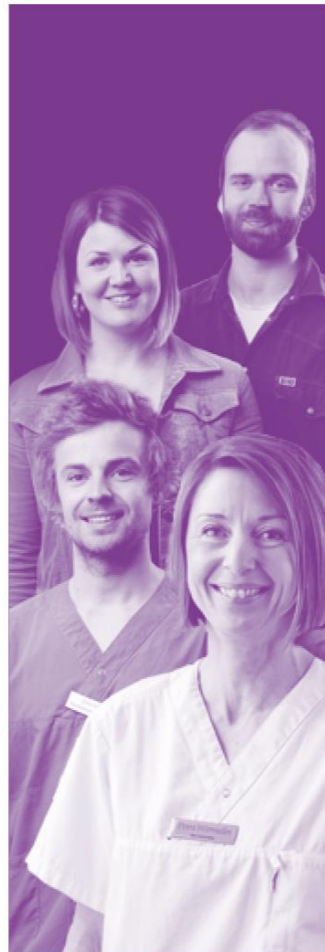


2017

Årsredovisning



ÅRET I KORTHET – UNDER 2017...

- ... föddes **1 518** barn.
- ... gjordes **377 842** vårdbesök.
- ... behandlades **73 %** av länets alla barn och ungdomar av regionens folktandvård.
- ... blev det rekordsiffror i beviljade näringslivsstöd: **86** miljoner kronor till företagsstöd och **82** miljoner kronor till projektstöd.
- ... utfördes **504** scenkonstföreställningar.
- ... deltog **450** besökare i konferens kring suicidprevention.
- ... deltog **3 500** i aktiviteter inom Filmområdet.
- ... gjordes **2 461 000** resor med kollektivtrafiken (*ej tåttortstrafiken*).
- ... genomfördes **8 533** operationer.
- ... öppnade **3** virtuella jour-rum i Härjedalen.
- ... har länets befolkning 2017 ökat med **1 435** invånare.
- ... utfördes **681** uppdrag av ambulanshelikopter.
- ... har **1 945** patienter åkt med AMBUS sträckan Östersund – Umeå.
- ... har vägambulanserna haft **16 256** uppdrag.
- ... startade Brunflo Hälsocentral **vård på nätet**.
- ... invigdes en **ny operationssal** för nationella bendonationer.
- ... investerades i en **operationsrobot**.
- ... har över **70** artiklar har publicerats i vetenskapliga tidskrifter.
- ... **2** medarbetare har utnämnts till professorer och **3** har disputerat.

Innehåll

Året i korthet	1
Nya sätt att arbeta utvecklar organisationen.....	4
Länets befolkning	5
Fem år i sammandrag	6
Politisk organisation och vision.....	7

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

MÅL	8
Styrdokument och måluppfyllnad.....	9
Måluppfyllelse av finansiella och strategiska mål	10
Samhällsperspektivet	13
Patientperspektivet	15
Medarbetarperspektivet	17
Perspektivet för verksamhetsresultat.....	19
VERKSAMHET	21
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen.....	22
Regionala utvecklingsförvaltningen	41
Regionstaben	43
MEDARBETARE	44
Utförd tid.....	45
Bemanningsföretag	47
Sjukfrånvaro - Hälsöfrämjande arbete	48
Kompetenskartläggning.....	50
EKONOMI.....	53
Engagemang i bolag och stiftelser.....	76
Resultaträkning.....	86
Balansräkning.....	87
Kassaflödesanalys.....	88
Driftredovisning.....	89
Allmänna redovisningsprinciper	100
Särredovisning av tandvård 2017	103
Begreppsförklaringar och ordlista	104

BILAGOR

Bilaga 1 Uppföljning alla framgångsfaktorer

Bilaga 2 Uppföljning av regionövergripande handlingsplaner helår 2017

Nya sätt att arbeta utvecklar organisationen

Nya arbetssätt och digitalisering har präglat stora delar av Region Jämtland Härjedalen under 2017. Patienters möjligheter att träffa vårdpersonal via nätet har utvecklats inom flera verksamheter och på flera sätt - en utveckling som låtit tala om sig såväl nationellt som internationellt. Bland annat har Vårdbesök via nätet utvecklats på Brunflo hälsocentral och akutrum inom primärvården i Härjedalen. I samma anda verkar också E-hälsocentrum som invigdes under hösten där offentlig verksamhet och privat företagsamhet arbetar under samma tak för att utveckla just e-hälsa. Centrumet, där Region Jämtland Härjedalen är drivande tillsammans med Östersunds kommun och Sigma, är unikt i sitt slag.

Även forskningsverksamheten fortsätter att röna framgångar. Under beteckningen VälTel testas och utvecklas välfärdsteknologiska lösningar i stor skala och forskningen kring inkontinens med appen tät.nu har både fått stor uppmärksamhet och användning. Regionstyrelsen hade även glädjen att uppmärksamma tre medarbetare som utnämnts till professorer.

Vårdsamverkan

En vårdsamverkan mellan Funäsdalens Hälsocentral och Röros och Tynsets sjukhus är ett tydligt exempel på utvecklingen av nya arbetssätt. Samarbetet har utformats under året och kommer att innebära snabbare och smidigare tillgång till vård för delar av befolkningen i Härjedalen. Ett annat och nytt arbetssätt prövades under sommaren då en särskild avdelning på Östersunds sjukhus inrättades för utskrivningsklara patienter. Avdelningen underlättade på flera sätt för övrig vårdverksamhet och detta sätt att strukturera vården finns med som en del i en ny struktur för vårdplatser som regionstyrelsen beslutade om senare under året. För att påskynda nya arbetssätt och för att använda rätt kompetens på rätt plats har ett större arbete även påbörjats med kompetensutveckling av framförallt undersköterskor.

En ny operationssal för nationella bendonationer invigdes under våren på Östersunds sjukhus. Bygget kostade närmare 19 miljoner kronor och finansierades av Vävnadsrådet som valde Östersund som ort bland annat för att en liten organisation ofta är effektiv och har korta beslutsvägar. Region Jämtland Härjedalen har även varit framgångsrikt med uppdraget att minska sjukskrivningar såväl i länet och i den egna



Ann-Marie Johansson (S), Regionstyrelsens ordförande

organisationen. Sjuktalet har minskat betydligt och närmast sig genomsnittet för riket.

Regionala utvecklingsnämnden beviljade i slutet av året 8 miljoner kronor i medfinansiering för projektet "VM-effekt för kompetensförsörjning, inflyttning och företagets försäljning utanför länet". Projektets målsättning är att maximera möjligheterna att nå potentiella inflyttare och att skapa affärsmöjligheter för länets företag, detta i samband med att Åre och Östersund står som arrangör för varsina VM 2019. Statens kulturråd fattade även beslut om att utöka statliga medel till den regionala kulturverksamheten. Beslutet inne-bär bland annat en ökning av anslaget till Region Jämtland Härjedalen med en miljon kronor för konststatsningen Nationalmuseum Jämtli.

Under vårvintern inträffade en mycket tragisk bussolycka utanför Sveg där tre ungdomar omkom. Det omhändertagande, den vård och den omsorg skadade och chockade människor fick av såväl primärvård som specialiserad vård är värd att nämna liksom det krisarbete som genom-fördes av organisationen i ett mycket svårt läge.

Ekonomi och rekrytering

Region Jämtland Härjedalens ekonomi är mycket bekymmersam. Resultat för 2017 försämrades jämfört med prognos och budget och det är kostnader för hälso- och sjukvården som ökar. Sveriges kommuner och landsting (SKL) har varit ett stöd i analysen av den ekonomiska situationen och ett efterföljande eget arbete har gjorts med den analysen som grund. Beslut är taget om ny vårdstruktur på Östersund sjukhus liksom en vård närmare patientens hem. Under slutet av året vidtogs även akuta åtgärder för att dämpa det ekonomiska underskottet.

Som ett led i att minska beroendet av bemanningsföretag har det nationella bemanningsprojektet fortsatt sitt uppdrag och en extra lönesatsning för vissa medarbetare har gjorts inom gruppen sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor. För att komma tillrätta med den ekonomiska obalansen krävs en kombination av flera åtgärder - en medveten inbromsning av tillväxten inom hälso- och sjukvården, strukturåtgärder och en översyn av finansieringen.



Hans Svensson, Regiondirektör

Länets befolkning

I Jämtlands län bor ca 1,3 procent av landets invånare, på 12 procent av landets yta. Länet är 50 mil långt från norr till söder.

Den 31 december 2017 hade länet 129 806 invånare, en ökning med 1 133 personer jämfört med 2016. Det är det femte året med ökning av invånare efter flera år med sjunkande invånartal.

Integration är ett av den regionala utvecklingsnämndens prioriterade områden och målet är att ”Integration ska genomsyra hela det regionala utvecklingsarbetet”.

”Regional Strategi för ökad inflyttning och förbättrad integration 2015-2020” belyser hur integrationen ska förbättras och därmed minska utflyttning, öka inflyttning och i förlängningen öka länets befolkning.

Alla som vistas i länet oavsett uppehållstillstånd eller inte, om man är född i Sverige av svenska föräldrar eller om man flyttat till länet senare i livet med annan etnisk bakgrund ska integreras med varandra. För att uppnå det krävs en ömsesidig respekt och en förståelse

för att människor är olika. Den regionala strategins insatser och aktiviteter riktar sig därför till kvinnor, män, flickor och pojkar som är utrikesfödda och svenskfödda.

De prioriterade områdena i den regionala strategin är:

- Höjd utbildningsnivå
- Ökat deltagande i arbetslive
- Kulturkompetens och förbättrad social sammanhållnin
- Förbättrad infrastruktur

En åldrande befolkning

I åldersgruppen 25-69 år sker en stor minskning med 8 000 invånare till 2032. Denna minskning kan hållas tillbaka vid framgångsrik integration och matchning mot arbetsmarknaden. Gruppen 70-79 år förväntas öka med 2 500 invånare fram till år 2022 och ligger därefter på ungefär samma nivå fram till 2032.

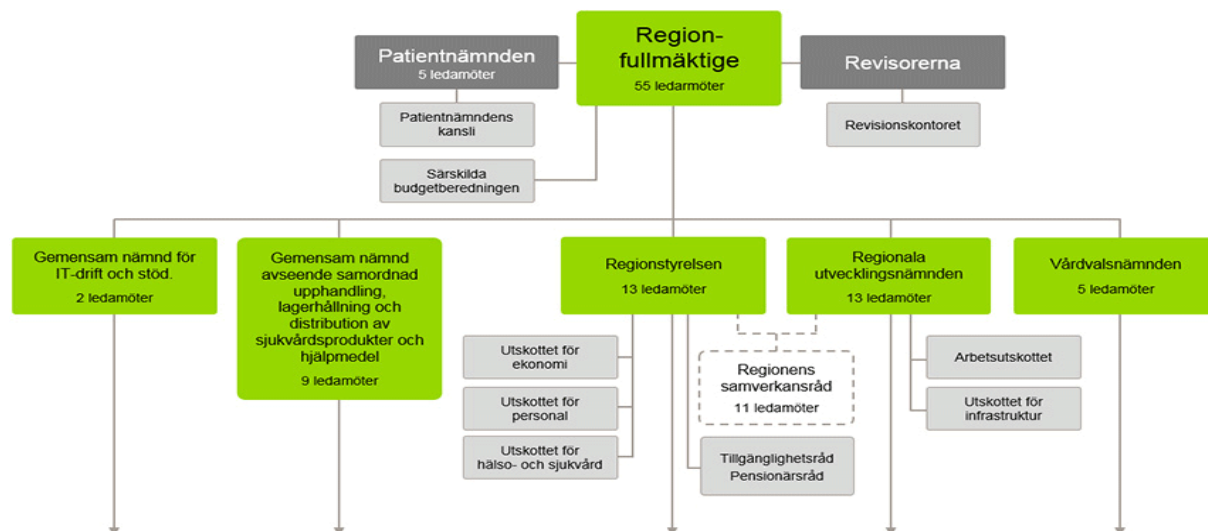
Gruppen 80 år och äldre ligger relativt stilla fram till 2022, men ökar därefter kraftigt med 3 000 invånare, eller 33 procent.

Fem år i sammandrag

	Enhet	2013	2014	2015	2016	2017
Utdebitering landstingsskatt Jämtland	Kr	10,85	10,85	11,20	11,20	11,20
Genomsnittlig landstingsskatt i Sverige	Kr	11,11	11,20	11,29	11,35	11,36
RESULTATRÄKNING						
Verksamhetens nettokostnader (intäkter-kostnader-avskrivningar)	Mkr	-3	-3 525,9	-3 824,1	-3 964,8	-4 150,6
Förändring av verksamhetens nettokostnader	%	3,4	6,2	8,5	3,7	4,7
Kostnadsutveckling	%	3,0	5,0	10,7	5,0	3,6
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	Mkr	3 276,1	3 360,1	3 588,2	3 763,6	3 933,1
Förändring skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	%	4,3	2,6	6,8	4,9	4,5
Förändring finansnetto	Mkr	-104,6	130,2	0,5	0,8	23,0
Årets resultat	Mkr	-170,9	-161,8	-232,3	-196,8	-236,1
Årets resultat enligt balanskravet	Mkr	-47,7	-159,9	-227,7	-196,1	-235,8
Verksamhetens nettokostnader i förhållande till skatter och generella statsbidrag	%	101,4	104,9	106,6	105,3	105,5
Avskrivningar "-"	%	3,1	3,1	3,2	3,2	3,1
Finansnetto "-"	%	-3,8	-0,1	0,0	0,1	0,5
Under 100% = ett positivt resultat	%	100,7	107,9	109,8	108,6	109,1
RESULTATRÄKNING PER INVÅNARE						
Verksamhetens nettokostnader	Kr	26 260	27 814	30 022	30 813	31 975
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	Kr	25 906	26 507	28 170	29 249	30 300
BALANSRÄKNINGEN						
Balansomslutning	Mkr	2 157,4	2 123,5	1 933,0	1 838,0	1 840,3
Eget kapital, exklusive ansvarsförbindelsen	Mkr	515,2	353,5	121,2	-75,7	-311,8
BALANSRÄKNING PER INVÅNARE						
Tillgångar	Kr	17 060	16 751	15 176	14 284	14 178
Eget kapital, exklusive ansvarsförbindelsen	Kr	4 074	2 788	952	-588	-2 402
Skulder och avsättningar	Kr	5 204	5 693	5 392	5 655	6 830
Ansvarsförbindelse pensioner	Kr	20 776	19 871	19 029	18 137	17 448
NYCKELTAL						
Soliditet enligt blandmodellen	%	23,9	16,6	6,3	-4,1	-16,9
Soliditet inklusive ansvarsförbindelse	%	-97,9	-102,0	-119,1	-131,1	-140,0
PERSONAL						
Personalkostnader exkl utbetalade pensioner	Mkr	1 918	2 000	2 211	2 249	2 371
Antal anställda inklusive visstid*	Antal	3 741	3 819	3 992	4 032	4 174
INVÅNARE I JÄMTLAND 31 DEC						
Invånare i Jämtland	Antal	126 461	126 765	127 376	128 673	129 806
Andel jämtrar 65 år och äldre	%	22,5	22,8	23,1	23,0	23,1
Medelålder	År	43,3	43,3	43,3	43,2	43,1
Andel kvinnor	%	49,8	49,8	49,6	49,5	49,3
Andel män	%	50,2	50,2	50,4	50,5	50,7

* 2015-01-01 övergick 171 medarbetare från Regionförbundet, länsstyrelsen och kommunen till Jämtland läns landsting och Region Jämtland Härjedalen bildades

Politisk organisation och vision



Regionfullmäktige fastställer regionens vision och strategiskt övergripande mål. Fullmäktige beslutar också om ekonomiska ramar för verksamheten och fastställer budget för Region Jämtland Härjedalen. Det är också fullmäktige som beslutar hur stor landstingsskatten ska vara och vilka avgifter och taxor regionen ska ta ut.

Regionstyrelsen och de olika nämnderna har tillsammans regionfullmäktiges uppdrag att verkställa fullmäktiges beslut. De fastställer verksamhetsplaner som utgår från de strategiska målen kopplat till deras verksamhetsområden.

Regionstyrelsen är regionens ledande politiska förvaltningsorgan med ansvar för hela regionens utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsens uppgifter är bland annat att leda hälso- och sjukvården och tandvården (utom det som är vårdvalsnämndens ansvar) samt att arbeta med frågor om folkhälsa, jämställdhet och mångfald, forskning och utveckling och utbildningsfrågor.

Regionala utvecklingsnämnden har hand om de regionala frågorna i samverkan med hela länet, det statliga tillväxtuppdraget och fungerar som regional kollektivtrafikmyndighet samt har hand om andra kommunala uppdrag. Andra frågor som nämnden arbetar med är bland annat kultur, folkhälsa, klimat, energi och miljö.

Vårdvalsnämnden utför beställning av hälso- och sjukvård och tandvård. Nämnden har också hand om frågor som rör det reformerade tandvårdsstödet, lagen om läkarvårdersättning och lagen om ersättning för fysioterapi.

Uppgifterna för *Gemensam nämnd för upphandling avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter* är att på affärsmässiga villkor svara för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av

sjukvårdsprodukter samt erbjuda hjälpmedel för funktionshindrade.

Patientnämnden har till uppgift att främja kontakterna mellan patienterna och hälso- och sjukvårdspersonalen och tandvårdspersonalen, samt förmedla information till patienterna.

Regionstyrelsen och *regionala utvecklingsnämndens utskott* arbetar med fördjupning, analys, uppföljning och framtidsbevakning inom fokusområden och strategiska utvecklingsområden.

Vägen till visionen

”En region att längta till och växa i” fokuserar på viktiga utmaningar som attraktivitet och tillväxt. Visionen har flera dimensioner – det handlar dels om att få fler människor att bo och arbeta i regionen och att turism och företagsamhet ska öka. Men det handlar även om att de som väljer att bo och besöka regionen ska finna värden här som ökar möjligheten att kunna växa som människa.

Naturvärdena i Jämtland Härjedalen är välkända och utgör sedan länge ett stort attraktionsvärde. För att närma oss visionen krävs att såväl organisation som plats aktivt visar på de styrkor som även finns inom andra områden såsom forskning, utbildning och utveckling.

Medarbetare, organisation och plats ska präglas av välkomnande, handlingskraft och pålitlighet. Organisationens och platsens kommunikation ska bidra till att Region Jämtland Härjedalen upplevs som en organisation och en plats i rörelse framåt.



MÅL

Regionfullmäktige har i regionplanen för 2017-2019 beslutat om 21 strategiska mål inom perspektiven Samhälle, Patient, Medarbetare och Verksamhetsresultat. De visar viljeinriktningen och vad som ska genomföras de kommande tre åren. I följande sammanställningar har måluppfyllelsen värderats med hjälp av de framgångsfaktorer som är kopplade till respektive mål, kombinerat med en kvalitativ bedömning.

Styrdokument och måluppfyllnad

Grundidén med Region Jämtland Härjedalens styrmodell är att det ska finnas en röd tråd i styrningen från visioner och övergripande strategiska mål till genomförande och uppföljning på verksamhetsnivå.

Region Jämtland Härjedalens målområden indelas i Samhälle, Patient, Medarbetare, och Verksamhetsresultat.

Planering

I arbetet med att planera verksamheten skapas olika styrdokument. De styrdokument som regionen arbetar med kan delas in i två kategorier. Dels finns styrdokument som tas fram för att styra verksamheten inom Region Jämtland Härjedalen. Dels finns ett antal länsövergripande styrdokument som påverkar hela länets utveckling och som regionen har att förhålla sig till i sitt utvecklingsarbete. Ett exempel på ett sådant dokument är den regionala utvecklingsstrategin (RUS). De styrdokument som tas fram för verksamheterna är följande:

- Policyer och strategier
- Långsiktiga utvecklingsplaner
- Regionplan
- Finansplan
- Verksamhetsplaner med budget och uppföljningsplan för regionstyrelsen och för nämnderna
- Regiondirektörens direktiv för verksamhetsplanering
- Verksamhetsplaner för förvaltningarna och regionstaben
- Verksamhetsplaner för områdena och regionstabens avdelningar
- Verksamhetsplaner för områdena och enheterna inom regionstyrelsens förvaltning Övergripande handlingsplaner

Uppföljning

Uppföljningen av Region Jämtland Härjedalens mål, verksamhet, resultat och ekonomi sker i huvudsak genom olika rapporter samt redovisning utifrån fastställda uppföljningsplaner. På samma sätt som med planeringen görs uppföljning på samtliga verksamhetsnivåer. Resultatet av uppföljningen analyseras på varje nivå. På övergripande nivå görs i årsredo-visningen en samlad bedömning och analys av måluppfyllelsen för samtliga framgångsfaktorer i regionstyrelsens, vårdvalsnämndens och regionala utvecklingsnämndens verksamhetsplaner. Det summerar måluppfyllelsen för regionfullmäktiges strategiska mål.

Regionstyrelsens verksamhetsplan har förutom i tertialrapport och delårsbokslut följts upp i ett särskilt ärende den 31 maj, § 116. Det resulterade i en revidering utifrån att uppföljningen visat att det fanns områden som behövde insatser för att driva på arbetet och därmed förbättra måluppfyllelsen till årets slut. Det fanns också anledning att göra Anpassningar efter rådande förutsättningar. Det gällde framförallt de framgångsfaktorer som bedömdes svåra att uppfylla. Flera mål var också otydliga och behövde konkretiseras. I augusti gjordes ytterligare korrigeringar efter att de finansiella målen i finansplanen 2017–2019 ändrats av regionfullmäktige.






Måluppfyllelse av finansiella och strategiska mål

De finansiella målen i Finansplan 2017-2019

Efter fullmäktige i juni reviderades finansplanen för 2017-2019 enligt följande:

Målet om Ekonomiskt resultat efter finansnetto som procentandel av verksamhetens budgeterade nettokostnader ändrades från noll procent till minus 2,7 procent.

Målet om en nettokostnadsminskning med 2 procent i finansplan 2017-2019 ändrades till att verksamheternas nettokostnader får öka med högst 1,4 procent 2017 jämfört med utfallet 2016. Se även Bilaga 1 avseende det strategiska målet god ekonomisk hushållning i perspektivet verksamhetsresultat.

Mål Finansplan 2017-2019 och eventuellt utgångsvärde	Målvärde 2017	Utfall 2017-12-31		Kommentarer till utfallet
Långsiktig hållbar ekonomi. Ekonomiskt resultat efter finansnetto som procentandel av verksamhetens budgeterade nettokostnader. Mål på längre sikt 2 %	-2,7%	-5,7 %		Målet nås inte.
Kostnadskontroll. Nettokostnadsutveckling jämfört med föregående år.	Öka med högst 1,4 %	4,7 %		Målet nås inte. Främst på grund av att bruttokostnaderna ökat med 3,6 % medan intäkterna har minskat med 2,3 % jämfört med föregående år.
Avtalstrohet	90 %	91 %		Avtalsmodellen har justerats med en ny kategoriindelning och utökats med en ny avgränsning för att fånga upp en större volym och fler leverantörer som verksamheterna köper varor och tjänster utav. Mål uppnås.
Investeringsstak per år i mkr	96 mkr	62,2 mkr		Total investering för året var 62,2 mkr. Men även investeringar som framflyttats från tidigare år har skett under året. Sammantaget landade årets totala investeringar inkl. hjälpmedel på 96,4 mkr.
Självfinansieringsgrad investeringar - 69 % för 2016	Succesivt öka	-115%		Målet nås inte.

Under året har följande beslut om resultatförbättrande åtgärder vidtagits:

- Översyn jour och beredskapsorganisation inom specialistvården, innebar minskning med en jourlinje
- Uppräkning av egenvårdavgift för speciallivsmedel
- Ökad samverkan med kommunerna inom administration och teknisk service bl a har en plan för omlokalisering av administration beslutats och beslutsprocessen för en gemensam nämnd för IT, administration och service pågår
- Översyn konkurrensneutralitet regiondriven primärvård
- Opus 2020 pågår utifrån effektiviseringsförslagen från extern genomlysning 2016
- Uppstart av prehospitalt projekt
- Ökning av internstafetter istället för hyrläkare – lågt utfall, annat angreppssätt istället
- Optimera nyttjandet av hyrläkare i primärvården – verkställt hösten 2017
- Uppföljning strukturbeslut om primärvården
- Extern genomlysning av psykiatri – resultat presenteras för styrelsen februari-18
- Paket 2 LUP dvs Sjukresor utredning om egenregilösning – beslut att ej överta i egenregi, upphandling inför 2020
- Restriktioner kring resor, inköp, anställningar, hyrpersonal, utbildningar med mera
- Förstärkt internkontroll och egenkontroll beslutad, men genomförs 2018

Följande beslut är fattade, men där verkställandet inte hunnit ge effekt på grund av brister i genomförande-kapacitet, eller lågt intresse hos motpart:




- Samverkan inom laboratoriemedicin med övriga norrlandting – försök har gjorts men lågt intresse från motpart
- Pilotstudie angående produktionsuppdrag inom 2–3 områden – kommer kopplas samman med OPUS 2020 och fördjupade KPP-analyser
- Samverkan med annan gällande sterilcentralen – utredning klar, upphandlingssamverkan identifierad, verkställs under 2018
- Utvärdering av internhandel inom regionen – ej kunnat prioritera utredningsresurs 2017
- Undersöka möjlighet att driva verksamhet gemensamt med annat landsting. – försök har gjorts men lågt intresse från motpart
- Revidering av LUP ekonomi – framflyttat till febr-19 dvs i anslutning till regionplan
- Göra en övergripande plan för köpt vård – ej kunnat prioritera utredningsresurs 2017.

De strategiska målen i regionplan 2017-2019

Regionfullmäktige har i regionplanen för 2017-2019 beslutat om 21 strategiska mål inom perspektiven Samhälle, Patient, Medarbetare och Verksamhetsresultat. De visar viljeinriktningen och vad som ska genomföras de kommande tre åren. Utifrån de strategiska målen fastställer regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden och vårdvalsnämnden framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De markerar vad respektive styrelse eller nämnd ska prioritera det närmaste året för att verkställa uppdraget och de strategiska mål fullmäktige har beslutat om. Utifrån dem har verksamheten beslutat om mål, mått och aktiviteter.

I kommande avsnitt redovisas en samlad bedömning av samtliga framgångsfaktorer som summerar målfyllnelsen för regionfullmäktiges strategiska mål för varje perspektiv. En summering av regionfullmäktiges 21 strategiska mål visar att totalt 66 procent av framgångsfaktorerna är uppnådda under året, 32 procent är pågående aktiviteter i rätt riktning. Resterande 2 procent har inte uppfyllts under året och det är de strategiska målen god ekonomisk hushållning samt långsiktigt hållbar verksamhet, även om delar av framgångsfaktorerna är uppfyllda.

Framgångsfaktorerna värderas utifrån nedan bedömning med grön, gul eller röd färg. Se bilaga 1 för utförlig uppföljning av samtliga framgångsfaktorer. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av hur

	Rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017. Framgångsfaktorn är uppfylld.
	Rätt åtgärder är planerade och/eller påbörjade.
	Fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 2 finns uppföljning av mål och aktiviteter i övergripande handlingsplaner för 2017. Sammantaget visar den uppföljningen att för de flesta handlingsplaner pågår arbete enligt plan. Övergripande handlingsplan upprättas för sakområden som särskilt behöver fokuseras på och där gemensamt, planerat och systematiskt arbete krävs för att driva arbetet med sakområdet framåt. I dem finns en vägledning om vilka

stor andel av framgångsfaktorerna som uppnått målet helt eller delvis, eller inte alls för respektive perspektiv.

Under året har även löpande samt fördjupad uppföljning skett månadsvis av regionstyrelsens åtta aktiva mål, två för varje perspektiv. Tre av målen har uppnåtts under året. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och både vårdskador och sjukfrånvaron har minskat under året.

Andelen återinskrivningar har inte förändrats sedan föregående år, men bland annat mobila närvårdsteamet arbetar för en minskning.

Andel barn och unga som fått ett första besök inom 30 dagar uppgick till 92 procent, målet på 100 procent uppnåddes inte men har förbättrats betydligt jämfört med föregående år.

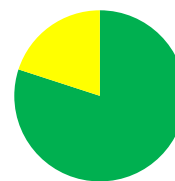
Vårdgarantin har inte uppfyllts under året, men det är inte rimligt att nå 100 procent. Över 90 procent räknas som god tillgänglighet. 12 hälsocentraler har nått 90 procent eller högre.

Målen för att minska nettokostnadsutvecklingen och kostnaden för bemanningsföretag har inte nåtts under året.

aktiviteter som varje verksamhet ska bidra med för att nå övergripande mål. I regiondirektörens direktiv för verksamhetsplaner finns det angivet vilka övergripande handlingsplaner som finns. För 2017 har det totalt funnits 16 övergripande handlingsplaner. Handlingsplanerna har olika löptider, från ett till flera år.

Samhällsperspektivet

De strategiska målen inom samhällsperspektivet är viktiga delar i Region Jämtland Härjedalens roll som ansvarig för det regionala utvecklingsarbetet. Inom de sju strategiska målen för samhällsperspektivet finns totalt 60 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 48 är uppfyllda och resterande 12 är påbörjade aktiviteter i rätt riktning. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål samhälle	Framgångsfaktorer		
	Grön	Gul	Röd
1. Stimulera så att innovativa och framtidsinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd, god beredskap och snabb hantering.	8	3	0
2. Effektiv infrastruktur kring vägar, järnvägar, flyg, bredband och digital teknik.	5	2	0
3. Kulturen har en viktig roll för regional utveckling, hälsa, delaktighet, inflytande och personlig utveckling.	6	1	0
4. Integration genomsyrar hela det regionala utvecklingsarbetet.	8	0	0
5. Jämtland Härjedalen har en ökad inflyttning med fler i arbete och ökat företagande.	3	1	0
6. Förbättrad psykisk hälsa.	6	1	0
7. Hälsöfrämjande och trygga levnadsvillkor och samordnad hälso- och sjukvård för minskade sjukskrivningstal.	12	4	0
Totalt antal framgångsfaktorer	48	12	0

Grön kolumn innebär att rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.

Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.

Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktorer inom varje mål.

Den goda måloppfyllelsen visar att regionen håller ihop arbetet på ett bra sätt. Region Jämtland Härjedalens har under året genomfört flera planerade aktiviteter för att utveckla system för innovationsutveckling. Exempelvis har ett e-Hälsocentrum öppnats.

Aktiviteter i det Regionala Innovations-programmet har också pågått utifrån Region Jämtland Härjedalens roll att leda det Regionala tillväxtarbetet. Inom sjukvård och omsorg finns innovationer som väckt intresse nationellt och internationellt till exempel ett projekt om giftfritt alternativ till blodpåsar.

För att utveckla en effektiv infrastruktur medverkar regionen i arbetet för fossilfritt 2030 genom övergång till eldriven trafik och utbyte av fossil diesel till HVO. En ny Länstransportplan för perioden 2018 - 2029 har tagits fram. Vad gäller kollektivt resande har antal resor med tåg ökat, medan resor med buss minskat. Målet att 90 procent av hushåll och företag ska ha tillgång till bredband uppnåddes inte.

Ett rikt kulturutbud och integration är viktiga strategiska mål för hela det regionala utvecklingsarbetet. Måloppfyllelsen är hög för båda områdena.



Exempelvis har målet om att minst 50 procent av kulturutbudet ska vara utanför Östersunds kommun uppnåtts.

För att främja positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända har en plan för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar tagits fram. I arbetet att utveckla ett bra företagsklimat och ökad inflyttning har regionen kunnat ge stöd till företag och projekt genom en kombination av statliga medel och EU-medel. Ett arbete med en långsiktig plan för befolkningsutveckling har inletts.

För målet om förbättrad psykisk hälsa har bara fyra av sju framgångsfaktorer uppnåtts. Men många satsningar pågår. Exempelvis har flera modeller för samverkan byggts upp, till exempel om samers hälsa. Samverkan kan fortsatt förbättras för att göra stöd och vård till barn och ungdomar effektivare. I det suicidpreventiva arbetet har arbetet med en handlingsplan inletts. Ett målområde som Region Jämtland Härjedalen har uppfyllt med råge är målet om att minska sjukskrivningarna i länets befolkning. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker också snabbast i landet.

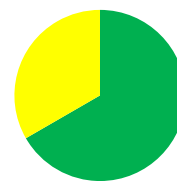
Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål samhälle	Målvärde	Utfall 2017-12-31		Utfall december 2017 och kommentar
Andel barn och unga som får ett första besök inom område barn, unga vuxna, inom 30 dagar.	100 % inom 30 dagar	december 92 % ackumulerat för helåret 84 %		Klar förbättring jämfört med 2016 då utfallet ackumulerat var 73 %. Målet är att förbättra tillgängligheten långsiktigt och utan undanträngningseffekter på återbesök samt neuropsykiatriska utredningar.
Minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare	2017: minska med 0,8 dagar			Arbete sker i linje med den långsiktiga utvecklingsplanen. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och målet för året har med råge uppnåtts.

Patientperspektivet

Patientperspektivet handlar om att erbjuda länets invånare en god vård efter behov och på patientens villkor. Inom de fem strategiska målen för patientperspektivet finns totalt 45 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 30 är uppfyllda och resterande 15 bedöms ha pågående aktiviteter i rätt riktning. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål patient	Framgångsfaktorer		
	Grön	Gul	Röd
1. Patientsäker jämlik och jämställd vård av god kvalitet efter behov.	15	7	0
2. Region Jämtland Härjedalens vård ska så långt möjligt i hemmet eller så nära hemmet som möjligt.	5	2	0
3. Fördjupat samarbete med kommunerna avseende barn, unga, äldre och utsatta grupper.	4	1	0
4. Bättre bemötande och anpassad kommunikation på patientens villkor.	4	2	0
5. Ökat patientinflytande.	2	3	0
Totalt antal framgångsfaktorer	30	15	0

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.

Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.

Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktorer inom varje mål.

Region Jämtland Härjedalen har under året fortsatt att arbeta med åtgärder för att Hälso- och sjukvården och folktandvården inom regionen ska vara ett attraktivt val för länets befolkning. Det är en ständigt pågående process att nå en patientsäker jämställd och jämlik vård, av god kvalitet och efter behov. Måluppfyllelsen visar flera goda resultat. Läkemedelsberättelse till patient lämnas i högre utsträckning till patient, antibiotikaförskrivningen är fortsatt låg, patientsäkerhetsarbetet är aktivt samt frågan om våld ställs i högre grad enligt rutin. Arbetet att införa samordnad individuell plan kommer att fortsätta under 2018 likaså arbetet med att identifiera vårdbehov hos personer som ofta söker akut vård. Hälsovallets uppföljningar av primärvården med fokus kontinuitet, jämlikhet och jämställdhet är genomförd.

Flera utvecklingsområden som syftar till att erbjuda patienter vård i hemmet eller så nära hemmet som möjligt har uppnåtts. Framförallt har arbetet med nya arbetsformer för vård på distans och mobila lösningar nått framgångar. Det mobila närvårdsteamets arbete har resulterat i att de patienter som är knutna till teamet i lägre utsträckning behöver vård på sjukhus. Primärvård och specialiserad vård bidrar till ändrade arbetssätt för att bättre kunna möta framför allt äldres behov av vård nära det egna boendet. Exempel på sådana åtgärder är införande av triage, öppen mottagning, ordna möjlighet till vård på distans med mobila lösningar. Alla mottagningar arbetar aktivt för att vårdsökande ska använda 1177 och dess e-tjänster.



Det beslutade förslaget om kostnadsfritt hälsosamtal för invandrare kommer att implementeras under 2018 tillsammans med kommunerna, SFI och AF med flera. I ökande omfattning identifieras våldsutsatta personer för att kunna ges ett bra omhändertagande. Gravida tillfrågas om våld i nära relation enligt rutin på MVC. En uppföljning görs också om hur hälsovalsaktörerna arbetar med barn, äldre och andra utsatta grupper årligen.

Inom de strategiska områdena om bättre bemötande och ökat patientinflytande finns utvecklingsområden som behöver arbetas vidare med. Väsentliga delar inom strategiska målet kommunikation är tillämpandet av rutin för samtal med barn som anhöriga, samt att tillgodose behov av språk - respektive teckenspråkstolk då tolk är förutsättningen för att vårdmötet ska bli bra. Användande av patientenkäters resultat är fortsatt viktigt på enhets- och verksamhetsområdesnivå.

Det blir vanligare att representanter för olika patientgrupper söks för deltagande i regionens förbättringsarbete. Det görs också en uppföljning om hur hälsovalsaktörerna arbetar med att tillvarata kunskaper och synpunkter. Flera goda exempel finns också i arbetet för en mer personcentrerad vård, till exempel min vårdplan inom cancervården.

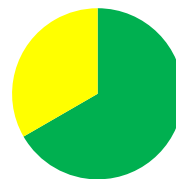
Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål patient	Målvärde	Utfall 2017-12-31		Utfall december 2017 och kommentar
Andel vårdskador ska minska. Minska till 13 % eller lägre	Minska jämfört med resultat oktober 2016.	8 %		Mål uppnått Ett flertal insatser är utförda. Ex att förbygga blåsöverfyllnad och trycksår. Förbättra nutrition och tidigt upptäcka försämring i tillstånd (NEWS)
Minska återinskrivningar. < 15 %	Lägre andel än 2014	Varierar mellan 14-18 % Män har något högre återinläggnings frekvens		Antalet återinskrivna är ca 100 per månad. Jämfört med 2016 är resultatet i stort sett lika. Arbete med LOSUS har pågått under året och driftsattes som planerat 1/1 2018 då lagen trädde i kraft. Mobila närvårdsteamet har varit i drift sen februari och, de i teamet, inskrivna patienter, har tydligt minskat återinskrivningar på individnivå.

Medarbetarperspektivet

Medarbetarperspektivet beskriver vad det innebär för Region Jämtland Härjedalen att vara en attraktiv och hälsofrämjande arbetsgivare. Inom de fem strategiska målen för medarbetarperspektivet finns totalt 21 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 14 är uppfyllda och resterande 7 bedöms ha pågående aktiviteter i rätt riktning. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål medarbetare	Framgångsfaktorer		
	Grön	Gul	Röd
1. Attraktiv arbetsgivare.	4	4	0
2. En god arbetsmiljö.	2	1	0
3. Kompetensutveckling och karriärvägar.	2	2	0
4. En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov.	4	0	0
5. Minskade sjuktal för Region Jämtland Härjedalens medarbetare.	2	0	0
Totalt antal framgångsfaktorer	14	7	0

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.

Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.

Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktorer inom varje mål.

För att motivera och attrahera nya medarbetare har Region Jämtland Härjedalen under 2017 fortsatt arbeta med aktiviteter för att utveckla ett gott ledarskap och aktivt medarbetarskap. Summeringen av måluppfyllelsen visar att aktiviteter bedrivs i rätt riktning och har riktats till såväl chefer som medarbetare. En vägledande faktor har varit att varje medarbetares kompetens ska användas fullt och att Regionens värdegrund ska finnas med i det vardagliga arbetet.

Under året har en modell för karriärvägar utarbetats för att skapa tydliga karriärvägar och kompetensutveckling för samtliga yrkeskategorier inom hälso- och sjukvård. Det har också gjorts en medarbetarutbildning om värdegrund som 3 240 medarbetare genomfört. Det genomförs också arbeten för att bättre inkludera personer med olika bakgrund. Andra utvecklingsområden för att utveckla en god arbetsmiljö har handlat om att arbeta på ett annat sätt med hjälp av ny teknik. Men det påverkar också behov av introduktion. Arbetsmiljöenkätens senaste tillgängliga resultat från oktober 2017 visade på ett något högre värde 4,62 jämfört med 4,61 i februari.

Under året har också flera aktiviteter genomförts i syfte att ge alla chefer i organisationen goda förutsättningar att genomföra ett gott chefs- och ledarskap. Bland annat sker återkommande samlingar,



så kallade Lean-frukostar och ledardialoger. Under våren 2018 påbörjar projektledare för chefsutveckling sin anställning. Arbeta med ledningsdeklaration och chefsutvecklingsprogram pågår. Det finns stort intresse för chefsaspirantutbildningarna. Kartläggning av chefers förutsättningar att fullgöra sina uppdrag är genomförd. En modell för karriärvägar har också utvecklats och målsättningen är att alla medarbetare ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan. Ännu behöver systemstödet för det utvecklas ytterligare.

En strategisk kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens är ett viktigt strategiskt mål. Måluppfyllelsen är mycket god och alla planerade utvecklingsområden har uppfyllts.

Bland annat är resultatet från kompetenskartläggningen sammanställt vilket ger underlag för en handlingsplan både på regionnivå och områdesnivå. Det bedrivs också ett arbete med att väcka intresse hos elever och studenter på grundskole- och gymnasienivå för arbete inom Region Jämtland Härjedalen. Även för målet om att minska sjukfrånvaron har samtliga aktiviteter genomförts. Under året har stort fokus legat på de långa sjukskrivningsfallen, chefsutveckling och stöd till chefer.

Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål medarbetare	Målvärde	Utfall 2017-12-31		Utfall december 2017 och kommentar
Sjukfrånvaron för medarbetare inom Region Jämtland Härjedalen ska minska.	6 % helår	5,5%)		Målet har uppnåtts och landade på 5,5 procent. Det innebär en minskning motsvarande 40,5 årsarbetare. Sjuktalen för kvinnor uppgick till 6,1% och för män 3,3%. Motsvarande period föregående år uppgick kvinnors sjukfrånvaro till 7,5 % och mäns till 3,7 %.
Beroendet av bemanningsföretag ska minska. Utfall 2015: 125,6 mkr	2015 års nivå = 125,6 mkr	190 mkr		Mål ej uppfyllt. Svårigheter att rekrytera. Stort fokus på att skapa oberoende av hyrpersonal. Bemanningsprojektet med många aktiviteter och arbete med att införa digital vård och nya beredskapslinjer pågår. Åtgärdsprogrammet är påbörjade i slutet av året.

Perspektivet för verksamhetsresultat

Verksamhetsresultat ska visa strategiska områden för organisationens arbete och innefatta såväl finansiella som icke finansiella resultat. Inom de fyra strategiska målen för perspektivet för verksamhetsresultat finns totalt 34 framgångsfaktorer kopplade till målen, varav 13 är uppfyllda, 17 bedöms ha pågående aktiviteter i rätt riktning och 4 uppnås inte under året. Fördelningen av framgångsfaktorerna inom respektive mål visas i tabellen nedan. Cirkeldiagrammen visar den samlade bilden av de strategiska målen.



Strategiska mål verksamhetsresultat	Framgångsfaktorer		
	Grön	Gul	Röd
1. God ekonomisk hushållning.	4	2	1
2. Långsiktigt hållbar verksamhet.	0	5	3
3. Effektiva processer.	7	9	0
4. Fördjupat arbete för att minska kostnader och öka intäkter.	2	1	0
Totalt antal framgångsfaktorer	13	17	4

Grön kolumn innebär rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017.

Gul kolumn innebär rätt åtgärder för att framgångsfaktorn ska bli uppfylld till årets slut är planerade och/eller påbörjade.

Röd kolumn innebär fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.

I bilaga 1 återfinns samtliga framgångsfaktorer inom varje mål.

Regionens svåra ekonomiska situation har fortsatt även under 2017. Regionstyrelsen har under året fattat en rad beslut om resultatförbättrande åtgärder, dock har de inte hunnit ge resultat. En sammanvägning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Jämtland Härjedalen inte har uppfyllt kravet på god ekonomisk hushållning under år 2017.

Däremot har flera av framgångsfaktorerna i strävan att nå god ekonomisk hushållning uppnåtts. Bland annat genomfördes en granskning under våren av privata vårdgivare som arbetar enligt nationella taxan ur ett patientsäkerhets- och ekonomiskt perspektiv.

Vårdvalssystemens ersättningsmodeller ska utformas så att de får en tydligare styrförmåga som leder till tillgänglig, likvärdig vård som arbetar aktivt med ständiga förbättringar, forskning, utveckling och innovationer samt en översyn inför 2019 pågår

Framställan om hjälp med analyser gjordes under våren till Statens Kommuner och Landsting, SKL. SKL levererade en övergripande analys till fullmäktige i juni. Fördjupade analyser har skett under hösten. I december beslutade Regionstyrelsen utifrån dessa om ytterligare utredningar. Sex åtgärds paket är beslutade under slutet av året. Åtgärderna handlar om nära vård i samverkan, förändringar och minskningar av vårdplatser och andra åtgärder som leder till minskning av hyrpersonal.

Rutiner kring inprioriteringar och särskilda beslut i regionstyrelsen har efterlevts under året.

Det strategiska målet långsiktig hållbar verksamhet innebär ett överskott på 2 procent. Under innevarande

planperiod bedöms inte målet vara rimligt fram till 2019 även om flera aktiviteter är påbörjade.

Genom implementering av nya regler för resor, nyttjande av distansoberoende teknik och genomförande av de åtgärder som följer CERO-arbetet ska klimatpåverkan från tjänsteresor och interna transporter minskar. De flesta åtgärder i handlingsplan resor implementeras först hösten 2017 samt under 2018.

Andelen ekologiska och socialt etiskt märkta livsmedel når nästan uppsatt mål, dock är utbudet begränsat.

Arbetet med effektiva processer sker kontinuerligt. De flesta verksamheter inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar systematiskt med produktions – och kapacitetsplanering. Dock har detta arbete ännu inte fått utfall på tillgängligheten i någon större utsträckning. En orsak till detta är att arbetet innebär förändrade arbetssätt vilket tar tid att genomföra.

I samband med upphandling ställs relevanta krav i enlighet med upphandlingspolicyn, organisationens regler för hållbar upphandling samt Upphandlingsmyndighetens kriteriedokument gällande miljö. I samtliga dokument tas hänsyn till både socialt ansvar, miljö och hälsa. Exempel på sociala hänsyn är kollektivavtalsenliga villkor, antidiskrimineringsklausuler, krav med särskilt fokus på hållbar utveckling i främjande av ekologiska och rättvist producerade produkter.

I varje enskild upphandling övervägs vilka krav som ska ställas bland annat utifrån ovanstående. Arbetet pågår även nationellt med en uppförandekod för leverantörer där krav ställs på band annat FN:s



allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948) -ILO:s åtta kärnkonventioner.

Under året har en extern genomlysning av inköpsprocessen gjorts för att se vilka förbättringar som kan göras för att effektivisera inköpen och minska kostnaderna. Resultatet har presenterats för Regionstyrelsen hösten 2017 och effekter kommer att mätas under 2018.

Arbetet med ett fördjupat samarbete för att minska kostnader och öka intäkter pågår ute i verksamheten och visar god måluppfyllelse. En genomlysning av område Kirurgi ögon och öron har verkställts och pågår i form av OPUS 2020. Ytterligare beskrivning av resultatförbättrande åtgärder återfinns under avsnittet Ekonomi.

Regionstyrelsens aktiva mål

Utöver de strategiska målen inom samhällsperspektivet finns ytterligare två mål, regionstyrelsens aktiva mål.

Aktiva mål verksamhetsresultat	Målvärde	Utfall 2017-12-31		Utfall december 2017 och kommentar
Nettokostnadsförändringen ska minska.	Högst får öka med 1,4 %	4,7 %		Målet nås inte. Under året har verksamhetens nettokostnader ökat jämfört med föregående år.
Vårdgarantin ska vara uppfylld 100% 0-7-90-90 Utgångsvärden 2016: 0:an 86 % 7:an Totalt 88 % Kv 87 % M 88 % 90 nybesök Totalt 63 % Kvinna 64 % Man 61 % 90 behandling Totalt 64 % Kvinna 63 % Man 66 %	100 %	88 % 84 % Totalt: 60 % Kvinnor: 61 % Män:58 % Total: 65 % Kvinnor: 65 % Män:66 %		Inte rimligt att nå 100 %. Över 90 % räknas som god tillgänglighet. 12 hälsocentraler har 90 % eller högre. Trenden är att de hälsocentraler som har ökat sin tillgänglighet med öppen mottagning har också förbättrad telefontillgänglighet. Ex är Sveg och Funäsdalen Tillgängligheten inom sjukhuset ligger ganska konstant. Arbeta med produktions- och kapacitetsplaneringen har intensifierats. Utbildningsinsatser har genomförts med hjälp av Gävleborg. Flera projekt drivs i syfte att bli öka tillgängligheten. Ex OPUS 2020, åtgärds paket 3, RAK



VERKSAMHET

Region Jämtland Härjedalen bedriver verksamhet inom två huvudsakliga områden – hälso- och sjukvård och regional utveckling. För att dessa verksamheter ska fungera så bra och effektivt som möjligt bidrar flera regiongemensamma stödfunktioner inom regionstaben.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Bemanningsprojektet

Ett övergripande projekt som har sin grund i det nationella projektet "Oberoende av inhyrd personal". En handlingsplan med många aktiviteter har arbetats fram, Det handlar om att ställa om arbetssätt och rätt använd kompetens (RAK) för att minska inhyrd personal. Det handlar också om att tydliggöra ansvar och roller och synkronisera ett antal omfattande projekt för att effektivisera verksamheten och komma fortare framåt med kostnadsminskningar.

Digitalisering

I syfte att föra vården närmare patienten har flera förbättringsarbeten med IT-innovationer utförts. Några exempel är:

- Tre nya akutrum i Härjedalen invigdes i juni. Akutrummens utrustning ger möjlighet att koppla upp sig mot en läkare på distans. Det innebär en mycket större möjlighet att kunna få hjälp på den ort man befinner sig i stället för att man ska behöva åka till närmaste läkare eller till sjukhus.
- Regionen är ansluten till den nationella plattformen "Stöd och behandling" via 1177 Vårdguiden. Nätbaserade behandlingar som utförs är ex oroshjälpen, stresshjälpen.
- Test med läkare på nätet pågår på Brunflo hälsocentral.
- Distansinskrivning för patienter (med kärlförträngning i hjärtat) som ska undersökas/behandlas på PCI-lab på sjukhuset.

LOSUS

Projekt LOSUS (lagen om samverkan vid utskrivnings från slutna hälso- och sjukvård) är igång sen januari. Den nya lagen träder i kraft 1/1 2018. Målet är att i samverkan med länets kommuner nå en effektivare utskrivningsprocess där patienterna ska få en god övergång till annan vårdnivå och inte ligga på sjukhus om man inte behöver.

OPUS 2020

Efter vårens arbete med totalt 10 stycken genomförda workshops finns nu en mer konkret och detaljerad plan för vidare arbete. I maj flyttade operationskoordinatorerna till Kirurgmottagningen vilket är positivt då det underlättar samarbetet både för patienter och personal. Under hösten har arbetet fokuserats på att konkretisera några av vårens idéer för att sedan sjasättas vid årsskiftet. Andra identifierade förbättringsområden har påbörjats under hösten, såsom gemensam operationsplanering, funktionsschema för läkare och ökad poliklinisering.

Bussolyckan

I april 2017 inträffade en tragisk bussolycka på E45 mellan Sveg och Fågelsjö. 59 personer fanns i bussen. I olyckan omkom tre barn, sex personer var svårt skadade och ett flertal var lindrigt skadade. Tankar går till familj, anhöriga och vänner till de drabbade. Den här typen av olyckor ställer oerhört höga krav på organisationen. Krav som regionen verkar ha kunnat leva upp till på ett mycket bra sätt. Alla inblandade har samverkat på ett utmärkt sätt och bidragit med kompetens för att på bästa sätt hantera situationen och göra det så bra som möjligt för de drabbade.

Folkhälsa och hälsofrämjande arbete

För det läns gemensamma folkhälsoarbetet i Jämtlands län finns ett politiskt styrande dokument, ”*Vår Hälsa - länets möjlighet*”, Folkhälsopolicy för Jämtlands län 2016-2019. Folkhälsopolicyn utgår ifrån faktorer som påverkar hälsan med fyra huvudsakliga insatsområden:

- Trygga uppväxtvillkor
- Utbildning och arbete
- Hälsofrämjande miljö
- Delaktighet och inflytande

I Folkhälsopolicyn anges att folkhälsoarbetet ska ha sin utgångspunkt i att samhället ska vara inkluderande. Det vill säga att samhället ska skapas för alla, oavsett kön/könsidentitet, ålder, nationalitet, religion, sexuell läggning, etnicitet, funktionsnedsättning och socioekonomisk situation. Folkhälsoarbetet i Jämtlands län ska ha särskilt fokus på barn, ungdomar och äldre. Ett kompletterande dokument med uppföljande indikatorer för att avgöra om de fyra insatsområdena utvecklas i enlighet med intentionerna är under framtagande. Detta sker i nära samverkan med länets kommuner inom ramen för folkhälsonätverket – Folkhälso Z.

Kunskapsspridning

Utmaningar för Region Jämtland Härjedalen är att tillsammans med andra aktörer verka för en förbättrad folkhälsa i länet samt att utveckla en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Insatser för kunskapsspridning inom levnadsvanor, sexuell hälsa riktad till personal/aktörer har genomförts.

