

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

2016-11-15

RS/13/2016

## **Bordlagda interpellationer och frågor från RF 18-19 oktober**

### **Interpellationer**

1. Interpellation från Jörgen Larsson (C) om spridande av administrativa funktioner geografiskt inom regionen och samverkan med kommunerna (RS/1738/2016)
2. Interpellation från Elin Lemon (C) om att ta vara på personalens idéer och engagemang (RS/1755/2016)
3. Interpellation från Lennart Ledin (L) om användningen av regionens hemsida och Facebook-sidor (RS/1782/2016)
4. Interpellation från Jörgen Larsson (C) om att Region Jämtland Härjedalen toppar i fallolyckor (RS/1790/2016)
5. Interpellation från David Bell (MP) om tillvaratagande av nyanländas kompetens i hela regionen (RS/1820/2016)
6. Interpellation från David Bell (MP) om redovisade kostnader för inhyrd bemanning (RS/1822/2016)
7. Interpellation från Cristine Persson(C) om ”Kunskap till praktik” Överenskommelse avseende Riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län (RS/1817/2016)
8. Interpellation från Cristine Persson (C) om kostnadsfria läkemedel för barn och unga (RS/1818/2016)

### **Frågor**

9. Fullmäktige fråga från Eva Hellstrand (C) Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom hälso- och sjukvård? (RS/1857/2016)
10. Fullmäktige fråga från Eva Hellstrand (C) Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom kultur, näringsliv och övriga delar av nämndens ansvarsområde? (RS/1858/2016)
11. Fullmäktige fråga från Mats El Kott (L) om företagshälsovård (RS/1889/2016)



12. Fullmäktige fråga från Mats Gärd (C) om jour och beredskap i Strömsunds kommun (RS/1891/2016)

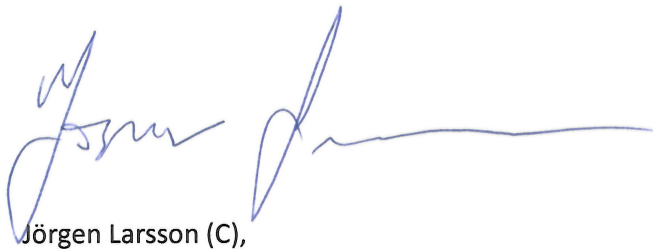
## Interpellation

2016-09-30

På regionfullmäktige 2015-10-20 bifölls min och Centerpartiets motion om en effektivare och mer regional administrativ organisation gällande vår allas Region Jämtland/Härjedalen. Regionstyrelsen fick då på uppdrag av regionfullmäktige att aktivt söka efter möjligheter att sprida och lokalisera Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner geografiskt inom hela regionen med beaktande av kostnadseffektivitet, samt att kontakta kommunerna i syfte att driva på samverkan rörande gemensam drift av administrativa funktioner, med beaktande av kostnadseffektivitet för alla parter.

Det har nu gått drygt ett år så mina frågor till regionrådet Ann-Marie Johansson är:

1. Hur är i dagsläget Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner geografiskt lokaliserade inom regionen?
2. Finns det en analys med tillhörande strukturerad plan som syftar till att sprida Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner geografiskt inom regionen?
  - a. Om det finns det, vilka administrativa funktioner skulle vara kostnadseffektivt att flytta och lokaliseras var och när i tid?
  - b. Om det inte finns det, motiv till det? och när finns en analys med tillhörande strukturerad plan på plats?
3. Vilka funktioner samverkar i dagsläget Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner med kommuner inom regionen?
4. Finns det en analys gällande samverkan rörande gemensam drift gällande administrativa funktioner med Region Jämtland Härjedalens kommuner?
  - a. Om det finns det, vilka administrativa funktioner skulle vara kostnadseffektivt och möjliga att samverka om gällande gemensam drift med regionens kommuner?
  - b. Om det inte finns det, motiv till det? vad har gjorts gällande kontakt/samarbetssökande? och när finns en analys på plats?



Jörgen Larsson (C),

Ledamot regionfullmäktige Jämtland Härjedalen

2016-10-19

RS/1738/2016

## **Svar på interpellation från Jörgen Larsson (C) om spridande av administrativa funktioner geografiskt inom regionen och samverkan med kommunerna**

Jörgen Larsson (C) har inkommit med en interpellation om spridande av administrativa funktioner geografiskt inom regionen och samverkan med kommunerna, att besvaras av regionrådet Ann-Marie Johansson (S).

Jörgen Larsson frågar:

1. Hur är i dagsläget Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner geografiskt lokaliserade inom regionen?
2. Finns det en analys med tillhörande strukturerad plan som syftar till att sprida Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner geografiskt inom regionen?
  - a. Om det finns det, vilka administrativa funktioner skulle vara kostnadseffektivt att flytta och lokaliseras var och när i tid?
  - b. Om det inte finns det, motiv till det? Och när finns en analys med tillhörande strukturerad plan på plats?
3. Vilka funktioner samverkar i dagsläget Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner med kommuner inom regionen?
4. Finns det en analys gällande samverkan rörande gemensam drift gällande administrativa funktioner med Region Jämtland Härjedalens kommuner?
  - a. Om det finns det, vilka administrativa funktioner skulle vara kostnadseffektivt och möjliga att samverka om gällande gemensam drift med regionens kommuner?
  - b. Om det inte finns det, motiv till det+ Vad har gjorts gällande kontakt/samarbetssökande? Och när finns en analys på plats?

**Svar fråga 1:**

Någon medarbetare inom administration som jobbar vissa dagar på hemorten har tillkommit, men någon större förändring har inte skett sedan förra hösten. Regionledningen och staben har vid varje ny rekrytering tagit upp möjligheten att arbeta från andra platser än Östersund. Under hösten 2015 beslutades om ett besparingskrav med 10 miljoner på administrationen, vilket inneburit att inte så många nyrekryteringar gjorts.

