

2016-04-08

Fullmäktiges presidium

Regionstyrelsens förklaring till revisorernas avstyrkande av ansvarsfrihet för styrelsens ledamöter för verksamhetsåret 2015 (RS/452/2016)

Regionens revisorer avstyrker ansvarsfrihet för landstingsstyrelsen för verksamhetsåret 2015. Regionfullmäktiges presidium har bett om regionstyrelsens förklaring över revisorernas uttalande att ansvarsfrihet avstyrks.

Regionens revisorers bedömning vid ansvarsprövningen har sin grund i att

- Regionstyrelsens styrning, ledning, uppföljning och kontroll varit otillfredsställande
- Regionstyrelsens beredning av budget har varit otillräcklig
- Måluppfyllelsen i både ekonomi och verksamhet är otillfredsställande
- Den tidigare allvarliga ekonomiska situationen har ytterligare förvärrats under 2015, jämfört med föregående år.

Regionstyrelsens förklaring

Regionstyrelsen kommenterar var och en av revisorernas punkter enligt lämnad revisionsrapport 2015. Svaren följer disposition enligt revisionsrapport.

3.1. Styrning och uppföljning

3.1.1 Regionstyrelsen

Obalanserad budget

Region Jämtland Härjedalens budgeterade resultat för 2015 fastställdes till -96 mkr. Budgeten beslutades av fullmäktige i sedvanlig ordning. Syftet var att hantera det totala underskottet i ett långsiktigt perspektiv utifrån bl a fastställd långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning. Ett första etappmål var då att nå ett resultat om -96 mkr. Regionstyrelsen kan dock konstatera att åtgärden inte gav önskad effekt varför arbetet med budget åter innebär att minst uppnå ett noll-resultat.

Den budget som är utlagt i verksamheten baseras på möjlig total finansiering. Den ingående kostnadsnivån skiljer sig dock väldigt mycket från budget. Att fastställa en budget som medger högre kostnader än vad som är möjligt att finansiera ger dock helt fel signaler och indirekt medges ett överskridande, vilket sprider osäkerhet och otydlighet i organisationen. För en tydlig styrning om det ekonomiska läget är det viktigt att klart ange det ekonomiska utrymmet som finns och där målet givetvis ska vara att när utfall enligt budget uppnås ska detta också innebära ett balanserat resultat. Allt annat skapar oklarhet och osäkerhet i styrning av verksamheten.

Intern kontroll

Granskning av intern kontroll gjordes i november 2015 och även 2013/2014. Efter dessa granskningar har förbättringsarbeten gjorts utifrån revisorernas kritik. Reglementet för intern kontroll har arbetats om med bland annat bättre tillämpningsanvisningar. Inför framtagandet av 2016 års plan för intern kontroll har avdelningscheferna i regionstaben fått ta fram en bruttolista med flertalet riskområden. Dessa riskområden har värderats utifrån risk- och väsentlighetsanalys kopplat till riskkarta. Varje avdelning har därefter plockat ut två områden med höga risker som nu ingår i planen för intern kontroll 2016. Ansvariga för återrapporteringen är respektive avdelningschef, vilket även framgår i planen. Eftersom (de dåvarande) stabscheferna själva tog fram sina områden blir det tydligt för ansvariga vad områdena grundar sig på.

Rapport till fullmäktige om intern kontroll för 2015 ska tas upp på styrelsen vid aprilsammanträdet, och vidare redovisning som informationsärende för fullmäktige i juni

Tolkning av mål

Revisorernas kritik handlar om hur styrelsen och regiondirektörens verksamhetsplaner inte hanteras och godkänns av överordnad nivå. Bakgrunden till ägerandet är att minska administration och göra det smidigt för styrelsen respektive regiondirektören att under året kunna göra revideringar av sina verksamhetsplaner om uppföljningar visar att det behövs.

Regionstyrelsen förstår dock revisorernas synpunkter och under 2016 kommer regionstyrelsen att ändra sitt arbetssätt. Det betyder att Regionfullmäktige kommer att få godkänna regionstyrelsens verksamhetsplan liksom att regionstyrelsen kommer att godkänna regiondirektörens verksamhetsplan. Därmed kommer de mätbara målen i regiondirektörens operativa verksamhetsplan att vara fastställda av Regionstyrelsen som komplement till Regionstyrelsens mer strategiska verksamhetsplan

3.1.3 Revisorernas bedömning ("Vår bedömning")

Revisorerna skriver: "Vi bedömer att den orealistiska budget regionstyrelsen berett kan innebära att budget som styrning blir verkningslös. Uppgifter som styrker detta har bl.a. inhämtats från personal i granskningen av regionstyrelsens kostnadskontroll.

Regionstyrelsen delar revisorernas synpunkt och kommer att arbeta med tydliggöra budgetansvaret. Den nya organisationen signalerar större och tydligare ansvar på första och andra linjens chefer.

För att säkerställa att organisationen förändrats beslutade regionstyrelsen i mars 2016 att uppdra till Utskottet för personal att kartlägga enhetschefernas förutsättningar att fullgöra sitt nya uppdrag. Utskottet fick också i uppdrag att vid behov föreslå åtgärder för att komma tillrätta med eventuella hinder.

"Vi anser att det är en brist att inte styrelsen formulerat mätbara mål för kvalitet och patientsäkerhet, då beslutanderätten för ärenden som avser verksamhetens målinriktning, omfattning eller kvalitet inte får delegeras8.

Avsaknad av mätbara mål är också en brist när det gäller att ha tydliga styr signaler till verksamheten. 70 uppdrag kan upplevas vara allt för många att hinna med att följa upp och

utvärdera. Dessutom saknas nivåer/målvärden för när uppdragen skall betraktas som uppfyllda vilket ger utrymme för tolkning av måluppfyllelsen.”

Regionstyrelsen har förstått revisorernas kritik och anser att med ovan beskrivna förändringar i regionstyrelsens arbetssätt kommer bristerna inte att fortsätta under 2016.

3.2 Årsredovisning

3.2.1 Upplysningar i förvaltningsberättelsen

Redogörelser om hur reglering av balanskravet ska ske

På sid 50 i årsredovisningen anger Regionstyrelsen sin ambition dvs ”Handlingsplaner för kostnadsminskningar har framtagits av de flesta områden under 2015 och dessa ska utökas och följas upp även under 2016. Steg två är att även återställa tidigare års underskott. Om åtgärderna i långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning genomförs enligt tidplan kommer Region Jämtland Härjedalen att uppnå ett positivt resultat 2018 och kan därefter börja återställa det balanserade underskottet.”

Påverkan av införandet av Cosmic

Produktionsstatistik 2015 var ej kvalitetssäkrad och sammanställd till bokslutet, p g a tidsbrist orsakad av komplexitet i sammanställning av data från två olika system (Vas och Cosmic). Produktionsuppgifter för rapportering till SKL (se Produktionsstatistik 2015 nedan), finns nu tillgängliga. Under 2015 har ett omfattande arbete genomförts för kvalitetssäkring av COSMIC produktionsstatistik. Samtliga områden (exkl Kvinna) har haft möten med systemansvarigt beslutsstöd och COSMIC funktionsansvariga för genomgång av underlag, information om riktlinjer för registrering samt hjälp att korrigera felaktigheter i tidigare registreringar. Denna form av kvalitetssäkring kommer att vara en fortsatt aktivitet, eftersom det finns ett kontinuerligt behov av information och stöd till verksamheten.

Ett nytt vårdinformationssystem innebär nya vårdadministrativa funktioner och rutiner. Därmed kan vissa störningar förutses vid ett systembyte. Det krävs insatser i form av anpassning av verksamhetsrutiner samt utbildning. De problem som revisorerna hänvisar till identifierades till stora delar redan under pilotdrift vid Barn och ungdomsmottagningen. Åtgärder vidtogs inför driftstart och vid kontinuerliga avstämningsmöten, för att minska effekterna.

I årsredovisningen 2015 avsnitt ”Vård i rimlig tid” återfinns tyvärr en felaktig uppgift att COSMIC införandet i primärvården medfört betydande produktionsbortfall under året. Totalt antal besök i regiondriven primärvård har ökat med 3,8%, varav en minskning av läkarbesök mottagning 2,2% och en ökning telefonbesök 28,8%. Motsvarande trend finns även för sjuksköterskor/barnmorskor -3,0% resp. +10,6%. För privata hälsocentraler var total produktionsminskning 6,3%, ej beaktat ev. förändringar i antal listade patienter.

Införande av ett nytt vårdinformationssystem är ett omfattande arbete med planering och förberedelser, utbildning av användare, verksamhetsutveckling och nya rutiner, överföring av uppgifter från det gamla systemet etc. I förberedelserna inför COSMIC-införandet gjordes en bedömning och kalkylering av förväntade extra resursinsatser.

	Projektid fram till 2015-03-18	19/3 2015- 18/3 2016	19/3 2016- 18/3 2017
Kalkylerade timmar			
Tidsåtgång arbete i projektgrupper	32264		
Införandeaktiviteter	69031		
Påverkan på verksamheten efter driftstart		29100	15400
Totalt antal timmar	101295	29100	15400
Motsvarar årsarbetare 1 760 tim/år	58	17	9

I ovanstående kalkyl införandeaktiviteter ingår bl a krav på konfiguration/anpassning av systemet, utformning av lokala rutiner, utbildning av superanvändare samt 2 500 användare av systemet. Påverkan på verksamheten första resp. andra året efter driftstart, tidsåtgång för överföring av patientens läkemedel samt uppgifter om basinformation och varning.

Nedanstående tabell innehåller centrumens bedömda totala resursåtgång för COSMIC-införandet jan-april (ca 100 medarbetare). Uppgifter maj-dec är antal extrainsatta resurser som använts. Uppgiften är därmed inte helt jämförbar med kalkylerad tidsåtgång, men ger ändå en tydlig riktning.