I samverkan med länets kommuner har hälsoformuläret till *Hälsosamtalet i skolan* reviderats. Ett antal frågor har utvecklats i syfte att främja barn och ungdomars psykisk hälsa, samt identifiera om barn som utsätts för psykiskt och fysiskt förtryck.

Skolelevers hälsa och levnadsvanor, Länsrapport för läsåret 2015- 2016 för Hälsosamtalet i skolan publicerades i maj 2017.

Därefter har ett antal prioriteringar föreslagits;

- Arbetet med hälsa och välbefinnande bland flickor behöver prioriteras
- Den fysiska aktiviteten är en levnadsvana som behöver stärkas
- Fortsatt arbete för att begränsa utvecklingen av övervikt och fetma
- Övergripande utmaningar som finns är att hälsoläget skiljer sig mellan de lägre och högre årskurserna och att skillnaden i hälsa mellan könen ökar med ålder.

Föräldraskapsstöd

Samordning av nätverket kring länets föräldraskapsstöd fortgår enligt uppdrag. I nätverket ingår representanter från alla kommuner,

Länsstyrelsen och funktioner från fyra olika områden i Region Jämtland Härjedalen. Målet för nätverket är att föräldrastödet i länet ska synas via 1177 genom kommunernas och Region Jämtland Härjedalens hemsidor.

Stöd med strategiskt folkhälsoarbete

Kunskaps-stöd till Bergs kommun i deras process att ta fram en folkhälsopolicy har genomförts.

Arbetet med *Tobaksfri duo* fortsätter för att förhindra tidig tobaksdebut bland barn och unga. Framtagande av en aktivitetsplan för arbetet med Tobacco Endgame Rökfritt Sverige 2025 har tagits fram.

Mobilisering mot droger är en bred samverkan mellan myndigheter, frivilliga och idéburna organisationer, samfund och arbetsmarknadens parter. Arbetet leds av förtroendevalda från Region Jämtland Härjedalen och kommunerna. Arbetet samordnas av Region Jämtland Härjedalen. Målet är att behålla toppositionen i Sverige som ett tryggt och attraktivt län – med landets lägsta brottslighet och störst upplevda trygghet.

Verksamhetsåret 2017 inleddes med ”spridningskonferens” för verksamma personer från kommunerna, regionen, frivilliga och idéburna organisationerna.

Webbaserad utbildning om alkohol och trafik till ungdomsledare och föräldrar som skjutsar barn/ungdomar till olika tävlingar i länet med mera.

SRHR (Sexuell och Reproductiv Hälsa och Rättigheter)

Klamydiatest på nätet infördes under hösten 2016 som pilot. Syftet var: att få fler att testa sig framförallt killar, att öka tillgänglighet för glesbygden till klamydiatest, att ur ett jämlikhetsperspektiv, bland annat ge alternativa provtagningsmöjligheter och att utjämna skillnader mellan grupper. Projektet permanentades i Hälso- och sjukvårdsförvaltning oktober 2017.

Insatser för kunskapsspridning inom området SRHR har genomförts för olika personalgrupper.

Levnadsvanor

Insatser för kunskapsspridning inom området levnadsvanor har genomförts. Exempelvis har en rapport skrivits och presenterats av projektet ”Samtal om hälsosamma matvanor”.

För tredje året i rad genomfördes en inspirationsdag för länets pedagoger kring rörelsens betydelse för hälsa och lärande.

START och STOPP kampanjer har genomförts i samarbete med RCC norr för att öka fysisk aktivitet och minska tobaksbruket hos befolkningen.

Våld i nära relationer

Tack vare en nationell satsning har Region Jämtland Härjedalen haft möjlighet att erhålla stimulansmedel för att utveckla arbetet när det gäller våld i nära relationer och våld mot kvinnor och barn. Medlen får användas till insatser för att kvalitetsutveckla arbetet och att underlätta efterlevnaden av bland annat Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014).

Region Jämtland Härjedalens arbete inom detta har under 2017 fokuserat på fortbildning av yrkesverkssamma inom hälso- och sjukvården samt implementering av rutinen att fråga om våldsutsatthet, att veta vad man ska göra med svaret, att göra orosanmälan om en våldsutsatt person har minderåriga barn samt att dokumentera våldsutsatthet på ett patientsäkert sätt. Cirka 60 arbetsplatser har besökts under 2017 inom ramen för detta arbete. Två utbildningstillfällen för chefer har dessutom genomförts och fyra utbildningstillfällen för övriga medarbetare. Även en webbutbildning har tagits fram under 2017.

Antalet patienter som fått frågan om våldsutsatthet och där det har dokumenterats på rätt sätt i Cosmic har nästan dubblats sedan arbetet startade i september 2016 tack vare denna satsning. År 2016 dokumenterades att 511 personer fått frågan om våld och under perioden januari till november 2017 dokumenterades att 1008 personer har fått frågan. Antalet orosanmälningar gällande barn som kan fara illa har också ökat. Under 2016 gjordes 81 orosanmälningar barn och under 2017 januari till november gjordes 269 orosanmälningar.

Nationella minoriteter

Tillsammans med Region Norrbotten, Västerbottens läns landsting, Sametinget och samiska organisationer har Region Jämtland Härjedalen beviljats medel från Socialdepartementet för projektet Kunskapsnätverk för

samisk hälsa. Projektets mål är att höja kunskapen om samisk hälsa, tillvarata och utveckla kompetens inom området, samt arbeta med medborgardialog och tjänsteutveckling inom området. Projektet kom igång under hösten 2017 och i september anställdes en länskoordinator till projektet.

I november utbildades tre samiska instruktörer i Mental Health First Aid (MHFA), vilket är en första hjälpen-utbildning med fokus på psykisk ohälsa och suicidprevention. De tre samiska instruktörerna har i uppdrag att utbilda länets samiska befolkning i MHFA.

Regionens externa webb har under 2017 utvecklats med sidor särskilt riktade till de nationella minoriteterna. Detta är ett sätt att efterleva lagens krav på att synliggöra och informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter.

Barnkonventionen

Regionen har för närvarande drygt 20 barnombud från områdena Psykiatri, Barn och Ungdomsmedicin, Hjärta Neuro Rehab, Kirurgi Ögon Öron, Hud Infektion Medicin, Diagnostik Teknik Service, Akutområdet och Regionala utvecklingsförvaltningen. Under 2017 hölls ett första regionövergripande möte för barnombud. Ett gemensamt uppdrag för barnombud håller på att tas fram.

Under hösten 2017 hölls en utbildning i BRA-samtal, som är en samtalsmodell för anhöriga barn som faller under HSL 2g§. Det är den tredje utbildningen som hållits i BRA-samtal och regionen har nu cirka 55 medarbetare som utbildats i BRA-samtal, en majoritet av dessa finns inom område Psykiatri.

Vård i rimlig tid

Vårdgarantin

Målen uttrycks med sifferserien 0-7-90-90, vilket anger vårdgarantins krav på maximal väntetid för de olika stegen i vårdprocessen. I samtliga av vårdgarantins mätområden är målvärdet 100 procent.

Primärvård

Tillgänglighet till primärvård är en viktig parameter för hela hälso- och sjukvården. På nationell nivå sker förändring i riktning mot en professionsneutral utökad tillgänglighet. I region Jämtland Härjedalen är ambitionen att erbjuda en medicinsk bedömning samma dag med sjuksköterska som första vårdnivå. Införande av lättakutverksamhet på flertalet hälsocentraler är ett arbete i den riktningen.

Utbildningar, processkartläggning och övriga förberedelser för införande har pågått under 2017, några hälsocentraler har startat och fler startar i början av 2018. Konceptet bygger på tillgång till alla vårdkompetenser på hälsocentralen för att kunna triagera patienterna direkt till rätt vårdnivå, distriktssköterska, fysioterapeut, psykosocialt team eller distriktsläkare. Distansoberoende teknik i olika varianter har testats under året. Exempelvis Läkarbesök på nätet på Brunflo Hälsocentral.

Tillgänglighetsgarantin, 0:an

0:an innebär att den som söker primärvård ska få kontakt samma dag med en hälsocentral. Resultatet för 2017 års telefontillgänglighet har förbättrats till totalt 90 procent för hela primärvården dvs både den regiondrivna och de privata. Medelvärdet för telefontillgängligheten varierar mellan 75-100 procent.

Tillgänglighet Vård i rimlig tid				
	2017	2016	2017	2016
	7:an	7:an	0:an	0:an
	Medel	Medel	Medel	Medel
Myrvikens hc	85	82	93	85
Svenstavik hc	87	91	90	87
Bräcke hc	83	73	76	76
Kälarne hc	80	77	95	86
Funäsdalens hc	96	94	96	90
Sveg hc	96	88	92	70
Föllinge hc	84	81	94	89
Krokoms hc	79	81	88	89
H-strands hc	74	75	93	77
Backe hc	98	97	94	91
S-sunds hc	88	91	76	77
Hallens hc	77	81	96	85
Järpens hc	96	92	90	90
Åre hc	98	98	96	95
Brunflo hc	85	80	83	83
Frösö hc	78	75	78	82
Lits hc	87	85	94	92
Lugnviks hc	88	82	84	76
O-sala hc	91	91	77	76
Torvalla			89	
Z-gränds hc	83	82	81	75
Hc Ripan	90			
Fjällhälsan	82	87	100	100
Offerdals hc	74	73	90	88
Nya Närvården	89	86	93	87
Närvård Frostviken	92	92	100	100
Länet	86	85	90	85
Källa: Diveport				

Besöksgarantin 7:an

7:an innebär att om primärvården bedömer att hen behöver besöka en läkare ska detta ske inom sju dagar. Resultatet för 2017 års besöksgaranti är totalt 86 procent för hela primärvården. Vilket är en förbättring jämfört med 2016. Medelvärdet för besöksgarantin varierar under året mellan 74-98 procent.

Specialiserad vård – Sjukhuset i Östersund

Första besök inom 90 dagar

Om patienten får en remiss till den specialiserade vården, ska hen få en tid för besök inom 90 dagar. Det gäller även om vård som sökts utan remiss.

Ett genomsnitt för hela året är att 60 procent av patienterna fick ett besök inom 90 dagar, vilket är lägre jämfört med tidigare år.

De flesta verksamheter som inte klarar tillgänglighetsmålet beskriver kapacitetsbrister i form av personal och lokaler men även ökat inflöde och sjukdom nämns som förklaringar till utfallet.

Brist på tillgängliga vårdplatser på grund av brist på sjuksköterskor lyfts fram som en orsak till att tillgänglighetsmålet inte nås. Även här finns inom vissa områden brister i kapacitet på läkarsida gällande vissa specialiteter.

Behandling inom 90 dagar

Efter beslut om behandling, exempelvis operation, ska patienten få en tid inom 90 dagar. Ett genomsnitt för hela året är att 65 procent av patienterna fick sin behandling inom 90 dagar.

Sammanfattningsvis får medborgarna delvis inte sin vård inom vårdgarantins lagkrav i Region Jämtland Härjedalen.

Vårdgarantin för barn och unga med psykisk ohälsa

Den förstärkta vårdgarantin för barn och ungdomar med psykisk ohälsa mäts varje månad och innebär att patienterna ska få sitt första besök inom 30 dagar. Målet är att minst 90 procent av patienterna ska få komma inom 30 dagar till en första bedömning. Resultatet är 84 %, vilket är en förbättring jmf med 2016 (73 %)

Målet att få komma till ett första besök inom 30 dagar har inte uppfyllts, men förbättrats. Flera aktiviteter har pågått under året, exempelvis KBT på nätet och IKB-team (samverkan med kommunen ang familjebehandling). Mobila och flexibla arbetssätt.

Väntetider inom specialistsjukvårdens akutmottagning

Målet är att 80 procent av akutmottagningens patienter ska handläggas inom 4 timmar.

Under året har 59 procent (kvinnor 58 %, män 60 %) av patienterna fått vård på akutmottagningen inom 4 timmar. Det är en försämring jämfört med 2016 (62 %). Som orsak till detta anges ett ökat antal patienter med samma bemanning.

Tillgänglighet - folktandvården

Inom folktandvården arbetar man kontinuerligt med att erbjuda ökad tillgänglighet. Under 2017 har dock antal erbjudna patienttider minskat. Detta har medfört att barn- och akuttandvård har prioriterats, 99 procent av alla barn har kallats till Folktandvården enligt planerad tid. Den hårdare prioriteringen gör också att vuxna patienter som går till Folktandvården och som inte har särskilda behov får lägre tillgänglighet.

Produktions- och kapacitetsplanering

Arbetet med systematisk produktions- och kapacitetsplanering enligt 5-stegsmodellen pågår där verksamheterna har kommit olika långt i processen. Förbättringsarbeten har i slutet av året intensifierats genom särskilt arbete med bland annat värdeflöden och rätt använd kompetens (RAK).

Patientsäkerhet och vårdkvalitet

Patientsäkerhet

Att stärka och förbättra patientsäkerheten är ett ständigt pågående arbete inom Hälso- och sjukvården i Region Jämtland Härjedalen. Målet, att andel vårdskador ska minska, finns inom alla nivåer. Det ingår i Regionstyrelsen aktiva mål såväl som att det är en målsättning i Övergripande handlingsplan för Patientsäkerhet som gäller för all vårdverksamhet. Markörbaserad journalgranskning visar ett positivt resultat för 2017, andelen vårdskador har minskat med en procent, från 9 procent 2016 till 8 procent 2017, mät period/år januari – november. Måluppfyllelse i övergripande handlingsplan för patientsäkerhet har under året följts upp i samband med delårsbokslut. Punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner (VRI) har utförts 11 gånger vid sjukhusets avdelningar. Förekomst av VRI varierar, högsta notering var 10,8 procent och lägsta var 3,4 procent. 2017 års nationella mätningarna omfattade alla personer inskrivna i slutenvård. Andelen patienter med VRI var 9 procent. Resultatet för Region Jämtland Härjedalen var 7,5 procent.

Influensavaccinationstäckningen i Regionen för åldersgruppen 65 år och äldre ligger fortsatt på låg nivå, 36,7 procent. Även i år anordnades en influensavaccinations-mottagning i sjukhusets entré där såväl personal som patienter hade möjlighet att vaccinera sig.

Vårens nationella mätning av trycksår visade att andel patienter med trycksår var 15,1 procent för Region Jämtland Härjedalen (riket 13,5 procent). Mätningen visade förbättringsbehov främst beträffande förebyggande åtgärder. På uppdrag av Hälso- och sjukvårdsdirektören har en Gap-analys genomförts över totalvården av trycksår. En verksamhetsövergripande trycksårsgroup har tillsatts och påbörjat förbättringsarbete.

Projekt med klinisk farmaci pågår inom ramen för Professionsmiljarden. *Klinisk farmaci* är de aktiviteter och den service som farmaceuten i vårdteamet bidrar med för att utveckla och främja rationell och ändamålsenlig användning av läkemedel.

Patientdialoger har genomförts med samtliga verksamhetsområden inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Vårdhygieniska konsultronder är ett viktigt instrument för att följa upp god hygienisk standard. Under 2017 genomfördes ronder vid 27 enheter. Nytt i rondmodellen är att uppföljning sker tillsammans med

EC för att se om eventuella problemområden åtgärdats.

Utbildad och kunnig personal är en viktig komponent för god och säker vård. De tre kunskapsområden inom område Patientsäkerhet har tillsammans genomfört drygt 125 utbildningsinsatser.

Vårdkvalitet

Vårdens kvalitet redovisas numera öppet för de specialiteter som har kvalitetsregister eller andra underlag att hämta data från. Idag är det sällan brist på data som är problemet, snarare att välja de data som verksamheterna i hälso- och sjukvården har bäst nytta av att mäta och följa upp. Kvalitetsregistrens öppenhet medger att vårdverksamheterna bör ha lättare att identifiera förbättringsområden under vissa förutsättningar:

I slutet av januari 2017 utkom rapporten *Resultatöversikt för landsting på 16 hälso- och sjukvårdsområden* från Sveriges Kommuner och Landsting. De bästa resultaten i denna rapport hade Region Jämtland Härjedalen inom läkemedel, stroke och palliativ vård. Det svagaste resultatet var tillgänglighet. Gruppen övergripande indikatorer avsåg breda vårdsystemaspekter, såsom sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet. Det svagaste resultatet bland dessa var responstid för ambulans, där Region Jämtland Härjedalen har längst responstid i hela landet. Exempel på bra resultat är återkommande slutenvård i livets slutskede.

Region Jämtland Härjedalen erhöll 2,6 miljoner kronor i stimulansmedel genom att den inlämnade handlingsplanen för cancervård blev godkänd.

Nätverket för sjuksköterskor och kontaktsjuksköterskor har genomfört en kartläggning hur de arbetar där det framgår att det råder ojämlikhet och ojämställdhet i det stöd som patienter med cancersjukdom och deras anhöriga/närstående erhåller.

Standardiserade vårdförlopp (SVF) syftar till att tiden från välgrundad misstanke (VGM), till avslut (första behandling eller avslut innan första behandling), dvs. utredningstiden är så kort som möjligt. Tiden ska också vara lika oavsett var man bor i vårt land. Det i sin tur förutsätter nya arbetssätt i alla verksamheter, framför allt fungerande dialog och samverkan mellan olika verksamheter. Primärvården ligger långt fram i arbetet med SVF och har nu påbörjat en planering för intern utbildning. Utbildningen är en nationell satsning.

Läkemedel

Kostnaden för läkemedel i Jämtland Härjedalen var 412 miljoner kronor 2017 exklusive rabatter, apotekstjänster, speciallivsmedel samt handelsvaror. Det är en ökning med 4,7 procent jämfört med samma period föregående år. Den största ökningen finns inom gruppen blodförtunnande där nya direktverkande läkemedel till del ersatt det klassiska warfarin. Gruppen har ökat med ca 6 miljoner kronor (32 procent). Regionen skiljer sig mot den nationella utvecklingen där det framför allt är cancerläkemedel som ökat mest. I Regionen har nämnda grupp istället minskat i kostnad jämfört med året innan (-1,7 miljoner kronor, -3 procent). Slumpen med enstaka patienter som får dyra läkemedel kan ge osäkrare prognos om vissa läkemedel ska stiga eller sjunka i kostnad i en mindre region som Jämtland Härjedalen.

Den dyraste läkemedelsgruppen, både nationellt och i Regionen är immunsuppressiva läkemedel (totalt 60 miljoner kronor), och antineoplastiska medel (totalt 54 miljoner kronor). Inom immunsuppressiva medel är det framför allt TNF-hämmare som driver kostnaderna. Under det senaste året har intensiva förhandlingar mellan Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket (TLV), läkemedelsindustrin och SKL inneburit att kostnaderna för TNF-hämmare sjunkit betydligt. Staten kommer dock att kräva tillbaka 30 procent av den rabatt landstingen/regionerna fått efter förhandlingarna. Under 2018 är det 40 procent som staten vill ta del av. *(Se begreppsförklaring på sid 102)*

Under året har cirka 20 nya läkemedel eller indikationer introducerats via nationellt ordnat införande och/eller norra sjukvårdsregionens samarbete. För flera av dessa läkemedel så har sidoöverenskommelser avtalats. Det innebär en större administration, men med avtalade priser kan många fler patienter få tillgång till behandlingen.

För Regionen var målet att kostnadsutvecklingen för rekvisitionsläkemedel respektive förmånsläkemedel (läkemedel på recept) skulle vara lägre än den nationella utvecklingen. Kostnadsutvecklingen för läkemedel på rekvisition (+0,1 procent) blev lägre än det nationella snittet (+5,9 procent). Däremot har regionen fortsatt en högre kostnadsutveckling för läkemedel på recept (+7,1 procent) än genomsnittet för Riket (+5,4 procent).

En stor anledning till att Regionens kostnader för läkemedel på recept ökar mer procentuellt sett än för genomsnittet för riket är bland annat det nationella samarbetet för införandet av nya dyra läkemedel, patientlagen som säger att "vårdlandstingets regler gäller men hemlandstinget betalar", samt de alltfler nationella riktlinjerna för läkemedelsbehandling.

Vid jämförelse av totalkostnad för läkemedel per invånare har Regionen en låg kostnad per patient och år. Riket har en genomsnittlig kostnad på 4 260 kronor per invånare. Motsvarande kostnad för Jämtland

Härjedalen är 4 143 kronor per invånare. Med den kostnaden har Regionen lägst kostnad per invånare i norra sjukvårdsregionen. (se bild nedan). Det kan bero på att Regionen dels har decentraliserat kostnadsansvar, det vill säga den verksamhet som har störst förskrivning av ett visst läkemedel är också kostnadsansvariga för läkemedlet och att Regionen har många läkemedelsintresserade förskrivare som utvärderar ordinationen kontinuerligt. Det kan också bero på att våra medborgare söker vård mera sällan eller att tillgängligheten för vård i länet är lägre än i övriga norrlandstingen.

Kvalitetsgranskning

Utifrån fler inkomna avvikelserapporter så har det extra fokus på narkotikahantering som inleddes under 2016, fortsatt under året. Rutinerna för narkotikahantering har förtydligats, framför allt gällande verksamhetschefens roll i händelse av svinn.

Klinisk farmaci

Ett tvåårigt projekt med klinisk farmaci (Apotekare i vården) på Medicinenheten har påbörjats, fokus är läkemedelsgenomgångar. Vid uppgraderingen av Cosmics läkemedelsmodul stannade projektet av under våren och omtag fick göras under hösten. Arbetet fortskrider men har begränsats till vårdlaget Mage/Tarm tills vidare. Utifrån önskemål om klinisk farmaci från Infektionsavdelningen inkluderas även de patienterna i projektet sedan slutet av året. Totalt har det utförts cirka 170 stycken läkemedelsgenomgångar. Under kommande år kommer även primärvården inkluderas i projektet.

Uppgradering läkemedelsjournalen

Uppgraderingen av journalsystemet Cosmic innefattade att en helt ny läkemedelsmodul skapats. Stora insatser har krävts för att anpassa modulen till regionens behov, utforma nya rutiner och utbilda förskrivare och sjuksköterskor med flera. Detta har varit påfrestande inte minst med tanke på att det inte var länge sen Cosmic infördes.

Efter uppgraderingen måste alla läkemedel manuellt överföras till den aktuella läkemedelslistan i nya modulen. Det finns en patientsäkerhetsrisk att förskrivarna inte hunnit med att överföra alla läkemedel vid mottagningsbesöket, och att då inte alla läkemedel patienten ordinerats finns på aktuell läkemedelslista hos patienten eller i vården.

Dosdispenserade läkemedel

I februari övertog Svensk Dos tjänsten att dosdispensera läkemedel till norra sjukvårdsregionen. Övergången gick friktionsfritt.

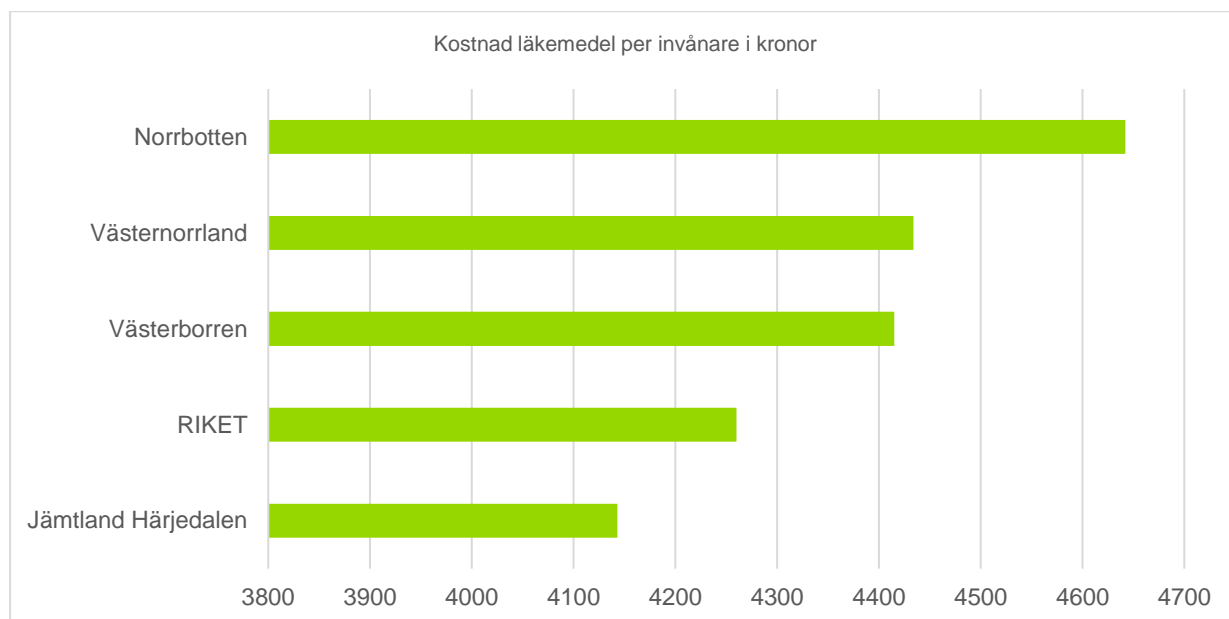
Under hösten påbörjades ett arbete med en gemensam kontinuitetsplan dos som ska beskriva hur norra sjukvårdsregionen inklusive alla kommuner, ska säkerställa att patientsäkerheten upprätthålls vid uteblivna leveranser av dosdispenserade läkemedel. Arbetet beräknas vara klart under första kvartalet 2018.

Antibiotika

Förskrivningen av antibiotika har minskat med 5% jämfört med föregående år, från 265 recept/1000-invånare 2016 till 260 recept/1000-invånare i år. Nationella strama har målbilden max 250 recept/tusen invånare. Vid nationella jämförelser har Regionen en låg förskrivning. Endast Västerbotten har lägre förskrivning, och de har under senaste året lyckats komma under nationella målet. Nationellt arbetar många sjukhus med "antibiotic stewardship". Målet är att garantera effektiv behandling till patienter med infektion samt att minska skadan av antibiotikaanvändning med syfte att motverka antibiotikaresistens. Under hösten genomförde infektionsavdelningen ett projekt med antibiotikaronder på medicinavdelningarna.

Infektionsläkarna granskar antibiotikaordinationerna för att ge råd och stöd, för att minska antibiotikaanvändningen och att patienterna ska få en så effektiv behandling som möjligt.

Förskrivningen an antibiotika skiljer sig åt mellan kommunerna vid jämförelse av antal recept per tusen invånare och år. Kommuner med en äldre befolkning och/eller hälsocentraler med hög bemanning av stafettläkare, har generellt sett en högre antibiotikaförskrivning. På grund av uppgraderingen av läkemedelsmodulen i Cosmic kunde inte Läkemedelskommittén och strama besöka alla hälsocentraler för ett mer riktat arbete med antibiotikaförskrivningen som varit önskvärt.



Forskning, utveckling och utbildning

Forskning, utvecklingsarbete och utbildning (FoUU) är viktiga komponenter för att skapa en grund för kunskapsbaserad hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Inom Forsknings- och utbildningsenheten (FoU), del av FoUU-avdelningen, pågår ett kontinuerligt arbete för att ständigt förbättra och utveckla den akademiska miljön samt för att stimulera till forskning och vidareutbildning för regionens anställda.

Forskning

FoU-enheten ansvarar för fördelningen av de pengar som Region Jämtland årligen satsar på forskning och utveckling i form av FoU-medel. Syftet är att stimulera och underhålla den akademiska miljön. Trots en minskning av FoU-medlen för 2017 var den vetenskapliga produktionen inom Region Jämtland Härjedalen hög, med över 70 artiklar som publicerats i vetenskapliga tidskrifter. Dessutom har två medarbetare blivit utnämnda till Professorer samt tre medarbetare disputerat under 2017.

Utbildning

FoU-enheten har det regionövergripande ansvaret för Umeå universitets läkarutbildning med studieort Östersund med nytt avtal på plats 2017. Till FoUU-avdelningen är också studierektors-funktionerna för PTP-psykologer, ST- och AT-läkare knutna samt AT-chef och stora delar av AT-administration knuten.

FoU-enheten har också ansvar för att samordna verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för medellånga vårdutbildningar, samt arbetsplats förlagt lärande (APL) för många av länets gymnasiala vård- och omsorgsprogram. Årligen förmedlas samordning och handledning av 1000-1200 studenter/elever under deras VFU och APL placeringar.

Under 2017 har FoU-enheten även påbörjat implementeringen av projektet "Sjuksköterskans 1:a år". Utbildningsprogrammet starta i februari 2018 och hela projektet syftar till att underlätta nyexaminerade sjuksköterskors introduktion i yrkeslivet.

Biobanksansvar

Region Jämtland Härjedalens biobanksansvar ligger sedan januari 2015 vid FoUU-staben. Detta koordineras av en biobankssamordnare med FoUU-direktör som biobanksansvarig. Region JH har även inlett ett projekt för integrerad biobankning finansierad av Swelife, vilket innebär att hantering av biobanksprov följer en nationell standard.

Medicinska biblioteket

FoU-enheten har ansvar för driften av medicinska biblioteket med flera nya avtal på plats för 2018.

Projektkontoret

FoUU-avdelningen har under året utvecklat ett projektkontor med uppgift att koordinera ansökningar och ha en controllerfunktion för befintliga externa projekt. Som del av detta har FoUU nyetablerat ett eHälsocentrum, vilket invigdes i 20 november.

Kliniskt forskningscentrum (KFC-Z)

Kliniskt forskningscentrum (KFC-Z) är placerad inom FoU-enheten. KFC-Z ingår som en nod till Kliniska studier Sverige - Forum Norr som är norra regionens nod i det nationella nätverk av klinisk forskning som ingår i den nationella satsningen "Kommittén för nationell samordning av kliniska studier" via vetenskapsrådet.

Kliniskt träningscentrum (KTC)

Det under 2017 etablerade kliniska träningscentrumet, KTC, är en del av FoU-enheten. Syftet med KTC är att skapa en nod för internutbildning i bland annat färdighetsträning och teamutbildning. Målet är att minska vårdrelaterade skador, öka patientsäkerheten samt vara en del av Region Jämtland Härjedalens övergripande mål att vara en attraktiv arbetsgivare

Utomlänsvård

Kostnader för utomlänsläns- och utomlandsvård 2017 i miljoner kronor	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Ökning/ minskning 2016-2017	Förändring i %
Länssjukvård övriga Sverige	25,9	28,0	29,5	35,9	36,0	39,2	3,2	9 %
Länssjukvård Västernorrland	23,1	20,8	22,8	24,1	22,1	19,8	-2,3	-10 %
Universitetssjukvård	227,4	248,5	278,6	246,4	255,8	265,0	9,2	4 %
Behandlingshem	4,3	3,7	4,0	4,7	5,1	3,4	-1,7	-33 %
Rättspsykiatri	12,8	9,9	12,5	16,0	22,5	18,4	-4,2	-18 %
Utomlandsvård	0	0	0,3	1,0	1,6	1,9	0,2	14 %
Totalt	300,6	317,7	354,8	336,6	352,0	356,2	4,2	1 %

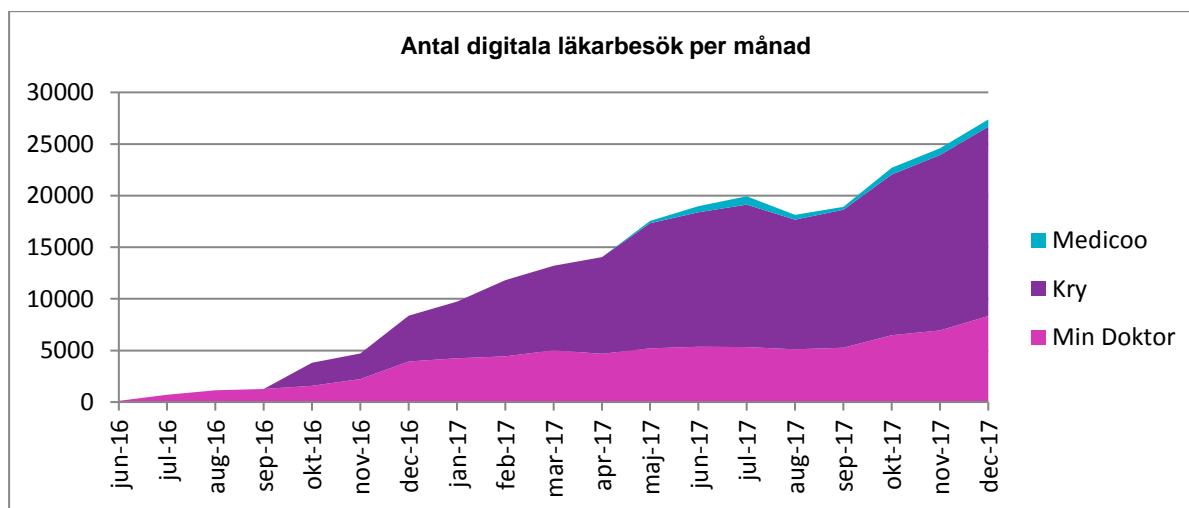
Köpt vård utanför länet

Köpt vård utanför länet består av kostnad för vård när jämtar och härjedalingar besöker primärvård och länssjukvård utanför Jämtland Härjedalen, vård vid universitetssjukhus och vård utomlands. Dessutom ingår köpt vård vid behandlingshem och rättspsykiatrisk vård. Totalt har dessa kostnader ökat med 4 miljoner kronor (+1 procent) under 2017.

Primärvårdskostnader utanför Jämtland Härjedalen har legat runt 7 miljoner i flera år, men ökade under 2015 och 2016 med cirka 2 miljoner kronor till 9 miljoner kronor. En trolig förklaring är besök på vårdcentraler utanför länet för att få remiss skriven för

att kunna nyttja nya patientlagens möjligheter. Under 2017 ses en liten minskning som främst beror på prissänkning på tjänsterna hos de företag som ger vård via mobilappar, till exempel Kry och Min Doktor. Regionernas och landstingens kostnader för dessa vårdbesök sänktes från cirka 1 800 kronor till 650 kronor genom ett SKL:s rekommendation 20170512

Medborgarnas intresse för vård på distans och med mobilapparna visar på denna utveckling totalt i hela landet under perioden juni 2016 till december 2017.



Det är mycket stora variationer i landet kring hur dessa mobila tjänster nyttjas. Här visas de fem kommuner som har flest respektive lägst antal besök per 1000 invånare samt Jämtland Härjedalens kommuner.

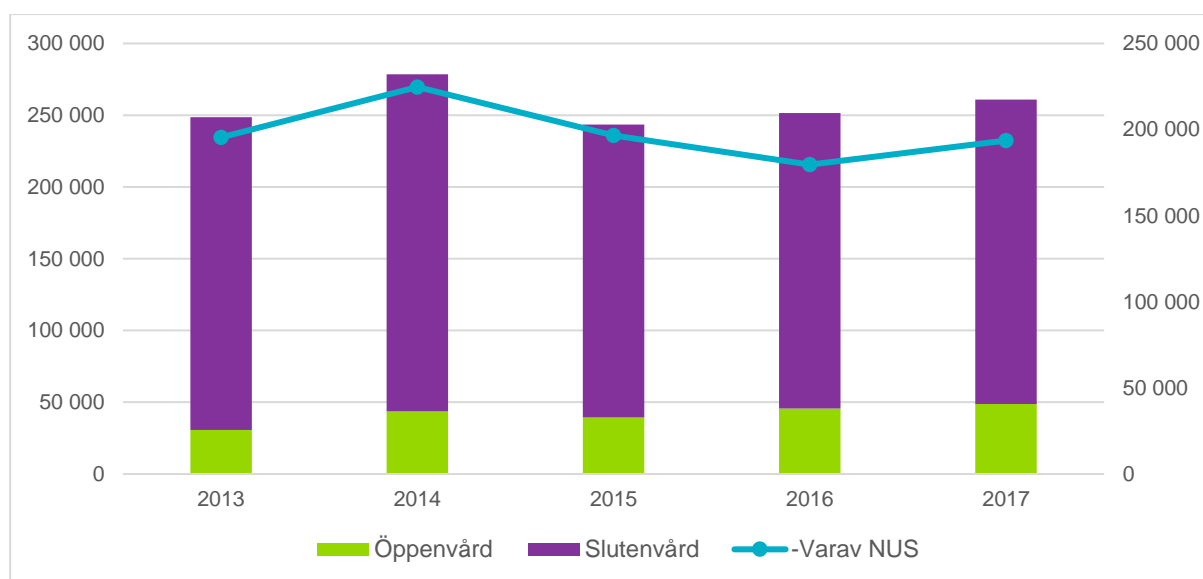
Kommun	Antal besök 2017 jan-dec	Besök/1000 invånare
Tyresö	2 609	55,4
Vaxholm	637	54,8
Lidingö	2 399	51,2
Sundbyberg	2 346	49,1
Nacka	4 756	47,9
Östersund	902	14,6
Bräcke	76	11,7
Ragunda	62	11,4
Härjedalen	115	11,3
Åre	123	11,1
Krokom	135	9,1
Berg	59	8,3
Strömsund	58	4,9
Dorotea	10	3,7
Emmaboda	31	3,3
Övertorneå	15	3,3
Sorsele	8	3,2
Åsele	8	2,8

Länssjukhusvård i övriga landet har ökat efter 2015 och den nya patientlagens införande. Vården i vårt närmaste grannlandsting Västernorrland har sjunkit med 2 miljoner kronor vardera åren 2016 och 2017 – det är den akuta länssjukvården som minskat från cirka 11 miljoner kronor 2015, till 9,8 miljoner kronor 2016 och nu 2017 till 7,3 miljoner kronor.

Kostnaderna för område Kirurgi Ögon Öron, har nu legat på cirka 10,5 miljoner kronor under de senaste tre åren. Det rör sig främst om strålning av cancerpatienter.

Utomlänskostnader för ortopedi ökade med 3,7 miljoner kronor till 11 miljoner kronor 2016 men ligger 2017 kvar på samma nivå. En förklaring är den nya patientlagen och långa väntetider i regionens egen verksamhet. Likt tidigare år så skickas många ortopedpatienter på vårdgaranti, framför allt höft- och knäproteser. Tyvärr är det en ökning gentemot tidigare år. Sammanlagt 149 stycken 2017, jämfört med 121 år 2016. Detta på grund av att regionens redan långa väntetider till operation ytterligare ökat under 2017.

Nedan återges kostnader för vård vid universitetssjukhusen. I siffrorna finns vanlig akutsjukvård på länssjukhusnivå med 20 miljoner kronor, men den dominerande kostnaden är riks- och regionsjukvård.



Köp av vård från Norrlands universitetssjukhus (NUS) ökade mellan 2016 och 2017, men är inte uppe på de nivåer som var innan hemtagning av hjärtsjukvård till Östersunds sjukhus (våren 2015) som en följd av inrättande av ett PCI-lab. Kostnaderna för vård vid Akademiska är höga 2016-2017 på grund av några brännskadefall och förändring av remisser för Öron Näsa Hals-tumörer från NUS till Akademiska.

Kostnadsutvecklingen totalt för köpt vård har varit låg 2017. Efter att ha gått ned under 2015, som en följd av att Östersunds sjukhus började utföra PCI i det nybyggda PCI-labbet, steg kostnaderna för köpt vård under 2016 med 17 miljoner kronor, men har under 2017 bara ökat med 1,4 miljoner kronor.

Intäkter för vård av medborgare från andra län

Utomlänsintäkt per område Tkr	2013	2014	2015	2016	2017	2016-2017 i %	2016-2017 i Tkr
Akuten	6 679	6 738	8 139	8 751	9 905	13%	1 154
Barn och ungdomsmedicin			7 979	6 855	9 327	36%	2 472
Kvinna	8 299	7 486	2 850	2 296	3 367	47%	1 071
Barn och unga vuxna			266	868	464	-47%	-404
Kirurgi			11 254	10 512	12 933	23%	2 421
Ögon Öron	6 734	7 063	744	955	1 316	38%	361
Hjärta Neuro Rehab			5 919	7 508	8 251	10%	743
Hud Infektion Medicin	8 306	8 663	4 460	4 413	5 126	16%	713
Psykatri	2 104	2 835	1 622	3 033	235	-92%	-2 798
Ortopedi	8 272	7 858	9 566	10 803	13 495	25%	2 692
Primärvård Åre	11 847	13 776	20 565	22 887	26 338	15%	3 451
Primärvård Härjedalen	7 220	9 246	13 431	15 515	19 174	24%	3 659
Primärvård övriga länet	7 930	6 439	7 875	9 481	11 259	19%	1 778
Retts center	2 303	2 857	1 977	2 188	607	-72%	-1 581
Klinisk kemi		245	51	0	0	0	0
Summa	69 694	73 206	96 698	106 065	121 797	15%	15 732

Intäkterna för vård till medborgare från andra län, som befunnit sig i Jämtland Härjedalen ökade med 15,7 miljoner kronor 2017, vilket var en ökning med 15 procent.

Det innebar att intäkterna från övriga landsting och regioner ökade med 11,5 miljoner kronor mer än kostnaderna för köp av vård från samma landsting och regioner. 2016 var intäktsökningen störst för primärvården, men 2017 är ökningen större för slutenvården.

Procentuellt stod område Kvinna för den största ökningen och i kronor ökade intäkterna mest för primärvården i Åre och Härjedalen som har många utomlänsturister som patienter. En stor ökning av intäkterna skedde även för Backe hälsocentral, som i tabellen ingår i Primärvård övriga länet. Där rörde det sig om en ökning av vård till invånare i Väster-norrlands län, vilket medförde en ökning av utomlänsintäkterna med en halv miljon kronor.

Vårdproduktion

Öppenvård (från Cosmic)	2016 antal	2017 antal	Förändring i antal	Förändring i %
Läkarbesök	347 155	356 406	9 251	2,7 %
-män	154 428	159 380	4 952	3,2 %
-kvinna	192 727	197 026	4 299	2,2 %
Sjukvårdande behandling	468 717	476 765	8 048	1,7 %
-män	199 598	202 735	3 029	1,6 %
-kvinna	272 065	277 166	5 101	1,9 %
Totalt antal besök	815 872	833 171	17 299	2,1 %

Öppenvården

Den ökning av antalet besök i öppenvården, som pågått år från år under en lång tid, fortsatte även mellan 2016 och 2017. Antalet läkarbesök ökade med 2,7 procent. I ökningen ingår 1 871 besök som beror på att regionen tog över verksamhet på Campus, som tidigare drevs privat. Innan dess köpte regionen denna vård, varför övertagandet inte medför någon egentlig ökning. Om Campus exkluderas ökade läkarbesöken med 2,1 procent.

Den trend som pågått under lång tid – att *antalet besök per patient* blir allt större för varje år – fortsatte även mellan 2016 och 2017. Ökningen av antalet patienter var betydligt mindre än ökningen av antalet besök. Alla patienter - till både läkare och övriga personalkategorier - blev 583 fler år 2017, vilket motsvarade en ökning på 0,5 procent.

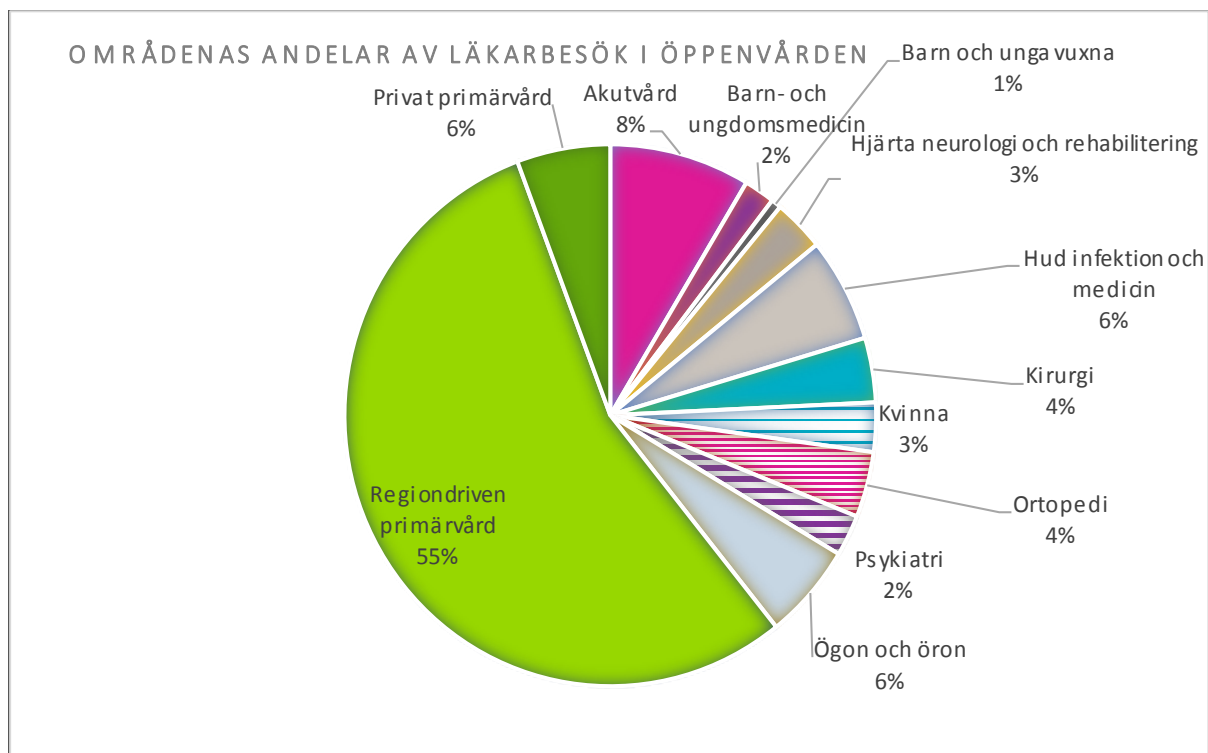
En av flera möjliga förklaringar till att patienterna blev fler, är att länets befolkning 2017 ökade med 1 435 invånare (+1,6 procent), varav män 903 och kvinnor 533. I antal var det patienter från Jämtlands län som ökade mest, medan utomlänspatienterna hade den största procentuella ökningen med 4,8 procent. Gruppen utlandsturister och asylsökande minskade med ungefär lika mycket som länsinvånarnas antal av patienterna ökade.

Det är sannolikt en följd av att en del av de asylsökande fått uppehållstillstånd och bosatt sig i länet, då gruppen med annat medborgarskap än svenskt står för den största

delen av ökningen i gruppen *Invånare i Jämtlands län*. I och med att de blir folkbokförda i länet hamnar de i denna grupp.

Antal patienter regionen	2016	2017	Förändring	I %
Länsinvånare	92 996	94 129	1 133	1,2
Utomlänspatienter	13 148	13 781	633	4,8
Utlandsturister + asyl-sökande	5 370	4 187	-1 183	-22
Totalt	111 514	112 097	583	0,5

Öppenvårdsbesöken kan också delas upp utifrån vilken vårdnivå de sker på – primärvården, respektive specialistvården på Östersunds sjukhus. När det gäller läkarbesök tog den regiondrivna primärvården 2017 hand om cirka 55 procent av öppenvårdsbesöken och den privata primärvården 6 procent. Det innebär att primärvården tog hand om 61 procent av öppenvården och specialistvården 39 procent. Om även sjukvårdande behandlingar räknas in, ökar primärvårdens andel till 64 procent.

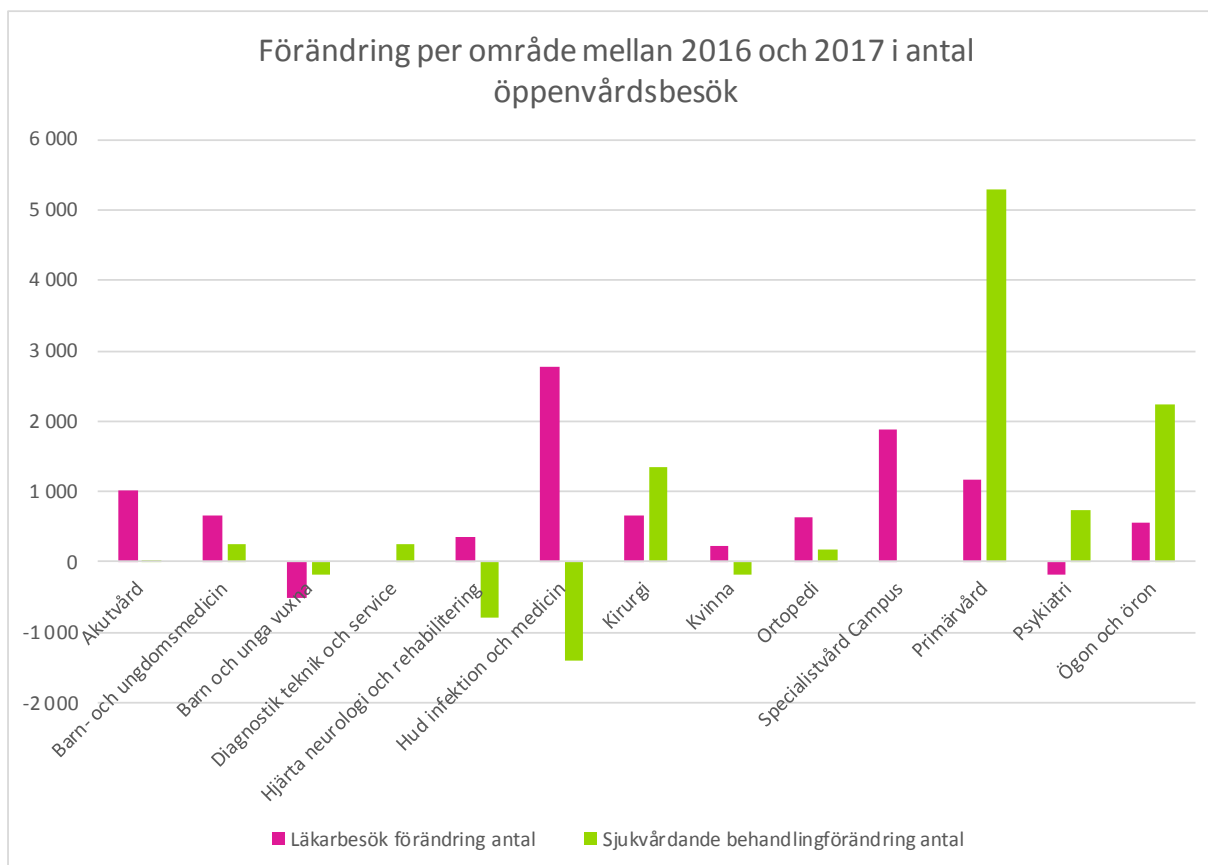


Mellan 2016 och 2017 utökade specialistvården sin andel av läkarbesöken med 1,4 procentandelar. En del i förklaringen till detta är sannolikt att primärvården, istället för att kraftigt öka antalet läkarbesök, klarat av fler patienter och besök genom fler sjukvårdande behandlingar ca 5000 stycken (+1,8 procent). Läkarbesöken i den regiondrivna primärvården ökade endast med ca 1000 stycken (+0,6 procent). I specialistvården däremot har ett större patientinflöde snarare hanterats genom fler läkarbesök. I primärvården är detta en av effekterna av det arbete som pågått under senare år, med att överföra mer av vården till andra yrkesgrupper t ex psykosociala team och fysioterapeuter.

En kompletterande förklaring för Östersundsområdet kan vara, att fler patienter i Östersunds kommun sökte

sig till akutmottagningen istället för primärvården. Orsaker till detta kan vara nya sökmönster eller att tillgängligheten till primärvården har uppfattats som låg. Av de 1152 fler läkarbesök på akuten som gjordes 2017 av invånare i Jämtlands län, stod invånare från Östersunds kommun för 909 stycken (andel 78 procent och en ökning mellan 2016 och 2017 på 5,6 procent).

Östersunds kommun utgör 48 procent av länets befolkning, men patienter från Östersunds kommun på akutmottagningen utgör 59 procent av alla patienter från Jämtlands län. Samtidigt ökade besöken av invånare från Östersunds kommun till primärvården i Östersunds kommun med 553 läkarbesök (+0,6 procent och 2 833 sjukvårdande behandlingar (+2,5 procent)).



När siffrorna delas upp på de olika områdena inom specialistvården blir det tydligt att förändringen av antalet läkarbesök och sjukvårdande behandlingar varierar stort. Inom område Hud Infektion Medicin (HIM) har läkarbesöken ökat kraftigt (+ 13,4 procent) i antal, samtidigt som antalet sjukvårdande behandlingar minskat genom att tjänster vakanshållits. I en strävan att förbättra tillgängligheten gjordes 2017 en satsning på hudmottagningen, som stod för den allra största delen av HIM:s ökning av läkarbesök. Där gjordes 2017 nästan 2000 fler besök (+ 50 procent) jämfört med föregående år, då besökstalen hade sjunkit på grund av läkarbrist. En del av ökningen klarades genom ett 70 procent högre nyttjande av inhyrda läkare. Förutom till hud- blev även både läkarbesök och sjukvårdande behandlingar på dialysmottagningen 9-10 procent fler 2017.

