

Samordningskansliet
Helge Wramling
Tfn: 063- 14 75 51
E-post: helge.scharf-wramling@jll.se

2013-03-11

ORGAN: **Landstingsstyrelsen**
DATUM: 2013-03-19--20
PLATS: Styrelserummet, Landstingshuset
Partigrupp alliansen, Stora konferensrummet, hus 3, plan 3

ÄRENDEFÖRTECKNING

Sida

1. Val av justeringsman och tid för justering
2. Fastställande av föredragningslista
3. Styrelsens ledning och samordning av förvaltningen (LS/4/2013) 3
4. Information från landstingsstyrelsens utskott (LS/7/2013) 4
5. Landstingsdirektörens rapport (LS/8/2013) 5
6. Månadsrapport till landstingsstyrelsen (LS/37/2013) 6
7. Svar på remiss av Finansdepartementets promemoria Förslag till ändringar i inkomstutjämnningen för kommuner och landsting (LS/1950/2012) 7
8. Laglighetsprövning enligt kommunallagen gällande landstingsstyrelsens beslut 2012-12-11 § 294 Omfördelning av årsarvoden i landstingsstyrelsen (LS/302/2013) 8
9. Initiativärende från Bernt Söderman (C) om översyn av reglementet för Hälsoval Jämtland (LS/135/2013) 9
10. Samverkansavtal avseende Center för eHälsa i samverkan (CeHis) (LS/281/2013) 10
11. Likviditetsrapport/likviditetsplan 2013 (LS/303/2013) 11
12. Inspel till landstingsplan 2014-2016 (LS/1640/2012) 12
13. Programförklaring 2013 Jämtlands län mobiliserar för ökad trygghet (LS/332/2013) 13
14. Utredning angående hörapparatutprovning (LS/327/2013) 14
15. Nationell upphandling av flygambulans (LS/347/2013) 16
16. Valärenden 2013 - val av ny ersättare till personalpolitiska utskottet (LS/1/2013) 18
17. Anmälan av delegationsbeslut till landstingsstyrelsen 2013 (LS/2/2013) 19
18. Anmälan av inkomna handlingar till landstingsstyrelsen 2013 (LS/3/2013) 20

ÄRENDEN TILL FULLMÄKTIGE

19. Svar på medborgarförslag från Åke Durre om avgift för ej utnyttjad tid för vård (LS/1361/2012)	21
20. Ansökan om att Jämtlands läns landsting får överta det regionala utvecklingsansvaret (LS/346/2013)	23
21. Svar på motion från Finn Cromberger (FP), om att bilda en Region Jämtland snarast (LS/208/2012)	25
22. Svar på medborgarförslag från Lennart Ledin om ansökan om att landstinget ska få regionstatus (LS/936/2012)	26
23. Svar på motion från Christer Siwertsson (M) om att utreda möjligheten till treåriga budgetperioder (LS/1495/2012)	28
24. Svar på motion från Finn Cromberger (FP) om att landstinget bör införa co-payment modellen för vissa åtgärder (LS/1420/2012)	29
25. Svar på motion från Alliansen Thomas Andersson (C), Christer Siwertsson (M) och Finn Cromberger (FP) om vårdval för hörapparatutprovning (LS/1514/2012)	30
26. Svar på motion från Berit Johansson (C) om policy för Kost och Nutrition (LS/1496/2012)	31
27. Svar på motion från Inger Jonsson, Berit Johansson och Marianne Larm-Svensson (C), om bättre vård för multisjuka äldre (LS/979/2012)	33
28. Årsredovisning/årsbokslut 2012 (LS/633/2012)	36
29. Uppdrag: Nytt sjukhus (LS/588/2009)	38
30. Kostnadsfördelning mellan kommuner och landsting för Länstrafiken i Jämtlands län AB (LS/1733/2012)	40
31. Ändring i Reglemente för Jämtlands läns landstingsstyrelse (LS/1744/2011)	42
32. Initiativärende - Årets folkhälsoinsats: Revidering av stadgar (LS/365/2009)	43
33. Informationer ()	44

3. Styrelsens ledning och samordning av förvaltningen (LS/4/2013)

Ärenden enligt landstingsstyrelsens uppföljningsplan:

- Årsbokslut 2012, inkl bolag och privata utförare
- Likviditetsrapport
- Personalkostnader
- Regionförbundet Jämtlands län
- Läkemedel (IKP)
- Jämställdhet och mångfald (IKP)
- Uppföljning beställd primärvård
- Uppföljning vårdavtal

4. Information från landstingsstyrelsens utskott (LS/7/2013)

- Personalpolitiska utskottet
- Etiska utskottet
- Ekonomiutskottet
- FoU-rådet

5. Landstingsdirektörens rapport (LS/8/2013)

6. Månadsrapport till landstingsstyrelsen (LS/37/2013)

Handlingar skickas ut senare

7. Svar på remiss av Finansdepartementets promemoria Förslag till ändringar i inkomstutjämnningen för kommuner och landsting (LS/1950/2012)

Ärendebeskrivning

Jämtlands läns landsting har fått möjlighet att lämna synpunkter på promemorian Förslag till ändringar i inkomstutjämnningen för kommuner och landsting. Samtliga ändringar föreslås träda i kraft den 1 januari 2014.

Promemorian föreslår förändring i inkomstutjämnningssystemet jämfört med utjämningskommitténs förslag. Syftet med förslaget är att reducera margineffekterna för de kommuner och landsting som betalar utjämningsavgift. Det innebär att margineffekten sänks från 85 till 60 procent av den länsvisa skattesatsen mellan 115 och 125 procent av medelskattkraften för de tolv kommuner och ett landsting vars medelskattkraft överstiger 115 procent av rikets medelskattkraft.

För att kompensera de kommuner och landsting som får lägre intäkter till följd av den föreslagna ändringen föreslås att ett särskilt bidrag införs inom ramen för strukturbidraget. Kompensationen är fast och påverkas endast av förändringar i invånarantalet, till skillnad från förändringen i inkomstutjämnningen som kan komma att påverkas i högre grad av skatteunderlagets utveckling.

Landstingets synpunkter ska vara Finansdepartementet tillhanda senast 2013-03-22.

Beslutsunderlag

Finansdepartementets promemoria Förslag till ändringar i inkomstutjämnningen för kommuner och landsting, Fi2012/4726

Förslag till yttrande över Förslag till ändringar i inkomstutjämnningen för kommuner och landsting

Landstingsdirektörens förslag

1. Yttrande avges till Finansdepartementet enligt utarbetat förslag.
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Karin Jonsson
Ekonomichef

8. Laglighetsprövning enligt kommunallagen gällande landstingsstyrelsens beslut 2012-12-11 § 294 Omfördelning av årsarvoden i landstingsstyrelsen (LS/302/2013)

Ärendebeskrivning

Förvaltningsrätten i Härnösand har förelagt Jämtlands läns landsting att svara på överklagande av landstingsstyrelsens beslut 2012-12-11, § 294 om omfördelning av årsarvode i landstingsstyrelsen för 2011. Klagande har anfört att beslutet strider mot fullmäktiges beslut och därmed inte tillkommit i laga ordning då dels någon omfördelning av arbetsuppgifter inte skett och dels att omfördelningen sträcker sig över längre tid än ett år eftersom det tillsammans med tidigare års beslut sammantaget uppgår till tre år. Beslutet är också olagligt dels då det strider mot bestämmelserna om lika arvode för lika uppdrag och dels jäv förelegat.

