

Regionstyrelsen

Datum: 2019-01-22

Tid: 09:00-15:00

Plats: Bolmen

Ledamöter

Mikael Johansson (M), ordförande
Sven Sunesson (C), vice ordförande
Henrietta Serrate (S), 2:e vice ordförande
Ida Eriksson (M)
Thomas Ragnarsson (M)
Golnoush Keshavarzi Lundén (C)
Yngve Filipsson (L)
Eva Johnsson (KD)
Melena Jönsson (SD)
Robert Fredriksson (SD)
Ragnar Lindberg (S)
Eva-Britt Svensson (V)
Helen Bengtsson (S)
Robert Olesen (S)
Magnus Carlberg (S)

Ersättare

Soili Lång Söderberg (M)
Anna Zelvin (KD)
Maria Grans (L)
Lovisa Alm (S)
Janna Tisjö (V)
Jan Lorentzon (SD)
Kenth Lassen (SD)
Martina Gustafsson (S)
Roland Gustbée (M)
Göran Giselsson (M)
Peter Freij (S)
Joakim Pohlman (S)
Emelie Öberg (S)

Övriga kallade

Martin Myrskog, Regiondirektör
Ulrika J Gustafsson, Kanslidirektör
Caroline Palmqvist Gabrielsson, HR-direktör
Jens Karlsson, Ekonomidirektör

Kallelse
Datum: 2019-01-17



Maria Granath, Kommunikationsdirektör
Anna Widströmer, Regionjurist

1 Godkännande av föredragningslista

Förslag till beslut

Regionstyrelsen godkänner föredragningslistan för dagens sammanträde.

2 Val av justerare och justeringsdatum

Förslag till beslut

Regionstyrelsen utser Henrietta Serrate (S) att jämte ordföranden justera protokollet. Justering sker den xx januari 2019.

3 Regiondirektörens rapport

Förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning

Regiondirektören rapporterar om aktuella frågor.

4 Månadsrapport december 2018 för Region Kronoberg (18RGK108)

Förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning

Månadsrapport december 2018 delges styrelsens ledamöter efter den 17 januari.

5 Glass Art Society 2020 - lägesrapport (18RGK466)

Förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning

Glass Art Society är en amerikansk medlemsorganisation inom glas och konst med säte i Seattle. Organisationen är global och har cirka 2 000 medlemmar från 40 länder, både konstnärer, galleriägare, samlare, skribenter, tillverkare och museer. Organisationen anordnar en årlig konferens inom glasområdet, som placeras på olika ställen i världen. Den genomfördes 2018 i Italien och hålls 2019 i USA.

Under det tidigare genomförda Glasrikeuppdraget 2012-2017 togs initiativ för att 2018 års konferens skulle genomföras i Glasriket. Så blev inte fallet, och under senare delen av Glasrikeuppdraget aktualiserades frågan, via Linnéuniversitetet, återigen och ledde till en förberedelse inför 2020. Universitetet valde därefter att lämna ledarskapet när det gällde det förberedande arbetet.

Regionstyrelsen beslutade § 40/18 att inleda ett förarbete för att undersöka förutsättningarna att arrangera en internationell konferens i Glasriket 2020 och avsatte 830 000 kronor för ändamålet. Kulturparken har fått uppdraget att genomföra förarbetet:

- Driva processen. Dialog med GAS, nyckelaktörer lokalt, regionalt, nationellt.
- Utveckla koncept för konferensen. Förslag på program, organisation, logistik, lobbyarbete m.m.
- Plan för finansiering av genomförandefasen.