Även Barn- och ungdomsmedicin (BUM) hade en stor ökning av läkarbesök 2017 med 10,2 procent (654 stycken). Förklaringen är större barngrupper till följd av allt högre födelsetal och ett flertal barn med mycket svåra sjukdomstillstånd.

I samband med att enheten för neuropsykiatri på område Barn och unga vuxna (BUV) lades ner 1 januari 2017, överfördes verksamheten till andra kliniker, vilket medförde en minskning av läkarbesök och sjukvårdande behandlingar. Barn- och ungdomspsykiatri (BUP), som är nationellt ledande inom internetbaserad KBT, genererade dock 750 distansbesök 2017 som saknas i statistiken.

Förutom ca 1000 fler läkarbesök på akutmottagningen hade område Akutvård färre ambulans- och ambulanshelikopteruppdrag 2017.

På område Ortopedi gjordes 643 fler läkarbesök 2017 (+5,2 procent), även om de nya läkarbesöken på specialistvård Campus räknas bort från statistiken. En orsak var mindre tillgång till operationskapacitet och därmed mer tid för mottagningsverksamhet.

Område Kirurgi har gjort satsningar för större tillgänglighet, vilket lett till 662 fler läkarbesök (+4,8 procent) och 1 344 fler sjukvårdande behandlingar (+15,1 procent). Man har arbetat med rätt använd kompetens (RAK) för att flytta arbetsuppgifter och frigöra tid hos t ex läkare och sjuksköterskor. Dessutom har området klarat produktionsökningen genom fler arbetade timmar. Samtidigt har dock nyttjandet av inhyrda läkare minskat. Den fleråriga trenden med allt fler patienter och behandlingar på onkologimottagningen planade ut under 2017.

Ökningen av läkarbesök med 3,0 procent på område Hjärta Neuro Rehab (HNR) går nästan helt att koppla till hjärtenheten som hade en ökning av läkarbesöken med 16 procent, men även smärtenheten hade en ökning. Till övriga verksamheter på HNR minskade besöken.

Område Ögon öron (ÖÖ) hade den största procentuella ökningen av sjukvårdande behandlingar inom specialistvården med 2247 stycken (+10,5 procent). Den bestod

huvudsakligen av fler utprovade hörapparater och ögonbottenfotograferingar, samt fler behandlingar av glaucom (grön starr) efter genomförande av ett s k *HögIntensivt FörbättringsArbete* (HIFA). Försenade besök för glaucom-patienter medför stora risker för patientsäkerheten.

Område Psykiatri hade en minskning av antalet läkarbesök med 169 st (-1,8 procent) och en ökning av sjukvårdande behandlingar med 740 st (+3,5 procent). Man hänvisar till att sjukfrånvaro och vakanser påverkat tillgängligheten negativt.

På område Kvinna förlöstes totalt 1518 barn 2017, vilket var 72 fler (+ 5 procent) än året innan. Läkarbesöken ökade med 237 st (+2,2 procent). Sjukvårdande behandlingar minskade med 174 stycken (-2,1 procent), men med variation mellan olika enheter inom området, där besöken på grund av uppföljning efter graviditet och nyfödda barn blev fler.

Område Diagnostik, teknik och service (DTS) produktion speglar förändringar i övriga områdens verksamhet. Nya nationella riktlinjer föreskriver ofta mer uppföljning, vilket i många fall innebär mer provtagning. En tillbakablick på ett antal typanalyser visar på ett tydligt hopp uppåt 2015 och därefter fortsatt successiv ökning. Klin kem labs analyser ökade med 3,7 procent, varav en större ökning skedde i början av året i samband med svårare influensa mm. När det gäller Fysiologen ökade särskilt antalet hjärtundersökningar 2017 och produktion steg med 7,6 procent, vilket medförde kortare väntetider. Röntgen gör allt fler poängtinga undersökningar som CT, MR och ultraljud och produktionen blev 0,6 procent högre 2017. För övrigt gjordes under året bl a fler patienttransporter och vaktmästeritjänster, medan antalet lagade portioner minskade.

Folktandvården, slutligen, bedriver både konkurrensutsatt och anslagsfinansierad verksamhet. Under 2017 minskade den utförda tiden motsvarande tio årstjänster för samtliga yrkeskategorier. Folktandvården följer upp produktionen i form av *erbjuden patienttid*. Svårighet att få tag på personal ledde till att 4 354 färre patienttimmar kunnat erbjudas vuxna patienter, eftersom barn- och akut tandvård prioriteras. Inom specialisttandvården ökade däremot erbjuden vårdtid till patient. Även inom tandvården arbetar man med effektivisering, och ett delegerat, team-inriktat arbetssätt har resulterat i att andelen tandläkartid inom barntandvården minskat i förhållande till övriga yrkesgruppers tid.

Sammanfattningsvis har områdena åstadkommit fler läkarbesök och sjukvårdande behandlingar 2017 huvudsakligen genom fler arbetade timmar av anställd personal. Nyttjandet av inhyrda läkare har totalt sett minskat. Ökningen av inhyrda sjuksköterskor kan kopplas till behovet av att kunna bemanna vårdavdelningar på sjukhuset.

Operationsverksamheten

Året har präglats av bristen på specialistsjuksköterskor, vilket ledde till att färre operationssalar kunde bemannas från september och året ut. Dessutom drogs verksamheten ned under en period på våren för att klara utbildningsinsatsen inför övergången till Cosmic R 8.1. Trots detta kunde fler elektiva operationer genomföras på grund av att de akuta operationerna blev färre.

Totalt ökade operationerna med 289 st. Om de 408 operationer som utfördes 2017 på Campus räknas bort, minskade dock operationerna med 119 stycken – främst p g a färre akuta operationer, varav en del kan kopplas till en minskning under sommarmånaderna på område ortopedi.

Operationer	2016	2017	Förändring	l %
Kvinna	4 569	4 542	-27	-0,6
<i>Varav akut</i>	<i>1 510</i>	<i>1 319</i>	<i>-191</i>	<i>-12,6</i>
<i>Varav elektiv</i>	<i>3 059</i>	<i>3 223</i>	<i>164</i>	<i>5,4</i>
Man	3 675	3 991	316	8,6
<i>Varav akut</i>	<i>1 211</i>	<i>1 204</i>	<i>-7</i>	<i>-0,6</i>
<i>Varav elektiv</i>	<i>2 464</i>	<i>2 787</i>	<i>323</i>	<i>13,1</i>
Totalt	8 244	8 533	289	3,5
Totalt ekl Campus	8 244	8 125	-119	-1,5

En strävan för att kunna minska antalet vårdplatser har varit att utföra fler av de elektiva operationerna som dagkirurgi, d v s med hemgång samma dag, och färre som slutenvård. Av de elektiva operationerna ökade 2017 både dagkirurgin och slutenvårdsoperationerna.

Operationer	2016	2017	Förändring	l %
Dagkirurgi	3 745	4 214	469	13
Slutenvård	4 499	4 319	-180	- 4
<i>Varav akut</i>	<i>2 132</i>	<i>1 909</i>	<i>-223</i>	<i>-10</i>
<i>Varav elektiv</i>	<i>2 367</i>	<i>2 410</i>	<i>43</i>	<i>2</i>
Totalt	8 244	8 533	289	4
<i>Dagkirurgi exkl Campus</i>	<i>4 499</i>	<i>3 806</i>	<i>61</i>	<i>1,6</i>

Slutenvården

Antalet vårdtillfällen och vårddagar har under en längre tid trendmässigt sjunkit. Denna utveckling fortsatte under 2017. Orsaker till minskningen som uppges av områdena är färre öppna slutenvårdsplatser, mindre elektiv vård på grund av uppdatering av vårdsystemet Cosmic, kortare medelvårdtid på de flesta avdelningar mm. En första uppföljning av effekterna av det nya mobila närvårdsteamet (MiNT) som stöttar vården av sköra multisjuka patienter i hemmiljön, indikerar färre inläggningar på vårdavdelning för denna grupp. Det bidrar också till färre vårddagar i slutenvård - ett av syftena med denna vårdform.

I procent uppgick minskningen av vårddagar till 1,5 procent. Men siffran totalt innehåller en ökning av vårddagar för männen med 2,5 procent och en minskning av vårddagarna för kvinnor med 5 procent. Denna förändring kan till största delen kopplas till en

större minskning för kvinnor av vårddagar inom psykiatri, samt rehabilitering och reumatologi, och en ökning för männen på samma platser. Det kan även förändringen i medelvårdtid kopplas, som ökat både totalt och för män. Både inom psykiatri och rehabilitering och reumatologi är vårdtiden ett resultat av relativt sett färre patienter med långa vårdtider. Medelvårdtiden på psykiatri var t ex 18,6 dagar 2017, att jämföra med område kirurgi som hade 4,6 dagar. Det innebär att fler patienter inom psykiatri ett enskilt år, samt längre vårdtider, kan få väldigt stort genomslag i statistiken. Medelvårdtiden på flertalet övriga enheter har fortsatt att minska.

Jämfört med 2016 minskade DRG-vikten något, vilket beror på en minskning av DRG-vikten för kvinnor medan DRG-vikten för män steg, vilket innebär att skillnaden i vårdkomplexitet mellan kvinnor och män minskade 2017.

Slutenvård	2015	2016	2017	Förändring	I %
Vårdtillfällen	22 589	22 049	21 436	-613	-2,8
-män	10 358	10 136	9 897	-240	-2,4
-kvinnor	12 093	11 984	11 539	-446	-3,7
Vårddagar	120 144	117 295	115 539	-1 756	-1,5
-män	57 161	54 736	56 114	1 378	2,5
-kvinnor	62 982	62 559	59 425	-3 134	-5,0
Medelvårdtid	5,3	5,3	5,4	0,1	1,3
-män	5,5	5,4	5,7	0,3	5,0
-kvinnor	5,2	5,2	5,2	-0,1	-1,3
DRG-vikt	15 604	15 853	15 848	-5	-0,03
-män	7 472	7 585	7 614	29	0,4
-kvinnor	8 131	8 260	8 226	-34	-0,4

Vårdval och privata vårdgivare

Hälsoval

I mars/april genomfördes uppföljning av 2016 års verksamhet i form av besök från hälsovalskansliet hos respektive verksamhetschef. Brunflo utsågs till 2016-års hälsocentral. Priset delades ut vid Regionfullmäktiges möte i oktober. Inom hälsovalet verkar 19 regiondrivna enheter med 13 filialer samt 5 vårdenheter med 6 filialer i annan driftform. Torvalla hälsomottagning ansökte i januari om att få starta egen vårdenhet vilket beviljades från 1 april 2017.

I juli inkom en ansökan från Medinordab AB om att få starta vårdenhet i Östersund den 1 december 2017, vilket godkändes. Fjällhälsan i Hede har startat filialer i Ramundberget, Björnrike samt Tännadalen och Svegs hälsocentral i Lofsdalen. Anpassningar för detta har genomförts, framförallt gällande IT stöd.

Fyra leverantörsträffar har ägt rum under året med fokus på innehåll i förfrågningsunderlag, hemsjukvård och nya lagen om utskrivningsklara, Asylhälsans uppdrag, Folkhälsan, statliga satsningar som påverkar primärvården samt utredning om "primärvård i förändring".

En omfattande översyn av hälsoval Region Jämtland Härjedalen inför 2019 har genomförts på uppdrag och i samverkan med politiken.

Under 2017 har 153 personer från andra län valt att lista sig i Jämtlands län varav 66% från Västernorrlands län. 347 länsbor har under året valt en hälsocentral/vårdcentral i andra län varav drygt hälften valt Stockholms län.

Medicinsk fotvård

Totalt ingår 25 leverantörer i vårdvalet för medicinsk fotvård, samtliga kvinnor.

Under 2017 har fyra fotvårdare sagt upp sitt avtal och två vårdgivare har ansökt om att få delta i vårdvalet.

Barn och ungdomstandvård

Beställarenheten har avtal med regionens folktandvård samt 26 privata kliniker avseende barn och ungdomstandvård. Åldern för kostnadsfri tandvård för barn och unga höjdes 2017 från 3- 19 år till 3-21år. Från 2018 höjs åldern till 22 år. Med anledning av ändrade åldrar beslutade vårdvalsnämnden i november att byta namn på vårdvalet till "Vårdval allmäntandvård för barn och unga vuxna". Länet hade i december 2017 26 931 barn i åldrarna 3-21år, varav 18 procent valt privat vårdgivare.

Reformerat tandvårdsstöd

Inom beställartandvården fortsätter arbetet med utveckling av IT-stöd, samverkan med kommunerna och att göra tandvårdsstödet mer känt.

Övriga privata vårdgivare

Två sjukgymnaster/fysioterapeuter i Östersund har lagt ut sin etablering till försäljning varav en avbröts och den andra pågår fortfarande.

I slutet av 2016 och början har 2017 har fem fysioterapeuter inom nationella taxan och fem inom hälsovalet deltagit i en fördjupad uppföljning. Uppföljningen resulterade i att en vårdgivare verksam enligt LOF och en vårdgivare inom hälsovalet anmäldes till IVO för bristande journalföring.

Avtalet med Idrottsmedicinska mottagning förlängdes till och med 2018 medan naprapaternas avtal avslutades vid årsskiftet.

Köpt vård privata vårdgivare	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	Procentuell förändring 2016 jmf 2017
Läkarbesök	2 880	2 085	433	-79%
Sjukgymnastbesök	43 820	40 927	38 500	- 6%
Naprapatbesök	2 492	2 477	2 456	
Patienter som fått nödvändig tandvård	1 817	1 743	1 804	3%
Patienter som fått tandvård som led i sjukdomsbehandling	379	448	429	- 4%
Antal som fått uppsökande tandvård				
Antal barn som valt privat tandläkare	1 438	1 415	1 298	- 8%
Tandvård för personer med stora behov pga långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning	3 807	4 483	4 930	10%
	122	134	145	8%

Miljö

Hösten 2017 genomförde externa miljörevisorer en certifieringsrevision av Region Jämtland Härjedalen med prövning utifrån den uppdaterade miljöledningsstandarden. Med 9 mindre avvikelser är regionen fortsatt miljöcertifierade enligt ISO 14001 och EMAS-registrerade. En miljöcertifiering innebär bland annat ett åtagande att sätta upp mål utifrån våra mest betydande miljöaspekter och arbeta med ständiga förbättringar inom miljöområdet.

En ny modell för förteckningar av miljöaspekter har tagits fram och implementerats under 2017 vilket utgör ett bättre underlag för förvaltningarna och områdena att prioritera de viktigaste miljöfrågorna för sin verksamhet.

Miljömål för 2017

För 2017 fanns 8 prioriterade övergripande miljömål som handlar om minskad klimatpåverkan från tjänsteresor och transporter, ingen ökning av avfallsmängder, hög nivå på materialåtervinning av avfall, hållbara inköp, minskad energianvändning, översyn av skadliga kemiska produkter samt inköp av ekologiska och socialt-etiskt märkta livsmedel.

Tjänsteresor och transporter

Målet om att minska koldioxidutsläppen från tjänsteresor och transporter är satt utifrån nationella mål. De senaste åren har resandet ökat räknat i antal mil och flygresandet har ökat och koldioxidutsläppen har ökat. Efter en så kallad CERO-analys i början av 2017 togs en handlingsplan fram för åtgärder inom reseområdet och en arbetsgrupp bildades.

Arbetsgruppen har fortlöpande under året arbetat med aktiviteter inom ramen för handlingsplanen. Nya regler för resor inklusive ett internt klimatväxlingssystem antogs av Regionfullmäktige i april 2017.

För 2017 är inte resestatistiken klar ännu, men de åtgärder som förväntas få störst effekt kommer sannolikt att få genomslag fullt ut först under 2018.

Avfall och cirkulär ekonomi

Om jordens resurser ska räcka till, så måste samhället ställa om till en mer cirkulär ekonomi. Cirkulär ekonomi bidrar till att resurser används effektivt och mängden restprodukter som inte kan återanvändas blir

minimal. Därför är arbetet med minskade avfallsmängder och en bra källsortering, där så mycket som möjligt kan gå till återvinning, viktigt. All avfallsdata är inte klara än, men preliminärt ser det ut som målet om att inte öka avfallsmängden uppnåddes till stor del tack vare kraftig minskning av komposterbart avfall. Vi når dock inte målet om bibehållen återvinningsgrad, men jämfört med andra landsting och regioner har vi dock fortfarande en relativt hög återvinningsgrad.

Energianvändning

Regionen arbetar intensivt med energifrågorna, bland annat genom informationsinsatser och energieffektiviseringsåtgärder. En åtgärd som medfört stor effekt är de insatser inom ventilationområdet som pågår. En stor utmaning är att hantera teknikinförande på ett klokt sätt även ur energisynpunkt, så att energieffektiva alternativ av utrustning kan väljas. Målvärde för energiförbrukning en år 2017 var 208,6 kWh/m². Årsförbrukningen blev 200,88 kWh/m².

Kemikalier

Under 2017 har konsulter genomfört riskbedömningar av de kemikalier med högst risk utifrån regionens kemikaliehanteringssystem. En utmaning framöver är att få igång ett strukturerat eget arbete kring riskbedömningar av kemikalier och utfasning av de mest skadliga produkterna. För formaldehyd (cancerframkallande) har en övergripande utredning gjorts där det konstaterats att ersättning inte finns i dagsläget, så skyddsåtgärder måste vidtas och slutna system för hantering ska ske så långt möjligt.

Livsmedel

Målet för 2017 var att bibehålla och helst öka andelen ekologiska livsmedel och uppnå 6 procent socialt-etiskt märkta livsmedel (räknat som andel av det totala utfallet i kronor). För 2017 uppnåddes 28,2 procent ekologiska vilket är en ökning med 1 procent och för socialt-etiska uppnåddes 9,3 procent för hela organisationen, vilket väl överstiger uppsatta mål. För enskilda kök är det svårt att nå målet om socialt-etiskt producerade livsmedel då utbudet av produkter är begränsat.

Regionala utvecklingsförvaltningen

Europeiska sammanhållningspolitiken

Under året har EU-kommissionen påbörjat arbetet med formandet av den europeiska långtidsbudgeten efter år 2020. För Region Jämtland Härjedalen har påverkansarbetet gentemot EU-nivå och den svenska regeringen kopplat till den framtida långtidsbudgeten varit centralt. Region Jämtland Härjedalen har arbetat på många plan för att påverka bevarandet av sammanhållningspolitiken och för att den även i framtiden ska ta hänsyn till vår regions unika förutsättningar.

Smart industri

Tillväxtverket beviljade Region Jämtland Härjedalen stöd för projektet ”Smart Industri i Regionen Jämtland Härjedalen” med 2,5 miljoner kronor. Projektet skall hjälpa tillverkande företag att arbeta systematiskt med förnyelse och omställning med målet att öka sin konkurrenskraft.

Tillgång till bredband

Utbyggnaden av fiber går nu så snabbt i länet att målet att minst 90 procent av alla hushåll och företag ska tillgång till bredband om minst 100 Mbit/s vid utgången av år 2020 bedöms som möjligt. Region Jämtland Härjedalen har under 2017 beslutat ta fram en ny regional bredbandsstrategi utifrån den nya nationella strategin, vilken höjer målet till 95 procent.

Verksamheten

Förvaltningen har följt upp det kommunala uppdraget som kommunerna gett Region Jämtland Härjedalen, enligt avtal. Avtalet, som omfattar många olika delar av det gemensamma intresset att utveckla länet, löper ut 20181231 och arbetet med avtalsförklänning pågår.

Under verksamhetsåret 2017 har beslut om 1:1 medel beviljats till en total summa om 168 miljoner kronor, vilket är en ökning med 38 procent jämfört med år 2016. Besluten har fördelats sig med 86 miljoner kronor på företagsstöd och 82 miljoner kronor på projektstöd. En förutsättning för den ökade beslutsvolymen är det ramprogram Region Jämtland Härjedalen driver med finansiering från EUs regionala fond.

Europeiska Investeringsbankens (EIB) sverigechef genomförde under april en informationsinsats i regionen. Två föreläsningar hölls, en för offentlig sektor och en med fokus på privata näringslivets kapitalförsörjning. I samband med de offentliga presentationerna genomfördes nio dialoger mellan behovsägare i regionen och EIB. Totalt kunde nära 200 personer ta del av presentationer och dialoger, vilket bedöms vara tillräckligt för att regionen skall kunna etablera tillräcklig mottagarkapacitet för att kunna tillgodogöra sig resurser från EIB.

Arbetet med att få företag att etablera verksamhet i regionen fortlöper positivt inom projektet ”Etableringsfrämjande samverkan i region Jämtland Härjedalen”. Samtliga kommuner i regionen är med i arbetet och tillsammans har det hittills skapats 17 etableringar med 86 sysselsättningar från projektstart.

Ny nationell plan för transportsystem

Under 2017 har Trafikverket presenterat sitt förslag till ny nationell plan för transportsystemet för perioden 2018 – 2029. I denna finns flera av länets högst prioriterade åtgärder med, även om Region Jämtland Härjedalen ser betydligt större behov av åtgärder. En ny Länstransportplan 2018-2029 har också tagits fram efter dialog med företrädare för olika delar av länets näringsliv, kommuner med flera.

Kollektivtrafiken

Under året har Länstrafiken i Jämtlands län AB genomfört en upphandling av allmän kollektivtrafik i sex av länets åtta kommuner. Upphandlingen resulterade i anbud från fem olika trafikutövare och en marginell ökning av kostnaden. Bussgods inom länstrafiken ska, efter fullmäktigebeslut, avvecklas 2018. Bussgods Sverigefrakt AB äger varumärket och ansvarar för godshanteringen efter länstrafikens avslut.

Nämnden och förvaltningen har tillsammans med flera parter arbetat intensivt med frågan om nattågstrafiken och regeringen har nu uppdragit åt Trafikverket att upprätthålla den till/från Jämtland under helår. Verkställigheten kommer under 2018.

Länskulturen

Kultur är en drivkraft för regional utveckling, attraktionskraft och social sammanhållning. Kultur bidrar till ett öppnare samhälle, god livsmiljö och folkhälsa i hela länet och till att länet upplevs attraktivt att bo och verka i. Länskulturen är en del av Region Jämtland Härjedalens uppdrag att i samverkan med kommunerna och civilsamhället komplettera och bidra till ett dynamiskt utbud av kultur i hela länet. Nationella kulturpolitiska målen samt Regional Kulturplan för Jämtlands län 2015-2018 är styrande för verksamheten.

De regionala kulturverksamheterna har i Kulturplan 2015-2018 uppdraget att komplettera kommunernas utbud av kultur och stimulera kultursatsningar som driver utveckling framåt. Övergripande mål är att alla ska ha möjlighet att delta i kulturlivet. Ett stort utbud av kvalitativa kulturarrangemang och föreställningar når befolkningen i hela regionen. Samtidigt pågår ett stort utvecklingsarbete inom ramen för Samverkansmodellen där en ny Kulturplan 2019-2022 tas fram i bred samverkan med kommuner, civilsamhälle och professionella kulturskapare.

Projekt och övriga aktiviteter

I november anordnades "Projekt dagen 2017" som samlade politiker, berörda tjänstemän och representanter för projekt med finansiering från anslag 1:1, regionala tillväxtåtgärder. Dagen syftade till att dela information om projektens syfte, nuläge och dittills uppnådda resultat.

En förstudie om laddinfrastruktur för elbilar i Jämtlands län är genomförd, vilket har bidragit till att snabbbladdstationer har byggts på sex orter i länet och stöd har beviljats till ytterligare fyra.

Projekt Integration Jämtland Härjedalen har genomfört arbetet med att ta fram ett studiematerial för attitydförändring. Under hösten användes det färdiga materialet för att utbilda ett stort antal personer från kommunerna och regionen.

Läget i länet - Statistikenheten har fortsatt arbetat med att ta fram ett ramverk för uppföljning, utvärdering och lärande av tillväxtarbetet. Arbetet ska vara klart sommaren 2018.

En jämställdhetsstrateg har anställts, som driver arbetet med handlingsplanen för jämställd regional tillväxt. Förvaltningens anställda har vid personalmöten, planeringsdagar samt i workshops ökat sin kunskap om jämställdhet. Även regionala utvecklingsnämnden och flera av de bolag som Region Jämtland Härjedalen äger har under året fått en basutbildning i jämställdhet.

Folkhögskolor i Ås och Sveg

Region Jämtland Härjedalen är huvudman för folkhögskolorna Birka och Bäckedal. Dessa är en viktig resurs i regionen och ska erbjuda folkbildning, kompetensutveckling och möjligheter till personlig utveckling i ett perspektiv av livslångt lärande.

Bäckedals kurs Hållbar kunskap har fortsatt utvecklas i Sotdalen under 2017. Kolningstunnor från England köptes in och installerades med målet att kolning av eget träkol ska vara ett komplement och ett hållbart alternativ till bränsle i skolans smedja.

I samarbete med Jamtli och Stora Enso genomförde Bäckedal planering, rekonstruktion, byggnation och dokumentation av en liggmila från 1500-talet i Sotdalen.

Birka har, efter en förfrågan från Östersunds kommun, ordnat en undervisningslokal inne i Östersund. Där startar både Studiemotiverande folkhögskolekurs och Etableringskurs i början av 2018. Förhoppningen är att några elever därefter ska kunna fortsätta sina studier på Birkas allmänna linje och skaffa sig en gymnasiekompetens.

Birka har också, i samarbete med Arbetsförmedlingen i Ragunda kommun, startat två etableringskurser för nyanlända under året. Birka vill vara en aktör i hela regionen och då är det viktigt att även genomföra utbildningar utanför Östersunds närområde.

Regionstaben

Regionstaben har två huvuduppgifter, dels stödja ledning och verksamhet samt dels vara funktionsansvarig och följa upp de funktionsområden Regionstaben svarar för.

Förbättring och utveckling är ständigt viktiga delar och där har utvecklingsarbete skett, både internt och gentemot de staben är satta att stödja. En form som funnits effektiv är HIFA (högintensivt förbättringsarbete) där man på kort tid genomfört förbättringsarbetet och där alla aktörer är med. Område Kirurgi Ögon Öron har varit föremål för detta under året med goda resultat.

Stöd till hälso- och sjukvården med bemanningsprojektet för att minska beroendet av hyrpersonal har haft stort fokus under året. Inrättandet av e-hälsocenter under hösten med många aktörer förutom Region Jämtland Härjedalen borgar för en intressant utveckling av den digitala tekniken som också påverkar metoder och arbetssätt. Generellt har det också skett mycket arbete för att kunna hantera innovationer inom IT-området.

Det är stort fokus på chefers förutsättningar i regionen och ett chefsutvecklingsprogram är under uppförande. Detta är en satsning som är möjlig tack vare professionsmiljarden.

Antalet nya asylsökande har minskat något under 2017. Andelen direkt kommunplacerade kvot och anknytningsinvandrade har däremot ökat. Det förekommer dock ganska omfattande omflyttningar till länet från andra regioner i landet samt omfördelningsflyktingar från Grekland och Italien.

Den minskade inströmning har gett möjlighet till fördjupning i aktuella frågor där flera lyfts till beslut. Detta gäller såväl ekonomiska och administrativa frågor samt nödvändiga förtydliganden av asylflyktingvården inom hälso-, sjuk- och tandvård.

Utöver detta ska även internkontroll och uppsiktsplikt utföras i verksamheten enligt Kommunallagen.

Intern kontroll

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) kap. 6, 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna kontrollen ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamheternas förutsättningar, art och omfattning. Arbetet med den interna kontrollen utgår från reglementet för intern kontroll för Region Jämtland Härjedalen. Under 2017 har regionstyrelsen och nämnderna antagit och följt upp sina respektive internkontrollplaner. Några av dessa uppföljningar har resulterat i förbättringsåtgärder. Regionens revisorer har granskat styrelsens och regionala utvecklingsförvaltningens internkontrollarbete och konstaterat att internkontrollen inte är helt tillfredsställande. Utifrån revisorernas granskning och en intern utvärdering konstateras att den interna kontrollen inte är helt ändamålsenligt utformad och det finns brister i tillämpningen. Bedömningen är att den interna kontrollen inte har varit tillräcklig för verksamheten inom Region Jämtland Härjedalen.

Uppsiktsplikt

Enligt kommunallagen ska styrelsen leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Styrelsen ska också ha uppsikt över kommunal verksamhet som bedrivs i sådana juridiska personer som avses i 3 kap. 16a – 18b §§ och sådana kommunförbund som kommunen eller regionen är medlem i. Under 2017 har regionstyrelsen särskilt granskat Stiftelsen Jamtli. AB Transitio, Länstrafiken, Norrtåg AB, Samordningsförbundet i Jämtlands län, Vårdvalsnämnden och Regionala utvecklings-nämnden och i förekomna fall riktat uppmaning till berörd verksamhet. Bedömningen är att regionstyrelsens har uppföljt sin uppsiktsplikt.



MEDARBETARE

I avsnittet medarbetare redovisas väsentliga personalförhållanden, såsom utförd tid, bemanningsföretag, sjukfrånvaro och hälsofrämjande arbete samt kompetenskartläggning.

Utförd tid

Region Jämtland Härjedalen har ökat den utförda tiden med motsvarande 118 årsarbetare 2017 jämfört med 2016. 2017 har en vardag mindre vilket motsvarar cirka 11 årsarbetare. Med hänsyn till den är ökningen närmare 130 årsarbetare.

Utförd tid omräknat till årsarbetare per förvaltning

Utförd tid totalt/ förvaltning	2015	2016	2017	Differens 2016-2017 i årsarbetare
Hälso-och sjukvårdsförvaltningen	2958	2963	3070	+ 107
Regionala utvecklingsförvaltningen	143	128	135	+ 7
Regionstaben	187	200	202	+2
Patientnämnd	7	7	8	+1
Region Jämtland Härjedalen	3 296	3 298	3 416	+ 118*

*Differens utifrån avrundning

När det gäller differensen mellan åren i antal årsarbetare avseende regionstab och hälso- och sjukvårdsförvaltningen är uppgifterna inte justerade utifrån övergång av

- patientsäkerhetsenheten (18 medarbetare) till hälso- och sjukvårdsförvaltningen mellan åren 2015 och 2016
- övergång av folkhälsoenheten till område primärvård (7 årsarbetare) under 2017
- verksamhetsutvecklare till hälso- och sjukvårdsförvaltningen (ca 9 årsarbetare) under 2017

Utförd tid omräknat till årsarbetare hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Utförd tid – Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	2015	2016	2017	Differens 2016-2017 i årsarbetare
Akutområdet	370	371	371	0
Barn och ungdomsmedicin	98	97	100	+3
Barn och unga vuxna	107	107	118	+11
Diagnostik, teknik och service	403	409	425	+16
Hjärta, neurologi och rehabilitering	226	220	222	+2
Hud, infektion och medicin	258	258	266	+8
Folk tandvården	170	159	151	-8
Kirurgi	215	216	224	+8
Kvinna	88	88	92	+4
Ortopedi	159	158	166	+8
Patientsäkerhet	14	15	14	-1
Primärvård	501	519	565	+46
Psykiatri	258	251	258	+7
Ögon och Öron	84	88	93	+5
Totalt hälso- och sjukvårdsförvaltningen	2 958	2 963	3 070	+ 107*

*Differens utifrån avrundning

Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har den utförda tiden ökat med 107 årsarbetare. Den utförda tiden har ökat förutom inom områdena folk tandvård och akutvård.

Orsaker till ökning av utförd tid är utökad verksamhet såsom införande av

- mobilt närvårdsteam, avdelning för utskrivningsklara patienter och diagnostiskt centrum, område HIM,
- slutenvård och IKB-team, område BUV (ca 14 åa)
- specialistvård Campus, område ortopedi (närmare 5 åa)
- ökade förlossningstal, område kvinna (ca 4 åa)
- utökning av ST-läkare för att minska hyrläkarberoendet område primärvård (ca 10 åa)
- folkhälsoenheten överfördes från regionstaben till primärvården (ca 7 åa)
- verksamhetsutvecklare som överfördes från regionstaben till de olika områdena inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen (ca 9 åa)

Ytterligare en orsak till ökningen är den utbildningsinsats som riktades till under-sköterskor. Insatsen var en del i det pågående arbete kring kompetensväxlingen. Ca 200 undersköterskor påbörjade utbildning i sjukvårdstekniska moment varav 160 examinerades under 2017. Övriga examineras under 2018.

Område Psykiatri är det enda område som anger att de beräknar att komma ner i 2013 års nivå vad gäller utförd tid. De områden som uttalar att de inte ser det som möjligt anger bland annat utökade uppdrag som skäl men säger att man ständigt ser över hur man ska kunna minska den utförda tiden.

Inom regionala utvecklingsförvaltningen har antalet årsarbetare ökat med 7 jämfört med föregående år. Den ökade utförda tiden beror främst på projektanställningar inom område Näringsliv och område Valfärd klimat och kompetens. Vid

projektanställningar finns det beslut och ekonomiskt tillskott med externa medel.

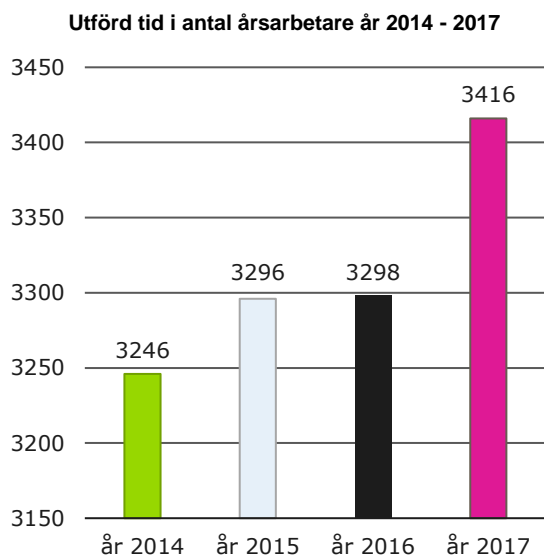
För flertalet verksamheter inom regionala utvecklingsförvaltningen, är som regel ökad utförd tid en positiv utveckling. Det innebär att förtroendet från finansierare ökar och att utvecklingsresurserna ökar. Detta under förutsättning att nettokostnaden inte överstiger tilldelade medel.

Regionstaben har ökat med två årsarbetare trots att folkhälsoenheten och vårdutvecklarna, som motsvarar cirka 23 årsarbetare, övergick i april till hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Sett till detta borde den utförda tiden ha minskat i samma omfattning.

Förklaringar till ökningarna är flera. Dels inrättandet av enhetschef för Forskning- och Utbildningsenheten och nyinrättade tjänster som flyktingsamordnare, etableringskoordinator och informationssäkerhetssamordnare som tillkommit under senaste året på grund av förändrade omvärldskrav. Andra exempel är införandet av SABA Cloud, ett webbaserat system för kompetenshantering, där tjänstetrymmet för införandet inneburit en ökning av utförd tid och finansierats via medel från motsedda och professionsmiljarden.

En markant ökning överlag av statliga bidrag till flera projektanställningar har också medfört att antalet anställda och den utförda tiden har ökat. Projektanställningarna gäller till exempel införandet av ett nytt chefsutvecklingsprogram, nya lagen om utskrivningsklara, standardiserade vårdförlopp cancer samt sjukskrivning- och rehabprocessen. Även uppbemanning av personal som finansieras av andra förvaltningar internt förekommer.

Inom Regionstaben har det under året också tillkommit två extratjänster med finansiering genom arbetsförmedlingen.



Bemanningsföretag

Orsaker till inhyrd personal

Kostnad bemanningsföretag (miljoner kronor)	Jan-dec 2016	Jan-dec 2017	Förändring i mnkr
Läkare	139,2	138,5	-0,7
Sjuksköterskor	28,8	47,3	+18,5
Övrig personal	6,6	4,2	-2,4
Totalt	174,6	190,0	15,4

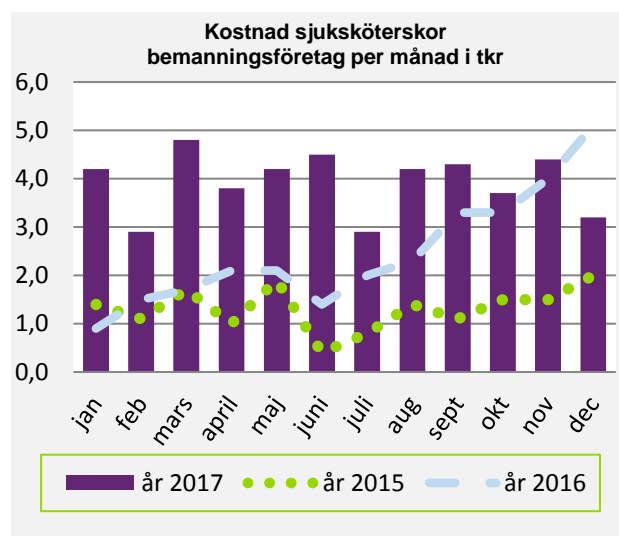
Skälen till köpt bemanning är svårigheter att rekrytera till vakanser vad gäller framförallt sjuksköterskor och läkare. Område Kvinna anger behov av bakjournskompetenta överläkare som orsak. Område Barn Unga Vuxna anger ett ökat behov av köp av psykologtjänster för att minska köerna till utredningar. Inom Område ortopedi anlitas hyrläkare för att klara subspecialiteterna inom fot- och barnortopedi. Område Kirurgi har anlitat hyrläkare bland annat för att kunna operera patienter som istället hade inneburit kostnader för riks- och regionvård.

Vidtagna åtgärder

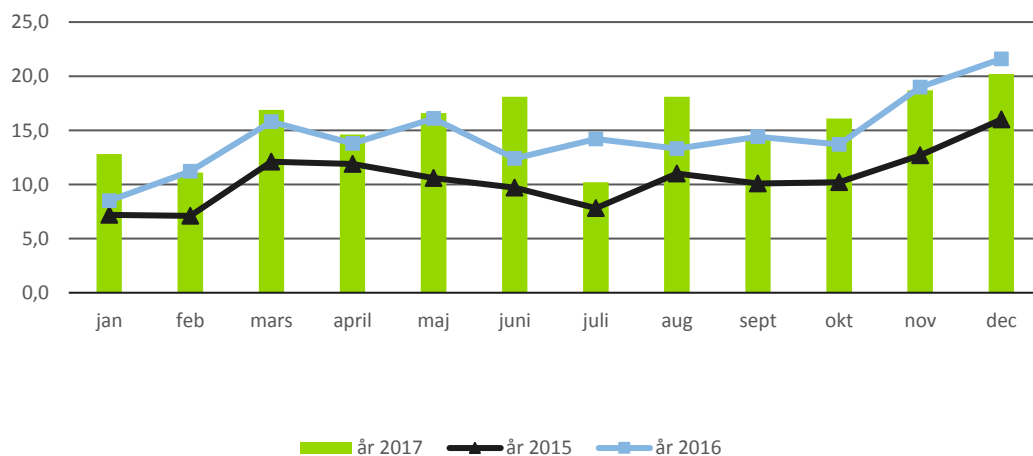
Rekryteringsinsatser, anställning av ST-läkare, kompetensutveckla egen personal, fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsplanering för bättre styrning, kompetensförskjutning på slutenvårdsavdelningar och deltagande i

regionövergripande arbete kring minskat behov av bemanningsföretag.

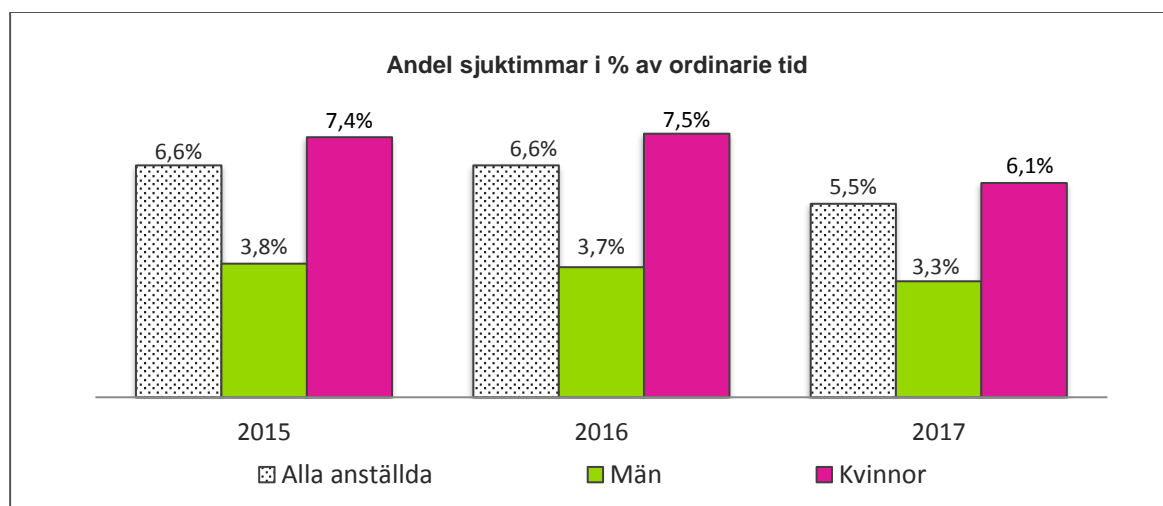
Område Primärvård har fattat beslut om att från 2017-06-01 ska området inte köpa bemanningssjuksköterskor. De har också infört ett pristak och produktionskrav vad gäller antal besök för hyrläkare. Området har minskat kostnaderna för hyrläkare med 8,7 miljoner kronor jämfört med föregående år. Område psykiatri har infört stopp för inhyrning av sjuksköterskor.



Kostnad bemanningsföretag totalt per månad i miljoner kronor



Sjukfrånvaro - Hälsopromovande arbete



Under 2017 var målet att sjukfrånvaro skulle minska till 6 procent, vilket har uppnåtts och landade på 5,5 procent. Det innebär en minskning motsvarande 40,5 årsarbetare. Minskningen syns tydligt i att antal sjukfall minskar i alla intervaller. Framförallt sjukfallen längre än 180 dagar som har minskat från 116 i december 2016 till 51 i december 2017. En stor del av dessa medarbetare är åter i ordinarie arbete, i arbete med anpassning eller i annat arbete.

Det har genomförts ett stort arbete med att ta tillvara kompetens och pröva andra arbetsplatser framgångsrikt inom Region Jämtland Härjedalen. Områdena Hjärta Neuro Rehab och Psykiatri ska lyftas fram som goda exempel på chefer som samarbetar och hjälps åt för att hitta bra lösningar i andra arbeten inom området och mellan områdena.

I de intervaller antal sjukfall minskar så minskar inte sjuktimmarna i samma utsträckning och det innebär att det under året varit färre antal sjukskrivna, men att de varit sjuka i högre omfattning än året innan, det vill säga heltidssjukskrivna. Det finns också en ökning av korttidsfrånvaron 1-14 dagar motsvarande 4,6 årsarbetare. Det är Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som ökar sin korttidsfrånvaro dag 1-14 medan Regionstaben Regionala utvecklingsförvaltningen minskar.

Sjukfrånvaron minskar för både kvinnor och män men främst bland kvinnor och i frånvaro som är längre än 60 dagar. Där har andelen har minskat med 10 procent under 2017. Denna minskning går mot ett riksgenomsnitt i andel längre sjukfrånvaro där 58 procent och högre sedan tidigare stuckit ut som en hög siffra i jämförelse med andra Landsting, Regioner och kommuner.

Sjukfrånvaroandel i % i relation till utförd arbetstid i	2015	2016	2017
Kvinnors sjukfrånvaroandel	7,4	7,5	6,1
Mäns sjukfrånvaroandel	3,8	3,7	3,3
Total sjukfrånvaroandel	6,6	6,6	5,5
29 år eller yngre	6,2	6,6	5,5
30-49 år	5,7	5,9	4,9
50-65 år	7,7	7,4	6,1
Andel långtidssjukfrånvaro ≥ 60 dagar	61	58	49
Totala antal sjuktimmar	474 447	479 093	407 853

Ett större fokus på tidig rehabilitering, rörlighet inom organisationen och prövning av arbetsförmågan samt tidiga insatser vid ohälsa är delar av orsakerna till denna sänkning. Dialog och kunskapsutbyte förbättrar möjligheten att arbeta med rehabilitering och förebyggande arbete inom organisationen.

Ett mer lösningsfokuserat arbete inom Region Jämtland Härjedalen och framförallt inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, som står för den större delen av sjukfrånvaron, har skett samtidigt som Försäkringskassan skärpt sin tolkning av rätten till sjukpenning vid dag 180 och 365 i Rehabiliteringskedjan.

Detta har bidragit till en större påverkan på sjukfrånvarosiffran och har inneburit att insatserna och rehabiliteringen från arbetsgivaren nu behöver vara tidig och ha en tydlig rehabiliteringsplan.

Företagshälsovård

Ergonomiutbildningar, Reducerad arbetstid och schemaläggning med återhämtning lyfts som förebyggande åtgärder som genomförts.

Även uppmuntran till friskvård exempelvis via Anders Hansens föreläsning om den fysiska aktivitetens påverkan på hälsan och Friskvårdsombud som jobbar aktivt med frågan. Hjärnergonomiskt tänkande (kognitiv ergonomi) för att titta på stressreducerande strategier och arbetsupplägg lyfts som bra förebyggande åtgärder att jobba med även vid tecken på ohälsa.

Utbildning i hur schemat kan påverka hälsan och återhämtning har genomförts. Även grupphandledning lyfts som förebyggande åtgärder som används i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Flera områden lyfter också prioriteringen av att lyfta ohälsa tidigt och jobba ihop chef och personalkonsult i Hälsofrämjande teamet med rehabilitering och tidiga insatser för att hitta lösningar.

Arbetsmiljö

Alla medarbetare är en del av sin egen och varandras arbetsmiljö. Tillsammans skapar chefer och medarbetare en bra arbetsmiljö. Ambitionen är att ständigt förbättra den fysiska och psykosociala arbetsmiljön genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Arbetsmiljön är i fokus vid schemaläggning. En webutbildning gällande hälsosam schemaläggning har lagts in i Saba Cloud under hösten 2017 och utbildningen ska genomföras av alla som arbetar i arbetstidsmodeller.

Arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud har genomförts vid två tillfällen under året vilket har varit uppskattat.

Ett stort arbete för att leva upp till arbetsmiljölagens krav gällande riskbedömning av kemikalier har genomförts under 2017. Konsulter från Intersolia har tillsammans med verksamheterna gjort riskbedömningar av kemikalier med högst riskvärdering enligt systemet IChemistry.

Flera områden tar upp att de är trångbodda och behov av förändrade lokaler kvarstår. Några enheter har arbetat med ett förändrat arbetssätt vilket har inneburit att arbetsmiljön upplevs förbättrad. Det nya arbetssättet har gett en tydlighet i fördelning av arbetsuppgifter och vem som gör vad och har även inneburit en möjlighet till fördelning av arbetsuppgifter under vissa perioder som underlättar återgång i arbete. En utökning av sjuksköterskor på natten har påverkat arbetsmiljön positivt på en enhet. För att möta hög arbetsbelastning och svårigheten att bemanna behovet av specialistsjuksköterskor har omfördelning av bemanningsmål gjorts på fler enheter. Inom några enheter har det genomförts chefsförändringar genom tillsättningar och omfördelning av antal medarbetare. Detta för att förbättra arbetsmiljön för både chefer och medarbetare, bland annat genom ökad tillgänglighet.

Kompetenskartläggning

En kompetenskartläggning för perioden 2018 – 2023 (för läkare 2018-2029) genomfördes under 2017. I den efterfrågas vakanser som inte kunnat tillsättas, pensionsavgångar, övrig personalomsättning samt förändringar i verksamhet som kan påverka antal och fördelning av yrkesgrupper/kompetens.

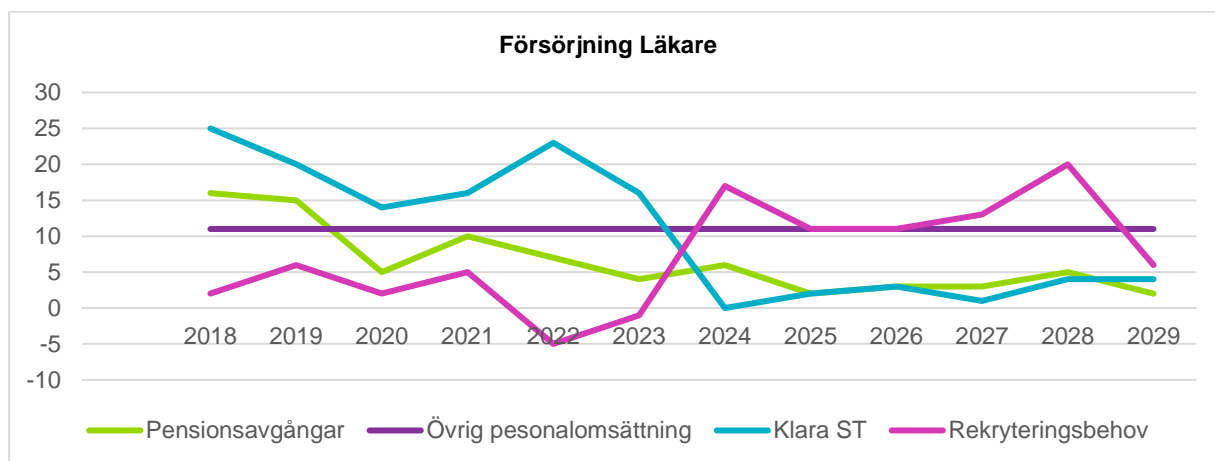
Detta sammantaget ska visa på regionens och verksamheternas rekryteringsbehov under samma period. Kartläggningen ska åtföljas av områdesvisa och regionövergripande handlingsplaner. Det ska vara klara till 1 mars 2018.

Nedan följer sammanställning vad gäller de tre största yrkesgrupperna inom hälso- och sjukvård. Under 2018 kommer en rapport att sammanställas vad avser samtliga grupper.

Läkare

Det är mycket svårt att rekrytera färdiga specialistläkare, överläkare och distriktsläkare. För att klara försörjningen av dessa grupper satsar regionen på att anställa och utbilda AT-, och ST-läkare.

Diagrammet nedan visar pensionsavgångar, övrig personalomsättning och rekryteringsbehov baserat på 269 tillsvidareanställda specialistläkare, överläkare och distriktsläkare. För att få fram rekryteringsbehovet har antalet klara ST-läkare ställts i relation till de specialistläkare, överläkare och distriktsläkare som går i pension eller slutar i regionen av andra orsaker.



Förutom ovanstående visar kompetenskartläggningen på vakanser som inte kunnat tillsättas inom olika specialiteter. Den visar också på att det finns specialiteter som är välbemannade både vad gäller specialistläkare/överläkare och ST-läkare. Det ställer frågor om styrning av ST-läkare utifrån en helhetssyn på regionens läkarförsörjning.

Diagrammet ovan visar att fr o m 2024 ökar rekryteringsbehovet av specialistläkare, överläkare och distriktsläkare markant. Det beror på att ST-läkare som ska ersätta dessa grupper från och med 2024 och framåt ännu inte är anställda. Det ger dock regionen en uppfattning om behovet av att anställa ST-läkare i tid som kan ersätta behovet av specialistläkare, överläkare och distriktsläkare 2024.

Specialiseringstjänstgöringstiden (tid som ST-läkare) ska omfatta minst fem år. Bedömningen är att specialiseringen i genomsnitt tar upp till sju år främst på grund av föräldradedigheter.

Sjuksköterskor

Försörjningen av allmänsjuksköterskor sker genom rekrytering och där är Mittuniversitet en viktig rekryteringsbas. Försörjningen av specialistsjuksköterskor och barnmorskor sker till stor del genom att regionen bland annat beviljar studiemedel till redan anställda allmänsjuksköterskor som specialistutbildar sig. Det innebär att när regionen ska prognosticera behovet av allmänsjuksköterskor så måste behovet av specialistsjuksköterskor och barnmorskor tas med i underlaget. Regionen klarar inte att rekrytera sjuksköterskor i tillräcklig omfattning utifrån verksamheternas ökade behov av sjuksköterskor. Det har inneburit att bemanningsföretag har anlåtats i ökande omfattning.

Diagrammet nedan visar pensionsavgångar och övrig personalomsättning. Det sammantaget visar rekryteringsbehovet på sjuksköterskor inklusive specialistsjuksköterskor och barnmorskor. Allmänsjuksköterskor utgör cirka 47 procent av totala antalet, 1121 tillsvidareanställda, sjuksköterskor inklusive specialistsjuksköterskor och barnmorskor.

Förutom ovanstående visar kompetenskart-läggningen på vakanser som inte kunnat tillsättas. Diagrammet ovan visar att från och med 2019 minskar pensionsavgångarna för att sen öka i mindre omfattning till 2022 för att sen minska igen 2023. Ökningen fram till 2023 kommer inte upp till 2018 års nivå d v s det är färre som uppnår pensionsålder fram t o m 2023.

