



## **Inlägga till Regionfullmäktige 25-26 april 2017**

- med anledning av frågan om ansvarsprövning.

Redan i oktober 2015 stod det klart att den nybildade politiska majoriteten(S+M) varken hade någon gemensam reform som skulle sjösättas, eller att de planerade att förändra skattesatsen. Socialdemokraternas och Moderaternas mål för verksamheten var dock en ekonomi i balans inom drygt två års tid.

Detta var alltså de villkor vi i regionstyrelsen hade att förhålla oss till inför verksamhetsåret 2016, och med vetskap om bl a;

- Att regionens underfinansiering på årsbasis nu var drygt 250 miljoner kronor - trots ett mycket tufft omställningsarbete som pågått sedan 2009.
- Att de långsiktiga utvecklingsplaner som fullmäktige hade fastslagit påvisade tydligt att S+M:s ekvation var olöslig.
- Att Jämtland Härjedalens unika struktur medför en årlig merkostnad på 200 miljoner kronor i jämförelse med övriga hälso- och sjukvårdsorganisationer i Sverige.
- Att majoriteten av länets kommuner är ekonomiskt svaga.
- Att vår landstingsskatt ligger lågt, endast en handfull landsting/regioner har lägre skattesats.

Utifrån ovanstående har jag framlagt förslag - för en förbättrad ekonomi - med ökat fokus på arbete med kvalitetsvinster, upprättande av nya samarbets- och samfinansieringsmodeller med andra aktörer, att attrahera ny fast anställd personal med forsknings- och utvecklingsarbete i primärvården, och inrätta mobila enheter för ökad tillgänglighet, samt uppmuntra till medarbetarägda enheter för ökad kontinuitet.

Jag har även yrkat för införande av etappmål - för styrning, ledning och uppföljning av de långsiktiga mål som fullmäktige fastslagit.

Mestadels har åtgärdsförslagen ifrån mig byggt på win-win-win-lösningar med hänsyn till och beaktande av; ökad psykisk ohälsa, ojämlik hälso- och sjukvård, nödvändigt stöd och tid för medarbetarnas förändringsarbete, samt tillvaratagande av patientgruppers kompetens och erfarenhet. Jag röstade av samma skäl emot styrelsebeslutet om minskade årsarbeten med 140, då jag fann det både kontraproduktivt och orealistiskt.

Huvudsakligen har jag verkat för en riktning som syftar till att skapa förutsättningar för, och ge största effekt på, en ökad tillgänglighet, kontinuitet och kapacitet för främjande- och förebyggande arbete i primärvården.

För övrigt har jag lämnat in två initiativärenden om försäljning av Landstingsbostäder respektive bildande av produktionsbolag.

Samtliga mina åtgärdsförslag - inför och under verksamhetsåret 2016 - finns redovisade i kronologisk ordning på nedanstående tre sidor. I bifogade bilagor finns också initiativärendena.

**Anna Hildebrand, Miljöpartiet de Gröna, Frösön 170418**

## **§. Månadsrapport, nov 2015**

”Att den politiska majoriteten ska redovisa för regionfullmäktige i november på vilka grunder man beräknar att regionplan och budget för 2016 kommer att kunna realiserars, samt om regionfullmäktiges alla långsiktiga utvecklingsplaner kommer kunna implementeras enligt fattade beslut.

All information bör redogöras både skriftligt och muntligt - med möjlighet för regionfullmäktige att kunna vidta eventuella åtgärder.”

”Att regionstyrelsens ordförande får i uppdrag att samla kommunernas styrelseordförande i Jämtland Härjedalen - med anledning av den gemensamma kommunsektorns finansieringsbild - för att hitta fram till samfinansieringslösningar och att vidareutveckla verksamheten genom samarbetsvinster.

Avrapportering till regionstyrelsen bör ske löpande och även vara en stående punkt under regionfullmäktige, så att förankringsprocess och styrfart för resultatförbättrande åtgärder optimeras. Fokus på frågor att lösa ut primärt bör ligga på personalrekrytering, sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsa, och integrationsarbete.”

## **§. Månadsrapport, dec 2016**

Att regiondirektören får i uppdrag att vidareutveckla månadsrapporterna med förslagsvis;

- Rekrytering
- Vårdskada, screening
- Resor, distanslösningar
- Förebyggande metoder, nationella riktlinjer
- Fast vårdkontakt
- Rapportering från FTV, PV och strukturförändring

## **§. Regionstyrelsens verksamhets- och uppföljningsplan, jan 2016**

”Jag yrkar på återremiss för Regionstyrelsens verksamhets- och uppföljningsplan, främst med anledning av att den behöver kompletteras med delmål tillhörande långsiktiga utvecklingsplaner. Inte minst gällande omstrukturering av primärvården.

Idag är planen alltför vag och ojämn, vilket gör att det inte blir någon effektiv ledning och styrning.

Styrfart och målnivåer ska tydligt framgå, och med tillägg där en resursplanering tillsammans med kommunerna är en förutsättning.

