

Samordningskansliet
Ingela Jönsson
Tfn: 063-14 75 09 063-14 77 62
E-post: ingela.jonsson@regionjh.se

2016-05-20

Uppföljning av utvecklingsområden i regionstyrelsens verksamhetsplan (RS/496/2015)

Ärendebeskrivning

På regionstyrelsens sammanträde den 19 januari 2016, § 10, fastställdes regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan för 2016. Verksamhetsplanen innehåller framgångsfaktorer och utpekade utvecklingsområden kopplade till de strategiska målen i regionplanen för 2016-2018.

I enlighet med uppföljningsplanen görs under året löpande uppföljningar av regionstyrelsens ansvarsområden och mål. I maj och september ska verksamhetsplanen följas upp. Regionstyrelsens verksamhetsplan för 2016 innehåller en nerbrytning/tolkning av Regionfullmäktiges 25 strategiska mål. Nerbrytningen anges som 85 st utvecklingsområden (mål). En uppföljning av samtliga utvecklingsområden har nu gjorts vilken ger en bra bild av nuläge för fullmäktiges mål. Uppföljningen redovisas i bilagan *Uppföljning måluppfyllelse av regionstyrelsens verksamhetsplan maj 2016*.

Sammantaget visar uppföljningen att måluppfyllelsen för regionstyrelsens verksamhetsplan vid årets slut kommer att vara förhållandevis bra. Den visar att av de 89 utvecklingsområdena är 43 uppfyllda. För 38 utvecklingsområden har aktiviteter påbörjats men målet är ännu inte helt uppnått, och 4 bedöms inte klaras under året, och fyra mål stryks.

De fyra mål som inte bedöms klaras gäller:

- Arbetet med jämlik och jämställd vård ska följas upp, genom redovisning i regionstyrelsen där omotiverade skillnader befaras. – *analysarbetet ej startat. Förslag finns om att analysera områdena depression, hjärt- och kärl och VRI, och något inom folkhälsoområdet. Uppdraget behöver tydliggöras och analysresurser diskuteras – vem/ vilka kan göra denna typ av analyser? Därför osäkert om uppdraget kan verkställas under 2016.*
- Nyttjande av inhyrd personal och arvodesläkare ska minska till 2014 års nivå. – *stort fokus på att hitta effektiva strategier, mycket pågår, men läget ändå negativt*
- Minska klimatpåverkan från regionens tjänsteresor och interna transporter (jämförelseår 2011). Detta beaktas även vid upphandling av leasingbilar. – *2015 ökade utsläppen med 11%. Andelen flyg ökar och andelen tåg minskar. För resor mellan Stockholm och Östersund sker nästan 90% med flyg. Aktiviteter pågår, men att nå till 2011 års nivå kommer ej att gå.*
- Förbättra resultaten avseende tillgänglighet till vård jämfört med 2015. – *Trots mycket arbete med produktions- och kapacitetsplanering: Sämre måluppfyllelse första tertialet 2016 jämfört med samma period 2015 när det gäller väntande till och genomförda första besök inom 60 dagar. Väntande till behandlingar inom 60 dagar = resultatet för 2016 bättre. Väntande på genomförda behandlingar/ åtgärder = sämre resultat 2016.*

En politisk genomgång av Regionstyrelsens verksamhetsplan har också gjorts för att vässa målen och uttrycka den politiska viljan så att mätbar uppföljning är möjlig att göra. De föreslagna ändringarna i verksamhetsplanen framgår med strykningar och röd text i bilagan *Uppföljning måluppfyllelse av regionstyrelsens verksamhetsplan maj 2016*.

Vid uppföljningen av Regionstyrelsens verksamhetsplan för 2015, § 59, 2016-03-23 konstaterades att tre utvecklingsområden skulle läggas till i regionstyrelsens verksamhetsplan för 2016. Det gäller följande utvecklingsområden, som nu finns med i denna uppföljning:

1. Folkhälsostrategin ska revideras. (målet ersatte efter styrelsens uppföljning 2015-05-26 målet om att en långsiktig utvecklingsplan för Folkhälsa ska upprättas)
23. Skapa en bra struktur för hur ansvaret för jämställdhets och jämlikhetsfrågorna ska fördelas mellan fullmäktiges presidium regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden.
38. Öka telefontillgängligheten i primärvården.

Utifrån revisorernas kritik angående återkoppling till Regionfullmäktige av Regionstyrelsens verksamhetsplan kommer den reviderade verksamhetsplanen att redovisas till Regionfullmäktige i juni.

Beslutsunderlag

Uppföljning av måluppfyllelse av regionstyrelsens verksamhetsplan maj 2016.
Reviderad version av Regionstyrelsens verksamhetsplan 2016

Regiondirektörens förslag

1. Reviderad version av regionstyrelsens verksamhetsplan 2016 fastställs
2. Regiondirektören får i uppdrag att bevaka och vidta åtgärder för att förbättra måluppfyllelsen. Det gäller främst de utvecklingsområden där målet inte bedöms klaras, men också dem där det fortfarande är osäkert om de kommer att kunna vara genomförda per 31 december 2016 eller inte.
3. Regiondirektören får också i uppdrag att till uppföljningen av regionstyrelsens verksamhetsplan i delårsbokslut per augusti 2016 ge förslag till ytterligare vässade mål för större andel mätbara mål i regionstyrelsens verksamhetsplan.
4. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

Informationen om regionstyrelsens reviderade verksamhetsplan 2016 läggs till handlingarna.

I tjänsten

Björn Eriksson
Regiondirektör

Ingela Jönsson
Planeringschef

Utdrag till

Stabschefer, Centrumchefer och Regiondirektör

Samordningskansliet
Ingela Jönsson
Tfn: 063-147762
E-post: ingela.jonsson@regionjh.se

Uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan 2016

Regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan för 2016 innehåller framgångsfaktorer som utgår från de strategiska målen som regionfullmäktige beslutat om genom Regionplan 2016-2018. Framgångsfaktorerna är en markering, formellt till regiondirektören, av vad regionstyrelsen bedömer vara viktiga områden att fokusera på under året för att kunna verkställa det uppdrag och övergripande mål som fullmäktige beslutat om. Under varje framgångsfaktor finns ett antal utpekade utvecklingsområden (mål) att fokusera på under 2016.

En revidering har gjorts i maj 2016 dels för att vässa målens mätbarhet och dels utifrån genomförd uppföljning. Nuvarande text anges i vänster spalt med förslag på strykningar och nya formuleringar med rött. I högra spalten görs uppföljning av utvecklingsområdena.

Verksamhetsplanen ska följas upp vid två tillfällen under 2016. Dels på regionstyrelsens sammanträde i maj, där behov av revideringar kan ske utifrån uppföljningen. Därefter en uppföljning i anslutning till delårsbokslutet vid mötet i september, med särskilt fokus på de utvecklingsområden som i maj hade lite sämre måluppfyllelse.

Nedan redovisas en sammanställning av måluppfyllelse per 2016-04-30. Den visar att av de 89 utvecklingsområdena som regionstyrelsen har beslutat om så är 43 uppfyllda. För 38 utvecklingsområden har aktiviteter påbörjats men målet är ännu inte helt uppnått, och 4 bedöms inte klaras under året, och fyra mål stryks.

Symbolförklaring

-  - Aktiviteter har genomförts och det är rimligt att antal att målet är uppfyllt per 2016-12-30
-  - Aktiviteter har genomförts eller har påbörjats men är osäkert om det kommer att vara helt uppfyllt per 2016-12-31.
-  - Målet kommer inte att vara uppfyllt per 2016-12-31. Antingen på grund av att det inte gjorts några aktiviteter i målets riktning eller att det gjorts aktiviteter men målet kommer ändå inte uppfyllas.

SAMHÄLLE

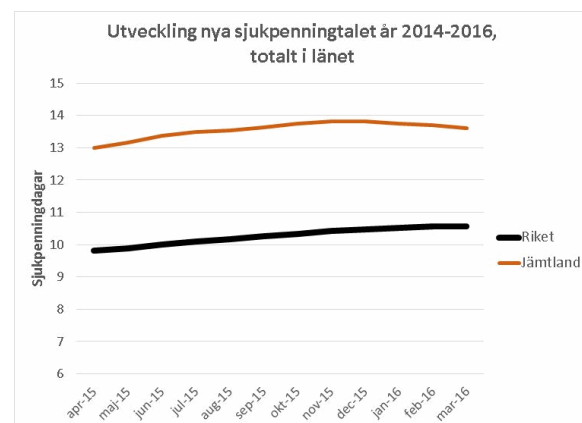
Utvecklingsområde	Läge per   
Stimulera så att innovativa och framtidsinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd	
1. Stimulera innovativa och framtidsinriktade lösningar för att möta hälso- och sjukvårdens utmaningar. Till exempel via glesbygdsmedicin och genom att agera testbädd för näringslivet. Där det är lämpligt sker det i samarbete med MIUN och regionens näringsliv. Minst en aktivitet sker i samarbete med MIUN och/eller näringsliv.	 Under våren 2016 har en ERUF-ansökan lämnats in med just detta innehåll. I den ansökan är MiUN medsökande. En Interreg-ansökan har också lämnats in med bl a MiUN och Östersund kommun medsökande Se vidare under punkt 88
Regionen präglas av insyn och delaktighet	
2. En kort videosammanfattning av regionstyrelsens beslut ska finnas tillgänglig på Region Jämtland Härjedalens webbsida (utsidan).	 En första video i samband med styrelsemötet 24-25 maj kommer enligt plan att ske.
3. Stimulera till ett högre antal externa deltagare på regionstyrelsens öppna sammanträden. Antalet externa deltagare noteras vid varje möte	 Fullmäktigesekreterare har börjat mäta antalet externa deltagare vid sammanträdena. Åtgärder som genomförts hittills är annonsering via sociala medier samt information i olika interna mejlkonferenser om möjligheten att delta. Även i de möteshandlingar som läggs ut på regionens hemsida framgår att mötet är öppet för allmänheten.
4. Öka tillgängligheten till diariet och offentliga handlingar.	 Arbetet är nyligen påbörjat och plan för genomförande finns. Prognosen är att målet kommer att vara uppfyllt per 2016-12-31
5. Se över Region Jämtland Härjedalens kommunikationspolicy avseende regionens närvaro i sociala medier.	 Kommunikationspolicy klar och beslutad. Särskilda riktlinjer om sociala medier påbörjad, klar under hösten

Utvecklingsområde	Läge per   
Integration ska genomsyra hela det regionala utvecklingsarbetet	
6. Samordna och bygga upp tillräcklig medicinsk-, kultur- och psykologisk/psykiatrisk kompetens inom området genom utbildning av personal samt utarbeta hållbara rutiner med övriga aktörer i arbetet med flyktingmottagande.	→ Under hösten påbörjas framtagande av en handlingsplan för hur Region Jämtland Härjedalen ska hantera flyktingsituationen med utgångspunkt efter hur Region Örebro län har gjort. Denna plan ska hantera dessa frågor.
7. Arbeta fram en lokal modell för hur Region Jämtland Härjedalen kan hjälpa sjukvårdsutbildade personer som söker asyl eller fått uppehållstillstånd att få praktikplats eller ett arbete inom hälso- och sjukvården, får sin utbildning validerad och få sin legitimation.	↑ Ett avtal mellan Arbetsförmedlingen och region Jämtland Härjedalen har gjort det möjligt för regionen att anställa en etableringskoordinator from 1 januari och i ett år framåt. Etableringskoordinatorn har kontakter med Migrationsverket, arbetsförmedlingen och Asylhälsan. Alla nyanlända med sjukvårdsbakgrund kartläggs och följs upp. En checklista på aktiviteter är framtagen så att processen säkras vad gäller språkpraktik/praktik. På initiativ från pensionerade läkare ordnas språk-kafé en gång i veckan, ett välbesökt möte.
Regionen arbetar för ökad inflyttning med fler i arbete och ökat företagande.	
8. Utarbeta en implementeringsplan för varumärkesarbetet utifrån fastställd varumärkespolicy.	↑ Ingår i det paket som implementerar värdegrund, varumärke, lean, ledningsdeklaration, jämlik och jämställd verksamhet mm. Startar runt sommaren 2016.
Minska sjukskrivningar	
9. Verkställa Region Jämtland Härjedalens Långsiktiga utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar och ökat frisktal. Sjuktalet i länet ska minska och närma sig rikets medeltal (utgångsvärde april 2015).	→ Nedan redovisas sjukpenningdagar (försäkringskassans ersättningar från och med dag 15) eftersom det är de vi har och använder oss av. De totala sjuktalet för länet har vi inte eftersom vi saknar sjuktaletsuppgifter för de första fjorton dagarna från samtliga arbetsgivare förutom oss själva och kommunerna. Rikets och vårt egna värde vg sjukpenningdagar se nedan - i tabellform och som bild.

Utvecklingsområde

Läge per   

År / månad:	Riket	Jämtland
apr-15	9,8	13,0
maj-15	9,9	13,2
jun-15	10,0	13,4
jul-15	10,1	13,5
aug-15	10,2	13,5
sep-15	10,3	13,6
okt-15	10,3	13,7
nov-15	10,4	13,8
dec-15	10,5	13,8
jan-16	10,5	13,7
feb-16	10,6	13,7
mar-16	10,6	13,6
Ökning	0,8	0,6



Utvecklingsområde	Läge per   
Förbättrad psykisk hälsa	
10. Utveckla behandling smetoder och förebyggande insatser för psykisk hälsa genom IT och distansoberoende teknik.	 Regionen deltar i ett breddinförande projekt som drivs av SKL. Projektledare är Bo Karlsson. Deltagande verksamheter är VUP, PV och Medicin. Utbildningsinsatser har gjorts av personal sedan i höstas. Varje verksamhet ska nu välja de moduler man vill jobba med så att vi kan påbörja upphandling av dessa. Efter att upphandlingen är klar ska behandlande personal utbildas och målet är att vara igång under hösten. Se också under punkt 58
11. Utveckla samverkan med Västerbottens läns landsting och Norrbottens läns landsting om stärkt psykisk hälsa bland samer. En överenskommelse ska träffas under året.	 En överenskommelse mellan sagda landsting är ute på granskning och bör vara klar senast augusti.
12. Följa upp det suicidpreventiva arbetet i myndighetssamverkan för att uppnå målet om en nollvision vad gäller självmord.	 Inga aktiviteter påbörjade. Planen är att ta tag i detta till hösten
Hälsofrämjande och trygghetsskapande levnadsvillkor	
13. Folkhälsostrategin ska revideras. <i>(Detta utvecklingsområde kommer från RS verksamhetsplan 2015)</i>	 Ett arbete med att se över folkhälsostrategi har pågått under hösten 2015. Strategin kommer under våren 2016 att ersättas med en handlingsplan. Ett arbete pågår med att revidera den länsgemensamma folkhälsopolicyn.
14. Utveckla rutiner för upptäckt av barn och unga som utsätts eller riskerar att utsättas för psykiskt och fysiskt förtryck. ¹ ¹ Förtryck=Tillstånd där en starkare part orättvist utövar sin makt på en svagare part.	 Det är rimligt att rutinen är färdig och beslutad när året är slut. I skrivande stund är inte rutinerna färdigställda.