**Svar fråga 2:**

Under 2015 genomfördes en omorganisation av administrationen på grund av regionbildning och sammanslagning av Regionförbundets och Jämtlands läns landstings administration. Under hösten 2015 beslutades om ett besparingskrav med 10 miljoner på administrationen och borttagande av en chefsnivå (centrumnivå) i hälso- och sjukvården med krav på ökat stöd till första linjens chefer. Frågan om att utlokalisera verksamheter i länet har därför inte aktualiserats ännu.

**Svar fråga 3 och 4:**

Under träffar mellan kommuncheferna och regiondirektören samt i regionala samverkansrådet har frågan om samverkan inom administrationen diskuterats och inom IT-området finns nu förslag på gemensamma lösningar.

Ann-Marie Johansson  
Ordförande regionstyrelsen Jämtland Härjedalen

2016 -10- 03

Dnr. RS/1757/20.16



Interpellation till regionrådet Ann-Marie Johansson

## Ta till vara på personalens idéer och engagemang

I April 2014 föreslog Centerpartiet i en motion (LS/587/2017) att bra idéer från medarbetare inom landstinget bör kunna omvandlas till innovativa produkter eller tjänster som underlättar arbetet och förbättrar vården för patienterna. Motionen ansågs besvarad av och ett resonemang förs i svaret.

Varje dag finner medarbetare inom regionen goda idéer för att förenkla och förbättra de dagliga arbetet. Dessa idéer uppkommer ur verkliga behov och kan med rätt hjälp även omvandlas till en verklig produkt/tjänst.

Hittills kan vi inte se hur region arbetar med att ta till vara på personalens idéer och engagemang.

Därav frågar jag följande:

- Hur arbetar Region Jämtland Härjedalen att ta till vara på idéer och engagemang?

Östersund den 3 oktober 2016

Elin Lemon (C)

2016-10-04

RS/1755/2016

## Svar på interpellation från Elin Lemon (C) om att ta vara på personalens idéer och engagemang

Elin Lemon har lämnat in en interpellation om att ta till vara på personalens idéer och engagemang, att besvaras av regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson (S). Johansson har överlåtit frågan att besvaras av regionrådet Bengt Bergqvist (S).

Elin Lemon frågar:

Hur arbetar Region Jämtland Härjedalen att ta till vara på idéer och engagemang?

### Svar:

Regionen arbetar med målet att skapa en kultur där förändringar är en del av det vardagliga arbetet. Där människor känner glädje och finner intresse i att vara med och utveckla arbetet och verksamheten. Regionen har valt att i sitt kvalitetsarbete arbeta utifrån Lean. Lean filosofin innebär att samtliga inblandade, från första stund och lyhört, tar tillvara varandras synpunkter, idéer och engagemang för att skapa bästa värde för de vi är till för, för patient/kund.

Konkret innebär det att vi:

Sprida goda exempel

- Belyser goda exempel och nyheter via Insidan kontinuerligt
- På Leanfrödagar (2 ggr/år vilka är öppna för alla medarbetare) presenteras olika verksamheters goda förbättringsexempel
- På hälso -sjukvårdsdirektörens tillgänglighetsmöten (var 14:e dag) presenteras goda exempel från verksamheterna
- Leanfrukost genomförs ca 4 ggr/år med chefer och Leancoacher med fokus att sprida goda exempel, utbildning, inspiration samt nätverka
- Omvärldsbevakning och nätverkande med övriga regioner

Utbildning:

- Chefer/ledare utbildas i förbättringskunskap via -Ny som chef samt Lean utbildning (113 chefer har hittills gått regionens egen Lean utbildning) plus de som gått MIUNs utbildning tidigare
- Medarbetare utbildas i Leanspel (ca 1500 st)

Dagliga verksamheten:

- Förbättringstavlor finns på många enheter där medarbetarna presenterar sina synpunkter och idéer. Dessa prioriteras av gruppen och arbetas sedan vidare med.
- Vid planeringsdagar tas många förbättringsförslag fram vilka sedan arbetas vidare med.
- På gemensamma daglig styrningsmöten tas synpunkter och förbättringsidéer upp
- Cosmic förbättringar sker kontinuerligt utifrån medarbetarnas förslag
- Värdeflödeskartläggningar genomförs vilket skapar helhetssyn och delaktighet

Produktutveckling

- Inom Regional utvecklingsförvaltningen finns ett etablerat samarbete med Almi för att ta tillvara idéer till utveckling av nya och innovativa produkter som kommer från medarbetare.

Bengt Bergqvist  
Regionråd Jämtland Härjedalen



2016 -10- 05

Dnr. RS.1782/2016

Interpellation till regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson

Att besvaras på regionfullmäktige den 18-19 oktober 2016.

**Ang. Användningen av regionens hemsida och facebook-sidor**

På regionens hemsida kan man ta del av ett filmat nyhetsinslag där du Ann-Marie redogör för regionstyrelsens remissvar på indelningskommitténs förslag om tre nya län. I din redogörelse för innehållet i remissvaret nämner du inte att fyra av partierna i region Jämtland Härjedalen lämnar egna remissvar där man avvisar indelningskommitténs förslag. Något som du kanske borde ha nämnt i den problematisering som du i inslaget refererar.