Vid regionstyrelsens sammanträde den 22 januari lämnas en lägesrapport.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut GAS 2020
- §7 RSAU Glass Art Society 2020 - lägesrapport

6 Statsbidrag för psykisk hälsa 2018 - återrapportering (18RGK891)

Förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning

Regionstyrelsen fastställde § 110/18 fördelning av statsbidrag avseende psykisk hälsa 2018 enligt följande:

- Hälso- och sjukvårdsnämnden 13 410 000 kr
- Regionstyrelsen 3 920 000 kr
- Regionala utvecklingsnämnden 2 970 000 kr

Regionstyrelsen beslöt därutöver att analys, målsättning och utarbetade handlingsplaner samt hur erhållet statsbidrag använts ska redovisas för regionstyrelsen.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut Statsbidrag psykisk ohälsa
- Länsgemensam analys och handlingsplan 2019
- RS_Insatser_2018
- § 110 RS Fördelning av statsbidrag avseende psykisk hälsa
- §8 RSAU Statsbidrag för psykisk hälsa 2018 - återrapportering

7 Regionstyrelsens verksamhetsplan 2019 (18RGK1389)

Förslag till beslut

Regionstyrelsen fastställer Verksamhetsplan för regionstyrelsen 2019.

Sammanfattning

Regionstyrelsen är den högsta verkställande och beredande församlingen inom Region Kronoberg. Regionstyrelsen leder och samordnar förvaltningen av Region Kronobergs angelägenheter och får likt övriga nämnder ekonomiska ramar och uppdrag av regionfullmäktige, men har även uppsiktsplikt över övriga nämnders verksamhet. Regionstyrelsen är anställningsmyndighet, arkivmyndighet och fullgör Region Kronobergs

uppgifter som regional kollektivtrafikmyndighet. Regionstyrelsen utgör även beställare inom Vårdval Kronoberg. Underordnade till regionstyrelsen är även personalutskottet samt folkhälsoberedningen.

Regionstyrelsens tjänstemannaorganisation leds av regiondirektören och består av regionstabens avdelningar (regionledning, ekonomi-och planeringsavdelning, HR-avdelning, kansliavdelning, och kommunikationsavdelning) och regionservice (fastighet, lokalvård, kost & restauranger, kundservice & logistik, IT). Regionstaben har till uppgift att leverera stöd och service till förtroendemannaorganisationen, chefer och verksamhet samt leda och styra via funktionsansvar inom flera områden.

Regionstyrelsen har att upprätta verksamhetsplan för 2019 i linje med regionfullmäktiges övergripande mål. Föreslås att regionstyrelsen fastställer Verksamhetsplan för regionstyrelsen 2019 i enlighet med upprättat förslag.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut Regionstyrelsens verksamhetsplan 2019
- Regionstyrelsens VP 2019
- §9 RSAU Regionstyrelsens verksamhetsplan 2019

8 Internkontrollplan regionstyrelsen 2019 (18RGK1225)

Förslag till beslut

Regionstyrelsen fastställer Interkontrollplan för regionstyrelsen 2019.

Sammanfattning

Regionstyrelsen ska enligt reglemente för intern kontroll och styrning inom Region Kronoberg årligen upprätta en internkontrollplan inom ramen för regionstyrelsens ansvarsområden.

Utifrån uppföljning av regionstyrelsens internkontrollplan 2018 har regiondirektörens ledningsgrupp genomfört en riskanalys (se bilaga) samt berett förslag till regionstyrelsens internkontrollplan 2019.

Övriga nämnder och styrelser ska enligt reglemente och regionstyrelsens anvisningar upprätta och fastställa internkontrollplaner för respektive ansvarsområden senast i december månad inför det år som internkontrollplanerna ska börja gälla.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Regionstyrelsens interkontrollplan 2019
- Internkontrollplan RS 2019
- §10 RSAU Internkontrollplan regionstyrelsen 2019

9 Information - Forskningsplan för Region Kronoberg (18RGK1494)

Förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har ett budgetuppdrag att utarbeta en långsiktig plan för Region Kronobergs forsknings- och utvecklingsarbete.

Målet med forskningen är att skapa förutsättningar för att ge bästa möjliga vård för patienter i Kronoberg och att bidra till en god och jämlik hälsa i Kronobergs län. Patienterna/invånarna ska ses som viktiga resurser och deras erfarenheter ska tas tillvara. Forskningen ska också bidra till den samlade kunskapen inom hälso- och sjukvård både nationellt och internationellt. Den ska även främja samarbetet mellan olika enheter inom hälso- och sjukvården liksom med universitet och högskolor (både avseende utbildning och forskning).

Vid FoU-beredningens sammanträde 27 september beslutade FoU-beredningen om en revidering av forskningsplanen med tydligare ekonomiska mål och verksamhetsmål.

