full finansiering för objektet, och innan full finansiering är bekräftad kan inte vägplanen fastställas och projektet kan ej byggstartas. Arbetet med vägplanen inleddes av Trafikverket 2014, och de första grova kalkylerna pekade på en total kostnad för åtgärden på mellan 45 och 57,5 miljoner kronor. Med utgångspunkt från de geotekniska undersökningar som genomfördes under 2021–2022 ökade Trafikverkets kunskap kring vägens skick och det blev tydligt att det kommer krävas markant mer åtgärder än man tidigare trott, vilket innebär att åtgärden omfattar både bärighetsåtgärder och standardhöjande åtgärder. Total bedömd kostnad vid byggstartsåret 2027 är 150 miljoner kronor. Bärighetsåtgärder ska finansieras av medel för vidmakthållande, medel som Trafikverket planerar för och beslutar kring. Standardhöjande åtgärder ska finansieras av de medel som Region Jämtland Härjedalen fördelar genom den regionala transportplanen. Utifrån upprättad kostnads kalkyl har bedömningen gjorts att 1/3 av kostnaden omfattar standardhöjande åtgärder och 2/3 av kostnaden omfattar bärighetshöjande åtgärder, vilket innebär att Trafikverket ska finansiera den föreslagna åtgärden med 100 miljoner kronor och Region Jämtland Härjedalen med 50 miljoner.

Detta innebär att Trafikverket måste äska och erhålla ytterligare 50 miljoner till objektet från Trafikverket Region Mitts bärighetsmedel och Region Jämtland Härjedalen måste tillföra ytterligare 24,5 miljoner från den regionala planens budget för att åtgärderna ska kunna genomföras. För att vägplanen ska kunna fastställas måste objektet vara fullt finansierat. Trafikverket har ambitionen att lämna in planen före årsskiftet varför finansieringen måste lösas under hösten 2023 om detta ska gå att fullfölja. Trafikverket önskar därför få besked från Region Jämtland Härjedalen avseende möjligheterna att reservera totalt 50 miljoner i planen för 2026-2037 till väg 662.

I och med att objektet kommer byggstartas först år 2027 föreslås ingen revidering av nu gällande plan. Däremot föreslås en reservation av medel i kommande plan 2026–2037. Ett sådant beslut skulle innebära att ca 8% av den totala ramen för regionala transportplanen (baserat på en tilldelning om ca 600 mnkr) läses på objektet. För åren 2027–2028 kommer ca 50% av tilldelade medel läggas på objektet. Detta kommer begränsa möjligheterna att utföra andra åtgärder, främst under åren 2027–2028, samt påverka omfattningen av medel för nya objekt till regionala transportplanen. Då objektet skjuts fram under många år till följd av brist på finansiering samtidigt som vägen är i mycket dåligt skick och bara blir sämre för vart år som går bedöms det som mycket angeläget att åtgärderna nu blir av. Vägen har av Trafikverket bedömts som en av de sämre i länet och sträckan har fått mycket medial uppmärksamhet under alla år som planeringen pågått.

Mer information om objektet och de åtgärder som krävs återfinns i PM Väg 622 Bonäshamn – Huså, daterad 2023-08-27.

Regionala utvecklingsnämnden behandlade ärendet den 25 september 2023, § 153, och föreslår regionfullmäktige:

1. Medelstildelningen till objektet Väg 662 Bonäshamn – Huså i den regionala transportplanen för Jämtland Härjedalen 2026-2037 uppgår till 50 miljoner kronor för perioden 2026-2029.
2. Beslutet gäller under förutsättning att Trafikverket ökar sin tilldelning till objektet från dagens 50 miljoner kronor till 100 miljoner kronor.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Regional transportplan för Jämtland Härjedalen 2026-2037 - Väg 622 Bonäshamn-Huså
- §153 Regionala utvecklingsnämnden Regional transportplan för Jämtland Härjedalen 2026-2037
- PM Väg 622 Bonäshamn - Huså (RUN/360/2023)

34. Överlåtelse av aktier i Naboer AB (RS/556/2023)

Ärendebeskrivning

Naboer AB är ett gränsöverskridande utvecklingsbolag, med syfte att skapa långsiktiga, gemensamma mervärden genom interregional utveckling mellan Jämtlands län och Tröndelag. Arbetet genomförs bl.a. genom projekt, med målet att samarbetet ska stärka lokal och regional utveckling i alla delar av regionerna till nytta för dess innevånare, företag, civilsamhället och offentlig verksamhet. Ägarna utgörs av Tröndelag Fylkeskommune och Region Jämtland Härjedalen samt elva kommuner inom geografien. Region Jämtland Härjedalen äger totalt 11,76% av bolagets aktier vilket motsvarar 400 aktier.