Enligt arvodesregler för förtroendevalda inom Jämtlands läns landsting, som beslutats av landstingsfullmäktige, kan landstingsstyrelsen, vid sjukdom eller andra ändrade förutsättningar som begränsar möjligheten att fullgöra uppdraget helt eller delvis, göra tillfälliga omfördelningar av arvoderingen av landstingsstyrelsens ledamöter och ordföranden i upp till ett år. Det överklagade beslutet avser arvodering för år 2013 och är därmed i enlighet med fullmäktiges beslut. Omfördelning har också skett av arbetsuppgifter även om det inte kommit till uttryck i beslutet. Beslutet strider därför inte heller mot likställighetsprincipen. Jäv har förelegat vid behandlingen av ärendet, men jävet bedöms inte ha påverkat utgången i ärendet varför beslutet inte behöver upphävas. Överklagandet bör därför avslås. Ett förslag till yttrande har upprättats inom Samordningskansliet.

Beslutsunderlag

Föreläggande om laglighetsprövning enligt kommunallagen om landstingsstyrelsens beslut 2012-12-11 § 294 Omfördelning av årsarvoden i landstingsstyrelsen
Förslag till yttrande till Förvaltningsrätten i mål om laglighetsprövning av styrelsens beslut om omfördelning av arvode i landstingsstyrelsen

Landstingsdirektörens förslag

1. Yttrandet avges till Förvaltningsrätten i Härnösand enligt upprättat förslag.
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

9. Initiativärende från Bernt Söderman (C) om översyn av reglementet för Hälsoval Jämtland (LS/135/2013)

Ärendebeskrivning

Bernt Söderman har till landstingsstyrelsen inkommet i ett initiativärende med synpunkter och förslag till hur den landstingsdrivna primärvårdens eventuella underskott, i förhållande till privata aktörerna i Hälsoval Jämtlands län, ska regleras i avtalen.

Den landstingsdrivna verksamheten har en politiskt beslutad modell där man på tre år ska återställa eventuella underskott. Primärvården har i de senaste årsboksluten redovisat ett underskott och Söderman anser att landstinget därmed i praktiken dras med en skuld till de privata utförarna. Söderman föreslår att det i kommande avtal ska läggas in en klausul som kompenserar de privata företagen med en viss del av det negativa resultatet direkt. Efter tre år görs den slutliga regleringen.

Initiativärendet föreslår att styrelsen uppdrar till styrgruppen för hälsoval 2015 att i någon form anamma förslaget och arbeta in det i kommande avtal.

Att i ett avtal reglera eventuella underskott för den landstingsdrivna primärvården skulle i praktiken innebära att de privata vårdgivarna blir återbetalningsskyldiga, om landstingets primärvård inom treårsperioden återställer sitt underskott. Om ett privat företag upphör innan dess riskerar landstinget att gå miste om ovan beskrivna återbetalning.

Beslutsunderlag

Initiativärende från Bernt Söderman

Modell för över och underskottshantering inom Jämtlands läns landsting, LS 42/2010

Landstingsdirektörens förslag

Förslaget i initiativärendet avslås med hänvisning till tidigare beslut om modell för över- och underskottshantering.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf landstingsdirektör

Karin Jonsson
Ekonomichef

10. Samverkansavtal avseende Center för eHälsa i samverkan (CeHis) (LS/281/2013)

Ärendebeskrivning

Sveriges landsting och regioner har samarbetat och finansierat gemensam eHälsoutveckling sedan 2007. Inriktningen för de kommande åren anges i Handlingsplan för 2013-2018, som innehåller målbild 2018 och årsvisa mål under perioden, principer för samverkan samt former organisation och styrning. Landstingsstyrelsen har lämnat remissvar §115 2012-04-25 samt §117 2012-08-28 beslutat anta Handlingsplan 2013-2018.

För ledning, samordning och administration av utvecklingsprojekt och förvaltningsuppdrag avseende gemensamma IT-tjänster, inrättas ett enkelt bolag Center för eHälsa (CeHis). CeHis. leds av en politisk styrelse, med två representanter från respektive sjukvårdsregion samt adjungerade från Sveriges kommuner och SKL:s Sjukvårdsdelegation. Till sitt förfogande har styrelsen en beredningsgrupp, med motsvarande representation som styrelsen samt ett verkställande kansli. CeHis harmoniseras med SKL, men blir inte en del av SKLs organisation.

De nya formerna för landstingens/regionernas samarbete inom eHälsoområdet, innebär förändringar mot tidigare samarbetsavtal. Mellan Sveriges samtliga landsting och regioner ingås ett Samverkansavtal, som reglerar förhållandet mellan samtliga parter samt samarbetets innehåll och form.

Beslutsunderlag

Samverkansavtal avseende Center för eHälsa i samverkan (CeHis)

Landstingsdirektörens förslag

1. Samverkansavtal avseende Center för eHälsa (CeHis) godkänns och ingås mellan samtliga Sveriges landsting och regioner.
2. Representanter till CeHis Styrelse utses i samverkan med övriga landsting inom norra sjukvårdsregionen.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf Landstingsdirektör

Marit Nilsson
Chef Staben för eHälsa och IT

11. Likviditetsrapport/likviditetsplan 2013 (LS/303/2013)

Ärendebeskrivning

Likviditetsrapporten innehåller en redogörelse för utvecklingen under år 2012 av landstingets kortsiktiga likviditetsförvaltning samt pensionsåtagande och pensionsportfölj. Den innehåller även likviditetsplan för 2013.

Beslutsunderlag

Likviditetsrapport 2012

Landstingsdirektörens förslag

Likviditetsrapporten noteras till protokollet.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Karin Jonsson
Ekonomichef

12. Inspel till landstingsplan 2014-2016 (LS/1640/2012)

Ärendebeskrivning

Beredningen för vård och rehabilitering har överlämnat inspel till landstingsplan 2014 till landstingsstyrelsen. Behandlingen av landstingsplan görs av ekonomiutskottet. Beredningens inspel ska därför överlämnas till ekonomiutskottet.

Beslutsunderlag

Beredningen för vård och rehabiliterings inspel till Landstingsplan 2014
Protokollsutdrag Beredningen för vård och rehabilitering, 2013-01-23 § 78

Landstingsdirektörens förslag

Beredningen för vård och rehabiliterings inspel till Landstingsplan 2014-2016 överlämnas till ekonomiutskottet för handläggning.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

13. Programförklaring 2013 Jämtlands län mobiliserar för ökad trygghet (LS/332/2013)

Ärendebeskrivning

Våren 2006 tog kommunförbundets styrelse, landstingsstyrelsen och polisstyrelsen initiativ till en bred mobilisering mot alkohol, narkotika och drogrelaterad kriminalitet i Jämtlands län.

Som ett resultat av detta arbete har Regionförbundet Jämtlands län nu antagit ”Programförklaring 2013 Jämtlands län mobiliserar för ökad trygghet”.

Regionförbundet rekommenderar Jämtlands läns landsting, länets kommuner och Polisen i Jämtland att ställa sig bakom detta programförklaringen.

Beslutsunderlag

Protokollsutdrag Regionförbundet Jämtlands län, § 10 Antagande av Programförklaring 2013 Jämtlands län mobiliserar för ökad trygghet
Programförklaring 2013 Jämtlands län mobiliserar för ökad trygghet

Landstingsdirektörens förslag

Jämtlands läns landsting ställer sig bakom ”Programförklaring 2013 Jämtlands län mobiliserar för ökad trygghet”

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

14. Utredning angående hörapparatutprovning (LS/327/2013)

Ärendebeskrivning

Under 2012 har andel väntande till Hörcentralen varit långt under målet att 70% ska få behandling inom 60 dagar. Mot den bakgrunden gav styrelsen § 215 punkt 5 landstingsdirektören i uppdrag att utreda utprovning av hörapparater. Utredning ska leda till en tryggad tillgänglighet för hörcentralens patienter så att 80 % av patienterna får vänta mindre än 60 dagar på hörapparatsutprovning utan så stora variationer som under 2012. Uppdraget omfattar enbart hörcentralens hörapparatsutprovning, inkl uppföljning och service som en del i rehabiliteringen. Hörapparatsutprovning till barn och patienter som är barn- eller vuxendöva eller som är gravt hörselskadade omfattas inte av utredningen.