Utvecklingsområde	Läge per   
15. Fortsätta att implementera Fler enheter än 2015 ska vid årets slut tillämpa arbetssätt i syfte att upptäcka våld i nära relationer.	→ Se under punkt 31 där anges läget inom patientområdet. I detta avsnitt ska målen spegla Region Jämtland Härjedalens åtgärder för alla medborgare, dvs inte bara de som är patienter. Det finns en särskild nationell satsning för kvalitetsutveckling i arbetet mot våld i nära relationer och stöd till våldsutsatta kvinnor och barn. Beslut om hantering av den 1 mkr som den satsningen har sker i regionledningsgruppen den 1 juni.
16. Ytterligare minska och följa upp förskrivning av antibiotika.	→ I bilaga 1 finns uppgifter om antibiotikaförskrivning efter mars 2016 jämfört med riket. Öppenvårdsförsäljning och receptförskrivning = vi är näst bäst i Sverige När det gäller användningen av antibiotika i slutenvård finns inte riksjämförelser på samma sätt men i bilagan visas utvecklingen
17. Prioritera ungdomar och blivande/nyblivna föräldrar Andelen gravida kvinnor som röker eller snusar ska minska jämfört med 2015. Riskbruksverksamheten ska prioritera aktiviteter i syfte att minska tobaksbruket hos ungdomar inom handlingsplanen för en tobaksfri region 2025.	 Samordningsansvarig för Tobaksfri duo är föräldraledig utan vikarie. Trots det har arbetet stärkts i Härjedalens kommun och Åre kommun startar upp under året med stöd av drogsamordnare i kommunen. Under hösten kommer det att göras ett omtag av Tobaksfri duo med större medverkan och delaktighet i kommunerna MVC och BVC ställer alltid frågan om tobak och i det fall blivande förälder/förälder är rökare så informeras om risker.
18. Följa upp arbeten som genomförs gemensamt med andra aktörer för att minska effekterna av livsstilssjukdomar, framförallt skolan, till exempel vad gäller analyser av resultatet från hälsosamtal i skolan. Tillsammans med kommunerna analysera resultat från hälsosamtal i skolan, med syfte att förebygga övervikt och fetma hos barn och ungdomar.	 Analys samt länsrapport för hälsosamtalet i skolan kommer göras i höst av nuvarande läsårs inmatade data (inmatning pågår). Norrlandstingen reviderar just nu hälsofrågeformuläret inför kommande läsår. Analys av data samt rapportskrivning Skolelevers drogvanor 2015 är genomfört. Resultatet är presenterat på Spridningskonferens samt JGY:s direktionskonferens. Material är framtaget och levererat för elevåterkoppling till JGY och Storsjögymnasiet.
19. Aktivare arbete med förebyggande insatser mot övervikt och fetma hos barn och ungdomar.	→ Utveckling av frågor om ohälsosamma matvanor samt otillräcklig fysisk aktivitet i hälsosamtalet i skolan.
20. Utveckla verksamheterna med Synliggöra verksamhetens behov för att uppfylla barnkonventionen.	→ Barnkonventionen blir svensk lag den 1 mars 2018 och utvecklingsstrategen driver ambitionen att vi ska ha bra koll på läget när detta händer. Till exempel få mer

Utvecklingsområde	Läge per   
	kunskap om vad förändringen innebär för oss rent konkret, ur rättslig synvinkel. Men dessutom behövs en mer systematiserad kunskap om var vi brister - dvs vilka behov som finns för att vi ska kunna uppfylla barnkonventionens krav. På senaste styrgruppsmötet (för jämställd & jämlik verksamhet) diskuterades former för att få fart på arbetet med barns rättigheter. Frågan ska diskuteras i HS-förvaltningens ledningsgrupp i slutet av maj.
21. Skapa en bra struktur för hur ansvaret för jämställdhets och jämlikhetsfrågorna ska fördelas mellan fullmäktiges presidium regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden. <i>(Detta utvecklingsområde kommer från RS verksamhetsplan 2015)</i>	→ En övergripande fördelning har gjorts mellan fullmäktiges presidium och regionstyrelsen. Det har också skrivits in i regionstyrelsens reglementen att regionstyrelsens utskott inom sina ansvarsområden ska jobba med jämställdhets- och jämlikhetsfrågor. Men det behövs fler diskussioner för att tydliggöra uppdrag och ansvar. Idag är det flera organ som driver frågor på var sitt håll. Frågan lyftes i utskottet för jämställd och jämlik vård. Ett samarbete med patientnämnden inleddes bland annat.

PATIENT

Utvecklingsområde	Läge per   
Patientsäker vård av god kvalitet efter behov	
22. Följa upp beslut om förändrad struktur av Folktandvården.	↑ Regionstyrelsen fick en rapport vid sitt möte 23-24 februari 2016 § 35
23. Följa upp barn- och ungdomstandvård utifrån kvalitetsregistret SKAPA.	→ Tyvärr kan uppgifter inte hämtas ur kvalitetsregistret just nu. Det är också något som har strulat för alla landsting och som jobbas med rent datatekniskt.
24. Alla Andel patienter med behov av samordning från olika instanser som har rätt till en samordnad individuell plan ska öka jämfört med 2015	↑ En arbetsgrupp med representanter från slutenvård, primärvård och regional utveckling inom Regionstaben har tagit fram underlag, som ännu inte är beslutat. Stödmaterial till personal i verksamheterna har tagits fram. Det består av manual till samverkansmöte SIP

Utvecklingsområde	Läge per   
	(för vuxna, barn, psykiatri). Det har också tagits fram information till brukare och patienter. Arbetsgruppen har använt brukarrådet inom psykiatrin för inhämtande av synpunkter och tips i utformningen av informationen
25. Arbetet med jämlik och jämställd vård ska följas upp, genom redovisning i regionstyrelsen där omotiverade skillnader befaras.	 Ännu inget analysarbete startat. Förslag finns om att analysera områdena depression, hjärt- och kärl och VRI, och något inom folkhälsoområdet. Uppdraget behöver tydliggöras och analysresurser diskuteras – vem/vilka kan göra denna typ av analyser? Därför osäkert om uppdraget kan verkställas under 2016.
26. Fortsatt arbete inom Ledningskraft.	 Inom ledningskraft har följande skett under 2016: - Arbetsformer för att identifiera riskpatienter "Trygg och säker hemma" har utarbetats gemensamt och infogas i Hälsovalets förfrågningsunderlag 2017 - Utvärdering av geriatriskt stöd pågår - Mobilt närvårdsteam planeras för införande hösten 2016 - Handlingsplan Bättre liv för sjuka äldre har uppdaterats - Beslutsstöd för kommunens distriktssköterskor i hemmet för tydligare kommunikation och information mellan dem och ambulans/akuten har utarbetats med VISAM-Örebro som förebild. Implementeringsform diskuteras.
27. Förbygga fallskador, trycksår och undernäring.	 Täckningsgraden för riskbedömningar ligger på ca 56 % (50 % 2015). Stora variationer i resultat beroende på enheters arbetssätt. Planerade åtgärder av de som är registrerade ligger på ca 90 % (samma 2015). Ansvar för vårdprevention har på många enheter lagts över till utsedda undersköterskor vilket har förbättrat resultatet avseende att fler patienter får en riskbedömning. Detta kan kopplas till att vårdnära service har frigjort tid för undersköterskor. Trycksårskartläggning 2015 och 2016 tyder dock på att de preventiva åtgärderna inte är tillräckliga. Vid mätning 2015 hade hög andel av patienterna med risk utvecklat trycksår. Detta är en försämring jämfört motsvarande mätning 2014, då dåvarande Jämtlands läns landsting hade bättre resultat avseende insatta preventiva åtgärder.

Utvecklingsområde	Läge per ↑ ↓ →																																			
	Andel patienter med trycksår kategori 1-4 <table><thead><tr><th>År</th><th>Andel patienter med trycksår inom Region JH</th><th>Andel patienter med trycksår i riket</th><th>Andel riskpatienter inom region JH med trycksår</th><th>Andel riskpatienter i riket med trycksår</th></tr></thead><tbody><tr><td>2011</td><td>11,3</td><td>16,8</td><td>50,3</td><td>44</td></tr><tr><td>2012</td><td>20,2</td><td>16,3</td><td>55,9</td><td>42</td></tr><tr><td>2013</td><td>8,7</td><td>15,3</td><td>38,7</td><td>40</td></tr><tr><td>2014</td><td>12,7</td><td>14</td><td>38,7</td><td>39</td></tr><tr><td>2015</td><td>12,9</td><td>13,6</td><td>36,4</td><td>36,3</td></tr><tr><td>2016</td><td>13,7</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> Andelen riskpatienter med trycksår har ökat inom Region Jämtland Härjedalen efter att ha haft en nedåtgående trend tidigare år. Jämfört med riket en markant ökning	År	Andel patienter med trycksår inom Region JH	Andel patienter med trycksår i riket	Andel riskpatienter inom region JH med trycksår	Andel riskpatienter i riket med trycksår	2011	11,3	16,8	50,3	44	2012	20,2	16,3	55,9	42	2013	8,7	15,3	38,7	40	2014	12,7	14	38,7	39	2015	12,9	13,6	36,4	36,3	2016	13,7			
År	Andel patienter med trycksår inom Region JH	Andel patienter med trycksår i riket	Andel riskpatienter inom region JH med trycksår	Andel riskpatienter i riket med trycksår																																
2011	11,3	16,8	50,3	44																																
2012	20,2	16,3	55,9	42																																
2013	8,7	15,3	38,7	40																																
2014	12,7	14	38,7	39																																
2015	12,9	13,6	36,4	36,3																																
2016	13,7																																			
28. Implementera nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.	→ Anpassande, framtagande och spridning av struktur för journaldokumentation av levnadsvanor. Målet för arbetet har varit att ta fram ett användarvänlig och patientsäker struktur för dokumentering/ registrering av identifiering, åtgärd samt uppföljning/resultat. Mätetal och mål för rådgivande samtal om levnadsvanor i ett flertal regionala och nationella dokument. Utveckling av mätetalen i Hälsovalet. Kompletterades också med mätetal om rådgivande samtal om ohälsosamma matvanor. Stöd till uppstart av arbete med levnadsvanor inom psykiatrin.																																			

Utvecklingsområde	Läge per   
29. Arbeta mer aktivt med förebyggande insatser mot övervikt och fetma hos barn och ungdomar.	 Barnmottagningen behandlar barn och ungdomar med övervikt och fetma. Gruppbehandling samt enskilt.
30. Utveckla arbetet för att ställa rätt diagnos, ge rätt behandling på rätt vårdnivå i rätt tid.	 Kartläggning av vad vi har när det gäller patientnära analyser (PNA) pågår Ultraljudsundersökningar planeras i PV
31. Fortsätta implementera Fler enheter än 2015 ska tillämpa rutinen "Att ställa frågan om våld och hantera svaret."	 Arbetet pågår. Representerarna i samrådsgruppen mot våld i nära relationer arbetar med att lyfta frågan om rutinen att ställa frågan om våld och hantera svaret samt dokumentationsrutinen inom sina enheter och områden. Ansvarig strateg har informerat om aktuella rutiner samt SOSFS 2014:4 till bland annat AT-läkarna och rehabkoordinatorerna. Förslag har också tagits fram för hur vi ska säkerställa en korrekt dokumentation i COSMIC kring bland annat våldsutsatthet och oro för barn. De förslagen har hälso- och sjukvårdsdirektören beslutat att gå vidare med. Under informationerna om journal på nätet kommer vikten av korrekt dokumentation avseende våldsutsatthet och oro för barn särskilt att lyftas. Utbildningar om våld i nära relationer med möjlighet till att träna på att ställa frågan och få träna på att dokumentera korrekt i COSMIC planeras till hösten. Anledningen till att arbetet går långsamt är att de personella resurserna för arbetet är minimerat. För ansvarig strateg är anledningen omorganisationen. För chefen för kvinnohälsan/enheten mot våld i nära relation har det att göra med att det kliniska arbetet istället har ökat. Socialstyrelsen har gått ut med utvecklingsmedel som varje landsting/region får rekquirera för 2016 och med stor sannolikhet även för 2017 och 2018. Det ärendet är under handläggning och ska till regiondirektörens ledningsgrupp den 18 maj.
32. Utveckla rutinen för att tidigt kunna identifiera riskpersoner för suicid.	 Inom vuxenpsykiatri finns ett vårdprogram för suicidnära patienter. En översyn av vårdprogrammet är planerad under året. Den handläggningsöverenskommelse som finns mellan vuxenpsykiatri och primärvården och till den kopplade zamsynsdokumentet som gäller suicid behöver bättre informeras inom primärvården och psykiatri

Utvecklingsområde	Läge per   
33. Undersöka möjligheten att Etablera fler ungdomsmottagningar i regionen.	 Med hjälp av regeringspengar startas nu en filial i Strömsund till hösten, 1dag/ vecka, som bemannas av kurator och barnmorska, samt läkare några timmar/ månad. Detta sker i samarbete med kommunen. Lokal är beslutad och man väntar nu på att den ska bli ledig och sedan fixad. Kommunen står för lokalen. Ungdomsmottagningen tar resten av kostnader från pengar från regeringsöverenskommelsen. Dessa pengar finns för åren 2016-18. Men sedan risk att de ej tillstyrks längre. Då måste antingen filialen läggas ner eller så måste både kommun och Regionen tillskjuta medel. Politiker från båda håll tycker det är värt att testa filial under 2,5 år.
34. Delta i samarbete med Norrlandstingens regionförbund och verka för att utveckla avtal och samverkan kring regionsjukvård.	 Region Jämtland Härjedalen deltar i samarbete inom NRF på följande områden: - Förbundsdirektionen – politiska möten 4 ggr per år - Ledningssamråd och strategiskt råd – Regiondirektören ca 6-8 ggr per år - Beredningsgruppen – Planeringschefen ca 10 ggr per år - Ekonomigrupper – Ekonomidirektör och ekonomi ca 5-6 ggr/år - Chefssamråden – ca 20 läkare i medicinska specialitetsråd 2-4 ggr/år - Samarbete RCC – Hsdirektör, proj.ledare, läkare, sköterskor 4-8 ggr/år - Sjuktransportgrupp – ambulans, helikopter o flygamulansrepr 4-5 ggr/år - FOUU-grupp – Forskningschefen 4-6 ggr/år - Folkhälsogrupp – Folkhälsostrateg – 2-3 ggr/år - Jämlik vård grupp – Jämställdhetsstrateg – 1-2 ggr/år - Läkemedelsgrupper – Läkemedelsstrateg, läkare 4-8 ggr/år - Kunskapsstyrningsgrupp – Chef Hsjvpol avd - 3-6 ggr/år - Vård på distans-grupp – Strateg distansoberoende teknik 6-8 ggr/år - Tandvårdschefsgroup – 2-3 ggr/år - Primärvårdschefsgroup och projektgrupp för primärvården i fokus - PVchef och beställarchef 4-8 ggr/år
Den vård som är möjlig ska ges i hemmet eller så nära hemmet som möjligt	
35. I Region Jämtland Härjedalen och tillsammans med kommunerna utveckla nya arbetsformer för vård på distans och mobila lösningar.	 I januari invigdes det andra virtuella hälsorummet (Stugun). I Härjedalen pågår utveckling av jourrum med läkaren på distans

Utvecklingsområde	Läge per   
	På medicinkliniken har dietister startat verksamhet på distans tillsammans med kommunsköterskor bl a i patientens hem. Beslutet om ändrad jour- och beredskapsorganisation i primärvården kommer att innebära utveckling av distansteknik till kommunens sköterskor. Vid HSförvaltningens ledningsgrupp i april startade diskussion om vilka sjukhusverksamheter som är intresserade av att utveckla distansmöten tillsammans mer primärvården
36. Utifrån patientfokus tillämpa arbetssätt som innebär att huvudmannagränser är underordnade.	➔ Under 2016 kommer nytt hemsjukvårdsavtal att tecknas, utveckling av mobilt närvårdsteam diskuteras tillsammans med kommunerna, Flera av de nationella satsningarna kräver samverkan mellan kommun och region.
37. Utveckla e-hälsa och "mina vårdkontakter"	 Journalen (patientens tillgång till den egna journalen) kommer att finnas tillgänglig för införande under 2017.  Antal ärenden mvk 2016: 35 000, antal användare 2016: 32 000 Antal ärenden 2015: knappt 30 000, Antal användare 2015: 26 000 Antal ärenden 2014: 20650 Antal användare 2014: 19 300 ➔ Vi jobbar på att få samtliga verksamheter synliga/sökbara i Hitta vård-tjänsten på 1177.se. Dock vissa tekniska problem med att få informationen synlig. Samtal med nationella supporten pågår, oklart när problemet kan vara åtgärdat. ➔ Integration till COSMIC tidbok är planerad till hösten 2016.
38. Öka informationsinsatserna om "mina vårdkontakter" och få fler medborgare att registrera sig.	➔ Vi har nyligen distribuerat fler exemplar av 12eno m som marknadsför hela 1177 Vårdguiden-konceptet, inklusive telefonin och webb. På 12eno med att ta fram affischer som specifikt marknadsför e-tjänsterna. I övrigt försöker vi att hänvisa till 1177 Vårdguiden och uppmuntra till användning av e-tjänsterna i olika sammanhang – på telefonsvarare, i kallelser, i artiklar och liknande. Genom att internt sprida kännedom om olika e-tjänster – just nu främst Journal via nätet – kan vi få vårdpersonalen att i sin tur informera och inspirera patienter/medborgare att använda e-tjänsterna. Det finns ingen budget för externa kostnader för marknadsföring av e-tjänster.
Fördjupat samarbete med kommunerna avseende barn, unga, äldre och utsatta grupper	