Föreningen Fellesrådet för Jämtland Härjedalen och Tröndelag bildades i december 2020, och i juni 2021 fick Fellesrådet status som Gränskommitté under Nordiska Ministerrådet. Sedan dess har det pågått en etableringsfas för föreningen, där styrelserna i Naboer och Fellesrådet har arbetat tätt tillsammans. Fellesrådet har även köpt tjänster från Naboer för att utföra operativt arbete under etableringsfasen. Aktieägarna i Naboer har nu rekommenderat en ägarreform och Fellesrådet har erbjudit sig att köpa samtliga aktier i Naboer, samt att erbjuda alla nuvarande ägare i Naboer medlemskap i Fellesrådet. Region Jämtland Härjedalen är redan medlem i Fellesrådet, och behöver således inte fatta något beslut kring medlemskap.

Villkorsförhandlingar genomfördes den 8 mars 2023 mellan Fellesrådet och Naboer AB, där parterna enades om ett bud på 60 kronor per aktie. Detta bud faller inom Region Jämtland Härjedalens accepterade prisintervall på 0-100 kronor, med en önskan om värdering över 50 kronor, vilket angavs vid en ägardialog den 17 november 2022. Det bör noteras att det nominella värdet per aktie är beräknat till 100 kronor, och att Region Jämtland Härjedalen därmed accepterar en förlust om 40 kronor/aktie.

Givet det totala aktieinnehavet på 400 aktier, ska Region Jämtland Härjedalen erhålla 24 000 kronor för sitt innehav i Naboer.

För mer detaljerad information och protokoll från ägardialog och villkorsförhandlingar refereras till dokumenten Protokoll villkorsdialog 2023-03-08 Felleträdet och Naboer AB samt Minnesanteckningar ägarmöte Naboer AB 2022-11-17.

Regionala utvecklingsnämnden behandlade ärendet den 25 september 2023, § 156, och föreslår regionfullmäktige:

Region Jämtland Härjedalen säljer samtliga aktier i Naboer AB till Felleträdet för Jämtland Härjedalen och Tröndelag för 60 kronor per aktie, totalt 24 000 kronor.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Överlåtelse av aktier i Naboer AB
- §156 Regionala utvecklingsnämnden Överlåtelse av aktier i Naboer AB
- Brev till delägare gällande erbjudande om köp av aktier i Naboer AB (RUN/252/2023)
- Protokoll villkorsdialog 2023-03-08 Felleträdet och Naboer AB (RUN/252/2023)
- Minnesanteckningar ägarmöte Naboer AB 2022-11-17 (RUN/252/2023)

35. Svar på medborgarförslag om avgiftsfria vårdbesök för organdonatorer (RS/23/2023)

Ärendebeskrivning

Medborgaren har donerat en njure till en anhörig år 2003 och har därefter behövt lämna prov för att fastställa njurvärde en gång varje år och då fått betala patientavgift. Medborgaren önskar att det ska vara avgiftsfria vårdbesök på sjukhus och hälsocentraler för organdonatorer.

Regionfullmäktige fattade beslut 2020-02-12, §19, om Regler för ersättning till levande donator (RS/677/2019). Regelverket innehåller vilka ersättningar som ska gälla för inkomstbortfall och kostnader som åsamkas donatorn under undersökningstiden samt kontroller efter donation. Där anges att ”Egenavgifter för sjukvård skall ej debiteras från sjukvårdshuvudmannen i samband med besök till någon av regionens vårdgivare i samband med besök på grund av utredning, donation, eftervård och uppföljning på grund av donationen. Om dessa besök görs hos annan regions vårdgivare ska denne fakturera Region Jämtland Härjedalen och donatorn få sin vård kostnadsfritt.”