På region Jämtland Härjedalen facebook-sida återges från månadsskiftet maj-juni ett videoklipp med dig Ann- Marie Du säger inget om att flera av regionens partier har valt att stå utanför På region Jämtland Härjedalen Utvecklings facebook-sida (utvecklings egen facebook-sida) återges den 15 augusti ett inslag i P4 Jämtland den 14 augusti rubricerat "Uitto föreslår delad länshuvudstad i ny region" och citeras " och texten "Snart återgår regionpolitikerna efter sommaruppehållet och det första de gör då blir att tillsätta grupper som ska jobba med nya regionbildningen." Det sägs inte heller här något om att flera av regionens partier har valt att stå utanför det nämnda arbetet.

På Region Jämtland Härjedalens facebook-sida, som jag uppfattar som regionens officiella sida eftersom allmänheten här kan ställa frågor och få svar, finns en facebook-policy. På regionens hemsida under menyn "om oss" finns ett avsnitt om "Sociala medier" som i stort motsvarar facebook-policyn. En länk (som inte fungerar) finns till Sveriges kommuner och landstings, SKL:s, hemsida om bland annat "Riktlinjer för närvaro i sociala medier".

Mot bakgrund av det ovan redovisade blir därför mina frågor följande:

1. Regionens hemsida och facebook-sida (-or) är officiella informationskanaler ut mot allmänheten. Borde de då inte vad gäller den politiska kontexten återge faktiska förhållanden och inte bara ensidigt majoritetsbeslut utan även kommunicera reservationer och oppositionens synpunkter?
2. Av vilket skäl har Region Jämtland Härjedalen Utveckling en egen facebook-sida och på vilket sätt regleras vilka enheter som får ha egna officiella hem- och facebook-sidor?
3. Anser du att det finns skäl att utveckla policyn mot bakgrund av mina frågor och de riktlinjer som SKL har förmedlat?



Lennart Ledin (L)

2016-10-10

RS/1782/2016

## Svar på interpellation från Lennart Ledin (L) om användningen av regionens hemsida och facebook-sidor

Lennart Ledin (L) har inkommit med en interpellation om användningen av regionens hemsida och facebook-sidor, att besvaras av regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson (S).

Lennart Ledin frågar:

1. Regionens hemsida och facebook-sida (-or) är officiella informationskanaler ut mot allmänheten. Borde de då inte vad gäller den politiska kontexten återge faktiska förhållanden och inte bara ensidigt majoritetsbeslut utan även kommunicera reservationer och oppositionens synpunkter?
2. Av vilket skäl har Region Jämtland Härjedalen Utveckling en egen facebook-sida och på vilket sätt regleras vilka enheter som får ha egna officiella hem- och facebook-sidor?
3. Anser du att det finns skäl att utveckla policyn mot bakgrund av mina frågor och de riktlinjer som SKL har förmedlat?

### Svar på fråga 1:

De korta filmerna som publiceras efter regionstyrelsens sammanträden läggs som rutin ut på regionjh.se och speglar majoriteten och ordförandens, alltså min, syn på de viktigaste besluten styrelsen tagit.

För att så många som möjligt ska ta del av filmerna vet vi att de måste vara korta (mellan 1 och högst 2 minuter) inte spänna över för mycket och vara av tydligt intresse för medborgarna. Det är inte rutin att publicera dessa filmer på regionens fb-sida – och jag känner inte till att vi gjort det - däremot kan ju vem som helst dela inslagen på sitt eget fb-konto.

Generellt blir det felaktigt att betrakta fb och andra sociala medier som rena informationskanaler som ska vara heltäckande. Sociala medier är kommunikationskanaler som kort, snabbt och effektivt ska förmedla budskap, det är kanaler som används för att lyssna på omvärlden, konversera med medborgarna och eventuellt framtida medarbetare.

Vill man som medborgare ta del av detaljer kring politiska beslut, reservationer, alternativa förslag eller annat finns andra kanaler för det – information efter styrelsen

som publiceras på Insidan och regionjh.se kan inte heller vara heltäckande men anger i möjligaste mån reservationer och alternativa förslag liksom pressmeddelanden som även publiceras på regionjh.se. Protokoll från möten är naturligtvis heltäckande och kan begäras ut av medborgare.

**Svar på fråga 2:**

I nuvarande *Regler för sociala medier* från 2011 finns avsnittet 5.53 *Beslut att använda sociala medier, ansvar och resurser*. Där anges att kommunikationsansvaret ligger i linjen och vill man starta en egen fb-sida ansvarar närmaste chef för start av fb-konto, för resurser och för att kompetens för detta återfinns på enheten. Det står även tydligt skrivet att Kommunikationsavdelning alltid ska kontaktas när nya konton startas eftersom avdelningen har ett samordnande ansvar.

När det gäller specifikt fb-kontot "Region Jämtland Härjedalen Regional Utveckling" (som ju är regionens andra officiella fb-konto) finns där kvar rester av traditioner och arbetssätt sedan tiden som egen myndighet/organisation.

**Svar på fråga 3:**

Under hösten ska nya riktlinjer/regler för sociala medier inom Region Jämtland Härjedalen tas fram. I det arbetet kommer SKL:s riktlinjer liksom övrig omvärldsbevakning att beaktas.

Ann-Marie Johansson  
Styrelseordförande Region Jämtland Härjedalen

Interpellation till regionrådet Christer Siwertsson

## **Region Jämtland Härjedalen toppar i fallolyckor**

I Sverige dör över 1000 personer varje år i fallolyckor. Det är en fördubbling sedan 2000 och fyra gånger så många som dör i trafiken! Ändå har vi ingen noll-vision för fallolyckor.

Varje år skadas 70 000 så allvarligt att de måste läggas in på sjukhus, främst äldre personer.