Utvecklingsområde	Läge per   
39. I samarbete med kommunerna erbjuda nyanlända en hälso- o sjukvård utifrån deras specifika behov.	→ Se punkt 6.
40. Ungdomsmottagningarna och Barn- och ungdomspsykiatri ska i samarbete med kommunernas elevhälsa förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.	↑ Ungdomsmottagningen har i många år samarbetat med länets olika elevhälsor - på olika sätt, vid utåtriktad verksamhet. Nytt för i år är att det för första gången skapats ett forum där de alla träffas. Områdeschef för barn unga vuxna och chef för ungdomsmottagningen kommer att ingå i detta forum.
Bra bemötande och anpassad kommunikation på patientens villkor	
41. Utifrån värdegrund och normkritiskt förhållningssätt identifiera brister och vidta åtgärder som stödjer professionellt bemötande.	↑ Ingår i det paket som implementerar värdegrund, varumärke, lean, ledningsdeklaration, jämlik och jämställd verksamhet mm. Startar runt sommaren.
42. Implementera Utarbetat och Tillämpa rutin för samtal med barn som anhöriga vid dödsfall och svåra sjukdomar.	↑ Vad gäller anhöriga barn så finns en central rutin för detta, nyligen reviderad och fullt användbar. Återfinns på Insidan: https://insidan.regionjh.se/verksamhetsplaneringochuppfoljning/jamstalldochjamlikverksamhet/barnrattsfragor.4.2bc002a614642b33e52110d.html Att se till att rutinen tillämpas är som vanligt mer komplicerat. Det finns en "modul" i Cosmic där information kring samtal med anhöriga (minderåriga) barn ska dokumenteras (under Basinformation). Där har inte följts upp detta på sistone, men så sent som i höstas användes modulen nästan inte alls. Det finns en pågående satsning kring BRA-samtal - en enkel och strukturerad modell för hur samtal med anhöriga barn kan genomföras, framtagna av Allmänna barnhuset. Vi genomförde en utbildning i december/januari till det höga priset 95 000 kr. För att minska kostnaderna har utvecklingsstrategen och en kurator på NPM utbildat oss till BRA-samtalsutbildare. Vi kommer under hösten att börja utbilda personal i denna modell, med start på psykiatri. Det är en långsiktig satsning eftersom vi inte kan utbilda hur många som helst på en gång. Personal som är vana vid vuxna patienter blir lite nervösa när de

Utvecklingsområde	Läge per   
	förväntas ha potentiellt svåra samtal med barn. Därför behövs en tydlig samtalsmodell (typ BRA-samtal) som ger stöd. Rehabiliteringen är föredömligt bra på att uppmärksamma anhöriga barn. Psykiatri är okej. Storsjögläntan är okej. En grupp som jag tror att vi missar i alldeles för hög grad är minderåriga barn till cancerpatienter (innan de hamnar hos Storsjögläntan!). Ett par personer som möter dessa patienter deltog i utbildningen i januari/februari, så med tillräckligt stöd runt dem så kanske även dessa barn får det stöd de har rätt till. Jag tror också att vi brister när det gäller föräldrar som avlider plötsligt (olycka, självmord). Att ta reda på mer om hur det står till med det sistnämnda står på strategins Att göra-lista. Jag tycker med andra ord att ordet "Utarbetat" i verksamhetsplanen kan strykas. Det är implementeringen som är svår.
43. Utveckla analys och styrning utifrån resultat av patientenkäter eller andra källor för patienters erfarenheter/synpunkter.	➔ Arbete igångsatt med att utreda vilken analys med styrning regionen kan ha i förhållande till egna eller externa resurser. Dialog också inledd med Registercentrum Norr i Umeå som kan stödja regionen i olika slags analyser. Inom regionstaben pågår en översyn över samtliga årsrapporter och enkäter samt hur analys kan på bästa sätt tas tillvara från dessa.
44. Säkerställa rutiner för att: Patienter ska vara delaktiga i sin egen vård och behandling och ha kännedom om sina rättigheter.	↑ Projekt på plan 8 med personcentrerad vård: Infört bedsiderapportering, vilket innebär att eftermiddagens informationsöverföring (rapport) sker <u>med</u> patienten inte <u>om</u> patienten. Införande under maj av "vårdplan för patient i slutenvård". En vårdplan där det görs en vårdöverenskommelse utifrån patientens egen berättelse, i samband med inskrivningen. Vårdplanen skrivs ut och ges till patienten. Medarbetare har inbjudits till muntlig information om patientlagen och dess innebörd i hörsalen vid ett flertal tillfällen samt information på mottagningar och hälsocentraler. Skriftlig information om patientlagen finns på webben och på intranätet. I all information har det varit ett särskilt fokus på utökat informationsansvar för vårdgivaren och att patientlagen syftar till att stärka och göra patientens ställning tydligare

Utvecklingsområde	Läge per   
45. Säkerställa rutiner för att: Kommunikation och information ska vara tillräcklig, anpassad och begriplig.	 Kommunikationsavdelningen arbetar med att öka organisationens kunskaper om klarspråk, genom att hålla 3 utbildningsinsatser, ex. vid APT, planeringsdag eller dylikt, göra 3 textgranskningar/bearbetningar med klarspråksperspektiv. En större textgranskning med klarspråksperspektiv är genomförd (Regionplanen) + ett antal mindre texter.
46. Säkerställa rutiner för att: Implementera rutin och arbetssätt för att de svårast sjuka patienterna ska ha fast vårdkontakt.	 Att få en fast vårdkontakt är en viktig åtgärd för de patienter som har behov av kontinuitet i sina vårdkontakter. I dagsläget är det svårt att följa upp hur många patienter som får en fast vårdkontakt. Planering är att i samband med ny version i COSMIC även informera om hur dokumentation av fast vårdkontakt ska göras, för att det ska bli uppföljningsbart.
47. Säkerställa rutiner för att: Tydliggöra förebyggandeperspektivet i hälso- och sjukvårdens processer.	 Se punkt 28
48. Genomföra kompetenshöjande insatser för vårdpersonal avseende tolkanvändning.	 Regionstabens utvecklingsenhet har arrangerat en utbildning i interkulturell kompetens i vintras och arrangerar två till nu i maj. Det är inte riktigt samma sak målet avser. Bakgrund till målet är att många i SYLF-enkäten uppgav att de inte kan ge en jämlik vård eftersom det finns brister när det gäller tolkar, både i att använda tolk, tekniska utrustningen och bristen på bra tolkar. Osäkert om någon särskild aktivitet/åtgärd med denna inriktning kan genomföras under 2016. Upphandlingsenheten har varit runt på områdesledningarna och informerat om de upphandlade tolkavtal som regionen har – hur tolkar kan användas och avtalsvillkoren.
Öka patientinflytande	
49. Öka patientmedverkan genom bland annat deltagande i förbättringsarbeten och i upprättandet av standardiserade vårdförlopp.	 I Kirurgprojektet, med syfte att förbättra flöden inom colo-rectalcancervården, deltog patient med sina erfarenheter. I projektet på plan 8, har patienter deltagit i intervjuer i syfte att förbättra rondens.

Utvecklingsområde	Läge per   
50. I alla verksamheter ska patienterna ha inflytande och deras erfarenheter tas tillvara genom brukarråd eller på annat sätt.	 Se pkt 47 Aktivt brukarråd inom psykiatrin, där bla SIP-dokumentet har granskats. Brukarråd finns inom barn- och ungdomshabiliteringen som regelbundet träffar verksamheten för information och dialog.

MEDARBETARE

Utvecklingsområde	Läge per   
Attraktiv arbetsgivare	
51. Tydliggöra chefernas roll och vilka förväntningar och krav som finns på dem i Region Jämtland Härjedalen.	 Utskottet för personal har fått i uppdrag från regionstyrelsen att kartlägga chefernas förutsättningar att fullgöra sitt uppdrag. Utifrån kartläggningen föreslå förändringar för att komma tillrätta med eventuella hinder. Arbetet med kartläggningen startar i maj -16 och beräknas vara klart under hösten.
52. Vägledande för arbetsorganisationen ska vara att varje medarbetares kompetens används fullt ut.	 Ingår i det paket som implementerar värdegrund, varumärke, lean, ledningsdeklaration, jämlik och jämställd verksamhet mm. Startar runt sommaren.
53. Fler enheter än 2015 ska använda Kvalitets- och utvecklingsmetoden filosofin "Lean" ska användas i hela organisationen.	Lean är inte en metod utan en filosofi, ett sätt att tänka och jobba.... I leanfilosofin kan man använda sig av olika verktyg för strukturera förbättringsarbeten. Ex. Resultat/pulstavlor används på många enheter samt inom ledningsgruppen. Verktöget A3 för att strukturera förbättringsarbetet – nuläge, framtida läge, gapanalys och åtgärder, används i verksamheten samt i ledningsgruppen Värdeflödesanalyser används exempelvis i SVF Att leva efter leanfilosofin är ännu i sin linda
Tjänstemannakommentar: En filosofi kan inte mätas. Vårt förslag är att målet stryks här men att kontinuerlig uppföljning i Regionstyrelsens uppföljningsplan läggs in istället.	

Utvecklingsområde	Läge per   
54. Nyttjande av inhyrd personal och arvodesläkare ska minska till 2014 års nivå.	 Inom Region Jämtland Härjedalen pågår ett aktivt arbete för att ta fram strategier för att minska beroendet av bemanningsföretag. Inom Primärvården är flera av de beslutade aktiviteterna på gång. Psykiatri har tagit fram en lokal handlingsplan med koppling mot den nationella handlingsplanen inom psykiatri nationellt. Psykiatri nationellt har tagit ett krafttag gemensamt för att minska beroendet. Under 2016 ska en halvering av beroendet ske och under 2017 vara helt oberoende. Många aktiviteter inom Handlingsplanen attraktiv arbetsgivare 2016-2018 pågår som tex. karriärvägar, utbildningsanställningar. Dessa åtgärder i syfte att vara konkurrenskraftiga som arbetsgivare och därmed minska antalet sjuksköterskor som går till bemanningsföretag.
55. Regionens värdegrund ska vara vägledande i medarbetarnas vardag för att utveckla arbetsmiljön och därmed stärka bemötande och värdegrund.	 Ingår i det paket som implementerar värdegrund, varumärke, lean, ledningsdeklaration, jämlik och jämställd verksamhet mm. Startar runt sommaren.
56. Modellen för arbetsvärdering ska följas upp ur ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv.	 Detta arbete ska påbörjas under hösten.
57. Förbättra och utveckla den akademiska miljön. Ge möjlighet för fler yrkesgrupper att forska genom inrättandet av tjänster som ger möjlighet till forskning på deltid	 Följande yrkeskategorier/kön har beviljat forskningsmedel under 2016 Akademisk miljö 2016 4 kvinnor - 4 läkare 4 män - 4 läkare FoU-medel 2016 (projektmedel) 8 kvinnor - 6 läkare, 1 psykolog, 1 fysioterapeut 5 män - 5 läkare FoU-medel 2016 (deltidstjänst forskarutbildning) 6 kvinnor - 6 läkare 8 män - 8 läkare FoU-medel 2016 (deltidstjänst post doc)

Utvecklingsområde	Läge per   
	1 kvinna - 1 läkare 2 män - 2 läkare FoU-medel 2016 (adjungerat lektorat Umeå) 2 män - 2 läkare ----- "Industridoktorander" sponsrade centralt av Region Jämtland Härjedalen 1 kvinna - 1 fysioterapeut (Lean) 2 kvinnor - 1 sjuksköterska, 1 barnmorska (MIUNs forskarskola) Adjungerade lektorat Umeå sponsrade av FoU-enheten 2 kvinnor - 1 fysioterapeut, 1 läkare 1 man - 1 medicinsk biofysiker/FoU-chef Läkare = kan vara AT-, ST-, under-, specialist-, överläkare eller distriktsläkare . Det är glädjande att den akademiska miljön ger ringar på vattnet och fler vill börja forska. FOU-chefen får nästan dagligen samtal och besök av medarbetare från varierande yrkeskategorier som undrar hur man börjar forska. Vid en kartläggning i dec 2015 var 29 medarbetare registrerade doktorander, varav FoU-medel finansierar 13 doktorander. Till delårsbokslutet kommer jämförelser med tidigare år att göras.
En god arbetsmiljö	
58. Stimulera medarbetarna att Fler medarbetarna än under 2015 ska använda tekniska distanslösningar för utveckling av processer och arbetssätt.	 Strategen för distansoberoende tjänster lyfter fram två olika metoder. <u>Det första</u> är att vi kan ge samtliga anställda ett eget videokonto. Den tekniken är mycket väl lämpad för personliga möten där vi kan använda våra tunna klienter för att kommunicera med någon som är på distans och använder en någorlunda modern telefon, platta eller dator. Dietisterna var först ut, Barn unga vuxna och hjälpmedelscentralen kommer härnäst. Det är viktigt att vi får till några implementationsprojekt eftersom de kommer att hjälpa till att dra omkringliggande frågor som exempelvis patientavgifter, rutiner för uppföljning och inte minns få med helpdesk så att användarna får stöd när det krånglar.

Utvecklingsområde	Läge per   
	<u>Den andra metoden</u> är internetbaserat "stöd och behandling" där vi planerar att göra en direktupphandling av några program. Frågan är redan ställd om vilka program vi bör upphandla. När det gäller att kunna mäta användningen så kan vi idag mäta antal uppkopplingar, även om det finns brister (får inte med all trafik) och vi kan även idag följa upp vilka möten som bokas som "vård-på-distans" i Cosmic för att sedan följa upp detta med vårt verktyg Prodiver. Idag är det bara dietisterna som har den möjligheten men den funktionen ska även användas för Barn Unga Vuxna.
59. Alla medarbetare ska vara delaktiga och ha inflytande i den egna verksamhetens planering.	➔ Arbetsmiljön mäts två gånger per år, i februari och oktober. I den finns frågor om hur medarbetaren kan påverka hur arbetet organiseras på arbetsplatsen. Februarimätningen - 16 visar ett värde på 3,95 (skalan är 1-6) och är en fingervisning om att vi behöver jobba mer med frågan. Däremot visar frågan om engagemang i arbetet ett värde på 5,06 vilket ger bra förutsättningar att diskutera verksamhetens planering. Arbetsmiljöenkäten är ett dialogverktyg som chefen kan använda på arbetsplatsträffar för att få till stånd diskussioner om hur arbetsplatsen kan förbättras.
Kompetensutveckling och karriärvägar	
60. Utveckla chefsrollen och etablera chefsnätverk.	↑ Under hösten 2016 ska arbetet med chefsnätverk och chefshandledning påbörjas.
61. Utforma tydliga karriärvägar och kompetensutveckling för samtliga yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården.	➔ Arbete med karriärvägar pågår. För sjuksköterskor och undersköterskor är karriärvägen ute i verksamheten för att verksamhetsanpassas. Medicinska sekreterare, fysioterapeuter, psykologer är arbetsgrupper tillsatta med företrädare från verksamheten och fackliga organisationerna.
62. Alla medarbetare ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan (utbildad exempelvis i aktuella dataprogram).	↑ Ett system för säkra kompetens är under upphandling. Efter sommaren beräknas det kunna fyllas med varje medarbetares kompetens och därmed också ge arbetsgivaren möjlighet till uppföljning av kompetensläget.
En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov	