Redovisad/ bedömd extra personal eller övertid		
Personer som arbetat med införandet jan-april	100	
Extrainsatt personal, övertid maj-dec CMS		4,5
Extrainsatt personal, övertid maj-dec COS		2
Extrainsatt personal, övertid maj-dec PV		2
Extrainsatt personal, övertid maj-dec BKP		2
Redovisad/ bedömd resursinsats jan-dec 2015	100	10,5

Omräknat för verksamhetsåret 2015, blir den kalkylerade resursinsatsen 71 årsarbetare, mot redovisat/ bedömt 110,5.

	Kalkylerad 2015	Redovisad/ bedömd 2015
Aktiviteter utförda före driftsstart	58	100
Merarbete efter driftsstart	13	10,5
Totalt	71	110,5

COSMIC infördes enligt modellen Big bang, d v s samtliga enheter startade samtidigt. Det har medfört en högre resursinsats under en kortare införandeperiod, än om alternativet hade varit ett successivt införande. Det innebär även att merarbete som uppkommer när verksamheter finns i olika system, har minimerats.

En kalkyl bygger på antaganden och de förutsättningar som är kända vid tillfället. Det finns en mängd faktorer som samverkar till att redovisad/bedömd tidsinsats överskrider kalkylerad, som t ex:

- Tidsåtgång på g a ovana vid systemet var inte kalkylerad, en faktor som spelat större roll än vad som förutsågs.
- Utbildning behövde kompletteras för speciella funktioner och verksamheter.
- Helt nya funktioner som t ex digital diktering innebar merarbete med nya arbetssätt och ny teknik.
- En ny förvaltningsmodell med stark verksamhetskoppling etablerades med ett flertal grupper verksamhetsdeltagare.
- Efter driftstart framkom behov av nya och förändrade rutiner, uppgifter som inte kunnat planeras för verksamhetsgrupper och lokala införandeprojekt.
- Dokumentation av rutiner saknades till vissa delar, vilket medförde en större tidsåtgång för utformning och dokumentation än om tidigare rutiner kunnat revideras.
- Ytterligare integrationer och utveckling av beslutsstöd, beslutades under projektiden.

Kompetensförsörjning

Kostnaden för bemanningsföretag har kraftigt ökat de senaste åren och i mycket stor omfattning 2015. En situation regionen delar med övriga vårdsvärige. För att komma tillrätta med bemanningsläkare och skapa en långsiktig försörjning genomförs flera åtgärder bla har antalet AT-tjänster ökat från 20 till 24. Även antalet ST-tjänster har ökat.

Inom Primärvården där kostnadsökningen är som störst för bemanningsföretag har ledningen tagit fram strategier för att minska beroendet. Primärvården arbetar aktivt med särskilda åtgärder bl.a inom arbetsmiljö, rekrytering, marknadsföring, rätt använd kompetens, lön, interna avtal och arbetstider mm.

Under 2015 gjorde organisationen en första kompetenskartläggning. Syftet är att årligen identifiera organisationens kort- och långsiktiga kompetensbehov och analysera gapet mellan befintligt och önskat kompetensläge. Kartläggningen ska avse behov på 1, 4, 8 och 12 års sikt. Kompetenskartläggningen ska utmynna i en kompetensförsörjningsplan som tydliggör behovet av kompetens och hur organisationen planerar att arbeta för att uppnå detta. Utifrån kartläggningen planeras insatser som kan främja försörjningen av kompetens genom exempelvis kompetensutveckling, rekrytering eller avveckling av kompetens.

I kompetenskartläggningen ingår att föra register över genomgångna aktiviteter. IT-systemstöd ska underlätta kontinuerlig registrering och rapportuttag för hela verksamheten samt för interaktivt lärande.

Region Jämtland Härjedalen har också påbörjat arbetet med att utforma karriärvägar för yrkesgrupper med start för de stora yrkesgrupperna inom vården. Karriärvägarna tydliggör vilket behov och vilken kompetens verksamheten behöver. Kopplat till detta har organisationen tagit ett första steg i beslut om att inrätta utbildningsanställningar. Hösten 2016 kommer tre utbildningsanställningar att inrättas. Efter hand kommer Region Jämtland Härjedalen att successivt växla från studielön till fler utbildningsanställningar. Hur många beror på verksamhetens behov.

Regionstyrelsens utskott för personal följer ovan beskrivna arbete löpande och driver på i denna för Regionstyrelsen prioriterade fråga.

Underfinansierad investeringsverksamhet

Regionens investeringar består huvudsakligen av re- och nyinvestering i medicinsk teknisk apparatur, IT och fastigheter. Modern sjukvård kräver andra lösningar än för bara 5-10 år sedan. Den medicintekniska utvecklingen går mycket snabbt och gör att vården idag är betydligt mer utrustningsintensiv, vilket bl a kräver andra lösningar på lokaler mm (ex operations-salar). Samtidigt medger också ny teknik andra möjligheter att lösa patienters vårdbehov via andra lösningar än det fysiska mötet, exempelvis via distansberoende teknik. Under 2015 introducerades virtuella hälsorum inom primärvården. Denna nya teknik kommer medföra minskade kostnader. Region Jämtland Härjedalen har kommit långt och ligger i framkant jämfört med andra landsting/regioner med att tillämpa denna nya teknik.

Det pågår även ett arbete, som planeras vara klart under hösten 2016, med en långsiktig fastighetsutvecklingsplan för Östersunds sjukhus. I planen ska en bedömning ske och hänsyn tas till vårdens utveckling i ett 50-årigt perspektiv. Det behövs dock löpande en kontinuerlig anpassning av befintliga lokaler för att möta förändrade vårdflöden och arbetssätt. De ombyggnationer som görs är hårt prioriterade med anledning av den relativt låga investeringsnivån och bara de mest angelägna fastighetsbehoven kan tillfredsställas. De investeringar som prioriteras högst i nuläget är förberedande arbeten för att förbättra ortopedi- och kirurgmottagningarna och mottagningsverksamhet på entréplanet samt att möjliggöra bättre arbetssätt och patientflöden på centraloperation.

Samtliga ombyggnationer som sker idag tar hänsyn till tankarna och huvuddragen i den kommande fastighetsutvecklingsplanen så att dessa investeringar är till nytta i framtiden.

Ett helt nytt regelverk har utarbetats för investeringsprocessen. Regelverket fastställdes av fullmäktige i juni (RS/558/2015). Det nya regelverket innebär bl a att ett investeringstak fastställs och att samtliga investeringar hanteras i ett centralt övergripande investeringsråd. Detta råd arbetar på direkt uppdrag av Regiondirektören och har en bred sammansättning bestående av bl a kompetenser inom medicin, medicinsk teknik, ekonomi, fastighet med flera.

Oklart värde av fondobligation

Region Jämtland Härjedalen kommer inom de kommande tre åren som är kvar till förfall att erhålla totalt 224 mkr från Eksportfinans obligationen, givet att bolaget inte kraftigt försämrar sin nuvarande mycket starka finansiella status. Detta fördelas på 24 mkr i utdelning samt 200 mkr i återbetalning av investerat kapital.

Nedan framgår en marknadsvärdering av obligationen utifrån olika yielder (risk beroende på rating) framtagen i samarbete med regionens finansiella rådgivare på Söderberg och Partners. Vid denna tekniska värdering kan konstateras är att obligationen förefaller vara något lågt värderad idag men det beror framför allt på hur en investerare bedömer risken i Eksportfinans samt hur bedömning av likviditetsrisken för just denna obligation.

Andra nominella obligationer med liknande rating som handlas löpande har en spridning på ca 110-120 punkter vilket skulle motsvara en yield på ca 1%. Dessa emittenter har en kreditrating på ca BBB+, vilket är något bättre än Eksportfinans som nu har BBB-. Med en yield 1% skulle Eksportfinansobligationen vara värderad till ca 217 mkr idag. Detta baseras dock på att

obligationen kan säljas. Det är dock svårt att snabbt finna en säljare/köpare till obligationen om man skulle behöva det investerade kapitalet. Specialkonstruerade placeringar brukar vara gjorda med tanke på att de ska hållas långsiktigt och de har därför vanligen sämre likviditet.

Information har inhämtats från ett obligationsindex som Bloomberg publicerar bestående av Europeiska Investment Grade obligationer med en snitt rating på A- och en snittlöptid på ca 3 år. Detta index har en snitt yield på ca 0,72%. Samma typ av index men med High Yield obligationer med en löptid på 2,9 år och en snitt rating på BB- har en yield på 5,6%. En försiktig bedömning är utifrån detta att Eksportfinansobligationen skulle handlas till en yield som ligger ungefär mellan dessa två och skulle då bli en värdering om ca 3% (marknadsvärde om ca 205 mkr.)

Nominellt mkr	Yield 3,84%	Yield 3%	Yield 2%	Yield 1%
6	5 815 020	5 854 500	5 902 140	5 950 620
8	7 466 400	7 578 640	7 715 200	7 855 600
10	8 987 600	9 197 400	9 454 900	9 722 300
200	177 730 000	182 324 000	187 978 000	193 866 000
	199 999 020	204 954 540	211 050 240	217 394 520

Avvikelser från RKR:s rekommendation

Tyvär kan noteras att del av förklaring i årsredovisningen sid 94 fallit bort. Korrigering kommer ske enligt följande. ”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. Systemstödet finns i lagersystemet Sesam 2. Datorer och rollatorer avskrivs på 3 år, sängar på 8 år och allt övrigt på 5 år.

3.2.2 Måluppfyllelse

I sin kritik under 3.1.2 säger revisorerna också att det saknas nivåer/målvärden för när uppdragen skall betraktas som uppfyllda vilket ger utrymme för tolkning av måluppfyllelsen. Det är riktigt, men Regionstyrelsens strategiska verksamhetsplan pekar ut framgångsfaktorer och utvecklingsområden. Dessa kan inte vara mätbara. Däremot gjorde Regionstyrelsen under 2015 två uppföljningar, (maj och sept). Vid maj-uppföljningen gjordes också några justeringar utifrån uppföljningens analyser.