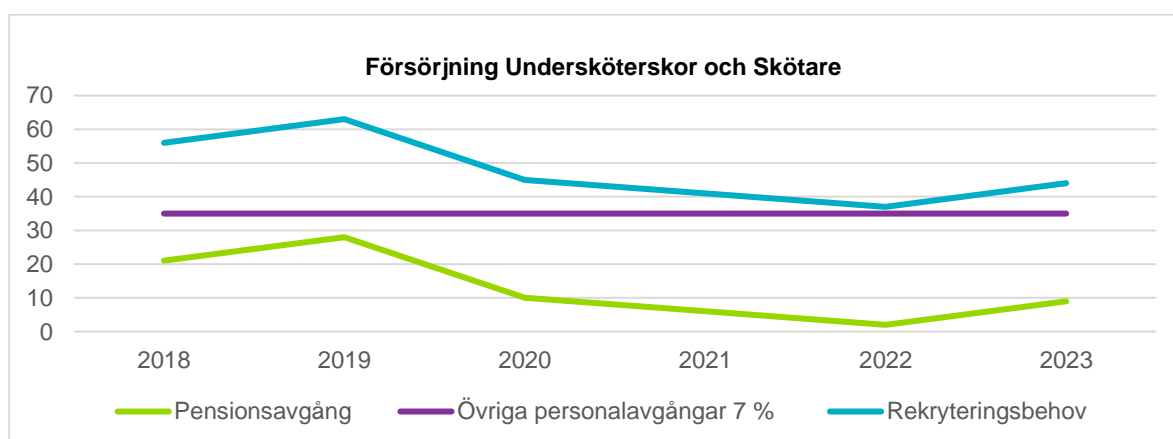


Undersköterskor och skötare

Försörjningen av undersköterskor och skötare sker genom rekrytering. När det gäller nyutbildade sker det både från ungdomsgymnasiet och vuxenutbildningen. Idag har regionen inte specialistutbildade undersköterskor eller skötare med några få undantag. I arbetet med karriärvägar har det visat sig att verksamheten har och kommer att få behov av specialistutbildade undersköterskor och skötare.

rekryteringsbehovet på undersköterskor och skötare. Skötare utgör cirka 7 procent av totala antalet, 545 tillsvidareanställda, undersköterskor/skötare. Kartläggningen visar att det inte finns vakanser som inte kunnat tillsättas inom dessa yrkesgrupper. Diagrammet visar att pensionsavgångarna under perioden 2018-2023 når sin topp under 2019 för att sen minska fram till och med 2022. Pensionsavgångarna ökar något 2023.

Diagrammet nedan visar pensionsavgångar, övrig personalomsättning. Det sammantaget visar



Kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvård är regionens största verksamhet. Det är i den sektorn utmaningarna finns vad gäller kompetensförsörjning. Rekrytering enbart löser inte och kommer inte att lösa framtida kompetensförsörjning. Regionens personalomsättning framförallt när det gäller allmänsjuksköterskor visar på att det måste till åtgärder för att behålla personal.

Handlingsplan för Attraktiv arbetsgivare är en del i det men arbetet med att behålla medarbetare handlar om allas engagemang. Som student och elev ska man känna att man får en bra utbildning i regionen via praktik och verksamhetsförlagd utbildning och att man blir väl mottagen. I nästa steg, det vill säga som medarbetare ska man uppfatta att regionen strävar efter att alla delar i medarbetarskapet är ett stöd i arbetet och att kompetensutveckling sker utifrån både medarbetares och verksamhetens behov. Som medarbetare har man ett eget ansvar i att verka för att alla delarna i processen strävar mot samma mål, ytterst patientens.

Konkreta åtgärder som pågår för att klara kompetensförsörjning och i förlängningen att minska beroendet av bemanningsföretag är RAK, rätt använd kompetens, som syftar till att medarbetare ska kunna nyttja sin kompetens optimalt. Delar i detta är att

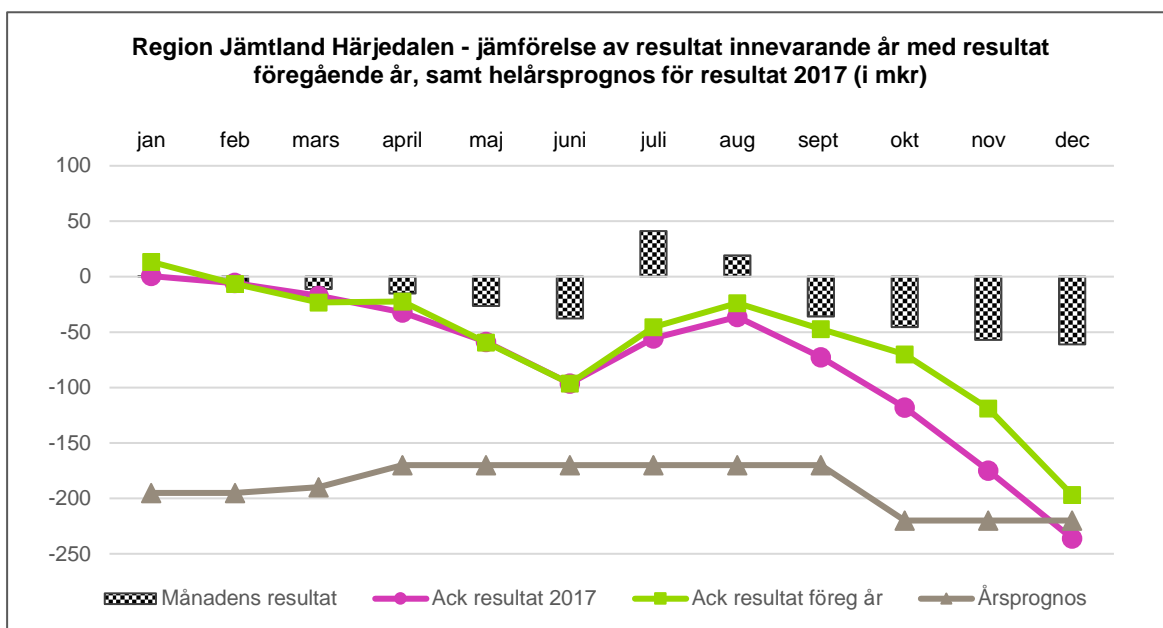
utbilda undersköterskor i framförallt sjukvårdstekniska arbetsmoment, det som benämns som kompetenskort. Det innehåller olika nivåer och där krav på kompetens ökar stegvis i de olika nivåerna. I det arbetet är det nyöppnade KTC, kliniskt träningscenter, en viktig förutsättning. Programmet "Sjuksköterskans första år", som ska stärka den nylegitimerade sjuksköterskan i sin nya roll, är en del i att kunna behålla och utveckla allmänsjuksköterskan. Det webbaserade kompetenshanteringsystemet SABA Cloud underlättar, stödjer, systematiserar kompetenshantering och -utveckling för alla medarbetare. Systemet ger regionen stora möjligheter att tillhandahålla kompetensutveckling på ett modernt och flexibelt sätt. Studiemedel på drygt 5 miljoner kronor är betydelsefullt för försörjning av specialistsjuksköterskor och barnmorskor.

Den årliga kompetenskartläggningen ger möjligheter för både regionen och verksamheterna att bättre förutse kommande kompetensbehov. Svårigheten för verksamheterna är att kunna förutse kommande behov av kompetensutveckling/-sammansättning utifrån förändrad verksamhet. SABA Cloud och struktur enligt RAK ger förutsättningar att lättare kunna styra mot till exempel kompetensutvecklingsinsatser utifrån verksamheternas förändrade behov av kompetens.



EKONOMI

I detta avsnitt redovisas Region Jämtland Härjedalen räkenskaper och åtgärder för att nå god ekonomisk hushållning.



Ekonomiskt resultat

Region Jämtland Härjedalens resultat för år 2017 är – 236,1 miljoner kronor, vilket är 39,3 miljoner kronor sämre än föregående år.

Nettokostnadsutvecklingen 2017 har varit 4,7 procent.

Regionens ekonomi är fortfarande mycket ansträngd och nettokostnadsutvecklingen har varit 4,7 procent vilket är en försämring jämfört med föregående år.

En ingående ekonomisk obalans samt kraftigt ökade personalkostnader, fortsatt ökade kostnader avseende inhyrda läkare och sjuksköterskors samt ökade läkemedelskostnader är de huvudsakliga orsakerna till underskottet.

Omvärldsanalys

Den ekonomiska utvecklingen i omvärlden påverkar Region Jämtland Härjedalens finansiering i form av skatteunderlag och statsbidrag och får därmed ett inflytande på hur stor verksamhet som kan bedrivas.

Enligt SKL:s ekonomirapport från december 2017 har svensk konjunktur förstärkts markant under 2017 och fortsätter stärkas in i 2018, då högkonjunkturen når sin kulmen. Svensk BNP har dock inte vuxit så snabbt under 2017 som tidigare prognostiserats. Däremot har antalet arbetade timmar och lönesumman haft en starkare utveckling än förväntat, vilket innebär en fortsatt ökning av det reala skatteunderlaget 2017 och 2018.

Framförallt var det nettoexporten som drog ned tillväxttakten under 2017. Den höga investeringstakten har dämpats något, vilket drog ned den totala tillväxttakten jämfört med förväntningarna. Ändå är det just investeringarna som är den komponent i försörjningsbalansen som växer snabbast under åren 2016 till 2018. Även hushållens och offentliga sektorns konsumtion bidrar till att hålla upp tillväxten.

BNP beräknas öka med 2,6 procent 2017 och 2018, vilket är något långsammare än under 2016.

Normaliseringen av konjunkturläget under 2019 och 2020 innebär att BNP, sysselsättning och skatteunderlag utvecklas svagare än normalt. Oavsett hur snabbt det går så står kommuner och landsting inför en mycket besvärlig obalans mellan snabbt växande demografiskt betingade behov och ett långsamt växande skatteunderlag.

Statens finansiella sparande fortsätter att förbättras och det förväntas bli ett lika stort överskott i den offentliga sektorns sparande i år som föregående år, det vill säga 1,2 procent av BNP. Nästa år förutses emellertid att överskottet blir lägre, på grund av de förslag som lades i Budgetpropositionen för 2018 som försvagar sparandet med 40 miljarder kronor.

Arbetslösheten pressas tillbaka och når under 2018 ner mot 6,2 procent. Det kommer att vara svårt att nå lägre utan att arbetslösheten bland utrikes födda och personer som saknar utbildning minskar markant. Arbetslösheten för födda i Sverige eller våra grannländer är redan så låg att det är svårt att nå lägre.

Utöver detta finns även andra faktorer som påverkar kostnadsutvecklingen såsom nya läkemedel och behandlingsmetoder, nyinvesteringar i kollektivtrafik samt ökade pensionskostnader.

Befolkningsförändringar är en viktig faktor för skatteintäkternas storlek i länet. Befolkningen i Jämtlands län ökade 2017 med 1 435 invånare (+1,6 procent), varav män 903 och kvinnor 533.

Resultat enligt balanskravet

Balanskravet innebär att ett negativt resultat för ett räkenskapsår ska regleras under de närmast följande tre åren. En särskild åtgärdsplan för hur återställandet

ska ske ska utarbetas och beslutas av fullmäktige. I resultat enligt balanskravet får inte reavinster vid försäljning av anläggningstillgångar tillgodoräknas enligt huvudregeln. Däremot ska reaförluster vid försäljning av anläggningstillgångar räknas in.

Efter år 2017 uppgick det totala balanserade underskottet till 1006,8 miljoner kronor att återställa varav 235,8 miljoner kronor under år 2017, efter justering för omställningskostnader för omorganisation med 0,3 miljoner kronor.

Det försämrade ekonomiska läget 2017 innebär att Region Jämtland Härjedalen måste arbeta fokuserat för att minska kostnaderna och återställa det balanserade underskottet. Det ska ske genom tydligare krav på besparingsåtgärder och effektiviseringar.

Varje ny verksamhet, aktivitet eller liknande ska noga övervägas. Om den bedöms nödvändig måste den finansieras antingen via ökade externa intäkter eller genom att fördela om inom befintlig verksamhet, krona för krona.

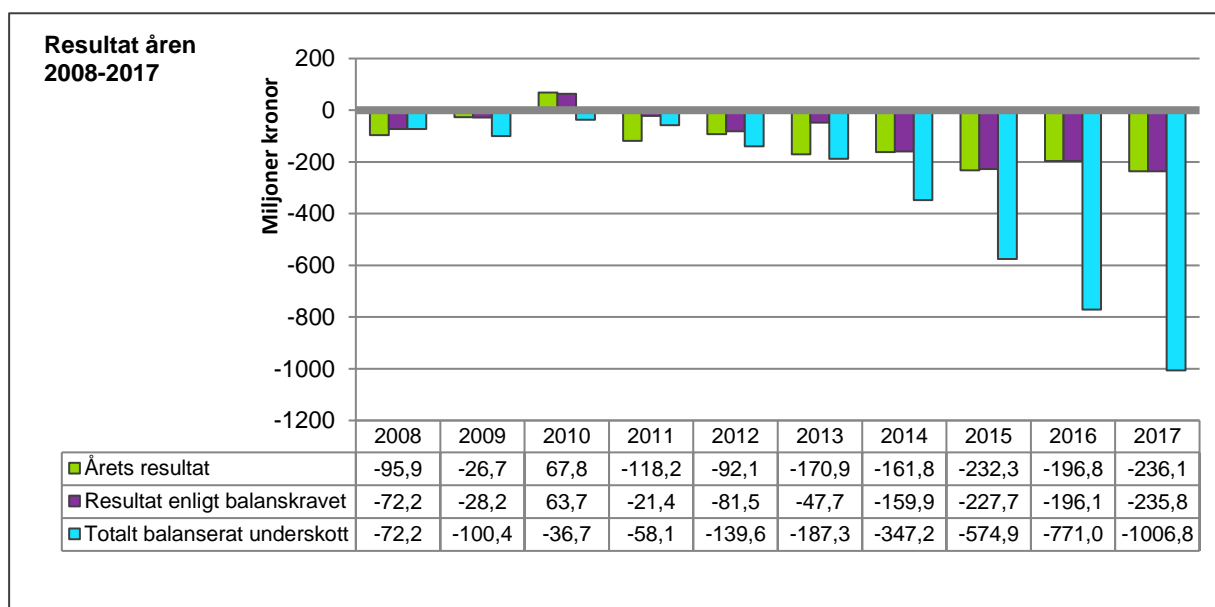
Region Jämtland Härjedalen ska utveckla arbetet med att öka intäkterna. Inom de regionala utvecklingsverksamheterna betyder det att fördjupa ansträngningarna att få fler att bli skattebetalare i Jämtland Härjedalen. Inom hälso- och sjukvården betyder det att exempelvis etablera kontakter med

andra som vill köpa hälso- och sjukvård. Det kan också betyda att få extern finansiering i andra former till exempel projektfinansiering.

Det behövs en kombination av åtgärder för att komma tillrätta med den ekonomiska obalansen - en medveten bromsning av volymtillväxten, strukturåtgärder och översyn av finansieringen. Enbart strukturåtgärder är otillräckligt om volymen samtidigt växer snabbt. Underskottet är alltför stort för att täckas bara genom att bromsa nettokostnadsökningen

Ett långsiktigt arbete pågår för att uppnå en ekonomi i balans via långsiktiga utvecklingsplaner, detta är närmare beskrivet under rubriken Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning och andra åtgärder på sidan 54.

Vid Regionfullmäktige i februari 2018 antogs en uppdatering av finansplanen för 2018-2020 där vissa nya statsbidrag har inarbetats. Där görs också en bedömning av vilka resultatförbättrande åtgärder som beslutats och pågår. Den beslutade revideringen av den långsiktiga utvecklingsplanen för god ekonomisk hushållning ska utarbetas under 2018 och läggas fram för Regionfullmäktige i februari 2019 i anslutning till att Regionplanen behandlas. Den kommer att innehålla plan för att återställa det ackumulerade underskottet och en god ekonomisk hushållning.



God ekonomisk hushållning

God ekonomisk hushållning handlar om att uppnå en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling, som ger handlingsberedskap inför framtiden och garanterar att inte kommande generationer behöva betala för det som en tidigare generation förbrukat. För att varje generation själv ska kunna bära kostnaderna för den service som den konsumerar måste verksamheten bedrivas med överskott. Det ekonomiska resultatet behöver vara tillräckligt stort för att rymma både pensionsskuldökningen, stigande investeringar och dessutom vara en buffert för oförutsedda kostnader och förändringar i skatteintäkterna.

Fullmäktige ska besluta om riktlinjer för god ekonomisk hushållning. För verksamheten ska anges mål och riktlinjer och för ekonomin ska anges finansiella mål som är av betydelse för god ekonomisk hushållning.

Ett resultat på cirka 80 miljoner kronor motsvarar de 2 procent av verksamhetens nettokostnader som brukar användas som tumregel för god ekonomisk hushållning. Senast målet uppnåddes var 2010 efter finanskrisen, men det berodde till största delen på en extra utbetalning i form av särskilt konjunkturstöd från staten.

Region Jämtland Härjedalens resultat 2017 blev minus 236,1 miljoner kronor. För att nå ett resultat som är i nivå med god ekonomisk hushållning skulle regionen behövt förbättrat resultatet med cirka 320 miljoner kronor.

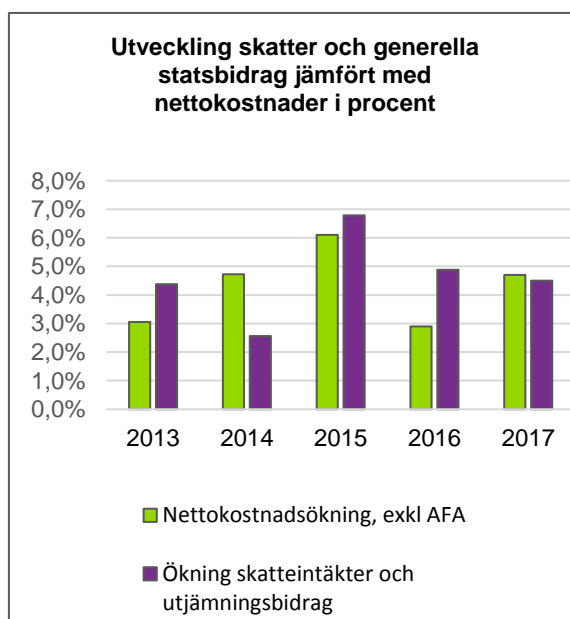
Ett grundvillkor för god ekonomisk hushållning är att intäkterna överstiger kostnaderna. Intäktsutvecklingen blir därmed avgörande för hur snabbt kostnaderna kan växa. Nettokostnaderna ökar snabbare än intäkterna. Regionen har därför fått allt svårare att klara en god ekonomisk hushållning.

Region Jämtland Härjedalens viktigaste inkomstkälla är landstingsskatten. Den står för 60 procent av de totala intäkterna. Genom utdebiteringsrätten kan Region Jämtland Härjedalen besluta om hur stor andel av länsinnevärnarnas förvärvsinkomster som ska gå till regionens verksamhet. Skatteunderlaget däremot kan regionen endast till en mindre del påverka. Senast skattehöjning skedde i Region Jämtland Härjedalen var 2015. Genomsnittliga landstingsskatten i Sverige 2017 uppgick till 11,36 kronor 2017.

Region Jämtland Härjedalens satsningar på regional utveckling syftar till att förbättra människors möjlighet att få en utkomst i länet och därmed få till en bättre utveckling av skatteunderlaget.

Näringslivsstruktur, konjunktur, inkomstutveckling och befolkningsutveckling påverkar skatteunderlagets storlek. Den minskande befolkningen i Jämtlands län under lång tid har bidragit till en svag utveckling av skatteunderlaget. Positivt är dock att befolkningen har ökat de senaste åren. Befolkningen i länet har också lägre inkomster än riket. Regionen får kompensation för den lägre inkomstnivån via det statliga inkomstutjämningsbidraget, som är ett av bidragen i det kommunalekonomiska utjämningsystemet.

Detta system ska utjämna för skillnader i inkomster och kostnader mellan olika delar av landet i syfte att skapa likvärdiga förutsättningar oavsett strukturella förhållanden. Landstingen/Regionerna kompenseras dock inte för befolkningsminskning – den faktor som har den största negativa effekten på regionens skatteintäkter. Verksamhetens intäkter ingår i nettokostnaderna. Av Region Jämtland Härjedalens totala intäkter utgör de endast 14 procent. Jämfört med de generella statsbidragen är de i något högre grad påverkbara.



Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning och andra åtgärder

Region Jämtland Härjedalen arbetar kontinuerligt med att genomföra åtgärder för att nå en ekonomi i balans. Vid sidan om de handlingsplaner som varje område inom hälso- och sjukvården tagit fram, pågår det mer långsiktiga förändringsarbetet i *Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning 2015-2025 (LUP ekonomi)*. Den första versionen av planen togs fram 2014 och reviderades i juni 2015. Planen påverkar också innehållet i den regionplan för kommande tre år som fullmäktige årligen fattar beslut om. I maj beslutade Regionstyrelsen att LUP ekonomi ska revideras eftersom planen börjar nå sitt slut. Syftet med revideringen är att uppdatera och förlänga den med åtgärder för perioden 2018-2023.

Syftet med LUP ekonomi var att identifiera ett antal områden där strukturåtgärder skulle kunna genomföras för att förbättra regionens ekonomiska resultat. Planen innehåller totalt 15 åtgärdspaket och 7 satsningsområden. I tabellen på nästa sida visas planerad och verklig resultatförbättring, samt avvikelsen däremellan.

Den ackumulerade effekten av genomförda åtgärder i LUP ekonomi, blev efter 3 år en förbättring med 87 miljoner kronor. Det är 11 miljoner kronor högre än enligt planen. Under 2017 har LUP ekonomi gett 15 miljoner i resultatförbättring. Tillsammans med åtgärderna i områdenas egna handlingsplaner samt oförändrade internpriser 2016 på diagnostik, teknik och service, uppgick den totala förstärkningen av det ekonomiska resultatet till 184 miljoner kronor.

Av de resultatförbättrande åtgärderna utgjordes ungefär en fjärdedel av intäktsförstärkningar. Cirka 20 miljoner kronor var ett resultat av översynen av den regionala prislistan 2015 och cirka 16 miljoner kronor var en följd av beslutet att höja patientavgifterna, 2016-02-09—10, fullmäktige § 10. De nya avgifterna började gälla den första april 2016. Omräknat till helårseffekt motsvarar ökningen cirka 24 miljoner kronor. Delar av denna ökning har dock reducerats av införandet av e-frikort och nationellt beslut om avgiftsfritt för 85 år och äldre.

Resultatförbättringar avseende administration och regionövergripande kostnader blev cirka 16 miljoner kronor och innehåller bland annat 9,5 miljoner kronor för ej återbesatta tjänster, uppsagda avtal 5,3 miljoner kronor och 0,7 miljoner kronor på tjänsteresor och logi 2016 och den sista posten har minskat med 0,3 miljoner kronor ytterligare 2017.

Under 2016 genomfördes åtgärder för att förbättra intygsutfärdandet och uppnå en mer korrekt tillämpning av gällande sjukreseregler. Syftet var att sänka kostnaderna för sjukresor med taxi. Per den sista juni var ökningstakten 7 procent. Fram på hösten 2016 började ökningen bromsa in, och beräknat på hela 2016 ökade kostnaderna för sjukresor med taxi med 3,5 procent. Under 2017 har utredning om sjukreseverksamheten skulle övertas i egenregi. I september beslutade Regionstyrelsen att inte överta i egenregi utan göra upphandling i extern regi med start från 2020-06-14.

Strukturpaket i LUP ekonomi Resultatförbättringar i miljoner kronor	Plan 2014 - 2015	Utfall 2014- 2015	Plan 2016	Utfall 2016	Plan 2017	Utfall 2017	Ackum plan 2014- 2017	Ackum. effekt 2014- 2017	Plan 2018
1 Akutflöde (PCI)			5	8,2	Prehospitalt projekt startat		5	8	
2 Sjuktransporter			5	-1,3	5	5	10	5	5
4 Lokal/resurs- utnyttjande			Utredning om Remonthagen ej ekonomiberäknad - ingår i Fastighetsutvecklingsplan				0	0	2
6 Primärvårdsstruktur	2	2	2	1,4	8	8	12	12	3
7 Folktandvårdsstruktur		0	7	7,2	Försämrat resultat 2017 beror på annat		7	7	
8 Administration och övergripande kostnader	1	4	10	12,1			11	16	
9 Externa intäkter	7	20	5	15,8	?	ytterligare ökning uteblev bl a pga e-frikort och avgiftsfritt 85+	12	36	
10 Färdigbehandlade på vårdavd					10	LOSUS startar 20180101 inte 20170101 som planen var	10	0	
11 Psykisk ohälsa					2	Extern genomlysning genomförd	2	0	2
12 Läkemedels- hantering				1,6		2	0	3	5
13 Hemtagning riks- och regionvård									
14 Samverkan med kommunerna					Gemensam nämnd IT adm teknik och service skapad		0	0	
15 Samverkan med Västernorrland					Svagt intresse i Västernorrland				10
16 Samarbete lab- verksamhet			2	0	3		5	0	
17 Minskad sjukskrivning					2		2	0	2
A Summa åtgärder LUP ekonomi	10	26	36	45	30	15	76	87	29

B Områdenas handlingsplaner		14		21		25			53 +24 +4
C Oförändrade internpriser diagnostik, teknik och service				25		0			25
D Stoppbeslut 16 november						13			
E Summa resultatförbättringar per år (A+B+C+D)		41		91		53			106
Ackumulerade resultat-förbättringar (E)		41		132		184			

I *Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning* pekade också områden ut som regionen ska satsa på. Avsikten är att ge förutsättningar för kostnadskontroll, vardagsrationaliseringar och för att kunna genomföra strukturåtgärderna i paketen. Satsningarna omfattar:

- kompetensförsörjning
- förebyggande hälso- och sjukvård
- långsiktigt lean-arbete
- teknisk utveckling – distansberoende teknik
- fastigheter som goda verktyg för framtidens hälso- och sjukvård
- samverkan för effektiva flöden och kostnadseffektiv vård
- mobila enheter

Som exempel på en av de satsningar som pågår kan nämnas:

- I arbetet med attraktiv arbetsgivare enligt särskild handlingsplan ingår kompetensförsörjningsaktiviteter.
- Inom området förebyggande hälso- och sjukvård kan nämnas arbetet inom folkhälsonätverket med aktiviteter utifrån folkhälsopolicyn som regionfullmäktige antog i oktober 2016, flytt av folkhälsoenheten från regionstaben till primärvården för att komma närmare första linjens vårdverksamhet.
- Inom lean-arbetet kan nämnas införandet av en ny mycket uppskattad metod som kallas HIFA dvs högintensivt förbättringsarbete.
- Ny distansberoende teknik fortsätter utveckla arbetssätten inom vården. Genom inrättande av virtuella jour-rum i Härjedalen möjliggörs vård utan fysisk närvaro av läkare. Det innebär att en läkare kan täcka ett betydligt större geografiskt område och sjukresorna blir avsevärt kortare. Förutom bättre tillgänglighet för patienterna till vården, medför detta lägre kostnader. Brunflo hälsocentral har under våren 2017 startat vård på nätet dvs läkaren kan möta sina patienter via videofunktioner. Inom Barn unga vuxna har behandlingar via internetbaserade tjänster påbörjats.
- Fastighetsutvecklingsplanen var i mars föremål för en dialogdag mellan regionstyrelsen och sjukhusets områdeschefer. Ekonomiutskottet

beslutade då att en formell fastighetsutvecklingsplan ska utarbetas för beslut i fullmäktige våren 2018. När Europeiska Investeringsbanken var i Östersund diskuterades denna utveckling med dess företrädare.

- Under 2017 kännetecknas samverkan för effektiva flöden främst av diskussionerna med kommunerna kring hemsjukvårdsavtalet och framtagande av överenskommelse kring arbetssätt med anledning av Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård.
- Under året har också det nya mobila närvårdsteamet startat som ska organisera vården för de äldre multistjuka på ett nytt sätt, och ta hand om de mest sjuka patienterna, de som åker mycket ut och in på sjukhus eller som är instabila på något sätt.

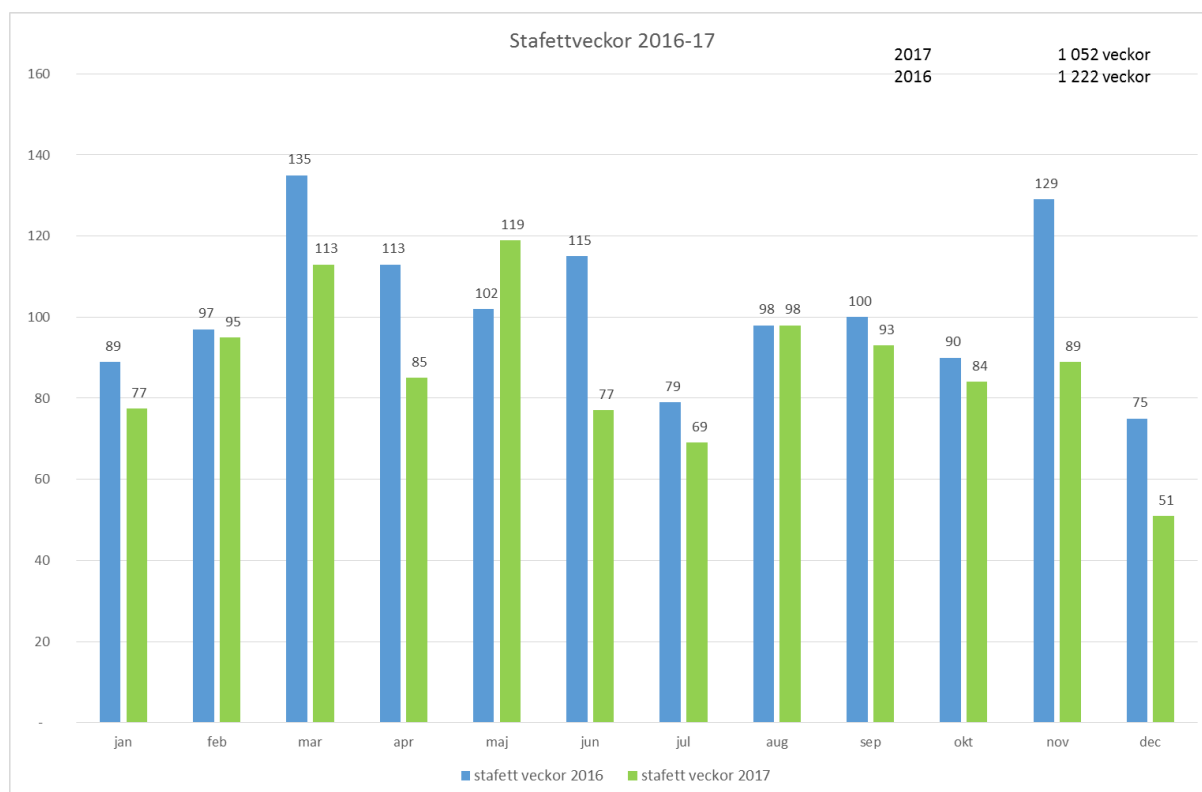
Ovan beskrivna resultatförbättringar och arbetet med bemanningsprojektet har bidragit till att dämpa nettokostnadsutvecklingen. Det räckte dock inte för att uppnå en ekonomi i balans, eftersom ökningen av personalkostnaderna var höga. Andra kostnadslag med hög kostnadsökningstakt var läkemedel och köp från bemanningsföretag.

Kostnader för köp av inhyrd personal och beroendet av bemanningsföretagen har vuxit i hela landet under senare år trots tidigare försök att minimera inhyrningen av personal. Mot bakgrund av denna utveckling startade alla landsting och regioner 2016 med stöd från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ett projekt för att uppnå oberoende av bemanningsföretag senast 1 januari 2019.

Med oberoende avses en situation där hälso- och sjukvården har en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare för den löpande verksamheten. Regionstyrelsen genomförde en dialogdag tillsammans med hälso- och sjukvårdens områdeschefer kring bemanningsprojektet. Utifrån det beslutade regionstyrelsen därefter om en handlingsplan och mål för bemanningsprojektet.

Åtgärderna kommer att genomföras och verkställas under 2017 och 2018. I åtgärdsplanen har åtgärder som omfattar distriktsläkare i primärvården och allmänsjuksköterskor på vårdavdelningar på Östersunds sjukhus prioriterats.

Utveckling av stafettveckor inom primärvården



Under året har också pristak införts. Vid årets slut kan konstateras att kostnaderna för inhyrda distriktsläkare i primärvården har minskat med 8,5 miljoner kronor. Även för hyrsköterskor på sjukhuset börjar det synas en minskning under årets sista månader.

En minskning av nyttjandet av inhyrd personal leder till mer kontinuitet och högre kvalitet för patienterna och bidrar dessutom till lägre kostnader. År 2016 uppgick Region Jämtland Härjedalens köp från bemanningsföretag till 175 miljoner kronor och 2017 var kostnaden 190 miljoner kronor. Om färre läkare och sjuksköterskor hyrs in, måste dessa ersättas med anställd personal. Den möjliga resultatförbättringen, är därför inte den totala kostnaden för hyrpersonal, utan *skillnaden* mellan kostnaden för anställd och inhyrd personal. Under 2017 har personalkostnaderna ökat kraftigt. Det beror på att rekryteringar har gjorts för att kunna minska hyrpersonalen, men det tar ett tag innan den effekten syns på grund av introduktion, utbildning med mera. Baserat på kostnaderna 2017 uppskattas potentialen för att förbättra regionens ekonomiska resultat till cirka 70 miljoner kronor under 2018.

SKL-analysen och utredningen om kostnadsutjämningsystemet

Regionstyrelsens ordförande kontaktade Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, för samtal om hur en liten region med svag skattekraft ska klara att finansiera sin egen välfärd. Regiondirektör, ekonomidirektör och regionstyrelsens ordförande träffade 2017-03-13 SKL:s ledning för diskussion kring

hur ett analysstöd skulle kunna genomföras av SKL, och analysen presenterades för Regionfullmäktige i juni.

SKL konstaterar i sin analys att sjukdomsbördan inte är större i Jämtland Härjedalen jämfört med andra län, inte heller vårdkonsumtionen skiljer sig, och vårdkvaliteten är inte sämre, snarare bättre på flera områden. Så inget av detta är förklaringar till regionens svåra ekonomiska situation.

Vidare konstaterar SKL analysen att primärvårdens kostnader är höga i jämförelse med andra län, men det är ingen annorlunda ökningstakt vilket tyder på medveten ekonomisk prioritering av primärvård. Slutligen konstaterade SKL att ökningstakten för kostnader vid Östersunds sjukhus varit mycket kraftig 2012-2016 i jämförelse med andra sjukhus.

Mot denna bakgrund beslutad Regionstyrelsen att fördjupade analyser skulle göra av Östersunds sjukhus.

Under hösten har fördjupade analyser skett som lett till presentationer för breda politiska grupper i november och december. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens områdeschefer har gjort analyser i eget område och haft gemensam workshop kring analyserna i slutet av november. Det har lett fram till beslut i Regionstyrelsen i december och januari 2018. Besluten består av sex åtgärds paket enligt tabell nedan samt:

1. 1. Ytterfallsanalys ska göras och återrapporteras till regionstyrelsen våren 2018.
2. 2. Fördjupad analys av ortopedens kostnader ska göras med hjälp av kostnad per patientdata och jämförelse med annat landsting.
3. 3. Analys av fallolyckor i Jämtlands län som pågår på uppdrag av SVOM ska redovisas till styrelsen efter hantering i SVOM.

Totalt beskrivs åtgärder för minskade kostnader med cirka 50 miljoner kronor 2018 och helårseffekt med cirka 70 miljoner kronor.

Under våren 2017 uppvaktades också Regeringens utredare av kostnadsutjämnings systemet för att beskriva region Jämtland Härjedalens egna analys av bl a regionens kostnader som inte beaktas i kostnadsutjämnings systemet.

Andra arbeten som gjorts

- En extern genomlysning av inköpsprocessen har gjorts under hösten
- Möjligheterna kring samverkan kring sterilcentralen med annan har utretts
- Nyttjandet av stafettläkare inom primärvården har optimerats genom ändrade arbetssätt.
- Försök att öka internstafetter har gjorts.

Åtgärds paket:

1	Nära vård i samverkan innebär ett utökat samarbete mellan primärvård, ambulanssjukvård m fl för att bli undvika inläggning på sjukhuset.
2	Tillsammans med åtgärden ny struktur för vårdplatser bedöms effekten bli färre vårdplatser och minskat behov av inhyrda sjuksköterskor till en kostnad av 35 miljoner kronor per år.
3	För att bryta utvecklingen med fler besök per patient, ändra kompetensmixen och uppnå ett mer resurseffektivt nyttjande av mottagningstid ska en genomgång göras av mottagningsverksamhet läkarstrukturen på Östersunds sjukhus.
4	I denna åtgärd som beräknas sänka kostnaderna för inhyrda läkare med 20 miljoner kronor per år, ingår även att se över utbudsbegränsningar och planeringen av ST-läkare.
5	Åtgärder som rör inhyrda läkare i primärvården är bl a minskat antal hyrda läkarveckor, pristak och stopp för att hyra in ej färdiga specialister.
6	Till sist föreslås åtgärder inom vårdadministration, t ex rörande registrering för korrekt debitering av utomlans- och utlandsvård, samt införande av ett egenkontrollprogram och proaktiv uppföljning.

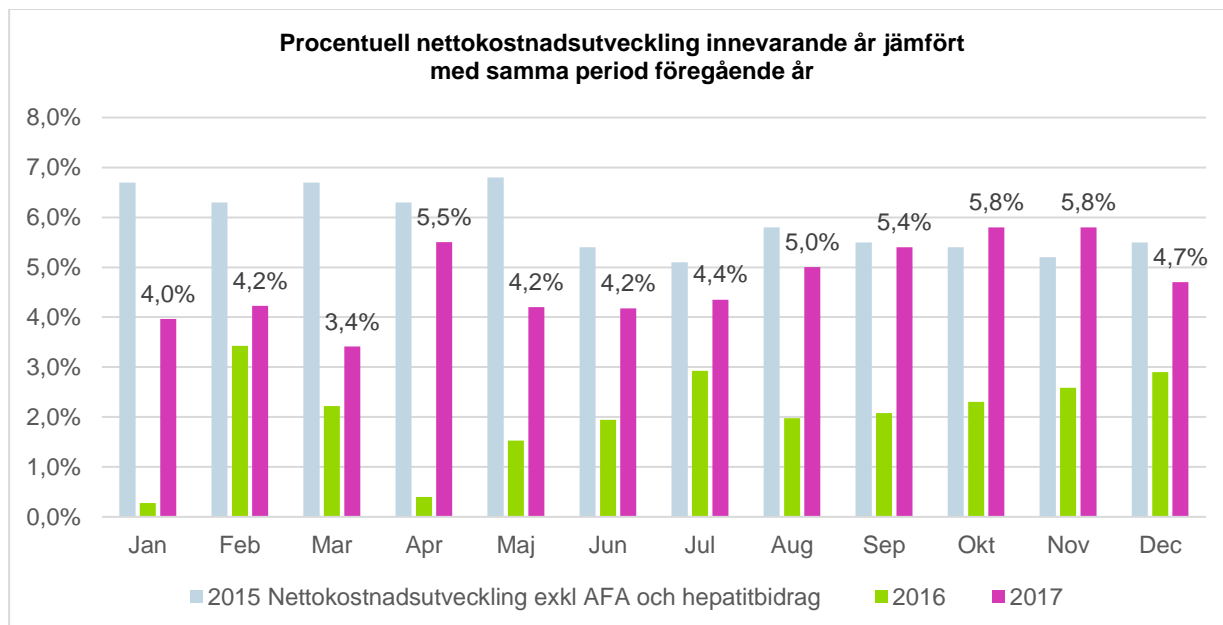
Områdenas handlingsplaner för 2017 har lett till följande resultatförbättrande åtgärder:

	Miljoner kronor	
Kirurgi ögon öron	2,0	Patienter opererade i Ösd istället för annan ort, tack vare kompetensförhöjning med hjälp av hyrläkare
	1,5	Granskning riks- och regionvårdsfakturer
Hud Infektion Medicin	0,4	1,35 usk-tjänst borttagen
	0,9	Jourlinje borttagen
	1	Vakanshållning 1,5 enhetschef
Ortopeden	1,0	Minskning kostnad arvodesläkare
	0,8	Hemtagning av operationer från NUS. Inplanerat 16 operationer under 2017 på hemmaplan
Hjärta Neuro Rehab	0,2	Vakanshållning sjukgymnast del av året
	0,9	v 23-35 minskning från 11 till 6 stafettsköterskor (uppnått 37veckors besparing)
	2,4	Minskning av biologiska läkemedel hos Reumatologen, byte till billigare biosimilar.
Barn och ungdomsmedicin	0,5	Minskad kostnad sjukvårdsmtrl, översyn avtal
Psykiatri	2,0	Egen vård
	0,6	Minskad sjukfrånvaro
Kvinna	0,5	Intäkter för assisterad befruktning, egenavgift KUB och sterilisering
	0,4	Intäkter övermattande parterner på BB i mån av plats
Barn Unga Vuxna	1,0	Digitala besök
Akutvård	0,8	Intäktsökning patientavgifter
	4,3	Minskad övertid ambulans
	2,0	Minskad arbetade timmar c-op sjuksköterskor
	1,2	Minskad arbetade timmar c-op undersköterskor
	0,3	Minskad arbetade timmar akuten
SUMMA	24,7	

Beslutet i november om olika restriktioner gav följande resultat:

Restriktion	Summa besparing
Resestopp	1-2 miljoner kronor
Hyrkostnader läkare	ingen effekt
Hyrkostnader sköterskor	1 miljoner kronor
Hyrkostnader övrig	2,5 miljoner kronor
Utbildnings och övr perskostn	1 miljoner kronor
Inköpsstopp	6 miljoner kronor
Timanställningar	0,7 miljoner kronor
TOTALT	Cirka 13 miljoner kronor

Analys av förändring av intäkter och kostnader



Förändring av intäkter

Nettokostnaderna har under året visat på en betydligt högre takt 2017 jämfört med 2016 och var för året 4,7 procent jämfört med 2,9 procent föregående år.

Verksamhetens intäkter minskade med 2,3 procent, motsvarande 16,9 miljoner kronor jämfört föregående år, vilket till stor del förklaras med bidraget från Migrationsverket som kom i april förra året. I oktober 2016 gjordes ytterligare en extra stor utbetalning från Migrationsverket för hälsundersökningar av asylsökande. Beloppet avsåg hälsundersökningar ända från januari till oktober 2016. Under 2017 har istället bidragen minskat med 3,5 miljoner kronor.

Patientavgifterna exklusive tandvård var 3 miljoner kronor lägre än föregående år. Beslut om höjda avgifter började gälla från april förra året, vilket då fick en stor positiv effekt men följer nu föregående år. E-frikort infördes under december 2016 vilket kan vara en orsak

till att intäkterna har minskat. Patienter över 85 år fick gratis sjukvård från januari 2017 som också har påverkat patientintäkterna. Från 2017 ändrades fri tandvård för barn från 19 år till och med det år man fyller 21. Intäkter för ambulanstransporter ökade mycket i fjol men har minskat under 2017.

Försäljning av hälso- och sjukvård ökade marginellt jämfört med föregående år.

En annan orsak till de minskade intäkterna är att område Tandvård har fortsatt brist på personalresurser som lett till hårdare prioriteringar. Det innebär att vuxna betalande patienter är den grupp som prioriteras lägst enligt tandvårdslagen.

Även försäljning av hjälpmedel och förråd har minskat under året.

Jämförelse perioden januari-december	2016	2017	Förändring	i %
Verksamhetens Intäkter totalt i miljoner kronor	736,3	719,3	-16,9	-2,3%
Varav patientavgifter exkl tandvård	71,9	68,9	-3,0	-4,1%
Varav statsbidrag och övriga bidrag	263,7	260,2	-3,5	-1,3%
Varav försäljning hälso- och sjukvård	180,4	180,7	0,3	0,2%
Tandvård	52,4	47,1	-5,3	-10,1%
Övrig försäljning, hjälpmedel och förråd	167,9	162,5	-5,4	-3,2%

Förändring av kostnader

Bruttokostnaderna har totalt ökat med 3,6 procent under 2017 jämfört med 2016, vilket motsvarar 168,3 miljoner kronor. Kostnadsutvecklingen har ändå minskat något jämfört med utfallet efter delårsbokslut i augusti, då ökningen var 3,9 procent.

Ökningen beror främst på att personalkostnaderna exklusive pensionskostnader ökade med 5,6 procent under året, motsvarande 116,5 miljoner kronor. Ökningen av personalkostnader för samma period mellan 2015 och 2016 uppgick till 42,9 miljoner kronor (2,1 procent). Ökningen beror delvis på åtgärder för att minska kostnader för bemanningsföretag men även minskade långtidssjukskrivningar och utökad verksamhet.

Kostnaden för bemanningsföretag har fortsatt att öka jämfört med föregående år, 8,8 procent motsvarande 15,4 miljoner kronor. Det är kostnader för inhyrda sjuksköterskor som ökat medan kostnader för inhyrda läkare har minskat marginellt. Även om målet att minska till 2015 års nivå inte är uppnått syns ändå en minskning i ökningstakten sedan delårsbokslutet i augusti, som då var 13,7 procent.

Kostnader för läkemedel har under året ökat med 7,5 miljoner kronor. Riks- och regionvårdskostnaderna har ökat med 3,8 miljoner kronor jämfört med samma period 2016.

Lokalkostnader och övriga fastighetskostnader har ökat med 4 miljoner kronor. För område Diagnostik

teknik och service har en ökning skett med en miljon kronor för utökade lokaler, som avser ökade ytor för redovisningsenheten, nytt produktionskök samt ökade lokalkostnader inom Primärvården (Funäsdalen och Sveg). En indexprishöjning var 0,5 miljoner kronor. Ökning för långtidsunderhåll var 2,5 miljoner kronor högre än 2016, men inom budget 2017.

Kostnader för el, värme och vatten har ökat med 1,2 miljoner kronor sedan föregående år.

Reparation och underhåll ökade med 5 miljoner kronor jämfört med 2016. Ökningen har främst skett avseende reparation och underhåll av medicinteknisk apparatur samt tvätt och underhåll av arbetskläder.

Ett fokusområde inom Region Jämtland Härjedalen har under 2017 varit digitalisering, främst inom område Primärvård, vilket också inneburit merkostnader vad gäller inköp av dataprogram, datorutrustningar och tillhörande kringutrustningar.

Kostnaden för sjukresor med taxi har ökat med 1,3 miljoner kronor jämfört med föregående år. Det är främst resor med dialyspatienter som står för ökningen medan övriga sjukresor med taxi har minskat.

Lämnade bidrag ökade med 7,4 miljoner kronor jämfört med föregående år, varav Länstrafiken ökade med 6,5 miljoner kronor.

Jämförelse perioden januari-december	2016	2017	Förändring	i %
Bruttokostnader totalt i miljoner kronor	4 701,5	4 869,8	168,3	3,6%
Varav personalkostn exkl pensioner	2 070,2	2 186,7	116,5	5,6%
Varav pensionskostnader	307,2	300,5	-6,7	-2,2%
Varav riks- och regionvård	346,7	350,5	3,8	1,1%
Varav läkemedel	409,3	416,8	7,5	1,8%
Varav sjukresor taxi	37,2	38,5	1,3	3,5%
Varav bemanningsföretag	174,6	190,0	15,4	8,8%
Varav lokaler och övriga fastighetskostnader	92,9	96,9	4,0	4,3%
Varav reparation och underhåll	37,9	42,9	5,0	13,2%
Varav lämnade bidrag	267,5	274,9	7,4	2,8%

Ekonomiskt resultat från verksamheten 2017

Verksamhet i miljoner kronor per förvaltning/område	Resultat 2017	Budget 2017	Avvikelse utfall mot budget 2017
Akutvård	-344,0	-311,9	-32,1
Barn- och ungdomsmedicin	-131,4	-122,5	-8,9
Kirurgi, ögon och öron	-481,7	-389,2	-92,6
Hud, infektion och medicin	-496,1	-430,9	-65,2
Psykatri	-251,4	-233,6	-17,8
Hjärta, neurologi och rehab	-387,4	-325,4	-62,0
Kvinna	-99,9	-102,8	2,9
Barn och unga vuxna	-95,9	-91,7	-4,2
Ortopedi	-205,8	-190,6	-15,2
Hälso- och sjukvårdsdirektör	-74,4	-52,2	-22,2
Patientsäkerhet	-14,6	-16,6	2,1
Folktandvård	-49,6	-43,4	-6,2
Primärvård	-120,5	-38,3	-82,1
Diagnostik, teknik och service	-24,5	-24,5	0,0
Summa hälso- och sjukvårdsförvaltningen	-2777,2	-2373,6	-403,6
Regionala utvecklingsförvaltningen	-310,4	-311,6	1,3
Regionstaben	-243,8	-242,0	-1,9
Patientnämnden	-2,6	-2,8	0,2
Förtroendevalda politiker	-23,9	-25,1	1,1
Revisorerna	-5,4	-5,4	0,0
Vårdvalsnämnden	-659,4	-660,4	0,9
Motsedda utgifter	-133,7	-240,1	106,3
Summa Verksamheten	-4156,4	-3860,9	-295,6
Område finansförvaltning	3 920,35	3 860,9	59,5
TOTAL	-236,1	0,0	-236,1

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens resultat var 403,6 miljoner kronor sämre än budgeterat under 2017. De största underskotten mot budget uppvisar område Kirurgi Ögon Öron. Även områdena Primärvård, Hud Infektion Medicin och Hjärta Neuro Rehab visar på stora obalanser mot budget. Endast område Kvinna visade ett något bättre resultat än budgeterat.

Avvikelserna beror främst på ökade personalkostnader, kostnader för inhyrd personal samt läkemedel. Kostnader för medicinteknisk utrustning har också ökat under året. Men även minskade intäkter har påverkat till viss del, vilket kan härledas till införandet av e-frikort samt fri vård för personer över 85 år. Kostnader för riks- och regionvård har under året varit

lägre jämfört med föregående år, men ökade under sista månaden och slutade på samma nivå som ifjol.

Trots målet att minska kostnader för inhyrd personal till 2015 års nivå så fortsätter kostnaderna att öka för de flesta områden, men område Primärvård och område Kirurgi Ögon Öron har lyckats minska kostnaderna för inhyrd personal under 2017.

Den största kostnadsökningen för läkemedel finns inom gruppen blodförtunnande där nya direktverkande läkemedel till del ersatt det klassiska warfarin. Kostnaden för läkemedel mot lungcancer och blodcancer har däremot minskat, vilket beror på variationer i flödet av nyinsjuknade.

Den kostnadsökning som har pågått inom reumatologin under lång tid har nu stannat upp. Aktiva åtgärder kring läkemedelsförskrivningen såsom switch, utglesning och bra nationella val är en förklaring, trots detta har fler patienter (2,2 procent) fått tillgång till dessa läkemedel. Under hösten har riktade insatser gjorts för att gå igenom patienter som använder biologiska läkemedel i syfte att ytterligare finna underlag för utglesning, avslut eller switch.

Regionala utvecklingsförvaltningen

Regionala utvecklingsförvaltningen hade efter årets slut ett budgetöverskott på 1,3 miljoner kronor. Avvikelsen innehåller såväl ökade kostnader som ökade intäkter. En mycket stor del av kostnadsökningen avser den av Länstrafiken utlösta kapitaltäckningsgarantin, vilken uppgår till 8 miljoner kronor. Förklaringen till intäktsökningen kan till stor del tillskrivas det ökade förtroendet från finansiärer i en ökande projektvolym med 13,5 miljoner kronor. Ökningen medför också personal- och andra kostnadsökningar för att klara uppdragen, men nettoeffekten blir att en större del av de fasta kostnaderna får extern finansiering. Trots den utlösta kapitaltäckningsgarantin kan därmed nettokostnadsökningen hållas på 2,6 procent under 2017, vilket är lika med budget.

Regionstaben

Regionstabens utfall per december år 2017 slutade på ett underskott på -1,9 miljoner kronor jämfört med budget. Underskottet beror främst på kostnader för införande och drift av nya system, men även på flyttkostnader och beslut om att fördela återstående medel för flyktinghälsovården till berörda verksamheter.

Patientnämnden

För Patientnämnden var resultatet 232 000 kronor bättre än budget. För nämnden och kansliet ses ett överskott medan stödpersoner har ett underskott. Kansliets överskott beror på partiella tjänstledigheter samt lägre kostnader för sociala avgifter. Kostnaderna

för kurs och konferens är något lägre jämfört med föregående år.