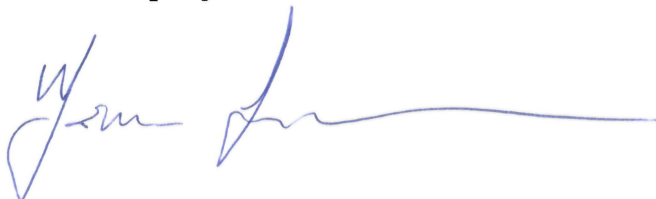
Region Jämtland Härjedalen har en föga smickrande topplacering i antal döda i fallolyckor. 2015 dog 28 av 100 000 invånare i fallolyckor i vår region vilket är mer än fem gånger så många som på Gotland.

I Öppna jämförelser 2015 finns exempel på hur man kan arbeta förebyggande för att minska fall.

Fallskadorna innebär först och främst ett jättestort mänskligt lidande men de innebär också onödiga kostnader för regionen. Socialstyrelsen har startat en kampanj, "Balansera mera" och kampanjveckan var 3-9 okt.

Jag vill därför veta

- Hur samarbetar regionen med kommunerna för att minska antalet fallskador?
- Vilka aktiviteter genomfördes i Region Jämtland Härjedalen under kampanjveckan?



Jörgen Larsson (C)

Ledamot regionfullmäktige Jämtland Härjedalen

## Svar på interpellation från Jörgen Larsson (C) om att Region Jämtland Härjedalen toppar i fallolyckor

Jörgen Larsson (C) har inkommit med en interpellation om att Region Jämtland Härjedalen toppar i fallolyckor, att besvaras av regionråd Christer Siwertsson (M).

Jörgen Larsson frågar:

1. Hur samarbetar regionen med kommunerna för att minska antalet fallskador?
2. Vilka aktiviteter genomfördes i Region Jämtland Härjedalen under kampanjveckan?

Svar på fråga 1:

Område Patientsäkerhet har kontinuerligt samarbete med kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor genom torsdagsgruppen.

Torsdagsgruppens uppdrag är att

- samarbeta om gemensamma patientsäkerhetsfrågor
- bidra till systematiskt förbättringsarbete genom gemensamma prioriteringar
- utarbeta förslag till rutiner och riktlinjer för god och säker vård i samverkan

Exempel på gruppens arbete är, att vi tagit fram samverkansdokument för läkemedelsgenomgångar i hemsjukvård och särskilda boenden i Jämtlands län, vi har tagit upp Dos-hantering, palliativa läkemedel, Waranrutiner och andra läkemedelsrelaterade frågor. Gruppen har tagit fram en avvikelshantering mellan kommuner och Regionen och träffas två gånger per termin för genomgång av dessa. Rutin för hantering vid misstänkt eller konstaterat magsjukesbrott på SÄBO har tagits fram.

Kommunikationsfrågor som Meddix, rapportrutiner och sjukresor är andra områden som gruppen arbetar med.

I såväl läkemedelsfrågor som avvikelshantering återfinns fallskador och förebyggande insatser.

Exempel på arbete med fallskador inom Regionens verksamheter (ej kopplat till kampanjen) är arbetet inom område Ortopedi. Där alla avvikelser som involverar fallhändelser skickas till specialistsjuksköterska som journalgranskar och för statistik och återför till medarbetare på arbetsplatsträffar. Arbetet har hittills bland annat resulterat i förbättringar av lokaler och förändrade rutiner.

Svar på fråga 2:

Område Patientsäkerhet har inte haft i uppdrag eller varit inblandad i aktiviteter kopplade till kampanjen. Enligt den information vi nåtts av från Socialstyrelsen om Balansera mera - kampanjen så var att den främst riktade sig till kommuner, föreningar, organisationer och även till privatpersoner.

Det kan mycket väl förekommit aktiviteter inom primärvård, hos arbetsterapeuter, sjukgymnaster och andra yrkesutövare inom Regionen men det är inget som område Patientsäkerhet har kunskap om.

Kampanjen innehåller en hel del bra informationsmaterial och vi bidrar gärna med både vår kunskap och spridning av material på aktuella arenor i framtiden.

Christer Siwertsson  
Regionråd Jämtland / Härjedalen  
vice ordförande i regionstyrelsen

2016 -10- 07

Dnr. RS / 1820 / 2016



## INTERPELLATION till Bengt Bergqvist

### Om tillvaratagande av nyanländas kompetens i hela regionen.

Enligt underlag från regionens etableringskoordinator i juni 2016 finns ca 40 nyanlända i regionen med kompetens inom hälso- och sjukvårdens verksamhetsområde. Hälften av dessa bor i andra kommuner än Östersund.

Hur tillvaratas dessa nyanländas hälso- och sjukvårdskompetens i regionens verksamhet på de mindre orterna i vår region? Finns det en struktur och samma möjlighet för mötesplatser med vårdens profession, liksom praktik eller auskultation på samma vis som i Östersund?

David Bell, Miljöpartiet de Gröna

Hackås, 161007

2016-10-10

RS/1820/2016

## **Svar på interpellation från David Bell (MP) om tillvaratagande av nyanländas kompetens i hela regionen**

David Bell (MP) har lämnat in en interpellation om tillvaratagande av nyanländas kompetens i hela regionen, att besvaras av regionrådet Bengt Bergqvist (S).

David Bell frågar:

Hur tillvaratas dessa nyanländas hälso- och sjukvårdskompetens i regionens verksamhet på de mindre orterna i vår region? Finns det en struktur och samma möjlighet för mötesplatser med vårdens profession, liksom praktik eller auskultation på samma vis som i Östersund?

### **Svar:**

Vi kartlägger tillsammans med Migrationsverket och Arbetsförmedlingen alla som kommer till länet endera som asylsökande eller nyanlända.