I revisorernas kritik i avsnitt 3.2.2 beskriver det att bara Regiondirektörens mål beskrivs i årsredovisningen. Det är inte helt korrekt. Vid årets slut har en särskild uppföljning gjorts, RS/74/2015, som är summerad i årsredovisningen sid 13, samt hanterad som ärende nr 6 i

Regionstyrelsen i mars 2016 och kommer att redovisas till Regionfullmäktige april 2016. Regionstyrelsen anser att den uppföljningen med ord och bedömning är tillräcklig för att regionstyrelsen ska känna tillit till att verksamheterna arbetar i regionstyrelsens utpekade riktning.

Regionstyrelsen är dock lika bekymrad som revisorerna över att det är så låg måluppfyllelse av regiondirektörens mätbara mål. Regionstyrelsen vill dock göra några särskilda kommentarer:

Samhälls-målen:

- Antibiotikamålet är ett mycket ambitiöst mål som region Jämtland Härjedalen nästan når, regionen ligger där näst bäst i Sverige vilket Regionstyrelser ser mycket positivt på.
- Tobaksmålet. Regionstyrelsen hoppas att problemet att mäta ska kunna åtgärdas så snart som möjligt. I den ledardialog som var i januari där Regionstyrelsen ordförande och vice ordförande presenterade Regionstyrelsens verksamhetsplan 2016 lyftes bl a arbetet med tobaksförebyggande som särskilt viktigt.
- Två mål med sjukskrivningar har inte uppnåtts. Under 2015 har Regionstyrelsen färdigställt och överlämnat till Regionfullmäktige som i november 2015 § 144 godkände en Långsiktig utvecklingsplan för minskad sjukskrivning och ökade frisktal. Detta har gjorts utifrån att Regionstyrelsen ser med stort allvar på läget i Jämtland och Härjedalen när det gäller sjukskrivningar, och ser behovet av ett långsiktigt och fokuserat arbete inom detta område.

Patient-målen:

Det glädjer Regionstyrelsen att här är fem av sju mål uppfyllda. De mål som inte är uppfyllda är:

- Vårdrelaterade infektioner är som revisorerna påpekar högre 2015 än 2014 och når inte målvärdet. I Regionstyrelsens möte i februari fick styrelsen information om patientsäkerhetsberättelsen. Där konstateras angående vårdrelaterade infektioner att ökad information om förekomst för att förbättra analys och åtgärder behövs. Under 2016 kommer implementering av Infektionsvertyget, ett nationellt IT-stöd för att dokumentera, lagra och återkoppla information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning, att genomföras. Detta är en viktig del av förbättringsarbete för att minska VRI förekomsten. Fortsatt arbete för ökad följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler är en annan viktig del. Chefernas delaktighet i förbättringsarbete är grundläggande för goda resultat. Regionstyrelsen kommer att följa detta arbete.

Det sista målet i patientavsnittet har inget utfall. Det målet handlar om att minska variation i tillgänglighet med bibehållen eller förbättrad medianväntetid avseende tid från remissbeslut till behandlingsstart (multidisciplinär konferens) för patienter med tjocktarms- och ändtarmscancer. Detta är ett utvecklingsmätetal under 2015. Det betyder att det är en markering av ett viktigt resultat, men där former för mätning inte fanns när planen fastställdes. Detta handlar om de standardiserade vårdförloppen som det arbetas med mycket intensivt under 2015. Även om ett mätetal inte har kunna presenteras har Regionstyrelsen fått information om arbetet som gör att Regionstyrelsen ser positivt på allt det arbete som gör med vårdflöden inom cancerområdet.

Medarbetar-målen:

- Sjukfrånvaron har ökat något. Regionstyrelsen noterar att mäns sjukfrånvaro sjunkit, men

kvinnors sjukfrånvaro har ökat. I Dagens samhälle nr 10 2016 beskrevs en utveckling i landet kring landstingens sjukfrånvaro. Även om Regionstyrelsen inte är nöjd med den nivå vår sjukfrånvaro har så ser vi positivt på att sjukfrånvaron inte ökar lika mycket hos oss som i andra landsting just nu. Regionstyrelsen har också förhoppningar på att den ovan beskrivna Långsiktiga utvecklingsplanen för minskad sjukskrivning och ökade frisktal också ska ge effekt på medarbetarnas sjukfrånvaro.

- Nyttjandet av stafettläkare har ökat under 2015, vilket Regionstyrelsen ser med stor oro på. Under 2015 har Regionstyrelsen och Regionfullmäktige oktober 2015 § 114 beslutat om förändrad struktur för primärvården. Detta är en av åtgärderna för att kunna ge förutsättningar för nya arbetssätt så att stafettläkarberoendet ska kunna minska. Tyvärr ser Regionstyrelsen ännu inte några minskningar av dessa kostnader. I mars 2016 togs nästa beslut med samma syfte, dvs beslut om ändrad beredskapsorganisation inom Östersund, Berg, Bräcke, Ragunda och Krokom som förväntas minska kostnaderna med 6-6,5 miljoner kronor.

Verksamhetsresultat-målen:

Regionstyrelsen ser med stor oro på att nettokostnadsutvecklingen inte kunnat bromsas. Lika oroande är att medborgarnas tillgänglighet till vården sjunkit under året. Regionstyrelsen har fått förklaringen om att det bl a beror på införandet av det nya journalsystemet Cosmic. Därför har Regionstyrelsen bett om särskild uppföljning av hur införandet av Cosmic påverkar kostnadsutvecklingen.

Sammantaget kan Regionstyrelsen konstatera att vi ser med besvikelse på den svaga måluppfyllelsen för 2015, samtidigt som ett antal kraftfulla beslut och åtgärder vidtagits under året. Se vidare under avsnittet ”Besparingsåtgärder” angående ytterligare vidtagna åtgärder.

3.2.3 God ekonomisk hushållning

Regionen har givetvis som fokus att med högsta prioritet nå en ekonomi i balans, d v s ett nollresultat. Att i det läge som regionen ekonomiskt befinner sig i lägga en budget som visar på ett överskott i syfte att successivt återställa tidigare års underskott enligt balanskravet har inte bedömts som realistiskt. Steg ett är att nå ett balanserat utfall. Långsiktigt kommer givetvis kravet om återställande att verkställas.

Inget av de finansiella målen har uppnåtts

Regionstyrelsen kan konstatera att fyra av fem finansiella mål inte uppnåtts. Dessa fyra har en direkt koppling till det underskott som redovisas.

Målet om avtalstrohet är högt satt. Utfallet 2015 är 87% vilket Regionstyrelsen är nöjda med. Det är inte alla landsting/region som kan mäta detta. Dessutom har en avtalscontroller anställts på regionstyrelsens förslag som ger möjligheter till att ytterligare förbättra avtalstroheten under 2016.

Besparingsåtgärder

Under 2015 har ett intensivt arbete bedrivits för att komma tillrätta med det stora ekonomiska underskottet. Summerat uppgår de resultatförbättrande åtgärderna under 2015 till ca 40 mkr, varav

mycket är delårseffekt. Redan tidigt på året (februari 2015) lades en prognos om -240 mkr. I det läget hade regionen en nettokostnadsutveckling som närmade sig 7 %. Då storleken på underskottet och därmed omfattningen av nödvändiga åtgärder är så stort är det viktigt att med stor systematik hantera uppdraget. Utöver redan beslutade åtgärder fastställdes därför tidigt under våren nya insatser i syfte att som första åtgärd bromsa takten i ekonomin. Regionens nettokostnadsutveckling kom också under resten av året successivt att minska.

För att nå en ekonomi i balans krävs insatser som berör all verksamhet och ger varaktig effekt. Regionstyrelsen beslutade därför i april 2015 om ytterligare åtgärder. Löpande rapportering har skett vid varje styrelsesammanträde och fördjupande redovisningar har presenterats för utskottet för ekonomi.

Långsiktig utvecklingsplan god ekonomisk hushållning

I februari § 50 beslutade Regionstyrelsen att den långsiktiga utvecklingsplanen för god ekonomisk hushållning skulle revidera. Syftet med revideringen var att dels uppdatera den utifrån det regionala utvecklingsuppdraget och dels komplettera med ytterligare kostnadsminskande åtgärderna utifrån det mycket kärva ekonomiska läget. En reviderad plan godkändes av Regionfullmäktige i juni 2015. Under året har följande åtgärds paket beslutats:

- ✓ Struktur folktandvården (Regionstyrelsen § 28 och § 83, Regionfullmäktige § 15 2015-02-11 (5 mkr)
- ✓ Administration och övergripande kostnader (Regionstyrelsen § 142 2015-05-27)
 - 5 mkr administrativa tjänster
 - 1 mkr minskat resande administration
 - 2-4 mkr åtgärder privata vårdgivare
 - 1,6 mkr avtalsförändring arbetsmiljömedicin
- ✓ Struktur primärvården (regionfullmäktige § 114 2015-10-21) (ca 30 mkr)
- ✓ Intäkter
 - översyn regionala prislistan (ökade intäkter enl plan 7 mkr – enligt uppföljning ca 20 mkr)
 - patientavgifter (regionstyrelsen § 294, 2015-12-08 därefter fullmäktige 2016) (helårseffekt ca 23 mkr)
- ✓ Genomlysning av sjukresor (Regionstyrelsen § 285, 2015-12-08) (del 1 ca 5 mkr, utredning våren 2016 ang egenregi)

Under hösten har en särskild styrgrupp utsetts för att styra och driva på arbetet med den långsiktiga utvecklingsplanen.