Vårdvalsnämnden

Vårdvalsnämndens resultat för 2017 landar på ett överskott motsvarande 0,9 miljoner kronor främst beroende på ej nyttjade medel inom beställartandvården.

Finansförvaltningen - Motsedda

I Finansförvaltningen redovisas regionens skatteintäkter, generella statsbidrag från utjämningsystemet, läkemedelsbidrag samt finansiella intäkter och kostnader. Här budgeteras och bokförs även regionens pensionskostnader samt eventuella så kallade motsedda utgifter som avser medel som är avsatta för kommande kostnader och som i samband med att kostnaderna uppstår fördelas ut i verksamheten.

I Finansförvaltningen budgeteras även den årliga premien till Landstingens ömsesidiga försäkringar (LÖF). Utöver detta redovisas även intäkter och kostnader för den pensionsplacering regionen gjort i vindkraft.

Skatteintäkterna blev 9,6 miljoner kronor lägre än budgeterat medan de kommunala utjämningsbidragen blev 20,3 miljoner kronor högre än budgeterat. Läkemedelsbidraget blev 45,5 miljoner kronor högre än budgeterat. Kostnaderna för pensioner blev 30,9 miljoner kronor lägre än budgeterat, vilket beror på både lägre avsättningar samt lägre utbetalningar av pensioner.

I finansförvaltningen finns en budget för riks- och regionvårdskostnader, vilket 2017 genererade ett överskott genom minskning av beräknad skuld till Norrlands Universitetssjukhus för 2014-2016, men förhandlingarna är ännu inte avslutade.

Pensioner

Det senaste decenniet har de flesta av de 40-talister som varit medarbetare i Regionen gått i pension. Under 2017 ökade pensionskostnaden exklusive löneskatt och finansiella kostnader med 4 procent. Enligt den senaste prognosen från regionens pensionsadministratör Skandia, kommer pensionsutbetalningarna det närmaste två åren inte öka nämnvärt, men att 2020 komma att börja växa kraftigt. Pensionsavsättningarna börjar växa kraftigt redan 2019 enligt prognosen.

Region Jämtland Härjedalens pensionsåtagande består av två delar. Pensioner som tjänats in efter 1997, avseende lönesummor över 7,5 inkomstbasbelopp, återfinns i balansräkningen under Avsättningar. Pensioner intjänade före 1998 redovisas som en ansvarsförbindelse och återfinns inte i balansräkningen. Pensioner avseende lönesummor över 7,5 inkomstbasbelopp är förmånsbestämda, vilket innebär att pensionens storlek garanteras av Region Jämtland Härjedalen.

Storleken på pensionsåtagandet värderas genom att framtida pensionsutbetalningar nuvärdesberäknas med en diskonteringsränta baserad på ett rullande femårsgenomsnitt av långa statsobligationsräntor. De senaste åren har pensionsåtagandet omvärderats både 2011 och 2013 på grund av kraftigt fallande långa statsobligationsräntor. Båda gångerna ledde det till stora engångskostnader för regionen. År 2011 belastades landstingets resultat med 80 miljoner kronor i kostnad för den extra ökningen av pensionsskulden inklusive särskild löneskatt och 2013 med 118 miljoner kronor.

Under 2013 träffade Sveriges kommuner och landsting (SKL), arbetsgivareförbundet Pacta, samt ett antal arbetstagarorganisationer en överenskommelse om ett helt avgiftsbestämt nytt pensionsavtal (AKAP-KL) för arbetstagare födda 1986 och senare. Att pensionsavtalet är helt avgiftsbestämt innebär att landstinget varje år kommer att betala ut ett belopp till medarbetaren för egen förvaltning. Pensionens storlek garanteras inte i förhand, utan är beroende av vilken förvaltning som medarbetaren valt. För regioner och landsting blir konsekvensen av avtalet framför allt likviditetsmässig. Pensionsskulden i balansräkningen kommer på längre sikt att minska och försvinna, i takt med att allt fler går i pension. Det kommer även att leda till att regionens placeringar för framtida pensioner och likvida medel minskar över tiden.

Det är viktigt att förtydliga att omvärderingen av pensionsåtagandet inte påverkar storleken på medarbetarnas intjänade pensionsförmån, utan att skulden ökar därför att regionen behöver reservera ett större belopp när räntan blir lägre.

Återlån

Ansvarsförbindelsen inklusive löneskatt började minska efter 2013. Det medförde att Region Jämtland Härjedalens totala pensionsåtagande inklusive löneskatt minskade de efterföljande åren. Den närmaste treårsperioden beräknas åtagandet åter öka, som följd av att pensionsskulden i balansräkningen växer.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Pensionsskuld i balansräkningen	1125	1186	1265	1401	1523	1674
Ansvarsförbindelse	2384	2300	2264,5	2017	1962	1907
Total pensionsskuld	3509	3486	3530	3418	3485	3581
Avgår värdepapper för pensioner	-411	-425	-416			
Återlån	3098	3061	3113,5			
Avgår rörelsekapital	145	303	324			
Återlån inkl rörelsekapital	3243	3364	3437,5			
Årlig förändring av återlån	119	121	73,5			

Låga eller negativa resultat under många år har inneburit att regionen har använt en del av de likvida medel som blivit en följd av pensionsskuldsökningen i balansräkningen, till investeringar i byggnader, maskiner och inventarier. Detta förfarande kallas för återlån. De senaste tre åren har regionens återlån ökat med cirka 300 miljoner kronor. Ökningen av återlånen beror framför allt på de stora negativa resultaten i verksamheten och investeringsutgifter. Att regionens återlån inte har ökat mer mellan 2016 och 2017 trots stora underskott beror på att regionen tagit upp lån från Kommuninvest.

Det är viktigt att klargöra att utbetalningen av pensioner inte är beroende av utvecklingen av återlånet. Region Jämtland garanterar med stöd av beskattningsrätten pensionsutbetalningarna till tidigare medarbetare.

I tabellen ovan ses pensionsåtagandet inklusive löneskatt 2015–2017 samt prognos 2018-2020 i miljoner kronor.

Finansförvaltning

Förvaltning av värdepappersportföljen för pensioner

Region Jämtland Härjedalen började 1999 köpa värdepapper för att möta framtida pensionsutbetalningar. Värdepapperen ska ha liknande egenskaper som pensionsskulden, dvs. ha lång löptid och ge en real avkastning när inflationen dragits av.

Vid utgången av december 2017 bestod värdepappersportföljen 70,3 procent räntebärande tillgångar, 19,5 procent aktier, 1,2 % alternativa tillgångar och 8,9 procent likvida medel.

Förvaltningen av pensionstillgångarna följer de regler fullmäktige beslutat om, med undantag för Exportfinans fondobligation som rapporteras i likviditetsrapporterna. Region Jämtland Härjedalen

har en obligation utgiven av det norska bolaget Eksportfinans. I november 2011 fick bolaget sin rating sänkt till en nivå som medför att denna placering ligger utanför Region Jämtland Härjedalens kreditlimer enligt Placeringsreglemente för förvaltning av pensionsmedel. Kreditvärderingsinstitutet motiverade sänkningen med att osäkerheten ökat om bolagets framtid, efter att en av bolagets huvudägare, den norska staten, meddelat att de planerade att avveckla bolaget under ordnade former. Den norska staten hade beslutat att själva ta över bolagets huvuduppgift – att ordna exportfinansiering för norska exportföretag. Avvecklingen av bolaget planerades ske genom att bolaget fick leva vidare tills alla dess lån och tillgångar hade förfallit, något som i enlighet med de olika lånen och tillgångarnas löptid, beräknades ske över en lång följd av år. Innan bolaget har avslutats får inga utdelningar till ägarna ske. Sedan det beslutet, har bolagets långsiktiga avveckling följt planen.

Eksportfinans har under processen gjort ett flertal uttalanden där de meddelat att deras bedömning är att finansieringssituationen är god och att kreditkvaliteten på bolagets tillgångar är goda. De har även, antingen statliga garantier eller bankgarantier på utställda lån samt en kreditvärdig likviditetsportfölj som även delvis garanteras av ägarna. Eksportfinans har presenterat siffror för de kommande åren som visar att deras mål, att hålla det egna kapitalet intakt, kan uppnås, vilket kommer att leda till en ännu bättre soliditet under avvecklingstiden.

I Eksportfinans avvecklingsplan ingår inte någon förtida inlösen av upplåning. I Q3 rapporten för 2016 skriver företaget att avvecklingen går enligt plan och att bolagets finansiella situation fortsätter att stärkas i takt med att balansräkningen krymper. Risken för att Region Jämtland Härjedalen inte får tillbaka hela beloppet vid förfall bedöms således fortfarande vara mycket liten, både med hänsyn till bolagets solida ställning och dess exceptionellt solida ägare, med den norska staten som är en av världens finansiellt starkaste nationer.

Eksportfinans är enligt rådande bedömningskala välkapitaliserat. Av bland annat dessa skäl höjde ratinginstitutet Standard & Poor´s kreditbetyget för Eksportfinans till BBB+ i november 2016, med positiva utsikter, vilket innebär att man förutspår ytterligare höjningar av betyget längre fram i tiden. Obligationen kommer att utbetala 10 miljoner kronor i kupongräntor under återstående löptid till förfall i mars 2019. Obligationen planeras enligt Regionstyrelsebeslut att behållas i pensionsportföljen till förfall.

Avkastningen på hela portföljen var ca 4,0 procent under året, vilket var 1,9 procent bättre än ett sammansatt jämförelseindex. Sett över en 5-årsperiod så har portföljen haft en real avkastning om 2,3 procent per år, vilket är bättre än det långsiktiga avkastningsmålet om 2 procent reallt per år under en rullande 5-årsperiod. Portföljen har gett utdelningar/kuponger på totalt ca 12 miljoner kronor.

Pensionsportföljens utveckling 2017, mkr	Totalt
Marknadsvärde 31/12 2017	437,8
Orealiserad värdeförändring	4,0 %
Bokfört värde 31/12 2017	415,6

Regionfullmäktige har beslutat om placeringsreglementet som anger vilka värdepapper Region Jämtland Härjedalen får placera i. Ett av syftena med placerings reglementena är att begränsa kreditrisk, ränterisk och valutarisk.

Kreditrisk – att Region Jämtland Härjedalen inte får tillbaka placerade pengar när ett värdepapper förfaller,

begränsas genom att placeringarna måste spridas på flera låntagare Endast låntagarna med ett högt kreditbetyg från kreditinstitut eller bank tillåts.

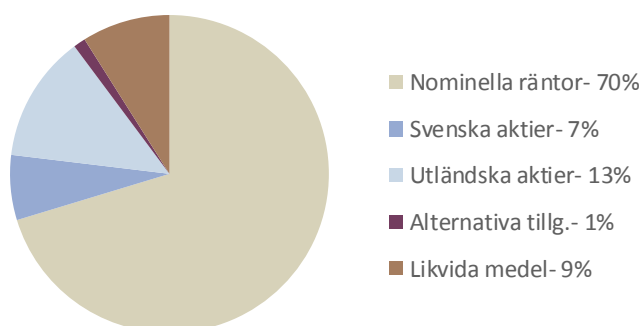
Ränterisk – att värdepapperets marknadsvärde faller vid rörelser på räntemarknaden regleras genom att det finns maxgränser för portföljens återstående löptid och för varje enskilt värdepapperslöptid. Ju längre återstående löptid ett värdepapper har, desto större är ränterisken. Undantaget är så kallade FRN-lån, som utbetalar rörliga kupongräntor

Valutarisk- ingen direkt valutarisk finns, då endast placeringar i svenska kronor tillåts.

Aktiekursrisk- finns inom pensionsportföljen, där aktieinnehav är tillåtet enligt policy. Därför tillåts aktier endast som en begränsad andel av portföljen, maximalt 50 procent. För att undvika nedskrivningar och oönskad resultatpåverkan är dessutom ambitionen att alltid ha en tillräcklig marginal mellan portföljens marknadsvärde och bokförda värde.

Varje månad görs en riskkontroll av pensionsportföljen där det tydliggörs hur god marginal portföljen har till sitt definierade säkerhetsgolv på 10 procent. Detta innebär att beräkningar görs över hur stor sannolikhet det är att portföljen tappar 10 procent av sitt värde de närmast 12 månaderna.

Den sista december var sannolikheten att gå under skyddsnivån någon gång på ett års sikt (givet att aktuell allokering bibehålls) låg. Analysen ger en högsta tillåtna aktieexponering om 40,0 procent, aktuell aktieexponering uppgår till 19,5 procent och understiger därmed maximal andel enligt vår riskmodell med 20,5 procent.



Skuldförvaltning

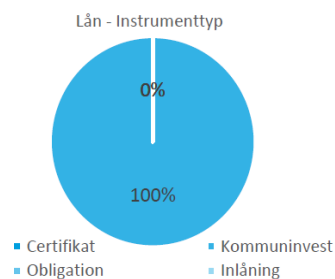
Regionens upplåning uppfyller samtliga regler och limiter i reglementet avseende finansiering och skuldförvaltning med undantag för ränte- och kapitalbindning. Ränte- och kapitalbindning låg den sista december på 1,36 år, vilket är utanför riskmandaten på 1,5 år till 4 år. Detta är dock acceptabelt inom reglementets avsnitt 5:4 då skuldportföljen är under uppbyggnad. Genomsnittsräntan var 0,03 procent den sista december.

<i>Ränte och kapitalbindning</i>	Mål	Riskmandat	Utfall	Uppfyllt
Kapitalbindning	2 år	1,5 år - 4 år	1,4 år	Nej ●
Räntebindning	2 år	1,5 år - 4 år	1,4 år	Nej ●

<i>Förfallostruktur</i>	Intervall	Riskmandat	Utfall	Uppfyllt
Kapitalförfall	< 1 år	0% - 35%	0%	Ja ●
Ränteförfall	< 1 år	0% - 35%	0%	Ja ●

Skuldportfölj

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



Vindkraftverk

Fullmäktige beslutade år 2010 att landstinget skulle köpa ett vindkraftverk, både för att bidra till ökad andel förnybar energi i Sverige och för att sprida investeringarna för framtida pensioner på fler tillgångar än räntepapper och aktier. Vindkraftverket togs i bruk november 2014 och är placerat i Mortorp strax utanför Kalmar.

Efter en lång upphandlingsprocess tecknade Region Jämtland Härjedalen ett kontrakt 2013 med GreenExtreme om leverans av ett vindkraftverk med en produktionsgaranti utifrån aktuella vindförutsättningar.

Kopplat till leveransen så tecknades även ett fullserviceavtal med Green Extreme för drift av verket de första fem åren. Under 2016 så levererade verket inte utlovad energimängd vilket innebar att regionen höll inne betalning för driftavtalet motsvarande utebliven produktion.

Efter en längre tids diskussion mellan parterna så valde Greenextrem under våren 2017 att ensidigt säga upp driftavtalet. Regionens försäkring avseende verket löpte ut sommaren 2017 och regionen valde då att

stoppa verket eftersom det inte är möjligt att försäkra ett verk utan att ha ett giltigt driftavtal.

Under hösten 2017 har regionen förhandlat med GreenExtreme samt sökt andra möjligheter att teckna ett driftavtal så att regionen åter kan komma igång med driften av verket. Detta har visat sig vara svårt på grund av stora motsättningar mellan verkets tillverkare, det kinesiska bolaget Sinovel, och ägarna till Greenextreme och ett systerbolag, med samma ägare, som heter Aligera som äger de övriga sex Sinovelverken i parkerna.

För att långsiktigt kunna drifva dessa Sinovel-verk så är det nödvändigt att ha en god relation med tillverkaren för att ha tillgång till reservdelar och teknisk kompetens. Detta är inte möjligt mellan Sinovel och (tidigare) ägarna av Aligera och GreenExtreme beroende på tvist om mycket stora pengar med mera.

Regionens konsult som representerar Region Jämtland Härjedalen, Region Gävleborg, ett privat fastighetsbolag och Telge Energi som äger verk i parkerna söker nu aktivt efter lösningar så att verken åter kan driftas långsiktigt.

Likviditet

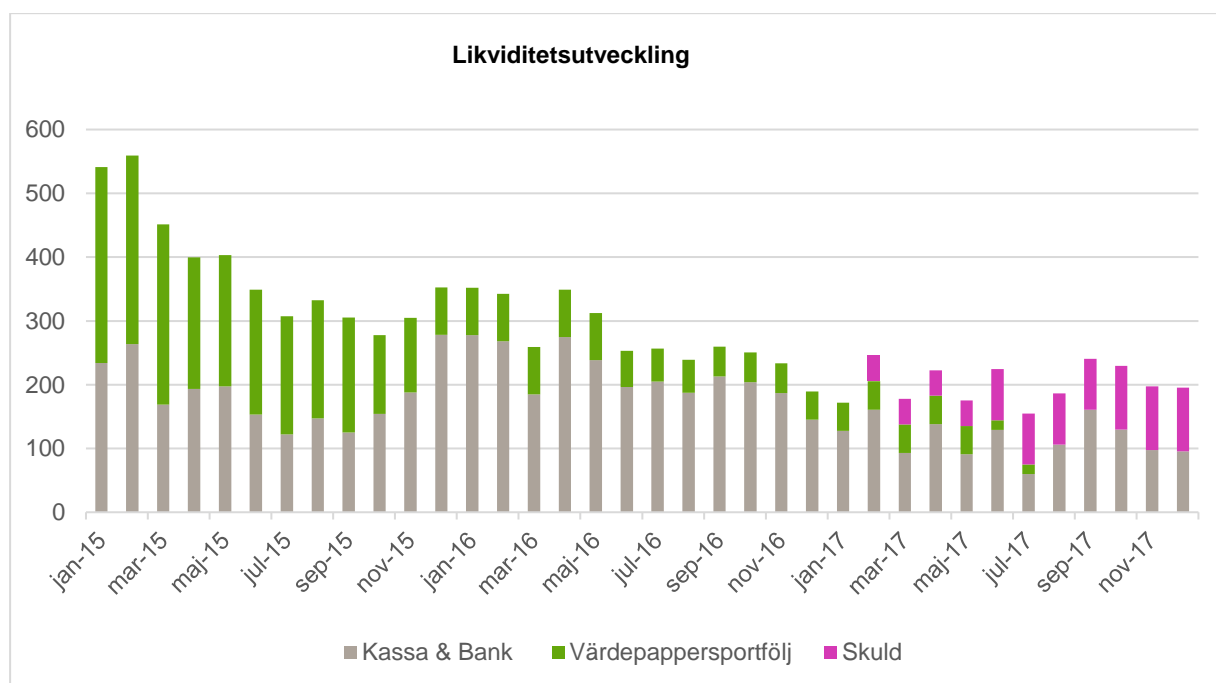
Likviditeten består av medel i kassa och bank samt eventuella kortfristigt placerade värdepapper. Likviditeten förbättrades med 5,8 miljoner kronor under 2017 till 195 miljoner kronor.

miljoner kronor till 145 miljoner kronor samt tagit upp lån från Kommuninvest på 100 miljoner kronor. Ytterligare belåning kommer att ske under de närmsta tre åren enligt finansplan 2018-2020.

Betalningsberedskap

Likviditetsrisken hanteras genom att hålla en god betalningsberedskap. För att kunna tillhandahålla medel för löpande driftsutbetalningar och investeringar skall en likviditetsreserv finnas tillgänglig. I tabellen nedan ses regionens betalningsberedskap per den 31 december 2017 i miljoner kronor. Under 2017 har regionen fått en utökad checkkredit från 50

Tillgångar 2017-12-31 (mkr)	Utfall	Mål
Kassa och bank	195	
Kortfristiga placeringar	0	
Checkräkningskredit	145	
Medel som kan betalas ut inom tre dagar	340	250



Likviditet i diagrammet motsvaras av tillgångarna i kassa och bank vilka kan bestå av lånade pengar, kortfristiga placeringar, egna intäkter och bidrag. I balansräkningen ingår även 39 miljoner kronor som avser likvida medel i pensionsportföljsdepån och ingår därför inte i likvida medel ovan.

Leasing

Antalet registrerade leasingbilar vid utgången av 2017 var 77 (leasingbilar hos Fastighet och Estrad Norr ej medräknat). För 2016 var siffran 76.

Ambitionen är att transport succesivt ska ta över alla Regionens leasingbilar så att det blir lättare att få en helhetsbild av kostnaden och ett effektivare utnyttjande.

Totala kostnaden (leasing, skatt, försäkring) 2017 uppgick till 3,8 miljoner kronor vilket var exakt samma kostnad som år 2016.

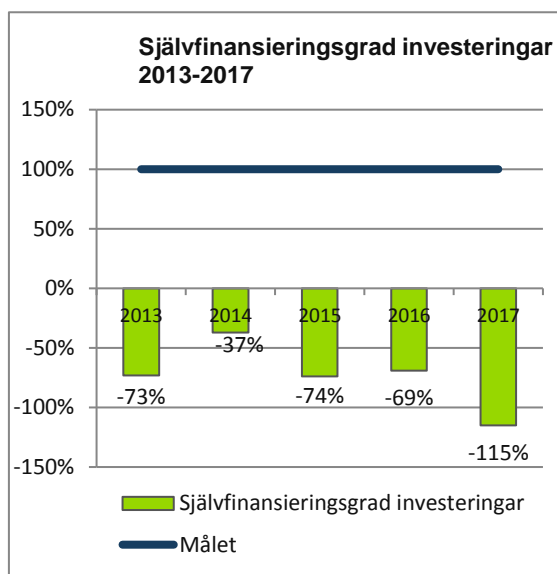
År 2017 beställdes 21 bilar varav 20 var ersättningsbilar för bilar med utgående leasingavtal (Noterbart är att 5 stycken 100 procent elbil beställdes). Nya beställningar har tillkommit där man startar upp mobilverksamhet som kräver bilar vilket kommer att öka det totala antalet bilar. Samordning alternativt bilpool ligger som förslag hos servicecenter att genomföra men oklart när det kan vara infört. Insamling av mätarställningar har gjorts både 2016 och 2017 vilket ger en liten bild av utnyttjandet, men bättre underlag behövs för att kunna bedöma utnyttjandegraden och styra behovet bättre. I samband med den nya upphandlingen av leasingbilar, som förväntas vara genomförd under februari 2017, är även automatisk körjournal inkluderad. Detta förväntas ge en mycket bättre bild av utnyttjandegrad och användarmönster så att det framöver blir lättare att matcha enheternas behov med rätt fordon samt hänvisa till bilpool/hyrbil i stället för egen leasingbil.

Från och med 2017 kommer endast leasingbilar med miljöprofil (ren elbil alternativt laddhybrid) att erbjudas enheterna som ett steg i riktningen mot en fossilfri bilpark inom Region Jämtland Härjedalen 2022.

Investeringar

Måttet - självfinansieringsgrad av investeringar – mäter i vilken grad investeringar finansieras med kassaflöden från verksamheten. Om självfinansieringsgraden uppgår till minst 100 procent innebär det att regionen kan betala för investeringarna utan ökad belåning eller minskad likviditet.

Målet om en självfinansieringsgrad på minst 100 procent har inte uppfyllts de senaste fem åren. Det betyder att investeringsutgifterna har delfinansierats genom en minskning av likviditeten samt återlån från de anställdas pensionsavsättningar. För 2017 var självfinansieringsgraden negativ med -115 procent (år 2016 – 69 procent). Förklaringen till att självfinansieringsgraden är negativ under alla dessa år är de stora negativa resultaten i verksamheten.



Nivå på investeringar och avskrivningar

Regionfullmäktige har beslutat om ett investeringstak för 2017 om 96 miljoner kronor. 31,8 miljoner avser fastighetsinvesteringar och 64,2 miljoner övriga investeringar.

Utfallet avseende enbart årets investeringsplan (beslutade investeringar och investeringstak) har blivit 62,2 miljoner kronor. Under året budgeterade men ej inköpta/effektuerade investeringar över 250 000 kronor (merparten kommer att effektueras år 2018) uppgår till ett budgeterat värde om 25,6 miljoner kronor. Om alla dessa ej effektuerade investeringar kommer att effektueras år 2018 eller senare till budgeterade värden har regionen ett överskott mot investeringstaket om 8,2 miljoner kronor.

Den totala utgiften för alla investeringar som genomförts under året uppgår till 96,4 miljoner kronor.

Avvikelsen mot ovan utfall om 62,2 miljoner kronor avseende årets investeringsplan beror på att i den totala utgiften för årets investeringar, 96,4 miljoner, ingår även investeringar för 7,3 miljoner kronor beslutade år 2016 och tidigare, men som effektuerades 2017, investeringar om 11,9 miljoner kronor som finansieras på annat sätt än budgetanslaget för 2017, samt utfall för hjälpmedel om 15 miljoner kronor (hjälpmedel hanteras enligt särskilda rutiner och ligger utanför investeringstaket)

Förklaringen till det stora överskottet mellan budget och utfall i årets investeringsplan anges vara en del försenande upphandlingar men framförallt allmän restriktivitet på grund av regionens likviditetsförsämring samt en mer styrd och kontrollerad investeringsprocess, i enlighet med nu gällande regelverk för investeringar

Investeringar i maskiner och inventarier inom investeringstaket.

Av totalt 22 beslutade investeringar över 250 000 kronor, har 17 effektuerats under året. För dessa investeringar har avsatts 17,8 miljoner kronor i budget medan utfallet blev 14,6 miljoner kronor. Ett överskott mot budgeten om 3,2 miljoner kronor

Resterande 5 investeringar med ett budgeterat värde om 18,6 miljoner kronor (varav en MR-kamera om 13,5 miljoner) kommer att effektueras under år 2018. Huvudanledning till att dessa inte inhandlats under året sägs vara försenande upphandlingar och leveranstider samt förskjutningar på grund av regionens likviditetsförsämring.

För investeringar under 250 000 kronor redovisas ett överskott om 2,3 miljoner kronor.

Avsatta medel i den centrala akuta potten för haverier, 5 miljoner kronor och den centrala potten för oförutsedda händelser, 12,1 miljoner kronor har utnyttjats till fullo och genom dessa pottor kommer bland annat en operationsrobot om 13 miljoner kronor att finansieras.

Under året har sju investeringar beslutade år 2016 eller tidigare effektuerats med ett utfall om 7,3 miljoner kronor. Budgeten för dessa investeringar har varit 6,8 miljoner kronor vilket innebär ett underskott mot budgeten om 0,5 miljoner. Dessa anskaffningar har påverkat årets likviditet men ej årets investeringsbudget/investeringstak.

Investeringar i fastigheter

Av beslutad budget i årets investeringsplan för fastighetsinvesteringar om 31,8 miljoner kronor, har 27,7 miljoner kronor (varav 4,5 miljoner avser en MR-

kamera som bland annat finansieras genom beslutade medel ur potten "Investeringar över 250 tkr") upparbetats till beslutade investeringsprojekt. Anledningen till att utgiften för fastighetsinvesteringar är något lägre än budget beror bland annat på att flera byggprojekt löper över flera år och utgiften varierar mellan åren.

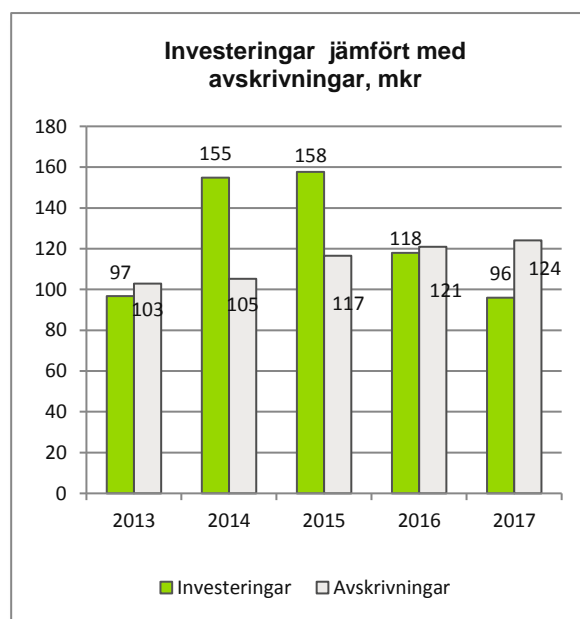
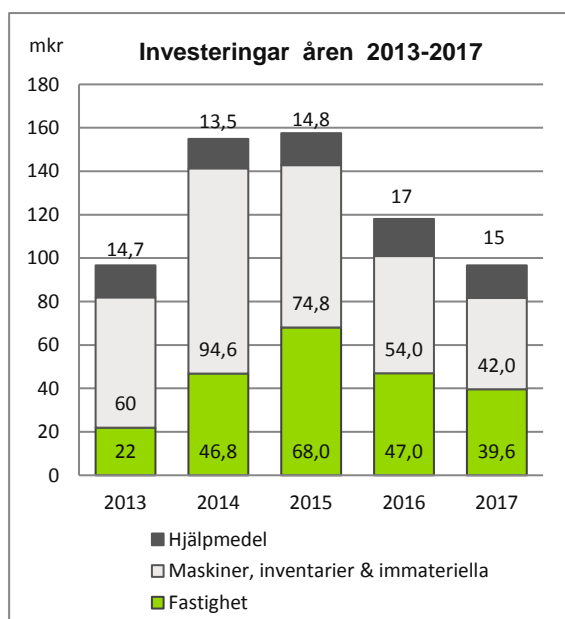
Den totala utgiften för fastighetsinvesteringar uppgår till 39,6 miljoner kronor (11,9 miljoner kronor utöver beslutad budget).

I den totala utgiften ingår bland annat ytterligare kostnader för MR-kameran med 4,3 miljoner kronor som finansieras från 2016 års budget), etablering av ett nytt produktionskök med 5,5 miljoner kronor som finansieras genom beslutad budget år 2018 och kostnader för färdigställande av donationsoperationssalen med 1,6 miljoner kronor som inte kunnat täckas av erhållet externt investeringsbidrag utan måste finansieras ur den befintliga budgeten.

Investeringarna följer plan på ett bra sätt och alla beslutade delprojekt har startat. Många projekt är kopplade till den planerade ombyggnaden av mottagningarna på kirurgen och ortopederna på plan 6. Under året har läkarexpeditionerna på plan 5 byggts, inflyttning under mars 2017. På plan 8 pågår en ombyggnation för att skapa effektivare lokaler för vården samt möjliggöra hemtagning av patienter från Umeå.

Inom primärvården har det påbörjats en utredning kring lokaler i Funäsdalen samt i Sveg. Större projekt som pågår och successivt färdigställs är ombyggnaden av plan 6 med tillhörande delprojekt.

I diagrammen nedan syns nivåer på investeringar och avskrivningar per år och i tabellen framgår hur investeringarna fördelar sig mellan de olika tilldelade pottorna.



Tabell över fördelning av investeringarna 2017

Beslutad investeringsplan 2017 (miljoner kronor/helår)	Utfall	Budget
Under året budgeterade och effektuerade investeringar över 250 tkr	14,6	17,8
Under året budgeterade men ej effektuerade investeringar över 250 tkr (Effektueras 2018)	0	18,7
Under året budgeterade och effektuerade investeringar under 250 tkr	9,3	10,6
Under året utnyttjade medel från "Akut haveri pott". Totalt har 4,9 miljoner kronor beviljats varav 2,5 kommer att effektueras år 2018.	2,4	5,0
Under året utnyttjade medel från "Potten för oförutsedda investeringar". Totalt har 12 miljoner kronor beviljats varav 3,7 kommer att effektueras år 2018.	8,2	12,1
Fastighetsinvesteringar 2017.	27,7	31,8
Beslutad investeringsplan 2017 har ej överskridits	62,2	96,0

Ytterligare investeringar som finansieras på annat sätt än genom årets investeringsplan.

Under året effektuerade investeringar över 250 tkr från tidigare års investeringsplaner	7,3	6,8
Hjälpmiddelscentralen (ligger utanför investeringstaket)	15,0	15,0
I den totala utgiften för fastighetsinvesteringar om 39,6 miljoner kronor ingår 11,9 miljoner kronor som finansieras på annat sätt än genom årets investeringsplan.	11,9	
Summa årets investeringar	96,4	

Engagemang i bolag och stiftelser

Förvaltningsberättelsen ska enligt kommunallagen även omfatta verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer i form av till exempel aktiebolag och stiftelser.

Region Jämtland Härjedalens verksamhet kan bedrivs i annan form än inom förvaltningsorganisationen om effekten blir större för Regionens vision och att medborgarnytan är högre än om verksamheten bedrivits inom den egna organisationen. Samverkan med andra kan ibland vara ett alternativ.

Proportionell konsolidering har använts i enlighet med RKR 8.2 Sammanställd redovisning. Det innebär att endast ägd andel av koncernföretagens räkenskapsposter medtas i den sammanställda redovisningen.

Helägda bolagen Landstingsbostäder i Jämtland AB och Länstrafiken i Jämtland AB har konsoliderats. Övriga engagemang i olika organisationer redovisas nedan i text.

Region Jämtland Härjedalen		
Landstingsbostäder i Jämtland AB		Länstrafiken i Jämtland AB
Samordningsförbundet i Jämtlands län	Gemensam nämnd för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter	Stiftelsen Jamtli
Norrlands nätverk för musikteater och dans		Norrlandstingens regionförbund
Stiftelsen Zenit	Gemensam nämnd, närvård Frostviken	Bostadsrättsföreningen Åkerärtan
Naboer AB		Inera AB
Peak Region AB	Torsta AB	Norrtåg AB
Bostadsrättsföreningen Lugnviks Centrum	AB Transitio	Vattenbrukscentrum Norr AB
Mittnordenkommittén	Coompanion	Jämtland Härjedalen Turism
ALMI Företagspartner Mitt AB	Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF)	Bostadsrättsföreningen Torvalla Centrum
		Svenskt ambulansflyg

Koncernfakta	Enhet	2016	2017
Landstingsbostäder i Jämtland AB			
Omsättning	mkr	28,4	29,0
Landstingets andel	%	100	100,0
Resultat	mkr	3,0	5,1
Rörelseresultat	mkr	4,6	6,6
Eget kapital	mkr	24,0	29,1
Balansomslutning	mkr	82,6	82,6
Soliditet	%	31,1	33,6
Antal anställda, medeltal	st	3,0	3,0
Länstrafiken i Jämtland AB			
Omsättning	mkr	484,9	487,7
Landstingets andel	%	100	100,0
Resultat	mkr	0,0	-2,3
Rörelseresultat	mkr	8,2	-2,2
Eget kapital	mkr	8,0	8,0
Balansomslutning	mkr	49,4	40,2
Soliditet	%	16,0	15,0
Antal anställda, medeltal	st	25,0	25,0

Landstingsbostäder i Jämtland AB

För 2017 redovisas ett plusresultat på 5 miljoner kronor.

Landstingsbostäder i Jämtland AB är ett allmännyttigt bostadsbolag som ägs helt av Region Jämtland Härjedalen. Genom ägardirektiv tydliggörs landstingets intentioner utöver vad som framgår av gällande bolagsordning. Bolagets verksamhet ska bedrivas för landstinget, i första hand, i rekryteringsfrämjande syfte. Styrning sker i form av avkastningskrav

Verksamheten är lokaliserad inom tre områden: centrala staden 241 lägenheter, Solliden med 101 lägenheter, Mariedal på Frösön med 118 lägenheter samt Birkavägen i Ås inom Krokoms kommun med 7 lägenheter. Totalt 467 lägenheter med en sammanlagd lägenhetsyta om 30 970 kvm. Dessutom finns 231 garage och 156 bilplatser. Bolaget äger vidare 11 bostadsrättslägenheter i 8 föreningar, varav en lägenhet i Åre kommun, en lägenhet i Funäsdalen och övriga i Östersunds kommun.

Flyttningsfrekvensen är fortsatt hög inom bolaget och ligger på 18 procent under 2017. Då ingår inte de 16 lägenheter som Region Jämtland Härjedalen hyr av bolaget och i sin tur hyr ut möblerat för korttidsboende och i några fall direkt till olika enheter inom sjukhuset. Bolagets verksamhet ska bedrivas för ägaren, i första hand, i rekryteringsfrämjande syfte och vid uthyrning ska fastställd prioriteringsordning (4 prioriteringsgrupper) gälla. Under året har 282 (284) ansökningar registrerats. I stort sett alla 110 i prioriteringsgrupp 1 (nyanställd inflyttad svårrekryterad personal) som sökt lägenhet har fått erbjudande om lägenhet.

Under året förmedlades 87 lägenheter, en kraftig minskning jämfört med tidigare år, som beror på betydligt färre uppsägningar under sensommaren och hösten.

Åldersstrukturen i beståndet präglas av hög andel fastigheter byggda under åren 1950-1970 varför bolaget fortsätter att underhålla i hög utsträckning. Den höga omflyttningen medför också fortsättningsvis omfattande kostnader för det löpande lägenhetsunderhållet.

Bolaget följer viljeinriktningen i Region Jämtland Härjedalens miljöpolicy i sin verksamhetsutövning. I all upphandling har stor vikt lagts vid att de företag som skall utföra arbete för bolagets räkning har dokumenterade miljöprogram och också metoder och rutiner för uppföljning av dessa. Bolaget har en miljöpolicy och miljöplan i tillämpliga delar enligt ISO 14001 och EMAS. Lagbevakning inom miljöområdet görs fyra gånger per år och miljöplanen uppdateras årligen. Styrelsen beslutar om nya mål vart annat år.

Vid förhandlingar med Hyresgästföreningen Region Norr i början av 2017 beslutades om hyreshöjning med 0,7 procent för bostäder från och med 1 april 2017. Den här hyresnivån gäller fram till 1 april 2018, nya hyresförhandlingar påbörjas under februari 2018. Bolaget har fortfarande lägre hyresnivåer än den stora allmännyttan på orten som är Östersundshem och målet är att närma sig Östersundshems hyresnivåer. Detta för att kunna fortsätta underhålla fastigheterna efter behov samt förbättra avkastningen på bolaget enligt ägarnas krav.

Efterfrågan på hyresrätter i Östersund är fortsatt hög och efterfrågan på bolagets lägenheter har fortsatt att öka under året. Bolaget inhämtar information från Östersunds kommuns mark- och exploateringskontor

om vilka markområden i Östersund som kan vara lämpliga för bostadsbyggande i framtiden och där det pågår planändringar. Under 2017 har inga områden varit aktuella för vidare kalkylering för eventuell produktion av hyresrätter. Vidar har bolaget bevakat utbud av flerbostadshus som har varit till salu via mäklare i Östersund/Frösön.

Länstrafiken i Jämtlands län AB

För 2017 redovisas ett minusresultat på 2,2 miljoner kronor som balanseras i ny räkning.

Bolaget har fått ett kapitaltillskott på 8 miljoner kronor för underskott som bland annat beror på Bussgods verksamhet samt den avsättning som gjorts för kostnader för avveckling av Bussgods. Den 7 november beslutade ägarna att ge bolaget i uppdrag att avveckla Bussgodsverksamheten vilket påbörjades omgående. Huvuddelen av Bussgods verksamhet kommer att vara avvecklad under 2018.

Länstrafiken bedriver allmän kollektivtrafik med buss och bil samt tåg inom Jämtlands län samt interregional trafik i norrlandsläna. Länstrafiken har under 2017 skött uppdraget avseende den särskilda kollektivtrafiken för sex av länets åtta kommuner samt för Region Jämtland Härjedalen. Verksamheten omfattar också godstrafik med terminaler i Östersund, Sveg och Strömsund samt 53 godsombud runt om i länet under namnet Bussgods.

- Under året har arbetet med upphandlingen av Buss 2018 pågått, upphandlingen omfattar regiontrafik i sex av länets kommuner med trafikstart december 2018. Upphandlingen har överprövats av två bolag.
- Inlandstrafiken 2019. Upphandling av Inlandstrafiken har påbörjats. Den sker i samverkan med Norr- och Västerbotten. Planerad trafikstart är december 2019.
- Samhällsbetalda transporter. Även här har upphandling påbörjats gällande samhällsbetalda transporter för sjukresor, färdtjänst, skolskjuts, anropsstyrdtrafik, närtrafik, linjetrafik och smågods. Planerad trafikstart är halvårsskiftet 2020.
- Skolskjutsplanering. Ett nytt planeringsprogram har upphandlats för att bättre hantera skolskjutsplaneringen tillsammans med berörda kommuner. Ett införandeprojekt har startats och programmet skall vara i skarp drift till höstterminen 2019.
- Elbussprojekt i Östersund samt linjenätsutredning. Projektet med att trafikera en linje i staden med sex elbussar har under året varit intensivt. På grund av problem med leveranser och funktionalitet av bussarna kunde inte tidplanen hållas. Tre elbussar kommer att tas i trafik under kvartal 1 2018 istället för december 2017. De återstående tre bussarna ska tas i trafik 2019 enligt plan.

Länstrafiken i Jämtlands län AB Mål	Målet uppfyllt	Kommentarer
Restidskvot tåg-bil högst 0,8	Nej	Storlien – Östersund 0,84 Duvéd - Östersund 0,86 Sundsvall - Östersund 0,95
Kollektivtrafikens marknadsandel ska öka	Ja	Länstrafiken mål 9%, utfall 12%, Tåortstrafiken mål 16%, utfall 29%
Minskade nettoutsläpp av CO2	Jaj	Mål 0,65, utfall 0,32
Antal resor ska öka med 1% per år 2017-2020	Nej/Ja	Länstrafiken 0% och Tåortstrafiken +2,14%
Länstrafiken erbjuder resealternativ som passar mina behov, andelen ska öka.	Ja	Länstrafiken mål 22% utfall 35%. Tåortstrafikens mål 46% utfall 57%
Tillgänglighet i den allmänna kollektivtrafiken ska öka	Ja i Tågtrafik Norrtåg, Interregional trafik och Tåortstrafik	Andelen fordon med låggolv eller hiss i tågtrafik, interregionaltrafik och tåortstrafik ska öka. I stomlinjetrafiken finns för närvarande 25 fordon med låggolv/hiss. Beräknas vara i trafik t o m slutet av 2018, då ny avtalsperiod börjar.
Nöjdhet med färdtjänstresa	Ja	Ska uppgå till minst 94%, utfall 97%
Länstrafikens självfinansieringsgrad ska öka, mål 2017 47 %	Nej	Utfall 37%

Övriga organisationer

Norrtåg AB, ägarandel 25 procent

Bolaget uppvisar ett 0-resultat. Omsättningen uppgick till 284,7 miljoner kronor. Balansomslutning 143,9 miljoner kronor.

Bolagets totala kostnads massa är 21,3 lägre jämfört med budget.

I ägardirektivet framgår att bolaget skall för ägarna bedriva persontrafik med tåg på dag i respektive län (regional) samt mellan länen och angränsande län enligt överenskommelse med staten/Trafikverket. Därutöver ska bolaget tillhandahålla tågfordon och en verkstad.

Trafikverket har lämnat en extra medfinansiering för 2017 med 20 miljoner kronor. Detta tillsammans med en lägre trafik kostnad för 2017 medför att bolagets skuld till ägarna ökar med motsvarande belopp, från 24,6 till 44,6 miljoner kronor.

Resenärsutvecklingen har varit positiv och ligger totalt sett på cirka 7 procent ackumulerat 2017-12-31. Under året har bolaget gjort en NKI undersökning vilket visar ett positivt helhetsintryck på 89 procent. Trafiken har varit stabil och bolaget uppvisar kvalitetssiffror avseende punktlighet och regularitet som är bättre än riksgenomsnittet.

AB Transitio, ägarandel 5 procent

Inget bokslut har inkommit till Region Jämtland Härjedalen 2017.

Region Jämtland Härjedalen äger tillsammans med andra svenska trafik huvudmän AB Transitio som är ett samverkansorgan.

År 2006 behövde Länstrafiken tåg för trafiken på Mittlinjen. Ett antal landsting hade några år tidigare startat ett bolag, Transitio AB, för upphandla och

finansiera tåg. Genom att bli delägare i bolaget kunde Länstrafiken nyttja Transitios sakkunskaper och möjlighet att skaffa finansiering. Villkoret för att bli delägare var att Länstrafikens huvudmän tecknade en solidarisk borgen för hela bolagets åtaganden. Beloppet uppgick till 8 miljarder kronor. Varje landsting har regressrätt mot övriga landsting. Därigenom behöver respektive landsting bara bära kostnaderna för sin del av avtalen. AB Transitios uppgift är att anskaffa spårfordon för främst regional järnvägstrafik åt svenska trafik huvudmän. Syftet är att genom den samordnande anskaffningen minimera kostnaderna för fordonsförsörjningen. AB Transitio har även en mäklarroll när det gäller omfördelningen av fordon mellan användare för att nå ett effektivt fordonsutnyttjande.

Stiftelsen Jamtli ägarandel 33 procent

För 2017 redovisas ett plusresultat på 2,2 miljoner kronor. Omsättningen har varit 77,5 miljoner kronor och balansomslutningen 73,6 miljoner kronor. Soliditet 22,0 procent.

Stiftelsen Jamtli ska förvalta samlingar och markområden och hålla dem tillgängliga för allmänheten. Stiftelsen ska inom Jämtlands län bedriva och främja kulturminnesvård och museal verksamhet och närstående kulturell verksamhet.

Stiftelsen Jamtli är ett moderbolag med 5 dotterbolag. Dock upprättas ingen koncernredovisning i enlighet med bestämmelserna i Årsredovisningslagen 7:3.

Under året har två stora byggprojekt, Jamtli stugby och nationalmuseum fortsatt. Jamtli stugby är vid utgången av 2017 färdigställd och tre av stugorna har haft hyresintäkter från och med juli månad. Byggnationerna har blivit kostsammare än ursprungsplanen och har därmed ansträngt stiftelsens likviditet hårt trots upptagande av banklån för investeringarna.

I jämförelse med ett normalår har besöksantalet varit ca fem procent lägre, vilket kan bero på de stora byggprojekten som har genomförts på stiftelsens område.

Under föregående år hade stiftelsen fri entré under lågsäsongen men har valt att under innevarande år återgått till tidigare entrépolicy, med lågt pris under lågsäsong och högre pris under sommarsäsongen.

Jamtli's uppföljning av målen i huvudmannadirektiven:

Antal besökare på Jamtli ligger i intervallet 180-210 000 under året	Målet är uppfyllt. Utfall 189 016 besökare under 2017.
Stiftelsen ska sträva efter att uppnå 2/3 egenfinansiering.	Ja. Stiftelsen strävar mot målet, som inte är helt uppfyllt och de kommersiella delarna av besöksmålets verksamhet har tyvärr inte ökat sina intäkter under 2017
Stiftelsen strävar efter att vara ledande inom utveckling av kulturarvs pedagogisk verksamhet och barn- och ungdomar är en prioriterad grupp	Målet uppfyllt
Stiftelsen bidrar till hållbar regional utveckling genom att aktivt verka för demokratiskt, social, ekonomisk och ekologisk hållbar utveckling	Målet uppfyllt
Utveckla samverkan och öka den sociala gemenskapen för främjande av kulturell mångfald, demokratiskt medborgarskap och geografisk spridning av kulturutbud	Målet uppfyllt
Stiftelsen bidrar genom sin verksamhet till att öka intresset för konst, foto och samtida uttryck samt för historia, natur, kulturarv och hembygdsvård	Målet uppfyllt

Torsta AB, ägarandel 40 procent

Det preliminära resultatet för 2017 visar på en vinst på 0,9 miljoner kronor före bokslutsdispositioner. Omsättningen har varit 43,0 miljoner kronor och balansomslutningen 12,9 miljoner kronor.

Ägarnas målbeskrivning för bolaget enligt ägardirektivet och resultat för 2017

Högst rikspriser på Gymnasieutbildningarna	Nej 220 020 kr i snitt (213 884)
Resultat 3-5% och soliditet på 5-15%	Resultat 2% och soliditet 20,6%
Attraktiv utbildningsanordnare	Ja,
Kompetens inom jord, skog och vattenbruk	Ja
Vara en inspirationskälla för landsbygdsutveckling	Ja
Ta till vara möjligheter som finns i EU fondprogram	Ja
Nära samverkan med näringslivet	Ja

Just nu går 99 gymnasieelever på naturbruksgymnasiet och 9 elever på gymnasiesärskolan naturbruk. Det har under 2017 varit fler sökande till naturbruksgymnasiet på många år, 8 stycken.

Första januari anställdes en kommunikatör på halvtid för att jobba med att mer effektivt attrahera nya elever.

Under året har fler än 450 personer deltagit i olika kurser och seminarier. Torsta har fått ett nytt uppdrag inom skog, försäljning av konsulttjänster inom revision av ISO14001 till SE Certifiering AB, en paraplyorganisation för Skogsentreprenörerna.

Peak Region Science Park AB, ägarandel 15 procent

Företaget visar ett minusresultat på 5 tusen kronor men har ett resultat efter finansiella poster på plus 9 tusen kronor för 2017. Nettoomsättning 15,4 miljoner kronor. Soliditeten är 16,6 procent.

Peak Region AB är en strategisk satsning för att utveckla en arena för att samordna gemensamma resurser för innovation och näringslivsutveckling. Bolaget ägs av Samling Näringsliv Jämtlands län Ekonomisk förening 55 procent, Region Jämtland Härjedalen 15 procent, Östersunds kommun 15 procent, Krokoms kommun 7,5 procent samt Åre kommun 7,5 procent.

Ägarna till Peak Region AB har under året fört samtal om ett eventuellt överlåtande av aktiemajoriteten till MIUN Holding AB.

Bolaget består av tre verksamhetsområden

Peak Region Science Park
Erbjuder en innovationsverksamhet och projektplattform för företag, forskare, studenter och entreprenörer som vill utveckla en idé, en mötesplats med möjlighet att nyttja kontorsplats, kontorsrum och möteslokaler, stöd och hitta utvecklingsfinansiering samt ett antal initiativ/projekt som syftar till att skapa utveckling och position för Jämtlands län.

Inkubator

Har under 2017 drivit grundverksamheten med en finansiering från Region Jämtland Härjedalen på 1,5 miljoner kronor. Det är 9 potentiella bolag som coachats och matchats mot kunder och kapital.

Peak Innovation

Har ett nationellt uppdrag att leda en framtidssatsning för tillväxt inom turism, sport och friluftsliv. Detta genom att stimulera forskning, innovation och affärsutveckling inom och mellan dessa branscher.

Vattenbrukcentrum Norr AB, *ägarandel 20 procent*

Företaget redovisar ett plusresultat på 1,5 miljoner kronor för 2017. Nettoomsättningen har varit 7,9 miljoner. Balansomslutning 8,5 miljoner kronor

Vattenbrukcentrum Norr AB (VBCN) driver tillsammans med Sveriges Lantbruksuniversitet (SLU) avelsprogram för röding och regnbåge. Forskning- och försöksverksamheten sker i bolagets anläggning i Kälarne. SLU står för den genetiska kompetensen och den forskningsmässiga ansatsen. Vattenbrukcentrum ansvarar för den dagliga driften och utför delar av det centrala i avelsprogrammen. Även näringen har en aktiv och betydande roll i avelsprogrammen.

Bolaget ser ett fortsatt stort intresse, både nationellt och internationellt för den röding som är resultatet av avelsprogrammet. Den senaste förfrågan om att få köpa rom kom från ett ryskt fiskodlingsföretag. Det finns utifrån efterfrågan goda förutsättningar för en ökad produktion av röding. Ökade produktionsvolymerna och fler aktörer kommer att ge positiva effekter för Vattenbrukcentrum Norr AB och dess verksamhet i Kälarne.

Under 2017 genomfördes smärre förändringar i anläggningen vilket medförde möjlighet att hålla en större mängd avelsfiskar. Det är en temporär lösning och på sikt måste en mer permanent lösning utformas. Det kan ske genom om- eller tillbyggnad eller i samarbete med extern part. Finansieringen av avelsprogrammet för röding var oförändrat under verksamhetsåret och i regleringsbrevet för 2018 har det avsatts samma summa till SLU.

ALMI Företagspartner Norr AB, *ägarandel 24,5 procent*

Almi redovisar ett underskott för 2017 på 0,8 miljoner kronor. Företaget har haft en omsättning på 28,7 miljoner kronor, en balansomslutning på 20,1 miljoner kronor och soliditeten är 84,6 procent. Bolaget ägs till 51 procent av moderbolaget i Almikoncernen Almi Företagspartner AB och 24,5 procent av vardera Västernorrlands Läns Landsting och Region Jämtland Härjedalen.

Almikongcernens uppdrag är att bidra till hållbar tillväxt och innovation genom att förbättra

möjligheten att utveckla konkurrenskraftiga företag såväl nationellt som globalt. Almis verksamhet ska utgöra ett komplement till den privata marknaden avseende företagsbehov av finansiering och rådgivning. Koncernens verksamhet är organiserad i tre affärsområden - Lån, Riskkapital och Rådgivning. Almi Företagspartner Mitt AB är ett regionalt dotterbolag med verksamhet inom två affärsområden - Lån och Rådgivning. Bolaget har sitt säte i Jämtlands län, Östersund kommun och verksamheten bedrivs i Åre, Örnköldsvik, Härnösand, Sundsvall och Östersund.