Utredningen skulle svara på:

1. Kan målet uppnås med nuvarande verksamhet? Vad krävs i så fall?
2. Kan målet uppnås med konkurrensutsättning via upphandling av hela hörapparatsutprovningens-verksamheten?
3. Kan målet uppnås med införande av valfrihetssystem för hörapparatsutprovning?

Utredningen har skett i samarbete mellan centrum opererande och planerings- och beställarstaben.

Beslutsunderlag

Ökad tillgänglighet till hörapparatsutprovning - utredningsresultat

Landstingsdirektörens förslag

1. För att uppnå målet ”tryggad tillgänglighet för hörcentralens patienter så att 80 % av patienterna får vänta mindre än 60 dagar på hörapparatsutprovning” ges landstingsdirektören i uppdrag att ge nuvarande verksamhet uppmaning att:
 - Utöka ansträngningarna att rekrytera audionomer t ex från utbildningen i Trondheim
 - Marknadsföra landstingets studiemedel till anställda som kan var intresserade av att utbildas till audionomer
 - Snarast göra planeringen av produktionen inom befintlig kapacitet tydlig och visuell så att personalen dagligen eller åtminstone veckovis kan se hur produktionsplanen fortskrider.
2. Landstingsdirektören ges också i uppdrag att genomföra en marknadsundersökning som grund för ett ställningstagande angående upphandling eller utformning av ett vårdvalssystem för hörapparatutprovningen. Resultatet av marknadsundersökningen ska rapporteras till styrelsen senast i augusti 2013 med förslag till ställningstagande angående upphandling eller införande av vårdvalssystem.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf Landstingsdirektör

Ingela Jönsson
Planeringschef

15. Nationell upphandling av flygambulans (LS/347/2013)

Ärendebeskrivning

Landstingsdirektörerna initierade 2010 en utredning om möjligheterna till en ökad samordning av luftburen ambulanssjukvård samt förslag till hur en sådan kan se ut. Utredningsmaterialet enligt det prel. förslaget övertogs av den politiska sjukvårdsdelegation hos SKL som därefter beslöt att tillsätta en politisk styrgrupp för vidare hantering och genomförande. Detta gjordes 2012. Syftet är att åstadkomma en tydligare samordning av luftburen ambulanssjuk-vård vad avser helikopter och ambulansflyg, genomföra en kartläggning och beskrivning av helikoptermodellerna och medicinsk-teknisk utrustning samt fastsättningsanordningar i luftburen och markburen ambulanssjukvård. Projektet ska beskriva möjliga gemensamma effektiviseringar. Vidare skall projektet samordna och utveckla transportlogistik, medicinsk-teknisk utrustning, organisation samt underhåll.

I norra sjukvårdsregionen finns ett gemensamt upphandlat avtal om flygambulans. Nuvarande avtal sträcker sig fram till 2015-03-31. Upphandlingsunderlag måste tas fram under 2013 eftersom denna typ av verksamhet behöver minst 12 månader för etablering av verksamhet vid ett leverantörsbyte. Verksamhetsföreträdare i norra sjukvårdsregionen har diskuterat alternativen

- Göra ny upphandling gemensamt för oss i norra sjukvårdsregionen
- Göra ny upphandling gemensamt med andra intresserade 5-9 landsting
- Delta i den nationella upphandling

Upplägget i den nationella upphandlingen innebär att landstingen under mars månad ska anmäla intresse, men när förfrågningsunderlaget har utvecklats är det möjligt att kliva av den nationella upphandlingen. Verksamhetsföreträdarna i norra sjukvårdsregionen har enats om att rekommendera att landstingen tills vidare deltar i den nationella upphandlingen av flygambulans, och tar ny ställning när mer detaljer finns angående hur kraven i förfrågningsunderlaget kommer att motsvara norrlandstingens behov.

Beslutsunderlag

Projektdirektiv och verksamhetsplan angående nationell samordning kring luftburen ambulanssjukvård

Landstingsdirektörens förslag

1. Jämtlands läns landsting ska tills vidare delta i den nationella upphandlingen av flygambulans. Ärendet ska återrapporteras till styrelsen för slutligt ställningstagande när tydligare bild om hur kraven i förfrågningsunderlaget motsvara landstingets behov.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf Landstingsdirektör

Ingela Jönsson
Planeringschef

16. Valändan 2013 - val av ny ersättare till personalpolitiska utskottet (LS/1/2013)

Ärendebeskrivning

Bernt Söderman (C) har avsagt sig sitt uppdrag som ledamot i landstingsstyrelsen och ersättare i personalpolitiska utskottet. Vid landstingsfullmäktige den 12-13 februari 2013 utsågs Berit Johansson (C) till ny styrelseledamot i Bernt Södermans ställe. Landstingsstyrelsen behöver utse ny ersättare till personalpolitiska utskottet.

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen utser ... till ny ersättare i personalpolitiska utskottet för tiden t.o.m. 2014-12-31.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

17. Anmälan av delegationsbeslut till landstingsstyrelsen 2013 (LS/2/2013)

Beslut fattade av landstingsdirektör / bitr landstingsdirektör

Löneöversynsförhandlingar

Omdisponering av medel

Från centrum till personalstab och ekonomistab

Omdisponering till lednings- och verksamhetsstöd

Omfördelning av budgetram 2013

Kostnadskrävande patienter mars

Beslut fattade av ordförande / 2:e vice ordförande

Anna Gundersson är beviljad att delta i Nätverket Hälsa-demokrati
i Stockholm 8/2 2013

Lena Bäckelin är beviljad att delta i Kunskap till praktik i Östersund
27/2 2013

Anna Gundersson är beviljad att delta i Nätverkskonferens i Sundsvall
21/2 2013

18. Anmälan av inkomna handlingar till landstingsstyrelsen 2013 (LS/3/2013)

Beredningen för vård och rehabilitering: Protokoll från sammanträdet 2013-01-23

Ungdomsrådet: Protokoll från sammanträdet 2013-01-24

Särskilda beredningen för översyn av den politiska organisationen efter 2014:
Protokoll från sammanträde 2013-01-30

Ekonomiutskottet: Protokoll från sammanträde 2013-02-05

Beredningen för demokrati och folkhälsa: Protokoll från sammanträde 2013-01-24

Personalpolitiska utskottet: Protokoll från sammanträdet 2013-02-14

ÄRENDEN TILL FULLMÄKTIGE

19. Svar på medborgarförslag från Åke Durre om avgift för ej utnyttjad tid för vård (LS/1361/2012)

Ärendebeskrivning

Åke Durre har lämnat in ett medborgarförslag till landstingsfullmäktige om avgift för inte utnyttjad besökstid för vård. Åke Durre föreslår att landstinget inför en avgift om 450 kronor för de patienter som glömmer att avbeställa sin tid senast en vecka före reserverade tid. Som skäl anför han att reserverad tid kostar stora belopp med läkare utan sysselsättning och bidrar även till längre köer för övriga patienter och att förslaget medför en ökad kapacitet och minskade kostnader för vården.

Jämtlands läns landsting har fastställt en avgift för uteblivet besök. Avgiften varierar mellan 100 kr och 250 kronor. För patienter upp till och med 19 år tas ingen avgift ut.