De ekonomiska prognoserna under året

I mars § 72 gjordes en fördjupad analys av årsbokslut 2014. Regiondirektören fick vid ekonomi-, fastighets- och upphandlingsutskottets möte den 29 januari 2015 i uppdrag att till utskottets möte i februari-15 redovisa en fördjupad analys avseende de största avvikelserna i det ekonomiska resultatet 2014. En analys redovisades vid detta styrelsemöte som visade varför de ekonomiska årsprognoserna i början på 2014 var alltför optimistiska i förhållande till det slutliga underskottet.

Regionstyrelsen konstaterar att prognoserna för 2015 varit mer tillförlitliga.

Regionstyrelsen april

Med anledning av lämnad årsprognos om ett kalkylerat underskott om -240 mkr beslutade regionstyrelsen vid sammanträdet i april om ytterligare åtgärder., § 113 (RS/711/2015). Beslutet innebar följande:

- ✓ Genomlysning av bemanningssituationen kontra faktiskt förändrad vårdproduktion genomfördes inom samtliga verksamheter. Arbetet gjordes inom ramen för ”Vem gör vad i vården”. En särskild projektgrupp tillsattes. Målet var att under 2015 reducera ökningen av årsarbetare 2014 med minst 50 %. Målet uppnåddes inte. Rapport presenterades för regionstyrelsen vid sammanträdet i januari 2016.
- ✓ En översyn avseende effektivitet i styrningen av rådande organisatoriska indelning. Extern genomlysning kommer ska ske med start av centrum för opererande specialiteter. Konsultrapport ska lämnas innan sommaren 2015 och målsättningen ska vara ett successivt verkställande fr o m hösten 2015. Konsultföretaget HCM Health Care anlätades.
- ✓ Inleda fördjupad diskussion med landstinget Västernorrland om samverkan, samordning av verksamheter och funktioner. Arbetet ska bl a omfatta länssjukvård, diagnostiskområden, nivåstrukturering och administration. Målsättningen var att implementering successivt ska vara möjlig från 2016. Landstinget Västernorrland har dock meddelat att fokus är genomförande av det interna omställningsarbetet.
- ✓ Generell översyn av områden som kan samordnas och därmed utifrån ett region-övergripande perspektiv medföra en ökad kostnadseffektivitet. En inventering är inledd. Här kan noteras arbetet med att via sammanslagning av två vårdavdelningar reducera antalet vårdplatser inom centrum för medicinska specialiteter. I förändringsarbetet omfattas också ett förändrat arbetets sätt.
- ✓ Ett särskilt kompetenskonto per centrum inrättades. Utgångspunkt är bokslut 2014 jämfört med utfall 2015. Syftet är att del av eventuell resultatförbättring skall enligt särskilt regelverk kunna utnyttjas i verksamheten för kompetensutveckling och därmed ytterligare stimulera till fortsatt förändringsarbete.

Aprilöverenskommelse

När bokslutet för 2014 summerades och det stora underskottet diskuterades bedömde den dåvarande majoriteten att ett fördjupat samarbete mellan partierna krävdes. Regionfullmäktige beslutade i april 2015 om samarbete över partigränserna angående regionens ekonomiska läge. I beslutsunderlaget står det: ” Det allvarsamma läget kräver en politisk kraftsamling och samarbete över partigränserna. Socialdemokraterna, vänsterpartiet och miljöpartiet inbjuder moderater, centerpartister, folkpartister och kristdemokrater i regionfullmäktige, styrelser och nämnder att delta i gemensamt arbete angående regionens ekonomiska situation.” Alla partier lämnade in

förslag på åtgärder. Den 3 juni arbetade Regionstyrelsen en heldag med inlämnade förslag.

Följande åtgärder under hösten kommer från dessa förslag:

- ✓ Omorganisation för ett ta bort ett chefsled, öka styrförmågan i verksamheten och minska administration med ytterligare 5 mkr. (beslut i maj om Administrations-paket i Lupen 5 mkr och i omorganisationen ytterligare 5 mkr, dvs 10 mkr besparingskrav på administrationen 20170101). Ny tjänstemannaorganisation startade 2016-01-01
- ✓ Förhandla bort gamla chefsavtal
- ✓ Införande av avtalscontroller i upphandlingsenheten
- ✓ Uppta diskussioner om samverkan med Landstinget Västernorrland (verkställt men som LVN inte kunnat prioritera utifrån internt omställningsarbete)

Framställan till regeringen om det ytterst svåra ekonomiska läget

Regionstyrelsen gav i april § 115 uppdrag till Regionstyrelsens ordförande att utforma ett brev till regeringen med begäran om dialog om det ytterst svåra ekonomiska läget i Region Jämtland Härjedalen. Brevet, dnr RS/737/2015, skickades 2015-05-22 och mötet på regeringskansliet ägde rum under sensommaren 2015. Inför detta hade en analys av Region Jämtland Härjedalens komplexa struktur tagits fram och bilades brevet till regeringen. Med denna analys som grund uppvaktades regeringen med begäran om bl a omställningsstöd. Inget direkt stöd beviljades, men synpunkter på skatteutjämningsystemet framfördes, vilket togs emot med intresse. Efter mötet skickades också ett brev till Statskontoret utifrån deras uppdrag angående skatteutjämningsystemet.

Frysning av arvode för förtroendevalda

Vid fastställande av finansplan 2016-2018 beslutades att frysa arvoden för förtroendevalda. Det innebär ca 2,1 miljoner i minskade kostnader under planperioden.

Konsultgenomlysning

Vid Regionstyrelsens möte i augusti redovisade konsultföretaget HCM Health Care Management, sin rapport ”Genomlysning av Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvårdsorganisation med speciell fördjupning av centrum för opererande specialiteter”. Rapporten omfattade sju utvecklingsområden.

Vid Regionstyrelsens möte i september presenterade Regiondirektören hur konsultrapporten ska hanteras i följande huvudpunkter. .

- ✓ **Optimering av primärvårdsresurser.** Förslagen har inarbetats och beaktats i pågående LUP primärvård.
- ✓ **Mobila team.** Samordning sker med LUP uppdraget förhindra inläggning och minska antalet färdigbehandlade på vårdavdelning och nyttjande av distansoberoende teknik.
- ✓ **Inre effektivitet, Östersunds sjukhus.** Förslagen har inarbetats i LUP-paketen Primärvård och förhindra inläggning och minska antalet färdigbehandlade på vårdavdelning. Vidare kommer förslagen om att utöka den dagkirurgiska verksamheten ingå i arbetet med att införa KPP (kostnad per patient) i regionens ekonomimodell där pilotstudie kommer genomföras inom verksamhetsområdet kirurgi. I pågående fastighetsutvecklingsplan beaktas även presenterade förslag om viktiga samband och närhet mellan olika funktioner (ex röntgen och akuten).
- ✓ **Styrning och ledning.** Centrala delarna i rapporten har beaktats i ny tjänstemannaorganisation. Se nedan.

- ✓ **Teknik, glesbygdsmedicin.** Återfinns i arbetet med distansoberoende teknik.

Omorganisation

Under hösten beslutade Regiondirektören om en omorganisation. Det var flera beslut, behov och ställningstaganden som ledde fram till det:

- ✓ Det politiska beslutet 2014 om politisk organisation och två förvaltningar
- ✓ Analyser av chefernas arbetsvillkor och behov av stöd för att klara sitt uppdrag
- ✓ Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning och politiska partiernas åtgärdsförslag med besparingskrav på administration
- ✓ Politiskt uppdrag att efter sammanläggningen av Regionförbundet och Landstinget göra rationaliseringar och skapa en effektiv organisation
- ✓ Rapporten: ”Översyn organisering av områdena Miljö , Folkhälsa, Jämlikhet och jämställdhet samt FoU i Region Jämtland Härjedalen¹” med förslag hur dessa verksamheter som finns i både inom regional utveckling och centrum för lednings och verksamhetsstöd kan organiseras, samt dessa verksamheters analys av rapporten och förslag till organisering²
- ✓ Rapport ”Genomlysning av Region Jämtland Härjedalens hälso- och vårdorganisation med speciell fördjupning av Centrum för opererande specialiteter³” med analys av styrning och ledning inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen
- ✓ Regiondirektörens samtal med medarbetare på alla nivåer i organisationen

Regiondirektörens beslutade organisation innebär att en mer flexibel organisation skapas, anpassad för de snabba förändringar som kontinuerligt sker i samhället i stort. Dessutom måste organisationen bli effektivare på flera sätt, bland annat ska de strategier som beslutas på ledningsnivå snabbt genomföras i verksamheten. En mer attraktiv arbetsmiljö med beslutsmandat långt ner i organisationen skapas också. Omorganisationen har ett starkt fokus på kvaliteten i verksamheten och en tyngdpunkt på enhetsnivån. Verksamhetens resultat och förbättringar ska prioriteras, liksom effektivare och kortare beslutsvägar.

Det handlar också om en besparing på runt 10 miljoner kronor på administration. Förväntningar finns på att förändringar i bättre stöd till enhetschefer att ta ansvar för beslut och budget ska ge ännu större kostnadsreduceringar.

Förändrad majoritet

I oktober ombildades majoriteten i Regionfullmäktige. Den nya majoriteten med de två största partierna (S och M) bildades för att fokusera på ekonomin och med större kraft kunna genomföra de åtgärder som krävs. Den nya Regionstyrelsen gjorde i november § 233 en uppföljning av Aprilöverenskommelsens åtgärdsplan och de särskilda utredningsuppdragen. Uppföljningen resulterade i beslut gällande vart och ett av partiernas förslag och de fyra särskilda utredningsuppdragen. Arbetet med några av förslagen och utredningsuppdragen avslutades pga den nya majoritetens prioriteringar samt för att underlätta omorganisation och besparingar inom regionens administration.

