

Regionplan och budget



Innehållsförteckning

Utmaningar möter vi bäst tillsammans.....	3
Strategier.....	4
Strategi för länets utveckling	5
Strategi för god vård.....	7
Strategi för våra medarbetare	8
Strategi för ekonomi och verksamhetsresultat	10
Budget 2020	12
Resultat-, balans- och finansieringsbudget	14
Budgetramar för regionstyrelse och nämnder.....	20
Bilaga 1: Vision och värdegrund	25
Bilaga 2: Styrdokument	27
Bilaga 3: Ekonomiska planeringsförutsättningar	32
Bilaga 4: Avgifter	39
Bilaga 5: Riktade statsbidrag – förklaringar	42

Regionplan och budget 2020-2022

Dnr: RS/334/2019

2019-09-18

Beslutad av regionfullmäktige 2019-xx-xx § x

Utmaningar möter vi bäst tillsammans

Vårt län är fantastiskt, rikt på vacker natur och på aktiva och kreativa människor. Här finns växande företag inom många olika branscher, möjligheterna till friluftsliv är bland de bästa i Sverige och här finns också ett underbart kulturliv. Det finns mycket som är positivt men det finns också utmaningar. Vi är inte ensamma om utmaningarna, de finns i hela landet och också globalt. I vårt län liksom på andra ställen ser vi en ökad urbanisering, vi ser ökande skillnader i hälsa och ekonomi i befolkningen och klimatförändringarna har redan inneburit kortare och mildare vintrar. Vi minskar vår andel av befolkningen i jämförelse med resten av Sverige. Detta får en direkt påverkan på ekonomin i kommunerna och i regionen när också andelen av statens bidrag blir mindre.

De utmaningar vi står inför möts bäst om vi jobbar tillsammans och håller ihop länet. Det ska inte vara stora skillnader i vårt län varken geografiskt eller mellan olika grupper i befolkningen. Som medborgare i vårt län skall man ha rätt att förvänta sig samma trygghet som i övriga landet. Region Jämtland Härjedalen har som länsaktör ett stort ansvar för ett jämlikt och jämställt län där utvecklingsmöjligheter, hälso- och sjukvård och övrig samhällsservice finns tillgängligt för alla, oavsett samhällsklass eller bostadsort.

För att leva upp till ansvaret behöver region Jämtland Härjedalens jobba på många sätt. Regionens egna verksamheter ska bidra till minskade skillnader men för att göra skillnad inom andra områden behöver vi samverka och samarbeta inom länet. Kommunerna är regionens viktigaste samverkanspartners. För att påverka staten och beslutsfattare inom EU i olika frågor av betydelse för länets befolkning behöver vi enas och uppträda gemensamt. När vi jobbar tillsammans blir vi starka. Dagens och framtidens utmaningar möter vi bäst tillsammans.

Socialdemokraternas fullmäktige
Region Jämtland Härjedalen

Ann-Marie Johansson
2:e vice ordförande regionstyrelsen

Strategier

I det här kapitlet redovisas strategier för Region Jämtland Härjedalen 2020-2022. Strategierna visar den politiska viljeinriktningen och prioriteringar för de kommande tre åren. Strategier finns för områdena länets utveckling, god vård, våra medarbetare samt ekonomi och verksamhetsresultat. En utgångspunkt i arbetet med att ta fram strategierna har varit de planeringsförutsättningar som regionstyrelsen fastställt.

I nästa steg ska regionstyrelsen och nämnderna fastställa verksamhetsplaner med resultatmål för att verkställa strategierna. Deras mål är sedan utgångspunkt för mätetal och aktiviteter för verksamheten.

Strategi för länets utveckling

Fler jobb – fler invånare
Ekonomisk, ekologisk och social hållbarhet
Hållbar infrastruktur och kollektivtrafik
Kultur och utbildning utvecklar regionen
Jämlikare hälsa

Fler jobb - fler invånare

Fler jobb i den privata och offentliga sektorn är grunden för välfärdens finansiering och utveckling. Jämtlands län är ett starkt företagarlän, med många, ofta familjeägda företag. Företagen måste ges de bästa förutsättningarna för fortlevnad, expansion och nyetablering i vår del av landet. Viktiga delar i detta är bra förutsättningar för kompetensförsörjning, ett jämställt arbetsliv och möjligheten till att som anställd och företagare leva på sin lön.

Globaliseringen öppnar upp nya möjligheter för företagande, men också nya utmaningar som ger nya behov av stöd till företagens utveckling.

Oavsett företagens storlek behövs stöd för forskning och utveckling av nya bättre produkter och tjänster.

Alla typer av verksamheter, både offentliga och privata skall ges möjlighet att verka och etablera sig i hela vår region. För offentliga verksamheter är detta inte bara en möjlighet utan en skyldighet och en förutsättning för att hela länet skal leva.

Ekonomisk, ekologisk och social hållbarhet

Jämtlands län skall vara en välkomnande, hållbar, modern och framtidsinriktad region, vilket innebär arbete för hållbarhet kring klimatet, ekonomin och sociala förhållanden.

En långsiktigt hållbar region innebär också en region präglad av jämställdhet och jämlikhet, där tex minoritetsgruppers rättigheter är extra viktiga att värda. Samernas rättigheter i egenskap av urbefolkning ska respekteras.

Klimatfrågan är en realitet och en stor utmaning där vi alla har ett gemensamt ansvar för att finna lösningar. Att ställa om vår region gentemot ett hållbart samhälle med användande av förnyelsebar energi är ett måste för att nå våra klimatmål.

Regionen måste dessutom bidra till och stötta en utveckling av ett socialt hållbart och rättvist samhälle som garanterar en fungerande samhällsservice i hela regionen.

Hållbar infrastruktur och kollektivtrafik

Det ska fungera att resa och kommunicera oavsett var man befinner sig i vår region. Vi är beroende av goda kommunikationer för att trivas, arbeta, studera, leverera eller få varor levererade och besöka eller få besökare. Ny teknik inom transporter, resande, tele- och IT kan ge hela regionen bättre förutsättningar. Både vägar, kollektivtrafik och annan infrastruktur behöver utvecklas hållbart och långsiktigt.

Kultur och utbildning utvecklar regionen

Kulturen kan ses ur olika perspektiv, där kraften som regional utvecklare bara är den ena viktiga sidan och kulturens egna kraft är en annan viktig del.

Den senare delen kan betyda att kulturen också kan göra oss till bättre människor, få oss att förstå sammanhang och stämmningslägen. Därmed kan kulturen också driva ett samhälles utveckling framåt.

I tider av ökande nationalism, främlingsfientlighet och misstro till samhället är både kultur, bildning och utbildning viktiga verktyg för att hålla samman samhället och ge alla en chans till ett bra liv. Föreningslivet och det civila samhället blir viktiga delar i samhällsbygget.

Kultur, utbildningsanordnare och det övriga civila samhället kan också på olika sätt bidra till kompetensutveckling, arbete och meningsfull fritid i en attraktiv region.

Jämlikare hälsa

Regionen kan själva och i samarbete med andra påverka och utjämna skillnaderna i hälsa bland regionens invånare. Det handlar om en fungerande och trygg vardag, där möjlighet till utbildning, fortbildning, bra bostadsförhållanden, arbete och trygg samhällsservice och en fungerande välfärd måste nå ut till alla.

Strategi för god vård

Trygg vård efter behov
Kortare vårdköer
Förebygga ohälsa

Trygg vård efter behov

Region Jämtland Härjedalens sjukvård ska vara trygg, tillgänglig och av hög kvalitet. Den ska ges nära medborgarna när det är det bästa för patienten. Oavsett vem vi är eller var vi bor i länet ska vi vara trygga med att vården ges efter behov. Vården i vårt län ska vara oberoende av vinstintressen och marknadstänk.

Primärvården ska utvecklas och vara basen i sjukvården, dit vi i första hand vänder oss när vi blir sjuka, skadade eller mår psykiskt dåligt. Där finns kännedom och kunskap inte enbart om de skador eller sjukdomar vi drabbas av utan oftast också om vår livssituation och vi kan få bemötande och behandling efter våra personliga behov och förmågor. Vården ska vara sammanhållen och vi ska vara delaktiga i vår egen vård. De patienter som vill eller behöver ska få en fast vårdkontakt. Insatserna vid psykisk ohälsa i primärvården ska stärkas. Tillsammans med kommunerna och sjukhusets specialistvård ska den nära vården utvecklas.

Samhällets digitalisering ökar kraftigt möjligheterna för distansoberoende vård. Med denna följer också möjligheten för patienter att i ökad grad ta ansvar för sin egen vård men även andra krav på tillgänglighet än tidigare. För att möta dessa krav och utnyttja dessa möjligheter måste regionen ständigt utveckla sina arbetssätt och tekniska plattformar. Fler vägar till vården ska öppnas.

Den specialiserade sjukvården på Regionens sjukhus ska ge en patientsäker, jämlik och jämställd vård. Nationella riktlinjer och standardiserade vårdförlopp är viktiga delar för att säkerställa en jämlik vård efter behov. Region Jämtland Härjedalen ska samverka med närliggande regioner för att korta väntetider och erbjuda patienterna specialistbehandlingar med hög kvalitet.

Kortare vårdköer

Väntetiderna för behandling inom den specialiserade sjukhusvården ska kortas. Fler patienter ska få vård i länet inom vårdgarantins gränser. Erfarenheter från primärvårdens arbete att korta väntetiderna ska tas tillvara och nya metoder ska utvecklas.

Särskilt viktigt är att barn och unga får hjälp tidigt. Att korta väntetiden vid ett första besök vid Barn- och ungdomspsykiatrien måste därför prioriteras särskilt.

Förebygga ohälsa

För våra barn och unga vill vi utveckla en gemensam barn- elev- och ungdomshälsa i samverkan med kommunerna, inrättande av barnhälsoteam är ett första steg. För unga ska ungdomsmottagningarna vara en naturlig första kontakt vid oro.

Länets familjecentralers verksamhet ska vara förebyggande och hälsofrämjande. Region Jämtland Härjedalen ska verka för att alla familjecentraler ska innehålla minst mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete.

Fallolyckorna i länet innebär onödigt lidande och stora kostnader. Fallolyckorna ska kraftfullt minska genom samarbete med kommunerna och pensionärsorganisationerna.

Strategi för våra medarbetare

En attraktiv arbetsgivare
Delaktighet och inflytande
Tillitsfullt, tydligt och lyhört ledarskap
Ett hållbart arbetsliv

En attraktiv arbetsgivare

Region Jämtland Härjedalen som arbetsgivare ska behålla och attrahera kompetent och engagerad personal. Endast därigenom kan regionen utföra sitt uppdrag.

Fast anställd personal ger kontinuitet och trygghet för patienterna. Det är därför viktigt för regionen att erbjuda en bra arbetsmiljö och attraktiva arbetsplatser där personalens kompetens tas tillvara och används rätt. Det är helt nödvändigt att varje medarbetares fulla potential nyttjas. En förutsättning för att ge god vård är att regionens personal trivs.

Medicinsk och teknisk utveckling inom hälso- och sjukvårdsområdet ställer allt större krav på fortbildning. Utvecklingsmöjligheter, utbildningsvillkor och karriärvägar för alla yrkeskategorier är strategiskt viktiga områden. För att attrahera och behålla personal skall alla anställda väl känna till vilka karriärvägar som finns inom dennes respektive område. Kompetensutveckling skall utgå ifrån verksamhetens behov såväl som individen önskemål och drivkraft. I Region Jämtland Härjedalen skall det vara möjligt att göra karriär på många olika sätt. Detta gäller även den personal som vill fortsätta arbeta nära patienterna. Alla medarbetare skall få möjlighet att arbeta på toppen av sin kompetens.

Regionens erfarna medarbetare innehar många gånger en unik kompetens genom sin långa erfarenhet inom sitt respektive område. Dessa medarbetares bidrag till patientsäkerheten såväl som kompetensöverföring till nya och gamla kollegor går därför inte att överskatta. Inom Region Jämtland Härjedalen bör lönebildningsprocessen ta hänsyn till erfarenhet inom respektive område. Kompetens skall därigenom ge avtryck även i lönekuvertet.

Den strategiska kompetensförsörjningen ska bidra till och följa den långsiktiga utvecklingen av verksamheten samt bidra till mångfald på arbetsplatsen genom medarbetares blandade erfarenheter och bakgrund. En blandning av kompetenser och erfarenheter skapar kreativa miljöer, ger nya infallsvinklar och fler perspektiv.

Delaktighet och inflytande

Förmågan att uppnå goda verksamhetsresultat och att möta framtida utmaningar förutsätter kontinuerlig utveckling av verksamhet och arbets sätt, såväl som en tydlig personalpolitik som stödjer verksamhetens utveckling, mål och resultat.

Regionens arbetssätt ska främja inflytande och delaktighet, där arbetet sker i en miljö präglad av öppenhet, iderikedom och förutsättningar att tänka i nya banor. Respekt för alla människors lika värde skall självklart prägla både kontakt med patienter och kollegor emellan. Dessa faktorer är avgörande för att trivas på arbetet.