Åtgärder mot patienter som uteblir från planerade besök har diskuterats i olika sammanhang i landstinget. Landstinget beslöt att under hösten 2012 genomföra en informationskampanj, "Proppen". Utifrån genomförda undersökningar på uteblivna besök på vissa kliniker beräknades överslagsvis antalet uteblivna besök på sjukhusets samtliga mottagningar till 16 000 under ett år. Genom att informera patienterna om problemet ville landstinget att patienterna bättre skulle förstå vikten av att komma på sin bokade tid, eller avboka tidigare så att verksamheten kunde hinna ge tiden till någon annan och i förlängningen korta värdköerna. Kampanjen genomfördes i form av tidningsannonser i Östersundsposten och i Länstidningen, som webbannonser på op.se och ltz.se samt som reklamfilm i TV4. Medarbetare inom landstinget, som hade daglig kontakt med patienter, fick en knapp/pin att sätta på era kläder, för att lyfta huvudbudskapet i kampanjen och väcka nyfikenhet hos patienten. Speciella kampanjkuvert användes till samtliga kallelser under kampanjen. Huvudbudskapet i kampanjen var. "Vi har ett problem. Någon proppar igen vårt vårdsystem genom att inte dyka upp på sin bokade tid eller avboka samma dag. För varje inställt besök blir värdköerna längre och patienter som behöver oss får ingen tid. Så behöver det inte vara! Kom på din bokade tid - eller avboka snabbt så att någon annan kan få den."

En uppföljning av kampanjen i december 2012 visade på en minskning av antalet uteblivande från besök från 9% till 7,6%. Variationen mellan enheterna var dock stor. Vid vissa enheter minskade antalet mycket, medan vid andra enheter ökade i stället de uteblivna. Av de uteblivna gjorde 2,9 % ingen avbokning, 3,1 % avbokade samma dag och 1,6 % avbokade dagen före. Undersökningen har inte närmare kunnat få fram skälen till uteblivandet eftersom så många som 40 % inte angivit något skäl.

En höjning av avgiften för uteblivna besök bör inte göras utan att en närmare analys av effekterna för patienten görs. Sambandet mellan besöksavgifter och avgifter för uteblivna besök bör också analyseras så att avgiften står i relation till patientavgiften. En fortsatt uppföljning av den kampanj som genomfördes 2012 bör avvaktas. Vidare bör

andra alternativ till en avgiftshöjning prövas och utvärderas, som till exempel bättre påminnelserutiner. Från och med mars i år kan SMS-påminnelser användas i verksamheten förutsatt att rutiner finns för att säkra att inga patientuppgifter skickas. Medborgarförslaget bör därför avslås.

Beslutsunderlag

Medborgarförslag från Åke Durre om avgift för ej utnyttjad tid för vård

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

Medborgarförslaget avslås.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
T f landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

20. Ansökan om att Jämtlands läns landsting får överta det regionala utvecklingsansvaret (LS/346/2013)

Ärendebeskrivning

De politiska partierna som är representerade i landstingsfullmäktige har under en tid diskuterat att bilda region i Jämtlands län. Partierna har nu beslutat att ställa sig bakom en ansökan om detta från Jämtlands läns landsting. Jämtlands läns landsting bör därför ansöka om att från och med den 1 januari 2015 få överta det regionala utvecklingsansvaret enligt "Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län" (SFS 2010:630) och därmed också att få bilda en region med direktvalt regionfullmäktige 2015-01-01. Ett förslag till ansökan har upprättats inom Centrum för lednings- och verksamhetsstöd.

En ansökan handlar enligt den lagstiftning som gäller nu om att landstinget övertar det regionala utvecklingsansvaret enligt "Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län" (SFS 2010:630). Idag omfattar denna lag Skåne, Västra Götaland, Halland och Gotland. Lagen innebär att de landsting som avses i lagen får besluta att landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen i stället ska betecknas regionfullmäktige och regionstyrelsen. Allmänna val sker dock liksom idag till landstingsfullmäktige, eftersom man valt att inte konsekvensändra i grundlagarna. Därmed blir också "landsting" den benämning som används i övrig lagstiftning kopplad till regionbildningen. En närmare beskrivning av bakgrunden framgår av pm Kallelse Landstingsstyrelsen 2013-03-20.

En förutsättning för att ansökan ska behandlas positivt av regeringen är att kommunfullmäktige i länets kommuner har yttrat sig över landstingets ansökan och att flertalet kommuner ställt sig bakom ansökan. Kommunernas ställningstagande måste bifogas ansökan. Landstingets förslag till ansökan måste därför skickas på remiss till kommunerna. För att ansökan ska kunna behandlas av regeringen i sådan tid att regionbildningen kan träda i kraft för kommande mandatperiod måste ansökan med kommunernas yttrande lämnas in till regeringen senast under juni månad 2013. För att hinna med detta måste remissen gå till kommunerna innan landstingsfullmäktige behandlar frågan vid sitt aprilsammanträde. Landstingsstyrelsen bör därför skicka remisen till kommunerna redan nu med förbehåll om landstingsfullmäktiges beslut om att ansöka om regionbildning.

En förutsättning för framgång i arbetet med regional utveckling är att länets kommuner är med i arbetet. För att en regionbildning ska vara ett framgångsrikt medel i det regionala utvecklingsarbetet är det viktigt att alla kommuner ställer sig bakom en ansökan om regionbildning. Eftersom fullmäktiges beslut om ansökan inte kan invänta kommunernas ställningstagande bör fullmäktiges beslut villkoras med att samtliga kommuner ställer sig bakom ansökan. Kommunernas ställningstagande måste ha inkommit till landstinget senast 15 juni 2013.

Beslutsunderlag

Ansökan till regeringen om att Jämtlands läns landsting får överta det regionala utvecklingsansvaret

Bakgrund till ansökan till regeringen om att Jämtlands läns landsting får överta det regionala utvecklingsansvaret

Remiss till länets kommuner om ansökan till regeringen om att Jämtlands läns landsting får överta det regionala utvecklingsansvaret

Tidplan

Landstingsdirektörens förslag

1. Jämtlands läns landsting ber att Bergs, Bräcke, Härjedalens, Ragunda, Krokoms, Strömsunds, Åre och Östersunds kommuner yttrar sig över landstingets ansökan till regeringen om att få överta det regionala utvecklingsansvaret enligt "Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län" (SFS 2010:630) enligt upprättat förslag till remiss.
2. Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige.
 - a. Jämtlands läns landsting ansöker om att från och med den 1 januari 2015 få överta det regionala utvecklingsansvaret enligt "Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län" (SFS 2010:630) enligt upprättat förslag till ansökan.
 - b. Beslutet gäller under förutsättning att samtliga länets kommuner tillstyrker ansökan.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf landstingsdirektör

Ingela Jönsson
Utvecklingschef

21. Svar på motion från Finn Cromberger (FP), om att bilda en Region Jämtland snarast (LS/208/2012)

Ärendebeskrivning

Finn Cromberger (FP) har den 31 januari 2012 lämnat in en motion till landstingsfullmäktige där han föreslår att Jämtlands läns landsting snarast möjligt hos staten begär att få bilda egen region den 1 januari 2015 och att landstinget säger upp sitt medlemskap i Jämtlands regionförbund lagom till den nya Region jämtland bildas. När landstingsstyrelsen behandlade motionen på sitt sammanträde den 28 september 2012, § 218, återremitterades ärendet till landstingsdirektören och styrelsen begärde också uppskov av landstingsfullmäktige om att besvara motionen till februari 2013. Bakgrunden till det var bland annat att landstingsstyrelsen ville avvakta förslagen i Mats Sjöstrands utredning om den statliga regionala förvaltningen.