¹ Anna Foresi Berner, februari 2015

² Alternativa organisationsförslag för områdena miljö, jämlikhet och jämställdhet, folkhälsa samt FoU, maj 2015

³ HCM Health Care Management, juni 2015

Åtgärdsplan efter 11/11

Den nya Regionstyrelsen gav Regiondirektören i uppdrag att komplettera de befintliga åtgärderna med nya åtgärder för att snabbare förbättra resultatet. Den 11 november 2015 genomfördes en workshop med alla chefer och flertalet läkare med medicinskt ledningsuppdrag, MLU, i region Jämtland Härjedalen. Syftet var att beskriva det ekonomiskt kärva läge som regionen befinner sig i och att tillsammans ta fram åtgärdsförslag för ytterligare besparingsåtgärder. Dagen gav ca 5-600 lappar med förslag på åtgärder. Dessa har bearbetats till en åtgärdsplan med tre prioritetsnivåer. Nivå 1, mycket pengar och/eller snabb effekt, summerades till ca 30-115 mkr, Nivå 2, effekt 2017 och bortåt, summerades till ca 13-22 mkr och Nivå 3, komplicerat att verkställa och svårt att beräkna. Förslagen i nivå 1 har nu lämnats ut till förvaltningarna och regionstaben för verkställande. Regiondirektören har godkänt inlämnade förslag och redovisade de tre åtgärdsplanerna vid regionstyrelsens möte i mars 2016. Utöver detta har ett inköpsråd bildats med uppdrag att ytterligare samordna och effektivisera regionens upphandlingsprocesser. Inköpsrådet har ett ekonomiskt mål att till 2017 uppvisa besparingar om 30 mkr.

Åtgärder vidtagna 2016

I början av 2016 har ytterligare åtgärder beslutats för att öka takten i besparingsarbetet. En stor utmaning är att trots god effekt på hittills genomförda åtgärder uppslukas dessa av att andra kostnader fortsätter öka (framförallt stafettläkarkostnader). Bedömningen är att under 2016 kommer ekonomisk effekt uppnås motsvarande ca 100 mkr, varav ca 50 % är inarbetad i lagd prognos per februari 2016. Kvarstående 50 mkr är fortfarande föremål för konkretiseringar varför dessa inte återfinns i lagd prognos. Detta givetvis av försiktighetsskäl. Takten behöver ytterligare intensifieras. Regionstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde mars 2016 om följande:

- ✓ antal utförda timmar under 2016 skall återgå till 2013 års nivå, vilket ungefär motsvarar en minskning med 140 årsarbetare
- ✓ Översyn ska ske av delar av nuvarande jour- och beredskapsorganisation inom den specialiserade verksamheten
- ✓ För kirurgkliniken ska en extra genomlysning genomföras för att komma tillrätta med det ekonomiska underskottet.

Regionstyrelsen beslutade också om ändrad organisation av primärvårdens beredskap som beräknas ge minskade kostnader med 6-6,5 miljoner kronor

3.3 Räkenskaperna

3.3.1 Bokslutsprocessen

Revisionen noterar att några dotterbolag inte har lämnat in bokslut enligt tidplan. Detta är korrekt. Inför bokslut 2016 kommer därför ytterligare förtydliganden ske i årsavtal, ägardirektiv m.m.

□ Från 2015 tillämpar regionen rekommendationerna om komponentavskrivning. Regionens fastigheter har indelats i komponenter med fastställda avskrivningstider. Tillvägagångssättet för aktivering m.m. av dessa anläggningstillgångar har inte varit helt allmänt känt. Detta kommer

rättas till under 2016, då information och kunskap om komponentavskrivning kommer spridas i hela organisationen.

Regionens lagerredovisning kommer totalt sett att ses över i syfte att ytterligare säkerställa lagertillgångarna.

När det gäller anläggningstillgångarna kommer även här ett arbete genomföras i syfte att ta fram rutiner som stärker och säkerställer att regionens anläggningstillgångar är rätt redovisade.

3.3.2 Iakttagelser vid granskning av specifikationer

När det gäller brister i underlag till specifikationer är anvisningarna till bokslutet tydliga men ytterligare samordning inom regionens olika delar är nödvändigt och tydliga exempel mm kommer därför att utarbetas för spridning.

Likvideringen av Regionförbundet blev färdig innan böckerna stängde 2015 (2016-01-12)

Regionstyrelsens sammanfattande kommentarer

Region Jämtland Härjedalen har enligt hälso- och sjukvårdslagen skyldighet att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt de som är bosatta i regionen. Man ska även verka för en god hälsa hos hela befolkningen. Det ska finnas akutsjukvård dygnet runt året om för de som bor eller vistas i regionen.

Likaså ambulans. Ett sjukhus måste finnas för de som behöver slutenvård. Habilitering och rehabilitering, hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning och tolktjänst för vardagstolkning är annat som region Jämtland Härjedalen är skyldig att erbjuda. Dessutom har regionen en lagstadgad skyldighet att samverka med andra.

Hälso- och sjukvårdsuppdraget är komplext och omfattande. För att säkerställa tillgång till vård och inte äventyra medicinsk kvalitet och patientsäkerhet krävs personal, medicinsk utrustning och läkemedel. Den medicinska utvecklingen går fort och mycket mer kan idag behandlas allt högre upp i åldrarna än för bara några år sedan. Nya effektiva läkemedel innebär att patienter kan bli friska eller leva ett bra liv trots kroniska sjukdomar. Utvecklingen är positiv men den innebär att kostnaderna ökar snabbt.

Hälso- och sjukvården inom Jämtlands läns landsting har gått med underskott under flera år. Regionstyrelsen har som beskrivs ovan under 2015 vidtagit en mängd åtgärder för att komma tillrätta med underskottet. Under 2015 har åtgärderna inneburit ca 40 miljoner i minskade kostnader. Många åtgärder har inte hunnit ge effekt under 2015 men väntas ge resultat 2016 och åren framöver.

Den komplexa verksamhet som sjukvården är med ett dygnet-runt-ansvar medger inte stora kraftfulla verksamhetsminskningar för att åstadkomma en ekonomi i balans. Det krävs en mängd åtgärder och en daglig styrning där resurserna används på bästa möjliga sätt. Det arbete som

regionstyrelsen påbörjat under 2015 med en mängd åtgärder kommer att fortsätta tills en ekonomi i balans uppnåtts och det ackumulerade underskottet kan börja återställas.

Ann-Marie Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Till regionfullmäktiges presidium med anledning av revisorernas förslag om att inte bevilja ansvarsfrihet för regionstyrelsen 2015.

Revisorerna i Region Jämtland Härjedalen är med all rätt mycket kritiska till hur regionstyrelsen hanterat – och hanterar – ekonomin. Så var det även vid uppföljningen av 2014.

För ett år sedan ville revisorerna inte heller ge landstingsstyrelsen ansvarsfrihet, då för verksamhetsåret 2014. Från oppositionen visade vi vår goda vilja och ingick en överenskommelse med majoriteten, kallad Aprilöverenskommelsen. Varje parti i majoriteten och i Alliansen la då två förslag vardera som skulle utredas och värderas. Det fanns stor tveksamhet inom Centerpartiet för detta men vi deltog ändå. Denna överenskommelse la dock en ”våt filt” över politiken eftersom vi under den perioden fokuserade på de lagda förslagen och mindre utsträckning på politik och akuta åtgärder.

Centerpartiet har i styrelsen varit aktiva och lagt skriftliga förslag på olika åtgärder. Vi har också varit aktiva i styrelsens diskussioner kring ekonomi, budget och uppföljningar. Trots att regionstyrelsen har ett gemensamt ansvar för 2015 faller ansvaret ändå tyngst på majoritetspartierna. De förslag Centerpartiet lägger i ekonomiska- och kvalitetsfrågor blir allt som oftast avslagna.

Centerpartiet påtalade redan i mars 2015, med stöd av Moderaterna, vikten av förändringar av patientavgifterna. Ett arbete som pågått alltför länge. Tyvärr fick det slutgiltiga beslutet enbart fokus på att införa ett fåtal avgiftsnivåer. Möjligheten att styra med avgiften tog den nya majoriteten ingen hänsyn till.

Centerpartiet har också försökt avstyra ”onödigt arbete” inom tjänstemannaorganisationen. Ett exempel på det är idén om driva Länstrafiken i Jämtlands län i förvaltning istället för, som nu, i bolag.

Likaså avslogs Alliansens gemensamma krav på en blocköverskridande kriskommission, ett förslag som lades innan revisionsberättelsen för 2014 kom!

Centerpartiet har också lyft frågan om att strama upp investeringarna vid flera tillfällen. Vi fick bifall på kravet på en förteckning på pågående och planerade investeringar i prioriterad ordning.

Däremot fick vi inte gehör för att investeringsbeslut över 500 000 kr skulle tas i regionstyrelsen.

Det infördes under våren en ordning där regiondirektören skulle bevilja investeringar över 250 000 kr. Detta tycks dock inte haft någon dämpande effekt!!

Centerpartiet begärde i ett initiativärende RS/793:2/2015 (bifogas) att regelbundna möten mellan politiker, regiondirektör, ekonomidirektör och respektive centrums chef och ekonom skulle införas för att stämma av det ekonomiska läget och genomförda åtgärder. Detta avslogs dock av majoriteten.

De motioner, interpellationer och frågor Centerpartiet ställt i regionfullmäktige skulle också på olika sätt kunnat påverka ekonomin inom regionen.

Centerpartiet i regionstyrelsen

Elin Lemon Thomas Andersson

Berit Johansson Eva Hellstrand

Ett antal av yrkanden och reservationer under 2015

21 januari

§ 20 Månadsrapport till regionstyrelsen (RS/8/2015)

Thomas Andersson (C) yrkar följande: "Regionstyrelsen ser mycket allvarligt på det ekonomiska läget. Regiondirektören måste med kraft genomföra beslutade åtgärder och snarast återkomma om fler åtgärder krävs."