Mål och måloppfyllelse enligt ägaranvisning har inte kommit in till Region Jämtland Härjedalen 2017.

Naboer AB, *ägarandel 11,8 procent*

Omsättningen i bolaget 2017 är 1,5 miljoner kronor och resultatet blev ett överskott på 9 miljoner kronor. Likviditeten i bolaget har under året varit god och även soliditeten som slutade på 84,0 procent. Balansomslutningen var 2,8 miljoner kronor.

En betydande del av Naboer ABs gränsöverskridande verksamhet bygger på operativa samarbete inom nätverk av offentliga instanser, föreningar och företag inom Jämtlands län och de båda fylkena i Tröndelag. Detta ska i sin tur skapa interregionala mervärden.

Jämtland Härjedalen Turism, *ekonomisk förening*

Resultatet uppgår till 0,2 miljoner kronor. Soliditeten uppgår till 49 procent. Balansomslutning var 5,7 miljoner kronor och omsättningen 2,5 miljoner kronor.

Jämtland Härjedalen Turism ekonomisk förening (JHT) bildades 1995 och är den professionella och affärsmässiga branschorganisationen och samverkansplattformen för utveckling av besöksnäringen i Jämtland Härjedalen. JHT företräder regionens besöksnäringar i nationella och internationella sammanhang och samverkar med regionens destinationer, turistföretag, företrädare för offentlig sektor och intresseorganisationer med flera.

Uppdraget är att utifrån strategin för besöksnäringen i Jämtland Härjedalen och JHTs affärsidé bedriva en verksamhet som efter den under 2017 avslutade utvecklingsprocessen, är indelad i tre delar.

- Strategi och process, initiera och påverka i strategiska frågor
- Kompetens och lärande, Inspirera, samordna och genomföra
- PR och lobbying, Kommunera, påverka och bygga relationer

Coompanion, ekonomisk förening

Bolagets har haft en nettoomsättning på 2,7 miljoner kronor, ett positivt resultat på 184 tusen kronor och balansomslutningen var 1,4 miljoner kronor.

Coompanion Jämtlands läns grunduppdrag om nyföretagande och medlemstjänster bedrivs genom följande affärsområden på regional (och nationell) nivå:

- Företagssamverkan
- Vård- och omsorg
- Arbetsintegrerande socialt företagande
- Landsbygdsutveckling
- Sociala innovationer
- Samhällsentreprenörskap

Kommunalförbund

Norrandstingens regionförbund, andel 25 procent

Inget bokslut har inkommit till Region Jämtland Härjedalen 2017.

Region Norrbotten, Landstinget Västernorrland, Region Jämtland Härjedalen och Västerbottens läns landsting (fortsättningsvis kallade Norrandstingen), har sedan 2005 ett gemensamt kommunalförbund, Norrandstingens regionförbund. I den antagna förbundsordningen anges att regionförbundet ska vara ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för Norrandstingen i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter.

Vidare anges att Norrandstingen har ett gemensamt ansvar för planering och samordning av region- och rikssjukvård, utbildning och forskning utifrån ett behovs- och befolkningsperspektiv.

Regionförbundet har getts befogenheter att avtala om riks- och regionsjukvård. Sedan 2011-12-07 har regionförbundet också ansvar för Regionalt cancercentrum Norr och befogenhet att besluta om den regionala utvecklingsplanen för cancervården, inklusive nivåstrukturering inom cancervården på regional nivå. Budgetering och kostnadsansvar för region- och rikssjukvård ligger på respektive landsting/region. På folkhälsoområdet har förbundet enligt förbundsordningen ansvaret att ta fram strategiskt underlag för folkhälsoinriktade åtgärder i ett norrlandsperspektiv.

Kommunalförbundet Norrlands nätverk för musikteater och dans (NMD), andel 25 procent

Årets resultat visar 65,5 tusen kronor, omsättningen har varit 11,7 miljoner kronor. Balansomslutning 0,9 miljoner kronor.

NMD – är ett kommunalförbund bildat av landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland. I NMD ingår en barn- och ungdomsoperaensemble inom Estrad Norr i Östersund, Norrdans i Härnösand, NorrlandsOperan i Umeå samt Piteå Kammaropera.

NMD:s uppdrag är att:

- Medverka till att musikteater och dans blir tillgänglig för alla i Norrland
- Administrera till NMD givna gemensamma bidrag
- Etablera NMD lokalt och regionalt samt utveckla nationella och internationella kontakter
- Övergripande koordinera de i förbundet ingående konstnärliga enheterna.

Samverkansförbund, nämnder med flera

Samordningsförbundet i Jämtlands län, andel 25 procent

För 2017 redovisas ett plusresultat på 0,8 miljoner kronor, vilket föreslås balanseras i ny räkning och det egna kapitalet då uppgår till 3,6 miljoner kronor.

Samordningsförbundet i Jämtlands län bildades som länsförbund 2011. Det är ett av Sveriges 80 samordningsförbund där kommuner, landsting, försäkringskassan och arbetsförmedlingen verkar för att samordna rehabiliteringsinsatser. Målgruppen är människor i åldrarna mellan 16 och 64 år med behov av samordnade rehabiliteringsinsatser. Möjligheter ska skapas och stötta människor så att de kommer ut på eller närmar sig arbetsmarknaden. Lagen om finansiell samordning anger ramarna för verksamheten. Uppdraget är att bedriva utvecklingsarbete samt finansiera projekt, utvärderingar och uppföljningar samt sprida erfarenheter.

Årets tilldelning från förbundsmedlemmarna uppgår till 8,6 miljoner kronor. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen bidrar med hälften av medlen, Region Jämtland Härjedalen med en fjärdedel och kommunerna med resterande fjärdedel.

Måluppföljning mot styrelsebeslut

Aktiva rätt sammansatta LOKSAM-grupper i alla kommuner.	Målet uppfyllt
70 procent avslutade projekt skall vara implementerade	Målet delvis uppfyllts. 4 projekt avslutade
Erfarenheter av arbetssätt och metoder skall spridas i länet	Målet uppfyllt
Länsövergripande event skall genomföras	Målet uppfyllt..

Gemensam nämnd för närvård i Frostviken, gemensam nämnd Strömsunds kommun

För 2017 redovisas ett minusresultat på 0,9 miljoner kronor.

Samarbetsavtalet mellan Strömsunds kommun och Region Jämtland Härjedalen har pågått sedan 1 januari 2005. Parternas syfte med Gemensam nämnd för Närvård i Frostviken är att åstadkomma en kostnadseffektiv vård och omsorg med hög kvalitet i Frostvikenområdet.

Den gemensamma nämndens uppdrag styrs av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), socialtjänstlagen (2001:453) och lagen om särskilt stöd, LSS (1993:387) samt strategier, policys och upprättat avtal. Huvudarbetsgivare i uppdraget är Strömsunds kommun.

Nämndens verksamhetsområden är: Särskilt boende, trygghetsboende, hemtjänst, hälsocentral/ambulans, hemsjukvård, LSS-verksamhet och fotvård.

Flytten av HC har gett engångskostnader och rekrytering av ny närvårdschef belastar resultatet negativt. Det är fortsatt svårt att rekrytera ambulans-sjuksköterska och distriktssköterska vilket har medfört ökade kostnader för inköp av verksamhet, fler timvikarier och övertid för ordinarie personal i samband med långtidssjukskrivning och vakans. Bemanning under ordinarie läkares frånvaro har varit nödvändigt att lösa via bemanningsföretag.

Vårdtyngden i verksamheten har varit fortsatt hög under större delen av året och HC har även tagit emot flera på korttidsplatser med högt vårdbehov vilket har gjort att HC har varit tvungna att bemanna upp och ersätta personal vid sjukfrånvaro för att klara våra åtaganden.

Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter

Nämnd inom Region Jämtland Härjedalen i samarbete med Jämtlands sju kommuner.

Ekonomiskt utfall 2017 var plus 40 000 kronor. Budgeten var också 40 000 kronor. Överskottet beror på att nämnden inte haft någon kostnad under året för sekreterare vid nämndens sammanträden, vilket den haft tidigare år. Nämnden är en Gemensam Nämnd mellan Region Jämtland Härjedalen och länets samtliga kommuner avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel.

Nämnden har under året arbetat i enlighet med de två styrdokumenterna och har också genomfört sitt arbete utifrån uppsatta mål i nämndens egen verksamhetsplan och sammanträdesplanering. Under året har nämnden haft fyra sammanträden.

Redovisningen av nämndens måluppfyllelse visar att måluppfyllelsen är god. Fyra av nämndens sex mål har uppfyllts. Två mål har nästan uppfyllts, varav ett har nämnden haft en annan inriktning på än vad som stod i verksamhetsplanen.

Bostadsrättsföreningen Åkerärtan, ägarandel 64 procent

Ekonomiskt utfall 2017 var 0,8 miljoner kronor, vilket balanseras i ny räkning. 257 000 kr har avsatts till fond för yttre underhåll enligt underhållsplan. Omsättningen har varit 2,1 miljoner kronor, balansomslutningen 11,5 miljoner kronor och soliditeten uppgår till 66,9 procent.

Föreningen äger fastigheterna Åkerärtan 1 och Kartboken 1, som är byggda 1977. Bostadsrättsföreningen upplåter lägenheter och lokaler, i dessa fastigheter, bland annat Odensala hälsocentral.

Föreningen har en 30 årig underhållsplan som årligen uppdateras. Planen ligger till grund för styrelsens beslut om fondering eller nyttjande av fondmedel. Under 2017 har styrelsen valt en försiktighetsprincip gällande underhållsplanen. Detta medför att avsättningen till underhållsfonden till vissa delar beräknas på åtgärder som enligt K3 regelverket kan aktiveras. Styrelsen beslutade om 257 000 kr till föreningens underhållsfond och följer fastställd underhållsplan.

Avgifter och hyror höjdes från och med 2017-01-01 med 1,5 procent. I budget 2018 ingår 257 000 kr för framtida underhåll. Styrelsen beslutade att höja månadsavgifterna med 1,5 procent för 2018. Årsavgiften är i genomsnitt 735 kr/m2.

Brf Lugnviks centrum,

ägarandel 10 procent

Inget bokslut har inkommit till Region Jämtland Härjedalenn 2017.

Föreningens fastighet utgörs av Lugnviks Centrum 2 och innehåller bland annat Lugnviks hälsocentral. Byggnadsår 1976-82.

Brf Torvalla centrum,

ägarandel 16 procent

För 2017 redovisas ett plusresultat på 3 tusen kronor. Nettoomsättningen har varit 4,5 miljoner kronor. Balansomslutning 89,5 miljoner kronor. Soliditet 65,6 procent.

Föreningen äger fastigheterna Bakbordet1, Degspaden 1 och Spritsen 1, byggd år 1986 i vilken man upplåter lägenheter och lokaler. Bostadsrättsföreningen är ett privatbostadsföretag enligt inkomstskattelagen (199:1229).

Föreningen har vid årets slut tre röstberättigade medlemmar. Medlemmarna och andelstal är Östersunds kommun 80,3 procent, Region Jämtland Härjedalen 16,4 procent samt Jämtlands läns bibliotek 3,3 procent.

Östersunds kommun, tekniska förvaltningen har upprättat en underhållsplan som sträcker sig från 2014-2018. Föreningen fortsätter med underhållsåtgärder enligt underhållsplan.

Avgiften höjdes från och med 170101 med 2,11 procent. Styrelsen beslutade att höja månadsavgifterna med 7 procent för 2018.

Årsavgiften är i genomsnitt 459 kr/m² för lokaler och 214 kr/m² för lägenheter 2018. Motivering till avgiftshöjningen är underhållsbehov och ökade taxekostnader för VA, sopor och värme.

Mittnordenkommittén

För 2017 redovisas ett minusresultat på 40 tusen kronor. Region Jämtland Härjedalens bidrag för 2017 var 0,14 miljoner kronor. Balansomslutningen var 3,5 miljoner kronor.

Mittnordenkommittén samarbetar med avsikt att främja hållbar utveckling och tillväxt i Mittnorden baserad på historiskt och kulturell samhörighet och gemensamt regionalt utvecklingsintresse.

Mittnordenkommittén är ett gemensamt Nordiskt gränsregionalt samarbetsorgan som verkat sedan 1978 inom de mittnordiska regionerna belägna från den ryska gränsen i öst till Atlanten i väst.

Mittnordenkommitténs prioriterade områden för gränsöverskridande samarbete är:
Övergripande samarbete för öst - västliga förbindelser och kultur. Specifikt samarbete gäller bioekonomi, landsbygdsutveckling och sociala innovationer samt folkhälsa.

Inera AB

Ingen årsredovisning har inkommit till Region Jämtland Härjedalen.

Inera AB ägs från och med 2017 av SKL med landsting, regioner och kommuner som delägare. Region Jämtland Härjedalen och andra landsting äger 5 aktier var, tidigare 150 stycken. Inera AB är en av flera utförare som samverkar kring genomförandet av Nationell eHälsa- strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg. Målet är att stödja och effektivisera vården, stärka patientens ställning samt skapa god tillgänglighet till vården. Bolaget arbetar med hela kedjan från gemensam teknisk infrastruktur till IT-stöd för vårdens personal och publika informationstjänster till hela Sveriges befolkning.

Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF)

Ingen årsredovisning har inkommit till Region Jämtland Härjedalen.

Ägare är alla landsting och regioner.

LÖF är ett svenskt försäkringsbolag inom patientförsäkring. LÖF är ett ömsesidigt bolag som försäkrar landstingens och regionernas ansvar gentemot patienter som skadas i samband med hälso-, sjuk- och tandvård. Sveriges landsting och regioner är ägare av LÖF. Bolaget står under Finansinspektionens tillsyn. Verksamheten omsätter årligen cirka 1 miljard kronor och har en balansomslutning på ca 8 miljarder kronor med ca 160 medarbetare som arbetar med försäkring, skadereglering och patientsäkerhet. Huvudkontoret finns vid Medborgarplatsen i Stockholm.

LÖF har som ett av sina uppdrag att arbeta för en ökad patientsäkerhet i svensk sjukvård. LÖF verkar genom att stödja sina ägare landsting och regioner, samt professionella organisationer, i deras pågående patientsäkerhetsarbete.

Stiftelsen Zenit

Ingen årsredovisning har inkommit till Region Jämtland Härjedalen. Stiftelsen Zenit har som huvudmän Östersunds kommun, Jämtkrafts stiftelse för forskning, Jämtlands läns landsting och Mittuniversitetet.

Under åren har verksamheten genererat ett kapital. I enlighet med stiftelsens ändamål används avkastningen till att stimulera kommersialisering av affärsidéer som genereras i anslutning till högre utbildning. Särskilt intressant är idéer sprunna ur studentgrupperna. Insatserna till studentföretagen satsas på kommersiella grunder och återbetalas om några år i form av royalty på omsättning, om företaget utvecklas positivt. Som alternativ har också ett avtal med konvertering av aktier tagits fram.

Svenskt ambulansflyg, Landsting och regioner i samverkan.

Region Jämtland Härjedalens medlemsbidrag var 2017 0,7 miljoner kronor och andelskapitalet vid bildandet var 1,3% det vill säga 0,1 miljoner kronor.

Från 2020 ska Svenskt Ambulansflyg sköta all ambulansflygverksamhet med flygplan i Sverige på uppdrag av samtliga landsting och regioner. Tanken med upprättandet av Svenskt ambulansflyg är att det ska ge samordningsvinster och borga för hög kvalitet över lång tid. För patienterna ska det innebära att de får ökade möjligheter för vård på lika villkor

oavsett var i landet man bor – ett snabbt och säkert sätt att förflytta patienter som behöver specialistvård.

Svenskt Ambulansflyg är ett kommunalförbund. Verksamheten är under uppbyggnad och förväntad driftstart är år 2020. En erfaren operatör ska sköta operativ och teknisk drift av de 6 stycken specialanpassade flygplan som förväntas genomföra cirka 6000 transporter per år. Svenskt Ambulansflyg ska bemanna flygplanen med medicinsk personal och portabel medicinsk utrustning och ska sköta koordinering och övervakning av verksamheten genom en egen flygkoordineringscentral.

Resultaträkning

Resultaträkning i miljoner kronor		Region Jämtland Härjedalen 2016	Region Jämtland Härjedalen 2017	Sammanställd redovisning 2017
Verksamhetens intäkter	Not 1	736,3	719,3	1039,5
Verksamhetens kostnader	Not 2	-4580,4	-4746,2	-5068,2
Avskrivningar	Not 3	-120,6	-123,7	-125,5
Verksamhetens nettokostnader		-3964,8	-4150,6	-4154,2
Skatteintäkter	Not 5	2726,2	2832,8	2832,8
Generella statsbidrag och utjämning	Not 6	1037,3	1100,3	1100,3
Finansiella intäkter	Not 7	11,7	15,7	15,7
Finansiella kostnader*	Not 8	-7,2	-34,3	-27,0
Aktuell skatt		0,0	0,0	-1,4
Resultat före extraordinära poster		-196,8	-236,1	-233,7
Årets resultat		-196,8	-236,1	-233,7

*I finansnettot ingår nedskrivning av Länstrafikens kapitaltillskott med 8 mkr

Budget och utfall 2017 i miljoner kronor	Budget 2017	Utfall 2017	Avvikelse 2017
Verksamhetens intäkter	680,0	719,3	39,3
Verksamhetens kostnader	-4 431,9	-4746,2	-314,3
Avskrivningar	-109,0	-123,7	-14,7
Verksamhetens nettokostnader	-3 860,9	-4150,6	-289,7
Skatteintäkter	2 841,2	2832,8	-8,4
Generella statsbidrag	1 036,1	1100,3	64,2
Finansiella intäkter	9,0	15,7	6,7
Finansiella kostnader	-25,4	-34,3	-8,9
Resultat före extraordinära poster	0,0	-236,1	-236,1

Balansräkning

Balansräkning i miljoner kronor		Region Jämtland Härjedalen 2016	Region Jämtland Härjedalen 2017	Sammanställd redovisning 2017
TILLGÅNGAR				
Anläggningstillgångar				
Immateriella anläggningstillgångar				
Immateriella tillgångar	Not 9	13,7	9,5	9,5
Materiella anläggningstillgångar				
Mark och byggnader och tekniska anläggningar	Not 10	665,0	655,5	738,9
Maskiner och inventarier	Not 11	254,8	240,7	241,5
Finansiella anläggningstillgångar				
Finansiella anläggningstillgångar	Not 12	64,8	64,5	51,5
Långfristig fordran				0,0
Summa anläggningstillgångar		998,3	970,3	1 041,4
Omsättningstillgångar				
Förråd	Not 13	14,5	13,4	13,4
Kortfristiga fordringar	Not 14	211,8	245,8	273,7
Skattefordran		0,0	0,0	0,0
Kortfristiga placeringar	Not 15	468,3	376,4	376,4
Kassa och bank	Not 16	145,0	234,4	241,4
Summa omsättningstillgångar		839,7	870,0	904,9
SUMMA TILLGÅNGAR		1 838,0	1 840,3	1 946,3
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER				
Eget kapital	Not 17			
Eget kapital		121,2	-75,7	-57,2
Årets resultat		-196,8	-236,1	-233,7
Summa eget kapital	Not 18	-75,7	-311,8	-290,9
Avsättningar				
Pensioner		954,5	1 018,4	1 018,4
Särskild löneskatt övriga avsättningar		231,6	247,1	247,1
Avsättning skatter		0,0	0,0	0,5
Övriga avsättningar		0,0	0,0	5,6
Summa avsättningar	Not 19	1 186,0	1 265,5	1 271,5
Skulder				
Långfristiga skulder	Not 20	9,5	107,1	156,8
Kortfristiga skulder	Not 21	718,1	779,5	808,9
Summa skulder		727,6	886,6	965,7
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		1 838,0	1 840,3	1 946,3

Kassaflödesanalys

	Region Jämtland Härjedalen	Region Jämtland Härjedalen	Sammanställd redovisning
Den löpande verksamheten i miljoner kronor	2016	2017	2017
Verksamhetens intäkter	736,3	719,3	1236,3
Justering för reavinster	-0,2	0,0	0,0
Verksamhetens kostnader	-4701,1	-4869,9	-5384,8
Justering för reaförluster	0,6	0,1	0,1
Justering för gjorda avskrivningar	120,6	123,7	125,5
Justering för gjorda nedskrivningar*	0,0	8,0	8,0
Avsättningar	61,1	79,4	85,1
Verksamhetens nettokostnader justerade för ej likviditetspåverkande poster	-3 782,8	-3 939,4	-3 929,8
Skatteintäkter och generella statsbidrag	3763,5	3933,1	3933,1
Finansiella intäkter	11,7	15,7	15,7
Finansiella kostnader	-7,2	-34,3	-35,0
Skatteskostnader	0,0	0,0	-1,4
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	-14,8	-24,9	-17,4
Justering för rörelsekapitalets förändring			
Ökn(-)/minskn(+) förråd och varulager	-1,1	1,2	1,2
Ökn(-)/minskn(+) kortfristiga fordringar	-47,1	-34,0	-28,0
Ökn(-)/minskn(+) korta placeringar	16,3	91,9	91,9
Ökn(+)/minskn(-) kortfristiga skulder	43,1	61,4	56,6
Kassaflöde från den löpande verksamheten	11,1	120,4	121,7
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Investering i immateriella anläggningstillgångar	0,0	0,0	0,0
Försäljning av immateriella anläggningstillgångar	0,0	0,0	0,0
Investering i materiella anläggningstillgångar	-110,9	-96,4	-101,3
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	0,3	0,4	0,3
Investering i finansiella anläggningstillgångar *	-17,2	-8,0	-8,0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	0,2	0,1
Kassaflöde från den löpande investeringsverksamheten	-127,8	-103,9	-108,9
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN			
Minskning av långfristiga fordringar	0,4	0,1	0,1
Ökning långa skulder	0,0	97,6	98,4
Minskning långa skulder	-2,3	0,0	0,0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-1,9	97,7	98,5
Årets kassaflöde	-133,4	89,4	93,8
Likvida medel vid årets början	278,4	145,0	147,6
Likvida medel vid periodens slut	145,0	234,4	241,4
Förändring av likvida medel	-133,4	89,4	93,8

*Länstrafiken i Jämtland AB, helägt dotterbolag, har fått ett aktieägartillskott på 8 mkr på grund av underskott i verksamheten. Motsvarande aktier har sedan skrivits ned. De har upprättat kontrollbalansräkning

Driftredovisning

Driftredovisning är ett sätt att visa hur verksamhetens kostnader och intäkter är fördelade på landstingets kärnverksamheter, hälso- och sjukvård och regional utveckling. Kostnader och intäkter som inte under året bokförs direkt på någon av kärnverksamheterna fördelas ut efter schablon. Exempel på en kostnad som fördelas ut är pensionsskuldökningen.

Driftredovisningen är uppställd enligt den verksamhetsindelning som är framtagen av Sveriges kommuner och landsting. Driftredovisningen visar inom vilka verksamhetsområden resurserna använts under året. Nettoavvikelsen visar huruvida det använts mer än vad som budgeterats (-) eller mindre (+).

Verksamhetsområden miljoner kronor	Budget			Utfall			Netto- avvikelse
	Kostnader	Intäkter	Netto	Kostnader	Intäkter	Netto	
Primärvård	1 620	853	768	1 921	1 097	824	-56
Specialiserad somatisk vård	2 626	611	2 015	2 904	712	2 193	-178
Specialiserad psykiatrisk vård	399	81	318	436	92	345	-27
Tandvård	301	206	95	295	190	105	-10
Övrig hälso- och sjukvård	443	144	299	495	158	337	-38
Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård	29	0	29	28	1	28	1
Utbildning	87	58	28	92	66	26	2
Kultur	100	40	60	109	52	57	3
Trafik och infrastruktur	221	1	219	224	13	211	8
Allmän regional utveckling	58	19	38	81	44	37	1
Politisk verksamhet avseende regional utveckling	4	0	4	5	1	4	0
Summa	5 887	2 014	3 874	6 590	2 425	4 165	-292

Driftredovisningen visar på en differens på -292 miljoner kronor mellan budgeterad verksamhetens nettokostnad och utfall. I Region Jämtland Härjedalens resultaträkning visas en differens på -290 miljoner kronor. I driftredovisningens kostnader, både utfall och budgeterat, ingår internkostnadsränta (på investeringar). Den ingår däremot inte i Jämtland Härjedalens resultaträkning, där är alla interna kostnader och intäkter eliminerade. I driftredovisningens budgeterade kostnader ingår 13 miljoner kronor i internräntekostnader och i kostnadsutfallet 15 miljoner kronor.

Noter till räkenskaperna

Noter till resultaträkningen

Not 1 Verksamhetens intäkter (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Verksamhetens intäkter enligt driftsredovisning	2041,5	2368,0	2424,9
Avgår interna intäkter	-1388,9	-1631,9	-1705,6
Summa	652,6	736,1	719,3
Patientintäkter och andra avgifter	116,5	127,2	118,2
Försäljning av hälso- och sjukvård, exkl. tandvård	171,9	183,9	180,6
Försäljning av tandvård	22,5	21,2	19,6
Försäljning inom regional utveckling	3,8	4,4	3,2
Försäljning av medicinska tjänster	9,4	16,6	17,1
Försäljning av tekniska tjänster	52,7	55,9	54,6
Försäljning av material och varor	31,1	32,3	34,0
Erhållna bidrag	190,3	265,3	258,5
Övriga intäkter	54,3	29,4	33,5
SUMMA	652,6	736,3	719,3

Not 2 Verksamhetens kostnader (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Verksamhetens kostnader enligt driftsredovisning *	5865,6	6332,9	6575,5
Avgår interna kostnader	-1388,9	-1631,9	-1705,6
Avgår avskrivningar	-116,5	-120,6	-123,7
Summa	4 360,2	4 580,4	4 746,2
Kostnader för personal och förtroendevalda	2315,1	2377,4	2487,2
varav utbetalda pensioner uppgår till	104,4	128,4	116,1
Köp av verksamhet	468,1	482,0	479,4
Verksamhetsanknutna tjänster	252,1	317,9	332,1
Läkemedel	471,1	511,6	524,1
varav läkemedel inom läkemedelsreformen, inklusive rabatter	275,3	298,1	416,8
Material och varor	134,1	137,5	136,7
Lämnade bidrag	250,3	267,5	274,9
Reaförlust, maskiner och inventarier	12,5	0,6	0,1
Övriga verksamhetskostnader	457,0	486,1	511,8
varav lokal- och fastighetskostnader **	88,2	92,9	96,9
varav sjukresor	77,3	76,8	81,5
varav försäkringsavgifter och övriga rikskostnader	25,0	22,6	25,4
därav kundförluster	3,9	5,3	5,8
SUMMA	4 360,2	4 580,4	4 746,2

* I driftredovisningen ingår även internränta på avskrivningar 14,7 mkr i verksamhetens kostnader, 6575,5 +14,7 = 6 590,2

**Uppllysning om leasing, bland annat hyra av lokaler, lämnas i not 23

Not 3 Avskrivningar (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Avskrivningar immateriella tillgångar	5,1	4,3	4,3
Avskrivningar byggnader och anläggningar	47,4	49,8	51,3
Avskrivningar maskiner och inventarier	11,0	13,1	14,8
Avskrivningar medicinteknisk utrustning	33,5	33,5	33,2
Avskrivningar övriga maskiner och inventarier	6,7	6,6	6,5
Avskrivningar hjälpmedel	12,7	13,4	13,7
SUMMA	116,5	120,6	123,7

Not 4 Jämförelsestörande poster (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Verksamhetens intäkter			
Reavinst	1,1	0,2	0,0
Återbetalning från AFA	22,0	0,0	0,0
Skatteväxling 35 öre pga att Länstrafikens verksamhet ingår till 100%	105,0	0,0	0,0
SUMMA	128,1	0,2	0,0
Verksamhetens kostnader			
Skatteväxling 35 öre pga att Länstrafikens verksamhet ingår till 100% i Region Jämtland Härjedale, tidigare 50% och kommunerna	105,0	0,0	0,0
Utrangering av konsultkostnader i Cosmicprojektet (immateriell tillgång), redovisat som reaförlust	11,2	0,0	0,0
SUMMA	116,2	0,0	0,0
Not 5 Skatteintäkter (miljoner kronor)			
	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Preliminär skattebetalning	2612,5	2734,4	2841,8
Preliminär slutavräkning innevarande år	5,7	-12,6	-13,4
Slutavräkningsdifferens föregående år	-3,5	4,3	4,4
Övriga skatter	0,0	0,1	0,0
SUMMA	2 614,7	2 726,2	2 832,8
Not 6 Generella statsbidrag (miljoner kronor)			
	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Särskild ersättning rehabilitering och behandlingsinsatser	0,8	0,8	0,8
Läkemedelsbidrag	308,7	318,2	337,5
Utjämningsbidrag			
Inkomstutjämning	563,8	597,9	636,9
Kostnadsutjämning	49,7	41,4	43,2
Generellt statsbidrag	101,1	99,7	104,8
Nivåjustering	0,0	0,0	0,0
Regleringsavgift	-54,6	-55,7	-51,0
Kostnadsutjämningsavgift	0,0	-5,1	0,0
Kompensation för höjd soc. avg. för unga	1,7	0,0	0,0
	0,0	13,0	0,0
Tillfälligt bidrag för flyktingsituationen, 29,3 mkr periodiserat i 13 delar, dec 2015- dec 2016, enligt RKR	2,3	27,1	28,2
SUMMA	973,5	1 037,4	1 100,3

Not 7 Finansiella intäkter (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Utdelningar	2,3	2,4	2,5
Bankränta	0,2	0,0	0,1
Ränta utelämnade lån	0,1	0,1	0,0
Ränta på kortfristiga placeringar	3,0	1,2	0,0
Ränta på finansiella anläggningstillgångar	7,9	7,7	9,6
Försäljningspris vid vinst försäljning finansiell anläggningstillgång	0,0	0,0	1,1
Realisationsvinst vid försäljning av finansiella omsättningstillgångar	8,7	0,0	1,5
Övriga finansiella intäkter	0,0	0,0	0,6
Ränta på kundfordringar	0,3	0,3	0,3
SUMMA	22,6	11,7	15,7

Not 8 Finansiella kostnader (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Ränta på leverantörsskulder	0,1	0,1	0,1
Nedskrivning av finansiella anläggningstillgångar, Länstrafikens kaptialtillskott	0,0	0,0	8,0
Räntedel årets pensionskostnader	14,8	5,6	20,7
Bankkostnader	0,3	0,2	0,4
Räntekostnad revers hos Landstingens ömsesidiga försäkringsbola	0,2	0,0	0,0
Räntedel årets löneskattekostnad	3,6	1,4	5,0
SUMMA	19,0	7,2	34,3

Noter balansräkning

Not 9 Immateriella tillgångar (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Redovisat värde vid årets början	0,0	18,1	13,7
Nyanskaffning	34,4	0,0	0,0
Avskrivningar	-5,1	-4,3	-4,3
Avyttringar/Utrangering, egentligen minskning av årets investering pga att konsultkostnader först aktiverades och sedan utrangerades	-11,2	-0,1	0,0
Förändring av bokfört värde	18,1	-4,4	-4,3
Redovisat värde vid årets slut	18,1	13,7	9,5

Not 10 Mark och byggnader (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Redovisat värde vid årets början	645,8	667,5	664,9
Nyanskaffning	68,0	47,1	39,6
Avskrivningar	-45,8	-49,8	-49,1
Avyttringar	-0,3	-0,9	0,0
Justering	-0,1	1,1	0,0
Förändring av bokfört värde	21,7	-2,6	-9,5
Redovisat värde vid årets slut	667,5	664,9	655,5

Pågående investeringar avskrivs ej

Not 11 Maskiner och inventarier (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Redovisat värde vid årets början	270,0	258,2	254,8
Nyanskaffning	47,4	71,3	57,2
Pågående investering	7,7	-7,4	-0,4
Investering aktiverad olika år i EK och AR	0,6	0,0	0,0
Avskrivningar	-65,6	-66,6	-70,6
Försäljning	-1,7	-0,7	-0,1
Utrangering	-0,3	0,0	-0,2
Justeringar	0,1	0,0	0,0
Förändring av bokfört värde	-11,8	-3,4	-14,1
Redovisat värde vid årets slut	258,2	254,8	240,7

Linjär avskrivning tillämpas för samtliga tillgångar

240,7

Not 12 Finansiella anläggningstillgångar (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Aktier o andelar			
Länstrafiken i Jämtlands län AB	8,0	8,0	8,0
HSB Brf Torvalla centrum (Torvalla hälsocentral)	7,1	7,1	7,1
HSB Brf Åkerärtan (Odensala hälsocentral)	1,3	1,3	1,3
Brf Lugnviks centrum (Lugnviks hälsocentral)	2,0	2,0	2,0
Landstingsbostäder i Jämtland AB	7,4	7,4	7,4
Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF)	17,1	17,1	17,1
Kommuninvest Ekonomisk förening	0,0	17,2	17,2
Almi företagspartner Mitt AB	0,5	0,5	0,5
Torsta AB	0,2	0,2	0,2
Mid Sweden Science Park AB	0,1	0,1	0,1
Vattenbrukscentrum Norr AB	0,1	0,1	0,1
Norrtåg AB	0,5	0,5	0,5
AB Transitio	1,0	1,0	1,0
Kommunalförbundet för svenskt ambulansflyg	0,1	0,1	0,1
Inera AB och övrigt diverse små andelar	0,4	0,4	0,3
Delsumma	45,8	63,0	62,9
Långfristiga fordringar			
har en löptid på ett år eller mer från balansdagen. Långfristiga fordringar består av utlämnade lån till:			
Stiftelsen Jamtli	2,2	1,8	1,7
Delsumma	2,2	1,8	1,7
SUMMA	48,0	64,8	64,5

Not 13 Lager o förråd (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Centralförråd	4,7	5,2	5,5
Övriga förråd	8,7	9,3	7,9
SUMMA	13,4	14,5	13,4

Not 14 Kortfristiga fordringar (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Kundfordringar, inkl värdereglering	52,3	51,9	57,6
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	44,1	59,6	62,8
Periodisering leverantörsfakturor	25,0	59,2	69,2
Mervärdesskatt	20,8	22,2	34,9
Övriga kortfristiga fordringar	9,3	0,2	0,3
Upplupna skatteintäkter	5,7	10,0	0,0
Projektredovisning, bland annat mot EU	7,5	8,8	21,0
SUMMA	164,8	211,8	245,8

Not 15 Kortfristiga placeringar (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
1. Likviditetsportfölj			
Räntebärande värdepapper utgivna av:			
Svenska staten	0,0	0,0	0,0
Svenska kommuner och landsting	10,0	10,0	0,0
Banker och bostadsinstitut med rating om lägst A-/A3	41,5	5,0	0,0
Värdepapper med lång rating om lägst A-/A3	0,0	20,1	0,0
Värdepapper med lång rating om lägst BBB-/Baa3	0,0	0,0	0,0
Värdepapper med kort rating om a-2, K1 eller p-2	0,0	0,0	0,0
Värdepapper med kort rating om a-3, K2 eller p-3	0,0	0,0	0,0
Värdepapper svenska statsägda företag utan rating	10,0	8,0	0,0
Värdepapper övriga företag med skuggrating minst A-	0,0	0,0	0,0
Värdepapper övriga företag med skuggrating minst BBB-	0,0	0,0	0,0
Sammansatta kapitalgaranterade instrument med rating om lägst A/A2	11,7	0,0	0,0
Delsumma	73,2	43,2	0,0
2. Värdepappersportfölj för framtida pensioner			
Svenska staten	15,0	15,0	0,0
Värdepapper med rating om lägst AAA/Aaa	62,9	58,5	20,0
Värdepapper med rating om lägst Aa3/AA-	33,7	50,0	26,8
Värdepapper med rating om lägst A1/A	0,0	0,0	10,0
Värdepapper med rating om lägst WR/AAA	0,0	12,1	18,0
Värdepapper med rating om lägst Aa2/A+	0,0	0,0	20,0
Värdepapper med rating om lägst Baa3/BBB+	200,6	200,6	200,6
Fonder	99,2	88,9	81,0
Delsumma	411,4	425,1	376,4
SUMMA	484,6	468,3	376,4

18**

Not 16 Kassa, bank (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Kassa	0,2	0,1	0,1
Bank	278,2	144,8	234,2
UTGÅENDE EGET KAPITAL	278,4	145,0	234,4

Not 17 Eget kapital (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Ingående eget kapital	353,5	121,2	-75,7
Rörelsekapital (omsättningstillgångar-korta skulder)	266,2	121,6	90,5
Anläggningsskapital (anläggningstillgångar-långa skulder & avsättningar)	-145,0	-197,3	-402,3
UTGÅENDE EGET KAPITAL	121,2	-75,7	-311,8

Not 18 Årets resultat enligt balanskravet (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Årets resultat enligt resultaträkning	-232,3	-196,8	-236,1
Reducering av samtliga realisationsvinster	-1,1	-0,2	0,0
Jusering för realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet	0,0	0,0	0,0
Justering för realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet	0,0	0,0	0,0
Orealiserade förluster i värdepapper	0,0	0,0	0,0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	-233,4	-197,0	-236,1
Särskilda skäl			
Omställningskostnader, omorganisation	5,7	0,9	0,3
Balanskravsresultat	-227,7	-196,1	-235,8
Balanskravsresultat från tidigare år	-347,2	-574,9	-771,0
Summa att återställa	-574,9	-771,0	-1 006,8

Not 19 Avsättningar (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Avsättningar till pensioner	905,4	954,5	1018,4
Avsättning särskild löneskatt	219,6	231,6	247,1
Övriga avsättningar	0,0	0,0	0,0
SUMMA	1 125,0	1 186,0	1 265,5
Årets förändring av ansvarsförbindelsen inkl löneskatt*	-95,1	-90,2	-68,9
Årets avsättning för pensioner inklusive löneskatt	76,6	61,0	79,5
förändring av finansiella placeringar	40,4	13,7	-48,7
<i>varav placerat i aktierelaterade placeringar</i>	<i>14,0</i>	<i>0,2</i>	<i>10,5</i>
<i>varav placerat i räntefonder och obligationer</i>	<i>26,4</i>	<i>13,5</i>	<i>-98,3</i>
<i>varav likvida medel i pensionsportföljen</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>39,1</i>
Ökning/minskning av återlån (+/-), medel använda i verksamheten	-58,9	-42,9	59,3

*Ligger utanför balansräkningen

Not 20 Långfristiga skulder (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Skuld Kommuninvest	0,0	0,0	100,0
Flyttad till kortfristig skuld 2015. Reversen löst mars 2015			
Resultat likvidation Regionförbundet. Region Jämtland Härjedalen förvaltar. Regional utvecklingsnämnd beslutar om användningen av pengarna	11,8	9,5	7,1
SUMMA	11,8	9,5	107,1

Not 21 Kortfristiga skulder (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Leverantörsskulder	222,4	224,0	246,1
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	84,2	79,6	75,2
Preliminärskatt innevarande år	37,2	38,9	41,9
Semesterlöneskuld	94,7	95,7	100,6
Innestående jourkompensation	19,6	19,8	20,8
Innestående övertid	8,1	8,4	9,3
Upplupna löner	5,8	6,7	7,0
Upplupna sociala avgifter	94,6	103,5	104,6
Pension individuell del	69,5	75,1	78,4
Momsskulder	1,7	2,3	2,2
Skulder staten	0,0	6,2	9,8
Förutbetalda skatteintäkter	0,8	12,6	21,5
Skatteskulder, preliminärskatt pensioner	0,4	0,4	2,3
Övriga skulder.	5,7	10,7	20,0
Fria projektmedel KFC (regional utvecklingsförvaltning)	2,2	1,3	1,3
Projektskulder (regional utvecklingsförvaltning)	6,9	8,3	10,6
Avräkningskonton	-1,7	-2,4	1,0
**Avräkning forskningsanslag (projektbankbok konto 2898)	22,8	26,9	26,9
- varav villkorad återbetalning	11,6	8,8	2,9
SUMMA	675,0	718,1	779,5

*Saldot i projektbankboken konto 2898 innebär att Region Jämtland Härjedalen har fått pengar i förskott (externa) för att bedriva projekt under flera år, det vill säga en förutbetald intäkt. Ungefär hälften är villkorade för återbetalning om vi inte skulle förbruka projektmedlen. Återbetalning av medlen bedöms dock inte bli aktuellt då avsikten är att alla projektmedel ska förbrukas utifrån beslutade projektplaner.

Not till ansvarsförbindelser

Not 22 panter och ansvarsförbindelser (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Ansvarsförbindelser			
Ansvarsförbindelse pensioner	1 950,7	1 878,0	1 822,6
Ansvarsförbindelse särskild löneskatt	473,2	455,6	442,2
Borgensåtaganden och fastighetsinteckningar			
Fastighetsinteckningar Landstingsbostäder	49,0	54,5	54,5
Region Jämtland Härjedalen har utfäst att gå i solidariskt borgen om 8 000 mkr för AB Transitio. (tågfordon Länstrafiken i Jämtland AB)	261,7	313,7	292,6
Region Jämtland Härjedalen har tecknat solidarisk borgen om 4 357,5 mkr			
Region Jämtland Härjedalens del av detta per 31/12-17 är (regressavtalat)			
Vid en uppskattning av den finansiella effekten av Region Jämtland Härjedalens ansvar för borgensförbindelse mot Kommuninvest uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelse till 342 483,9 mkr och totala tillgångar till 349 243,7 mkr. Region Jämtland Härjedalens andel av de totala förpliktelserna uppgick till 200,3 mkr (0,058%) och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 199,2 mkr (0,057%)	0,0	0,0	200,3
	0,0	0,0	199,2
Landstinget ansvarar som delägare i Patientförsäkringen LÖF för bolagets förbindelser till ett belopp motsvarande 10 gånger den premie landstinget har att erlägga för vart år som förlust har uppkommit i patientförsäkringen.	18,0	16,5	18,0
Förvaltade fonder och stiftelsers tillgång	19,0	19,0	19,4
Summa	2771,6	2737,3	3 048,8
Not 23 Leasing (miljoner kronor)	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017
Under året har landstingets leasing/hyresavgifter uppgått till*	8,1	8,2	7,5
Framtida leasingavgifter förfaller till betalning enligt följande			
Inom 1 år	8,3	8,0	7,9
Inom 2 till 5 år	8,2	8,1	7,9
Senare än 5 år	4,1	4,1	3,2
Summa övriga leasing/hyresavgifter	28,8	28,4	26,5
Under året har landstingets hyresutgifter för fastigheter uppgått till	48,6	48,7	51,8
Framtida hyror för fastigheter förfaller till betalning enligt följande			
Inom ett år	48,6	50,3	52,8
Inom 2 till 5 år	194,4	205,2	215,0
Senare än 5 år	Saknas	Saknas	Saknas
Summa hyresutgifter fastigheter	291,6	304,2	319,6
Summa	320,4	332,6	346,1

Noter till sammanställda redovisningen

Not 24 Personal	Sammanställd redovisning	Region Jämtland Härjedalen	Landstings bostäder i Jämtland AB	Länstrafiken i Jämtland AB
Antal anställda	4 203	4 174	4	25
varav anställda kvinnor	933	922	1	10
varav anställda män	3 270	3 252	3	15
Lön VD/Styrelse, miljoner kronor	19,8	16,5	1,3	2,1
Lön övriga, miljoner kronor	2 485,9	2474,6	1,1	10,2

Not 25 Ställda panter	Sammanställd redovisning	Region Jämtland Härjedalen	Landstings bostäder i Jämtland AB	Länstrafiken i Jämtland AB
Fastighetsinteckningar	54,5	0,0	54,5	0,0
Företagsinteckningar (Landstingsbostäder)	54,5	54,5	0,0	0,0
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0

Not 26 Anskaffningsvärden	Sammanställd redovisning	Region Jämtland Härjedalen	Landstings bostäder i Jämtland AB	Länstrafiken i Jämtland AB
Maskiner och inventarier	350,8	311,3	1,9	37,7
Mark, byggnader och tekn anl tillg.	816,7	704,6	101,9	10,2
Övrigt	13,7	13,7	0,0	0,0
	1181,3	1029,6	103,8	47,9

Not 27 Ackumulerade avskrivningar	Sammanställd redovisning	Region Jämtland Härjedalen	Landstings bostäder i Jämtland AB	Länstrafiken i Jämtland AB
Maskiner och inventarier	-106,7	-70,6	-1,1	-35,0
Mark, byggnader och tekn anl tillg.	-80,6	-49,0	-22,7	-8,8
Övrigt	-4,3	-4,3	0,0	0,0
	-191,5	-123,9	-23,8	-43,8
Utgående planenligt restvärde	989,8	905,7	80,0	4,1

Checkräkningslimit	170,0	145,0	0,0	25,0
--------------------	-------	-------	-----	------

De nya ägardirektiven för Länstrafiken som togs i slutet av 2016 innebär att årsresultatet inte längre ska bokas upp om skuld eller fordran mot ägaren från och med 2017.

En kapitaltäckningsgaranti finns istället.

Då Länstrafiken i Jämtland AB visar ett underskott per 31 december 2017 på 10,2 mkr inklusive avsättning för kostnader för nedläggning av bussgods 5,6 mkr, har de fått ett kapitaltillskott från Region Jämtland Härjedalen. Kapitaltäckningsgarantin begränsar bidraget till 8 mkr, lika mycket som Länstrafikens hela aktiekapital.

Region Jämtland Härjedalen har skrivit ner aktieägarkapitalet vilket är resultatpåverkande. Länstrafiken har upprättat kontrollbalansräkning

Allmänna redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning (1997:614), rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR) och god redovisningssed.

Att lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning följs innebär bland annat att:

- • Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- • Fordringar har upptagits till de belopp de beräknas inflyta.
- • Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.
- • Värdering av kortfristiga placeringar har gjorts till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärdet.
- • Periodisering av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster är resultatet av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder.

Periodisering

Periodisering har skett för att ge en rättvisande bild av resultat och finansiella ställning för den aktuella perioden. Det innebär att utgifter kostnadsförts det år då förbrukning skett och inkomster intäktsförts det år som intäkten genererats.

Konsekvensprincipen, väsentlighetsprincipen och försiktighetsprincipen, vilka i viss mån modifierar huvudprincipen, tillämpas i förekommande fall. Eventuella avvikelser kommenteras under respektive rubrik.

Sammanställd redovisning

Enligt bestämmelserna i den kommunala redovisningslagen ska årsredovisningen även omfatta den verksamhet som bedrivs i bolagsform. Syftet med den sammanställda redovisningen är att ge en sammanfattande och rättvisande bild av Region Jämtland Härjedalens totala ekonomiska ställning och resultat oavsett om verksamheten bedrivs i förvaltnings- eller företagsform.

Intäkter

Skatteintäkter

Den preliminära slutavräkningen för skatteintäkter baseras på SKL:s decemberprognos i enlighet med rekommendation RKR 4.2.

Statsbidrag

Specialdestinerade/riktade statsbidrag redovisas i resultaträkningen tillsammans med övriga verksamhetsanknutna intäkter. De periodiseras i normalfallet till den period där kostnaderna som statsbidraget avser är bokförda.

Generella statsbidrag och utlämning redovisas i resultaträkningen tillsammans med bidrag och avgifter i utjämningsystemen i posten generella statsbidrag och utjämnings. De redovisas normalt enligt kontantmetoden vilket innebär att de redovisas vid utbetalning.

Kostnader

Hyses- och leasingavtal

Operationell leasing:
Samtliga leasingavtal är operationella leasingavtal.

Avskrivningar

Avskrivning av materiella anläggningstillgångar görs för den beräknade nyttjandeperioden med linjär avskrivning baserat på anskaffningsvärdet exklusive eventuellt restvärde. På tillgångar i form av mark, konst och pågående arbeten görs emellertid inga avskrivningar.

Avskrivningstider

Följande avskrivningstider tillämpas normalt:
3, 5, 7, 8, 10, 15, 20, 30 år.

Nyttjandeperioden utgör grunden för bedömningen av avskrivningstidens längd. Avskrivningstiden ska vara ett resultat av en lokal bedömning och anpassas till den aktuella anläggningens speciella förutsättningar, till exempel verksamhetens art, utnyttjandet av tillgången, geografiska förutsättningar.

Omprövning av nyttjandeperioden sker om det finns omständigheter som pekar på att det är nödvändigt (till exempel verksamhetsförändringar, teknikskiften, organisationsförändringar).

Avskrivningsmetod

I normalfallet tillämpas linjär avskrivning, dvs. lika stora nominella belopp varje år. Avskrivning påbörjas när tillgången tas i bruk och utgår ifrån anläggningarnas ursprungliga anskaffningsvärde.

Den normala avskrivningstiden för olika typer av anläggningstillgångar är följande:

Markanläggningar	5-50 år
Byggnadsinventarier	3-30 år
Inventarier	5-10 år
IT-utrustning	3-5 år
Medicinteknisk utrustning	5-10 år
Bilar och andra transportmedel	5-10 år
Jord-, skogs- och Trädgårdsmaskiner	5-10 år

Rekommendationen avseende materiella anläggningstillgångar RKR 11:4 som beskriver att förväntas skillnader i förbrukningen av en materiell anläggningstillgångs betydande komponenter vara väsentlig, ska tillgången delas upp på dessa komponenter och respektive komponent skrivs av separat, så kallad komponentavskrivning.

Region Jämtland Härjedalen har infört komponentavskrivning i enlighet med RKR 11:4 på byggnader. 10-60 år.
Exempelvis, stomme, fasad, VVS, styr- och regler, övervakning samt övriga komponenter som kan identifieras.

Återanskaffning av en komponent redovisas som anskaffning av ny anläggningstillgång och eventuellt kvarvarande redovisat värde för den ersatta enheten kostnadsförs.

Anläggningstillgångar

Immateriella tillgångar

En immateriell anläggningstillgång är en identifierbar icke-monetär tillgång utan fysiskt form. Vid redovisning av immateriella tillgångar följs RKR 12.1.

Av försiktighetsskäl tillämpas en beloppsgräns på 30 prisbasbelopp eller mer. Avskrivningstiden varierar mellan 3-5 år. Nyttjandeperioden omprövas i slutet av varje räkenskapsår.

Materiella tillgångar

En materiell anläggningstillgång är fysisk tillgång avsedd för stadigvarande bruk. Vid redovisning av materiella tillgångar följs RKR 11.4.

En anskaffning som i övrigt uppfyller kriterierna för investering, ska bokföras som investering endast under förutsättning att utgiften uppgår till minst ett halvt basbelopp och att nyttjandeperioden är minst 3 år.

Anläggningstillgångarna är i balansräkningen värderade till anskaffningsvärdet med avdrag för ackumulerade avskrivningar.

Undantaget från RKR 11.4 är tillgångsredovisningen av individmärkta hjälpmedel där alla individmärkta hjälpmedel från 1000 kr hos hjälpmedelscentralen bokas som anläggningstillgång och avskrivningar görs. Detta enligt beslut från 2006. Ett skäl är att kostnader och intäkter ska matchas under samma period då de individmärkta hjälpmedlen hyrs ut. Systemstödet finns i lagersystemet Sesam 2. Datorer och rollatorer avskrivs på 3 år, sängar på 8 år och allt övrigt på 5 år.

I anskaffningsvärdet för fastigheter och tåg ingår lånekostnader enligt alternativmetoden i RKR 15.1.

Finansiella anläggningstillgångar

Enligt Rådet för kommunal redovisningsrekommendation nr 20 ska finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar då syftet med innehavet är att tillgången ska innehas eller brukas stadigvarande. Medel som kontinuerligt är föremål för köp och försäljning och som är tillgängliga för att möta löpande utbetalningar, ska klassificeras som omsättningstillgångar.

Pensionsmedel och samtliga placeringsmedel är klassificerade som omsättningstillgångar. De är värderade till det lägsta av anskaffningsvärdet och försäljningsvärdet.

Huvudmetoden tillämpas.

Omsättningstillgångar

Omsättningstillgångar värderas som huvudprincip till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet. Med det verkliga värdet avses försäljningsvärde efter avdrag för beräknad försäljningskostnad.

Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar

Fordringar värderas till de belopp varmed de beräknas inflyta.

Varulager och förråd

Inventering ska göras av alla förråd/lager med undantag av köksförråd, medicinförråd, avdelningsförråd samt smärre förråd av omsättningskaraktär med ett värde som bedöms underskrida 50 000 kr. Alla inventerade lager ska bokas upp. Lager av olja och flis för löpande användning ska alltid inventeras.

Lagret ska värderas till senast kända anskaffningsvärde exklusive moms. När det gäller förråd med systemstöd, till exempel Sesam lager, värderas lagret till faktiskt anskaffningsvärde enligt FIFO. Inkuransavdrag görs med 3 procent av samtliga lagertillgångar enligt försiktighetsprincipen.