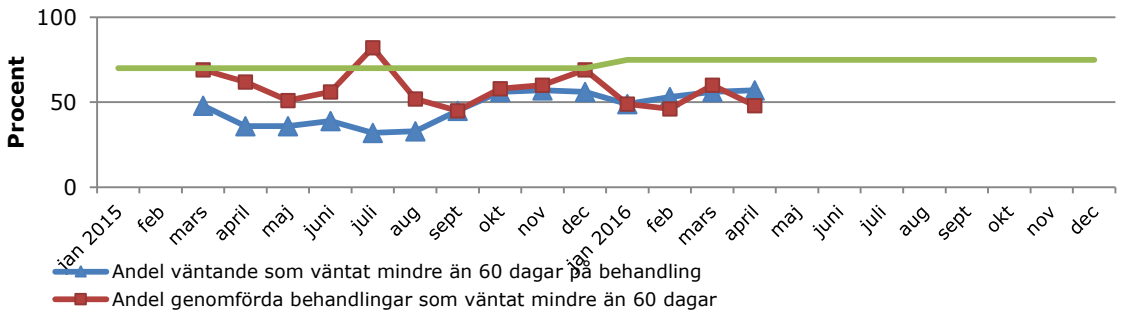
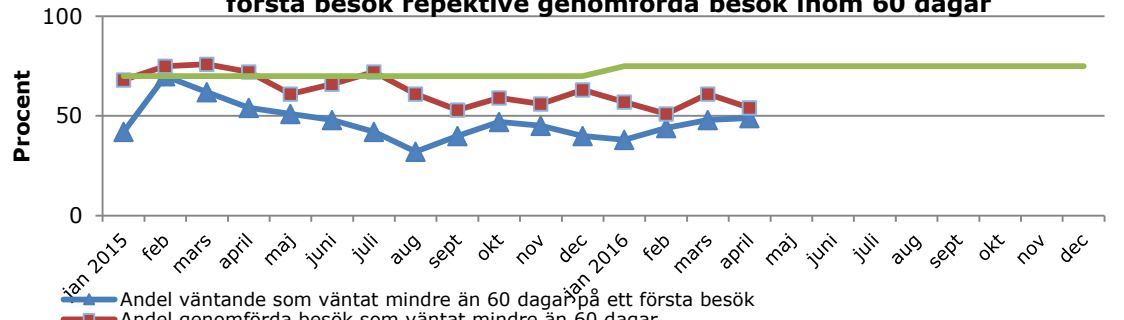
Utvecklingsområde	Läge per   												
63. Inventera kommande kompetensförsörjningsbehov.	 Under vintern -15 och -16 har en manuell kompetenskartläggning genomförts. En rapport är framtagen och utifrån den ska en handlingsplan upprättas. Utvärdering och utveckling av metoden pågår inför nästa kartläggning som kommer att starta under hösten-16.												
64. Region Jämtland Härjedalen ska arbeta med högstadie- och gymnasieungdomar samt studie- och yrkesvägledare med syftet att beskriva den bredd av de yrken som ryms i vår region.	 Region Jämtland Härjedalen genomför årligen studiebesök för elever från grundskola och gymnasiet. Under 2015 var det 210 elever från grundskola och 82 elever från gymnasiet som kom på studiebesök. Studiebesöken sker under höstterminen Varje sommar tar vi emot runt 50 stycken feriearbetare, där flertalet är ute i sjukvården.												
65. Tillsammans med regionala utvecklingsnämnden utveckla samverkan i regionen kring regeringsuppdraget "kompetensplattformen".	Arbetet är inte påbörjat												
66. Medarbetarnas arbetsinnehåll ska kontinuerligt omprövas för att utvecklas i enlighet med verksamhetens behov.	 Årligen genomför cheferna både medarbetar- och lönesamtal i syfte att utveckla verksamheten och medarbetaren utifrån verksamhetens behov. Tillsammans med årliga kompetenskartläggning och medarbetarsamtalen kommer arbetsgivaren att bättre ha beredskap för kompetensläget och de åtgärder som behövs.												
Minska sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalens medarbetare													
67. Antalet sjukskrivningar ska minska (jämförelseår 2015).	 Sjukfrånvaron ligger och pendlar i närheten av fjolårets siffror. Vid jämförelse samma period i fjol visar en liten sänkning: <table><tr><td></td><td>Jan- april 2015</td><td>jan -april 2016</td></tr><tr><td>Total</td><td>7,3</td><td>7,1</td></tr><tr><td>Kvinnor</td><td>8,1</td><td>8,1</td></tr><tr><td>Män</td><td>4,5</td><td>3,9</td></tr></table>		Jan- april 2015	jan -april 2016	Total	7,3	7,1	Kvinnor	8,1	8,1	Män	4,5	3,9
	Jan- april 2015	jan -april 2016											
Total	7,3	7,1											
Kvinnor	8,1	8,1											
Män	4,5	3,9											

VERKSAMHETSRESULTAT

Utvecklingsområde	Läge per   																
God ekonomisk hushållning med solidarisk fördelning																	
68. Socioekonomiska faktorer ska beaktas vid fördelning av Region Jämtland Härjedalens resurser.	 I ersättningsmodellen i Hälsovalet fördelas en del av ersättningen utifrån CNI Care Need Index. CNI består av sju variabler med olika vikt. 2016 fördelas totalt 82 726 tkr utifrån CNI. Följande variabler byggs CNI upp av. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Variabel</th><th>Vikt</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ålder över 65 år och ensamboende</td><td>6,15</td></tr> <tr> <td>Ålder yngre än 5 år</td><td>3,23</td></tr> <tr> <td>Ensamstående föräldrar med barn tom 17 år</td><td>4,19</td></tr> <tr> <td>Lågutbildade 25-64 år</td><td>3,97</td></tr> <tr> <td>Arbetslösa eller i åtgärd 16-64 år</td><td>5,13</td></tr> <tr> <td>Personer födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Latinamerika</td><td>5,72</td></tr> <tr> <td>Personer 1 år eller äldre som flyttade in i området</td><td>4,19</td></tr> </tbody> </table>	Variabel	Vikt	Ålder över 65 år och ensamboende	6,15	Ålder yngre än 5 år	3,23	Ensamstående föräldrar med barn tom 17 år	4,19	Lågutbildade 25-64 år	3,97	Arbetslösa eller i åtgärd 16-64 år	5,13	Personer födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Latinamerika	5,72	Personer 1 år eller äldre som flyttade in i området	4,19
Variabel	Vikt																
Ålder över 65 år och ensamboende	6,15																
Ålder yngre än 5 år	3,23																
Ensamstående föräldrar med barn tom 17 år	4,19																
Lågutbildade 25-64 år	3,97																
Arbetslösa eller i åtgärd 16-64 år	5,13																
Personer födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Latinamerika	5,72																
Personer 1 år eller äldre som flyttade in i området	4,19																
69. Följa och driva på arbetet med Verkställa åtgärdsplanen för 2016 i långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning.	 Regionstyrelsen fick en uppföljning vid sitt möte i april 2016 § 95																
70. Politisk driva fastställt inriktning i Förstärkt samverkan med regionens kommuner och landstinget i Västernorrland samt Norge genom avtal.	 Samverkan med kommunerna sker inom Ledningskraft, Fredagsgruppen och SVOM liksom i särskild ordning inom ramen för några av de nationella satsningarna När det gäller Västernorrland sker samtal och påtryckningar sker löpande bl a i samband med träffar vid NRFmöten., ett skriftligt avtal ang otokirurgi och öronverksamheten är undertecknat i mars 2016. När det gäller Norge är kontakter tagna, videomöte med ledningen för St Olav skedde i april bl a för att planera Regionstyrelsens studiebesök till St Olav den 13 juni 2016																
71. Bevaka och vidta ytterligare åtgärder för att uppnå målen i finansplanen.	 Utifrån den nya majoritetens uppdrag genomfördes en heldag med samtliga chefer 20151111 för att ta fram ytterligare åtgärder för att minska kostnaderna under 2016. Resultatet av detta är en åtgärdsplan för vardera Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Regionala utvecklingsförvaltningen och Regionstaben. Dessa åtgärdsplaner är framtagna av ledningsgrupperna och godkända av regiondirektören. Stöd och uppföljning av verkställandet av dessa planer har hög prioritet. I styrelsen i mars tillkom ytterligare uppdrag (sänka arbetade timmar till 2013 rs nivå, se över joru/beredskap i specialiserad vård och översyn av område kirurgi). Detta bearbetas för att säkra verkställighet på bästa sätt.																

Utvecklingsområde	Läge per   
Långsiktigt hållbar verksamhet	
72. Region Jämtland Härjedalen ska fortsatt utveckla sitt miljö- och klimatarbete i enlighet med miljöcertifieringens krav.	 Med begränsade resurser är det svårt att ta några större kliv. Ett viktigt område är en allmän medvetenhet i miljöfrågor bland medarbetarna. Där finns en förhoppning att några av de framtagna informationsfilmerna om miljö med tillhörande studiematerial kommer att visas/användas i verksamheterna under året. Kemikaliehanteringssystemet har medfört att vi nu har bättre ordning och systematik när det gäller informationen om våra kemiska produkter. En översyn om hur vi ska hantera lagkraven om riskbedömningar av kemiska produkter har påbörjats (krav ur arbetsmiljölagstiftning och miljölagstiftning). Två stora utmaningar är ökande avfallsmängder och ökade koldioxidutsläpp från tjänsteresor och transporter. Vi behöver också analysera vilka förändringar som behöver göras utifrån den nya versionen av ISO 14001.
73. Hållbara inköp ska vara ett prioriterat område för att öka resurshushållningen och minimera negativ påverkan på människa och miljö från varor och produkter. Särskilt prioriterat är material och produkter för miljöer och verksamheter där barn, unga och gravida vistas.	
74. Upphandling ska styra mot säker, god och om möjligt lokalt producerad mat i offentlig sektor, giftfria miljöer, socialt ansvar och vita jobb.	Detta mål/uppdrag behöver ett förtydligande för att kunna följas upp. Följande formulering föreslås: Vid upphandling ska villkor utformas som möjliggör köp av närproducerade livsmedel, giftfria miljöer och socialt ansvarstagande.
75. Minska klimatpåverkan från energianvändning i regionens fastigheter och verksamheter (jämförelseår 20??). Exempelvis genom att hålla en fortsatt hög nivå inom det egna energieffektiviseringsarbetet.	 Fastighetsenheten har en fortsatt hög ambition i energieffektiviseringsarbetet och för årets tre första månader följer energianvändningen målkurvan. Behovet av kyla är en osäkerhetsfaktor beroende på hur sommaren kommer att bli vädermässigt. Investeringar i energikrävande medicinteknisk utrustning påverkar också energibehovet.

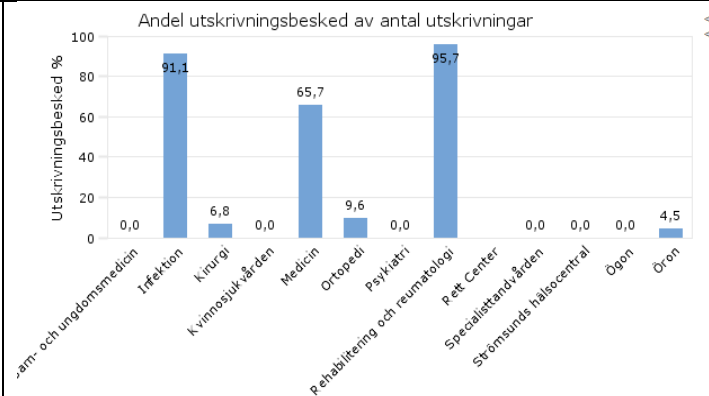
Utvecklingsområde	Läge per   
76. Minska klimatpåverkan från regionens tjänsteresor och interna transporter (jämförelseår 2011). Detta beaktas även vid upphandling av leasingbilar.	 För 2015 var målet att Koldioxidutsläppen från anställdas tjänsteresor och transporter ska minska med 12 % jämfört med år 2010. Istället ökade utsläppen med 11%. Andelen flyg ökar och andelen tåg minskar. För resor mellan Stockholm och Östersund sker nästan 90% med flyg. Regionala utvecklingsförvaltningen har införskaffat en elbil, två av våra leasade bilar är bensin/gas-bilar, i övrigt är större delen av våra ägda och leasade bilar dieseldrivna. Nio av våra 86 leasingbilar är klassade som miljöbilar. Tillsammans med Östersunds kommun har en ansökan om medfinansiering av en CERO-analys inlämnats till Energimyndigheten. En översyn av hur beställning av resor ska gå till m.m. har påbörjats.
Effektiva processer	
77. Klargöra ansvar och roller avseende informations- och IT-säkerhetsfrågor inom COSMIC förvaltning och Nationella e-hälsotjänster.	 Arbetet ännu inte påbörjat men inplanerat för hösten
78. Förbättra resultaten avseende tillgänglighet till vård jämfört med 2015.	 Tillgänglighet inom 60 dagar (f d kömiljarden) Sämre måluppfyllelse första tertialet 2016 jämfört med samma period 2015 när det gäller väntande till och genomförda första besök inom 60 dagar. Väntande till och genomförda behandlingar inom 60 dagar, här finns jämförbar data endast för två månader (mars och april) och där är resultatet för 2016 bättre för andelen väntande till behandling men för genomförda behandlingar/åtgärder visas ett sämre resultat 2016.

Utvecklingsområde	Läge per   
	Andel patienter i procent som väntat mindre än 60 dagar till behandling repektive genomförda behandlingar inom 60 dagar  Andel väntande som väntat mindre än 60 dagar på behandling Andel genomförda behandlingar som väntat mindre än 60 dagar Andel patienter i procent som väntat mindre än 60 dagar till första besök repektive genomförda besök inom 60 dagar  Andel väntande som väntat mindre än 60 dagar på ett första besök Andel genomförda besök som väntat mindre än 60 dagar Målnivå 75%
79. Öka telefontillgängligheten i primärvården. <i>(Detta utvecklingsområde kommer från RS verksamhetsplan 2015)</i>	➔ Förbättringsarbeten pågår vad gäller telefontillgängligheten. Specifika mätningar genomförs periodvis på olika hälsocentraler och resultaten används som underlag för hur hantering och styrning av telefonsamtal ska ske för att uppnå en god tillgänglighet för medborgarna. Parallellt med det sker också tekniska förbättringsåtgärder. I den nya primärvårdsstrukturen föreslås att alla telefonkontakter mellan människor med behov av vård i primärvården i Östersundsområdet och ska ske via ett hälsocentralsgemensamt telefonnummer. Ang utfall per HC se årsredovisningen, och hälsovalsbokslutet

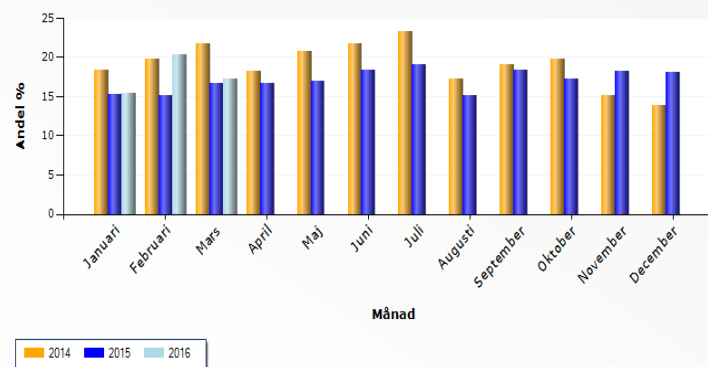
Utvecklingsområde	Läge per   
80. Öka antalet värdesflödeskartläggningar/ processer i vården för ökad kvalitet.	 Detta går inte att mäta, men däremot kan man säga att användandet har ökat i och med att standardiserade vårdförlopps-arbetet utförs i värdeflödesanalyser
81. Integrera jämlikhet o jämställdhetsarbetet i Värdegrundsarbetet.	 En arbetsgrupp arbetar med värdegrundsarbetet, där förs också dialog kring hur man ska få ihop arbetet med värdegrund, jämställdhet, jämlikhet, varumärke och LEAN. Planen är att arbetet med att få ihop en helhet med samtliga av dessa dimensioner kommer att vara klart till årets slut.
82. Utveckla arbetet med standardiserade vårdförlopp för cancerpatienter.	 En projektledare finns för arbetet. 20160314 blev en handlingsplan för standardiserade vårdförlopp 2016 klar och lämnades in till Socialstyrelsen RS/491/2015. I förordet till handlingsplanen säger projektledaren: " Vi kan nu se att COSMIC är till fördel och stödjer det nya arbetssätt som behövs för att SVF ska fungera. Vi är på god väg, många aktiviteter är igång eller planerade, men mycket återstår. Vi har redan lärt oss mycket om vad som fungerar och kan utvecklas. En del misstag har lärt oss att göra om och göra rätt. Framförallt ser vi att våra förutsättningar är så mycket bättre än fjolårets"
83. Alla patienter som besöker sjukvården 2016 ska ha en komplett läkemedelslista i COSMIC/PASCAL baserad på kostnadseffektiva läkemedelsval.	 I samband med uppgradering till ny version av COSMIC R8.1 v 5 2017, införs ordinationslista slutenvård. Det innebär att alla patienter kommer att ha en komplett elektronisk läkemedelslista. Rekommendera läkemedelsval finns integrerade i COSMIC via SIL (svenska informationstjänster för läkemedel).
84. Fortsätta implementeringen av förebyggande arbetssätt för att minska vårdskador. Minska andelen vårdskador jämfört 2015	 Specifika uppdrag gällande arbetet med VRI och blåsöverfyllnad att har gått ut till ansvariga personer. Särskild utbildningsaktivitet är planerad. Se 27 angående förebyggande arbete
85. Styrelsen ska följa upp arbetet med att minska återinskrivningar.	 Fortsatt arbete med utskrivningsmeddelande. Införande av "Patientens vårdplan i slutenvård" på plan 8