De fackliga organisationerna är direkt avgörande samarbetspartners för regionen i det svåra arbetet att skapa en hållbar verksamhet. Genom sina många medlemmar på de många arbetsplatserna inom regionen har de fackliga organisationerna tillgång till en stor mängd synpunkter, förslag och idéer på hur regionen kan utvecklas. Dessa insikter måste tas tillvara.

Ledarskapet, medarbetarskapet och samspelet mellan chefer och medarbetare utgör en grundförutsättning för samsyn på verksamhetens uppdrag. Tillit till personalens kunskap, engagemang och förmåga är nycklar till framgång vid gemensam utveckling av verksamheten. Personalen inom regionens verksamheter bär allt som ofta själva genom sitt yrkeskunnande på lösningen på deras vardagliga utmaningar.

Tillitsfullt, tydligt och lyhört ledarskap

Regionens chefer ska ha en utvecklande och stödjande roll i organisationen. Genom att utöva ett utvecklingsinriktat och tillgängligt ledarskap bidrar cheferna till ett engagerat och aktivt medarbetarskap både i vardagliga arbetsuppgifter såväl som i arbetet att utveckla verksamheten.

Chefer ska ha de befogenheter och det stöd och verktyg som krävs för att ledarskapet ska fungera på ett tillfredsställande sätt. Ansvar för verksamhet och budget har delegerats ut. Med denna frihet kommer också krav. Organisationens utmaningar kräver handlingskraftiga chefer. Att vara lyhörd och samtidigt tydlig med vilka uppgifter som ska utföras på arbetsplatsen kan vara en utmaning i en intensiv verksamhet. Därför ska Region Jämtland Härjedalen utveckla goda förutsättningar för cheferna att utöva ett engagerat, tillitsfullt och ansvarstagande chefs- och ledarskap.

Ett hållbart arbetsliv

Region Jämtland Härjedalens medarbetare ska vara och känna att arbetet bedrivs i en hälsofrämjande arbetsmiljö som bidrar till ett hållbart arbetsliv, en friskare livssituation och goda verksamhetsresultat. Ett hälsofrämjande arbetsmiljöarbete och delaktighet i utvecklingen av arbetssituationen ska därför vara i fokus för regionens personalpolitik.

Grunden för anställning inom Region Jämtland Härjedalen är och förblir heltidsanställning medan deltid är en möjlighet för den enskilde att välja. Ett slitsamt och stressigt arbetsliv kan medföra att medarbetare känner sig tvingade att gå ner i arbetstid för att orka med sin vardag. En sådan situation kan vi som arbetsgivare inte acceptera. Arbetsmiljön i regionen skall vara så bra att fler anställda inom Region Jämtland Härjedalen vill och orkar arbeta både mer och längre. Fler medarbetare skall vilja och kunna utnyttja sin rätt till heltid. Fler medarbetare skall också vilja och kunna arbeta vidare även efter 63 års ålder. Sammantaget är detta en viktig jämställdhets- och jämlikhetsfråga men även en viktig faktor i arbetet för att säkra regionens kompetensförsörjning.

Strategi och mål för ekonomi och verksamhetsresultat

Långsiktig hållbar verksamhet
Effektiv verksamhet
Omlokalisera verksamheter
Utvecklad upphandling

Långsiktig hållbar verksamhet

Förmågan att uppnå goda verksamhetsresultat och att möta framtida utmaningar förutsätter kontinuerlig utveckling av verksamhet och arbetssätt.

Region Jämtland Härjedalen befinner sig i en besvärlig ekonomisk situation som kräver effektiviseringar och kostnadsminskningar. Det är åtgärder som kräver noggrann planering för att skapa en hållbar verksamhet och finansiering över tid, annars kan kompetens, patientsäkerhet, förebyggande hälsovård och folkhälsan riskeras. Verksamheten ska vara social-, ekonomiskt- och ekologisk hållbarhet. Under varje år och planperiod behöver intäkts- och kostnadsökningar balanseras.

God ekonomisk hushållning är avgörande och prioriterat. Varje ny anställning, återanställning, verksamhet, aktivitet eller liknande ska noga övervägas. Om något nytt bedöms nödvändigt måste det finansieras antingen via ökade externa intäkter eller genom att fördela om inom eller mellan verksamheter. Varje krona som används felaktigt eller ineffektivt är en förlösad skattekrona.

Effektiv verksamhet

Verksamheten ska utföras på rätt nivå och med hög måluppfyllelse. För att detta ska ske krävs ett fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsplanering i alla verksamheter.

För att uppnå alla Region Jämtland Härjedalens uppdrag och ambitioner måste samverkan utvecklas - internt och externt. Internt handlar det om att de tre förvaltningsområdena ska ha kännedom om varandras uppdrag så att samverkan kan ske för ökad effektivitet och dubbelarbete undviks. Det gäller även samverkan med regionens bolag och stiftelser, exempelvis genom ägardirektiv.

Externt handlar det om att utveckla samarbetet med kommunerna i regionen, med regionerna nära Jämtland Härjedalen inkluderat Trøndelag men också med den statliga nivån och med näringsliv och civilsamhälle.

Omlokalisera verksamheter

Regeringen har tagit ansvar för att motverka urbaniseringen inom landet genom omlokaliseringar av myndigheter och inrättandet av servicekontor i mindre kommuner. Region Jämtland Härjedalen har också ett ansvar att motverka den inomregionala urbaniseringen som pågår genom att omlokalisera arbetsuppgifter från Östersund och på det sättet stärka hela länet.

Utvecklad upphandling

Genom att ställa krav på hur produkter tillverkas och tjänster utförs så kan arbetare både här och i andra delar av världen få bättre förutsättningar. Därför ska regionen ställa villkor utifrån gällande kollektivavtal. Modellen "Vita jobb" ska användas. För att kunna göra skillnad behövs bättre uppföljningar av upphandlingar.

Vid inköp är det viktigt att ställa höga krav utifrån miljö och hälsa där minskad klimatpåverkan, giffri miljö, djurskydd och minskad antibiotikaanvändning ska prioriteras. Genom att ställa smarta krav i upphandlingar kan region Jämtland Härjedalen gynna det lokala näringslivet, handla mer lokalproducerade livsmedel och varor från lokala företag.

Regionen skall undersöka möjligheten att börja använda sig av IOP, Idéburet Offentligt Partnerskap, där regionen kan göra avtal med sociala företag om att leverera en tjänst som samhället får större nytta av när det utförs av en idéburen organisation. Arbetsintegrerande sociala företag syftar till att integrera människor som har stora svårigheter att få och/eller behålla ett arbete, i arbetsliv och samhälle.

Regionen ska jobba med socialt hållbara upphandlingar, till exempel kräva praktikplatser vid byggen och andra tjänsteupphandlingar. Men även ställa krav som gör det möjligt för fler att ta del av tjänsten, krav på tillgänglighet både i form av att fysiskt komma in/delta, men också att kunna få text uppläst eller att lätt kunna välja textstorlek på digitalt material.

Det som upphandlas som offentlig verksamhet och istället bedrivs i privat utförande ska vi ställa samma krav på som om det vore Region Jämtland Härjedalens egen verksamhet. Entreprenörer ska utkrävas ansvar för underentreprenörer i samtliga led.

Budget 2020

I det här kapitlet fördjupas de ekonomiska avvägningar som gjorts. Här beskrivs vilka resultatförbättrande åtgärder som pågår som kommer ge effekter under kommande år och vilka ytterligare krav som ställs. I detta kapitel finns också beskrivning av ekonomiskt utrymme för investeringar och fastigheter. Slutligen beskrivs likviditeten.

Budget 2020

Region Jämtland Härjedalens har en liten befolkning spridd över en stor yta. Det ställer helt andra krav på verksamheten än i regioner med högre befolkningstäthet. Skattekraften är låg och under flera år har verksamheten haft underskott. Regionfullmäktige har haft krav på verksamheten att effektivisera och minska kostnader. De åtgärder som beslutats tidigare har under 2019 gett märkbara resultat och region Jämtland Härjedalen har landets lägsta kostnadsutveckling.

De pågående resultatförbättrande åtgärderna som succesivt ger effekt både 2019 och kommande år handlar om åtgärder nedan i tabell

Tabell 1. Resultatförbättrande åtgärder

Åtgärd	Planerat 2019	Utfall t o m juni
Minskning inhyrd personal	24,4	6,4
Minskning riks- & regionvård	13,2	3,5
Personalneddragning/vakanshållning	22,3	9,8
Fenix	9,5	1,7
Intäktssäkring	17,4	9,2
Minskat inköp och materialhantering	3,3	1,0
Läkemedel	10,5	6,4
Distansoberoende	1,8	1,6
OPUS 2020	6,1	1,0
Övrigt	11,5	0,4
	120 mkr	41 mkr

Sjukvården är underfinansierad men att enbart höja skatten räcker inte, det behövs även effektiviseringar och minskade kostnader för att förbättra resultatet. Region Jämtland Härjedalens kostnadsutveckling måste i varje planperiod vara i balans med utvecklingen av skatteunderlaget.

Budgeten 2020 innehåller en skattehöjning med 90 öre som ger ökade skatteintäkter med 248 miljoner kr. Krav på resultatförbättrande åtgärder uppgår till 100 miljoner 2020, vilket ska uppnås genom:

- Produktions och kapacitetsplanering
- Vårdplatsstruktur och bemanningsnorm
- Digitalisering
- Politikerarvoden uppräknas inte under nuvarande mandatperiod
- För följande år handlar det om ytterligare kostnadsminskningar på 80 miljoner kronor för 2021 och 50 miljoner kronor 2022
- Dessa åtgärder kan handla om sammanslagningar, förändrade arbetssätt och andra effektiviseringar av verksamhet, vilket kan innebära personalförändringar.

Investeringar och fastigheter

Regionfullmäktige beslutar om Region Jämtland Härjedalens totala investeringsram för de närmaste tre åren. Därefter tas samtliga investeringsobjekt kopplade till investeringsrådet (96 mkr) upp i regionstyrelsen för politisk prioritering och fastställande. För 2020 föreslås investeringsramen uppgå till 138 miljoner kronor. Nyupplåningsutrymme motsvarar nivå för fastighetsinvestering 2020, nämligen 50 miljoner kronor.

Ekonomiskt utrymme i enlighet med fastighetsutvecklingsvisionen har inte kunnat beaktats med hänsyn till rådande ekonomisk situation, däremot ska alla beslutade fastighetsinvesteringar följa fastighetsutvecklingsvisionens inriktning.

Tabell 2. Investeringsram

Investeringsram (Mkr)	2020	2021	2022
Investeringar kopplade till investeringsrådet	96	96	96
Hjälpmedel	15	15	15
Datortomograf	12		
Möjlig extra investering 2021-2022		26	26
Tillbyggnad Barn/Kvinna samt huvudentré	15	13	13
Totalt	138	150	150

Förbättrad likviditet

Under de senaste åren har likviditeten stadigt försämrats i takt med Region Jämtland Härjedalens ekonomiska resultat. Utifrån den ekonomiska strategi som beskrivits ovan inklusive skattehöjning kommer likviditeten att förbättras. Fortsättningsvis ska lån endast behöva tas om behov finns för att finansiera investeringar.

Tabell 3. Upplåningsutrymme

Nyupplåningsutrymme Mkr	2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Nyupplåning	180	50	50	50

Resultat-, balans- och finansieringsbudget

I det här avsnittet redovisas resultat-, balans- och finansieringsbudget. Det finns också en redovisning om vilka förutsättningar Region Jämtland Härjedalen har att finansiera sin verksamhet med skatteintäkter, generella statsbidrag (kommunala utjämningsbidrag) samt övriga intäkter.

Resultatbudget

Under förutsättning att resultatförbättrande åtgärder under kapitel Budget 2020 genomförs samt ger beräknad ekonomisk effekt.