De som är bosatta på de mindre orterna i vår region omfattas på samma sätt som de som bor i Östersund av Region Jämtland Härjedalens uppdrag kring etablering. Det innebär att vi bistår i att ordna praktik eller auskultation, de bjuds in till språkcafé, informationsdag och utbildningstillfällen som anordnas för våra egna medarbetare. Vid exempelvis informationsdagar ordnas också möjlighet till videouppkoppling.

Bengt Bergqvist  
Regionråd Jämtland Härjedalen



2016 -10- 07

Dnr *RS* / *1822* / *2016*



## INTERPELLATION till Ann-Marie Johansson

### **Om redovisade kostnader för inhyrd bemanning.**

När underskottet redovisas, internt och utåt, så redovisas att en stor del av underskottet består av kostnader för inhyrda stafettläkare. Det redovisas dock inte hur hög den faktiska merkostnaden för den inhyrda personalen är, dvs. hur mycket dyrare den personalen är i förhållande till om personalen hade varit fast anställd.

Inom vården är det dessutom vanligt med så kallade konsultläkare, dvs. inhyrda läkare som tillfälligt tillför en kompetens som den egna organisationen inte har kapacitet att stå med permanent själv.

- 1.) Hur hög är den faktiska merkostnaden i Region Jämtland Härjedalens verksamheter för inhyrd personal?
- 2.) Hur redovisas kostnader för så kallade konsultläkare?

David Bell, Miljöpartiet de Gröna

Hackås, 161007

2016-10-10

RS/1822/2016

## Svar på interpellation från David Bell (MP) om redovisade kostnader för inhyrd bemanning

David Bell (MP) har inkommit med en interpellation om redovisade kostnader för inhyrd bemanning, att besvaras av regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson (S). Johansson överlåter till regionrådet Bengt Bergqvist (S) att besvara frågan.

David Bell frågar:

1. Hur hög är den faktiska merkostnaden i Region Jämtland Härjedalens verksamheter för inhyrd personal?
2. Hur redovisas kostnader för så kallade konsultläkare?

### Svar på fråga 1:

Anledningarna till att Region Jämtland Härjedalen anlitar inhyrd personal är flera, men den vanligaste är att man inte har lyckats rekrytera fast anställd personal till vakanta tjänster eller till vikariat pga barnledighet, sjukfrånvaro, studier mm. För att kunna ge hälso- och sjukvård på plats i Jämtland Härjedalen och inte behöva skicka patienter för vård till andra delar av landet pga brist på personal, anlitar därför regionen i viss omfattning inhyrd personal. Med denna utgångspunkt skulle merkostnaden kunna beräknas på olika sätt. I de fall som alternativet till att anlita hyrläkare är att skicka iväg patienter till andra sjukhus för vård, uppstår ingen merkostnad, eftersom detta alternativ skulle ge upphov till högre kostnader. Sådana inhyrda specialister anlitas inom t ex område ortopedi.

Det normala när man beräknar merkostnader för inhyrd personal är dock att jämföra hyrkostnaden med vad det skulle ha kostat att istället ha fast anställd personal. Det går inte att jämföra timkostnaden för inhyrd personal rätt av med lönekostnaden för anställd personal. Till lönekostnaden för en anställd läkare kommer kostnader för arbetsgivaravgifter, semester, utbildning mm. Enligt rapporten *Hyrläkare i primärvården 2015:10* från Konkurrensverket beräknas kostnaderna för en inhyrd läkare i primärvården vara mellan 50 och 100 procent högre än för en anställd läkare. Vid beräkningar baserade på redovisade siffror för Region Jämtland Härjedalen, blir resultatet en merkostnad på ca 75 procent.

För perioden januari till och med september 2016 var kostnaden för inhyrd personal 121 miljoner kronor.

I miljoner kronor	Jan-sept 2016	Uppräknat helår 2016	Varav merkostnad	Högre kostnad i % än vid fast anställning
Inhyrda läkare	100	134	58	75%
Inhyrda sjuksköterskor	16	22	11	100%
Inhyrd övrig personal	5	6	3	75%
<b>Summa</b>	<b>121</b>	<b>162</b>	<b>72</b>	<b>81%</b>

Om den genomsnittliga månadskostnaden för inhyrd personal kvarstår under resten av året, kommer kostnaden för inhyrd personal 2016 att uppgå till 162 miljoner kronor.

Av detta belopp utgjorde merkostnaden för inhyrd personal, jämfört med om Region Jämtland Härjedalen istället hade kunnat nyttja anställd personal, ca 72 miljoner kronor (44 procent av totalkostnaden). Det innebär att kostnaden för den inhyrda personalen är ca 81 procent högre än för anställd personal. Detta är en viktad procentsats. Kostnaderna för att nyttja inhyrda sjuksköterskor är ca 100 procent högre än kostnaden för anställda sjuksköterskor. Kostnaden för inhyrda läkare utgör dock den absolut största andelen av kostnaderna för inhyrd personal. Kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor ökar för närvarande i snabbare takt än för läkare och övrig personal.

#### Svar på fråga 2:

Inom regionens specialistvård saknas på en del områden anställda specialister för vissa operationer/behandlingar. Regionen har då att välja mellan att skicka iväg patienter till andra sjukhus i landet för att de ska få sådan vård eller att periodvis hyra in specialister, som utför operationerna/behandlingarna på Östersunds sjukhus. I vissa fall ingår även i deras uppdrag att lära upp läkare som är anställda i regionen. Sådana specialister ersätts antingen med lön via regionens lönesystem eller så debiterar de regionen via faktura. I det senare fallet bokförs kostnaden på kontot för *Inhyrda läkare för verksamhetsanknutna tjänster*. Dessa kostnader kan inte särskiljas från kostnader för inhyrda läkare som anlitas för att ersätta fast anställda läkare vid frånvaro.