Beslutsunderlag

- Beslutsunderlag - Forskningsplan för Region Kronoberg
- §42 FoUB Forskningsplan för Region Kronoberg 2018-2027
- Hälso- och sjukvård i förändring för en god och jämlik hälsa i Kronoberg - Forskningsplan 2018-2027
- §11 RSAU Information - Forskningsplan för Region Kronoberg

10 Regelbok för Vårdval hud 2019 (18RGK1334)

Förslag till beslut

Regionfullmäktige godkänner Regelbok för Vårdval hud 2019.

Sammanfattning

Regionfullmäktige återremitterade § 93/18 Regelbok för Vårdval hud 2019 för framtagande av ett långsiktigt hållbart regelverk att tillämpa vid en eventuell förlängning av Vårdval hud. För att uppräknings av ersättningar m.m. till 2019 års nivå ska kunna genomföras tas Regelbok Vårdval hud 2019 upp för beslut i avvaktan på att ärendet bereds enligt regionfullmäktiges uppdrag. I avvaktan på beredningen av fullmäktiges återremiss föreslås regionfullmäktige godkänna Regelbok 2019 med ekonomiska regleringar, för specialiserad hudsjukvård i öppen vård, Vårdval hud.

Regionfullmäktige fastställde i november 2018 budgetram för Vårdval hud. Prisuppräknings för 2019 görs med 2,3 procent enligt LPIK inklusive läkemedel. Den ekonomiska ramen för Vårdval hud 2019 är 21,1 mnkr. Denna ram exklusive budget för biologiska läkemedel och Apremilast, ST-läkare, tolkkostnader för patienter folkbokförda i Sverige samt ersättning för vård till utomlänspatienter utgör ett kostnadstak.

Kostnadstaket för Vårdval hud 2019 är 17,5 mnkr och utgör den maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom Vårdval hud. Kostnadstaket periodiseras månadsvis, för att tillförsäkra produktion över hela året. Ersättningsmodellen för Vårdval hud utgår från att leverantören får ersättning för utförda tjänster antingen i form av enstaka besök eller vårdepisoder som innebär att flera åtgärder paketeras i en tjänst. De beskrivna vårdepisoderna är en standardmodell och utgör underlaget för ekonomisk ersättning.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut Vårdval Hud 2019
- Vårdval hud - Regelbok 2019
- § 93 RF Vårdval hud - Regelbok 2019
- §13 RSAU Regelbok för Vårdval hud 2019

11 Förlängning av avtal avseende Vårdval hud med Kronobergs Huddoktor AB (13LTK1389)

Förslag till beslut

Regionstyrelsen godkänner optionsförlängning inom Vårdval hud för Kronobergs Huddoktor AB.

Sammanfattning

Enligt avtalet för Vårdval hud har parterna efter de första fyra åren option på att förlänga avtalet med två år i taget. Optionen gäller under förutsättning att vårdgivaren uppfyller av Region Kronoberg fastställda krav. Om optionsrätten inte utnyttjas löper avtalet ut utan föregående uppsägning.

Nuvarande avtal för Vårdval hud löper ut 2019-01-31. Inför den kommande avtalsperioden 2019-02-01 – 2019-12-31 krävs beslut om förlängning av avtal med Kronobergs Huddoktor AB.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Förlängning av avtal avseende Vårdval Kronoberg med Huddoktor AB
- Avtal Kronobergs Huddoktor AB förlängning
- §14 RSAU Förlängning av avtal avseende Vårdval hud med Kronobergs Huddoktor AB

12 Svar på motion – Angående successiv avtrappning av partistöd (18RGK1636)

Förslag till beslut

Regionfullmäktige avslår motionen.

Sammanfattning

Kjell Jormfeldt (MP) har i en motion föreslagit att regionfullmäktige reviderar arvodesreglemente för förtroendevalda på ett sådant sätt som möjliggör för ett parti som förlorat sin representation i fullmäktig att under en övergångstid erhålla ett reducerat partistöd, samt att nya regler för partistöd tillämpas från och med 2019.