Tabell 4. Resultatbudget

Miljoner kronor	Utfall	Budget	Prognos Augusti	Plan	Plan	Plan
	2018	2019	2019	2020	2021	2022
Verksamhetens intäkter	775,7	675,2	620,0	620,0	620,0	620,0
Riktade statsbidrag	0	0	130,0	118,0	118,0	118,0
Verksamhetens kostnader	-4 920,4	-4 845,8	-4 970,4	-5 043,4	-5 107,8	-5 206,3
Avskrivningar	-137,3	-131,1	-131,1	-139,4	-142,2	-144,4
Verksamhetens nettokostnader	-4 282,0	-4 301,7	-4 351,5	-4 444,9	-4 512,0	-4 612,7
Skatteintäkter	2 905,7	2 980,0	2 990,8	3 299,6	3 369,2	3 473,9
Generella statsbidrag *	793,5	788,5	789,2	800,6	817,4	816,7
Statsbidrag läkemedel	354,5	365,6	388,0	388,0	388,0	388,0
Finansiella intäkter	15,4	2,3	2,3	2,0	2,0	2,0
Finansiella kostnader	-35,5	-48,6	-48,7	-45,4	-64,6	-67,9
Årets resultat	-248,5	-214,0	-230,0	0,0	0,0	0,0
	4 033,5	4 087,7	4 121,5	4 444,9	4 512,0	4 612,7
*) Generella statsbidrag	Utfall	Budget	Prognos	Plan	Plan	Plan
	2018	2019	2019	2020	2021	2022
Inkomstutjämnning	654,7	668,7	669,3	679,6	694,5	708,6
Kostnadsutjämnning	46,0	46,4	46,4	48,2	51,3	52,5
Regleringsavgift/bidrag	-39,3	-25,1	-25,1	-25,8	-27,1	-43,0
Strukturbidrag	101,7	101,9	102,0	102,0	102,0	102,0
Statsbidrag "Välfärdsmiljarderna"						
flyktingmottagande	29,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Överföring statsbidrag till kommunerna	0,7	-3,4	-3,4	-3,4	-3,4	-3,4
Summa	793,5	788,5	789,2	800,6	817,4	816,7
Bruttokostnadsutveckling			0,9%	1,6%	1,3%	1,9%
Nettokostnadsutveckling			1,6%	2,1%	1,5%	2,2%

Skatteberäkningen 2020-2022 bygger på en utdebitering på 12,10 kr (skattehöjning med 90 öre), kostnaderna har räknats upp årligen med LPIK (2,5% för 2020) förutom de planerade resultatförbättrande åtgärderna (100 mkr för 2020).

Skattehöjningens 248 miljoner ska nyttjas så att den förstärker och snabbar på den utveckling mot Nära vård som hela västvärlden är på väg mot. Den utvecklingen gynnar både patienterna och övriga medborgare samtidigt som det är en förutsättning att regionen långsiktigt ska klara både kompetensförsörjningen och ekonomisk resultatförbättring. Skattehöjningen kommer också att nyttas för att möta kända kostnadsökningar.

Till Regionstyrelsen avsätts

- Hälsovalet, 95 miljoner kronor till ökad finansiering av nuvarande primärvårdsverksamheter i länet. Ska ses enbart som finansiering – åtföljs inte med några krav på ökad verksamhet. Uppdrag att ansvara för detta läggs på Vårdval, inom Regionstyrelsen.
- Hälsovalet, 5 miljoner kronor till riktad satsning på PTP-psykologer.
- Cosmic, 10 mkr för fortsatt utveckling av journalsystemet.

Till Hälso- och sjukvårdsnämnden avsätts

- Tillgänglighet, nära vård och digitalisering, 55 miljoner kronor. Åtgärder för att öka tillgängligheten och korta köerna, samt öka farten i arbetet med omställning till nära vård. Uppdrag för detta läggs på Hälso- och sjukvårdsnämnden i första hand, med beaktande av att vissa åtgärder kan beröra alla primärvårdsaktörer och då ska samverkan med Regionstyrelsen ske.
- Kunskapsstyrning 5 miljoner kronor.

Till Regionala utvecklingsnämnden

- Trafikkostnader inom Länstrafiken 6 miljoner kronor
- Utökad budgetram med 8 Mkr avseende Norrtåg, övrig kollektiv trafik 2020.

Balansbudget

Under förutsättning att resultatförbättrande åtgärder under kapitel Budget 2020 genomförs samt ger beräknad ekonomisk effekt.

Tabell 5. Balansbudget

Miljoner kronor	Utfall 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella tillgångar	5,2	3,5	2,3	1,5	1,0
Mark och byggnader och tekniska anläggningar	698,1	681,4	679,6	677,8	676,2
Maskiner och inventarier	238,0	266,3	267,9	278,2	285,9
Finansiella anläggningstillgångar	64,5	64,5	64,5	64,5	64,5
Långfristiga fordringar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa anläggningstillgångar	1005,8	1015,7	1014,3	1022,0	1027,6
Omsättningstillgångar					
Förråd	14,4	14,4	14,4	14,4	14,4
Kortfristiga fordringar	236,8	236,8	236,8	236,8	236,8
Kortfristiga placeringar	449,3	449,3	449,3	449,3	449,3
Likvida medel	224,3	306,9	439,0	601,9	770,2
Summa omsättningstillgångar	924,8	1007,4	1139,5	1302,4	1470,7
SUMMA TILLGÅNGAR	1930,6	2023,1	2153,7	2324,4	2498,4
SKULDER					
Eget kapital					
Eget kapital	-311,8	-560,3	-790,3	-790,2	-790,3
Årets resultat	-248,5	-230,0	0,0	0,0	0,0
Summa eget kapital	-560,3	-790,3	-790,2	-790,3	-790,3
Avsättningar					
Avsättning pensioner	1127,9	1242,5	1347,7	1485,1	1625,1
Särskild löneskatt övriga avsättningar	273,6	301,4	326,9	360,2	394,2
Avsättning skatter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa avsättningar	1401,5	1544,0	1674,6	1845,3	2019,3
Skulder					
Långfristiga skulder	280,0	460,0	460,0	460,0	460,0
Kortfristiga skulder	809,4	809,4	809,4	809,4	809,4
Summa skulder	1089,4	1269,4	1269,4	1269,4	1269,4
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
	1930,6	2023,1	2153,7	2324,4	2498,4
Ansvarsförbindelse pensioner		1603,3	1545,3	1496,6	1439,8
Ansvarsförbindelse löneskatt		389,0	374,9	363,1	349,3

Finansieringsbudget

Under förutsättning att resultatförbättrande åtgärder under kapitel Budget 2020 genomförs samt ger beräknad ekonomisk effekt.

På grund av Region Jämtland Härjedalens ekonomiska läge tvingas regionen göra en skatthöjning, dels för att kunna stärka soliditeten successivt och klara likviditeten på kort sikt, dels för att snabba på omställningar och omstruktureringar som förutses kunna ge en kostnadseffektivare verksamhet. Ambitionen är att bara behöva låna till fastighetsinvesteringar när behov finns, men bedömningen är att inte behöva öka långfristiga skulder.

Skattesatsens föreslås höjas till 12,10 kronor från och med 2020, vilket är en skatthöjning med 90 öre. Den förslagna skatthöjningen beräknas ge ökade skatteintäkter med 248 miljoner kronor för 2020.

Tabell 6. Finansieringsbudget

Miljoner kronor	Utfall 2018	Prognos 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Tillförda medel					
Internt tillförda medel	24,6	43,6	270,1	313,0	318,3
Förändring av kortfristiga placeringar	-72,8				
Förändring av övrigt rörelsekapital	38,1	0,0			
Minskning av långfristiga fordringar	0,0				
Ökning av långfristiga skulder	173,0	180,0	0,0	0,0	0,0
Summa tillförda medel	162,9	223,6	270,1	313,0	318,3
Använda medel					
Nettoinvesteringar	173,0	141,0	138,0	150,0	150,0
Köp av värdepapper till pensionsportföljen					
Minskning av långfristiga skulder					
Summa använda medel	173,0	141,0	138,0	150,0	150,0
Förändring likvida medel	-10,1	82,6	132,1	163,0	168,3
	2018	2019	2020	2021	2022
Internt tillförda medel miljoner kronor.					
Årets resultat	-248,5	-230,0	0,0	0,0	0,0
Avskrivningar	137,3	131,1	139,4	142,2	144,4
Ökning pensionsskuld inkl räntekostnader	135,8	142,5	130,6	170,7	174,0
Summa internt tillförda medel	24,6	43,6	270,1	313,0	318,3
Summa internt tillförda medel	24,6	43,6	270,1	313,0	318,3

Nationella satsningar, riktade statsbidrag

Förutom de generella statsbidragen som staten ger till kommuner och landsting genom utjämningsystemet ger de även riktade statsbidrag. Riktade statsbidrag (specialdestinerade) är öronmärkta för ett visst ändamål vilket kräver en motprestation. De betalas inte ut med automatik utan måste sökas enligt särskilda rutiner, vilket innebär en ökad administration för kommuner och landsting. Satsningarna antas vara kostnadsneutrala och icke resultatpåverkande och tilldelas därför inte i budgetram, utan sänker Region Jämtland Härjedalens nettokostnad i resultatbudgeten (tabell 4). De ingår inte i finansieringen. Det finns en osäkerhet kring de sökbara beloppen för de riktade statsbidragen. Med grund i regeringens uttalanden i frågan görs ändå bedömningen att de tilldelade beloppen ej kommer vara avsevärt lägre än tidigare år.

Angående förklaring till de olika riktade statsbidragen se bilaga 5.

Budgetramar för regionstyrelse och nämnder

I det här avsnittet redovisas hur Region Jämtland Härjedalens ekonomiska ramar fördelats mellan nämnder samt den investeringsram som gäller för regionen som helhet. Per 2019-01-01 infördes ny politisk organisation vilket förändrade ramfördelningen på nämndnivå.

Budgetramar

I tabell 7 beskrivs inprioriteringar där beslut tagits om införande som medför utökad uppdrag och därmed innebär tillfällig utökning av budgetram under ett eller ett visst antal år.

Tabell 7. Inprioriteringar

Nämnd (Mkr)	Objekt	Beslut	2020	2021	2022
Regionstyrelsen Regionstaben	Utvecklingsprogram COSMIC 2019–2023	RS/1222/2018	10	11	11
Hälso- och sjukvårdsnämnden Regionstaben	Kunskapsstyrning	RS/450/2019	5	5	5
Regionala utvecklingsnämnden	Länstrafiken	RS/587/2018	6	6	6
Regionala utvecklingsnämnden	Utökad budgetram med 8 Mkr avseende Norrtåg, övrig kollektiv trafik 2020-2022.		8	8	8

Tabell 8. Budgetramar per nämnd samt finansiering

Budgetram (Mkr)	Budget 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Regionstyrelsen	1 170,7	1 295,5	1 331,3	1 371,2
Hälso- och sjukvårdsnämnden	2 770,7	2 775,3	2 793,3	2 846,2
<i>Varav budgetramökning HS-nämnd, ingår i ovanstående rad</i>	<i>(3,2+214)</i>	214,1	236,1	289,0
Regionala utvecklingsnämnden	324,5	341,5	351,9	359,8
<i>Varav budgetramökning RU-nämnd, ingår i ovanstående rad</i>		14,0	16,0	18,0
Gemensam nämnd för samverkan inom drift och stöd, utveckling samt specialistfunktioner	0,1	0,1	0,1	0,1
Gemensam nämnd för sammanhållen upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter	0,0	0,0	0,0	0,0
Revision	5,0	5,0	5,0	5,0
Patientnämnden	3,2	3,2	3,2	3,2
Förtroendevalda politiker	27,3	27,3	27,3	27,3
SUMMA BUDGETRAM	4 301,5	4 444,9	4 512,1	4 612,8
FINANSIERING				
Skatteintäkter	2 980,0	3 299,7	3 369,3	3 474,0
Generella statsbidrag	788,4	800,6	817,4	816,7
Läkemedelsbidrag	365,6	388,0	388,0	388,0
Finansiella intäkter	2,0	2,0	2,0	2,0
Finansiella kostnader	-48,5	-45,4	-64,6	-67,9
SUMMA FINANSIERING	4 087,5	4 444,9	4 512,1	4 612,8
RESULTAT	-214,0	0,0	0,0	0,0

Förändring budgetramar

Regionstyrelsen

Följande förändringar har gjorts i Regionstyrelsens budgetram:

Regionstab:

- Inprioriteringar avseende Utvecklingsprogram COSMIC 2019–2023 (RS/1222/2018) 10 Mkr år 2019–2020, 11 Mkr år 2021-2023, tillfällig förstärkning av budgetram.
- Utökad Utvecklingsanslag Regiondirektör (RS/1134/2018) med 5 Mkr tillfälligt 2019 kvarstår för planperioden 2020-2022.
- Inprioritering tillfälliga budgetmedel 5 Mkr år 2020-2022 avseende Kunskapsstyrning.
- Omdisponering Läkemedelsförsörjning egen regi (RS/1139/2017), 4,5 Mkr från Hälso- och sjukvårdsnämnden.
- Uppräkning enligt LPIK inkl. läkemedel

Vårdval:

- Vårdval räknas upp enligt LPIK exkl. läkemedel, med undantag för läkemedelsdelen som räknas upp enligt LPIK inkl. läkemedel.
- Ökad finansiering av nuvarande primärvårdsverksamheter i länet 95 Mkr år 2020-2022, medför ej ökad verksamhet.
- Hälsovalet, 5 miljoner kronor till riktad satsning på PTP-psykologer.
- 13 Mkr för bemanning ST-läkare permanentas i budgetram från och med år 2020 enligt tidigare inprioritering RS/258:12/2017.
- Generella statsbidrag som tillförts Vårdval år 2020 är 18,9 Mkr (avgiftsfri tandvård, avgiftsfri mammografi, sänkt högkostnadsskydd 85 år och äldre samt fria läkemedel barn, avgiftsfri cellprovning). 19,3 Mkr för år 2021 och 19,6 Mkr för år 2022.