Skulder och avsättningar

Skuld personalen

Skuld till personalen i form av semesterlöneskuld, upplupen övertid, jour och beredskap samt tillhörande upplupen arbetsgivaravgift, har värderats och redovisats som kortfristig skuld enligt löneläget 31 december 2017 och gällande arbetsgivaravgifter för 2018.

Pensionsskuld/avsättning

Förpliktelser för pensionsåtaganden för anställda i kommunen är beräknade enligt RIPS07.

En förpliktelse att betala ut pensionsförmåner som intjänats före 1998 ska inte tas upp som skuld eller avsättning. Dessa pensioner redovisas som kostnader i resultaträkningen vid utbetalning.

Pensionsåtagande för förtroendevalda

Förtroendevalda med en uppskattad sysselsättningsgrad på minst 40 procent omfattas av ett särskilt avtal om pensionsförmåner. Pensionen beräknas till 65 procent av genomsnittet på de årsarvoden som utbetalats två år före avgång. För full pension krävs minst 12 års uppdrag och minst en mandatperiod. Visstidspension utbetalas för tid före 65 års ålder. Från 65 eller 67 års ålder omräknas pensionen till ålderspension. För tid före 65 års ålder samordnas visstidspensionen med eventuella förvärvsinkomster.

För avtal med samordningsklausul utgår beräkningen från de förhållanden som är kända vid bokslutstillfället. Om inget annat är känt görs beräkningen utifrån att ingen samordning kommer att ske.

Särredovisning av tandvård 2017

20170125 fattade styrelsen för Region Jämtland Härjedalen beslut om "Regler för ekonomisk redovisning av tandvårdsverksamhet. Beslutet innebär att Region Jämtland Härjedalen ska följa den nationellt överenskomna modellen för särredovisning av tandvård. Beslutet beskriver även hur de olika kraven i modellen uppfylls.

2017 års transparensbokslut visar ett underskott i den konkurrensutsatta delen av verksamheten på -5,3 miljoner kronor och ett underskott på -0,9 miljoner kronor i den konkurrensskyddade delen. Analys av resultatet återfinns i Folktandvårdens bokslut. Enligt styrelsens beslut ska underskottet i den konkurrensutsatta delen överföras till nästkommande verksamhetsår.

Huvudorsaken till den avsevärt försämrade ekonomin är färre vårdgivare i tjänst och väsentligt

mycket mindre vård har utförts (erbjuden tid). Mindre vårdtid innebär färre timmar att debitera och volymen räcker inte för att täcka de fasta kostnader som inte följer produktionen. Personal har i större utsträckning än tidigare fått resa till orter där bemanningen varit för låg att klara de prioriterade patientgrupperna. Detta har varit nödvändigt men är dåligt ur ett ekonomiskt perspektiv. Det är svårt att bibehålla bra arbetsflöden när kontinuiteten i bemanningen störs.

Inom allmäntandvården har den erbjudna tiden minskat med 4 354 timmar. Glädjande är dock att specialisttandvården ökat med 1 347 timmar. Kostnaden för varje producerad vårdtimme ökat med 67 kronor samtidigt som intäkten minskat med 46 kronor.

Verksamhetsgrenar	KUV/KSV*	Summa intäkter	Summa kostnader	Årets resultat
Barn- och ungdomstandvård				
Allmäntandvårdsersättning 3-19 år	KUV	30 858	-33 648	-2 790
Befolkningsansvar (allmäntandvård)	KSV	6 439	-6 548	-109
Specialisttandvård	KSV	13 525	-15 954	-2 429
Vuxentandvård				
Allmäntandvård vuxna	KUV	58 461	-62 406	-3 945
Befolkningsansvar	KSV	9 053	-9 940	-887
Specialisttandvård	KUV	10 632	-11 576	-944
Uppsökande tandvård, nödvändig tandvård till vissa äldre och funktionshindrade och tandvård som ett led i kortvarig sjukdomsbehandling	KUV	18 257	-15 862	2 395
Särskilda uppdrag				
Folkhälsoinsatser	KSV	290	-287	3
Kompetensförsörjning	KSV	3 200	-2 439	761
Tolkar, sjukresor	KSV	2 635	-2 076	559
Offentlighet och förvaltning	KSV	3 742	-4 671	-929
Ofördelat	KSV	2 028		2 082
Stab/Kansli				
Stab/Kansli	KUV	7 643	-7 643	0
SUMMA FOLKTANDVÅRD				
		166 763	-173 050	-6 233
RESULTAT KONKURRENSSKYDDAD (KSV)				
		40 912	-41 915	-949
RESULTAT KONKURRENSUTSATT (KUV)				
		125 851	-131 135	-5 284
SUMMA FOLKTANDVÅRD				
		166 763	-173 050	-6 233

* KUV=Konkurrensutsatt verksamhet, KSV=Konkurrensskyddad verksamhet

Begreppsförklaringar och ordlista

Anläggningstillgång och omsättningstillgång

Ett landsting har två sorters tillgångar, anläggningstillgångar och omsättningstillgångar. Med anläggningstillgångar menas tillgång som är avsedd att stadigvarande brukas eller innehas i verksamheten. Följande typer av anläggningstillgångar existerar: materiella; maskiner, inventarier och fastigheter, finansiella; aktier i dotterbolag immateriella; goodwill, patent- och licensrättigheter. Med omsättningstillgångar menas tillgångar som inte är avsedda att stadigvarande brukas eller innehas i verksamheten; likvida medel, värdepappersportföljer, kundfordringar och varulager.

Ansvarsförbindelser

Förpliktelse som inte redovisas som skuld eller avsättning på grund av att det inte är troligt att den kommer att behöva infrias, eller på grund av att dess storlek inte kan beräknas med tillräcklig tillförlitlighet. Det kan även vara fråga om en möjlig förpliktelse, det vill säga det är osäkert om det föreligger en förpliktelse eller ej. Ansvarsförbindelser redovisas inom linjen i balansräkningen, det vill säga de tas inte med i balansräkningens beloppskolumn och räknas inte in i balanssumman.

Avsättning

En skuld som är ovisst när det gäller förfallotidpunkt eller belopp. Ett företag ska redovisa en avsättning i balansräkningen när det har ett åtagande för en inträffad händelse där det är troligt att det krävs ett utflöde av resurser för att reglera åtagandet och företaget kan göra en tillförlitlig uppskattning av beloppet. Om inte samtliga dessa villkor är uppfyllda, ska någon avsättning inte redovisas i balansräkningen. Exempel på avsättning är kostnaden för intjänade pensioner.

Balansräkning

En ögonblicksbild av den ekonomiska ställningen på bokslutsdagen, uttryckt i tillgångar, skulder och kapital. Balansräkningen har en tillgångssida och en skuldsida.

Bruttokostnader

Är verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar.

Eget kapital

Värdet av ett företags tillgångar med avdrag för skulder och avsättningar. Om resultat är positivt ökar det egna kapitalet, medan ett negativt resultat minskar det egna kapitalet.

Extern intäkt eller kostnad

Intäkter eller kostnader som företaget har i relation till andra företag, organisationer eller privatpersoner. Interna intäkter eller kostnader är transaktioner mellan olika kostnadsställen eller enheter inom organisationen.

Ingående balans

Värdet på tillgångar, skulder och eget kapital vid årets början.

Komponentavskrivningar

Avskrivningar ska spegla hur tillgångens värde och/eller servicepotential succesivt förbrukas därför måste skillnader i förbrukning och nyttjandeperioder av betydande komponenter i en materiell anläggningstillgång delas upp på dessa. Respektive komponent ska skrivas av separat.

Poster inom linjen

Redovisningsbegrepp som innebär att ställda säkerheter och ansvarsförbindelser inte ska räknas in i balansräkningen utan redovisas inom linjen. Det betyder att de ska visas i anslutning till balansräkningen och att deras belopp inte ska räknas in i balansomslutningen.

Immunsuppressiva läkemedel verkar genom att hämma eller hindra immunförsvarets aktivitet. Denna typ av läkemedel används främst när det är nödvändigt med en sänkning av kroppens naturliga försvar mot något främmande- oftast efter en organtransplantation. Dessa läkemedel hindrar kroppen från att stöta bort det nya (främmande) organet, tex. ett nytt hjärta eller en ny lever. Livslång mediciner med immunhämmande medel är nödvändig efter en organtransplantation. Många immunhämmande medel kan hämma utvecklingen av allvarliga hudsjukdomar (tex. svår psoriasis) och kan lindra svår ledgångsreumatism.

Investering

Definieras som inköp av anläggningstillgångar såsom fastighet, utrustning eller maskiner med varaktighet över 3 år och ett inköpsvärde på minimum ett halvt basbelopp.

Likvida medel

Företagets penningtillgodohavanden i kontanter: kassa, postgiro, bank och bankgiro men även utländska sedlar, erhållna checkar, postanvisningar och postväxlar som ännu inte lösts in. Ordet likviditet är en definition av företagets betalningsförmåga på kort sikt.

Nettoinvestering

Årets investeringsutgifter efter avdrag för årets försäljning och utrangering.

Nettokostnad

Verksamhetens intäkter (avgifter och ersättningar) minus verksamhetens kostnader (personal, material, tjänster och avskrivningar). Nettokostnaden finansieras med skatter och generella statsbidrag.

Nyckeltal och nyckelindikatorer

Ett sätt att genom jämförelsetal beskriva verksamheten och göra den jämförbar över tid och med andra företag. Nyckeltal används i samband med uppföljning för att bland annat mäta effektivitet vid resursanvändning. Exempel på nyckeltal är soliditet och likviditet.

Periodisering

En fördelning av kostnader och intäkter på den redovisningsperiod till vilken de hör.

Realisationsvinst eller reavinst

Vinst som uppstår vid försäljning, till exempel vid fastighetsaffärer. Realisationsvinsten är försäljningsvärdet minus bokfört restvärde och eventuella försäljningsomkostnader.

Regionkoncernen

Regionen med dess förvaltning samt de aktiebolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där Regionen har ett väsentligt inflytande.

Resultat

Skillnaden mellan ett företags intäkter och kostnader under en viss period. Resultaträkning är den uppställning som visar hur vinsten eller förlusten för perioden uppkommit.

Rörelsekapital

Alla de tillgångar som inte är avsedda att stadigvarande innehas, minskade med de skulder som ska betalas inom ett år. Rörelsekapitalet är ofta en konstant andel av omsättningen. Ett positivt rörelsekapital innebär en buffert tack vare att det finns ett eget och långfristigt kapital som även räcker till att finansiera omsättningstillgångarna. Ett negativt rörelsekapital innebär att leverantörerna till viss del finansierar anläggningstillgångarna.

Skuld

Åtagande att i framtiden betala eller på annat sätt fullgöra en ekonomisk förpliktelse till någon utomstående. Skulder som förfaller till betalning inom ett år benämns kortfristiga skulder, övriga skulder benämns långfristiga.

Soliditet

Betalningsförmåga på lång sikt eller förmåga att stå emot förluster och konjunkturnedgångar. Soliditeten anger den del av tillgångarna som finansierats med eget kapital (eget kapital genom totalt kapital).

TNF-Hämmare (eller TNF-blockerare) har kommit att utgöra grundbehandlingen av de med en svårare, kroniskt inflammatorisk sjukdom som Crohn, RA (Reumatoid Artrit), Psoriasisartrit, Psoriasis och AS (Ankyloserande Spondylit).

Utgående balans

Värdet på tillgångar, skulder och eget kapital vid årets slut.

Upplupna intäkter och kostnader

Upplupna intäkter är sådana intäkter som hör till bokslutsåret, men där företaget/myndigheten varken har skickat en faktura eller fått betalt för tjänsten eller varan före bokslutsdagen. En upplupen intäkt redovisas i balansräkningen som en interimfordring.

Upplupna kostnader är sådana kostnader som hör till bokslutsåret, men där företaget/myndigheten varken fått faktura eller betalat för tjänsten eller varan före bokslutsdagen. En upplupen kostnad redovisas som en interimsskuld.

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
 Anna-Kerstin Lejonklou
 Tfn: 063 - 15 34 57070- 6001908
 E-post: anna.k.lejonklou@regionjh.se




2018-02-27
 RS/781/2017

Bilaga 1: Uppföljning av framgångsfaktorer 2017

I regionstyrelsens, vårdvalsnämndens och regionala utvecklingsnämndens verksamhetsplaner finns ett antal framgångsfaktorer (utvecklingsområden). De anger respektive nämnds eller styrelse prioritering för 2017 utifrån de strategiska mål som regionfullmäktige fastställt.

Framgångsfaktorerna följs upp genom beskrivningar och där det är möjligt i form av indikatorer. Uppföljningen ligger sedan till grund för den samlade bedömningen av måluppfyllelsen för de fyra perspektiven som redovisas i tertialrapporten, delårsbokslutet och årsredovisning genom en sammanfattande beskrivning och ett cirkeldiagram.

Måluppfyllelsen för framgångsfaktorerna bedöms efter följande skala:

	Rätt åtgärder är utförda. Inga ytterligare åtgärder behöver göras under 2017. Framgångsfaktorn är uppfylld.
	Rätt åtgärder är planerade och/eller påbörjade.
	Fel åtgärder eller inga åtgärder är planerade eller påbörjade.






Innehåll

Uppföljning alla framgångsfaktorer.....	1
Perspektivet Samhälle.....	2
Perspektivet Patient.....	16
Perspektivet medarbetare.....	23
Perspektivet Verksamhetsresultat.....	27


Perspektivet Samhälle

Framgångsfaktorerna inom perspektivet samhälle verkställs av regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden och vårdvalsnämnden.




Regionala utvecklingsnämnden har förutom nedanstående framgångsfaktorer att upp ett antal ytterligare aktiviteter att arbeta med utifrån nämndens reglemente. Resultatet av måluppfyllelsen för de målen återfinns i regionala utvecklingsnämndens delårsbokslut

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
Stimulera så att innovativa och framtidssinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd, god beredskap och snabb hantering.	Regionstyrelsen		
	Etablera eHälsocenter som nav för samverkan om e-hälsifrågor mellan det offentliga och näringslivet. *		Arbetet pågår. I november öppnades eHälsocentrum som ytterligare förstärker innovationsmiljön i samverkan med kommuner och näringsliv. Fram till december månads utgång var det 17 av 35 arbetsplatser uthyrda. En framgångsfaktor för e-Hälsocentrum har visat sig vara de inspirationsföreläsningar som genomförs sista torsdagen varje månad. Dessa lockar stor publik, framförallt från näringslivet.
	Vårdvalsnämnden		
	Stimulera innovationsutveckling hos hälsovalsaktörerna.		Innovationsutveckling pågår. Dock har stimulanspeng för innovation inte prioriterats under 2017.
	Regionala utvecklingsnämnden		
	Samarbete med ALMI gällande Innovationsstöd till företag som har innovativa idéer i form av innovationscheck till företagen		ALMI:s måluppfyllelse är mycket god
Information om stödmöjligheter och ansökningsblanketter på hemsida ska vara genomfört.		Genomfört.	
Kompletterande funktion för att stimulera den entreprenörsdrivna entreprenörprocessen		Enligt OECD finns i länet många intressanta men i ett större sammanhang, alltför små företag. En del av denna utveckling kan förklaras via centralt styrda innovationsprocesser. Men samtidigt så finns i vårt glea perifera område en entreprenörsdriven innovationsprocess, som kommer ifrån de enskilda företagen. En förstudie visar på behovet av en mer	







Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer







Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
			<p>efterfrågestyrd process, som skall komplettera de centrala initiativen. För att lägga grunden för denna funktion är rekommendationen att genomföra en utvärdering som går igenom de 44 pågående projekten, deras inriktning och vad de ger för effekter, för att sedan utforma den kompletterande funktionen.</p>
	<p>Verka för genomförandet av innovationsstrategin i offentliga sektorn och näringslivet i regionen</p>	<p style="text-align: center;"></p>	<p>Under 2017 arbetas primärt med följande fem aktiviteter i det Regionala Innovationsprogrammet (RIP) utifrån Region Jämtland Härjedalens roll att leda det Regionala tillväxtarbetet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitet 1 - Regionalt verksamt.se • Aktivitet 9 och 75 - Stödjande projektkontor • Aktivitet 20 - Skapa Mötesplats Jämtland Härjedalen • Aktivitet 66 - Skapa gräns-överskridande mötesplats • Aktivitet 74 - Skapa stödjande mötesplats för cirkulär ekonomi <p>• Aktiviteterna 20, 66, 74 och 75 kommer vi operativt arbeta med inom vårt projektkoncept "SMICE" ("Samskapande Mittnordisk Innovationsarena för Cirkulär Ekonomi") tillsammans med Sör- & Nord Tröndelags fylkeskommuner.</p> <p>• Aktivitet 9 förbereder vi flera aktiviteter inom tillsammans med innovationsstödsystemet bl.a. via en ansökan till Vinnova med projektnamn "Gräsrotskraft - flippat projektstöd för eldsjälar".</p> <p>Aktivitet 1 arbetar vi med underlag för att hitta en uthållig lösning i dialog med innovationsstöd-systemets parter.</p> <p>Dialog om hur de övriga 75 aktiviteterna ska genomföras förväntas bl.a. ske medborgardrivet inom de prioriterade mötesplatserna som Region Jämtland Härjedalen ansvarar för. I arbetet med företagsstöd så har RUN genom område näringsliv möjlighet att bevilja medfinansiering för investeringar i byggnader, maskiner, marknadsföring, produktutveckling och innovationsfinansiering. 64,3 mnkr har beslutats under årets åtta första månader. Projektmedel används också för att initiera utvecklingsinsatser, som till största del sker i någon form av samarbete med företag/ organisationer. Till och med augusti har beslut fattats för 58,2 mnkr.</p> <p>Exempel på sådana insatser är projekten AlmiInvest, Smart Industri, Strategisk Kompetensförsörjning, Konstsupplevelser i världsklass och Samarbete skolan och industri, där samarbetsparten är just IUC Group AB. Ett annat exempel är finansiering av inkubatorn som har sin placering på campus i Östersund. Verksamheten har erhållit både projektmedel och grundfinansiering.</p>

Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
	Verka för att besöksnäringen fortsatt utvecklas i regionen		<p>Enligt senast tillgängliga statistik uppgick antalet gästnätter totalt till 10,7 miljoner (+4 %), varav 3 miljoner i kommersiellt boende.</p> <p>Genom delägda bolag eller föreningar som regionen är medlem i, arbetar förvaltningen indirekt med rubrikens mål. Ett exempel är Jämtland Härjedalen turism, som arbetar med att utveckla turismutbudet. Det handlar om allt från företagets och destinationer aktivitetsutbud till företagets egen utveckling.</p> <p>Kompetensplattformen deltar i ett branschråd för besöksnäringen (Swetour) som jobbar med kompetensförsörjningsfrågor inom branschen. Under 2017 har ett Position Paper tagits fram där rådets prioriteringar och aktiviteter är definierade.</p>
	I samarbete med övriga Region Jämtland Härjedalen stimulera innovationer inom sjukvård och omsorg		<p>Under året hr flera möten med Fou angående deras kommande projektansökan 0.1–1.0 genomförts. Det omfattande projektet med att ta fram ett giftfritt alternativ till blodpåsar av PVC avslutades 30 juni med slutrapportering i september. Projektet har haft deltagande företag från flera länder och tester har utförts av såväl vår egen specialistvård som Karolinska universitetssjukhuset. Resultatet är mycket lyckat och kan ligga till grund för en kommersiell lansering. Interregprojektet VålTel arbete med att utveckla välfärdsteknologi inom både regionen och länets kommuner pågår.</p>
	Delta på företagareföreningars möten med information kring stöd- och sökmöjligheter		<ul style="list-style-type: none"> • 26/1: Nyföretagarcentrum/Innanförs-akademien – informationsmöte för nyanlända. • 21/2: Informationsträff i Ragunda – deltagande företagare, Nyföretagarcentrum, Almi, Länsstyrelsen (Landsbygdsprogrammet), Leader3Sam och Peak Region Science Park. • 28/3: Bergs kommuns företagervecka. • 29/3: Kontrollantutbildning av våra kontrollanter tillsammans med personal från Tillväxtverket. • 6/4: Intern kontrollant-utbildning av kommunernas Näringslivskontor. Information om stöd mm gavs. Berit & Gunilla • 18–19/4: Deltagit i informationsmöte från Europeiska Investeringsbanken – vi höll ingen info, men mingel. • 1/12 Deltagit på Samling Näringslivs företagareträff och informerat om EIB och stödsystemet.





Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
	"Öppen dörr" för att ta emot företagsbesök		Medarbetare på näringslivsenheten har ett öppet och välkomnande arbetssätt. Men det upplevs inte öppet och välkomnande i lokalerna på Lagmannen där företagen har svårigheter att ta sig in. Sedan 1/12 har Näringsliv två skrivbordplatser på Campus i Hus U och kommer på sikt att kunna ha en mer öppen dörr.
	Bra samarbete med kommunernas näringslivsenheter		Möten med näringslivschefer/ tillväxtchefer sker en gång i månaden, sammankallande är områdeschefen för näringsliv. Information om 1:1 medel till näringslivskontoren sker fortlöpande över året.
Effektiv infrastruktur kring vägar, järnvägar, flyg, bredband och digital teknik	Regionala utvecklingsnämnden		
	Medverka i arbetet för fossilfritt 2030		Utsläppen ligger under uppsatta värde för kollektivtrafiken 2016 och kommer att fortsätta sjunka, tack vare övergång till eldriven trafik och utbyte av fossil diesel till HVO. Energikontoret jobbar aktivt i samverkan med regionala företag för utbyggnad av ladd infrastruktur. Via Klimatråd Jämtlands län sker samordning av insatser kopplat till fossilfria drivmedel, t ex en startad dialog med aktörer inom tunga transportsektorn.
	Arbeta fram, och under år 2018 fastställa, en ny Länstransportplan för perioden 2018 – 2029 utifrån regeringens direktiv och ramar. (redovisas som aktivitet 2017, men som mål 2018)		Plan är framtagen och beslutsprocess pågår. Under 2018 är uppgiften att se till att planerade projekt påbörjas/genomförs enligt plan.
	Verka för ett ökat kollektivt resande		2017 visar på ett ökat resande med Länstrafikens färdbevis i både tätortstrafiken och länstrafiken, ökningen är ca 1 %. Preliminärt gjordes i länstrafiken 2 621 000 resor och i tätortstrafiken 3 758 000 resor.
	Verka för att Regionens intressen tas till vara i Trafikverkets förslag till ny Nationell plan för transportsystemet för perioden 2018 – 2029.		Yttrande över Nationella planen lämnades i oktober 2017. Två högt prioriterade objekt finns med E14 förbifart Brunflo och E45 Rengsjön – Älvros. Utökas ramen kommer också åtgärder på Mittbanan att genomföras.

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
	Verka för att minst 90 % av alla hushåll och företag har tillgång till bredband om minst 100 Mbit/s vid utgången av 2020 (redovisas som aktivitet 2017–2019, men som mål 2020)		T o m 31 oktober 2016 har 51 % av länets hushålltillgång till bredband om minst 100 Mbt/s. Statistik för 2017 presenteras i mars 2018. Regionala utvecklingsnämnden har beslutat att den regionala bredbandsstrategin ska revideras. Arbete pågår via regionens bredbandskoordinator.
	Fler utexaminerade med IT-kompetens		Under året har det genomförts föreläsningar om digitalisering för elever på Mittuniversitetets Turismprogram. Det har också genomförts träffar om kompetensförsörjning och kvinnor/flickor inom IT yrken med Barn- och utbildningsförvaltningen, näringslivskontoret, lärcentrum Östersunds kommun och MIUN. Dialog med projektet LärOm och studieyrkesvägledares roll. Arbete pågår med utveckling av statistik av utexaminerade, särskilt viktigt att den kan delas upp på flickor och pojkar.
	Verka för en digitalisering i samhället		Det har initierats ett nätverk för ansvariga för nya dataskyddsförordningen i kommuner, förbund och regionen. Initierat utbildning i nya dataskyddsförordningen. KITE ett samverkansprojekt för kommuner, förbund och regionen inom kompetens, IT, eHälsa och eFörvaltning. Deltar i interregprojektet SMICE med fokus på digitalisering. Bäckedals Folkhögskola har arbetat fram nya <u>distansutbildningar</u> inom fotografering, textil och allmän kurs med planerad uppstart under 2018.
Kulturen har en viktig roll för regional utveckling, hälsa, delaktighet, inflytande och personlig utveckling	Regionala utvecklingsnämnden		
	God spridning av kulturaktiviteter med hög kvalitet i regionen Minst 50 % av utbudet utanför Östersunds kommun		53 %
	Minst 50 % av utbudet till barn och unga.		61 %
	Genomföra Kultur i vården-program och särskilda programaktiviteter för seniorer		Kultur i vården är främst scenkonstarrangemang för i vården alla förekommande former av boenden, men även öppna mötesplatser för äldre. ett 40-tal produktioner har getts till demensboenden, äldreboenden, servicehus, öppna mötesplatser.
	Utveckla arbetet med volontärsarbete		Jamtli redovisar utfallet i sitt bokslut i mars






Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
	Fortsätta arrangörsutvecklingsarbetet med särskild inriktning på unga arrangörer och nyanlända	↑	För att stärka arrangörsutveckling för Estrad Norr förs dialog med kommunerna. Genom kommunikation och framförhållning ska utbudet vara relevant för mottagaren. Fortbildning för arrangörer ges genom Filmpool och Riksteatern.
	Öka möjligheten att arbeta med regionens konst inom hälso- och sjukvården	↑	Ett tiotal konstuppdrag har genomförts, 7 regionenheter har fått konsultation av konstnärer, varav Strömsunds hälsocentral med samisk profil. Konstdatabasen har upgraderats. Ny utställning planeras i Primusrummet.
	Utveckla det pedagogiska arbetet med nyanlända och ensamkommande barn	↑	Ett tjugotal aktiviteter har genomförts, exempelvis Konstkollo där ensamkommande och nyanlända ungdomar deltagit. Kulturbussens aktiviteter har många nyanlända barn o unga nåtts i alla kommuner.
	Samverka för insatser i det regionala integrationsarbetet	↑	Särskilda stödinsatser till integration genom kultur om cirka 15–20 aktiviteter. Integrationsworkshops har genomförts inom film resp. bild och formområdet.
Integration genomsyrar hela det regionala utvecklingsar betet	Regionstyrelsen		
	Utreda hur enhet för asylflyktinghälsa kan vara ett stöd till övriga verksamheter samt hur enheten kan främja positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända. *	↑	Det pågår ett arbete i samverkan med chef för Asylflyktinghälsa om att tydligare beskriva arbetssätt och prioriteringar i en flexibel organisation som är anpassningsbar utifrån de skiftande behov och förutsättningar verksamheten ställs inför. Psykosociala resurser är anställda för att möta påtalade behov. Samverkan genomförs utifrån barn och mödravård. Enhetschef ansvarar för utarbetande av flödesanalys som beskrivning av arbetssätt och ärendeflöde. Plan för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar godkändes av regionledningen i maj 2017. Planen utformades för att ge stöd till verksamheternas dagliga arbete och främja att verksamheterna i Region Jämtland Härjedalen ska klara sitt befintliga uppdrag och kunna ge asylsökande den service och hälso- och sjukvård som de har rätt till. Mål är framtagna men inte fastslagna.
	Genomföra regionövergripande utbildningar inom område asyl- och flyktingsjukvård, där kulturkompetens ingår.	↑	Fyra utbildnings/föreläsningdagar har genomförts under hösten 2017. "Psykisk hälsa/ohälsa hos nyanlända flyktingar" den 19 oktober, "Hederskultur/hedersvåld/oskuldskontroller/könsstympning" den 14 november "Vad flyr jag från- Vad kommer jag till" den 28 november. "Tortyrskador, psykosomatik, sociokulturella, professionella, samhälleliga och etiska aspekter kring aktivitet, hälsa, vård, omsorg, rehabilitering för etiska minoriteter" den 6 december.





Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
	Arbeta fram en lokal modell för hur Region Jämtland Härjedalen kan hjälpa sjukvårdsutbildade personer som söker asyl eller fått uppehållstillstånd att få praktikplats eller ett arbete inom hälso- och sjukvården, får sin utbildning validerad och få sin legitimation.		Modell för praktik för nyanlända akademiker inom hälso-och sjukvård publicerad av personalavdelningen den 21 juni 2017.
Vårdvalsnämnden			
	Följa upp hur vårdgivarna inom hälsovalet tar tillvara på kompetens som synliggörs och bereder möjlighet till anställning.		Genomfört i uppföljningen för 2016
Regionala utvecklingsnämnden			
	Utveckla samarbete med kommunerna och arbetsförmedlingen kring frågor om inflyttades möjlighet till anställning		<p>Deltar i dialog med nationell och regional nivå angående ökade möjligheter för arbetsförmedling och kommuner att samverka i regionala/kommunala projekt.</p> <p>Socialfondsprojektet Integration Jämtland Härjedalen avslutades vid årsskiftet och syftar till att underlätta för nyanlända att komma närmare arbetsmarknaden eller etablera sig i arbete eller studier. En Ledningsgrupp för de socialfondsprojekt som har en regional projektledning har skapats. Gruppen kallas för "Vägen till arbete" och består av representanter från kommunerna, Arbetsförmedlingen och Region Jämtland Härjedalen. Fokus är att få till så bra samhandling som möjligt för att skapa bästa möjliga förutsättningar för inflyttade att få en sysselsättning i länet.</p>
	Utveckla och förbättra metoder och processer i samverkan med övriga aktörer kring etableringen på arbetsmarknaden		<p>Pågår i socialfondsprojekt UVAS - unga som varken arbetar eller studerar. Har fått förlängning fram till 20 juni 2018.</p> <p>Pågår i socialfondsprojekt Öppen Arena. Startade 2017 04 med analysfas i de fem kommuner som deltar i projektet. Övergick i genomförandefas från och med oktober.</p> <p>Plug In 2.0" har arbetat med att höja kvalitén inom skolan så att fler erhåller examen-utbildning vilket underlättar inträdet på arbetsmarknad. En förutsättning är ett nära samarbete med arbetsmarknad och tydliga strukturer.</p> <p>Pågår i projektintegration Jämtland Härjedalen (se ovan) Projekt Yrkespråk jobbar med att hitta modeller och smidiga samverkansformer mellan aktörer kring utrikes</p>



Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
			<p>födda. I förlängningen är målet att stärka utrikesföddas kompetens inom branscher med stor efterfrågan på arbetskraft.</p> <p>Socialfondsprojektet Yrk-In, som delvis är en förlängning av Plug-In, riktar sig bland annat till nyanlända ungdomar och unga vuxna. Projektet startade hösten 2017 och projektet är nu inne i analysfasen där man närmare tar reda på behoven av åtgärder kopplat till utbildningsinsatser. Genomförandefasen påbörjas i januari 2018. Bland annat tittar man på flexibla antagningar till vuxenutbildningen</p>
	<p>Utveckla modeller och strukturer för språkinläringen</p>	<p>↑</p>	<p>Ett av målen i Plug In2.0 är att arbeta med nyanländas lärande, en del kommuner är fördjupat så mer inom det, (SprsIm).</p> <p>I projekt Yrkesspråk som arbetar med utveckling av SFI är analysfasen klar och man jobbar från och med september med genomförandet.</p> <p>Ett arbete för att mäta och analysera genomströmningen på gymnasiets individuella program för språk (IMSPR) har påbörjats.</p> <p>Ett av målen för projekt Yrkesspråk, som gått in i sin genomförandefas, är att effektivisera språkinläringen för vuxna utrikes födda. Deltagande lärare och utbildningschefer har rekryterats till utbildning som startade i september.</p>
	<p>Samverka och stötta civilsamhällets insatser för integrationen av nyanlända och inflyttade i regionen</p>	<p>↑</p>	<p>Ett exempel på utvecklingsarbete för att stödja företagsutveckling och arbetsskapande sysselsättning inom sociala företag är det projekt Arbetsintegrerande sociala företag, som Region Jämtland Härjedalen tilldelats av Tillväxtverket. Projektet genomförs i samarbete med Östersunds kommun, Samordningsförbundet och Coompanion Jämtlands län. Bäckedals Folkhögskola avslutade kursen "Svenska från dag ett" under vårterminen 2017 för asylsökande med totalt 287 deltagarveckor tilldelade.</p> <p>I projekt Integration Jämtland Härjedalen har några kommuner en frivilligamordnare som koordinerar arbetet i kommunen.</p> <p>Dialog med kommuner och Länsstyrelsen om hur arbetet ska fortsätta att utvecklas och goda exempel och erfarenheter ska spridas i länet.</p>

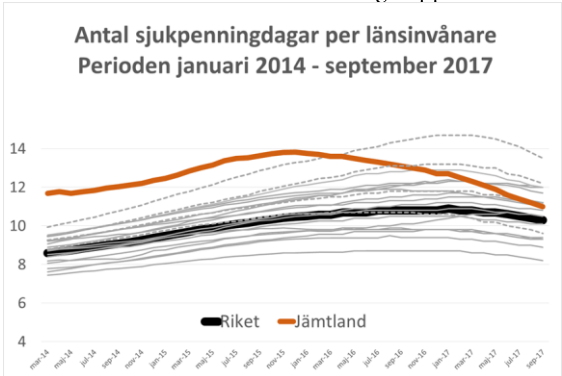
Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
Jämtland Härjedalen har en ökad inflyttning med fler i arbete och ökat företagande	Vårdvalsnämnden		
	Säkerställa att medborgarna får tillgång till likvärdig vård och känner trygghet. Viktigt vid planerande av vårdens utveckling och i samverkan med kommunerna.		Följer hälso- och sjukvårdsförvaltningens arbete.
	Följa utvecklingen för vårdgivarna i gränstrakter och turistorter kring hur de arbetar för att bli attraktiva för utomlänspatienter		Arbete pågår kontinuerligt med att bli attraktiva för alla patienter.
	Regionala utvecklingsnämnden		
Faktabaserad kunskapsspridning om det demografiska läget och dess största påverkansfaktorer		Med bas i tidigare arbeten, OECD-rapporten och sammanställningen av Läget i länet har ett samlat program för befolkningsutvecklingen i Jämtlands län utformats. Det består av en helhet med sex olika insatsområden med en samordnande koordinatorfunktion upprätthållen av Region Jämtland Härjedalen. Utfallet baseras på möten med olika aktörer och personer, där en fördjupad dialog genomförts kring målsättning, prioriteringar och innehåll. Det slutliga resultatet har löpande redovisats i olika regionala instanser och sammanhang. Beslut är sedan taget att starta arbetet med Programmet för långsiktig befolkningsutveckling, där arbetet nu pågår med att utforma en handlingsplan, med budget för de kommande åren. Målet är att kunna fastställa en långsiktig, helst 10-årig plan.	
Nära samverkan med kommuner och näringsliv gällande inflyttning och rekrytering		Sex integrationschefsmöten och en workshop har genomförts under året. En handlingsplan för höstens gemensamma arbetsområden har tagits fram vilket bland annat är styrgrupp för projekt Integration Jämtland Härjedalen, genomströmning på gymnasiet, trafik kunskap el liknande, öka andelen nyanlända i arbete och studier.	
Förbättrad psykisk hälsa	Regionstyrelsen		
	Utveckla behandlingsmetoder och förebyggande insatser för psykisk hälsa.		Stöd och behandlingsplattformen är klar att använda inom Region Jämtland Härjedalen. Upphandling av moduler som ska användas av vuxenpsykiatri och primärvården genomfördes under våren. Utbildning av tilltänkta behandlare genomfördes också under våren. Hälsocentralen påbörjade patientarbete strax före sommaren. Inom övriga primärvården och inom









Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
			vuxenpsykiatrin har arbetet med patientbehandling inte kommit igång. Mycket tid har ägnats åt till att få igång tekniken och stötta andra verksamheter.
	Utveckla samverkan med Norge, Västerbottens läns landsting och Norrbottens läns landsting om stärkt psykisk hälsa bland samer.		<p>Ett gemensamt projekt med syfte att etablera ett kunskapsnätverk för samisk hälsa har startats tillsammans med Västerbottens läns landsting och Region Norrbotten. Projektet finansieras av Socialdepartementet. En länskoordinator har rekryterats. Arbetet med att ta fram en aktivitetsplan har påbörjats. Projektet pågår till december 2019.</p> <p>Arbete pågår för att skriva om och förnya det formaliserade samarbetet med SANKS (Samisk nasjonalt kompetenasesenter psykisk helsevern og rus) i Nordnorge. Dessutom förs samtal om hur Härjedalen kan samverka med Røros i vården av samiska patienter med i första hand psykisk ohälsa.</p>
	Genom uppdrag till samordnare påbörja ett regionövergripande arbete med att följa upp och utveckla det suicidpreventiva arbetet. *		<p>Samordnare för att påbörja det regionövergripande förebyggande arbetet att minska självmord tillträdde i maj. Framtagande av regional handlingsplan för suicidpreventivt arbete påbörjades i juni, med deltagande från Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i länet. Ansatsen är att handlingsplanen ska vara färdigställd i mitten av 2018.</p> <p>Det pågår även en satsning genom utbildning av instruktörer i MHFA (första hjälpen till psykisk hälsa). Under hösten har 35 personer utbildats fördelade till kommunerna, Jämtlands Gymnasieförbund (elevhälsan), sameorganisationer, jägarförbundet samt primärvården. En deltagare från vuxenpsykiatrin har gått utbildningen.</p>
	Högre grad av samverkan och samarbete med andra särskilt skolan.		Samverkan är i många delar god mellan BUP och elevhälsa samt socialtjänsten. Dock kan samverkan fortsatt förbättras för att göra stöd och vård till barn och ungdomar effektivare och bättre samordnad. Starten av samfinansierat team mellan BUP och socialtjänsten i Östersund (IKB) är ett positivt exempel. För bättre samverkan mellan BUP och Elevhälsa skulle en skriftlig överenskommelse mellan kommunerna och Regionen behöva upprättas.
Vårdvalsnämnd			
	Följa utvecklingen av behandlingsmetoder och distansoberoende teknik för behandling och		Ingår i den statliga satsningen för psykisk hälsa

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
	förebyggande arbete inom psykisk hälsa		
	Följa upp handlingsplanen för den statliga satsningen om psykisk hälsa		Pågår
Regionala utvecklingsnämnden			
	Särskilda prioriteringar i folkhälsoarbetet ska vara att främja den psykiska hälsan samt att förebygga psykisk ohälsa hos unga		<p>Årligen sluts överenskommelser mellan regeringen och SKL inom område psykisk hälsa. Under 2016 gavs stimulansmedel till kommunerna och Region Jämtland Härjedalen för att göra en gemensam analys och handlingsplan. Två samordnare har utsetts från regional utveckling att leda det länsövergripande med "Handlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen – område psykisk hälsa 2016–2020".</p> <p>Processarbetet löper enligt plan. Under våren genomfördes en länsövergripande analys inom området barn och ungas psykiska hälsa (upp till 24 år). Bland annat genomfördes en enkätundersökning avseende den psykiska hälsan bland ungdomarna i länet med drygt 700 respondenter (i åldrarna 15–24 år). Resultatet av analysen har lagt grunden för de mål som tagits fram inom ramen för årets handlingsplan. Återredovisning kring 2017 års handlingsplan och stimulansmedel har skett från huvudmännen till SKL den 31 oktober.</p> <p>Inom ramen för handlingsplanen psykisk hälsa hölls i mars 2017 en regional konferens kring suicidprevention med 450 deltagare. En Regional samordnare för suicidprevention har anställts. Arbetet med en Regional handlingsplan för suicidprevention har påbörjats och förväntas vara färdig i mitten av 2018.</p> <p>En länsövergripande riktlinje; samverkan i form av Barnhälsoteam har tagits fram under våren och ska implementeras i kommunerna. Barnhälsoteam syftar till en tidig samverkan mellan förskola, BVC och socialtjänst. Det tas för närvarande fram en överenskommelse samt riktlinjer om samarbete mellan regionen och länets kommuner avseende samverkan kring barn placerade i familjehem eller HVB-hem. En väl fungerande samverkan mellan huvudmännen är avgörande för att placerade barn och unga ska tillgodogöra sig en god fysisk- och psykisk hälsa.</p> <p>Ett exempel på utvecklingsarbete för att stödja företagsutveckling och arbetsskapande sysselsättning inom sociala företag är det projekt Arbetsintegrerande sociala företag, som Region Jämtland Härjedalen tilldelats av Tillväxtverket. Projektet genomförs i</p>






Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
			samarbete med Östersunds kommun, Samordningsförbundet och Coompanion Jämtlands län. Bäckedals Folkhögskola har startat upp studiemotiverande folkhögskolekurs (SMF) under höstterminen för att ge ungdomar som saknar betyg från grund- och gymnasieskolan ett ökat självförtroende att studera och därmed få jobb. Vi har blivit tilldelade 32 platser och utav dessa har Arbetsförmedlingen anvisat 11 platser. Projekt Plug In2.0 arbetar med framgångsfaktorer (framtagna av projektet) för att utveckla metoder och modeller i arbetet med ungas/hälsa och ohälsa
Hälsöfrämjande och trygga levnadsvillkor och samordnad hälso- och sjukvård för minskade sjukskrivningstal	Regionstyrelsen		
	Utveckla rutiner för upptäckt av barn och unga som utsätts eller riskerar att utsättas för psykiskt och fysiskt förtryck.	↑	Rutin framtagen för att "fråga om våld i nära relationer". Likaså finns rutin för dokumentationen i Cosmic samt dokumentation/ärendehantering av orosanmälningar. Inrättat dokumentationsteam på Barnkliniken arbetar för att sprida kunskap och förbättra rutiner. Funktionsansvarig för våld i nära relationer utsedd på BUP.
	Etablera ett gemensamt chefsnätverk för BUP och elevhälsan där också ungdomsmottagningarna har möjlighet att delta. *	↑	Områdeschef BUV samt Enhetschef Ungdomsmottagningarna deltar i chefsnätverk med elevhälsochefer.
	Riskbruksverksamheten ska prioritera aktiviteter i syfte att minska tobaksbruket hos ungdomar inom handlingsplanen för en tobaksfri region 2025.	↑	Aktuella aktiviteter: <ul style="list-style-type: none"> • "Stopp det är du värd", • Motiverande samtal till personal som skall stödja ungdomar som vill minska tobaksanvändning. • Informationskampanj om goda levnadsvanor. • Tobaksfri duo.
	Tillsammans med kommunerna analysera resultat från hälsosamtal i skolan, med syfte förebygga övervikt och fetma hos barn och ungdomar.	↑	Rapport om hälsosamtal analyserad. De kommuner som velat ha hjälp har fått det.
	Barnombudens roll ska ses över och utvecklas. *	↑	Under hösten har ett första möte hållits med regionens samtliga barnombud. Drygt 20 personer närvarade. Möten kommer fortsättningsvis att ordnas en gång per termin på efterfrågade teman. I samverkan mellan utvecklingsstrateg och barnombud inom psykiatrin pågår arbete med att ta fram en uppdragsbeskrivning för rollen som barnombud.

Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
	Region Jämtland Härjedalen ska ha ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt (inom levnadsvanorna tobak, alkohol, motion, och goda matvanor).	↑	Många insatser i det dagliga arbetet så som tobaksavvänjning, viktiga mammor, START kampanj, motiverande samtal om matvanor, droger, motion.
	Arbeta efter långsiktig utvecklingsplan för att minska sjukskrivningar i länets befolkning.	↑	<p>Arbete sker i linje med den långsiktiga utvecklingsplanen. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och målet för året har med råge uppnåtts.</p> 
	Region Jämtland Härjedalen ska vid utgång av 2018 ha stabila och fungerande rutiner för samordnad tidig rehabilitering och ha hög kompetens inom försäkringsmedicin.	↑	<p>En modell för Samordnad tidig rehabilitering har utvecklats där vården, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Socialtjänsten möts för samordnad rehabilitering av individer där gemensamma insatser bedöms nödvändigt.</p> <p>Mötesformen har hittills startats upp på ett tiotal hälsocentraler och det är rehabkoordinator som kallar till och leder mötet. För ett antal hälsocentraler i länet är mötesformen ännu inte möjlig att starta upp då Försäkringskassan inte kan bemanna.</p> <p>Färdigt utbildningskoncept i Försäkringsmedicin finns för AT-/ ST-läkare samt Rehabkoordinatorer. Utbildningen är en del i ordinarie utbildningsplan för dessa yrkesgrupper. För övriga läkare och berörd vårdpersonal erbjuds riktade utbildningsinsatser i form av web-utbildning och olika former av dialogtillfällen vid hälsocentralerna.</p> <p>Handläggare från Försäkringskassan förlägger en dag i veckan på hälsocentralerna i Brunflo, Järpen Krokom, Odensala och Z-gränd. Försäkringskassan blir därigenom mer tillgänglig för patienter, vården och arbetsgivare för frågor och synpunkter.</p>







Strategiskt mål samhälle	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar.
	Vårdvalsnämnden		
	Ge information om vårdvalen till medborgarna på olika sätt så att de blir mer kända.		Planeras i samband med lansering av möjligheten att lista sig via e-tjänst. Något som var planerat i september 2017 men som försenats
	Följa upp tillgängligheten		Görs månadsvis
	Inför regionfullmäktiges sammanträde i juni anpassa ett förfrågningsunderlag för hälsoval, barn- och ungdomstandvård och medicinsk fotvård 2018 med utgångspunkt från strategiska mål i regionplanen.		Görs årligen
	Arbeta för jämlik tandhälsa i länet och tillgodose särskilt utsattas behov av tandvård tex bedömningstandvård och nödvändig tandvård.		Utbildningsinsatser har genomförts till olika personalgrupper
	Öka kunskapen hos länets medborgare om det reformerade tandvårdsstödet.		Pågår arbete på nationell nivå.
	Följa utvecklingen av sjuktalen i länet.		Görs månadsvis
	Medverka och bevaka frågor som rör arbetet med samverkan i norra regionen		
	Regionala utvecklingsnämnden		
	Aktivt arbete utifrån folkhälsopolicyn och regionens arbete genom "Mobilisering mot droger"		Myndighetssamverkan inom arbetet med våld i nära relationer. Pågående arbete med region, kommuner, polis, åklagare och länsstyrelsen








Perspektivet Patient

Framgångsfaktorerna inom perspektivet Patient verkställs av regionstyrelsen och vårdvalsnämnden.

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per december	Kommentar
Patientsäker jämlik och jämställd vård av god kvalitet efter behov	Regionstyrelsen		
	Påbörja arbete med en övergripande handlingsplan för jämställdhetsintegrering i syfte att fungera som en plattform för jämställdhetsarbete.		Denna framgångsfaktor är ny efter genomgång av tertialrapporten för april. Jämställdhetsintegrering i den tänkta handlingsplanen omfattar hela regionens verksamhet. Utvecklingsstrateg tillträdde sin tjänst den 1 september. Framtagande av handlingsplan är under diskussion. En inriktning kan istället vara att följa upp hur de dokument och riktlinjer som redan finns framtagna har använts och implementerats
	Vården ska följas upp med könsuppdelad statistik där det är möjligt och resultaten analyseras för minst tre diagnoser. Där skillnader föreligger ska förslag på åtgärder lämnas.		Könsuppdelad statistik finns att ta fram för de flesta mätetal. Rutin hur man kan arbeta med könsuppdelad statistik finns. Verksamheterna beskriver att de tar fram statistik könsuppdelat och vidtar åtgärder då de ser skillnader. Tillsammans med regional utveckling görs på uppdrag av sociala vård och omsorgsgruppen en analys av fallskador. Resultat beräknas finnas tillgängligt till SVOM i februari.
	Fler patienter som besöker sjukvården ska få läkemedelsberättelse vid utskrivning från slutenvård.		Det genomsnittliga värdet i Regionen har ökat från 29,5% till 31,5%. Område Medicin har sedan flera år lämnat ut läkemedelsberättelse vid utskrivning till närmare 80–90% av patienterna. Årets ökning beror främst på att område Ortopedi lämnat ut läkemedelsberättelse i större utsträckning. Område Kirurgis mätresultat är missvisande. Felsökning pågår.
	Ytterligare minska och följ upp förskrivning av antibiotika.		I november hade Regionen minskat antibiotikaförskrivningen med 5 % jämfört med föregående år (262 rec/TIN jämfört med 276/TIN). Det är fortsatt en stor spridning mellan hälsocentralerna, vilket gör att lokalt Strama-arbete riktar in sig på de hälsocentralerna med högst förskrivning.
	En översyn av screeningfrågorna om tandhälsa för BVC ska genomföras. En journalgranskning av 3-åringar remitterade till pedodontist ska genomföras.		Screening av barn 0 – 2 år i samarbete med sjuksköterskor på BVC sedan 2014. Andel screenade 2-åringar har ökat från 24 % till 32,5 % 2016. Även andelen med tandvårdsåtgärder har ökat från 4,5 % till 12 % 2016. Journalgranskning har skett av 3-åringar remitterade till pedodontist vilket visar att mycket få remitteras och därför svårt att dra några slutsatser. Samarbete har påbörjats med under året nyanställd pedodontist inom Folk tandvården. En översyn av screeningfrågorna om tandhälsa för BVC skulle genomföras under 2017, det har tyvärr inte varit möjligt.








Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per december	Kommentar
	Fler enheter ska tillämpa rutiner för samordnad individuell plan (SIP) och egenvård.		Planerade åtgärder finns, men är beroende av IT-stöd för SIP. IT-stödet är under utveckling och beräknas klart vid årsskiftet år. SIP (papper – registreras ej i Cosmic) utförs i vissa verksamheter ex psykiatri, mobila närvårdsteamet. Egenvårdsmall finns i COSMIC, utbildning planeras. LOSUS-arbetet fortskrider
	Fortsatt arbete inom Ledningskraft för att beakta de äldre och multisjukas behov av vård och kontinuitet i denna. Tillgång till specialistkompetens och teamresurser är viktigt för dessa grupper. Implementering av närvårdsteam ska följas.		Mobilt närvårdsteam (MiNT) är i gång, fortfarande i projektform och med finansiering av professionsmiljarden. Som resultat ses bl.a. färre inskrivningar på sjukhus. Dialog förs om hur arbetet med Ledningskraft ska fortsätta. Arbete med "Lagen om att samverka vid utskrivning från slutenvård" (LOSUS) pågår i projektform, i drift som "testperiod" vid årsskiftet. Intensivt arbete med Hemsjukvårdsavtalet pågår, klart innan årsskiftet.
	Vårdkvalitet ska bibehållas eller förbättras i minst tre stora patientgrupper utifrån resultat i kvalitetsregister.		Strokevård – reperfusion vid stroke Hjärtsjukvård – Reperfusion i tid Cancervård– Tid från misstanke om bröstcancer till operation <28 d.
	Implementera nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och därigenom synliggöra det förebyggande perspektivet i vårdprocesserna. Det hälsofrämjande arbetssättet ska främja goda matvanor, fysisk aktivitet, minskat tobaksbruk och alkoholbruk.		De nationella riktlinjerna är implementerade vid att enklare råd angående tobak, alkohol, motion och kost ges av samtliga yrkesgrupper som träffar patient, rådgivande samtal ges av legitimerad personal, behandling med mer än ett besök ges i exempelvis gruppverksamhet vid rökavvänjning.
	Den reviderade rutinen "Att ställa frågan om våld och hantera svaret" ska tillämpas i högre utsträckning än 2016.		Informationsinsatser har givits och stöd har erbjudits till verksamheterna. Användande av mallen "våldsutsatthet och / eller oro för barn" i journalsystemet COSMIC har ökat, vilket tolkas som att rutinen används i ökad omfattning. 541 patienter tillfrågades om våld under 2017.
	Utveckla samarbete mellan primärvården, psykiatri och specialiserade somatiska vården för att tidigt identifiera riskpersoner för suicid.		Samarbetsformer mellan vuxenpsykiatri och primärvårdens medicinska ledning finns genom handläggningsöverenskommelse och Zamsynsdokument som reglerar hur samarbetet ska ske. Arbetet med suicidprevention kommer att förstärkas sedan särskild samordnare rekryterats.