Föreslås att regionfullmäktige avslår motionen mot bakgrund av gällande arvodesreglemente.

Beslutsunderlag

- Svar på motion angående successiv avtrappning av partistöd
- Motion till regionfullmäktige angående successiv avtrappning av partistöd
- § 229 RSAU Tidssättning av motion – Successiv avtrappning av partistöd
- §15 RSAU Svar på motion – Angående successiv avtrappning av partistöd

13 Svar på motion – Motion angående ersättarplatser (18RGK1796)

Förslag till beslut

Regionfullmäktige avslår motionen.

Sammanfattning

Melena Jönsson (SD) föreslår att Region Kronoberg ändrar reglementet så att ordinarie nämndsplatser alltid åtföljs av minst en ersättarplats, även om partiet endast har en plats i nämnden. Detta för att små partier som har en ordinarie plats men ingen ersättare, inte som idag ska ersättas av ersättare från ett annat parti.

Beslutsunderlag

- Förslag till svar på motion: Motion angående ersättarplatser
- Motion angående ersättarplatser
- §264 RSAU Motion angående ersättarplatser - tidssättning av motion
- §16 RSAU Svar på motion – Motion angående ersättarplatser

14 Framtidens primärvård - direktiv (18RGK1891)

Förslag till beslut

1. Regionstyrelsen utser en parlamentarisk arbetsgrupp i syfte att under 2019, utifrån dokumentet Framtidens primärvård, befintliga

styrdokument samt berörda budgetuppdrag, bereda en handlingsplan för 2020-2023 för hur den nära vården ska bedrivas i Region Kronoberg.

2. Regionstyrelsen utser följande personer till ledamöter i arbetsgruppen:

xx (M)

xx (C)

xx (KD)

xx (L)

xx (S)

xx (V)

xx (SD)

Sammanfattning

Från och med hösten 2017 har det pågått ett långsiktigt politiskt arbete för att stärka primärvården och den nära vården i Kronobergs län utifrån ett hälsofrämjande perspektiv med god tillgänglighet. Primärvården ska vara navet i den nära vården. En parlamentarisk tillsatt arbetsgrupp har berett ett underlag för framtidens primärvård och redovisat det för regionstyrelsen den 18 december 2018.

Vid regionstyrelsens presidieberedning den 8 januari 2019 föreslogs att en ny parlamentarisk arbetsgrupp ska tillsättas i syfte att under 2019, utifrån dokumentet Framtidens primärvård, befintliga styrdokument samt berörda budgetuppdrag, bereda en handlingsplan för 2020-2023 för hur den nära vården ska bedrivas i Region Kronoberg.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut Framtidens primärvård - direktiv
- Framtidens primärvård - beslutsunderlag
- Bilaga AMK workshop 2018-10-03
- §192 RS Framtidens primärvård
- §17 RSAU Framtidens primärvård - direktiv

15 Regionstyrelsens delegationsordning 2019-2022 (18RGK1993)

Förslag till beslut

Regionstyrelsen fastställer regionstyrelsens delegationsordning 2019-2022.

Sammanfattning

Enligt 7 kap. 5 § kommunallagen (KL) får en styrelse/nämnd uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller en ersättare eller åt en anställd hos Region Kronoberg att besluta å nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. Följande ärenden får enligt 6 kap. 38 § KL inte delegeras:

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
2. framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats,
3. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
4. ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överlåtits till nämnden, och
5. vissa ärenden som anges i särskilda föreskrifter.

Beslut fattade med stöd av delegation ska dokumenteras och anmälas snarast möjligt till delegerande styrelse eller nämnd (6 kap 40 § KL).
Beslut fattade med stöd av delegation ska dokumenteras och anmälas snarast möjligt till delegerande styrelse eller nämnd (6 kap 40 § KL).

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Regionstyrelsens delegationsordning
- Delegationsordning Region Kronoberg - RS och nämnder 2019-2022
- §18 RSAU Regionstyrelsens delegationsordning 2019-2022

16 Entledigande samt val av ny ersättare i regionstyrelsens personalutskott (18RGK840)

Förslag till beslut

1. Regionstyrelsen entledigar Janna Tisjö (V) från uppdrag som ersättare i regionstyrelsens personalutskott.
2. Regionstyrelsen utser Eva-Britt Svensson (V) till ny ersättare i regionstyrelsens personalutskott.