Parallellt med Finn Crombergers motion har ett medborgarförslag inkommit den 11 juni 2012 från Lennart Ledin om att landstinget ska ansöka om att få regionstatus från 2015 och att direkta val till regionfullmäktige ska hållas vid de allmänna valen 2014 (LS/936/2012). Medborgarförslaget är fördelat till landstingsfullmäktiges beredning för demokrati och folkhälsa och de har på sitt möte den 26 november 2012, § 41, begärt anstånd hos landstingsfullmäktige om att besvara motionen till april 2013, också med anledning av Mats Sjöstrands utredning.

Det pågår också ett arbete med översyn av Jämtlands läns landstings politiska organisation från 2014 som leds av en särskild beredning. I det arbetet ingår också en del frågeställningar kopplat till förslagen i motionen. Motionen bör därför hanteras så att svaret stämmer överens med framkomna förslag i beredningens översyn samt överensstämmer med svar på inkommet medborgarförslag eftersom de båda förslagen delvis berör samma område.

Beslutsunderlag

Motion från Finn Cromberger (FP) om att bilda region Jämtlands snarast 2012-01-31
Medborgarförslag från Lennart Ledin om att ansöka om att landstinget ska få regionstatus
(LS/936/2012)

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen begär uppskov hos landstingsfullmäktige och motionen besvaras senast april 2013.

I tjänsten

Karin Strandberg Nöjd
Landstingsdirektör

Ingela Jönsson
Planeringschef

22. Svar på medborgarförslag från Lennart Ledin om ansökan om att landstinget ska få regionstatus (LS/936/2012)

Ärendebeskrivning

Protokollsutdrag – Beredningen för demokrati och folkhälsa, 2013-01-24, § 9
Medborgarförslag från Lennart Ledin om ansökan om att landstinget ska få regionstatus (LS/936/2012)

Ärendebeskrivning

Beredningen för demokrati och folkhälsa har av landstingsfullmäktige fått i uppdrag att ta fram förslag på svar till medborgarförslaget från Lennart Ledin om ansökan om att landstinget ska få regionstatus. I motionen föreslås att landstinget omedelbart ansöker om att få regionstatus från och med 2015 och att direkta val till regionfullmäktige ska hållas vid de allmänna valen 2014.

Regeringen tillsatte i juni 2009 en särskild utredare som ska genomföra en översyn av den statliga regionala förvaltningen. Översynen ska lämna förslag på hur förvaltningen kan bli tydligare, mer samordnad och ändamålsenlig. Bland annat kommer utredaren att föreslå en ny organisation av länsstyrelserna, en tydligare fördelning av ansvaret för det regionala tillväxtarbetet och en mer samordnad regional indelning. Översynen ska vara klar den 15 december 2012.

Svar på medborgarförslaget bör avvakta utredningens resultat.

Beslutsunderlag

Medborgarförslag från Lennart Ledin. Ansökan om att landstinget ska få regionstatus (LS/936/2012)

Förslag till beslut

Beredningen för demokrati och folkhälsa begär hos landstingsfullmäktige

Anstånd med svar på medborgarförslaget till april 2013.

YRKANDE

Gunnar Hjelm (m) yrkar bifall till motionen.

YRKANDE

Karin Österberg (mp) yrkar att:

Frågan om landstinget ska söka regionstatus är en stor och viktig fråga för länet. Därför är det extra viktigt att respektera den demokratiska processen i respektive parti.

1. Beredningen för demokrati och folkhälsa föreslår landstingsfullmäktige att fatta beslut i frågan så snart partiernas interna process är avklarad.
2. Medborgarförslaget anses besvarat.

PROPOSITION

Ordföranden ställer proposition på Gunnar Hjelm (m) och Karin Österbergs (mp) yrkande och finner Karin Österbergs yrkande antaget.

Beslut av beredningen för demokrati och folkhälsa

Beredningen för demokrati och folkhälsa föreslår landstingsfullmäktige

1. Att fatta beslut i frågan så snart partiernas interna process är avklarad
2. Medborgarförslaget anses besvarat.

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen tillstyrker beredningens förslag.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

23. Svar på motion från Christer Siwertsson (M) om att utreda möjligheten till treåriga budgetperioder (LS/1495/2012)

Ärendebeskrivning

Christer Siwertsson (M) har till Jämtlands läns landstingsfullmäktige den 10 oktober 2012 lämnat in en motion om att utreda möjligheten till treåriga budgetperioder.

Enligt kommunallagens 4 § ska kommuner och landsting varje år upprätta en budget för nästa kalenderår. Budgeten ska upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna.

I kommunallagens 5 § står att budgeten också ska innehålla en plan för ekonomin för en period av tre år. Budgetåret ska därvid alltid vara periodens första år.

Budgeten ska enligt kommunallagens 8 § fastställas av fullmäktige före november månads utgång.

De år då val av fullmäktige har förrättats i hela landet ska budgeten fastställas av nyvalda fullmäktige.

Beslutsunderlag

Motion från Christer Siwertsson om att utreda möjligheten till treåriga budgetperioder

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

Motionen avslås.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Karin Jonsson
Ekonomichef

24. Svar på motion från Finn Cromberger (FP) om att landstinget bör införa co-payment modellen för vissa åtgärder (LS/1420/2012)

Ärendebeskrivning

Finn Cromberger (FP) har lämnat en motion om att landstinget bör införa möjlighet till så kallad co-payment. Ett exempel där co-payment kan användas är vid gråstarrsoperationer. Landstinget betalar operationskostnaden inklusive en vanlig lins av fullgod kvalitet. Patienten kan, mot betalning av merkostnaden, få en specialanpassad lins som även korrigerar för ålderssynthet och/eller astigmatism.

Co-payment leder till ökade kostnader för administration och beställning av specialanpassade produkter. Det tar dessutom mer av berörda läkares/andra specialisters tid i anspråk, då det medför ytterligare moment att ta hänsyn till i behandlingen. Nya rutiner måste införas för att antingen tillförsäkra att förskottsbetalning kommit landstinget till handa före operationen, eller också debiteras kostnaden i efterhand, med risk för kreditförluster. I region Skåne där en co-paymentmodell införts för hörapparater, uppskattades åtgärden leda till ökade årliga kostnader på två miljoner kronor.

I Jämtlands läns landsting pågår utvecklingsarbeten avseende produktions- och kapacitetsplanering m m. Syftet är att kunna förbättra vårdkvaliteten, öka tillgängligheten och korta väntetiderna för att därigenom kunna erhålla en större del av kömiljarden och andra specialdestinerade statsbidrag. Införandet av co-payment riskerar att komplicera pågående utvecklingsarbeten och dessutom medföra extra kostnader, som är svåra att på förhand beräkna och ta betalt för. Med hänsyn till rådande allvarliga ekonomiska läge i landstinget, bedöms det därför som olämpligt att införa co-payment.

Beslutsunderlag

Motion från Finn Cromberger (FP) om att landstinget bör införa co-payment modellen för vissa åtgärder (LS/1420/2012)

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

Motionen avslås.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Karin Jonsson
Ekonomichef

25. Svar på motion från Alliansen Thomas Andersson (C), Christer Siwertsson (M) och Finn Cromberger (FP) om vårdval för hörapparatutprovning (LS/1514/2012)

Ärendebeskrivning

Thomas Andersson (C), Christer Siwertsson (M) och Finn Cromberger (FP) har lämnat in en motion till landstingsfullmäktige om vårdval för hörapparatutprovning (LS/1514/2012).

Beslutsunderlag

Motion från Alliansen Thomas Andersson (C), Christer Siwertsson (M) och Finn Cromberger (FP) om vårdval för hörapparatutprovning (LS/1514/2012)

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen ger landstingsdirektören i uppdrag att senast till landstingsstyrelsen den

19-20 mars 2013 ta fram ett förslag till svar på motion om vårdval för hörapparatutprovning.