Norrlands Universitetssjukhus m fl debiterar Region Jämtland Härjedalen för specialister som de ibland lånar ut till regionen. Dessa kostnader bokförs på konto *Läkarkonsultationer* och uppgick under perioden jan- sept 2016 till ca 1,5 miljoner kronor.

Bengt Bergqvist  
Regionråd Jämtland Härjedalen

2016 -10- 07

Dnr. RS / 1817 / 2016



Centerpartiet

Till Regionsfullmäktige/ Christer Siwertsson

INTERPELLATION om

”Kunskap till praktik”

Överenskommelse avseende Riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län.

Läns överenskommelser avseende Riskbruk, missbruk och beroende utarbetades i länets alla åtta kommuner och dåvarande Jämtlands läns landsting och togs beslut i december 2011. Enligt överenskommelserna skulle den reglera ansvar, roller och samverkan. Den skulle leda till att tydliggöra den lokala vårdkedjan, de olika aktörernas ansvar och hur samverkan skulle organiseras. Alla deltagande parter/huvudmännen skulle förbinda sig att utifrån sitt uppdrag organisera sina verksamheter så att överenskommelsen ”Riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län” får genomslag i praktiken. Alla deltagande parter hade ett eget ansvar för kompetensutveckling av sin personal för att uppnå erforderlig kompetens enligt de nationella riktlinjerna. Tillsammans skulle parterna/huvudmännen planera för och så långt det är möjligt samordna sin fortbildning för att säkerställa det gemensamma ansvarstagandet för riskbruk, missbruk- och beroendefrågor. Stöd i kompetensutvecklingen och metodstöd fanns genom Kunskap till praktiks processledning under åren 2011/2012.

Överenskommelsen ”Riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län” som beslutades i respektive kommun och landsting skulle revideras årligen och gälla 2011-12-01—2014-11-30.

I dåvarande Landsting tillsammans med Östersunds kommun gjordes det planer om en Integrerad verksamhet missbruk/beroende. Syftet var att det skulle var en väg in för att fånga upp individer i missbruk och minska både mänskligt lidande och samhällets akutinsatser från polis, kommun och landsting. I framtagande av denna överenskommelse gjordes en omfattande process med många kreativa möten mellan olika professioner från kommunen och f d landstinget under ledning av Maria Laag.

Jag vill därför veta;

1. Hur arbetar man utifrån denna överenskommelse idag?
2. Reviderades den under överenskommen tid?
3. Hur har planerna gått med den Integrerade verksamheten missbruk/beroende?

Krokom oktober 2016

Cristine Persson, Centerpartiet  
Fullmäktigeledamot

## Svar på interpellation från Cristine Persson(C) om" Kunskap till praktik" Överenskommelse avseende Riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län

Cristine Persson (C) har inkommit med en interpellation om Kunskap till praktik ”överenskommelse avseende riskbruk, missbruk och beroende i Jämtland län”. Att besvaras av regionråd Christer Siwertsson (M).

Cristine Persson frågar:

1. Hur arbetar man utifrån denna överenskommelse idag?
2. Reviderades den under överenskommen tid?
3. Hur har planerna gått med den integrerade verksamheten missbruk/beroende?

Svar på fråga 1:

Beroendeenheten har arbetat vidare utifrån överenskommelsen avseende riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län. De arbetar i enlighet med nationella riktlinjerna. I 4.4-4.6 i överenskommelsen framgår vad som är specialistpsykiatri och beroendeenhetens ansvar. Beroendeenheten arbetar aktivt med dessa punkter och har kontinuerligt utvärderat och strävat efter kvalitetsförbättring.

Värt att nämna är att sedan överenskommelsen tillkomst startat upp ett LARO-program där de arbetat fram rutiner i samverkan med socialtjänsten. Samverkan med specialistmödravården för att förbättra omhändertagandet av gravida missbrukare har utvecklats. Det förekommer regelbunden uppföljning och konsultation med socialtjänsten i samtliga länets kommuner och senaste året har fokus legat på genomförande av SIP (samordnad individuell plan). Samarbete kring SMADIT fortsätter men kan förbättras ytterligare. Enheten har även utarbetat rutiner kring patienter med misstänkt blodsmitta tillsammans med Infektion för att möjliggöra snabbare upptäckt. Beroendeenheten arbetar enligt rekommendationerna för tidiga insatser, bedömning, behandling och dokumentation. I enlighet med punkt 6 i överenskommelsen har lokala styrgrupper och arbetsgrupper med representanter från psykiatri, primärvård och socialtjänst arbetat fram lokala överenskommelser.

Svar på fråga 2:

Den senast reviderade överenskommelsen mellan regionen och kommunerna gäller 2016-2018 och finns att läsa under samverkansavsnittet på regionens hemsida.

Svar på fråga 3:

Det finns en arbetsgrupp som utgörs av representanter för område psykiatri och Östersunds kommun, en representant från primärvården samt en representant från Bergs kommun som representerar övriga kommuner. I gruppen in ingår även brukarrepresentanter och ett stabsstöd från regionala utvecklingsförvaltningen. Två planeringsdagar hölls i september och ytterligare en är planerad till slutet av november. Det har varit lite av omstart då chefer framför allt inom område psykiatri har bytts ut. Arbetsgruppen är överens om att engagera en processledare som kan ta arbetet framåt och att denne kommer på plats så snart som möjligt. Arbetsgruppen är överens om att visionen om en integrerad mottagning är den man ska arbeta mot. Arbetet förväntas intensifieras under 2017. En integration av verksamheter kan tidigast ske under 2018.