Utvecklingsområde

Läge per



Oplanerad återinskrivning inom 1 till 30 dagar januari 2014 - december 2016 i Region Jämtland Härjedalen



Detta är en originalrapport

Uppdaterad senast- 2016-03-31

Otimo Data AB 2016-04-28

Riket har i mars 15,9 %

Region JH har i mars 17,3 %

Utvecklingsområde	Läge per   
86. Där det är lämpligt möjligt ska upphandling genomföras ur hälsoekonomiskt perspektiv, till exempel genom Region Jämtland Härjedalens inköpsråd.	→ I det nyinrättade inköpsrådets uppdrag ingår att värdera upphandlingar och inköp både när det gäller priset för produkten, och helheten gällande arbetstid för att nyttja produkten, och nytta för patientens tillfrisknande. Det är så nära hälsoekonomiska bedömningar Region Jämtland Härjedalen kan komma med befintliga kompetenser.
87. Utveckla aktiv styrning för Region Jämtland Härjedalen som ägare i bolag och medlem i föreningar och kommunalförbund utifrån Regler för Region Jämtland Härjedalen.	→ Arbetet är påbörjat. Prognosen är att målet är uppfyllt per 2016-12-31
88. Utredda modell för uppföljning av jämställd och jämlik verksamhet. Ersätts av reviderat mål under patient punkt 25.	
Fördjupat arbete för att öka intäkter	
89. Fortsätta arbetet med att hitta Ökad extern finansiering till utvecklingsprojekt, till exempel INTERREG samarbete med Norge.	 - I April startar <u>det beviljade Hoizon 2020 projektet C3-Cloud</u>. Där är vi testbädd för gemensam utveckling av ICT stöd över vårdgivargränser med fokus på vårdguider för multisjuka där målgruppen är +65 år med minst två av diagnoserna Diabetes, Njursvikt, Hjärtsvikt, eller Ångest. Projektet är ett samarbete med Cambio och Örebro Universitet, Södra Warwickshire och Baskien. Vår andel av projektmedlen är 3 250 tkr. Följande <u>ansökningar</u> om externa finansiering för utvecklingsprojekt har Forsknings-utbildnings- och utvecklingsavdelningen lämnat in under våren 2016 - Interregansökan Vätel 20160219 – Vi och Helse Nord-Trøndelag är huvudsökanden. Projektet innehåller Specifika arbetspaket angående, Decentraliserade hälsorum, Säkerhet/trygghet i hemmen, Akutmedicin. Stort stöd från företag (micro-internationella) > 30 företag i Sverige och samtliga kommuner i Jämtland Härjedalen. SKL/Inera och Norska Helsedirektoratet är med i ansökan. Projektsumman är 28 mkr - ERUF-ansökan 20160311 – 0,1 till 1,0. Syftet är att öka företagets investeringar i forskning och utveckling. Paradigmskifte genom praktiskt samarbete mellan hälsa-sjukvård-omsorg, akademi, näringsliv och brukare. Konkurrenskraftiga och hållbara lösningar genom innovativ utveckling där de offentliga behoven kopplas

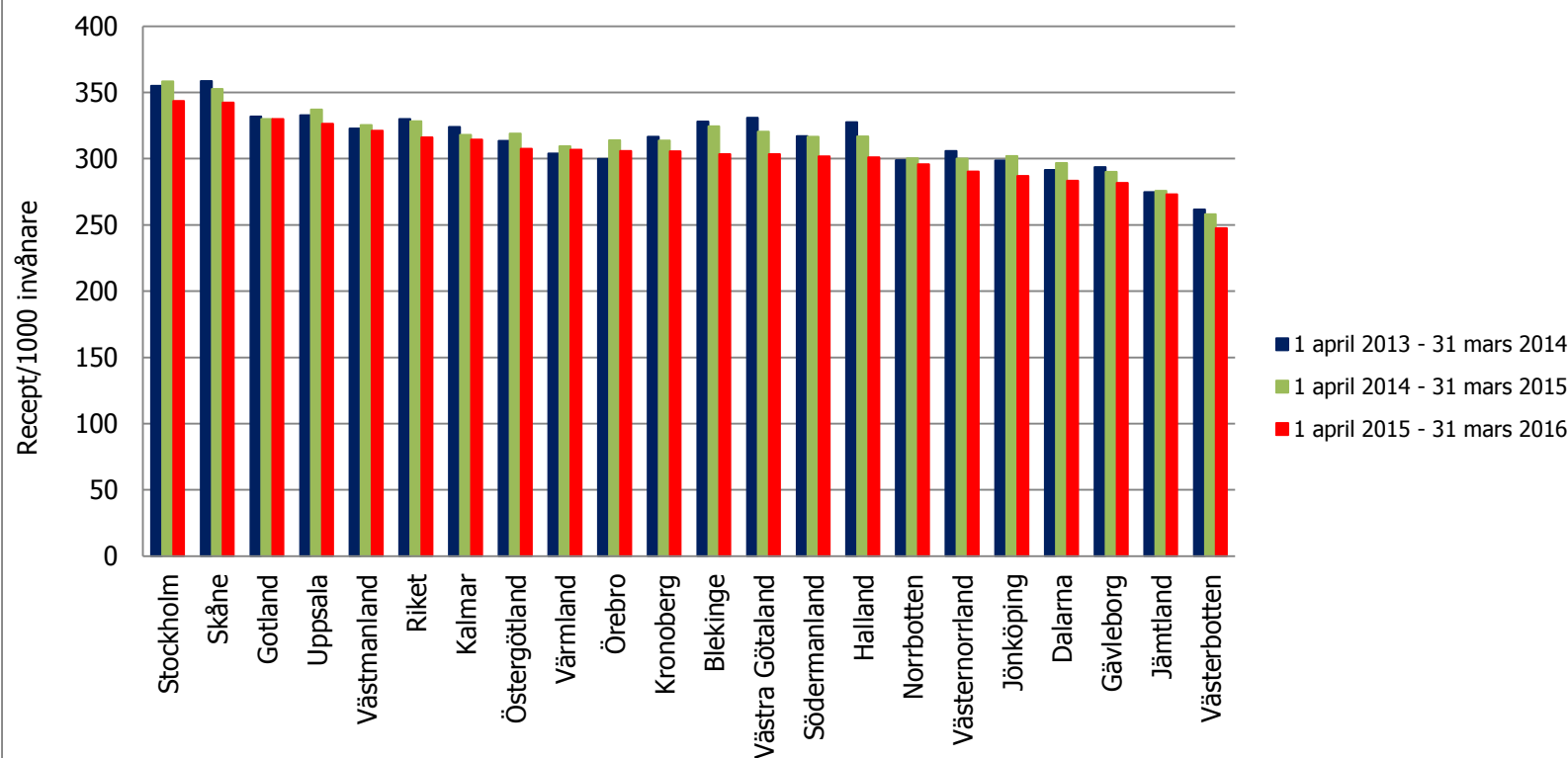
Utvecklingsområde	Läge per   
	starkare till vetenskap, teknologi och näringsliv = Kunskapsdriven produktion. Omvårdnad, hälso- o sjukvårdsbranschen ansvarar för en kulturell förändring som möjliggör innovation och idéskapande arbete. Underlättar för företag som via FoU och testbäddsverksamhet får möjlighet att utveckla och kommersialisera produkter/tjänster. Målet är att etablera ett Living Lab som ett permanent forum – lett av näringslivet i samverkan med det offentliga och akademien. Samverkanspartners är Östersunds kommun, Mittuniversitetet och Landstinget Västernorrland. Projektsumman är 67 mkr. • Vinnovaansökan Medtech4Health Två projekt inskickade 2016-04-12: - Fickultraljud för innovativ hjärtsviktsdiagnostik - syftar till att introducera viss ultraljudsundersökningar i primärvården för att diagnostisera hjärtsvikt. Ca 1,5 mkr - Fysioterapi på distans med hjälp av Virtuell verklighet - syftar till att via 3D-glasögon införa virtuell fysioterapi i patienters hem. Ca 1,5 mkr • Horizon 2020ansökan 20160424 – Cost Action utveckla en strategi för att förstå och mäta effekterna av medborgares och patienters engagemang vid förändringar inom sjukvården. Region Jämtland Härjedalen är stödsökande till Helse-Nordtrøndelag. • Amir är ett projekt som MiUn är huvudsökande, och vi är medsökande. Projektet handlar om att screena nyanlända vuxna för psykisk ohälsa genom att MiUns psykologstudenter för en första screening. De med misstänkt psykisk ohälsa går vidare till nästa steg där Region Jämtland Härjedalens PTP-psykologer gör en andra bedömning. De med behov slussas därefter vidare till specialistpsykiatri. Oavsett om ansökan beviljas eller inte har MiUn avsatt medel så att verksamheten kommer att starta i liten skala hösten 2016.

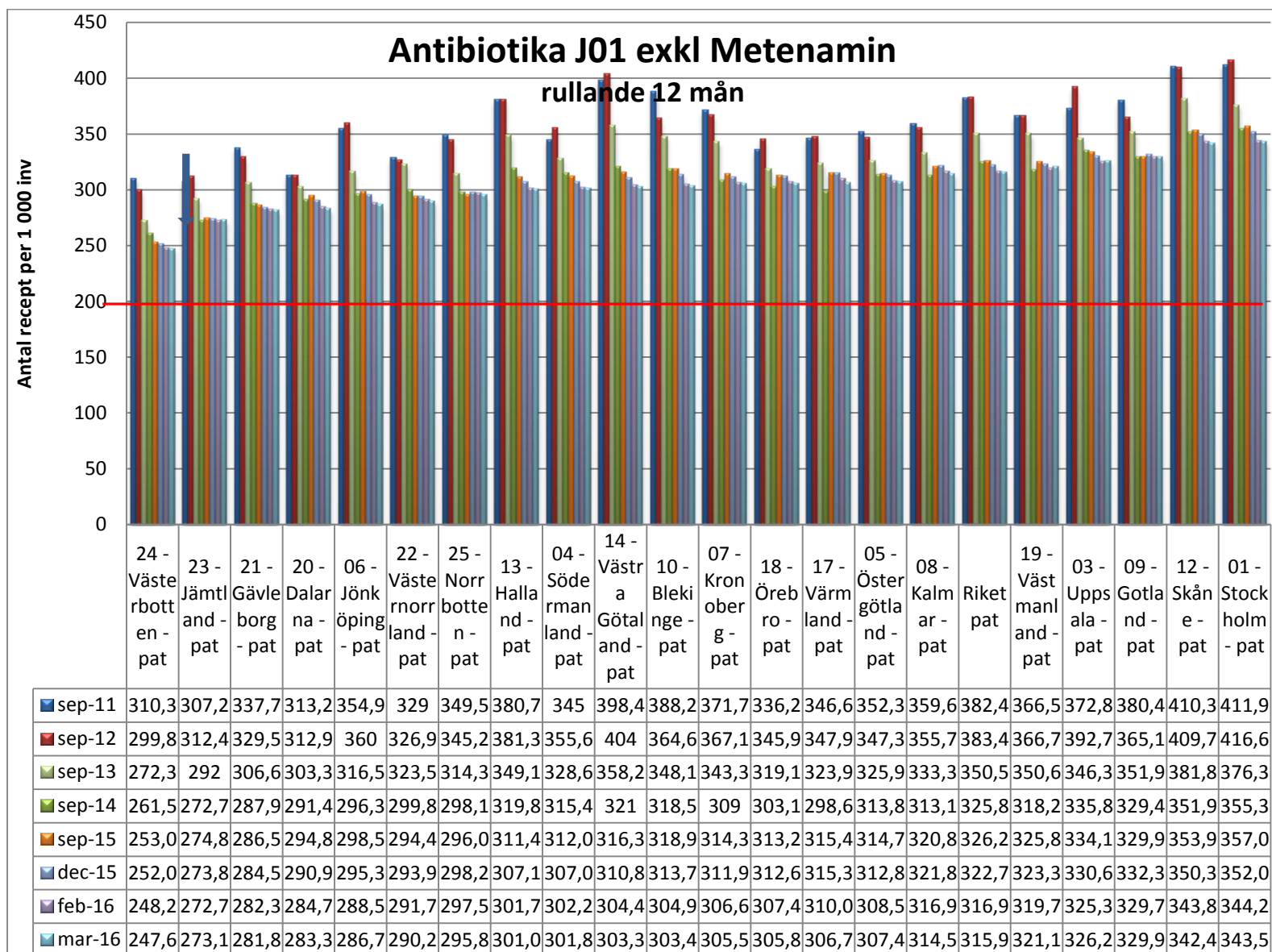
Bilaga 1 Antibiotikaförskrivning

Öppenvårdsförsäljning antibiotika (J01 exkl metenamin)

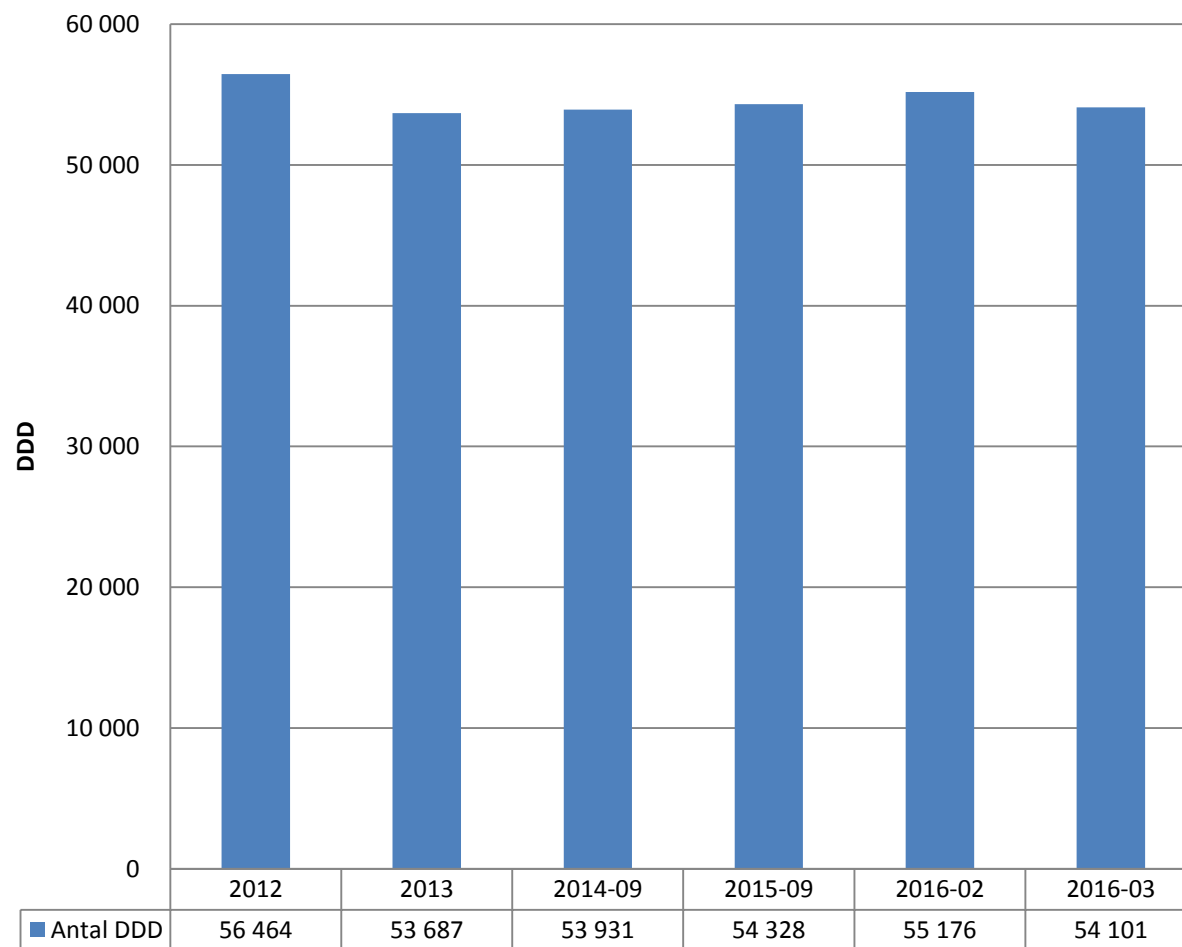
Recept/1000 inv/12 månader (april-mars)