I tjänsten

Karin Strandberg Nöjd
Landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

26. Svar på motion från Berit Johansson (C) om policy för Kost och Nutrition (LS/1496/2012)

Ärendebeskrivning

Berit Johansson (C) har lämnat in en motion till landstingsfullmäktige om policy för Kost och Nutrition (LS/1496/2012). Landstingsfullmäktige har vid sitt sammanträde den 16-17 oktober fördelat motionen till landstingsstyrelsen.

I juni 2008 fastställde landstingsfullmäktige en kostpolicy. Policyn upprättades för att bidra till ett systematiskt angreppssätt med mål, policy, organisation och uppföljning i syfte att möjliggöra kvalitetssäkring av utbudet på livsmedel och måltider inom landstinget. Policyn innehöll bland annat angivelser om utgångspunkter för tillhandahållande av måltider, en god måltidsservice, bra råvaror och en fullgod personalkompetens.

Landstingsfullmäktiges presidium har ansvar för att se till att beslutade policys hålls aktuella. Rutinen är att policys ses över vart femte år om inget annat föranleder en översyn eller revidering. Med anledning av att landstingets revisorer hade haft synpunkter på antalet policys i landstinget gjorde fullmäktiges presidium en genomgång av samtliga policys under 2012. Det konstaterades då att ett antal policys borde avvecklas som policy. Kostpolicyn var en policy som landstingsfullmäktige beslutade att avveckla i februari 2012.

Motiveringen att avveckla kostpolicyn var att den gav en beskrivning om kost internt och därmed var en fråga som kan hanteras inom landstingsstyrelsens ansvarsområde d v s en verkställighetsfråga. Fullmäktige hänvisade också till Folkhälsopolicy för Jämtlandslän som 2011-2015 som inrymmer målsättningar och frågeställningar om kost och matvanor. En folkhälsostrategi med utgångspunkt från länets folkhälsopolicy antogs av landstingsstyrelsen i november 2012.

Motionären menar att kost och nutritionsfrågor är strategiskt viktiga områden att arbeta med i landstingets verksamheter och yrkar därför: ” –att en kost och nutritionspolicy tas fram”.

Kost och nutritionsfrågor är viktiga frågor i landstinget men är enligt landstingets riktlinje för upprättande av en policys inte per definition en strategisk fråga. Området stämmer bättre in på en beskrivning av hur man ska arbeta och därmed ett område som omfattas av planer, riktlinjer, regler och/eller rutiner. Förutom hur-frågorna finns också vad-frågorna belysta i folkhälsostrategin.

Beslutsunderlag

Motion policy för Kost och Nutrition LS/1496/2012

Kostpolicy LS/515/2007

Protokoll landstingsfullmäktige 2012-02-13—15, § 22

Riktlinje för upprättande av en Policy LS/1595/2012

Folkhälsostrategi LS/1651/2012

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

Motionen avslås.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
T f Landstingsdirektör

Nina Fällbäck-Svensson
Bitr landstingsdirektör

27. Svar på motion från Inger Jonsson, Berit Johansson och Marianne Larm-Svensson (C), om bättre vård för multisjuka äldre (LS/979/2012)

Ärendebeskrivning

Inger Jonsson, Berit Johansson och Marianne Larm-Svensson, samtliga (C), har i en motion påtalat behovet av en bättre vård för multisjuka äldre.

Motionärerna yrkar:

- att det utreds vilka förutsättningar det finns för att inrätta ett geriatriskt kompetenscentrum/äldreteam med geriatriker, omvårdnads- och rehabiliteringspersonal med geriatrisk kompetens och en äldrevårdsavdelning samt
- att personalen inom berörda områden ges en baskunskap i geriatrik.

Motionärerna motiverar förslagen med att det är viktigt att äldre blir bemötta, omhändertagna och behandlade på rätt vårdnivå för att undvika onödiga sjukhusvistelser. De menar vidare att patienter idag inte blir optimalt omhändertagna då äldre vårdas på olika avdelningar inom landstinget för sina olika sjukdomsdiagnoser. Motionärerna hävdar också att det råder avsaknad av geriatrisk kompetens bland vårdpersonal och geriatriker, att det råder bristfälliga möjligheter till insatser när det gäller rehabilitering av äldre samt att det saknas multiprofessionella team som ser till helheten i vården av de multisjuka äldre.

Motionen återremitterades av landstingsstyrelse i januari 2013.

Begreppsdefinition (hämtad från Sahlgrenska akademien, Institutionen för samhällsmedicin, avdelningen för geriatrik)

Geriatrisk innebär kunskaper om sjukdomar i åldrandet, deras etiologi, patofysiologi, diagnostik, profylax och terapi. Man kan också säga den del av medicinen som arbetar med kliniska, preventiva, behandlingsmässiga och sociala synpunkter/aspekter av sjukdom hos äldre personer. Hög sjuklighet, flera samtidiga sjukdomar och terapeutiska insatser, annorlunda symptom och långsammare svar på behandling (jämfört med förhållandena hos yngre) samt behov av socialt stöd ställer höga krav på speciellt medicinskt kunnande.

Motionssvar

Sedan flera år har gruppen multisjuka äldre prioriterats nationellt och också i Jämtlands läns landsting. Satsningen stimulansmedel för äldre som administrerats av socialstyrelsen har avslutats i och med utgången av 2012. Jämtlands läns landsting arbetar med en slutrapport för de satsningar som genomförts inom ramarna för stimulansmedel som presenteras för landstingsstyrelsen i februari 2013.

Arbetet för patientgruppen har successivt övergått i en överenskommelse mellan staten

och SKL för de mest sjuka äldre. SKL leder projektet ”Ledningskraft”, där Jämtlands län deltar med team bestående av representanter från Östersunds, Bergs och Krokoms kommuner, från primärvården, från den specialiserade vården samt från regionförbundet Jämtlands län. Tillsammans medverkar ett 10-tal personer, chefer på hög nivå i arbetet med utveckling av det gemensamma åtagandet för den prioriterade målgruppen. Arbetet i Ledningskraft fokuserar också just på det gemensamma ansvaret och samarbetet för de mest sjuka äldre för kommuner och landsting

De nationella satsningarna har lett till en omfattande utveckling kring användande av de nationella kvalitetsregistren Senior Alert, Palliativregistret, Swedem samt BPSD. Detta i sig ger en ökad kvalitet och kunskap för vården av de äldre.

Jämtlands läns landsting har goda resultat när det gäller prioriterade områden för prestationsersättning; bland annat sammanhållen vård och läkemedelsbehandling.

Hittills har landstinget valt att arbeta med att utveckla befintlig organisation i landstinget och inte gjort specifika satsningar på geriatriska enheter. Det råder inte avsaknad av geriatrisk kompetens i landstinget bland vårdpersonal och geriatriker. Kompetens inom geriatrik finns i landstinget, även om den inte är samlad i en specifik organisatorisk enhet.

Landstinget har prioriterat att utveckla samverkan med kommunerna kring en sammanhållen vård för de mest sjuka äldre och att hålla en hög kvalitet i vårdens resultat.

En omfattande handlingsplan för arbetet med de mest sjuka äldre har utarbetats av ledningskraft, rekommenderats av SVOM och antagits av landstinget och länets kommuner. I handlingsplanen finns en aktivitet som i första steget innebär att utveckla ett mobilt geriatriskt team. Denna aktivitet kan tillsammans med andra aktiviteter ses som steg i en successiv och fortsatt gemensam utveckling av vården för målgruppen. Om det skulle visa sig att de medicinska resultaten av att inrätta ett geriatriskt team blir bättre för målgruppen kan en permanentning av arbetssättet bli aktuellt för inprioritering. Det bör också nämnas att många andra aktiviteter inom arbetet för sammanhållen vård för de mest sjuka äldre har lett till stora förbättringar. Det är en utveckling som hittills endast är i inledningsfasen av ett omfattande systematiskt förbättringsarbete.