Regionövergripande kostnader fd. område motsedda kostnader:

- Budgetramen justeras bland annat beroende på nya prognostiserade kostnader för pensioner, preliminära skatteunderlagsförändringar samt principiella förändringar. Uppräkning enligt LPIK inkl. läkemedel.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

- Hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram efter principiella förändringar uppgick för år 2019 till 2553,5 Mkr, plus kvarvarande uppräkning 3,2 Mkr totalt 2556,7 Mkr (budget i balans) vilket blir utgångspunkten för 2020 års budgetram.
- Utveckling RAKEL (RS/354/2018) 0,2 Mkr till akutområdet permanentas i budgetram.
- Omdisponering Läkemedelsförsörjning egen regi (RS/1139/2017), -4,5 Mkr till Regionstyrelsen.
- Årets prognostiserade resultat (0 år 2020), samt skattehöjningen ger en ökad budgetram på Hälso- och sjukvårdsnämnden med 214,1 Mkr år 2020.
- I övrigt ingen uppräkning.

Regionala utvecklingsnämnden

- Driftbidrag för Jamtli 0,5 Mkr permanentas i budgetram, RS/916/2018.
- Inprioritering Länstrafiken 6 Mkr för planperioden 2020.
- Utökad budgetram med 8 Mkr avseende Norrtåg, övrig kollektiv trafik 2020.
- Uppräkning enligt LPIK inkl. läkemedel.

Revision

Budgetram 5,0 Mkr år 2020-2022, ingen uppräknig.

Gemensam nämnd för samverkan inom drift och stöd...

Budgetram 0,1 Mkr tilldelas Gemensam nämnd för samverkan inom drift och stöd, utveckling samt specialistfunktioner enligt beslut om samfinansiering av tjänst tillsammans med övriga av nämndens parter (RF 2018-02-14 §36). I övrigt ingen uppräknig.

Patientnämnd

Budgetramen från och med 2019 inkluderar utökat uppdrag 256 tkr (riktat statsbidrag som blev generellt fr.o.m. år 2018) totalt budgetram 3,170 Mkr 2020-2022 enligt RS/1702/2018 §54. I övrigt ingen uppräknig.

Förtroendevalda politiker

Budgetramen från och med 2019 utökas med 2 Mkr till följd av ny politisk organisation per 2019-01-01 och inrättandet av hälso- och sjukvårdsnämnd, enligt RS/528/2018 §58 bör budgetramen därmed uppgå till 27,3 Mkr 2020-2022. I övrigt ingen uppräknig.

Bilagor

Bilaga 1: Vision och värdegrund

Bilaga 2: Policyer och andra av fastställda styrdokument

Bilaga 3: Ekonomiska planeringsförutsättningar

Bilaga 4: Avgifter och taxor

Bilaga 5: Riktade statsbidrag - förklaringar

Bilaga 6: Ordlista och förkortningar

Bilaga 1: Vision och värdegrund

Region Jämtland Härjedalens verksamhet definieras ytterst av samhällsutvecklingen, regionens utmaningar och styrkor, det europeiska och nationella politiska sammanhanget och av organisationens uppdrag. Visionen **”En region att längta till och växa i”** har tagits fram efter en bred demokratisk process och ligger till grund för organisationens policyer och planer samt för den geografiska platsen Jämtland Härjedalen.

Region Jämtland Härjedalens statliga uppdrag styrs via lagstiftning och årliga villkorsbeslut. Ett krav är att utarbeta och fastställa en strategi för länets utveckling, vilket är den regionala utvecklingsstrategin (RUS) ”Jämtland Härjedalen 2030 Innovativt & Attraktivt”.

I RUS görs prioriteringar inom områden där förutsättningarna är goda för ett hållbart och expanderande näringsliv med stor hänsyn till resurseffektivitet, jämställdhet, mångfald, god folkhälsa och ungas möjligheter.

Region Jämtland Härjedalen ska arbeta för att uppfylla prioriteringarna i den regionala utvecklingsstrategin – både genom att i länet samordna insatser för genomförandet och genom sina egna verksamheters agerande.

Region Jämtland Härjedalens verksamhetsmässigt mest omfattande uppdrag är hälso- och sjukvård. Det är en verksamhet som ska utmärkas av ett tydligt patientperspektiv, hög kvalitet och ett flexibelt arbetssätt för att skapa effektivitet och högt värde för patienten. Arbetssättet ska präglas av lean-filosofin där ständiga förbättringar är grunden för att korta ner ledtider och väntetider.

Region Jämtland Härjedalen har även en överenskommelse med kommunerna inom områdena EU och övergripande utveckling; Social välfärd och folkhälsa, Samhällsbyggnad och klimat; Arbetsmarknad och utbildning; Kurs och konferens.

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 Jämtland och Härjedalen. Det handlar om att turism och företagsamhet ska öka. Men det handlar också om att de som väljer att bo i och besöka Jämtland och Härjedalen ska finna värden här som ökar möjligheten att kunna växa som människa.

Naturvärdena i Jämtland Härjedalen är välkända och har sedan länge ett stort attraktionsvärde.

För att närma oss visionen krävs att såväl Region Jämtland Härjedalen och andra organisationer och aktörer i Jämtland och Härjedalen aktivt visar på de styrkor som även finns inom andra områden till exempel forskning, utbildning och utveckling.

Medarbetare, organisation och plats ska präglas av välkomnande, handlingskraft och pålitlighet.

Organisationens och platsens kommunikation ska bidra till att både Region Jämtland Härjedalen som organisation och Jämtland Härjedalen som plats upplevs vara i rörelse framåt.

Värdegrund

”Regionen Jämtland Härjedalens medarbetare ska i dagliga möten och samtal handla med respekt för alla människors lika värde, visa förtroende för andra och utgå från en helhetssyn på regionen och de som regionen är till för.”

Det är Region Jämtland Härjedalens värdegrund.

Värdegrund, vision och kärnvärden kan ibland vara svåra att skilja från varandra.

Värdegrunden är bottenplattan för Region Jämtland Härjedalens verksamhet och skiljer inte i sak ut sig från annan offentlig verksamhets grundvärderingar. Det som skiljer Region Jämtland Härjedalen från andra regioner är visionen och kärnvärdena.

Visionen och kärnvärdena har sin utgångspunkt i värdegrunden och de olika delarna måste alltid följas åt och tala

samma språk. I marknadsföring av organisation och plats är det verksamhetens kärnvärden som kommuniceras.

Det är viktigt att alla medarbetare agerar utifrån gemensamma värderingar och ett gemensamt förhållningssätt – i det ingår såväl värdegrund som kärnvärden och vision. Det till grund för alla möten i vardagen och handlar om etik och moral och det ansvar som alla medarbetare har att värna om demokratin. Region Jämtland Härjedalens värdegrund bygger på de sex grundläggande principer som gäller för all offentlig verksamhet i Sverige.

- Demokrati - all offentlig makt i Sverige utgår från folket.
- Legalitet - den offentliga makten utövas genom lagarna.
- Objektivitet - alla ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet.
- Fri åsiktsbildning
- Respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet.
- Effektivitet och service.

Respekt är den grundläggande värderingen. Det innebär att alla ska behandlas lika oavsett kön, ålder, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, funktionsnedsättning, könsidentitet och könsuttryck - och att olika uppfattningar respekteras. Det skapar förtroende. Förtroende innebär ömsesidig tillit, och skapas genom ärlighet och respekt. Helhetssyn innebär att utgå från de som Region Jämtland Härjedalen är till för och se till hela människan och hennes behov samt till hela verksamhetens bästa.

När det gäller hälso- och sjukvården bygger Region Jämtland Härjedalens synsätt på människors lika värde, och på att resurserna satsas där behoven är störst. Det är ett solidariskt ansvar för att tillgodose behoven hos dem som inte själva förmår göra sig hörda samt att det inte är etiskt försvarbart att slösa.

Regionen Jämtland Härjedalens arbete präglas i allt större utsträckning av samverkan dels mellan enheter inom organisationen och dels med externa partners. Det förutsätter att skillnader i kultur och värderingar, som växt fram under lång tid, kan överbryggas och att det skapas en gemensam grund för att gå vidare.

Region Jämtland Härjedalen ska vara en tillgänglig samarbetspartner. För att uppnå lyckade resultat i många av de mål och värden Region Jämtland Härjedalen jobbar efter är regionen beroende av ett gott samarbete med andra organisationer.

Region Jämtland Härjedalen ska utveckla insatser som ger alla ökad möjlighet till insyn och delaktighet i organisationens verksamhet. Det är också viktigt att synliggöra demokratin inom de egna verksamheterna. I kommunikationen, både internt i organisationen och externt ska det tydligt framgå att Region Jämtland Härjedalen är en politiskt styrd organisation.

Med värdegrunden som utgångspunkt ska Region Jämtland Härjedalen ständigt arbeta för att ALLA alltid ska inkluderas – och alla betyder verkligen alla. För organisationens arbete med övergripande mål innebär det att kvinnors, mäns, flickors och pojkars samt utsatta gruppers villkor, rättigheter, möjligheter och skyldigheter ska vara likvärdiga. Där är det också viktigt att tänka på att utsatta grupper kan vara olika och förändras över tid.

Bilaga 2: Styrdokument

Länsövergripande styrdokument

Vad gäller de länsövergripande dokumenten så har i många fall även andra aktörer, exempelvis länets kommuner, länsstyrelse och företrädare inom utbildningsområdet, näringslivet och så vidare varit delaktiga i processen att ta fram dokumentet. De dokument som tillkom innan Region Jämtland Härjedalen bildades 2015 och som fastställdes av regionförbundets styrelse gäller även Region Jämtland Härjedalen.

Dokument	Varaktighet	Dnr	Beslutad av
Jämtlands län helt uppkopplat Bredbandsstrategi för Jämtlands län - Mot år 2025	2020-2025	RS/273/2019	Regionfullmäktige
Folkhälsopolicy för Jämtlands län 2016-2019	2016-2019 Ny fastställs 2020	RS/1461/2016	Regionfullmäktige 2016-10-19, § 142
Innovativt Jämtland Härjedalen 2025 (Innovationsstrategi)	2014-2025	RS/2011-121	Regionförbundets styrelse 2014-02-10, § 13 Finns förslag om att den ska ersättas av Program för smart specialisering (beslutat av RUN – tas upp i RF oktober 2019)
Jämtland Härjedalen 2030 Innovativt och attraktivt (Regional utvecklingsstrategi)	2014-2030	RS/2011-121	Regionförbundets styrelse 2013-12-16, § 159 <i>Reviderad ska fastställas inför 2021</i>
Jämtlands läns ungdomsstrategi 2014-2020	2014-2020	RS/2011-2016	Regionförbundets styrelse 2014-10-05, § 120 Finns förslag från RUN om att denna ej ska förnyas efter 2020 – tas upp i RF oktober 2019
Klimatstrategi för Jämtlands län 2014-2020	2014-2020	423-1574-2014	Länsstyrelsen <i>Ny under hösten 2019</i>
Kulturplan för Region Jämtland Härjedalen 2019-2022	2019-2022	RUN/363/2017	Regionfullmäktige 2018-11-20, § 154

Dokument	Varaktighet	Dnr	Beslutad av
Länstransportplan 2018-2029 för Jämtlands län	2018-2029	RS/2160/2017	Regionfullmäktige 2018-11-20, § 151 och Länsstyrelsen
Mål för gemensam hälso - och sjukvårdspolitik i Jämtlands län 2014-2025	2014-2025	LS/726/2012	Landstingsfullmäktige och länets samtliga kommuner under 2014
Program för Europeiska regionala utvecklingsfonden 2014-2020	2014-2020	RS/2013-851	Regeringen
Program för Europeiska socialfonden 2014-2020	2014-2020		Regeringen
Regional handlingsplan för europeiska socialfonden 2014-2020	2014-2020	RS/2014-405	Regionförbundets styrelse
Regional mat- och livsmedelsstrategi i Jämtland Härjedalen		RUN/294/2017	Regionfullmäktige 2018-06-20, § 93
Regional strategi för ökad inflyttning och förbättrad integration 2015-2020 (integrationsstrateg)	2015-2020	RS/99/2015	Regionfullmäktige 2015-02-11, § 19 <i>Finns förslag från RUN om att denna ej ska förnyas efter 2020</i>
Regionalt serviceprogram	2014-2020	300-4132-2013	Länsstyrelsen
Regionalt tillväxtprogram för Jämtlands län (RTP)	2015-2020	RS/2014-70	Regionförbundets styrelse 2014-10-06, § 120 <i>Finns förslag från RUN om att denna ej ska förnyas efter 2020</i>
Trafikförsörjningsprogram 2016-2020 (med reviderat mål 2020)	2016-2020	RS/102/2016	Regionfullmäktige 2018-12-11, § 181