Källa: eHälsomyndigheten, Insikt, Alla utfärdare

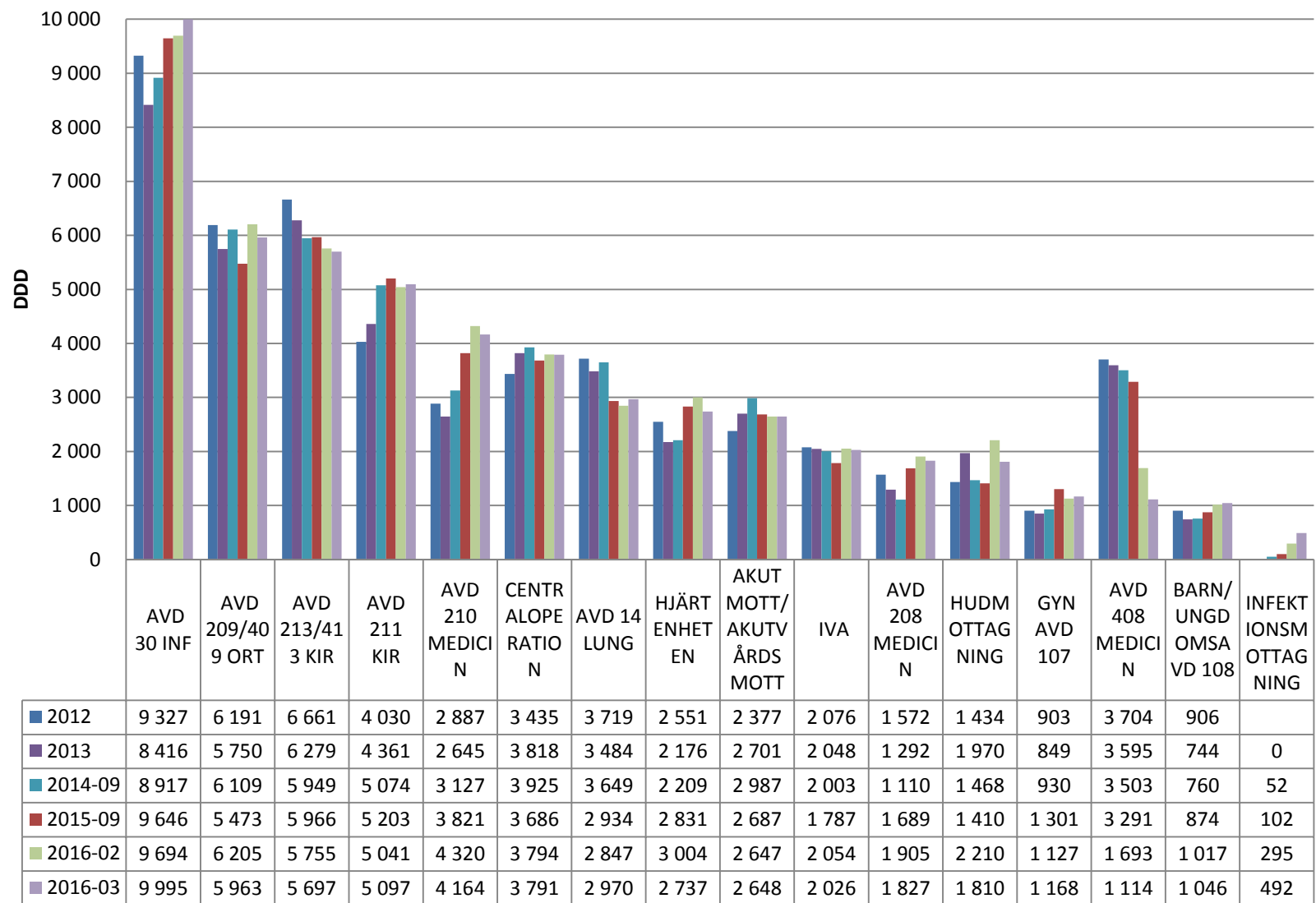




**Antibiotika (J01 exkl metenamin) via slutenvårdsrekvisition på
Östersunds sjukhus**



Rekvirerat J01 på de avdelningar med störst förbrukning inom JLL - rullande 12 mån



Regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan 2016

2016-05-11

REVIDERAD AV: REGIONSTYRELSEN 2016-05-25 §

DNR: RS/496/2015

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



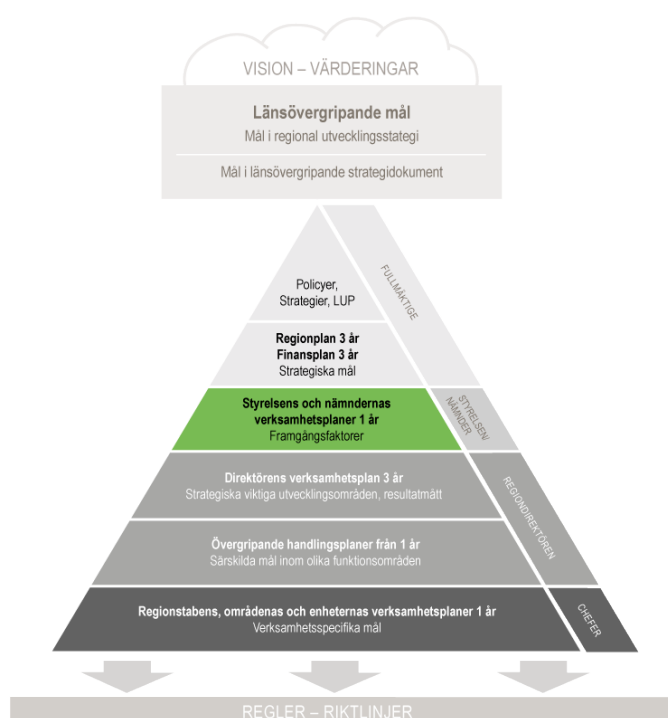
Regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan

Regionfullmäktige har i sin regionplan beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2016-2018. I Finansplanen återfinns finansiella mål och ekonomiska ramar. Målen i de två planerna är det övergripande uppdraget från regionfullmäktige som regionstyrelsen och nämnderna ska verkställa i form av åtgärder och beslut.

I Regionstyrelsens verksamhetsplan finns för varje strategiskt mål framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. Framgångsfaktorerna är en markering, formellt till regiondirektören, av vad regionstyrelsen bedömer vara viktiga utvecklingsområden att fokusera på i verksamhetsstyrningen det närmaste året för att verkställa det uppdrag och övergripande mål som fullmäktige har beslutat om. I nästa steg beslutar regiondirektören om strategiska utvecklingsområden och resultatmått i sin verksamhetsplan. Utvecklingsområdena i regionstyrelsens verksamhetsplan följs upp i delårsbokslut och årsbokslut samt genom särskilt ärende i regionstyrelsen.

Regionstyrelsens verksamhetsplan innehåller också en uppföljningsplan som visar vilka områden regionstyrelsen ska följa upp under året. De områden som ska följas upp har en koppling till utvecklingsområdena i verksamhetsplanen. Uppföljningsplanen innehåller också en beskrivning av de områden som ska följas upp enligt styrelsens uppsiktsplikt över nämnder, bolag och förbund.

Allt planerings- och uppföljningsarbete inom Region Jämtland Härjedalen, och därmed också målen, utgår från fyra områden: samhälle, patient, medarbetare och verksamhetsresultat.



Innehåll

Uppdrag och planeringsförutsättningar	4
Verksamhetsstrategi för hälso- och sjukvården.....	6
Strategiska mål.....	7
Framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden.....	8
Samhälle	9
Patient	11
Medarbetare.....	13
Verksamhetsresultat.....	14
Budget 2016	15
Ekonomiska ramar för regionstyrelsen	16
Uppföljningsplan.....	17
Uppföljningsplan och sammanträdesplanering 2016	21
Bilaga 1: Styrmodell	23

Uppdrag och planeringsförutsättningar

Regionstyrelsen är Region Jämtland Härjedalen ledande politiska förvaltningsorgan. Genom sin verksamhetsplan markerar styrelsen vilka utvecklingsområden som är viktiga att fokusera på under 2016 för att verkställa det uppdrag och övergripande mål som regionfullmäktige har beslutat om genom Regionplan 2016-2018 och Finansplan 2016-2018. Det svåra ekonomiska läget för regionen gör att arbetet under 2016 kommer ha stort fokus på resultatförbättrande åtgärder. Det gör också att finansiering av ny verksamhet via ökade kostnader inte är möjlig.

Styrning över hälso- och sjukvården

Inom Region Jämtland Härjedalen delas det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården mellan Regionstyrelsen och Vårdsnämnden. Båda har i sitt arbete att utgå från de ekonomiska ramar och de övergripande mål som regionfullmäktige fastställt. *"En region att längta till och växa i"* är Region Jämtland Härjedalens nya vision som arbetats fram under 2015. Den ligger till grund för de policyer och planer som skapas i organisationen.

Regionstyrelsens uppgifter

Regionstyrelsen har tre uppgifter:

- Regionstyrelsen ska leda och samordna planering och uppföljning av Region Jämtland Härjedalens verksamheter och ekonomi. I det ingår också att ha uppsikt över exempelvis nämnder, bolag, förbund och föreningar som organisationen är medlem i, finansiella samordningsförbund och företag som utför verksamhet åt regionens på entreprenad. Styrelsen ska också följa de frågor som kan inverka på organisationens utveckling och ekonomiska ställning och göra de framställningar som behövs. Vidare har regionstyrelsen hand om den ekonomiska förvaltningen, förvaltningen av Region Jämtland Härjedalens fastigheter och anskaffning av lokaler för organisationens behov, förvaltningen av organisationens förvaldade fonder och organisationens försäkringsskydd.
- Regionstyrelsen har utöver uppgiften som regionens styrelse även i uppgift att fungera som Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvårdsnämnd. Det innebär att styrelsen ska

leda hälso- och sjukvården inom regionen enligt 10 § hälso- och sjukvårdslagen utom vad avser beställning av hälso- och sjukvård enligt valfrihetssystem för primärvård eller annan vård och frågor som berör lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för sjukgymnastik samt hälso- och sjukvård utöver hälsoval som utförs av privata vårdgivare efter upphandling enligt lagen om offentlig upphandling. Vidare ska regionstyrelsen vara utbildningssamordnare inom hälso- och sjukvården såsom regional läkarutbildning och utbildning av andra yrkesgrupper och leda folktandvården inom regionen enligt 11 § tandvårdslagen med undantag av beställning enligt valfrihetssystem för barn- och ungdomstandvård och tandvård enligt 8a § tandvårdslagen. Styrelsen ansvarar också för ledningen av den civila hälso- och sjukvården samt den övriga verksamhet för det civila försvaret som regionen ska bedriva enligt lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap.

- Regionstyrelsen ska också ansvara för sjukresor och arbeta med frågor om hälso- och sjukvårdsrelaterad folkhälsa, jämställdhet och mångfald och med frågor om forskning och utveckling. Styrelsen deltar också i Regionens samverkansråd i frågor inom styrelsen verksamhetsområde. Vidare ska styrelsen bevaka och tillvarata regionens intresse vid bolags- och föreningsstämmor i de företag som regionen helt eller delvis äger eller på annat sätt har intresse i såvida det inte görs av annan nämnd.

I reglementet för Regionstyrelsen finns styrelsens uppdrag beskrivet.

De ekonomiska läget

Region Jämtland Härjedalen har en mycket svår ekonomisk situation och står inför stora utmaningar. Stort fokus på åtgärder som syftar mot att nå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning kommer därför ha synnerligen hög

prioritet. Det arbetet är helt nödvändigt för att Region Jämtland Härjedalen ska undvika att hamna i situationen att via lån behöva finansiera löpande drift.

Varje ny verksamhet, aktivitet eller dylikt kräver således finansiering antingen via kostnadsreduceringar, ökade externa intäkter eller omfördelning inom befintlig verksamhet. Utrymme för finansiering av ny verksamhet eller dylikt via ökade kostnader är således inte möjligt.

Verksamhetsstrategi för hälso- och sjukvården

Region Jämtland Härjedalen har under flera år och med olika metoder försökt lösa ekvationen med ett allt större behov av vård samtidigt som de ekonomiska resurserna blivit allt mindre. 2013 beslutade ledningen att ta ett samlat långsiktigt grepp – att införa Lean för att långsiktigt stabilisera och förbättra vår organisation.

För att visualisera Leanarbete har ett hus tagits fram. Precis som vid ett husbygge kan taket inte läggas innan grunden och väggarna är på plats. Taket är sjukvårdens vision - *bäst hälsa utan väntan*. Oavsett var i organisationen vi jobbar bor vi alla i samma hus och strävar mot samma mål.

Under 2016 kommer ett arbete att ske som kopplar ihop varumärkesarbete, värdegrundsarbete och att analysera hur regional utvecklings strategi ska utformas utifrån Lean.



The poster has an orange header with the title **Bästa hälsa utan väntan** and a small house icon with the word **LEAN** on its roof. Below the header, on the right, is a silhouette of a family and the text **vad vi gör och hur**. On the left, under the heading **Lean innebär att:**, is a list of four bullet points:

- arbeta för att få bort det som inte skapar värde för patienten,
- minska på slöserier genom att se över hur vi jobbar,
- tillsammans hitta bra lösningar och arbetssätt,
- bli bättre på att mäta och visa våra resultat,
- lära av varandra och följa upp det arbete vi utför.

 Below this list, the text reads: **Landstingets Leanarbete är inget projekt utan en resa mot ständigt förbättring och utveckling. Både för medarbetare och organisation!** Further down, it says: **Utmaningen ligger i att förbättra våra system, förändra våra beteenden och vara uthålliga!** At the bottom right, a small line of text says: **Mer information hittar du på Leansidan**.

Strategiska mål

Regionfullmäktige har i den reviderade regionplanen för 2016-2018 beslutat om 24 strategiska mål inom områdena Patient, Medarbetare, Samhälle och Verksamhetsresultat. Det är de målen som regionstyrelsen och nämnderna har i uppgift att verkställa.

Samhälle

- Stimulera så att innovativa och framtidsinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd.
- God beredskap och snabb hantering för att möta företag och ge besked om stöd.
- Verka för effektiv infrastruktur kring vägar, järnvägar, flyg, bredband och digital teknik.
- Regionen präglas av insyn och delaktighet.
- Kulturen ska ha en viktig roll för regional utveckling, hälsa, delaktighet, inflytande och personlig utveckling.
- Integration ska genomsyra hela det regionala utvecklingsarbetet.
- Regionen arbetar för ökad inflyttning med fler i arbete och ökat företagande.
- Minska sjukskrivningar.
- Förbättrad psykisk hälsa.
- Hälsofrämjande och trygga levnadsvillkor och samordnad hälso- och sjukvård.

Patient

- Patientsäker vård av god kvalitet efter behov.
- Den vård som är möjlig ska ges i hemmet eller så nära hemmet som möjligt.

- Fördjupat samarbete med kommunerna avseende barn, unga, äldre och utsatta grupper.
- Bra bemötande och anpassad kommunikation på patientens villkor.
- Ökat patientinflytande.

Medarbetare

- Attraktiv arbetsgivare.
- En god arbetsmiljö.
- Kompetensutveckling och karriärvägar.
- En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov.
- Minska sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalens medarbetare.

Verksamhetsresultat

- God ekonomisk hushållning med solidarisk fördelning.
- Långsiktigt hållbar verksamhet.
- Effektiva processer.
- Fördjupat arbete för att öka intäkter.

Framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden

I det här avsnittet redovisas framgångsfaktorer i form av utvecklingsområde för 2016. Utvecklingsområdena utgår från de strategiska mål som regionfullmäktige har fastställt i regionplanen och finansplanen för 2016-2018. De markerar de områden som styrelsen bedömer vara viktiga utvecklingsområden att fokusera på i styrningen för att verkställa det uppdrag och övergripande strategiska målen som fullmäktige har beslutat om.