Avslag

23 mars 2016

§ 69 Månadsrapport till regionstyrelsen (RS/8/2015)

Yrkar Thomas Andersson (C), Eva Hellstrand (C), Christer Siwertsson (M), Jan-Olof Andersson (M) och Susanné Wallner (M) yrkar följande: "Vi yrkar att regiondirektören får i uppdrag att snarast återkomma med förslag på ändringar i patientavgifter. Vi yrkar att regiondirektören får i uppdrag att skynda på utredningsarbetet inom LUP ekonomi."

Susanné Wallner (M), Christer Siwertsson (M), Jan-Olof Andersson (M), Thomas Andersson (C) och Eva Hellstrand (C) yrkar följande: "Mot bakgrund av att vi i december inlämnade ett yrkanden enligt nedan, vill vi säkerställa att denna åtgärd omgående införs. Ekonomin har ytterligare försämrats vilket vi ser med stor oro på. Om vi inte får ordning i ekonomin kommer patientnära personal och patienter drabbas. Därför yrkar vi på att: En kriskommission omgående införs bestående av politiker över blockgränserna samt tjänstemän med uppgiften att hitta intäkter och besparingar, samt återrapportera dessa till regionstyrelsen löpande."

Avslag och reservation C och M

§ 73 Utredning av mer enhetliga patientavgifter (RS/200/2015)

Yrkande Thomas Andersson (C) yrkar följande: "Regiondirektören får i uppdrag att snarast återkomma med förslag på ändringar i patientavgifterna."

Avslag och reservation C och M

§ 88 Överföring av Länstrafiken i Jämtlands län AB till regional utveckling inom Region Jämtland Härjedalen (RS/339/2015)

Yrkande Eva Hellstrand (C) yrkar att Länstrafiken i Jämtlands län AB fortsätter som bolag.

Avslag och reservation C och M

29 april

§ 101 Regionstyrelsens uppföljning 2015 om fastighet och lokaler (RS/522/2015)

Eva Hellstrand (C) yrkar följande: "I det akuta ekonomiska läget krävs en bättre kontroll på investeringar. En förteckning över pågående och planerade investeringar ska presenteras för regionstyrelsen. Listan bör vara prioriterad. Den ska också innehålla ökade (och eventuella minskade) driftskostnader."

Bifall

§ 104 Månadsrapport till regionstyrelsen (RS/8/2015)

Thomas Andersson (C) yrkar följande: "Det allvarliga ekonomiska läget kräver att alla nivåer inom regionen gör allt som krävs för att minska kostnadsutvecklingen. Det finns antagna regler och riktlinjer för regionens sjukresor som säger att resor med taxi ska samordnas och i övrigt ske med restriktivitet. När man tittar på kostnadsutvecklingen för taxi inom sjukresor så är kostnaderna fortsatt mycket höga (ca 35 miljoner kronor per helår) Vi yrkar med anledning av månadsrapporten: Att styrelsen påtalar att beslutade riktlinjer om återhållsamhet för taxi i sjukresor följs. Styrelsen beslutar att arbetet med LUP sjukresor skyndas på."

Bifall

§ 111 Informationssäkerhetsberättelse 2014 (RS/296/2015)

Yrkande Eva Hellstrand (C) yrkar följande tillägg i punkt 3: "Åtgärdsförslag återrapporteras till styrelsen i september."

(Punkt 3: Tjänstemannaledning tar del av genomförd riskanalys 2013 avseende systemförvaltningsmodell samt tar ställning till risker och åtgärdsförslag.)

Bifall

27 maj

§ 124 Regionstyrelsens uppföljning 2015 om jämställdhet och mångfald (RS/465/2015)

Yrkande Thomas Andersson (C) yrkar följande: " Regionstyrelsen ser behovet att arbeta med bemötandefrågor inom regionen. Genom att möta patienter och kunder på ett gott sätt som inte kostar mer, men som kan bidra till ökad förståelse för att vård eller annan service ibland kan ta tid. Regionstyrelsen föreslår att bemötandefrågor ska vara prioriterade i arbetet med jämställd och jämlik vård."

Bifall

§ 139 Svar på initiativärende från Eva Hellstrand (C) om det ekonomiska läget (RS/793/2015)

Initiativärendet anses besvarat.

Yrkande Elin Lemon (C) och Thomas Andersson (C) yrkar bifall till första punkten i Eva Hellstrands förslag, för kontinuitet i uppföljningen av det ekonomiska läget i verksamheterna.

(Första punkt Regelbundna möten (minst en gång/månad) mellan politiker, regiondirektör, ekonomichef och respektive centrums chef och ekonom för att stämma av det ekonomiska läget och genomförda åtgärder. För att inte vara tvungen tillsätta ytterligare grupper kan det vara ekonomiutskottets uppgift.)

Avslag och reservation C och M

§ 143 Etablering/lokalisering av nytt produktionskök (RS/882/2015)

Yrkanden Thomas Andersson (C) och Elin Lemon (C) yrkar följande: "Centerpartiet har ifrågasatt införandet av kallmatsystem inom regionen. Regionfullmäktige hade annan uppfattning och därför fortsätter arbetet med genomförandet av detta. I detta ärende handlar det nu om var produktionen av maten ska ske. Vi är inte trygga i att underlaget har tagit hänsyn till alla verksamhetspåverkande aspekter. Hur mycket merarbete kommer det att bli för vårdpersonalen med hantering av mat, disk och förpackningar? Vårdnära service finns för närvarande bara på vårdavdelningar vardagar 8-17 och därefter kommer hanteringen av att värma upp mat och diska hamna på vårdpersonal som ofta redan har en tung arbetsbörda. Underlaget till beslut saknar dessutom en kostnadsuträkning av vad transporter till och från ett externt produktionskök kan innebära. Om beslut genomförs om extern placering av köket anser vi att en utredning att upphandla matproduktion hos extern aktör istället. Vi föreslår att regionstyrelsen beslutar att - Ärendet kompletteras med underlag för hur vårdpersonal på avdelningar kan komma att påverkas av genomförandet av kallmatssystemet - Att en kostnadsberäkning av transporter kompletterar ärendet - Att utredning av extern drift av sjukhusköket skyndsamt genomförs"

Avslag och reservation C och M

§ 147 Delårsbokslut april 2015 (RS/640/2015)

Thomas Andersson (C) yrkar följande: "Styrelsen ser mycket allvarligt på det ekonomiska läget och de utmaningar som verksamheten står inför under 2015. Att komma tillrätta med måluppfyllelsen som regionfullmäktige har satt upp för styrelsen är oerhört viktigt för våra medborgare och medarbetare. Delårsbokslutet visar att vi måste göra allt som står i vår makt för att åstadkomma en ekonomi och verksamhet i balans. I de underlag till bokslutet som områden har lagt fram saknas en sammanställning av förslag till åtgärder, eller pågående åtgärder och detta är ett viktigt förbättringsarbete. Regionstyrelsen arbetar intensivt med att komma tillrätta med det ekonomiska läget under 2015. Genom den så kallade aprilöverenskommelsen har de ingående partierna lämnat två förslag var som ska ge effekt på ekonomi och en verksamhet i balans. Detta arbete pågår för fullt och ett extra styrelsesammanträde är inplanerat den 3 juni. Detta arbete måste ske med intensitet och beslut måste kunna fattas så snart underlag finns framme för att kunna ge effekt under detta år. Styrelsen kan därför komma att ha fler extra sammanträden under året. Med anledning av detta föreslår vi att styrelsen beslutar: Styrelsen uppdrar till regiondirektören att utveckla underlagen till kommande delårsbokslut så att det framgår av detta vilka beslutade åtgärder som respektive område har fått eller kommer att genomföra."

Bifallet

§ 151 Förfrågningsunderlag Hälsoval Region Jämtland Härjedalen 2016 (RS/835/2015)

Yrkande från VVN Marianne Larm- Svensson (C) och Lise Hjemgaard Svensson (M) yrkar på en politisk initierad utvärdering genom: 1. Att översyn och analys av den förkortade avtalstiden i Hälsovalet görs. 2. Att beräkna i vilken utsträckning ersättningen för OH-kostnaderna täcker de externa utförarnas kostnader. 3. Att analysera konsekvenserna av ändring av utgångspunkten för glesbygdsfaktorn.

Protokollsanteckning Marianne Larm- Svensson (C) och Lise Hjemgaard Svensson (M) lämnar följande protokollsanteckning: Allianspartierna avser att initiera att avtalen i Hälsovalet sägs upp före 2015-12-31

Avslag och reservation C och M

3 juni

§ 169 Samarbete över partigränserna angående regionens ekonomiska läge (RS/730/2015)

Yrkande Thomas Andersson (C) yrkar att samtliga förslag ska tidssättas för återrapportering

Bifall

§ 171 Informationer

Thomas Andersson (C) yrkar följande tillägg under punkten Administration: "Centerpartiet anser att när det gäller snabba åtgärder och utredningar som kan avslutas eller skjutas upp

ligger detta på verksamhetsnivå och ska uppmuntras. Förslag om att skjuta upp politiskt fattade utredningar kräver nya politiska beslut.”

Anna Hildebrands, Thomas Anderssons och Susanné Wallners yrkanden noteras till protokollet.

25 augusti

§ 174 Regiondirektörens rapport (RS/7/2015)

Yrkande

”Den information som framkommit i sommarens lägesrapporter ger oss som medborgarnas representanter anledningen att fundera över ett mer strukturerat och långsiktigt arbete med att få till en fungerande helårsplanering i verksamheten. Vi yrkar på att regionstyrelsen får återrapporaterat en djupare konsekvensanalys för sommarbemanning och verksamhet gällande: - Vilka yrkesgrupper har påverkats särskilt av läget under sommaren? - Hur ser övertidstimmar ut under sommaren? - Hur ser påverkan av planerad verksamhet ut med anledning av sommarplaneringen? - Hur ser avvikelserapporteringen ut under sommaren? Har patientsäkerheten påverkats? - Vilka är kostnaderna för de sommarpaket som har beslutats? - Hur har samarbetet med kommunerna fungerat under sommaren?”