När det gäller kompetensutveckling i geriatrik är det ett pågående arbete som också till stora delar sker inom ramarna för arbetet i med Ledningskrafts handlingsplan, de nationella kvalitetsregistren och pågående projekt.

Med hänvisning till det omfattande utvecklingsarbete som för närvarande pågår för den prioriterade målgruppen multisjuka äldre, föranleder motionen inte någon ytterligare åtgärd.

Beslutsunderlag

Motion från Inger Jonsson, Berit Johansson och Marianne Larm-Svensson (samtliga C) om bättre vård för multisjuka äldre 2012-06-15

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

Motionen anses besvarad.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Nina Fällbäck-Svensson
Hälso- och sjukvårdschef

28. Årsredovisning/årsbokslut 2012 (LS/633/2012)

Ärendebeskrivning

Enligt Lag om kommunal redovisning (SFS 1997:614) ska den löpande redovisningen för varje räkenskapsår avslutas med ett årsbokslut. Årsredovisningen skall redogöra för utfallet av verksamheten, verksamhetens finansiering och den ekonomiska ställningen vid årets slut. I årsredovisningen skall även ingå sådan verksamhet som bedrivs genom annan juridisk person.

Jämtlands läns landstings resultat 2012 blev minus 92,1 miljoner kronor och avvek från budget med 78,6 miljoner kronor. I november sänkte fullmäktige resultatkravet för år 2012 till -13,5 miljoner kronor med anledning av försämrad skatteprognos och Länstrafikens prognostiserade underskott. Avvikelsen jämfört med den reviderade budgeten beror med 72 miljoner kronor på högre nettokostnader i verksamheten och med 9 miljoner kronor på minskade skatter och generella statsbidrag, inkl läkemedelsbidraget. Finansnettot blev 2,4 mkr bättre än budgeterat.

Under året har Jämtlands läns landsting erhållit återbetalning från AFA med 48 miljoner kronor. Trots detta har inte budgeterat resultat kunnat uppnås. Lägre utdelning från statliga läkemedelsbidraget och riktade statliga bidrag, omvärderad pensionsskuld, reaförlust vid fastighetsavyttring och ökade kostnader för hälso- och sjukvård samt Länstrafik har bidragit till årets underskott. Uppdraget till verksamheten att sänka sina kostnader har inte kunnat realiseras.

Verksamhetens nettokostnader, dvs. summan av verksamhetens intäkter, kostnader och avskrivningar, ökade under året med 2,4 % eller 146,1 miljoner kronor. Jämfört med år 2010, då nettokostnaderna ökade med 4,9 %, är det en sänkning. Skatter och generella statsbidrag, inkl läkemedelsbidraget, ökade under året med 1,2 % eller 47,1 miljoner kronor.

Balanskravet innebär att ett negativt resultat för ett räkenskapsår ska regleras under de närmast följande tre åren. Resultatet för 2012 innehåller reavinster med 2,4 miljoner kronor och omställningskostnader med 13 miljoner kronor som avgår i balanskravsberäkningen.

Justerat resultat enligt balanskravet är för år 2012 -81,5 miljoner kronor. Detta innebär att planen för återställande av 2008, 2009 och 2011 års underskott inte höll. Efter år 2012 återstår enligt balanskravet totalt 139,6 miljoner kronor att återställa varav 36,7 miljoner kronor under år 2013.

Budgeten för planperioden 2013-2015 kommer inte att kunna återställa det balanserade resultatet.

Samtliga mål i landstingsplanen har inte kunnat uppnås. Samtliga miljömål klaras men målen inom God folkhälsa, God vård, Medarbetare och Ekonomi kunde inte klaras fullt ut.

Beslutsunderlag

Årsredovisning 2012 för Jämtlands läns landsting

Årsredovisningar för Landstingsbostäder i Jämtland AB, Samordningsförbundet i Jämtlands län, Årsredovisningar för Stiftelsen Undsättningsfonden, Norrlandstingens regionförbund, Norrlands nätverk för musikteater och dans, Ideell förening för bildandet av Region Mitt Sverige, Stiftelsen Zenit, Bostadsrättsföreningen Åkerärtan, Gemensam nämnd för närvård i Frostviken, Stiftelsen Jamtli och gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter.

Landstingsdirektörens förslag

1.
 - a. Årsredovisningen 2012 överlämnas till landstingets revisorer för granskning.
 - b. Årsredovisningarna 2012 för Landstingsbostäder i Jämtland AB, Samordningsförbundet i Jämtlands län, Årsredovisningar för Stiftelsen Undsättningsfonden, Norrlandstingens regionförbund, Norrlands nätverk för musikteater och dans, Ideell förening för bildandet av Region Mitt Sverige, Stiftelsen Zenit, Bostadsrättsföreningen Åkerärtan, Gemensam nämnd för närvård i Frostviken, Stiftelse Jamtli och gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter överlämnas till landstingsfullmäktige.
2. Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige
 - Årsredovisningen för 2012 godkänns.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf Landstingsdirektör

Karin Jonsson
Chef Ekonomistaben

29. Uppdrag: Nytt sjukhus (LS/588/2009)

Ärendebeskrivning

Protokollsutdrag – Beredningen för demokrati och folkhälsa, 2013-01-24, § 4
Uppdrag: Nytt sjukhus (LS/588/2009)

Ärendebeskrivning

Beredningen för demokrati och folkhälsa fick av landstingsfullmäktige 2009-04-21-22 § 84 i uppdrag att återuppta utredning av framtida sjukhus vad gäller placering på befintligt eller andra möjliga markområden (Etapp 1).

Skrivningar om att arbeta med frågan har funnits i landstingsplanerna från 2008 och 2009 med texten: ”Planeringsarbete för byggandet av ett nytt sjukhus har påbörjats och ska intensifieras under planperioden”.

I landstingsplanerna från 2011 och 2012 finns texten: ”Planeringsarbetet för framtida sjukhus genomförs vad gäller utredning av placering på befintligt eller andra möjliga markområden”.

Regionbildningsfrågan och landstingets svaga ekonomi har gjort att utredningsarbetet under en period legat vilande.

Fastighetsenheten har tagit fram ett underlag på hur vården i stora drag ser på sin utveckling samt vilka förutsättningar och byggnadstekniska villkor som finns inom befintligt byggnadsbestånd. Fastighetschefen har även tillsammans med beredningen för demokrati och folkhälsa tagit fram en förstudie som lyfter fram villkoren för olika lokaletableringar i förhållande till att utveckla befintligt sjukhus.

När beslut tas att riva ett hus och bygga ett nytt i förhållande till att utveckla den befintliga byggnaden är beslutet komplicerat, eftersom det beror på många yttre och inre faktorer.

Ekonomiskt är förutsättningarna för att etablera sig på en helt ny tomt jämfört med att utveckla befintligt bestånd väldigt olika både vad det gäller totalsumman och spridningen över tid. Befintliga byggnader på fastigheten är i relativt gott skick och att ersätta många av de ytor som idag fungerar acceptabelt är kostsamt. I befintliga byggnader finns dock många behov som är svåra att tillfredställa om det inte sker en utbyggnad inom kvarteret. För att klara kraven på rymligare operationssalar, bättre utrymmen för bildmedicin, fler enkelrum, tillgängligare mottagningsverksamhet och bättre logistik behöver lokalytan ökas.