Område Samhälle ska spegla befolkningsaspekter där regionen kan bidra.

Här samlas mål:

- ✓ Inom det regionala utvecklingsuppdraget
- ✓ Med fokus på folkhälsa
- ✓ Med fokus på resursanvändning
- ✓ Med fokus på miljö
- ✓ Med fokus på ett jämställt och jämlikt samhälle
- ✓ För samverkan med andra

Samhälle

Strategiska mål inom området samhälle

- **Stimulera så att innovativa och framtidsinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd.**
- God beredskap och snabb hantering för att möta företag och ge besked om stöd.
- Verka för effektiv infrastruktur kring vägar, järnvägar, flyg, bredband och digital teknik.
- **Regionen präglas av insyn och delaktighet.**
- Kulturen ska ha en viktig roll för regional utveckling, hälsa, delaktighet, inflytande och personlig utveckling.
- **Integration ska genomsyra hela det regionala utvecklingsarbetet.**
- **Regionen arbetar för ökad inflyttning med fler i arbete och ökat företagande.**
- **Minska sjukskrivningar.**
- **Förbättrad psykisk hälsa.¹**
- **Hälsofrämjande och trygga levnadsvillkor och samordnad hälso- och sjukvård.¹**

¹ Utifrån mål för samordnad hälsa och sjukvårdspolitik 2014-2025

Ovanstående strategiska mål kommer att verkställas både av Regionstyrelsen och Regionala utvecklingsnämnden. Regionstyrelsens huvudsakliga fokus ligger på de strategiska mål (fet stil ovan) som har en koppling till områdena hälso- och sjukvård, tandvård och hälso- och sjukvårdsrelaterad folkhälsa samt till övergripande ansvarsområden inom styrelsens uppdrag. Nedan redovisas framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De anger vad regionstyrelsen ska fokusera på 2016 för att de strategiska målen inom område samhälle ska uppnås.

Stimulera så att innovativa och framtidsinriktade idéer blir färdiga produkter och tjänster genom bra stöd.

- Stimulera innovativa och framtidsinriktade lösningar för att möta hälso- och sjukvårdens utmaningar. Till exempel via glesbygdsmedicin och genom att agera testbädd för näringslivet. Minst en aktivitet sker i samarbete med MIUN och/eller näringsliv.

I övrigt ansvarar regionala utvecklingsnämnden för uppdraget med det strategiska målet.

Regionen präglas av insyn och delaktighet

- En kort videosammanfattning av regionstyrelsens beslut ska finnas tillgänglig på Region Jämtland Härjedalens webbsida (utsidan).
- Stimulera till ett högre antal externa deltagare på regionstyrelsens öppna sammanträden.

Antalet externa deltagare noteras vid varje möte.

- Öka tillgängligheten till diariet och offentliga handlingar.
- Se över Region Jämtland Härjedalens kommunikationspolicy avseende regionens närvaro i sociala medier.

Integration ska genomsyra hela det regionala utvecklingsarbetet.

- Samordna och bygga upp medicinsk-, kultur- och psykologisk/psykiatrisk kompetens inom området genom utbildning av personal samt utarbeta hållbara rutiner med övriga aktörer i arbetet med flyktingmottagande.
- Arbeta fram en lokal modell för hur Region Jämtland Härjedalen kan hjälpa sjukvårdsutbildade personer som söker asyl eller fått uppehållstillstånd att få praktikplats eller ett arbete inom hälso- och sjukvården, får sin utbildning validerad och få sin legitimation.

I övrigt ansvarar regionala utvecklingsnämnden för uppdraget med det strategiska målet

Regionen arbetar för ökad inflyttning med fler i arbete och ökat företagande.

- Utarbeta en implementeringsplan för varumärkesarbetet utifrån fastställd varumärkespolicy.

Minska sjukskrivningar

- Sjuktagen i länet ska minska och närma sig rikets medeltal (utgångsvärde april 2015).

Förbättrad psykisk hälsa

- Utveckla behandlingsmetoder och förebyggande insatser för psykisk hälsa genom IT och distansoberoende teknik.
- Utveckla samverkan med Västerbottens läns landsting och Norrbottens läns landsting om stärkt psykisk hälsa bland samer. En överenskommelse ska träffas under året.
- Följa upp det suicidpreventiva arbetet i myndighetssamverkan för att uppnå målet om en nollvision vad gäller självmord.

Hälsofrämjande och trygghetsskapande levnadsvillkor

- Folkhälsostrategin ska revideras. (*RS verksamhetsplan 2015*)
- Utveckla rutiner för upptäckt av barn och unga som utsätts eller riskerar att utsättas för psykiskt och fysiskt förtryck¹.
- Fler enheter än 2015 ska vid årets slut tillämpa arbetssätt i syfte att upptäcka våld i nära relationer.
- Ytterligare minska och följa upp förskrivning av antibiotika.
- Andelen gravida kvinnor som röker eller snusar ska minska jämfört med 2015. Riskbruksverksamheten ska prioritera aktiviteter i syfte att minska tobaksbruket hos ungdomar inom handlingsplanen för en tobaksfri region 2025
- Tillsammans med kommunerna analysera resultat från hälsosamtal i skolan, med syfte att förebygga övervikt och fetma hos barn och ungdomar.
- Synliggöra verksamhetens behov för att uppfylla barnkonventionen.
- Skapa en bra struktur för hur ansvaret för jämställdhets och jämlikhetsfrågorna ska fördelas mellan fullmäktiges presidium regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden. (*RS verksamhetsplan 2015*)

¹ **Förtryck** ~ Tillstånd där en starkare part orättvist utövar sin makt på en svagare part.

Området patient ska fånga patienternas uppfattning om och medicinska resultat av given vård.

Här samlas mål:

- ✓ Där patienter själva värderar vården.
- ✓ Med fokus på medicinsk kvalitet.
- ✓ Övriga mål med syfte att erhålla ett stabilt eller bättre arbetssätt som i nästa steg blir bättre för patienten och medverkar till en jämställd och jämlik vård.

Patient

Strategiska mål inom området patient:

- Patientsäker vård av god kvalitet efter behov.
- Den vård som är möjlig ska ges i hemmet eller så nära hemmet som möjligt.
- Fördjupat samarbete med kommunerna avseende barn, unga, äldre och utsatta grupper.
- Bra bemötande och anpassad kommunikation på patientens villkor.
- Ökat patientinflytande.

Ovanstående strategiska mål kommer att verkställas både av Regionstyrelsen och av Vårdvalsnämnden. Regionstyrelsen ansvarar för samtliga fem mål. Nedan redovisas vilka **framgångsfaktorer** i form av viktiga utvecklingsområden som regionstyrelsen ska fokusera på 2016 för att de strategiska målen inom område patient ska verkställas.

Patientsäker vård av god kvalitet efter behov

- Följa upp beslut om förändrad struktur av Folktandvården.
- Följa upp barn- och ungdomstandvård utifrån kvalitetsregistret SKAPA.
- Andel patienter med behov av samordning från olika instanser som har en samordnad individuell plan ska öka jämfört med 2015.
- Arbetet med jämlik och jämställd vård ska följas upp, genom redovisning i regionstyrelsen där omotiverade skillnader befaras.
- Fortsatt arbete inom Ledningskraft.
- Förbygga fallskador, trycksår och undernäring.
- Implementera nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.
- Arbeta mer aktivt med förebyggande insatser mot övervikt och fetma hos barn och ungdomar.
- Utveckla arbetet för att ställa rätt diagnos, ge rätt behandling på rätt vårdnivå i rätt tid.
- Fler enheter än 2015 ska tillämpa rutinen "Att ställa frågan om våld och hantera svaret."

- Utveckla rutinen för att tidigt kunna identifiera riskpersoner för suicid.
- Etablera fler ungdomsmottagningar i regionen.
- Delta i samarbete med Norrlandstingens regionförbund och verka för att utveckla avtal och samverkan kring regionsjukvård.

Den vård som är möjlig ska ges i hemmet eller så nära hemmet som möjligt

- I Region Jämtland Härjedalen och tillsammans med kommunerna utveckla nya arbetsformer för vård på distans och mobila lösningar,
- Utifrån patientfokus tillämpa arbetssätt som innebär att huvudmannagränser är underordnade.
- Utveckla e-hälsa och "mina vårdkontakter"
- Öka informationsinsatserna om "mina vårdkontakter" och få fler medborgare att registrera sig.

Fördjupat samarbete med kommunerna avseende barn, unga, äldre och utsatta grupper.

- I samarbete med kommunerna erbjuda nyanlända en hälso- o sjukvård utifrån deras behov.
- Ungdomsmottagningarna och Barn- och ungdomspsykiatri ska i samarbete med kommunernas elevhälsa förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.

Bra bemötande och anpassad kommunikation på patientens villkor

- Utifrån värdegrund och normkritiskt förhållningssätt identifiera brister och vidta åtgärder som stödjer professionellt bemötande.
- Tillämpa rutin för samtal med barn som anhöriga vid dödsfall och svåra sjukdomar.
- Utveckla analys och styrning utifrån resultat av patientenkäter eller andra källor för patienters erfarenheter/synpunkter.

- Säkerställa rutiner för att: Patienter ska vara delaktiga i sin egen vård och behandling och ha kännedom om sina rättigheter.
- Säkerställa rutiner för att: Kommunikation och information ska vara tillräcklig, anpassad och begriplig.
- Säkerställa rutiner för att: De svårast sjuka patienterna ska ha fast vårdkontakt.
- Säkerställa rutiner för att: Tydliggöra förebyggandeperspektivet i hälso- och sjukvårdens processer.
- Genomföra kompetenshöjande insatser för vårdpersonal avseende tolkanvändning.

Öka patientinflytande

- Öka patientmedverkan genom bland annat deltagande i förbättringsarbeten och i upprättandet av standardiserade vårdförlopp.
- I alla verksamheter ska patienterna ha inflytande och deras erfarenheter tas tillvara genom brukarråd eller på annat sätt.

Området medarbetare ska fånga medarbetarnas uppfattning om sin arbetsplats, men även deltagande och engagemang samt arbetsmiljöfrågor.

Här samlas mål:

- ✓ Med fokus på arbetsmiljö
- ✓ Med fokus på lärande och förnyelse
- ✓ Som visar effekter av satsningar som en del i den lärande processen

Medarbetare

Strategiska mål inom området medarbetare:

- Attraktiv arbetsgivare
- En god arbetsmiljö
- Kompetensutveckling och karriärvägar
- En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov
- Minska sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalens medarbetare.

Nedan redovisas vilka **framgångsfaktorer** i form av viktiga utvecklingsområden som regionstyrelsen ska fokusera på 2016 för att de strategiska målen inom område medarbetare ska verkställas. Regionstyrelsen ansvarar för samtliga fem mål.

Attraktiv arbetsgivare

- Tydliggöra chefernas roll och vilka förväntningar och krav som finns på dem i Region Jämtland Härjedalen.
- Vägledande för arbetsorganisationen ska vara att varje medarbetares kompetens används fullt ut.
- Nyttjande av inhyrd personal och arvodesläkare ska minska till 2014 års nivå.
- Regionens värdegrund ska vara vägledande i medarbetarnas vardag för att utveckla arbetsmiljön och därmed stärka bemötande och värdskap.
- Modellen för arbetsvärdering ska följas upp ur ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv.
- Ge möjlighet för fler yrkesgrupper att forska genom inrättandet av tjänster som ger möjlighet till forskning på deltid.

En god arbetsmiljö

- Fler medarbetarna än under 2015 ska använda tekniska distanslösningar.
- Alla medarbetare ska vara delaktiga och ha inflytande i den egna verksamhetens planering.

Kompetensutveckling och karriärvägar

- Utveckla chefsrollen och etablera chefsnätverk.
- Utforma tydliga karriärvägar och kompetensutveckling för samtliga yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården.
- Alla medarbetare ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan (utbildad exempelvis i aktuella dataprogram).

En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov

- Inventera kommande kompetensförsörjningsbehov.
- Region Jämtland Härjedalen ska arbeta med högstadie- och gymnasieungdomar samt studie- och yrkesvägledare med syftet att beskriva den bredd av de yrken som ryms i vår region.

Minska sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalens medarbetare

- Antalet sjukskrivningar ska minska (jämförelseår 2015).

Område Verksamhetsresultat ska visa strategiska områden för organisationens arbete och innefatta såväl finansiella som icke finansiella resultat. Bland icke finansiella resultat ingår utfall för "stora" processer.

Här samlas:

- ✓ Mål för viktiga processer: Till exempel tillgänglighet till vård.
- ✓ Mål för finansiella utfall: Nettokostnadsutveckling.

Verksamhetsresultat

Strategiska mål inom området verksamhetsresultat:

- God ekonomisk hushållning med solidarisk fördelning
- Långsiktigt hållbar verksamhet
- Effektiva processer
- Fördjupat arbete för att öka intäkter

Nedan redovisas vilka **framgångsfaktorer** i form av utvecklingsområden som regionstyrelsen ska fokusera på 2016 för att de strategiska målen inom område verksamhetsresultat ska verkställas.

God ekonomisk hushållning med solidarisk fördelning

- Socioekonomiska faktorer ska beaktas vid fördelning av Region Jämtland Härjedalens resurser.
- Verkställa åtgärdsplanen för 2016 i långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning.
- Förstärkt samverkan med regionens kommuner och landstinget i Västernorrland samt Norge genom avtal.
- Bevaka och vidta ytterligare åtgärder för att uppnå målen i finansplanen.

Långsiktigt hållbar verksamhet

- Region Jämtland Härjedalen ska fortsatt utveckla sitt miljö- och klimatarbete i enlighet med miljöcertifieringens krav.
- Vid upphandling ska villkor utformas som möjliggör köp av närproducerade livsmedel, giftfria miljöer och socialt ansvarstagande
- Minska klimatpåverkan från energianvändning i regionens fastigheter och verksamheter.
- Minska klimatpåverkan från regionens tjänsteresor och interna transporter (jämförelseår 2011). Detta beaktas även vid upphandling av leasingbilar.

Effektiva processer

- Klargöra ansvar och roller avseende informations- och IT-säkerhetsfrågor inom COSMIC förvaltning och Nationella e-hälsotjänster.

- Förbättra resultaten avseende tillgänglighet till vård jämfört med 2015.
- Öka telefontillgängligheten i primärvården. (RS verksamhetsplan 2015)
- Öka antalet värdesflödeskartläggningar/ processer i vården för ökad kvalitet.
- Integrera jämlikhet o jämställdhetsarbetet i Värdegrundsarbetet.
- Utveckla arbetet med standardiserade vårdförlopp för cancerpatienter.
- Alla patienter ska som besöker sjukvården ska ha en komplett läkemedelslista i COSMIC/PASCAL baserad på kostnadseffektiva läkemedelsval.
- Minska andelen vårdskador jämfört med 2015 .
- Styrelsen ska följa upp arbetet med att minska återinskrivningar.
- Där det är möjligt ska upphandling genomföras ur hälsoekonomiskt perspektiv.

Fördjupat arbete för att öka intäkter

- Ökad extern finansiering till utvecklingsprojekt, till exempel INTERREG samarbete med Norge.

Budget 2016

Kommuner och landsting ska enligt 8 kap 4 § kommunallagen (1991:900) varje år upprätta en budget för nästkommande år. I det här avsnittet redovisas budget 2016 för Regionstyrelsens verksamhetsområden.

Budget 2016

Regionfullmäktige har i finansplan 2016-2018 beslutat om finansiella mål, ekonomiska ramar för verksamheten och en budget för Region Jämtland Härjedalen. Utifrån de ekonomiska ramar som fullmäktige beslutat om har regionstyrelsen och nämnderna i uppdrag att fördela dem till sina respektive verksamhetsområden i sina verksamhetsplaner

Ekonomiska ramar för regionstyrelsen

De ekonomiska ramarna utgår från en skattesats som är 11,20 kr. 2016-2018 års ekonomiska ramar har, förutom när det gäller läkemedelskostnader i primärvården räknats upp med 2,4 % vilket motsvarar Landstingsprisindex (LPIK inkl läkemedel) i SKL:s aprilprognos 2015.