Policyer

Dokument	Dnr	Fastställt	Organ
Forsknings-, utvecklings- och innovationspolicy	RS/1532/2017	2018-06-20	Regionfullmäktige
Hjälpmedelspolicy för Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner	RS/455/2016	2017-02-14	Regionfullmäktige och länets kommuner
Informationssäkerhets- och dataskyddspolicy	RS/937/2018	2018-06-20	Regionfullmäktige
Kommunikationspolicy	RS/369/2016	2016-04-11	Regionfullmäktige
Konstpolicy	RS/1531/2010	2019-04-17	Regionfullmäktige
Kost- och nutritionspolicy	RS/457/2016	2016-10-19	Regionfullmäktige
Kvalitetspolicy	RS/103/2015	2015-04-14--15	Regionfullmäktige
Miljöpolicy	RS/1534/2017	2018-06-20	Regionfullmäktige
Personalpolitisk policy	LS/685/2010	2010-06-23	Landstingsstyrelsen <i>Ny under 2020</i>
Policy för fastighets- och lokalförsörjning	RS/1538/2017	2018-06-20	Regionfullmäktige
Policy om jämställdhet och jämlikhet	RS/1535/2017	2018-02-14	Regionfullmäktige
Sponsringspolicy för Region Jämtland Härjedalen	RS/248/2015	2016-04-11	Regionfullmäktige
Upphandlingspolicy	RS/1533/2017	2017-10-25	Regionfullmäktige
Varumärkespolicy	RS/1384/2015	2015-11-23--25	Regionfullmäktige

Långsiktiga utvecklingsplaner

LUP	Dnr	Fastställd i fullmäktige
Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning 2015-2025	LS/1810/2013 RS/337/2015	2014-10-15 Reviderad version fastställd 2015-06-16—1. Beslut finns från regionstyrelsen 2019-05-29 om att inte revidera planen. Pågående åtgärder ska fullföljas.
Långsiktig utvecklingsplan för miljö	RS/63/2015	2015-06-16—17
Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal	RS/67/2015	2015-11-24—25
Långsiktig utvecklingsplan för psykisk ohälsa	RS/1437/2018	Plan ska utarbetas efter beslut i regionstyrelsen 2019-01-30

Andra styrande dokument

Dokument	Dnr	Fastställd	Beslutsorgan
Grafisk profil för Region Jämtland Härjedalen	RS/426/2015	2016-04-11	Regionfullmäktige
Modervarumärkesstrategi	RS/100/2015	2015-04-14--15	Regionfullmäktige
Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg	LS/1058/2011	2012-02-15	Landstingsfullmäktige
Planeringsförutsättningar för Region Jämtland Härjedalen 2019-2020	RS/518/2018	2018-05-30	Regionstyrelsen
Regionplan och budget 2020	RS/334/2019	2019-10-15	Regionfullmäktige
Regional kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan	RS/339/2019	2017-08-29	Regionstyrelsen <i>Ny under 2019</i>
Verksamhetsplaner för styrelse och nämnder 2020 fastställs under november 2019			

Dokument	Dnr	Fastställt	Beslutsorgan
Reglemente avseende finansiering och skuldförvaltning samt förvaltning av likviditet och pensionsmedel	RS/783/2016	2016-06-14	Regionfullmäktige
Reglemente för intern kontroll vid Region Jämtland Härjedalen	RS/598/2018	2018-06-20	Regionfullmäktige
Reglemente för kulturpris och stipendier	RS/1109/2018	2018-10-09	Regionfullmäktige
Reglemente för stipendiet Företagsam skola Jämtlands län	RS/1138/2014	2018-10-09	Regionfullmäktige
Regler för planering och uppföljning enligt Region Jämtlands Härjedalens styrmodell	RS/101/2015	2017-06-21-22	Regionfullmäktige <i>Revideras under 2019</i>
Regler för Region Jämtland Härjedalen som ägare i bolag och medlem i föreningar	RS/467/2015	2016-10-19	Regionfullmäktige
Regler och villkor för bidrag till externa organisationer	RS/2156/2017	2017-11-28	Regionfullmäktige
Strategi för eSamhället	LS/1058/2011	2012-02-15	Landstingsfullmäktige

Bilaga 3: Ekonomiska Planeringsförutsättningar

Regionens ekonomiska läge

Region Jämtland Härjedalens ekonomiska läge är allvarligt. Prognos för år 2019 är efter augusti månad -230 miljoner kronor.

Rättigheten till hälso- och sjukvård är reglerad i lag. Vid årsskiftet 2015 trädde en ny patientlag i kraft som ger den enskilde patienten stora rättigheter till vård, samtidigt som landstingens möjligheter att begränsa vårdutbudet kraftigt begränsats. Regionens mål är att bedriva en kostnadseffektiv vård som är likvärdig med den som erbjuds i övriga landet.

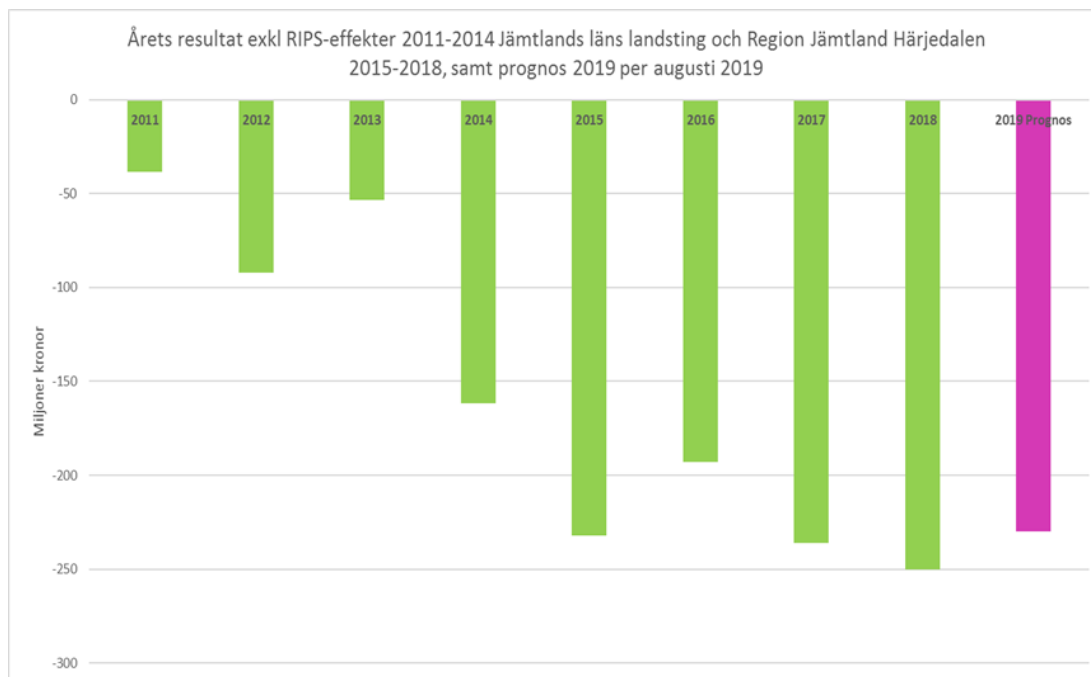
Anpassning till givna ramar är överordnat vid en eventuell målkonflikt med verksamhetens omfattning.

Regionens ekonomiska utveckling

Enligt kommunallagen ska kommuner och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet, genom att ha en budget i balans där intäkter överstiger kostnader. Om de redovisade kostnaderna överstiger intäkterna ett räkenskapsår ska det negativa resultatet och det egna kapitalet återställas inom tre år.

Vid synnerliga skäl finns det möjlighet att lägga fram en budget i underskott. Vilket Region Jämtland Härjedalen avser att göra 2020 då man befinner sig i en ekonomisk krissituation med ett balanserat underskott som beräknas vara ca 1,5 mdr kronor för 2019. Med en omsättning på ca 4 mdr är det inte möjligt att helt och fullt gå från ett underskott på 214 miljoner kronor till en ekonomi i balans på ett år med enbart skattehöjning och åtgärder. Region Jämtland Härjedalen avser att åberopa synnerliga skäl då en budget i underskott ger en mer rättvisande bild av ekonomin.

Figur 1. Jämtlands läns landsting resultat exkl. RIPS-effekter 2011–2014, Region Jämtland Härjedalen 2015–2018 samt prognos 2019 per augusti.



Den samhällsekonomiska utvecklingen

Både statistiska utfall och indikatorer överlag har pekat på en försvagad svensk konjunktur: SKL:s bedömning om inbromsande svensk BNP-tillväxt har hittills bekräftats. Sysselsättningen är ännu hög men tecken på en försvagad arbetsmarknadskonjunktur syns nu. I nuläget gör SKL endast små revideringar av prognoserna för realekonomin i år och nästa år. Det förväntas dessa år låg BNP-tillväxt samt vikande sysselsättning. En nedväxling i underliggande och real tillväxt för det kommunala skatteunderlaget dröjer dock till nästa år.

Framförallt är det vad som under sommaren har hänt i omvärlden och på finansiella marknader som SKL ser som mest betydelsefullt för Sverigeprognosen. En oförutsedd utveckling är den stora nedgång för statsobligationsräntor som syns globalt. Inte minst USA-räntor visar kraftiga nedgångar. Men fall, om än inte lika stora, har under samma period skett för långa tyska och svenska obligationer och marknadsräntorna har nu sjunkit under de historiska bottenrekord som nåddes år 2016.

Som följd av dels den stora nedgången för marknadsräntor, dels de sänkta förväntningarna på centralbankerna justerar SKL med denna prognos ned ränteprognoerna. Nedreviderade ränteantaganden medför att den beräknade KPI-inflationen kommande år blir lägre (än i tidigare prognoser). Prognosen för KPIF-inflationen (KPI med fast ränta) revideras dock endast marginellt denna gång. (Ekonominytt, SKL, Nr. 09/2019).

Tabell 8. Nyckeltal för den svenska ekonomin

Procentuell förändring om inte annat anges						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
BNP*	2,4	2,5	1,3	1,1	1,6	1,5
Sysselsättning, timmar*	2,1	2,4	0,9	-0,3	-0,3	0,4
Relativ arbetslöshet, procent	6,7	6,3	6,3	6,5	6,8	6,8
Timlön, Nationalräkenskaperna	2,5	2,2	2,9	3,1	3,2	3,3
Timlön, Konjunkturlönestatistiken	2,3	2,5	2,7	3,1	3,2	3,3
Inflation, KPIF	2,0	2,1	1,8	1,9	1,8	2,0
Inflation, KPI	1,8	2,0	1,9	2,0	2,3	2,4

*Kalenderkorrigerad.

(Ur Ekonominytt, SKL, nr. 09/2019)

Befolkningsutveckling

I den befolkningsprognos som ligger till grund för beräkning av skatteunderlag och kommunalt utjämningsbidrag, har SKL använt sig av SCB:s befolkningsprognos från april 2019 för åren 2019-2070. I tabell 10 nedan visas prognosen.

Sveriges befolkning fortsätter att växa, men i en lägre takt än de senaste åren. Enligt framskrivningen kommer folkmängden att passera 11 miljoner år 2029, 12 miljoner i början av 2050-talet och 12,7 miljoner i slutet av framskrivningsperioden, år 2070. Allt fler lever till höga åldrar. Enligt SCB:s befolkningsframskrivning kommer de kvinnor som i år fyller 65 år i genomsnitt ha 23 år kvar att leva, medan männen har en något kortare tid kvar att leva, 21 år. Under en lång tid har fler invandrat än utvandrat. De senaste årens invandring har varit högre än någonsin men efter 2016 har antalet som flyttat till Sverige minskat. Under 2018 registrerades 132 600 invandrade personer. Bakom den minskade inflyttningen ligger framför allt en lägre invandring av personer som sökt skydd i Sverige. I framtiden förväntas både en högre invandring och en högre utvandring än vad den varit historiskt. Fortsatt antas fler invandrare än utvandrare. (Ekonominytt, SKL, nr. 07/2019)

Tabell 9. Befolkningsciffror för åren 2018–2022 SCB, samt egen prognos Jämtland Härjedalen

	2019	2020 Prognos	2021 Prognos	2022 Prognos
Rikets befolkning (1/11 året innan)	10 215 309	10 311 365	10 399 581	10 482 963
Årlig procentuell förändring riket		+1,009%	+1,008%	+1,008%
SCBs siffror för Jämtland Härjedalen	130 046	130 555	130 953	131 280
Region Jämtland Härjedalen, egna siffror	130 046	130 162	130 162	130 162
Årlig procentuell förändring Jämtland Härjedalen, egna siffror		+ 0,08%	+ - 0	+ - 0

I regel har SCB tidigare överskattat befolkningsstorleken när det gäller prognoser för Jämtland Härjedalen. För närvarande är det svårare än vanligt att prognostisera befolkningsutvecklingen. Den beror

på hur många asylsökande som kommer till länet och i vilken utsträckning de som beviljas uppehållstillstånd sedan stannar kvar i regionen. Av ovan angivna skäl har befolkningsprognosen sänkts, jämfört med SCB, vid beräkningen av Regionens generella statsbidrag. Befolkningen i länet förväntas visserligen växa i början av planperioden, men med ett betydligt mindre antal än i SCB:s prognos.