Om medborgaren efter 2020-02-12 behövt erlagga vårdavgift avseende uppföljande vårdbesök för provtagning på grund av tidigare donation så uppmanas medborgaren att kontakta den vårdenhet som besöket gjordes på och anhålla om återbetalning av vårdavgifter. Innan 2020-02-12 var det inte avgiftsfritt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade ärendet 2023-09-21 § 110 och föreslår regionfullmäktige:

Medborgarförslaget avslås då det redan idag är avgiftsfria vårdbesök för organdonatorer vid uppföljning om vårdbesöket avser en gjord donation.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker hälso- och sjukvårdsnämndens förslag.

Expedieras till

Chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, avgiftssamordnare, förslagsställaren

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på medborgarförslag om avgiftsfria vårdbesök för organdonatorer
- §110 Hälso- och sjukvårdsnämnden Medborgarförslag om avgiftsfria vårdbesök för organdonatorer
- Medborgarförslag om avgiftsfria vårdbesök för organdonatorer_ Maskad

36. Svar på motion från Karin Thomasson (MP) och Conny Wahlström (MP) om att utvidga Energikontorets uppgift till att bli ett omställningskontor och en motor i omställningen till ett klimatsmart och hållbart samhälle (RS/302/2023)

Ärendebeskrivning

Karin Thomasson (MP) och Conny Wahlström (MP) inkom den 12 april 2023 med en motion som föreslår att regionen i samverkan med kommunerna utreder vilka möjligheter som finns och som kan skapas för att utvidga Energikontorets uppgift till att bli ett omställningskontor och en motor i omställningen till ett klimatsmart och hållbart samhälle.

Energikontoret Jämtland Härjedalen är ett av Sveriges 15 regionala energikontor. Energikontoret etablerades 1999 och har varit en del av en mångårig samverkan mellan Region Jämtland Härjedalen (tidigare Jämtlands läns landsting) och länets kommuner. Verksamheten var under många år organiserad inom dåvarande Kommunförbundet Jämtlands län, men 2011 flyttades verksamheten över till Regionförbundet Jämtlands län som även hade det regionala utvecklingsansvaret. När Region Jämtland Härjedalen blev regionalt utvecklingsansvariga år 2015 flyttades en stor del av regionförbundets verksamhet över till regionen, däribland Energikontoret, och har därefter reglerats i särskilda samverkansavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner (LS/1345/2014 för åren 2015–2018 och RUN/34/2018 för åren 2019–2022). För 2023 har ett särskilt samverkansavtal tecknats mellan Region Jämtland Härjedalen och Kommunförbundet Jämtland Härjedalen för regional samverkan avseende Energikontoret (RUN/302/2022). Överenskommelsen beslutades av regionala utvecklingsnämnden i juni 2022, § 121, och syftet med den tidsbegränsade överenskommelsen är att under en övergångsperiod fortsätta samverkan avseende Energikontoret, samt utreda den fortsatta styrningen, finansieringen och placeringen av Energikontoret.

Den utredning kring Energikontorets framtid som anges i avtalet har påbörjats under våren 2023, och sker i en gemensam arbetsgrupp med representanter från Region

Jämtland Härjedalen och ett antal av länets kommuner. Utredningens centrala fråga är just hur uppdraget för Energikontoret ska se ut framåt och vad det ska omfatta. Med hänvisning till redan påbörjat arbete föreslås att motionen anses besvarad.

Regionala utvecklingsnämnden behandlade ärendet den 25 september 2023, § 157, och föreslår regionfullmäktige:
Motionen anses besvarad.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen tillstyrker regionala utvecklingsnämndens förslag.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Motion från Karin Thomasson (MP) och Conny Wahlström (MP) om att utvidga energikontorets uppgift till att bli ett omställningskontor och en motor i omställningen [...]
- §157 Regionala utvecklingsnämnden Motion från Karin Thomasson (MP) och Conny Wahlström (MP) om att utvidga Energikontorets uppgift till att bli ett omställningskontor och en motor i omställningen till
- Motion om att utvidga energikontorets uppgift till att bli ett omställningskontor och en motor i omställningen till ett klimatsmart och hållbart samhälle

37. Informationer

Ärendebeskrivning

- Redovisning från bolag, politiska samverkansorgan, konferenser mm
- Dialog med HSN och KTN presidier utifrån uppsiktsplikten