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per december	Kommentar
	Identifiera behov av vårdnivå hos personer som ofta söker akut vård.		Mångbesökarprojektet startade under våren. Bland annat träff med Östersund kommun, tittat på metod för att identifiera mångbesökare, träff med mobila närvårdsteamet, möte med chefläkare mm. Arbete under hösten: ta fram rutiner för omhändertagande, hur dokumentation i Cosmic ska gå till och hur läkarmedverkan ska ske. Inga patienter är ännu tillfrågade om deltagande.
	Bedriva ett aktivt patientsäkerhetsarbete i hela Region Jämtland Härjedalen och arbeta förebyggande för att minska vårdskador (t.ex. fall, trycksår, undernäring, blåsöverfyllnad). Arbetet ska i förekommande fall bedrivas tillsammans med kommunal vård.		Ett brett och aktivt patientsäkerhetsarbete är ständigt pågående inom Region Jämtland Härjedalen. Nedan endast några exempel av allt som pågår. En verksamhetsövergripande grupp med uppdrag att arbeta trycksårspåbyggande har startat upp, samverkan sker med länets kommuner. Förbättrat fallpreventivt arbete med syfte färre vårdskador pågår. Patientsäkerhetsdialoger har genomförts med alla verksamhetsområden. Andel läkemedelsgenomgångar med apotekare har ökat. Arbetet med att förebygga vårdrelaterade infektioner fortgår även det enligt plan. 2017 års nationella mätning genomfördes under vecka 12–13 på 15 142 patienter. Mätningarna omfattade alla personer inskrivna i slutenvård. Andelen patienter med VRI var 9 procent. Resultatet för Region Jämtland Härjedalen var 7,5 %.
Vårdvalsnämnden			
	Följa upp hälsovalet 2016 med fokus på kontinuitet och om primärvården är jämlik och jämställd i länet.		Görs årligen i samband med årlig uppföljning
	Se över tilläggsuppdraget för folkhälsoinsatser inför 2018.		Ingen förändring inför 2018, samma tilläggsuppdrag som för 2017?
	Utveckla vårdvalen så att de motsvarar befolkningens behov.		Mätning genomförd i slutet av 2017
	Följa utvecklingen gällande standardiserade vårdförlopp för cancer.		Information har givits på Vårdvalsnämndens möte
	I syfte att kunna ge bättre och snabbare vård för personer med psykisk ohälsa, följa upp hur samverkan mellan specialiserad psykiatri, psykosociala enheter inom		Handlingsplan är på gång







Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per december	Kommentar
	primärvård och andra samhällsaktörer utvecklas		
	Följa upp vårdvalet för barntandvård så att vårdvalet för barntandvården kan utformas så att den blir likvärdig i hela länet och har hög kvalitet.	↑	Görs årligen
	I det förebyggande arbetet följa hur barn med risk för sämre tandhälsa fångas upp.	→	Utveckling av IT-stöd pågår
	Följa upp vårdvalet för medicinsk förvård utifrån om den utmärks av kvalitet, lättillgänglighet, kontinuitet, professionellt bemötande och god service.	↑	Görs i den årliga uppföljningen
	Tillsammans med regionstyrelsen genomföra strategiska upphandlingar av privata vårdgivare där de kan komplettera vården som bedrivs i egen regi	↑	Inte varit aktuellt under 2017
Region Jämtland Härjedalen s vård ska så långt möjligt ges i hemmet eller så nära hemmet som möjligt	Regionstyrelsen		
	Primärvården ska erbjuda de vårdsökande kontinuitet och vid behov ett multiprofessionellt omhändertagande.	↑	Införande av arbetssätt med triage, införande av öppen mottagning/lättakut Identifiera mångbesökare/multisjuka
	Specialiserade vården ska tillsammans med primärvård och kommunal vård ändra arbetssätt för att delta i utveckling av vård i hemmet.	→	Ett närvårdsteam har startats för att kunna möta patienterna i deras hem. Teamet består av läkare och sjuksköterska. Primärvården, specialiserade vården och kommunerna arbetar aktivt med nytt hemsjukvårdsavtal. Avtalet skrivs utifrån att intentionerna i Den nya lagen om utskrivning från slutna vård (LOSUS) ska vara möjliga att förhålla sig till.
	Inom Region Jämtland Härjedalen och tillsammans med kommunerna utveckla nya arbetsformer för vård på distans och mobila lösningar,	↑	I VälTel har den organisatoriska grundstrukturen lagts, kontakter med kommuner i Norge och Sverige för att ge information och att göra en behovsinventering har gjorts/ alternativt är snart färdiga. På motsvarande sätt har kontakter med företagen tagits i bägge länder. I ett delprojekt har en verksamhet (fickultraljud) startats och i två av tre delprojekt finns några idéer på projekt långt gångna. Ytterligare kontakter, fr.a. med företag behövs under det närmsta ½-året för att uppnå målet

Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per december	Kommentar
			om minst ett genomfört projekt inom varje delprojektområde.
	Stöd ska ges till anhöriga som ger vårdande insatser i hemmet.		Stöd till anhöriga som ger vårdande insatser i hemmet är i första hand ett ansvar för kommunerna. Dock är kontakter med anhöriga väsentliga även inom regionens verksamheter och stöd till dem kan tillgodoses via t.ex. kontaktsjuksköterska eller kurator. Mobila verksamheter ger ett utökat stöd till anhöriga utöver sedvanligt stöd i samband med besök på hälsocentral eller sjukhus.
	Informera vårdsökande att använda 1177 vårdguidens webbplats: 1177.se med tillhörande e-tjänster (fd MVK).		Samtliga mottagningar arbetar aktivt för att patienter ska använda sig av 1177.
Vårdvalsnämnden			
	Följa specialiserade vårdens utveckling av vård i hemmet tillsammans med primärvård och kommunerna.		Nämnden har fått information om pågående projekt med specialiserade vården.
	Följa utveckling gällande distansberoende metoder och arbetssätt då mer vård ska utföras i eller nära hemmet.		Nämnden har fått information om pågående projekt
Fördjupat samarbete med kommunerna avseende barn, unga, äldre och utsatta grupper.	Regionstyrelsen		
	I samarbete med kommunerna erbjuda nyanlända en hälso- o sjukvård utifrån deras behov.		Förslag om Erbjudande om kostnadsfritt hälsosamtal till invandrare (RS/2001/2017) beslutades i Regionstyrelsen 2017-10-25. Implementering i samverkan med länets kommuner, SFI, AF med flera kommer att ske under 2018
	Identifiera våldsutsatta personer och erbjuda ett fungerande omhändertagande.		Användande av mallen ”våldsutsatthet och / eller oro för barn” i journalsystemet COSMIC ökar. Alla gravida tillfrågas i vårdkedjan om våld och våld i nära relation vid ett särskilt besök på MVC
	Vårdvalsnämnden		
	Följa upp hur hälsovalsaktörerna arbetar utifrån Region Jämtland Härjedalens övergripande		Görs vid den årliga uppföljningen






Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per december	Kommentar
	mål med gemensamt agerande när det gäller barn, unga, äldre och andra utsatta grupper.		
	Följa utveckling av familjecentraler, elevhälsa och ungdomsmottagningar.	↑	Nämnden har fått information vid ett möte.
	Följa arbetet med hur onödiga inläggningar undviks	↑	Följer resultat av mätningar.
Bättre bemötande och anpassad kommunikation på patientens villkor	Regionstyrelsen		
	Utifrån värdegrund och normkritiskt förhållningssätt identifiera brister och vidta åtgärder som stödjer professionellt bemötande.	↑	Medarbetarutbildning genomförd, där målet om att samtliga medarbetare skulle ha genomfört utbildningen 2016 inte uppnåddes. Regionledningen beslutade under våren 2017 om ansvar och plan för fortsatt arbete med värdegrunden. Med utgångspunkt från denna plan och beslut, arbetas nu med att integrera värdegrund i ett professionellt förhållningssätt.
	Tillämpa rutin för samtal med barn som anhöriga vid dödsfall och svåra sjukdomar.	→	Rutin för samtal med anhöriga barn finns och är känd. Vi saknar möjlighet att följa upp den på ett bra sätt. Satsning på BRA-samtal fortsätter. Under hösten kommer ett arbete med syftet att följa anhöriga barn till bröstcancerpatienter att genomföras
	Utveckla analys och styrning utifrån resultat av patientenkäter eller andra källor för patienters erfarenheter/synpunkter.	↑	Nationella patientenkäter genomförs med jämna mellanrum på olika delar av hälso- och sjukvården. Under 2017 har det tagits fram en systematik för arbete med enkäter som tar fasta på hur analys av patienters upplevelser av hälso- och sjukvården ska användas som underlag i förbättringsarbete. I HIFA (högintensivt förbättringsarbete) har patienters erfarenheter och synpunkter varit vägledande i prioritering av utvecklingsområden.
	Förbättra kommunikation med patient med hänsyn tagen till behov av tolk, skriftlig information om behandling, behov av teckenspråk, punktskrift.	↑	Inom ramen för arbete med nationella minoriteter pågår översättning av texter till sydsamiska. Detta har varit möjligt att göra tack vare att medel från professionsmiljarden kunnat användas. Inom asylhälsan har insatser genomförts för att säkerställa att det finns tolk tillgänglig då det behövs. Inom de verksamheter som nyanlända oftast besöker är kunskapen om vikten av tolk bra. Informationsmaterial till nyanlända har översatts till i huvudsak åtta språk.
	Följa upp hur hälsovalsaktörerna arbetar utifrån Region Jämtland	↑	Arbete med detta pågår kontinuerligt och följs upp på den årliga turné som görs.







Strategiskt mål patient	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat per december	Kommentar
	Härjedalens övergripande mål med lättillgänglig, tydlig och anpassad information till olika målgruppers förutsättningar.		
	Analysera behov av anpassad kommunikation och kommunikation kring vårdvalsmöjligheter.		Listningstjänsten, som är en e-tjänst på 1177 Vårdguiden för att lista sig eller lista om sig, införs första kvartalet 2018. Marknadsföring, finansierad av professionsmiljarden, sker i samband med lanseringen av tjänsten.
Öka patientinflytande	Öka patientmedverkan genom bland annat deltagande i förbättringsarbeten och i upprättandet av standardiserade vårdförlopp.		Patienter var med i HIFA urologen, HIFA Glaukom samt prehospitala projektet.
	I alla verksamheter ska patienterna ha inflytande och deras erfarenheter tas tillvara genom brukarråd eller på annat sätt.		Brukarråd finns inom flera verksamheter. Det blir allt vanligare att patientgrupsrepresentanter efterfrågas för deltagande med synpunkter i förbättringsarbete. Om det inte finns brukarråd, arbetar verksamheterna för att möta intressenter på annat sätt.
	Arbeta för ett mer personcentrerat arbetssätt genom individanpassad information och använda personens egna resurser dvs. vad denne kan göra själv.		Arbete pågår med "min vårdplan" inom cancervården Informationsöverföring med patienten på vårdavdelning (bedside). Inom medicinska specialiteter har personcentrerat arbetssätt aktivt eftersträvat. Test av särskild vårdplan i journalsystemet har utförts, men är ännu inte implementerad. Personcentrerat arbetssätt och individanpassad information är en aktivitet i hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan. Utveckling av att nå information via ex 1177. Behandlingar via digital teknik ex KBT Mobila närvårdteamets förhållningssätt är personcentrerat. Arbetet med LOSUS och SIP pågår och påbörjas skarpt efter årsskiftet
	Journal på nätet ska införas under 2017		Införandet kommer att ske 15/1 2018.
	Vårdvalsnämnden		
	Följa upp hur hälsovalsaktörerna arbetar med att tillvarata kunskaper och synpunkter, till exempel genom brukarråd.		Görs i bokslut

Perspektivet medarbetare







Framgångsfaktorerna inom perspektivet Medarbetare verkställs av regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden. Men regionala utvecklingsnämnden har samlat sina medarbetaremål i förvaltningens verksamhetsplan. En uppföljning av de målen återfinns i nämndens delårsbokslut. Vårdvalsnämnden har ingen egen personal och inga egna mål under medarbetarperspektivet.

Strategiskt mål Medarbetare	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
Regionstyrelsen			
Attraktiv arbetsgivare	Tydliga förväntningar på chefer i organisationen ger förutsättningar till ett gott ledarskap.		Arbete med ledningsdeklaration och chefsutvecklingsprogram pågår. Formulär för uppdrag för chefer samt chefer med uppdrag som verksamhetschef finns fastställt
	Vägledande för arbetsorganisationen ska vara att varje medarbetares kompetens används fullt ut. Alla ska synas och få återkoppling och vid behov stöd.		En modell för karriärvägar har utformats. Ett antal yrkesgrupper har påbörjat yrkes- och verksamhetsanpassningar. Allteftersom det arbetet blir klart kommer det att framgå tydliga karriärvägar och kompetensutveckling för samtliga yrkeskategorier inom hälso- och sjukvård. Medarbetarnas arbetsinnehåll ska kontinuerligt omprövas. I det årliga medarbetarsamtalet är detta en viktig punkt som diskuteras mellan chef och medarbetare. Ett resultat av medarbetarsamtalet är en kompetensutvecklingsplan.
	Region Jämtland Härjedalen ska vara en attraktiv arbetsgivare för både kvinnor och män.		En handlingsplan har upprättats med ingående aktiviteter från handlingsplanen Attraktivare arbetsgivare t.ex. karriärvägar, kompetenskort för undersköterska, sjuksköterskans första år. Handlingsplanen revideras årligen.
	Alla medarbetare ska arbeta utifrån ett tydligt fokus på vilka Region Jämtland Härjedalen är till för, dvs patienter, kunder och brukare.		I Introduktion för nyanställda ges information om vad som förväntas av varje medarbetare. Regiondirektör och politiskt ansvariga finns på plats.
	Region Jämtland Härjedalen ska vara en hälsofrämjande arbetsplats med goda anställningsvillkor och tillgång till hälsofrämjande insatser.		Arbetsmiljöenkäten visar på ett något högre värde i oktober (4,62) i jämförelse med februari 2017(4,61). Oktobers 2017s värde är det högsta sedan mätningar började i februari 2014. Under året har fackliga organisationerna och arbetsgivaren träffat överenskommelse om arbetstidsmodeller för dygnet runt verksamheter.

Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål Medarbetare	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
	Regionens värdegrund ska vara vägledande i medarbetarnas vardag för att utveckla arbetsmiljön och därmed stärka bemötande och värdskap.		Medarbetarutbildningen ska genomföras av samtliga medarbetare, särskilt fokus på nyanställda. Den 21 december hade 3170 medarbetare genomfört utbildningen. Planering av en utveckling av medarbetarutbildning där normmedvetandet är en del.
	Uppdatera arbetsvärderingssystemet och utifrån det påbörja ett arbete med att följa upp modellen för arbetsvärdering ur ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv.		Verktöget för arbetsvärdering utvärderades under 2016 och utifrån den utvärderingen togs beslut om att fortsätta använda Valuator som systemstöd. Ett arbete pågår för att alla medarbetare ska ha en fastställd värdering Under hösten 2017 ska en lönekartläggning och löneanalys göras och redovisas i december.
	Forskning och innovation ska stimuleras. Region Jämtland Härjedalen ska vara en lärande organisation där spridning av förbättringsarbeten och forskningsresultat är en naturlig del av verksamheten. Region JH ska erbjuda kvinnor och män i flera yrkesgrupper att delta i forskning, även på deltid.		Kommunikations- och FoU-enheten har i uppdrag att arbeta med en dynamisk aktivitetsplan för att fler medarbetare/medborgare ska få kännedom om den forskning som görs inom regionen och att regionen ligger i framkant när det gäller forskning. Innovationsarbetet, framförallt inom eHälsa stimuleras av ett antal EU-projekt. I november öppnades eHälsocentrum som ytterligare förstärker innovationsmiljön i samverkan med kommuner och näringsliv. Särskilda FoU-medel för att skriva D-uppsats har inrättats för att stimulera medarbetare med medellång vårdutbildning att vidareutbilda sig och eventuellt börja forska.
En god arbetsmiljö	Regionstyrelsen		
	Alla medarbetare ska vara delaktiga och ha inflytande i den egna verksamhetens planering och dess utveckling.		I samverkansavtalet är det fastslaget att 10 arbetsplatsträffar per år ska genomföras. Pulsmöten, medarbetarsamtal och andra möten är en komplettering till arbetsplatsträffen. Utifrån lokalt kollektivavtal om samverkan ska skapas möjlighet för alla medarbetare till medinflytande och direktinflytande genom dialog på utveckling, planering och uppföljning av arbetet på den egna arbetsplatsen. Detta sker bl.a. på arbetsplatsträffar.
	Mångfald, i betydelsen inkludering prioriteras i såväl den inre organisationen som samverkan mellan förvaltningar är en nödvändighet för kompetensförsörjningen.		Utifrån överenskommelsen med Arbetsförmedlingen om etableringskoordinator har Region Jämtland Härjedalen tillsammans med Arbetsförmedlingen arbetat fram en modell för hur Region Jämtland Härjedalen kan stödja personer i legitimationsyrke med uppehållstillstånd för att snabbare kunna erhålla svensk legitimation och att få ett arbete inom HSV.
	Teknikutveckling inom Region Jämtland Härjedalens verksamheter ställer krav på		Teknikutvecklingen och hur det påverkar framtida arbetssätt har lyfts med MIUN. Under hösten 2017/ våren 2018 kommer Office 365 att höja nivån och ge andra tekniska möjligheter.

Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer




Strategiskt mål Medarbetare	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
	att medarbetare och chefer erbjuds fortbildning.		Kompetenshanteringssystem Saba Cloud ger också möjlighet att skapa egna utbildningar i lärplattformen.
Kompetensutveckling och karriärvägar	Regionstyrelsen		
	Utveckla chefsrollen och etablera chefsnätverk.		Projektledare Chefsutveckling är anställd och började 8/5. Leanfrukost genomförd, liksom ledardialog och utbildning i förbättrings Projektledare Chefs-utveckling är anställd och började 8/5. Leanfrukost genomförd, liksom ledardialog kunskap
	Alla medarbetare ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan.		Systemstödet SABA Cloud implementeras i verksamheterna 2017. I systemet kommer medarbetares kompetensutvecklingsplanering att registreras.
	Arbetsgivaren ska ta tillvara såväl kvinnliga som manliga medarbetare som har intresse av ledarskap		Chefsaspirantutbildningen arbetar med att locka aspiranter inom organisationen till en karriär som chef. Det är många sökande till utbildningen. Under hösten 2017 har verksamheten fått i uppdrag att inkomma med utredningar för chefer med mer än 35 anställda. Fyra verksamhetsområden har inkommit med rapporter. Det finns olika lösningar på hur chefsförutsättningar ska tillgodoses. Det finns förslag på utökning av chefer, tillsätta biträdande chef eller ledningsjuksköterska. För att hålla ihop frågan diskuteras den i ledningsgruppen för Hälso- och sjukvården eftersom det är där det finns chefer med många medarbetare.
	Karriärvägar för alla yrkeskategorier ska finnas samt möjlighet till utveckling genom utbildning.		En modell för karriärvägar har utformats. Ett antal yrkesgrupper har påbörjat yrkes- och verksamhetsanpassningar. Allteftersom det arbetet blir klart kommer det att framgå tydliga karriärvägar och kompetensutveckling för samtliga yrkeskategorier inom hälso- och sjukvård.
En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov	Regionstyrelsen		
	Inventera kommande kompetensförsörjningsbehov. Framåtsyftande kompetensförsörjning med hänsyn tagen till befolkningens behov av vård.		Kompetenskartläggning genomförd under vintern 2016/2017 Resultatet av den är sammanställt och ger underlag för en handlingsplan både på regionnivå och områdesnivå.
	Region Jämtland Härjedalen är en god förebild för elever och studenter inom olika vårdutbildningar.		Region JH genomför årligen studiebesök för elever från grundskola och årskurs 2 i gymnasiet. Det är både gemensam information till respektive grupp och besök på någon enhet eller mottagning med handledare från vården eller

Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer







Strategiskt mål Medarbetare	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
			tandvården. Modell för sjuksköterskans första år är framtagen.
	Aktivt arbeta för att studenter blir framtida medarbetare.	↑	Det pågår kontinuerliga aktiviteter för att framtida studenter ska bli framtida medarbetare. För sjuksköterskor sker träffar i termin 4,5 och 6.
	Olikheter bland medarbetare ska värdesättas genom att inkludera medarbetare från t.ex. andra länder och kulturer	↑	Se svar på framgångsfaktor under det strategiska målet <i>En god arbetsmiljö</i> om mångfald.
Minskade sjuktal för Region JH:s medarbetare	Regionstyrelsen		
	Region Jämtland Härjedalen ska tillsammans med arbetsförmedlingen, försäkringskassan med flera arbeta med ett långsiktigt utvecklingsarbete för att minska den höga andelen sjukskrivna.	↑	Sjukfrånvaron har minskat från 6,5 till 5,7 % vid delårsbokslutaugusti 2017. Det är kvinnorna som minskat mest. Under året har stort fokus legat på de långa sjukskrivningsfallen. Arbetsgivarens roll i arbetet med att sänka sjuktalet är mycket viktig och stort fokus har därför legat på chefsutveckling och stöd till chefer. Forskning visar på tydliga samband mellan ledarskapets kunskap och förutsättningar och en hälsofrämjande arbetsplats. Bygga upp en organisation och ett arbetssätt som långsiktigt säkrar det hälsofrämjande arbetet i regionen med specialister i hälsofrämjande teamet och samarbete mellan olika aktörer i rehabiliteringssammanhang. Intern rörlighet och arbete med att föra en dialog och utbilda chefer i rehabiliteringsprocess och tidiga insatser har också påbörjats och kommer att fortsätta. Ett fortsatt arbete pågår för att åstadkomma ytterligare sänkning
	Arbeta utifrån långsiktig plan för minskade sjukskrivningar	↑	Arbete sker i linje med den långsiktiga utvecklingsplanen. Sjukpenningdagarna i Jämtlands län sjunker snabbast i landet och målet för året har med råge uppnåtts.

Perspektivet Verksamhetsresultat









Framgångsfaktorerna inom perspektivet verksamhetsresultat fastställs av både regionstyrelsen, vårdvalsnämnden och regionala utvecklingsnämnden.

Strategiskt mål Verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 3/1/5	Resultat helår 2017	Kommentar
God ekonomisk hushållning	Regionstyrelsen God ekonomisk hushållning innebär att Region Jämtland Härjedalen ska uppnå och bibehålla en styrka i ekonomin och långsiktigt följa principen att varje generation jämställt och solidariskt bär kostnaden för den service som den konsumerar och beslutar om.		Regionens svåra ekonomiska situation fortsätter. Regionstyrelsen har under året fattat en rad beslut om resultatförbättrande åtgärder, dock har de inte att hunnit ge resultat. Framställan om hjälp med analyser gjordes under våren till SKL. SKL levererade en övergripande analys till fullmäktige i juni. Fördjupade analyser har skett under hösten. I december beslutade Regionstyrelsen utifrån dessa om vissa ytterligare utredningar utifrån KPP-data. I januari-18 beslutades ett åtgärdsprogram i 6 punkter.
	Om ny verksamhet bedöms nödvändig ska den finansieras antingen genom ökade intäkter eller genom att fördela om befintlig verksamhet.		Rutiner kring inprioriteringar och särskilda beslut i regionstyrelsen har efterlevts under året.
	Bevaka och vidta ytterligare åtgärder för att uppnå målen i finansplanen.		Under året har följande beslut om resultatförbättrande åtgärder vidtagits: <ul style="list-style-type: none"> - Revidering av LUP ekonom - Ökning av internstafetter istället för hyrläkare - Optimera nyttjandet av hyrläkare i primärvården Uppföljning strukturbeslut om primärvården (LUP paketet). <ul style="list-style-type: none"> - Extern genomlysning av psykiatri - Göra en övergripande plan för köpt vård - Reserestriktioner och inköpsrestriktioner - Ökad samverkan med kommunerna inom administration och teknisk service - Samverkan inom laboratoriemedicin med övriga norrlandsting - Översyn konkurrensneutralitet regiondriven primärvård - Pilotstudie angående produktionsuppdrag inom 2-3 områden - Samverkan med annan gällande sterilcentralen - Utvärdering av internhandel inom regionen - Undersöka möjlighet att driva verksamhet gemensamt med annat landsting Samt besluten som redovisades ovan utifrån de fördjupade analyserna efter SKL analysen.








Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål Verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
	Vårdvalsnämnden		
	Vårdvalssystemens ersättningsmodeller ska utformas så att de får en tydligare styrförmåga som leder till tillgänglig, likvärdig vård som arbetar aktivt med ständiga förbättringar, forskning, utveckling och innovationer.		Översyn inför 2019 pågår
	Vid utformning av Hälsovalets regelverk och ersättningsmodell ska dialog med regionstyrelsens utskott för ekonomi ske för att tillsammans analysera ekonomiska konsekvenser.		Sker löpande
	Granska privata vårdgivare som arbetar enligt nationella taxan ur ett patientsäkerhets- och ekonomiskt perspektiv. Syftet är, dels att se om vårdgivaren lever upp till de krav som ställs i patientdatalagen, dels att se om regionen betalar ut rätt ersättning till vårdgivarna.		Genomfördes under våren
	Granska fysioterapeuter som arbetar inom hälsovalet med syfte att se om vårdgivare lever upp till de krav som ställs i patientdatalagen.		Genomfördes under våren
	Regionstyrelsen		
Långsiktigt hållbar verksamhet	Genom implementering av nya regler för resor, nyttjande av distansoberoende teknik och genomförande av de åtgärder som följer CERO-arbetet ska klimatpåverkan från tjänsteresor och interna transporter minska.		Målet för 2017 var att minska koldioxidutsläppen från tjänsteresor och transporter med 10% jämfört med 2015. Statistiken för 2017 är ännu inte klar på grund av oklarheter från resebyrån. De flesta åtgärder i handlingsplan resor implementeras först hösten 2017 samt under 2018.
	Social hållbarhet: Region Jämtland Härjedalen ska genom sitt utvecklingsuppdrag verka för ett socialt hållbart samhälle. Det innebär att alla individer får sina rättigheter respekterade. Alla ska på lika villkor erbjudas en livsmiljö där de kan tillgodogöra sig kunskap, utvecklas och ha en god hälsa.		

Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål Verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
	Ekonomiskt hållbart definierar Region Jämtland Härjedalen som god ekonomisk hushållning.		Se beskrivning ovan om God ekonomisk hushållning
Vårdvalsnämnden			
	Följa upp och stimulera hälsovalsaktörerna att nyttja och utveckla distansberoende tekniska lösningar.		Uppföljning sker kontinuerligt
Regionala utvecklingsnämnden			
	Andelen ekologiska livsmedel inom våra folkhögskolor Minst 30 % av kostnaden för livsmedelsinköpen.		Bäckedals Folkhögskola: 25,2 % Birkas Folkhögskola: 31,7 %
	Socialt etiskt märkta livsmedel. Minst 6 % av kostnaden för livsmedelsinköpen		Bäckedals Folkhögskola: 4,9% Birkas Folkhögskola: 5,3% Utbudet av socialt och etiskt märkta livsmedel är litet.
	Koldioxidutsläppen från förvaltningens tjänsteresor ska minska med 10 % mot 2015		Statistiken inte uppdelad per förvaltning ännu. Se kommentar för regionen som helhet under "Långsiktigt hållbar verksamhet"
	Öka medarbetarnas kunskap och engagemang om miljöfrågor Fördjupad dialog vid två APT		Samtliga verksamheter har diskuterat miljöfrågor på minst 1 APT under perioden. Flera APT har genomförts med visning av "miljöfilmer" Nya resepolicyen har presenterats för Välfärd, klimat och kompetens på APT.
Regionstyrelsen			
Effektiva processer	Utvecklingsarbetet med effektiva processer ska ha följande fokuseringar: - god tillgänglighet – god patientsäkerhet – god kvalitet – jämlik och jämställdhet – effektiv rekrytering av personal samt minskade sjukskrivningar i länet.		Kvalitetsanalys är genomförd och framtagning av handlingsplan pågår med presentation av resultat i början av 2018.
	Förbättra resultaten avseende tillgänglighet till vård genom systematiskt arbete med produktions- och		Stödet till hälso- och sjukvårdsförvaltningen så att verksamheterna där kan arbeta med att förbättra tillgängligheten fortsätter att vara högt.



Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål Verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
	kapacitetsplanering, förhållningssätt enligt Lean och standardiserade arbetssätt, t.ex. SVF.		
	Förbättra effektiviteten genom att beskriva vårdens processer och komma överens om ansvar mellan de specialiteter som är involverade i aktuell process.		Arbete pågår med att ta fram en handlingsplan. En Kvalitetsrapport kommer att trycka bl.a. på detta.
	Effektiva processer innebär bland annat att rätt kompetens utför respektive arbetsuppgift i rätt tid.		En förstudie om att inrätta ett Kliniskt träningscentrum (KTC) har inletts.
	Vårdens processer ska följas upp utifrån faktabaserade underlag. In- och utprioriteringar ska ske i öppna processer.		Arbete pågår med att ta fram en handlingsplan för kvalitetsutveckling. En Kvalitetsrapport kommer att trycka bl.a. på detta.
	Alla medarbetare ska ha tillgång till resultat för enhetens viktigaste nyckeltal (kan vara från kvalitetsregister, intern uppföljning eller underlag från prodiver).		Det pågår ett arbete med att ta fram en standardmall för vilka produktionsdata som ska följas och visas. Det pågår en felsökning av detta område eftersom det finns en hel del felande faktorer och arbete pågår för att kunna presentera data i realtid (leverans av data inom ett dygn) för chefer och medarbetare. Arbetet är i faser nulägesbeskrivning och sker i ett samarbete mellan EPA, IT och FoUU.
	Inköp ska göras ur ett hållbarhetsperspektiv som prioriterar hänsyn till miljö och hälsa.		Vid varje enskild upphandling görs en bedömning av vilka krav som ska ställas, däribland både gällande miljö och hälsa.
	Energianvändningen ska fortsätta minska så att de långsiktiga målen nås.		Hjälpmedel- och MA-enheten utvecklar digitala manualer och webformulär i syfte att minska pappersanvändning. Fastighetsenheten arbetar med utbyte av belysning till LED-belysning pågår kontinuerligt men även fortsatta el effektiviseringsåtgärder inom ventilationssystemet pågår kontinuerligt och kreativitet och uppfinningsrikedom hos medarbetarna har resulterat i nya lösningar för bl.a. ventilation, som dessutom rönt intresse från övriga Sverige och även Europa, som både spar energi och ger redundans för ventilationens funktion.
	Socialt ansvar ska beaktas vid upphandling av tjänster och produkter.		Vid varje enskild upphandling görs en bedömning av vilka krav som ska ställas, däribland krav på socialt ansvar. I åtta nationella riskområden ställs alltid krav

Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål Verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
			enligt en nationellt gemensam framtagna uppförandekod för leverantörer.
Vårdvalsnämnden			
	De vårdval som regionen har ska vara tydliga och stödja utveckling av effektiva processer mellan olika vårdgivare och olika vårdhuvudmän.	↑	Ses över årligen
	De vårdvalssystem som regionen har ska löpande följas upp och kraven och resultaten ska utvärderas.	↑	Görs årligen
	Utveckla den upphandlade vården i samarbete med regionstyrelsen.	↑	Görs kontinuerligt
	Utveckla avtalsrelationen med folktandvården och länets kommuner när det gäller uppsökande tandvård och nödvändig tandvård.	→	Förslag till rutin påbörjad
	Följa upp hur "program med mål och riktlinjer för privata utförare" som tagits fram under mandatperioden fungerar.	→	Program ej fastställt
	Följa upp hur vårdgivarna arbetar utifrån Region Jämtland Härjedalens fokuseringar i arbetet med effektiva processer i fråga om tillgänglighet, patientsäkerhet, kvalitet, jämlikhet och jämställdhet samt minskade sjukskrivningar.	→	Görs kontinuerligt med undantag för jämlikhet och jämställdhet
	Följa upp resultat och användande av riktade statsbidrag som rör verksamheter inom vårdvalsnämnden.	↑	Pågår
Regionstyrelsen			
Fördjupat samarbete för att minska kostnader	Verkställ åtgärdspaketet i långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning.	↑	Under 2017 har följande skett: - prehospitala projektet har startat som en del i paketet akut omhändertagande.

Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål Verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
och öka intäkter			<ul style="list-style-type: none"> - Resultat av sjukresebeslut sen tidigare har följts upp ca 5 mkr sänkta kostnader med de åtgärderna - Utredning om egenregi för sjukresor presenterad för regionstyrelsen. Beslut att inte överta i egenregi men se över kraven i nästa upphandling (inför 2020) - Åtgärder angående jour och beredskap inom primärvården i 5 kommuner - Förhindra inläggning har verkställts genom start av mobilt närvårdsteam - Extern genomlysning av psykiatri är beslutad, beställd och genomförd under hösten. Resultatet presenteras för Regionstyrelsen i februari -18. - Beslut om egenregistrategi gällande läkemedelsförsörjning på sjukhuset och mindre avtalsåtgärd under året. - Plan för omlokalisering av administration beslutad - Gemensam nämnd för samverkan inom IT, administration och service startad med Åre och beslutsprocess för fler kommuner påbörjad. - Samverkansförsök gjorda med Västernorrland - Sjukfrånvaron har minskat men tyvärr inte kostnaderna eftersom det är de långa sjukskrivningarna som minskat medan de korta ökat.
	Verkställa åtgärdsplan efter 2015-11-11.		Åtgärdsplanen slutredovisades i januari 2017. De fåtal kvarvarande åtgärder överfördes till löpande åtgärder och därmed avslutades detta. Fokus under 2017 ska därefter vara på LUP ekonomi och andra resultatförbättrande beslut.
	Verkställa regionstyrelsens beslut februari 2016 om åtgärder.		<p><i>Regionstyrelsen beslutade 2016-03-23 § 57:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Antal utförda timmar under 2016 ska återgå till 2013 års nivå, vilket motsvarar en minskning med cirka 140 årsarbetare. Den här åtgärden har ej kunnat verkställas – i fördjupning av SKL analysen har ökningarna av årsarbetare att analyseras djupare av områdescheferna. Totalt stor ökning av arbetade timmar under 2017. - Översyn bör ske av delar av nuvarande jour- och beredskapsorganisation inom den specialiserade verksamheten (med beaktande av det uppdrag att se över akutens bemanning som ingår i LUP-arbetet). Har verkställts och rapporterats till regionstyrelsen – en jourlinje (lung) har tagits bort, 1 miljon i sänkt kostnad. - För område kirurgi, ögon och öron ska en extra genomlysning genomföras för att komma tillrätta med det ekonomiska underskottet. Har verkställts. Extern genomlysning gjord i två omgångar och nu pågår

Bilaga 1 till Årsredovisning 2017:
 Uppföljning av framgångsfaktorer

Strategiskt mål Verksamhetsresultat	Framgångsfaktor* * Ny från 31/5	Resultat helår 2017	Kommentar
			verkställighet av förslagen inom ramen för OPUS 2020. - Utskottet för personal får i uppdrag att kartlägga enhetschefernas förutsättningar att fullgöra sitt nya uppdrag. Utskottet får också i uppdrag att vid behov föreslå åtgärder för att komma tillrätta med eventuella hinder. Utvärderingen har gjorts och är återrapporterad till styrelsen under våren 2017 – personalpolitiska utskottet fortsätter med vissa åtgärder inom sitt uppdrag.

Samordningskansliet
Sandra Hedman
Tfn: 063-147509
E-post: sandra.hedman@regionjh.se


Bilaga 2: Avstämning av övergripande handlingsplaner helår 2017

Övergripande handlingsplanen upprättas för sakområden som särskilt behöver fokuseras på och där gemensamt, planerat och systematiskt arbete krävs för att driva arbetet med sakområdet framåt. I dem finns en vägledning om vilka aktiviteter som varje verksamhet ska bidra med för att nå övergripande mål. I regiondirektörens direktiv för verksamhetsplaner finns det angivet vilka övergripande handlingsplaner som finns. För 2017 har det totalt funnits 16 övergripande handlingsplaner. Handlingsplanerna har olika löptider, från ett till flera år.

Handlingsplanerna följs upp i samband med tertialrapport, delårsrapport och i årsbokslutet. Uppföljningen per helår till årsbokslutet visar att samtliga sakområden har arbetat med aktiviteter i planerna. För de flesta områden har arbete pågått enligt plan där många aktiviteter har genomförts och arbete kommer att fortsätta. Måluppfyllelsen för de planerna har värderats med gul pil enligt nedanstående värden. För fyra områden, Attraktiv arbetsgivare, Patientsäkerhet, Psykisk hälsa och Mottagande av asylsökande och nyanlända har alla eller de flesta mål uppfyllts och de har bedömts med grön pil. För handlingsplan Miljö och handlingsplan Tillgänglighet är det få mål som har uppfyllts och måluppfyllelsen har värderats med röd pil.

Uppföljningen har utgått från följande värden:

 Arbetet går bra Alla eller de flesta av målen är uppfyllda vid årets slut.	 Arbetet går delvis bra Målen är delvis uppfyllda vid årets slut.	 Arbetet går dåligt Inga eller väldigt få mål är uppfyllda vid årets slut.
--	--	---

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
1. Övergripande handlingsplan för Barnkonventionen och de nationella minoriteterna 2016-2018	RD 2015-11-02 Dnr: RS/1447/2015	 <p><i>Kommentar:</i> Under hösten utbildades hälsocentralerna i Krokoms kommun i samisk kulturförståelse. På Region Jämtland Härjedalens hemsida finns numera information om de nationella minoriteternas rättigheter. Det samiska personalnätverket fortsätter att träffas. I slutet av året gjordes ett försök till samisk medborgardialog, som tyvärr besöktes av mycket få. Inventering av behov i relation till livets slut pågår i formen av ett forskningsprojekt. Folktandvården har försetts med samiska barnböcker. Auskultationer på</p>

2018-02-04

Dnr: RS/1321/2015

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
		<p>SANKS har genomförts av främst Barn- och ungdomspsykiatrin. Den samiska fasadskyltningen av länets hälsocentraler har slutförts. Övriga mål som rör nationella minoriteter har ändrats eller inte uppfyllts.</p> <p>Vad gäller Barnkonventionen så har ett flertal utbildningar som rör orosanmälan genomförts. Dessutom har en utbildning i BRA-samtal genomförts. Antalet barnombud fortsätter att öka och finns nu i de flesta områden. En regiongemensam träff för barnombud genomfördes under 2017. Bildkallelser finns numera inom barnhälsovården. Övriga aktiviteter har inte genomförts.</p>
<p>2. Övergripande handlingsplan för Tillgänglighet 2017</p>	<p>RD 2016-05-27 Dnr: RS/705/2016</p>	<p>↓</p> <p><i>Kommentar:</i> Region Jämtland Härjedalen som helhet klarar inte tillgänglighetsmålen för Vårdgarantin. Åtgärder för att förbättra tillgängligheten pågår i enlighet med aktiviteterna i handlingsplanen. Produktions och kapacitetsplaneringen har intensifierats under året. Stort fokus på dessa frågor och mycket av utvecklingsenhetens arbete har varit inriktat på stöd i dessa processer. Inom ramen för handlingsplanen pågår bland annat framtagning av produktionsdata på mer aggregerad nivå för att vi bättre ska kunna följa hur tillgängligheten förändras på en mer övergripande nivå och i realtid. Problem med IT och begränsade resurser vad gäller statistisk analytisk förmåga har identifierats.</p>
<p>3. Övergripande handlingsplan Läkemedel 2017</p>	<p>RD 2016-11-16 Dnr: RS/1957/2016</p>	<p>→</p> <p><i>Kommentar:</i> Flera aktiviteter har slutförts under året med bra resultat; till exempel har förskrivningen av antibiotika minskat med 5 % jämfört med föregående år. Resultatet för 2017 är 260 recept per 1000-invånare (målet för 2017 var 265 recept per 1000-invånare).</p> <p>Kostnadsutvecklingen för läkemedel på rekvisition blev lägre än det nationella snitt. Däremot är fortsatt en högre</p>

2018-02-04

Dnr: RS/1321/2015

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
		kostnadsutveckling för läkemedel på recept än genomsnittet för Riket.
4. Övergripande handlingsplan Suicidpreventivt arbete 2016-2018	RD 2015-10-1: Dnr: RS/1635/2015	➔ <i>Kommentar:</i> Länsövergripande suicidpreventiv samordnare anställd maj 2017-maj 2018 (50 % tjänst). Arbetet med att ta fram en gemensam handlingsplan för regionen och kommunerna samt andra berörda myndigheter pågår enligt plan. Beräknas vara färdigställd våren/hösten 2018.
5. Övergripande handlingsplan Patientsäkerhet 2017-2019	HSdir 2016-11-28 Centuri 33786	↑ <i>Kommentar:</i> Handlingsplanens övergripande mål är att andel vårdskador ska minska. Mätmetod är markörbaserad journalgranskning. Resultaten visar på en minskning av vårdskador. Andel vårdtillfällen med vårdskada jan – november 2017 ligger på 8 % vilket är en minskning mot föregående år. Granskningsmetoden innebär viss tidsfördröjning vilket gör att årsresultat kommer senare. Vårdrelaterade infektioner har minskat resultat 2017, 7,2 % och 2016, 8,7 %. Andel patienter som fått läkemedelsberättelse har ökat marginellt, 29,50 % 2016 till 31,48 % 2017. Stora variationer mellan verksamhetsområdena ses. På område medicin får 70-90% av patienterna läkemedelsberättelse vid utskrivning från avdelning.
6. Övergripande handlingsplan Lean 2014	LD 2013-11-13 Dnr: LS/1637/2013	Ej längre aktuell. Pågår arbete med en uppföljare.
7. Övergripande handlingsplan Miljö 2017	RD 2016-11-11 Dnr: RS/2026/2016	↓ <i>Kommentar:</i> Alla data har inte inkommit än. Troligen är endast två av de åtta målen uppnådda. Dock ser det ut som koldioxidutsläppen från resor och transporter för första gången på flera år inte ökar.
8. Övergripande handlingsplan för informationssäkerhet 2016-2017	RD 2016-11-25 Dnr: RS/1444/2015	➔ <i>Kommentar:</i> Alla mål och aktiviteter har inte uppnåtts för 2017. Reservrutiner Cosmic är genomfört och kommer att kunna tillämpas av samtliga vårdverksamheter. Dock endast akutområdet som gjort kontinuitetsplan för alla sina kritiska IT system. Fastställande av maximala tolerabla avbrottstider är inte

2018-02-04

Dnr: RS/1321/2015

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
		<p>genomfört av systemansvariga och områdeschefer. Planering för återstart och återställande av verksamhetskritiska system är inte klart och flyttas över till 2018.</p> <p>Registerinventering av personuppgifter är genomförd och ingår fortsatt i projektet Garbo (anpassning till dataskyddsförordningens krav).</p> <p>Workshop genomfört avseende roller och ansvar för Cosmic och ehälsa är genomfört. Resultat redovisas till Regionledning i januari 2018. Inom behörighetsstyrning finns regelverk framtaget. Arbetet med att minska manuell hantering samt att förbättra möjligheter för chefer att kontrollera behörigheter har inte kunnat påbörjas av IT och eHälsaavdelningen.</p> <p>Inom området molntjänster har målen uppnåtts. En e-utbildning om informationssäkerhet har utarbetats och beräknas bli klar under våren 2018.</p>

2018-02-04

Dnr: RS/1321/2015

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
<p>9. Övergripande handlingsplan Attraktiv arbetsgivare 2017-2019</p>	<p>RD 2016-12-05</p> <p>Dnr: RS/1585/2016</p>	<p>↑</p> <p>Det pågår en mängd aktiviteter inom handlingsplan för attraktiv arbetsgivare 2017-2019, exempelvis:</p> <p>Medarbetare - Introduktion för nyanställda är genomförd i februari och i oktober introduktion, framtagande av webbutbildning i jämställdhet pågår.</p> <p>Chef och ledarförsörjning - Chefsaspirantutbildning Ny som chef startade i höst, grupphandledning för chefer, ledarutvecklingsprogrammet. Aktiviteter utifrån handlingsplan chefs förutsättningar pågår.</p> <p>Kompetensförsörjning – Kompetenskartläggningen genomförd och utifrån den görs analys och åtgärdsplan, införande av kompetenshanteringssystem är genomfört, karriärvägar pågår, utforma modell för sjuksköterskans första år är klart och implementering är påbörjad, utforma kompetenskort för undersköterskor pågår samt en plan för 2018 angående marknadsföring/mässor mm är framtagen.</p> <p>Lönebildning – regler och riktlinjer är framtagna som stöd vid lönesättning. Löneanalys och lönekartläggning är genomförd för 2017. Handlingsplan är framtagen</p> <p>Hälsa och arbetsmiljö - Arbetsmiljöenkäten är genomförd i februari och oktober -17 och resultatet visar ett högre index i oktober jämförelse med februari 2017, att göra skyddsombudsrollen attraktiv pågår. Dialog på ledningsgrupper i hälsofrämjande arbetssätt pågår.</p>
<p>10. Landstingsövergripande handlingsplan E-hälsa 2014</p>	<p>2013-05-28</p> <p>Dnr: LS/678/2013</p>	<p>Ska omarbetas</p>
<p>11. Handlingsplan för utveckling av cancervården i Region Jämtland Härjedalen 2016 – 2018, inklusive uppföljning av</p>	<p>HS dir 2016-05-25</p> <p>Dnr:</p>	<p>→</p>

2018-02-04

Dnr: RS/1321/2015

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
handlingsplan för 2013-2015	RS/1035/2016	<p><i>Kommentar:</i> Utifrån gällande handlingsplan, 2016-2018, har hälso- och sjukvårdsdirektören skrivit specifika uppdrag. De löper på enligt plan och kommer, kontinuerligt, att följas upp genom en statusrapport, två gånger/år, med början juni 2017.</p> <p>Flera aktiviteter pågår:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosoberoende nätverk för kontaktsjuksköterskor • Utvecklingsarbete med fokus på jämställt och jämlikt stöd för länets patient med cancersjukdom och deras närstående: min vårdplan ska erbjudas och i förekommande fall inkludera rehabiliteringsplan. • Koordinatorcenter för att frigöra kontaktsjuksköterskornas tid till patientarbete. Invigning 2018-01-22. • Diagnosoberoende patient- och närståenderåd är initierat. Ordförande utsedd, metodstöd finns. • De flesta SVF (dvs diagnosflöden) kommer att kartläggas som ett led i bemanningsprojektet (Rätt Använd Kompetens) under första hälften av 2018. <p>Det pågår idag tre olika forskningsprojekt relaterat till cancerområdet.</p> <p>Ett forskningsprojekt bygger på tidig detektion av tjock- och ändtarmscancer i primärvård. Ett annat forskningsprojekt bygger på Kolorektal cancer och identifiering av riskgrupper och utvärdering av förebyggande åtgärder. Denna forskning utgår från slutenvård.</p> <p>Ett tredje forskningsprojekt inom slutenvården riktar sig mot tumörstroma och tumörmarkörer avseende invasivitet och metastatisk aggressivitet hos små differentierade tyreoidacancrar.</p> <p>Förutom pågående forskning pågår långtgående diskussioner om att använda artificiell intelligens (AI) i ett innovativt utvecklingsprojekt mellan aktörer inom näringslivet och diagnostiskt centrum.</p>

2018-02-04

Dnr: RS/1321/2015

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
<p>12. Handlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande Område Psykisk hälsa 2016-2020</p>	<p>Förankring i SVOM 2016-09-30</p> <p>Dnr: RS/2120/2016</p>	<p> <i>Kommentar:</i> Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner beslutade i januari 2017 att samfinansiera aktiviteter inom vissa prioriterade områden i handlingsplanen. Två samordnare tillsattes i januari 2017 (tjänst om 50 % per person) och deras anställning kommer att fortlöpa under 2018 (inriktningsbeslut i SVOM december 2017). Ett flertal aktiviteter har genomförts under 2017, bland annat en länsövergripande analys avseende barn- och ungas psykiska hälsa, utbildning av instruktörer i Mental Health First Aid (MHFA) etc.</p> <p>Handlingsplanen reviderades under 2017 och den reviderade upplagan förankrades i SVOM den 20 oktober. Handlingsplanen inrapporterades tillsammans med en redogörelse avseende nyttjade stimulansmedel till SKL 31 oktober. Inför 2018 har en ny överenskommelse slutits mellan Regeringen och SKL inom område psykisk hälsa och nya stimulansmedel kommer att utbetalas till länet. Krav kommer under året bl a. att ställas på parterna att göra en aktuell gemensam revidering av analys och handlingsplan, redovisa uppnådda resultat utifrån handlingsplanen etc.</p> <p>Kommunerna och Regionen är själva ansvariga för att redovisa de delar som åligger den enskilde huvudmannen utifrån erhållna stimulansmedel.</p>
<p>13. Bättre liv för sjuka äldre – strategi och handlingsplan 2017</p>	<p>SVOM 2016-12-16</p> <p>Dnr: RS/55/2017</p>	<p> <i>Kommentar:</i> Arbetet med handlingsplanen Bättre liv för sjuka äldre sköts av Ledningskraft. Representationen i Ledningskraft är numera sådan att alla kommuner ska vara representerade. Från Region Jämtland Härjedalen finns representation från både specialiserad vård och primärvård.</p> <p>Ledningskraft har arbetat med Lagen om utskrivning från slutenvård, hemsjukvårdsavtalet, mobilt närvårdsteam och e-hälsa. Gruppen är aktiv i alla fokusområdena.</p> <p>Ledningskraft har i närtid inplanerat möte för att revidera handlingsplanen. Avsikten är att handlingsplanen ska minska i volym för att</p>


2018-02-04

Dnr: RS/1321/2015

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
		synliggöra de delar som är väsentliga och aktuella.
<p>14. Övergripande handlingsplan för Vård och omsorg i glesbygd – Norrlands inland, världsledande i utvecklingen av framtidens vård och omsorg i glesbygd</p>	<p>2014-05-21 Dnr: LS/821/2014</p>	<p>→ <i>Kommentar:</i> Vård och omsorg i glesbygd (VOG) har efter en tid utan så mycket aktivitet tagit ny fart inom NRF. Arbetet leds av förbundsdirektören, som är sammankallande för en arbetsgrupp som ska arbeta med frågor och utmaningar inom framtidens vård och omsorg i glesbygd. Det första mötet med den nya sammansättningen av ledamöter inom VOG har skett i oktober. Region JH representeras i VOG utav Primärvårdschef och FoU-direktör. En workshop för att planera VOG's fortsatta uppdrag kommer att ske 30 jan-1 feb 2018.</p>
<p>15. Övergripande handlingsplan gällande sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, 2017-2021</p>	<p>RD 2017-03-30 Dnr: RS/179/2017</p>	<p>→ <i>Kommentar:</i> En generell kommentar för året är att mycket tid har gått åt till omorganisation, byte av förvaltning och ett antal byten av chefer.</p> <p>Det har arbetas med alla fem huvudmålen samt delmålen, dock i minskad omfattning (se ovan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vad gäller klamydiainfektion ligger länet fortfarande högt i landet jmf per 100000 inv. men länet har klivit ned i rangordning och två län har fler fall än Jämtlands län för 2017 (dec siffror inte tillgängliga nu). • Samverkan kring hur RJH ska arbeta med könsstympning är på gång. <p>↑</p> <p>Några genomförda aktiviteter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klamydiatest på nätet via 1177.se har efter projekttid permanentats • Kompetenshöjande insatser har erbjudits verksamheter kring ämnet SRHR (Sexuell och Reproduktiv Hälsa och Rättigheter). En HBTQ-diplomering har genomförts i samverkan med Jämtlands Gymnasieförbund/ elevhälsan. En processplan för vidare diplomeringar är framtagen.

2018-02-04

Dnr: RS/1321/2015

Ärende	Beslut/Dnr	Anmärkning
		<ul style="list-style-type: none"> • Fortsatt verksamhet med ”Säkrare sex i fjällen” i de fem största fjällorterna • Deltagande i årets Pride-festival • Styrgruppen för SRHR har under året utvidgats med deltagare från fler verksamheter utanför RJH. • UM har invigt en filial i Strömsund • Hud-& Könsmott. har genomgått en kondomutbildning samt startat en kondomeria. <p>I samverkan med övriga tre norrlänen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sex informationsfilmer har tagits fram för unga/unga vuxna nysvenskar ”Nästan allt om sex i Sverige”. Ytterligare medel söktes via Kommittén för inrättande av en delegation mot segregation, 3 miljoner erhöles för en pilot för fortsatt framtagande av filmer. • Hemsidan gratiskondomer.nu, där länens unga/unga vuxna kan ta del av information och beställa kondomer gratis. Kondomer beställs från alla kommunerna i länet
<p>16. Plan för mottagande av asylsökande och nyanlända flyktingar</p>	<p>Regionstabschef 2017-04-10</p> <p>Centuri 32658-1</p>	<p> <i>Kommentar:</i> Insatser genomförda utifrån punkt 5.4 i handlingsplanen som handlar om Fortsatta behov och förslag på åtgärder inom Regionstyrelsens ansvarsområde</p> <p>Kompetenshöjande insatser: Spridning av Hälsa i Sverige för asylsökande och nyanlända slutrapporterad till SKL.</p> <p>Fyra föreläsningss dagar har erbjudits under hösten 2017 utifrån psykisk hälsa och transkulturell kulturanpassad vård. Utvecklings/utbildningsbehoven inför 2018 är uppföljda i Arbetsplan Styrgrupp för asyl-flyktingfrågor</p> <p>Enhet för asyl-och flyktinghälsa arbetar vidare kring sitt utökade flexibla uppdrag utifrån de behov som för närvarande är störst.</p>