Skatteunderlagets utveckling

Skatteunderlagsprognosen bygger på den samhällsekonomiska utvecklingen. Trots att konjunkturuppgången medförde en aningen större ökning av arbetade timmar 2018 än året innan skedde en tydlig inbromsning av skatteunderlagstillväxten. Det beror till viss del på att löneökningarna avtog, men huvuddelen förklaras av en teknikalitet: att grundavdragen för personer som fyllt 65 år höjdes. Detta kompenseras regioner och kommuner för genom en höjning av anslaget Kommunalekonomisk utjämning. Skatteunderlagets underliggande ökningstakt, rensat för grundavdragshöjningen, var 2018 bara marginellt lägre än 2017.

SKL:s bedömning är att både den faktiska och underliggande ökningstakten fortsätter avta i år (2019). Orsaken är att sysselsättningen ökar långsammare. Nedväxlingen i timmar motverkas samtidigt bara till en mindre del av stigande löneökningstakt. Dessutom höjs grundavdragen ånyo för personer som fyllt 65 år (och kompenseras ånyo via en höjning av anslaget Kommunalekonomisk utjämning). Prognosen för nästa år är att högkonjunkturen går mot sitt slut, med ännu svagare sysselsättningsutveckling och en minskning av arbetade timmar som följd. Effekten på skatteunderlaget motverkas av att lönehöjningarna blir lite större liksom vissa sociala ersättningar samtidigt som grundavdragen endast ökar svagt. (Ekonominytt, SKL, nr. 09/2019).

Tabell 10. SKLs prognos för utvecklingen av skatteunderlaget

Utveckling av skatteunderlaget i procent	2018	2019	2020	2021	2022	2020-2022
Riket enl SKL	3,70	3,10	3,10	3,00	3,70	9,20
Jämtlands län enl SKL	2,72	2,21	2,51	2,41	3,10	7,13
Jämtlands län egen prognos	2,72	2,21	2,21	2,10	2,85	6,52

På grund av en låg genomsnittsinkomst i länet är skatteunderlaget per invånare bland de lägsta i landet. Skatteunderlaget för länet växer normalt i en långsammare takt än för riket som helhet, så ser det även ut i SKLs senaste skatteunderlagsprognos

Löne- och prisförändring för regioner

Under föregående år var kostnadsökningarna för tjänstepensioner höga. Det beror främst på att kostnaden för den förmånsbestämda pensionen, som avser pensioner för höginkomsttagare ökade, vilket i sin tur beror på att inkomstdelarna över taket, (7,5 inkomstbasbelopp) ökade i regionerna. För dessa inkomstdelar svarar tjänstepensionen för hela pensionsförmånen och kostnaden blir därför betydande för arbetsgivaren. (Ekonominytt, SKL, nr. 07/2019).

Tabell 11. SKLs prognos för Landstingprisindex LPIK

Arlig procentuell förändring

	2019	2020	2021	2022	2023
LPIK inkl. läkemedel	2,4	2,5	2,5	2,3	2,6
– Timlön	2,9	3,2	3,2	3,3	3,4
– Socialavgifter	3,0	3,1	3,3	1,9	2,7
– Läkemedel	–0,7	–0,7	–0,7	–0,7	–0,7
– Förbrukning	2,6	2,5	2,5	2,7	2,7
LPIK exkl. läkemedel	2,8	3,0	3,0	2,8	3,0

SKL räknar framöver med fallande läkemedelspriser efter en tillfällig ökning 2016 och 2017. Notera att SKL här endast räknar med rena prisförändringar på befintligt sortiment inklusive generika. Här ingår alltså effekterna av statens överenskommelse med läkemedelsindustriföreningen (LIF), patentutgångar etc. Den eventuella merkostnaden för nya läkemedel ingår inte i dessa prismätningar. Att nya läkemedel ofta kostar mer antas spegla en förbättrad kvalitet och betraktas alltså inte som en prisförändring. (Ekonominytt, SKL, nr. 07/2019).

Kommunala utjämningsbidrag och generella statsbidrag

Syftet med kommunal utjämning är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla landsting och regioner att kunna tillhandhålla sina invånare likvärdig service oberoende av länsinvånarnas inkomster och andra strukturella förhållanden.

Systemet för kommunalekonomisk utjämning omfattar

Inkomstutjämning – utjämning av skatteintäkter mellan kommuner och landsting baserad på länets skattekraft. Staten garanterar medelskatte kraft på 115 %. Inkomstutjämningen ska ge Region Jämtland Härjedalen kompensation för låga inkomster och svagt skatteunderlag.

Kostnadsutjämning – utjämning för strukturella kostnadsskillnader beroende på demografi, brukarens behov och produktionsvillkor. Utgörs av fyra delmodeller, hälso-och sjukvård, befolkningsförändringar, lönekostnader och kollektivtrafik. Kostnadsutjämning ska ge Region Jämtland Härjedalen kompensation för höga kostnader på grund av stor andel äldre i befolkningen, sjukresor/sjuktransporter, små hälsocentraler och ambulansstationer som en anpassning till en liten befolkning glest utspridd på stor yta.

Strukturbidrag och införandebidrag – utgår till vissa kommuner och landsting som kompensation för större förändringar i utjämningsystemet genom åren. Strukturbidraget ger Region Jämtland Härjedalen viss kostnadstäckning för de extrakostnader som regionen har för t.ex. central administration, politisk ledning och systemkostnader som måste fördelas på ett mycket mindre invånarantal och som inte är proportionella med befolkningsstorleken.

Regleringsavgift – reglerar att statens utgifter för kommunalekonomisk utjämning hamnar på samma nivå som regeringen föreslår och riksdagen beslutar om. Avgiften är ett enhetligt belopp per invånare. SCB räknar utifrån systemets regler fram hur mycket varje landsting ska betala in till eller få ut från det kommunala utjämningsystemet. Summan av alla in- och utbetalningar blir det belopp som staten skulle behöva betala in till systemet för att skapa likvärdiga förutsättningar för att bedriva vård i hela landet. Detta belopp blir större och större för varje år framåt i tiden. I statsbudgeten görs dock andra fördelningar. För att inte staten ska behöva betala mer än planerat, tillämpas den s.k. regleringsavgiften. Denna avgift debiteras alla landsting med ett lika stort belopp per invånare.

Tabell 12. Bidrag från utjämningsystemet i miljoner kronor - Region Jämtland Härjedalen

Utjämningsbidrag kronor per invånare	Budget 2019	Prognos 2019	Prognos 2020	Prognos 2021	Prognos 2022
Inkomstutjämning		5 147	5 221	5 336	5 444
Kostnadsutjämning		357	370	394	403
Strukturbidrag		784	784	784	784
Regleringsavgift		-193	-198	-208	-330
Summa utjämningsbidrag per invånare	0	6 095	6 177	6 306	6 301
Förändring mellan åren		6 095	82	129	-6
Årlig procentuell förändring			1,4%	2,1%	-0,1%

Beloppen i utjämningsystemet baseras på uppgifter enligt SKL:s prognos i maj 2019.

Läkemedelsbidrag

Läkemedelsbidraget till Region Jämtland Härjedalen budgeteras på samma nivå som överenskommit 2019, 388 miljoner kronor under hela planperioden.

Finansnetto

Den största delen av de finansiella kostnaderna i planen för 2020–2022 avser räntekostnader på pensionskulden. Skandia lämnar prognoser om den finansiella kostnaden för intjänandedelen på pensionskulden för respektive år. Den finansiella kostnaden för pensioner består av ränte- och basbeloppsuppräkningar. För 2019 beräknas den finansiella kostnaden för pensioner till 54,9 miljoner kronor. Framåt räknar Skandia med att de räntor som ligger till grund för pensionsberäkningarna stiger, varför prognosen för de finansiella kostnaderna för pensioner är 54,9 miljoner kronor 2020, 69,6 miljoner kronor 2021 och 76,8 miljoner kronor 2022.

Vid beräkningarna för ränteprognosen på finansiella kostnader avseende lån används antagandet att nuvarande skuldportfölj refinansieras med samma bindningstider. Om prognoserna gällande stigande marknadsräntor infrias, kommer de finansiella kostnaderna att stiga kraftigt under planperioden.

Pensionskostnader

Enligt prognos från pensionsadministratören Skandia beräknas pensionskostnaderna fortsätta att öka under kommande år.

Beräkningarna bygger på förutsättningen att antalet anställda ska vara oförändrat framöver. Inga anställda antas avsluta eller påbörja anställningar med undantag för vid pensionering. Anställda som går i pension under prognosperioden ersätts beräkningsmässigt av en yngre person med liknande inkomstprofil.

Tabell 13. Pensionsåtagande - Region Jämtland Härjedalen

Pensionsåtagande (miljoner kronor)	Prognos 2019	Prognos 2020	Prognos 2021	Prognos 2022
Ansvarsförbindelse	1 992	1 920	1 860	1 789
Avsatt till pensioner	1 243	1 348	1 485	1 625
Upplupna kostnader	95	98	102	105
Avsatt för löneskatt	301	327	360	394
Summa pensionsåtagande	3 631	3 693	3 807	3 914
Förändring mellan åren		62	114	107
Årlig procentuell förändring		1,7%	3,1%	2,8%

Av pensionskostnaderna är det endast en mer begränsad del av kostnaderna som går att minska genom åtgärder. Den del som skulle kunna sänkas något, rör varje års intjänade individuella pension som sedan betalas ut i mars månad året därpå. Vid en neddragning av personal, minskar dessa kostnader. Även en mindre del av ökningen av pensionskulden i balansräkningen går att påverka, eftersom pensionsskulden ökar i relation till den del av medarbetarnas lön som överstiger 7,5 basbelopp. Den största delen av skulden består dock av tidigare års intjänade förmånpensioner.

Tabell 14. Pensionskostnader - Region Jämtland Härjedalen

Total pensionskostnad, mnkr	2019	2020	2021	2022
Förändring av pens.avsättning exkl löneskatt	76,7	70,1	87,8	88,7
Pensionsutbetalningar exkl löneskatt	135,4	135,0	140,0	144,7
Premier individuell pension exkl löneskatt	84,5	87,4	90,5	93,9
Finansiell kostnad exkl löneskatt	37,9	35,0	49,6	51,3
Löneskatt	81,2	79,5	89,3	91,8
Summa kostnader	415,7	407,0	457,2	470,4

Bilaga 4: Avgifter

¹Öppenvård

Tabell 15. Enhetstaxa 300 kr

Vårdbesök oavsett vårdgivarkategori	300 kr
Gruppbesök och teambesök	300 kr
Besök via distansöverbyggande teknik ²	300 kr
Ambulansavgift (ingår inte i högkostnadsskyddet) (se kap. 2.6 avgiftshandboken)	300 kr
Nödvändig tandvård (relaterat till sjukdomsproblem)	300 kr
Debitering uteblivna besök, även avgiftsfria (ingår inte i högkostnadsskyddet)	300 kr
Hälsokolor, hela utbildningen	300 kr

Tabell 16. Undantag från enhetstaxa

Vårdbesök på jourtid och på akutmottagning	400 kr
Screening/riktade hälsokontroller (ingår inte i högkostnadsskyddet) Mammografi samt gynekologisk cellprovskontroll är avgiftsfritt.	150 kr
Receptförnyelse per telefon/elektroniskt	150 kr

Ingen avgift

- Barn och ungdomar under 18 år
- Inom Ungdomspsykiatriska mottagningen (UPM) och Ungdomsmottagningen är det avgiftsfritt för barn och ungdomar under 23 år (oförändrat).
- Besök för alla patienter inom barn- och ungdomspsykiatri och ungdomshabiliteringen.
- All öppenvård för patienter över 85 år.
- Laboratoriemedicin p g a sjukdom.
- Röntgen, nuklearmedicin och fysiologen.
- MVC (mödrahälsovård).
- BVC (Barnvårdscentral).
- Remiss från mödra- eller barnhälsovård.
- Rådgivning preventivmedel, sterilisering och abort. Enligt lag är preventivmedel inom läkemedelsförmånerna kostnadsfria för unga under 21 år fr o m 1 januari 2017.
- Undersökning, vård och behandling som läkare bedömer minska risken för smittspridning och som ges inom landstingets hälso- och sjukvård eller av en läkare som får ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller enligt vårdavtal med landstinget är kostnadsfri för patienten om det är fråga om en allmänfarlig sjukdom.
- Häktade, anhållna, intagna på kriminalvårdsanstalt.

¹ För ytterligare information om avgifter hänvisas till Region Jämtland Härjedalens avgiftshandbok (RS/610/2016).