Den framtida sjukvården behöver ungefär samma lokalyta som vi har idag det vill säga ca 100 000m². Dagens lokaler är mycket trånga och inte effektiva på många ställen och i en nyproduktion med effektiva lokaler så får vi räkna med att ungefär samma yta behövs. Utvecklas dagens byggnader får vi förmodligen räkna med en något större yta då befintliga lokaler inte kan nyttjas lika effektivt som ytor i en nyproduktion skulle kunna göra.

Kostnad för en nyetablering utanför centrala staden. ca 5 miljarder
4,5 miljarder i nyproduktionskostnad och 0,5 miljard i bokfört värde.
Kostnad för en utveckling av befintligt bestånd ca 2 miljarder

Erfarenheter från andra landsting är att man i huvudsak alltid utvecklar och förtätar befintliga sjukhusområden eftersom man i likhet med Östersunds sjukhus ofta har många väl fungerande ytor inom befintliga sjukhusområden som är dyra att ersätta.

Det är ett stort värde av att ligga i centrum med närhet till goda kommunikationer och att det är lätt för både patienter och personal att ta sig till sjukhuset är stort. Uppställningsplatser för besökarnas och personalen bilar är ett problem men inte olösligt.

Beslutsunderlag

Utredningsuppdrag framtida sjukhus Etapp1 (LS/588/2009)
Förstudie nytt sjukhus.

Beslut av beredningen för demokrati och folkhälsa

Beredningen för demokrati och folkhälsa föreslår landstingsfullmäktige

1. Befintligt sjukhus utvecklas på befintlig tomt för att möta vårdens krav på ändamålsenliga lokaler i ett 50-årsperspektiv det vill säga överskådlig tid.
2. Landstingsstyrelsen får i uppdrag att hos Östersunds kommun ansöka om att nuvarande detaljplan för Östersunds sjukhus revideras så att föreslagen utveckling möjliggörs.

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen tillstyrker beredningens förslag.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

30. Kostnadsfördelning mellan kommuner och landsting för Länstrafiken i Jämtlands län AB (LS/1733/2012)

Ärendebeskrivning

På uppdrag av länets kommuner och landstinget har Regionförbundet i egenskap av regional kollektivtrafikmyndighet (RKM) gjort en översyn av gällande kostnadsfördelningsmodell av länstrafiken i länet. Fördelningsmodellen finns med som bilaga 1 i Regionförbundet Jämtlands läns förbundsordning.

Under hösten 2012 och januari 2013 har kommunerna och landstinget haft samråd och diskuterat olika fördelningsmodeller. De kostnadsposter som diskuterats är:

- Landstingets köp av lokal anslutningstrafik enligt separata avtal av respektive kommun för 30 kronor per invånare (gäller ej Östersunds centralort)
- Landstingets kostnadsansvar för långa lokala linjer (turer inom en kommun som är längre än 70 km)
- Länstrafikens administration (OH-kostnad)
- Ovanstående i olika kombinationer samt ”bonus” för länstrafiken
- Skatteväxling.

Kommunerna och landstinget har nu enats om en modell som ska gälla från den 1 januari 2014. Förslaget innebär att köp av anslutningstrafik (30 kronan) tas bort och att OH-kostnader fördelas utifrån km-produktion i respektive trafikbeställning samt att marknadsföringen stärks med ett extra anslag. Ett räkneexempel som har gjorts på 2012 års kostnadsnivå visar att landstingets kostnader skulle minska med ca 10 mkr.

Den kostnadsfördelningsmodell som ska gälla för OH-kostnaden är km-produktion i allmän linjetrafik. I fördelningsnyckeln ingår inte tätortstrafiken i Östersund, anropsstyrd trafik eller tågtrafik. Skäl till detta är

- tätortstrafiken, i nettoavtal sköts den mesta administrationen av trafikutövaren
- anropsstyrd trafik, km-produktion beräknas inte
- tågtrafik, i tjänstekoncessionsavtal sköts administrationen av trafikutövaren.

Syftet med bidrag till marknadsföringen är att stärka marknadsföringen och att alla parter blir delaktiga.

Vid sitt sammanträde 11 februari tog regionstyrelsen beslut om att rekommendera kommunerna i Jämtlands län och Jämtlands läns landsting att anta ”Fördelning av kostnadsansvaret för länstrafiken i Jämtlands län”, bilaga 1 i förbundsordningen för Regionförbundet Jämtlands län.

Beslutsunderlag

Förslag till ny bilaga 1 förbundsordningen Jämtlands län

Protokollsutdrag regionstyrelsen Jämtlands län

PM om Kostnadsfördelning Länstrafiken i Jämtlands län AB

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

Förslaget till kostnadsfördelning för kollektivtrafiken i Jämtlands län, bilaga 1 i Regionförbundet Jämtlands läns förbundsordning fastställs.

I tjänsten

Björn Alnäs
Landstingsdirektör

Ingela Jönsson
Planeringschef

31. Ändring i Reglemente för Jämtlands läns landstingsstyrelse (LS/1744/2011)

Ärendebeskrivning

Enligt reglemente för Jämtlands läns landstingsstyrelse har styrelsens ekonomiutskott i uppgift att bereda ärendet landstingsplanen inför beslut av landstingsstyrelsen samt följa den långsiktiga ekonomiska utvecklingen. Med hänsyn till det ekonomiska läge som landstinget nu befinner sig i behöver ekonomiutskottet arbeta med ett helhetsperspektiv på ekonomin. Ekonomiutskottets uppdrag behöver utformas så att alla ärenden inom det ekonomiska området kan beredas i ett sammanhang. Utskottets uppgift bör därför utökas så att detta blir möjligt.

I landstingsstyrelsens reglemente under ekonomiutskott bör utskottets uppdrag ändras på så sätt att utskottet ska bereda ärenden inom det ekonomiska område som ska behandlas i landstingsstyrelsen samt följa den långsiktiga ekonomiska utvecklingen.

Beslutsunderlag

Reglemente för Jämtlands läns landstingsstyrelse 2011 - 2014

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige

Tredje stycket i punkten 5.2 i landstingsstyrelsens reglemente ska ha följande lydelse:

”Utskottet ska bereda ärenden inom det ekonomiska område som ska behandlas i landstingsstyrelsen samt följa den långsiktiga ekonomiska utvecklingen.”

I tjänsten

Björn Ahlnäs
T f landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

32. Initiativärende - Årets folkhälsoinsats: Revidering av stadgar (LS/365/2009)

Ärendebeskrivning

Protokollsutdrag – Beredningen för demokrati och folkhälsa, 2013-01-24, § 6
Initiativärende – Årets folkhälsoinsats: Revidering av stadgar (LS/365/2009)

Ärendebeskrivning

Beredningen fick, av landstingsfullmäktige 2012-10-17, i uppdrag att göra en översyn av stadgarna till Jämtlands läns landstings folkhälsopris ”Årets folkhälsoinsats”.

Priset är avsett att tilldelas personer, organisationer, sammanslutningar eller offentlig verksamhet som på ett föredömligt och aktivt sätt tagit initiativ till åtgärder som positivt påverkar folkhälsan in om Jämtlands län.

Beredningen har med sakstöd från Folkhälsocentrum tagit fram förslag till beslut.

Beslutsunderlag

Stadgar för Jämtlands läns folkhälsoinsats ”Årets folkhälsoinsats” (LS/365/2009)

Beslut av beredningen för demokrati och folkhälsa

Beredningen för demokrati och folkhälsa föreslår landstingsfullmäktige

1. Stadgar för Jämtlands läns folkhälsoinsats ”Årets folkhälsoinsats” antas.

Landstingsdirektörens förslag

Landstingsstyrelsen tillstyrker beredningens förslag till revidering av stadgar ”Årets folkhälsoinsats”.

I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf. landstingsdirektör

Mikael Ferm
Kanslichef

33. Informationer ()