Bifall

30 september

§ 190 Regiondirektörens rapport (RS/7/2015)

Susanné Wallner (M) yrkar följande: ”Regionstyrelsen uppskattar regiondirektörens arbete kring de förslag som politiken lagt i Aprilöverenskommelserna. Ett av besluten är förändringar i chefsleden, där vi nu ser positivt på att enhetscheferna får större mandat i sin styrning och ledning, samt att chefsavtalen omförhandlas och att kostnaden för administrationen minskas.”

Avslag och reservation C och M

4 november

§ 220 Regiondirektörens rapport (RS/7/2015)

Yrkanden Thomas Andersson (C) och Elin Lemon (C) yrkar följande: ”Regionstyrelsen konstaterar att regionen genom det stora antalet nyanlända har ett stort ansvar. Stödet till personalen är avgörande för att vi ska kunna ge ett gott och välkomnande mottagande och bemötande av nyanlända. Om vi arbetar aktivt med detta kan vi öka regionens attraktionskraft och innevånarantal.”

Bifalls

§ 247 Långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar (RS/67/2015)

Yrkanden Thomas Andersson (C) och Elin Lemon (C) yrkar följande: Vi yrkar på att LUP sjukskrivningar i fortsättningen benämns LUP frisktal. Vi yrkar på att man i det fortsatta arbetet ska följa upp gender och jämlikhetsaspekter i arbetet.

Avslag och reservation C

8 december

§ 266 Månadsrapport till regionstyrelsen (RS/8/2015)

Yrkanden Thomas Andersson (C) yrkar ”att styrelsen får en analys av de 10 senaste årens återkommande redovisningar om att vi har haft fler anställda än budget och detta även kopplat till produktivitetsutvecklingen.”

Avslag och reservation C

§ 294 Utredning av mer enhetliga patientavgifter

Elin Lemon (C) yrkar följande: ”Vi anser att hälso- och sjukvården ska vara jämlik, jämställd och rättvis för kvinnor och män, flickor och pojkar i hela Region Jämtland Härjedalen. Hälso- och sjukvården ska finansieras solidariskt, vara lättillgänglig, behovsanpassad, effektiv och av god kvalitet oavsett var patienten bor i regionen. Patienten ska alltid sättas i centrum! Vårdgarantin ska gälla alla processer i vårdkedjan. Avgifterna ska präglas av en enkelhet som innebär att organisationen kan förstå och hantera avgifterna enligt fastställda beslut. Avgifterna ska formas av begriplighet, som innebär att det system som är konstruerat för att ta ut patientavgifter är begripligt och kommunicerbart gentemot medborgarna. Målet är att patientavgifterna ska vara stabila över en längre tid och verka för att besök vården vid behov och uppmuntra till en god hälsa som gynnar folkhälsan i Region Jämtland Härjedalen. Hälsöfrämjande åtgärder ska underlättas och avgifter vid besök ska inte vara avskräckande. Vi vill stimulera till fler besök hos andra professioner än läkare, detta genom en lägre patientavgift än vid läkarbesök. Region Jämtland Härjedalens dåliga ekonomi får aldrig äventyra våra medborgares syn på söka hälso- och sjukvård! Vi återkommer i god till innan regionfullmäktige med fullständigt förslag.”

Avslag och reservation C

§ 296 Sponsringspolicy för Region Jämtland Härjedalen (RS/248/2015)

Thomas Andersson (C) yrkar med anledning av det som framkommit i remissvaret från regionala utvecklingsnämnden: ”I ett modernt och högteknologiskt samhälle kräver nya lösningar och nytänkande, det vi tidigare kunde läsa på anslagstavlor eller tidningar i väntrummen eller i Regionens lokaler skulle kunna finnas TV-skärm. Konsekvenserna av sponsringspolicy och reglerna för spridning av information samt fotografering och inspelning i Region Jämtland Härjedalens lokaler är inte tillräckligt utredda. Ett stort antal företag/logotyper är synliga i regionens lokaler, i forskning och försök och i många andra sammanhang. Vad händer med detta om policyn och reglerna införs? Centerpartiet ser att

det behövs en djupare och bredare analys hur företag, myndigheter, föreningar mfl kan nyttja TV-skärmarna och bredda utbudet i hela Region Jämtland Härjedalens verksamhet. Centerpartiet yrkar därav återremiss.

Avslag och reservation C

Motioner mm från Centerpartiet 2015

Motioner:

- Grön rehabilitering – Berit Johansson och Mats Gärd
- Utveckling av regionens jämställhetsarbete genom Tillgänglighets- och jämställdhetskartan – Berit Johansson
- En effektivare och mer regional administrativ organisation – Jörgen Larsson
- Satsa på förnybar energi – Thomas Andersson
- Policy för kost och nutrition – Berit Johansson
- Inrätta ett miljöpris i Region Jämtland Härjedalen – Elin Lemon

Interpellationer

- Kunskap kring äldre patienters omsorgsbehov – Berit Johansson
- Fortbildning av vårdpersonal – Marianne Larm-Svensson
- Filial på Vemdalskalet – Elin Lemon
- Regionens medverkan under politikerveckan i Almedalen – Elin Lemon
- Införandet av nya journalsystemet Cosmic i Regionen – Elin Lemon
- Tillgänglighet inom folktandvården – Berit Johansson
- Kartläggning och bedömning om undernäring – Berit Johansson
- Långsiktig utvecklingsplan för primärvården – Marianne Larm Svensson
- Statsbidrag för flyktingmottagande – Marianne Larm-Svensson
- Säsongsinfluensa – Marianne Larm-Svensson

Fullmäktige frågor

- Fråga om Observationsplatser på Svegs Hälsocentral – Elin Lemon
- Fråga om Ersättning till privata vårdgivare för överdragen 2011 – Marianne Larm Svensson

Initiativärenden:

- Det ekonomiska läget – Eva Hellstrand
- Genomlysningen av verksamhetens arbete med mobila team – Elin Lemon
- Om SJ:s nattåg (RUN) – Eva Hellstrand

Polisens organisation (RUN) – Eva Hellstrand

Bifoga Initiativärende 8 april 2015 RS/793:2/2015 samt svar (RS/793/2015)

Initiativvarenden extra styrelsen 8 april 2015

Det ekonomiska läget är ytterst allvarligt och det krävs extraordinära åtgärder. Idag har vi inte tid att vänta på långsiktiga utvecklingsplaner men vi har inte heller tid att enbart vänta på snabbtredningar.

Det krävs ett annat arbetssätt från politikens sida för att vända ett skenande underskott och skapa en ekonomisk förståelse i hela organisationen. Skärpningar har införts den senaste månaden men de bör skäras ytterligare för att få snabbare effekt. Min erfarenhet är att det har betydelse om chefer i verksamheten har direkt kontakt med politiker. Om vi från politikens sida frågar efter läget på sjukskrivningar, personal, investeringar och inköp i möten öga mot öga och dessutom kräver återredovisningar ökar insikten om vikten av ett hushållande arbetssätt!!

Några förslag som går att snabbt genomföra;

- Regelbundna möten (minst en gång/månad) mellan politiker, regiondirektör, ekonomichef och respektive centrums chef och ekonom för att stämma av det ekonomiska läget och genomförda åtgärder. För att inte vara tvungen tillsätta ytterligare grupper kan det vara Ekonomiutskottets uppgift.
- Skärp hanteringen av investeringar ytterligare. Investeringar över 250 000 kr ska enligt nya ordningen beslutas av regiondirektören. Dessa beslut bör redovisas till styrelsen. Investeringar över 500 000 kr ska beslutas av styrelsens med minst 2/3 majoritet.
- Kontrollera avtalstrohet men också vilka som har rätt att göra inköp.

Eva Hellstrand (C)

Till Regionfullmäktiges presidium

Utöver styrelsens redovisning som svar på revisorernas kritik gällande verksamhetsåret 2015 gör Vänsterpartiet följande analys och tillägg utifrån vårt eget agerande i styrelse och fullmäktige under året.

I aprilöverenskommelsen ingick att partierna var och en redovisade sina två högst prioriterade förslag för utredning och ställningstagande. Vänsterpartiet lyfte då fram behovet av en skattehöjning med 1 kr och två strategiska satsningsområden. Dessa var personalpolitiska satsningar och en förstärkning av primärvården.

Vid budgetbeslut i november och på styrelsemötet som föregick novembermötet yrkade vi i enlighet med dessa två förslag.

1kr i skattehöjning motsvarar drygt 250 miljoner i inkomstförstärkning varav vårt förslag var att ca 100 skulle användas för strategiska satsningar.

Vår bedömning är att rätt satsningar också får positivt ekonomiskt utfall över tid. När vi gör rätt saker i rätt tid med rätt kompetens så är vården också så effektiv i ekonomiska termer som den kan bli. Strategiskt för såväl verksamhetsutveckling och omställning av vårdprocesser är just områdena personal och primärvård.

Personalområdet

Här behövs satsningar för att förbättra arbetsmiljö och arbetsorganisation. Detta leder till sänkta sjuktal och effektivare vårdförlopp. Vår möjlighet att rekrytera och behålla redan anställd personal kan också förbättras genom bättre tillgång till och villkor för kompetensutveckling, utbildning och forskning. Vissa lönenivåer behöver också lyftas.

Detta är det enda sättet, såvitt vi inte får någon nationell reglering av bemanningsföretag inom sjukvården, att sänka kostnaderna för inhyrd personal till förmån för fast anställda.