Christer Siwertsson

Regionråd Jämtland / Härjedalen  
Förste vice ordförande regionstyrelsen

2016 -10- 07

Dnr. RS /1818 /2016



Interpellation till regionrådet Ann-Marie Johansson

## **Kostnadsfria läkemedel för barn och unga**

Sedan årsskiftet 2015/2016 är receptbelagda läkemedel kostnadsfria för barn och ungdomar. Under den tiden har uttag av läkemedel för barn och unga ökat. Enligt medieuppgifter har det ökat i 17 av 21 regioner/landsting.

Jag undrar därför

- Har uttaget av kostnadsfria läkemedel ökat i Region Jämtland Härjedalen?
- Om så är fallet vilka åtgärder vidtas för att undvika överkonsumtion av läkemedel till barn och ungdomar?

Cristine Persson

Fullmäktigeledamot (C)

2016-10-10

RS/1818/2016

## **Svar på interpellation från Cristine Persson (C) om Kostnadsfria läkemedel för barn och unga**

Cristine Persson (C) har inkommit med en interpellation om kostnadsfria läkemedel för barn och unga, att besvaras av regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson (S).

Cristine Persson frågar:

1. Har uttaget av kostnadsfria läkemedel ökat i Region Jämtland Härjedalen?
2. Om så är fallet, vilka åtgärder vidtas för att undvika överkonsumtion av läkemedel till barn och ungdomar?

### **Svar på fråga 1:**

Ja, jämfört med föregående år har kostnader ökat med 40% och volymen ökat med 22% för barn och ungdomar under 18 år ackumulerat september i år.

### **Svar på fråga 2:**

Både nationellt och lokalt analyseras för närvarande vad det är som ökat och varför. Utifrån resultatet av nationella diskussioner samt den lokala analysen, så kommer åtgärdsförslag att presenteras i Styrgrupp Läkemedel under hösten 2016.

Ann-Marie Johansson  
Ordförande regionstyrelsen Jämtland Härjedalen



2016 -10- 12

Dnr. RS/1857/2016

Fråga till Regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson

Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom hälso- och sjukvård?

Det har ju gått fyra månader sen senaste regionfullmäktige så det bör ha utvecklats en del.

Oktober 2016

Eva Hellstrand

Centerpartiet



2016-10-14

RS/1857/2016

## **Svar på fullmäktige fråga från Eva Hellstrand (C) Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom hälso- och sjukvård?**

Eva Hellstrand (C) har ställt en fullmäktige fråga om praktikplatser för nyanlända inom hälso- och sjukvård till regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson (S).

Eva Hellstrand frågar:

Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom hälso- och sjukvård?

### **Svar:**

För närvarande har sju personer praktik inom hälso- och sjukvården, både nyanlända och asylsökande. Redovisningen i juni var 13 personer i praktik, sedan dess har en övergått till barnledighet, andra har valt att avsluta sina praktikplatser för att studera till kunskapsprov och ytterligare någon har inte fått möjlighet att fortsätta sin praktik på grund av personalläget på arbetsplatsen. En person är i dagsläget på väg in i praktik men inget startdatum är satt.

Ann-Marie Johansson  
Ordförande regionstyrelsen Jämtland Härjedalen

2016 -10- 12

Dnr. RS.1858.16/20.....

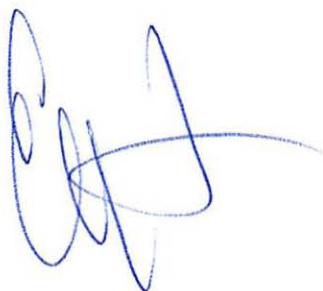
Fråga till Regionala utvecklingsnämndens ordförande Robert Uitto

Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom kultur, näringsliv och övriga delar av nämndens ansvarsområde?

Oktober 2016

Eva Hellstrand

Centerpartiet



2016-10-14

RS/1858/2016

## **Svar på fullmäktige fråga från Eva Hellstrand (C) Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom regionala nämndens förvaltningsområde**

Eva Hellstrand (C) har ställt en fråga om praktikplatser för nyanlända inom kultur, näringsliv och övriga delar av nämndens ansvarsområde till regionala utvecklingsnämndens ordförande Robert Uitto (S).

Eva Hellstrand frågar:

Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen inom kultur, näringsliv och i övriga delar av nämndens ansvarsområde?

Svar på frågan:

För närvarande finns inga praktikplatser inom regional utveckling.

Robert Uitto  
Regionråd Jämtland Härjedalen

2016 -10- 14

Dnr. RS.1889/20.16

Fråga  
till Bengt Bergqvist

## **Företagshälsovård**

En väl fungerande företagshälsovård är central för att bland annat undvika långa sjukskrivningar. Den 1 september 2014 bytte regionen (då landstinget) ny leverantör av företagshälsovården genom avtal med AB Previa. I avtalet anges bland annat en förväntad årlig volym för insats av företagsläkare respektive företagssköterska med vardera 1 500 timmar. I månadsskiftet augusti/september i år förlängdes avtalet att gälla till och med 31 augusti 2018.

Företagsläkare och företagssköterska är inga formella specialiteter men det finns olika utbildningar inom området. 2006 ersattes den äldre företagsläkarutbildningen med arbets- och miljömedicin. Inom ST-utbildningen finns kurser inom området. I kravspecifikationerna vid upphandlingen angavs följande:

**Företagsläkare**

Krav på kompetens och erfarenhet:

- Legitimerad läkare med specialistkompetens i företagshälsovård eller arbets- och miljömedicin eller likvärdig kompetens. Med likvärdig kompetens menas specialistkompetens inom t ex allmän medicin.
- Minst två års dokumenterad erfarenhet som läkare inom företagshälsovård

Minst en av de erbjudna företagsläkarna/specialistläkarna ska ha specialistkompetens i företagshälsovård eller arbets- och miljömedicin. Läkare med annan specialitet handleds av specialister i företagshälsovård och arbets- och miljömedicin.