² Ytterligare information om avgifter vid distansbesök se detta regelverk: <https://diariet.regionjh.se/diariet/files/9ea19552-a4c0-46f7-b805-a38db317c934.pdf>

- Värnpliktiga.
- Återbesök inom 5 dagar i de fall där antibiotika inte föreskrivits pga. luftvägsinfektion.
- Patient gipsas om på grund av svullnader (Om patient själv förstört gipset uttas patientavgift).
- För boende på äldreboende om konsultation sker på personalens initiativ och inte beror på patientens akuta sjukdom.
- Om vårdgivaren av någon anledning behöver kalla tillbaka patienten för kompletterande undersökning innan ställningstagande kan tas om första behandling.
- Återbesök inom 24 timmar p g a försämrat tillstånd (i den sjukdom som patienten behandlats för tidigare under samma dygn, inte vid planerade återbesök inom 24 timmar).
- SIP-möte.
- Dosettindelning.
- Egenprovtagning virtuella hälsorum (under en provotid på 2 år).
- Antabusdelning.
- Första besök i specialistvård efter akut remiss från primärvården.
- Öppenvårdsbesök (konsultbesök) för ineliggande.
- Studiepatienter.

Högekostnadsskydd öppenvård pga sjukdom

Högekostnadsskydd – tak för patientavgift under 12-månadersperiod (för högekostnadsgrundande avgifter)	1 150 kr
--	----------

Intyg och hälsokontroller – Gula Taxan

Avgifter för intyg och hälsokontroller är antingen fast avgift om 300 kr eller timtaxa enligt tabell nedan (för vissa intyg tillkommer moms):

Tabell 17. Timtaxa

Tid	Avgift exkl. moms (kr)	Avgift inkl. moms (kr)
15 min	250	313
30 min	500	625
45 min	750	938
60 min	1 000	1 250
Timtaxa	250 kr exkl. moms per påbörjad 15-minutersperiod. Lägsta avgift 500 kr,	

Vaccinationer

Avgift vid vaccination ska alltid tas ut med besöksavgift plus vaccinkostnad, även när vaccination ges i samband med annat vårdbesök där besöksavgift erläggs.

Exempel: Vårdbesök 300 kronor + vaccinationsbesök 300 kronor + kostnad för vaccinet. Om besöket enbart avser vaccination uttas 300 kronor + vaccinkostnad.

Vid resevaccination tillkommer en hanteringskostnad med 100 kronor per vaccin.

Tabell 18. Slutenvård – inlagd på sjukhus

0-17 år	0 kr
18 år och äldre	100 kr
Högekostnadsskydd, tak per 30-dagarsperiod	2400 kr

Tabell 19. Hjälpmedel

Besöksavgift	300 kr
Övriga hörselhjälpmedel, synhjälpmedel, ortopedtekniska hjälpmedel	Se avgifts-handbok
Övriga hjälpmedel via Hjälpmedelscentralen	Varierar

Sjukresor

Ersättning ges för billigaste färdstätt med hänsyn till patientens medicinska tillstånd.

Egenavgift	100 kr
Högekostnadsskydd, tak för egenavgift under 12-månadersperiod	1600 kr

Bilaga 5: Riktade statsbidrag – förklaringar

Många av överenskommelserna mellan SKL och Regeringen har nu bara beslutats för 2019.

Inför 2020 ser regeringen behov av att göra en analys av hur de olika reformerna på hälso- och sjukvårdsområdet bör utformas för att möjliggöra ett samlat grepp om, och effektivt genomförande av, de områden som lyfts fram i januariavtalet. Det gäller t.ex. omställningen till en god och nära vård, förbättrad tillgänglighet till vård för alla genom kortare väntetider och köer, stärkt kompetensförsörjning, insatser för att möta den ökade psykisk ohälsa samt en stärkt förlossnings- och cancervård.

Inriktningen är att arbetet med överenskommelserna ska bli mer strategiskt och långsiktigt och bygga på en samsyn kring de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Arbetet bör i ökad utsträckning utgå från regionala behov, förutsättningar och utmaningar för att ge kommuner och landsting bättre planeringsförutsättningar. I detta ingår att se över hur antalet överenskommelser kan minskas. Utvärdering och analys av vilka styrmedel som är mest ändamålsenliga beroende på insatsens karaktär ska ske löpande.

En strävan under de kommande åren är dessutom att stärka samverkan mellan landsting och kommuner i syfte att skapa en mer sammanhållen vård och omsorg.

Förutsättningar för vårdens medarbetare 41,2 mkr

Ersätter tidigare Professionsmiljarden och Personalmiljard

Överenskommelsens övergripande områden är:

- It-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare.
- Smartare användning av medarbetarnas kompetens.
- Stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning.
- Utveckling av medarbetarnas arbetssituation – innefattar ledarskap, arbetsmiljö, rätt antal medarbetare samt insatser för att behålla och utveckla medarbetare.
- Utveckla vårdens verksamheter – innefattar förutsättningar för utvecklingsarbete, kapacitets- och produktionsplanering och verksamhetsstöd.

Det handlar övergripande om att öka medarbetarnas tid för patientnära insatser och utvecklingsarbete samt att stärka regionens och kommunernas planering av sitt kompetensbehov i syfte att utveckla vårdens verksamheter mot en god och nära vård.

Medlen får även användas till att stärka redan pågående satsningar eller bibehålla effekter av redan gjorda satsningar.

I likhet med tidigare överenskommelse ska privata verksamheter med offentlig finansiering kunna ta del av medlen inom överenskommelsen.

Till Region Jämtland Härjedalen fördelas 36,1 mkr till ovan beskriven verksamhet, men 5,1 miljoner är speciellt fördelade för att erbjuda möjlighet för sjuksköterskor att genomgå specialistutbildning. Sammantaget 41,2 mkr.

God och Nära vård (f.d Patientmiljard) 30,6 mkr

Överenskommelsen består av tre utvecklingsområden:

- Omställning till god och nära vård
- Förbättra och utveckla tillgängligheten i primärvården
- Patientkontrakt och andra sätt att främja samordning, samverkan och ökad delaktighet

Insatserna bör utgå från ett långsiktigt strategiskt arbete där kommuner och landsting samverkar inom länen för att uppnå målbilden för omställningen. Inom ramen för denna överenskommelse ges landstingen ett särskilt ansvar för att samverka med kommunerna kommer tillstånd.

För att ta del av medlen inom de tre utvecklingsområdena ska respektive landsting, med stöd av SKL, lämna in en redovisning av genomförda insatser, kostnader och resultat inom de tre utvecklingsområdena

Landstingen ska vidare lämna in en nulägesrapport av var respektive landsting befinner sig i omställningen till en god och nära vård. I detta ingår bl.a. att beskriva hur landstingen arbetar med omställningen de möjligheter och utmaningar som har identifierats för att kunna genomföra omställningen. Tidigare framtagna underlag och beslut om t.ex. kompetensförsörjning, behov av utveckling av digitala verktyg, hur man synliggöra och omfördelar resurser, utvecklar nya arbetssätt och samverkansstrukturer kan användas.

Nulägesrapporten kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet med att stödja och följa omställningsarbetet i respektive landsting samt för att gemensamt kunna utveckla 2020 års överenskommelse utifrån landstingens individuella förutsättningar och behov.

Landstingens redovisningar och nulägesrapporter ska ha inkommit till SKL senast den 1 oktober 2019 och Socialstyrelsen senast den 15 oktober 2019.

Kömiljard - Tillgänglighetssatsning 4,1 mkr eller mer

Av de totala medlen är 1600 miljoner kronor avsedda som stimulansmedel till regionerna. Av dessa fördelas 1280 miljoner kronor enligt en prestationsmodell och 320 miljoner kronor i relation till befolkningens mängden i respektive region (För RJH motsvarar det ca 4,1 mkr).

För att ta del av prestationsmedlen (1280 miljoner kronor) ska regionerna kunna påvisa en förbättring av andelen väntande inom 90 dagar för september, oktober och november 2019 jämfört med samma månader 2018, eller kunna visa att andelen som väntat högst 60 dagar uppgår till minst 71 procent.

För att ta del av de resterande medlen (320 miljoner kronor) ska regionerna lämna en nulägesrapport senast den 15 oktober 2019 samt ha rapporterat till väntetidsdatabasen alla årets månader med en svarsfrekvens om 95 procent.

För att åstadkomma en mer fullständig bild av patientens väntan på vård ska regionerna tillsammans med SKL utveckla uppföljningen av specialiserad vård i enlighet med den modell för uppföljning av primärvård som togs i drift i 1 januari 2019.

SKL ska från och med 1 januari 2020 tillhandahålla en fungerande testmiljö som regionerna kan börja rapportera in data till. Den 1 april 2020 den utvecklade uppföljningsmodellen för specialiserad vård vara klar för driftsättning, dvs kunna redovisa alla kontakter, som besök, återbesök, utredningar, operationer, behandlingar och åtgärder inom den specialiserade vården till väntetidsdatabasen. Detta innebär en markant förbättring jämfört med de data som redovisas i dag.

Parterna är överens om att det inför 2020 finns ett fortsatt behov av att samlat se över och utveckla arbetet med att långsiktigt förbättra tillgängligheten. Det inkluderar att uppdatera en målbild om vad som är att anse som god tillgänglighet ur ett patientperspektiv.

Förlossningsmiljarden 18,4 mkr +1,8 i ram

Fokus i satsningen är att stärka kompetensförsörjningen, däribland bemanningen, inom förlossningsvården samt att förbättra arbetsmiljön, 16,9 miljoner. I paketet ingår även en förstärkning av insatser i primärvården med särskild inriktning på socioekonomiskt utsatta områden, 1,5 miljoner. Pengarna får också användas för insatser inom neonatalvården, vården som ges tidigt födda.

Slutligen kompenseras regionerna med 1,8 mkr för avgiftsfri livmoderhalscancerscreening. (Detta ingår i ram för 2019)

Överenskommelsen gäller tidsperioden 2015-2019 och ska fortsätta t o m 2022.

Psykisk hälsa 14,8 mkr

Överenskommelsen bygger på tidigare överenskommelser och är en fortsättning av det långsiktiga arbete som stimulerats av staten och där SKL bidragit med utvecklingsstöd till kommuner och regioner

Överenskommelsen omfattar totalt 1 774 Mkr för att stimulera utvecklingen, vilket är en ökning med 360 Mkr jämfört med 2018. 1 734 Mkr fördelas till kommuner och regioner för att möjliggöra, enskilt eller i samverkan, fortsatt långsiktig hållbart utvecklingsarbete inom området. Stimulansmedlen fördelas enligt följande:

- 350 Mkr kronor fördelas till regionerna och 350 Mkr till kommunerna för fortsatt utvecklingsarbete utifrån målen i lokala och regionala handlingsplaner.
- 250 Mkr tillförs regionerna för insatser som syftar till att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga samt att säkerställa att barn och unga med psykisk ohälsa ska få tidig och effektiv vård och behandling.
- 380 Mkr tilldelas regionerna för att öka tillgängligheten och korta köerna till barn- och ungdomspsykiatri.
- 24 Mkr tilldelas regionerna för samordning och ytterligare initiativ för att öka brukarmedverkan i kommuner och regioner.
- 50 Mkr tilldelas regionerna för att förbättra tillgången till insatser för att motverka psykisk ohälsa hos gruppen asylsökande och nyanlända samt stärka arbetet med vård och behandling av PTSD hos målgruppen
- 200 Mkr tillförs kommuner och regioner på länsnivå för att stärka samverkan för personer som har behov av insatser från flera huvudmän, t.ex. placerade barn och unga, personer med samsjuklighet.
- 130 Mkr tillförs kommuner och regioner för fortsatt förstärkning av ungdomsmottagningarnas arbete, t.ex. utökning av ungdomsmottagningarnas öppettider, förstärka psykosocial kompetens, öka tillgängligheten för unga med psykisk ohälsa, riskbruk, missbruk och beroende.
- 40 Mkr avsätts till SKL för fortsatt utvecklingsstödjande arbete och administration samt för att fortsätta stödja utvecklingen av strukturen för kunskaps spridning och kunskapsutveckling.

Stimulansmedlen fördelas till kommuner och regioner utifrån en fördelningsnyckel, baserad på befolkningsunderlaget den 1 november 2018. Medlen utbetalas till regionerna och kommunerna under tredje kvartalet 2019.

Cancervård 4,3 mkr

Uppföljningar visar att även om 70 procent av alla cancerpatienter idag utreds enligt ett standardiserat vårdförlopp så får endast ca 45 procent av dessa vård inom maximala tidsgränser. Arbetet under 2019 kommer att fokusera på att nå målet 2020.