Primärvården

En satsning på primärvård och en förstärkning av primärvårdens roll i vårdprocesserna är av största betydelse för att patienten ska få individuellt anpassad säker vård av hög kvalitet. En smidig och sammanhållen väg genom vårdsystemet med eget deltagande och kontroll oavsett vårdbehovets omfattning. En primärvård som har tillräckliga resurser för ett sådant arbetssätt är också den bästa vägen att få maximalt med hälso- och sjukvårdsinsatser för insatta skattemedel. Primärvården har en strategisk roll både för befolkningens hälsoutveckling och för att säkra jämlik och jämställd tillgång till sjukvård.

Bägge dessa områden har avgörande betydelse för hälso- och sjukvårdens framtida kostnadsutveckling.

I avvaktan på att nationell politik förbättrar såväl statsbidrag som skatteutjämningsystem så är Vänsterpartiets uppfattning att det mest kraftfulla och ansvarsfulla i detta läge är att höja skatten. Vi behöver både sänka underskottet och få högre fart i det omställningsarbete som finns beslutat i våra långsiktiga utvecklingsplaner. Utan detta löper vi risk att jämsides med ekonomiska underskott också få stora problem med att upprätthålla vård i nivå med resten av landet.

En skattehöjning i november 2015 hade betytt en väsentligt annorlunda situation redan 2016 och för åren därefter.

Vänsterpartiets styrelseledamot och styrelseersättare

MonaLisa Norrman

Elin Hoffner

INLAGA ifrån Miljöpartiet i frågan om ansvarsprövning år 2015.

Historisk kontext

Inledningsvis ska sägas att hälso- och sjukvårdens systemkapacitet i Jämtland Härjedalen har varit mycket ansträngd under en lång period av år - och då främst med tanke på faktorer som finansiering, kompetensförsörjning och sjuktal.

Detta i kombination med att flera av länets kommuner är resurssvaga - plus att vi som hälso- och sjukvårdspolitiker i många stycken har underskattat verksamhetens komplexitet och haft en alltför positiv tro på styrfarten - har försvårat förutsättningarna för en träffsäker styrning och fullgod måluppfyllelse.

Viktiga brytningspunkter för en ändamålsenlig styrning av hälso- och sjukvårdsverksamheten var dock beslut om att arbeta med långsiktiga utvecklingsplaner, att bedriva förändrings- och förbättringsarbete enligt LEAN-filosofin, och att inrätta en politisk nämndorganisation, samt att låta genomföra omfattande analys- och utredningsarbete.

Ingång av verksamhetsåret

År 2015 bildades Region Jämtland Härjedalen, och vi inrättade politiska nämnder och nya utskott. Härtill skulle överlappande verksamhetsområden (såsom miljö, folkhälsa, jämställdhet och FOU) mellan hälso- och sjukvården och övrigt regionalt utvecklingsarbete organiseras för bästa resultat. Sedan var det start på en ny mandatperiod med utformning av politisk målbild och utbildning av förtroendevalda. Detta sammantaget innebar en stor omställning - inte minst för tjänstemannaledning och sekretariat.

Andra försvårande omständigheter var bortgången av två medarbetare med organisationsövergripande nyckelfunktioner gällande folkhälsoarbete, kvalitetsregister, statistik och patientundersökningar. Dessutom var det byte av primärvårdschef under pågående process med utformning av ny strukturplan.

En påfrestning för medarbetare och verksamheternas funktion var också förberedelse och införande av ett nytt patientadministrativt- och journalsystem.

På nationell nivå hade vi en minoritetsregering som inte kunde regera på sin egen budget, vilket medförde viss osäkerhet och otydlighet om tidigare utlovade finansiella villkor.

Genomgående strategi

Den fastslagna och genomgående strategin som fullmäktige fastställt var att leda och styra mot en strukturomställning på lång sikt. Inrättandet av de tre nya utskotten med ansvar för jämställd- och jämlik vård, och folkhälsa och rehabilitering, samt hållbar omställning var en del i detta - och som syftade till en optimal behovs- och kunskapsstyrning.

Helt i linje med den fastslagna riktningen var också regionstyrelsens fortgående arbete och beslut om ny struktur för folktandvården, och ny struktur för primärvården, samt långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningstal.

Andra huvudspår - i enlighet med fullmäktiges direktiv - som regionstyrelsen drev på var att finna nya finansierings-, samverkans- och innovationslösningar. Här kom fokus att handla om samarbete med kommunerna, näringsliv och forskningsinstitutioner runt äldres hälsa, psykisk hälsa och psykiatri, samt distansteknik.

Åtgärder och handlingskraft

Regionstyrelsen har under 2015 visat på god verkställighet med tanke på genomförd strukturanalys och framställan hos regeringen, genomlysning av hälso- och sjukvårdens organisation, genomlysning av bemanningssituationen, analys av chefernas arbetsvillkor, beslut om utbildningsanställningar, ansökan om medlemskap hos Kommuninvest och inrättande av en separat finansplan.

Enskilda händelser

Det som kom att omkullkasta styrelsens arbete för och förmåga till måluppfyllelse var 2014 års ekonomiska resultat med en budgetavvikelse på -172,6 miljoner kronor.

Införande av Cosmic kom att påverka verksamheten i långt större grad än vad som hade beräknats. Konstaterade kvalitetsbrister som möjlighet till uttag av data, försämrade patientsäkerhet och minskad produktivitet.

Sommarsemesterperioden var även detta år ett resurskrävande arbete för en betryggande bemanning, och som medförde en fördyrande lösning.

En annan hård prövning var det faktum att den regionaliserade läkarutbildningen i Östersund låg i riskzonen.

Vidare kom den snabbt ökade migrationen till vår region att påverka behovsbilden av insatser.

Politiskt ansvar

Miljöpartiets reflekterande slutsats av regionstyrelsens ledning, styrning, kontroll, uppföljning och måluppfyllelse är att till större delen av verksamhetsåret så var detta inte tillräckligt.

Den så kallade aprilöverenskommelsen fick en kontraproduktiv effekt och den ombildande politiska majoriteten medförde att fokusarbetet på kvalitetsbristkostnader och framgångsfaktorer frångicks - för att istället välja en kortsiktig, splittrad och mållös väg.

Miljöpartiets inlämnade åtgärdsförslag i april och tillika våra samlade yrkanden under verksamhetsåret visar vilka beslut, insatser och åtgärder som istället hade kunnat vara möjliga. Kort sammanfattat handlar det om att underlätta, möjliggöra och påskynda strategiskt förbättrings- och förändringsarbete.

Anna Hildebrand, Miljöpartiet de gröna
Östersund 160408

Hans Wessén

Ersättare i regionstyrelsen

FÖRKLARING TILL REVISIONSRAPPORT

2016-03-21 Dnr RS/452/2016

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Att: Helge Jonsson

Box 654

831 27 Östersund

Förklaring med anledning av Regionrevisionens revisionsrapport 2015

Bakgrund

Revisionen har granskat Region Jämtland Härjedalens årsbokslut för 2015. Revisionsrapporten visar på allvarliga brister gällande ekonomi, verksamhet och medarbetarskap.

Förklaring

Min förklaring till regionens prekära läge tillskriver jag styrelsens underlåtenhet att vidta åtgärder för att komma till rätta med problemen till varför regionen under de senaste fem åren gått med betydande underskott motsvarande 572,2 mkr. Under min korta tid som ersättare i regionstyrelsen förvånades jag över att frågor och diskussioner gällande ekonomi och medarbetarskap inte var dominerade på mötena eftersom de är bidragande orsaker till regionens problem. Jag påpekade vid ett möte att styrelsen borde kallas oftare för att enbart diskutera ekonomi och det prekära läget. Jag upplevde det som oprofessionellt när ordförande istället valde att avvakta utvecklingen tills nästa möte, nästkommande möte och så vidare, när krisen tär på allt och allo.

I egenskap av vice ordförande i personal politiska utskottet lyfte jag frågan i styrelsen gällande personalens betingelser och medarbetarskap med stöd från ett flertal negativa tidningsreportage och upplevelsen av personalpolitiska utskottets arbete. Eftersom fullmäktige delegerat uppdraget gällande regionens personalpolitik till styrelsen. Trots återkommande rapporter som entydigt visade på betydande brister gällande arbetsmiljö och medarbetarskap så var det ingen prioriterad fråga för styrelsen. Därför valde jag att delge styrelsen ett initiativärende vid mötet den 2015-06-03, "Uppgradering av personalpolitiska utskottets uppdrag". Avsikten med ärendet var att ge mer tid för regionstyrelse och fullmäktige att intensifiera arbetet mot målet -god ekonomiskhushållning och att ge utskottet ökad befogenhet att verka för god arbetsmiljö och gott medarbetarskap.

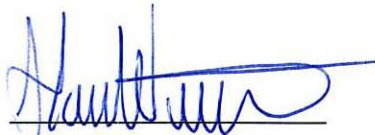
Ansvar

Som förtroendevald ersättare i regionstyrelsen är jag lika ansvarig som övriga styrelseledamöter för kritiken som framgår i Revisionsrapport 2015. Som oppositionspolitiker och ersättare har man begränsat inflytande över styrelsearbete och beslut. Därför har jag valt att ge min förklaring var ansvaret ligger för att målet om god ekonomisk hushållning kraschat och att personalens betingelser inte förbättrats under verksamhetsåret 2015, nämligen hos styrelsen.

Kommentar- Ansvarsprövning

Jag anser att revisionsrapporten överensstämmer väl med de problem som genomsyrar Region Jämtland Härjedalens organisation och verksamhet. Rekommendationen från revisionen till fullmäktige att inte bevilja ansvarfrihet för regionstyrelsen anser jag befogad. Det är dags för en förändring till gagn för patienter, personal och skattebetalare.

Östersund 2016-03-31



Hans Wessén