Leverantören ska kunna erbjuda specialistkunskap avseende risk-/beroende-/missbruksproblematik. Minst en läkare ska ha specialistkompetens om alkohol/droger/läkemedel och behörighet att utföra alkohol-/drogtest.

**Företagssköterska**

Krav på kompetens och erfarenhet:

- Legitimerad sjuksköterska med vidareutbildning till företagssköterska
- Minst två års dokumenterad erfarenhet som företagssköterska inom företagshälsovård

**Jag undrar nu**

**om Du anser att de ovan angivna kravspecifikationerna utgör en god garanti för en bra företagshälsovård och**

**och på vilket sätt Region Jämtland Härjedalen följer upp att kravspecifikationerna uppfylls kontinuerligt.**

Östersund 13 oktober 2016



Mats El Kott

2016-10-14

RS/1889/2016

## **Svar på fullmäktige fråga från Mats El Kott (L) om företagshälsovård**

Mats El Kott (FP) har ställt en fullmäktige fråga om företagshälsovård till Bengt Bergqvist (S).

Mats El kott frågar:

Anser du att de i upphandlingsunderlaget angivna kravspecifikationerna utgör en god garanti för en bra företagshälsovård?

På vilket sätt följer Region Jämtland Härjedalen kontinuerligt upp att kravspecifikationerna uppfylls?

### **Svar på fråga:**

Inför upphandlingen av företagshälsovård gjordes en omvärldsbevakning där vi gick igenom ett tiotal upphandlingar inom kommuner, landsting och regioner. Region Jämtland Härjedalen har ställt motsvarande krav på kompetens i kravspecifikationen. Dessa är grundkrav men vi kan vid behov inom avtalet även efterfråga mer specifik kompetens. I det avtal vi har idag med nuvarande företagshälsovård Previa så finns en bred kompetens då de arbetar över hela Sverige.

Vi följer arbetsmiljölagens krav i kapitel 3 paragraf 2 c.

Arbetsgivaren ska svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå. Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården ska särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa.

Leverantören ska enligt avtalet göra regelbunden egenkontroll för att upprätta den avtalade kvalitets- och servicenivån. Leverantören ska årligen genomföra en enkätundersökning bland chefer, personalkonsulter och övriga medarbetare inom Region Jämtland Härjedalen som nyttjat anbudsgivarens tjänster. Leverantören skall ha rutiner för hantering av avvikelser. Previa kommer inom kort att skicka ut en enkät. Framtagande av frågeformuläret sker i samarbete med Region Jämtland Härjedalen.

För att säkerställa att avtalet fungerar bra ska leverantören och avtalets kontaktperson från Region Jämtland Härjedalens personalavdelning ha uppföljningsträffar. Detta ska ske en gång per år. Uppföljningsträffar har skett flera gånger per år där uppföljning av avtalet, förbättringar och förslag till utveckling har tagits upp. Inkomna avvikelser tas dels upp på dessa träffar men även löpande för att åtgärder ska kunna vidtas omedelbart. Under 2016 har tre möten skett mellan Previas ledning och personaldirektör där samarbete och personalens kompetenser tagits upp.

Bengt Bergqvist  
Regionråd Jämtland Härjedalen



Fråga till regionrådet Bengt Bergkvist

## **Beslutet om jour och beredskap i Strömsund kommun**

Just nu genomförs en översyn av jour och beredskap inom primärvården inom regionen. Först ut var Berg, Krokoms, Östersund, Bräcke, Ragunda kommun/primärvårdsområden. Under det beslutet föregick en utredning, följt av beslut i regionstyrelsen och sedan regionfullmäktige. Som brukligt i en demokrati.

Beslutet om ändringar i Strömsunds kommun/primärvårdsområden har däremot inte varit uppe till politiskt beslut i region Jämtland Härjedalen. Strömsunds kommun tog ett politiskt beslut 2015-10-21. En sådan stor om fattade fråga som berör många i norra delen av vår region behövs givetvis vara politisk förankrat och beslutat även i regionen..

Jag undrar därför

- Varför togs inget politiskt beslut om ändringar om jour och beredskap i Strömsunds kommun/primärvårdsområde?

  
Mats Gärd

Fullmäktigeledamot (C)

2016-10-18

RS/1891/2016

## **Svar på fullmäktige fråga från Mats Gärd (C) om jour och beredskap i Strömsunds kommun**

Mats Gärd (C) har ställt en fullmäktige fråga om jour och beredskap i Strömsunds kommun till regionrådet Bengt Bergqvist (S). Bergqvist har överlåtit frågan att besvaras av regionstyrelsens ledamot Anders Frimert (S).

Mats Gärd frågar:

Varför togs inget politiskt beslut om ändringar om jour och beredskap i Strömsunds kommun/primärvårdsområde?

**Svar:**

Frågan om jour och beredskap har bedömts vara en verksamhetsfråga som faller inom områdeschefen för primärvårdens beslutsområde. Kommunens distriktssköterskor har tagit över arbetsuppgifter på sköterskenivå under jourtid (övriga kommuner har gjort det sedan lång tid tillbaka).

Läkaren måste inte befinna sig på hälsocentralen efter kl. 21:00 men har fortfarande beredskap hela natten och ska vara tillgänglig på telefon för konsultation med NÄVA, läkarstöd till kommunens sjuksköterskor samt i övrigt samma som tidigare med vårdintyg, oväntade dödsfall osv.

Anders Frimert

Ledamot regionstyrelsen Jämtland Härjedalen