Utbetalning av medlen för arbetet med standardiserade vårdförlopp till landstingen sker i två omgångar varav den första i anslutning till att denna överenskommelse beslutas. Den andra utbetalningen sker i slutet av 2019. För att få ta del av den andra utbetalningen av stimulansmedlen för 2019 ska landstingen

- redogöra för hur de fortsätter att arbeta med införda standardiserade vårdförlopp
- redovisa nuläget per standardiserade vårdförlopp, i relation till målet för 2020
- redovisa hur enkäten för att mäta patienternas upplevelser av cancervården (PREM) har använts under 2019
- analysera och redovisa vilka eventuella förändringar de ser att de kommer att behöva göra avseende t.ex. infrastrukturens satsningar och kompetensförstärkning för att kunna nå upp till målet 2020 för varje standardiserat vårdförlopp
- redovisa hur man har arbetat med kvalitetssäkring av data.

Respektive RCC skickar samlat in landstingens redovisningar avseende arbetet med standardiserade vårdförlopp till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 november 2019.

Standardiserade vårdförlopp – Jämlig och effektiv vård med god kvalitet 0,7 mkr

SKL och staten har tecknat en ettårig överenskommelse, men inriktningen är på en satsning för perioden 2019-2021. Överenskommelsen syftar till att standardiserade vårdförlopp ska tas fram och kunna omfatta en hel vårdkedja, inklusive utredning, uppföljning och rehabilitering. Till att börja med ska standardiserade vårdförlopp tas fram inom minst fem nya sjukdomsområden och implementeras i vården 2020.

Standardiserade vårdförlopp ska:

- kunna inbegripa flera specialiteter
- kunna starta i primärvården och vid behov innefatta kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänstinsatser
- kunna innefatta patienter med komplexa och långvariga sjukdomar
- utgå från nationella vårdprogram som finns eller utarbetas
- utformas så att de kan följas i de regionernas nya digitala vårdstöd.

Under 2020 tar kunskapsorganisationen fram nya vårdförlopp inom ytterligare sjukdomsområden för implementeringen 2021. De standardiserade vårdförloppen kommer införas succesivt och implementeringen ska öka kommande år.

Patientkontrakt kommer att vara en central del i arbetet med standardiserade vårdförlopp inom nya områden. Med patientkontrakt menas en sammanhållen plan mellan patienten och dess samtliga vårdkontakter om vem som ska göra vad, hur och när det ska göras.

Barnhälsovård 1,2 mkr

Överenskommelsen är en fortsättning av det arbete som skedde 2018, och handlar om att öka tillgängligheten i barnhälsovården och nå ut mer till familjer med större behov. En viktig del av satsningen handlar om samverkan mellan barnhälsovård, förebyggande socialtjänst och tandvård.

Fokus ligger på:

- Ökad tillgänglighet för grupper som har eller riskerar att få sämre hälsa och tandhälsa, genom utökade hembesök eller annan uppsökande verksamhet
- Ökad samverkan mellan BVC, socialtjänst och vårdgivare inom tandvården, för barnets bästa

En del i satsningen handlar också om att nå ut till grupper med lägre vaccinationstäckning

Civilberedskapsplanering 1,3 mkr

Parterna är överens om att landstingen ska använda bidraget för att:

1. fortsätta delta i planeringen av totalförsvaret på lokal, regional och nationell nivå. I detta ingår att samverka med aktörer som Socialstyrelsen, Försvarsmakten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, länsstyrelser, kommuner och andra berörda myndigheter.
2. fortsätta och fördjupa kartläggning och analys av traumakedjan syftande till en förmågehöjning vid stort skadefall,
3. fortsätta kartläggningen av vilka delar av den egna hälso- och sjukvården som mest berörs av den återupptagna planeringen för civilt försvar, göra bedömningar av i vad mån verksamheterna kan behöva anpassas för att möta de krav som ställs inom ramen för det civila försvaret och identifiera vilka insatser som bedöms vara mest prioriterade, samt
4. påbörja kartläggning av hur den normala försörjningen av läkemedel, medicinteknik och blod i slutenvården skulle behöva anpassas för att möta behoven under höjd beredskap.

Enkelt, enhetlig och säkert klagomålssystem 0,090 mkr

Regeringen avsätter under 2019 totalt 9 000 000 kronor för ett enkelt, enhetligt och säkert klagomålssystem. Av dessa medel ska 7 500 000 kronor avsättas till landstingen och resterande del får SKL använda.

Sällsynta diagnoser (ev kan något avse Rett Center)

Regeringen avsätter totalt 10 000 000 kronor inom ramen för denna överenskommelse till området sällsynta diagnoser. Medlen ska användas till att skapa ökade förutsättningar för en god, jämlik och tillgänglig vård med patienten i centrum.

Av dessa ska 6 000 000 kronor tilldelas landets medicinska centrum för sällsynta diagnoser.

Sjukskrivnings-rehabprocessen 14,8 mkr

Sedan 2006 har SKL och regeringen ingått ett antal överenskommelser för att stimulera hälso- och sjukvården till att ge sjukskrivningsfrågorna ökad prioritet och för att utveckla sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen i de olika lands-tingen/regionerna.

Under år 2018 signalerade Staten och SKL att det året skulle vara det sista året med en statlig överenskommelse inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsområdet. Ett lagförslag presenterades innan sommaren 2018 som angav att ko-ordineringsuppdraget från och med år 2019 skulle bli ett lagreglerat åtagande för landstingen, inskrivet i Hälso- och sjukvårdslagen. Som en följd av det parlamentariska läget efter valet sköts det utarbetade lagförslaget på framtiden i avvaktan på ny regering.

För att inte tappa tempo i arbetet med sjukskrivningsprocess och arbetsinriktad rehabilitering tecknade SKL och rege- ringen i december en ny överenskommelse för år 2019. Överenskommelsen liknar i allt väsentligt den överenskom- melse som gällde för åren 2017–2018. Som en följd av tecknandet av den nya överenskommelsen mellan staten och SKL har ett reviderat budgetförslag utarbetats inom Region Jämtland Härjedalen. Jämfört med den tidigare beslutade budgeten har 6 miljoner kronor tillskjutits för riktade insatser i primärvård. Målgruppen är patienter med psykisk ohälsa och långvarig smärta.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i februari-19 om denna fördelning av statsbidraget

Tabell 20 Reviderad budget 2019 Sjukskrivningsprocessen och LUP psykisk ohälsa

Intäkter från staten - antagen ersättning	14 000 000
Ersättning för administration av Försäkringsmedi- cinska utredningar (annan överenskommelse)	750 000
	14 750 000
Rehabkoordinatorer Primärvård 5,4 årsarbetare	-3 100 000
Rehabkoordinatorer Specialiserad vård inkl psyk 1,5 års- arbetare	-850 000
Försäkringsmedicin, ersättning läkartid	-1 200 000
Utbildnings- och utvecklingsinsatser (inkl läkarutb)	-200 000
Administration Försäkringsmedicinska utredningar	-450 000
Operativt processtöd 1,0 årsarbetare	-600 000
Processledning LUP sjukskrivning inkl LUP psykisk ohälsa	-600 000
Riktade insatser till patienter med psykisk ohälsa och långvarig smärta (ffa inom primärvård)	-6000 000
	-13 000 000
Kvarstående medel	1 750 000

Välfärdsmiljard – flykting 16,0 mkr

Till regionerna fördelas 600 mkr utifrån det specifika asyl- och flyktingmottagande i länet. 2,1 miljarder fördelas utifrån länetns befolkning. Denna del finns i det generella statsbidraget. Fördelningen utifrån flyktingvariablerna görs utifrån antal inskrivna i Migrationsverkets mottagningssystem vid en given tidpunkt (31/8 2019), samt länetns sammanlagda flyktingmottagande 2015- 31/8 2019.

Jämtland	PROGNOS 1 2020
Antal i länet	
Asylsökande	746
Mottagna 2015-2019	3 890
Summa	4 636
Totalt belopp enligt flyktingvariabler 600 000 000	
Totalt antal "mottagna" i riket	297 413
Länets antal	4 636
Länets andel av riket	1,56%
Belopp regionen	9 352 651
Totalt belopp enligt befolkningsfördelning 2 100 000 000	
Länets andel av befolkningen	1,27%
Belopp regionen	26 733 963
TOTALT BELOPP ÅR 2020	36 086 614
BELOPP PER INVÅNARE	275
RANG PER INVÅNARE (1 mest, 20 minst)	7
BELOPP ENLIGT UTFALL 2019	36 171 636
DIFFERENS 2020-2019	-85 023

OBS År 2021 ingår hela anslagsposten, 3 mdr, i det generella statsbidraget och fördelas därmed lika i kr/invånare. Beloppet ingår i sin helhet i SKL:s länsvisa beräkningar av skatter och bidrag

Särskilt sökbara statsbidrag

Utöver ovanstående stora riktade statsbidrag finns också ett antal mindre statsbidrag:

Förordning (2009:1299) om nationella minoriteter och minoritetsspråk

Statsbidraget är avsett att användas till de merkostnader som uppkommer med anledning av de rättigheter som enskilda har enligt lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk, och till åtgärder för att stödja användningen av finska, meänkieli och samiska.

Region JH får enligt denna förordning 0,250 mkr per år

Våld i nära relationer 0,952 mkr

Socialstyrelsen har utlyst medel för ansökan som RJH ansökte om i januari.

Syftet med utvecklingsmedlen är att kvalitetsutveckla arbetet mot våld i nära relationer, stödet till våldsutsatta kvinnor och barn, barn som har bevittnat våld samt arbetet med våldsutövare.

Nu i juni har ytterligare en utlysning skett. Medlen får fördelas i enlighet med nu gällande uppdrag, inklusive insatser för sexualbrottsutsatta, könsstympade kvinnor och flickor och personer i prostitution. Ansökan senast 1 oktober 2019. Medlen avser bara 2019. Samma summa möjlig att få dvs max 952 000 kr.

Tolktjänst i arbetslivet 0,210 mkr

Socialstyrelsen har utlyst medel för ansökan.

Syftet med statsbidraget är att genom att öka möjligheterna till tolktjänst i arbetslivet stärka förutsättningarna på arbetsmarknaden för kvinnor och män som är döva, dövblinda eller har nedsatt hörsel.

Rekvision av statsbidrag ska ha kommit in senast den 30 september 2019, endast en rekvisition per landsting.

Landstingen kan rekvirera högst det belopp som framgår av fördelningsnyckeln, vilket för RJH innebär 210 000 kr.

Kunskap hbtq 0,045 mkr

Socialstyrelsen utlyste i början av året medel med syfte att kommuner och landsting kan ansöka om statsbidrag för att genomföra utbildningsinsatser som inom det egna verksamhetsområdet ökar kunskapen om homosexuellas, bisexuellas och transpersoners situation. RJH sökte och beviljades 45 000 kr för 2019.

Utrustning döva 0,188 mkr

Socialstyrelsen hanterar ett statsbidrag med syftet att stimulera landstingen att tillhandahålla utrustning för elektronisk kommunikation till döva eller gravt hörselskadade personer och personer med dövblindhet, talskada eller språkstörning. Bidraget kan inte sökas utan Socialstyrelsen fördelar statsbidraget till samtliga landsting eller motsvarande för 2019 enligt en särskild beräkningsmodell. Samtliga beslut är skickade. Region Jämtland Härjedalens summa är 188 000 kr.

Psykisk ohälsa levnadsvanor 0,700 mkr

Socialstyrelsen utlyste möjlighet att ansöka om medel med syftet att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor hos patienter med psykisk ohälsa i primärvården. Summan för RJH var bestämd till 700 000 kr. Det kommer att vara möjligt för landstingen att få expertstöd från Socialstyrelsen för att genomföra utvecklingsarbetet. Socialstyrelsen kommer till exempel kunna bidra med:

- kunskap om de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor
- underlag till stöd för styrning och ledning för arbetet med levnadsvanor
- stöd till metodik för förbättringsarbete.

Regiondrivna primärvården har sökt och fått de 700 000 kronorna beviljade.

Mycket svårt att sätta in siffror i kommande år eftersom alla överenskommelser är ett-åriga.

	2019	2020	2021	2022
Överenskommelser SKL och Regeringen				
Förutsätt. vårdens medarbetare (f.d Professionsmiljarden + Personalmiljard)	41,2 mkr			
God och Nära vård (f.d Patientmiljard)	30,6 mkr			
Välfärdsmiljard – flykting	16,0 mkr			
Förlossningsvård och kvinnors hälsa	16,9+1,5 = 18,4 mkr +1,8 i ram	18,4	18,4	18,4
Psykisk hälsa	14,8 mkr			
Cancervård	4,3 mkr			
SVF utanför cancer = NY	0,7 mkr	1,4	2,8	
Barnhälsovård	1,2 mkr			
Civilberedskapsplanering	1,3 mkr			
Sjukskrivn.-rehabprocessen	14,8 mkr	0	0	0
Kömiljard tillgänglighet	4,1 mkr			
Andra sökbara nationella satsningar				
Våld i nära relationer	0,952 mkr			
Nationella minoriteter	0,250 mkr			
Psykisk ohälsa levnadsvanor	0,700 mkr			
Tolktjänst i arbetslivet	0,210 mkr			
Kunskap hbtq	0,045 mkr			
Utrustning döva	0,188 mkr			
TOTALT	151,445 mkr			