Frågan om en standardisering av familjecentralernas verksamhet har helt fallit bort och bör återinföras som ett genomförandemål.

Här saknas även frågan om strategiskt mål för en nivåstrukturerad av rehabiliteringsverksamheten.

En annan brist i liggande förslag till regionstyrelsens verksamhets- och uppföljningsplan är brist på strategiska mål för regionen att öka sina intäkter.”

## **§. Initiativärende om försäljning av Landstingsbostäder, inlämnat jan 2016 (se bilaga).**

## §. Svar på granskning av Regionstyrelsens verksamhetsuppföljning, feb 2016

Tilläggsyrkande;

”Att Regionstyrelsen ska införa en ordning för uppföljning av Regionfullmäktiges antagna långsiktiga utvecklingsplaner där etappmål åskådliggörs, så att en bedömning av måluppfyllelsen blir möjlig.”

## §. Månadsrapport, mars 2016

1. ”Att höga arbetskostnader bemästras genom intensifierad rekrytering av fast personal och minimering av övertidstimmar.”

2. ”I enlighet med våra långsiktiga utvecklingsplaner tillika genomförd strukturanalys och genomlysning från 2015 är det nu viktigt att växla upp takten i strukturställningen av hela hälso- och sjukvårdssystemet.

Fokus för verksamheterna ska vara riktat på patientsäkerhet och tillgänglighet - med personcentrering, kontinuitet och förebyggande arbete som genomgående angreppssätt. Utan åtgärder som angriper kvalitetsbristkostnader kommer nettokostnadsökningen inte minska avsevärt.

Distanslösningar ska breddinföras och alltjämt vidareutvecklas, samtidigt som nya användningsområden utökas löpande.

Vi vet att vårdskador uppgår till 95-105 mkr per år och att sjuktalet för anställda motsvarar 32 mkr.

Vi vet att länsjukhuset är trångbott och förhindrar optimal logistik för olika vårdkedjor.

Vidare vet vi att barnhälsovården liksom psykosociala enheterna är ojämlig i regionen.

Vi vet också att 7 500 länsinvånare vill ha hjälp med att ändra sin fysiska aktivitet, 30 % vill minska sin alkoholkonsumtion, 2000 vill ha hjälp att sluta röka, och 3000 vill ha hjälp med sina kostvanor.

Vi vet dessutom att Jämtland Härjedalens unika struktur medför en merkostnad för hälso- och sjukvården om drygt 200mkr i jämförelse med andra regioner/landsting.

Yrkar på att förändringsarbetet i primärvården åtföljs av följande insatser och igångsätts skyndsamt;

- a. Rekrytera och attrahera nya medarbetare genom tjänstgöring innehållande forsknings- och verksamhetsutveckling - vid primärvårdens kompetenscentrum för funktionsnedsättning resp samisk kultur, samt hälsocentralerna med särskilt utvecklings- och forskningsuppdrag.
- b. Involvera Tillgänglighetsrådet och andra brukarråd för träffsäkerhet i det operativa förändrings- och förbättringsarbetet i primärvården.
- c. Stimulera anställda i primärvården till övertagande av en hälsocentral genom att bilda personalkooperativ - för möjlighet till att fånga upp nya medarbetare, en snabbare omställning av verksamheten, och ett utökat utbud av tjänster.
- d. Upprätta samverkansavtal med andra aktörer i likhet med modellen på Vemdalsskalet.
- e. Bjud in och engagera Mittuniversitetets sjuksköterskestudenter i primärvården inom ramen för deras studentarbete med innovationer.
- f. Locka innovatörer, entreprenörer och UF-företag till att bidra med uppslag till ny teknik/nya testmiljöer.
- g. Uppdra åt folkhälsostateg/er och övrig ”folkhälsostab” att påskynda implementering av sjukdomsförebyggande metoder i primärvården.

forts. **§. Månadsrapport, mars 2016**

- h. Inrätta en mobil Familjecentral för anpassning av barnhälsovård i områden med, och perioder av, hög belastning.
  - i. Prioritera stöd till primärvården för LEAN-processarbetet, som exempelvis daglig målstyrning.
  - j. Se över samarbetsvinsterna med en personalpool tillsammans med samtliga åtta kommuner.
  - k. Nyttja statsbidraget för Ungdomsmottagningen till att arbeta uppsökande och förebyggande - kring sexuell hälsa, jämställdhet och normkritik.”
3. ” - Efterlevnad av resepolicyn följs upp och orsaksproblem till avvikelser åtgärdas.  
- Vårdnära service utökas till att gälla även kvälls- och helgtid.  
- Uppvaktningen av regeringen återupptas med den framställan som gjordes 2015.”

**§. Utredning primärvårdens beredskap, mars 2016**

Röstade för Vänsterpartiets förslag om att anställa en samordnare/projektledare(100 %) i primärvården.

**§. Initiativärende Bildande av produktionsbolag, inlämnat april 2016 (se bilaga).**