Fördelningen av ekonomiska ramar inom nämnden har gjorts för den nu gällande centrumorganisationen. När det gäller centrumen för opererande specialiteter, medicinska specialiteter, barn kvinna och psykiatri, ledningsstöd samt centrum för landstingsövergripande

verksamheter har en modell för differentierad ramberäkning använts. I stort innebär den att specifika uppräkningsstal har använts för löner, riks- och regionvårdskostnader, läkemedel samt övriga intäkter och kostnader.

I jämförelse beslut i Finansplan 2016-2018 har medel avseende Hepatit C-läkemedel omdisponerats från Finansförvaltningen till Centrum för medicinska specialiteter.

Omfördelning och anpassning av ekonomiska ramar till den nya organisationen kommer att göras, enligt fastställd delegationsordning, när den är definitivt fastställd.

Fördelning av ekonomiska ramar inom regionstyrelsen

Enhet	Budgetram i mkr
Centrum för opererande specialiteter	861,3
Centrum för medicinska specialiteter	735,7
Centrum för barn, kvinna och psykiatri	528,6
Folktandvården	42,3
Primärvården, anslagsfinansierad	32,6
Centrum för diagnostik, teknik och service	24,0
Centrum för lednings- och verksamhetsstöd	243,8
Centrum för landstingsövergripande verksamheter	70,8
Finansförvaltningen	161,2
SUMMA REGIONSTYRELSEN	2 700,3

Uppföljningsplan

Regionstyrelsens uppföljningsplan omfattar de aktiviteter som ska genomföras under 2015 för att följa upp de verksamheter som ingår i styrelsens ansvarsområde. Regionstyrelsens uppföljningsplan omfattar bland annat uppföljning utifrån att styrelsen enligt kommunallagen 6 kap 1 § ska leda och samordna regionens hela förvaltning samt ha uppsikt över nämndernas och de kommunala bolagens verksamheter.

Utöver ordinarie uppföljning kompletteras uppföljningsplanen med en separat internkontrollplan. Syftet med intern kontroll är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert.

Regionstyrelsens uppföljningsplan

Regionstyrelsens uppföljning sker i huvudsak genom månadsrapporter, delårsbokslut och årsbokslut samt genom särskilda redovisningar och informationer.

Regionstyrelsens uppföljningsplan är indelad i tre delar; Verksamheter som följs upp enligt regionstyrelsens uppsiktsplikt, Områden som följs upp utifrån regionstyrelsens verksamhetsplan och övriga informationer och avstämningar.

Uppsiktsplikt

Enligt kommunallagen (KL) 6 kap. 1 § ska styrelsen leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Det innebär att regionstyrelsen ha uppsikt över de olika verksamheterna. Regionstyrelsen ska också ha uppsikt över kommunal verksamhet som bedrivs i sådana juridiska personer som avses i 3 kap. 16a – 18b §§ och sådana kommunalförbund som kommunen eller landstinget är medlem i. (Lag (2014:573).

Regionstyrelsen ska följaktligen:

- Ha överblick och kännedom över Region Jämtland Härjedalens verksamheter
- Övervaka den ekonomiska förvaltningen
- Tillsä att medlen används ändamålsenligt
- Övervaka att fullmäktiges beslut blir verkställda
- Lämna råd och anvisningar samt påpekanden vid brister
- Påkalla ingripanden av fullmäktige när så erfordras

För att kunna utföra sin uppsiktsplikt ska styrelsen löpande inhämta den information som behövs. Det sker genom månadsrapporter, delårsrapporter, bokslut och protokoll. Särskilda redovisningar utifrån regionstyrelsens uppsiktsplikt görs också i årsboksluten för berörda nämnder, bolag och stiftelser. Utöver skriftliga rapporter kan styrelsen besluta att företrädare för nämnd, bolag eller stiftelse ska informera regionstyrelsen om måluppföljning och ekonomiskt resultat utifrån de mål som är satta av regionfullmäktige.

Resultatet av uppsiktsplikten föregående år och vilka eventuella åtgärder som styrelsen vidtagit ska årligen utvärderas. En kontroll görs även att av att nämnder, bolag och stiftelser inkommit med material efter eventuella påpekanden om brister eller behov av åtgärder. Fullmäktige ska via informationsärendet ta del av denna utvärdering.

Regionstyrelsens uppsiktsplikt regleras i Regler för regionstyrelsens uppsiktsplikt (RS/385/2015)

Uppföljning

Förutom det som regleras i bestämmelserna om uppsiktsplikten har regionstyrelsen också ett övergripande ansvar för att leda och samordna planering och uppföljning av verksamheten. Styrelsen ska också uppmärksam följa de frågor som kan inverka på regionens utveckling och ekonomiska ställning. De uppföljningsområden som valts ut för 2016 har en koppling till utvecklingsområden i enlighet med denna verksamhetsplan.

Inför redovisning till regionstyrelsen om de områden som ska följas upp upprättas en skriftlig rapport utifrån följande frågeställningar:

- Vilka mål finns för området/verksamheten (framförallt i regionstyrelsens verksamhetsplan, regionplan och andra övergripande styrdokument)?
- Hur ser måluppfyllelsen ut?
- Om målen inte ser ut att kunna uppfyllas – vilka åtgärder genomförs eller behöver genomföras?

Inför arbetet upprättas ett ärende i Platina. En utsedd handläggare ansvarar för att upprätta rapporten och i samverkan med samordningskansliet utarbeta ett förslag till beslut. Förslag till beslut ska utifrån det som tas upp i rapporten/redovisningen innehålla förslag till vad regionstyrelsen ska besluta. Det kan exempelvis vara åtgärder för att kunna uppfylla upprättade mål eller utvecklingsområden. Om inga åtgärder behövs kan det räcka med att föreslå regionstyrelsen att lägga informationen till handlingarna. Under arbetet med den skriftliga rapporten och förslag till beslut görs nödvändiga avstämningar med exempelvis tjänstemannaledning.

Samordningskansliet samordnar arbetet med både uppsiktsplikten och uppföljningen.

Följande områden ska följas upp under 2016:

Målområde Samhälle

- Resultat från patientenkät i Primärvården
- Barnens rättigheter, nationella minoriteter, våld i nära relationer
- Forskning, utveckling och utbildning (FoUU)

Målområde patient

- Riks- och regionvård
- Folktandvården
- Vård på distans och mobila lösningar
- SVOM och Barnarenan
- Regiondirektörens fokusområde – Mest sjuka äldre

Målområde medarbetare

- Personalbokslut
- Regiondirektörens fokusområde – Attraktiv arbetsgivare
- Värdegrundsarbetet
- LUP sjukskrivningar

Målområde verksamhetsresultat

- Regiondirektörens fokusområde – Tillgänglighet
- Patientsäkerhetsberättelse, resultat och aktiviteter 2015
- Ramavtal och avtalstrohet samt årsplan för upphandlingar
- Resultat från patientenkät i Primärvården
- Årsredovisning, inkl bolag och privata utförare
- Tertialrapport
- Delårsrapporter
- Likviditetsrapport
- Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning
- Fastighet och lokaler
- Miljö
- Lean
- Sjukresor
- Uppföljning av regiondirektörens verksamhetsplan 2016
- Uppföljning av övergripande handlingsplaner
- Uppföljning av regionstyrelsens internkontrollplan
- Uppföljning av läkemedel

Övriga informationer och avstämningar utifrån vad regionstyrelsen tycker är viktigt kopplat till styrelsens ansvarsområden och mål:

- Utvärdering av regionstyrelsens uppsiktsplikt
- Uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan
- Redovisning av aktuellt läge för regionstyrelsens fattade beslut
- Tillgänglighetsråd
- Pensionärsråd
- Säkerhetsarbetet, inkluderande informationssäkerhet, rapport 2015 och planering för 2017
- Ledningssystemet; status och tillämplighet, riktighet och effektivitet (SOSFS 2011:9)
- Tjänstemannaorganisation från 1 januari 2016
- Regiondirektörens verksamhetsplan för 2017
- Styrelsens internkontrollplan
- Patientnämndens verksamhet
- Underlag inför revisorernas budgetanslag

Utöver det som redovisas inom ramen för uppföljning och uppsiktsplikt informerar regiondirektören regionstyrelsen om aktuella frågor under punkten "Regiondirektörens rapport" vid varje sammanträde. Det kan exempelvis vara utbildningar eller informationer om pågående arbeten inom de utvecklingsområden som regionstyrelsen beslutat att genomföra. Det kan också vara informationer som behövs inför att ett beslutsärende ska behandlas. De informationsärenden som är kända i samband med att verksamhetsplanen fastställs har lagts in i sammanträdesplaneringen.

Uppföljningsplan och sammanträdesplanering 2016

Uppföljning, Uppsiktsplikt och övriga informationer och avstämningar

Styrelsemöte	Ämnesområde	Föredragande tjänstemän	Kategori
18 – 19 januari	Regiondirektörens rapport	Regiondirektör	Övriga informationer och avstämningar
23 – 24 Februari	- Regiondirektörens rapport - Underlag för revisorernas anslag 2017 - Säkerhetsarbetet, inkluderande informationssäkerhetsberättelse, rapport 2015 och planering för 2016	Regiondirektör Revisionsdirektör Beredschef	Övriga informationer och avstämningar
	Folktandvården	Chef Folktandvården	Patient
	Resultat från patientenkät i primärvården	Vårdstrateg Verksamhetsutvecklare	Samhälle/Patient
	- Regiondirektörens fokusområde – Tillgänglighet - Patientsäkerhetsberättelse, resultat och aktiviteter 2015	Regiondirektör Verksamhetschef patientsäkerhetsenheten	Verksamhetsresultat
22 – 23 mars	- Regiondirektörens rapport - Utvärdering av regionstyrelsens uppsiktsplikt	Regiondirektör Regionstabschef	Övriga informationer och avstämningar
	Uppföljning riks- och regionvård	Planeringschef	Patient
	- Årsredovisning 2015, inkl bolag, förbund och stiftelser - Årsredovisning vårdvalsnämnden - Årsredovisning regionala utvecklingsnämnden - Likviditetsrapport - Månadsrapport per februari - Uppföljning av ramavtal och avtalstrohet samt årsplan för upphandlingar	Ekonomidirektör Upphandlingschef	Verksamhetsresultat/ övergripande
	Personalbokslut	Personaldirektör	Medarbetare
26 – 27 april	- Regiondirektörens rapport - Redovisning av aktuellt läge för regionstyrelsens fattade beslut. - Dialog med bolag, föreningar och stiftelser utifrån utvärdering av uppsiktsplikt	Regiondirektör Regionstabschef Regionstyrelsen	Övriga informationer och avstämningar
	- Månadsrapport per mars - Långsiktig plan för god ekonomisk hushållning - Fastighet och lokaler - Lean	Ekonomidirektör Planeringschef Fastighetschef Utvecklingschef	Verksamhetsresultat
	Vård på distans och mobila lösningar	Regiondirektör	Patient
24 – 25 maj	- Regiondirektörens rapport - Uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan 2016	Regiondirektör Regionstabschef	Övriga informationer och avstämningar
	- Tertialrapport - Miljö, LUP Miljö och Miljöbokslut 2015	Ekonomidirektör Miljöstrateg	Verksamhetsresultat
	Integration	Regiondirektör	Samhälle
	Värdegrundsarbetet	Projektledare	Uppföljning – alla perspektiv
	Uppföljning styrelsens internkontrollplan	Regionstabschef	Övriga informationer och avstämningar

Styrelsemöte	Ämnesområde	Föredragande tjänstemän	Kategori
23 – 24 augusti	- Regiondirektörens rapport - Uppföljning av övergripande handlingsplaner	Regiondirektör Regionstabschef	Övriga informationer och avstämningar
	Barnens rättigheter, nationella minoriteter, våld i nära relationer	Utvecklingsstrateg	Samhälle
	- Månadsrapport per maj och juni - Läkemedel - Sjukresor	Ekonomidirektör Läkemedelsstrateg Områdeschef	Verksamhetsresultat
27 – 28 september	- Regiondirektörens rapport - Redovisning av aktuellt läge för regionstyrelsens fattade beslut. - Uppföljning av regionstyrelsens verksamhetsplan (särskild redovisning kring utvecklingsområden/mål med dålig måluppfyllelse enligt majuppföljning)	Regiondirektör Regionstabschef Regionstabschef	Övriga informationer och avstämningar
	- Delårsrapport augusti - Likviditetsrapport - Delårsrapport vårdvalsnämnden - Delårsrapport regionala utvecklingsnämnden	Ekonomidirektör Finansekonom Planeringschef Bitr. regiondirektör	Verksamhetsresultat
	FoUU	FoU-chef	Samhälle
1 – 2 november	- Regiondirektörens rapport - Ledningssystemet; status och tillämplighet, riktighet och effektivitet (SOSFS 2011:9) - Uppföljning av internkontrollplan 2016 - Regiondirektörens verksamhetsplan för 2017 - Dialog med bolag, föreningar och stiftelser utifrån utvärdering av uppsiktsplikt.	Regiondirektör Regionstabschef Regionstyrelsen	Övriga informationer och avstämningar
	Månadsrapport per september	Ekonomidirektör	Verksamhetsresultat
	- Samverkan med kommunerna; SVOM och Barnarenan - Regiondirektörens fokusområde – Mest sjuka äldre	Vårdstrateg Förvaltningschef hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Patient
	Regiondirektörens fokusområde - Attraktiv arbetsgivare	Personaldirektör	Medarbetare
7 december	- Regiondirektörens rapport - Regionstyrelsens internkontrollplan 2017 - Tjänstemannaorganisation från 1 januari 2016	Regiondirektör	Övriga informationer och avstämningar
	Månadsrapport per oktober	Ekonomidirektör	Verksamhetsresultat
	Patientnämndens verksamhet 2016	Chef patientnämnden	Övriga informationer och avstämningar
	LUP Sjukskrivningar	Personaldirektör	Medarbetare
	Tillgänglighetsråd och Pensionärsråd	Regionstabschef	Övriga informationer och avstämningar

Bilaga 1: Styrmodell

Politiker och tjänstemän inom Region Jämtland Härjedalen arbetar efter en gemensam styrmodell. Det innebär att det finns en enhetlig struktur för hur regionen ska styras och följas upp. Grundidén med styrmodellen är att det ska finnas en röd tråd från de övergripande politiska målen till genomförande på verksamhetsnivå. De förtroendevalda politikernas uppgifter är att ange mål, fördela resurser och följa resultaten i förhållande till visionen och de uppsatta målen.

Styrdokument

För att genomföra och konkretisera politisk mål skapas olika styrdokument. De är viktiga utgångspunkter i styrmodellen och ska följas av alla verksamheter. Region Jämtland Härjedalen arbetar i huvudsak med följande styrdokument:

Länsövergripande styrdokument

Regional utvecklingsstrategi, Mål för gemensam hälso- och sjukvårdspolitik 2014-2025, regionalt trafikförsörjningsprogram m.fl.

Styrdokument för Region Jämtland Härjedalen

- **Policyer och strategier**, fastställs av regionfullmäktige. Revideras vid behov.
- **Långsiktiga utvecklingsplaner**, fastställs av regionfullmäktige och beskriver vad som ska genomföras under en 12-årsperiod. Revideras vart fjärde år.
- **Regionplan och Finansplan**, fastställs av regionfullmäktige och gäller för tre år. Revideras varje år.
- **Verksamhetsplaner med budget och uppföljningsplan för regionstyrelsen och nämnderna**, fastställs av respektive styrelse/nämnd och anmäls till regionfullmäktige. Gäller för ett år.

- **Verksamhetsplan för Regiondirektören** fastställs av regiondirektören och anmäls till regionstyrelsen och vårdvalsnämnden. Gäller för tre år. Revideras varje år.
- **Övergripande handlingsplaner**, fastställs av regiondirektör eller berörd förvaltningschef. Kan ha olika löptider men revideras varje år.
- **Områdenas och enheternas verksamhetsplaner**, fastställs av närmast högre linjeförvaltningschef. Gäller för ett år.

Planering och uppföljning

Förutom policyer och verksamhetsplaner utgör följande planeringsdokument underlag i regionens styrning:

- Planeringsföresattningar
- Övergripande politiska inspel och prioriteringar
- Inspel från områden och förvaltningar
- Ekonomiska ramar
- Månadsrapporter, Tertialrapport, Delårsbokslut och Årsbokslut
- Uppföljningsplan med årsplanering för respektive styrelse och nämnd
- Behovsanalyser
- Enkät