Sammanfattning

Janna Tisjö (V) har inkommit med en begäran om entledigande från uppdrag som ersättare i regionstyrelsens personalutskott.

Beslutsunderlag

- Avsägelse av uppdrag som ledamot i Regionstyrelsen personalutskott (RSPU)

17 Redovisning av delegationsbeslut

Förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar delegationsbesluten till protokollet.

Delegationsbeslut

- 18RGK21-72 Upphandlingschefens delegationsbeslut nr 72/2018.
- 18RGK23-2 Planeringschefens delegationsbeslut nr 2/2018 - Investeringar i medicinteknisk utrustning, inventarier och övrig utrustning
- 19RGK12-1 Regiondirektörsbeslut nr 1/2019. Yttrande över kommunala detaljplaner
- 19RGK20-2 Upphandlingschefens delegationsbeslut nr 2/2019
- 19RGK20-1 Upphandlingschefens beslut nr 1/2019. Upphandling av venportskanyler
- 19RGK27-1 Enhetschef vårdstöd delegationsbeslut nr 1/2019
- 19RGK27-2 Enhetschef vårdstöd delegationsbeslut nr 2/2019
- 19RGK27-3 Enhetschef vårdstöd delegationsbeslut nr 3/2019

18 Anmälningssärenden

Förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar anmälningssärendena till protokollet.

Anmälningar

- Budgetförutsättningar för åren 2018–2022
- Cirkulär: 18:53 - Överenskommelse om vissa ändringar i Allmänna bestämmelser § 17 mom. 3-6 och § 28 mom. 5.
- Cirkulär 18:54 - Överenskommelse om vissa ändringar i PAN § 10
- 18RGK151-19 Protokoll styrelsemöte Kulturparken Småland, 2018-12-14
- Cirkulär 18:55 - Överenskommelse om vissa ändringar i BEA 06 och BEA T § 13
- Cirkulär 18:57 - Överenskommelse om vissa ändringar i Studentmedarbetaravtalet § 9, och Tekniksprånget § 6
- Cirkulär 18:66 - Redovisningsfrågor 2018 och 2019
- 18RGK2042-1 Regleringsbrev för budgetåret 2019 avseende anslag 1:5. S2018/06066/RS

19 Övrigt

Glass Art Society 2020 - lägesrapport

5

18RGK466

Regionstyrelsen

GAS 2020 - lägesrapport

Ordförandes förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning

Glass Art Society är en amerikansk medlemsorganisation inom glas och konst med säte i Seattle. Organisationen är global och har cirka 2 000 medlemmar från 40 länder, både konstnärer, galleriägare, samlare, skribenter, tillverkare och museer. Organisationen anordnar en årlig konferens inom glasområdet, som placeras på olika ställen i världen. Den genomfördes 2018 i Italien och hålls 2019 i USA.

Under det tidigare genomförda Glasrikeuppdraget 2012-2017 togs initiativ för att 2018 års konferens skulle genomföras i Glasriket. Så blev inte fallet, och under senare delen av Glasrikeuppdraget aktualiserades frågan, via Linnéuniversitetet, återigen och ledde till en förberedelse inför 2020. Universitetet valde därefter att lämna ledarskapet när det gällde det förberedande arbetet.

Regionstyrelsen beslutade § 40/18 att inleda ett förarbete för att undersöka förutsättningarna att arrangera en internationell konferens i Glasriket 2020 och avsatte 830 000 kronor för ändamålet. Kulturparken har fått uppdraget att genomföra förarbetet:

- Driva processen. Dialog med GAS, nyckelaktörer lokalt, regionalt, nationellt.
- Utveckla koncept för konferensen. Förslag på program, organisation, logistik, lobbyarbete m.m.
- Plan för finansiering av genomförandefasen.

Vid regionstyrelsens sammanträde den 22 januari lämnas en lägesrapport.

Mikael Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

. .

§ 7 **Glass Art Society 2020 - lägesrapport (18RGK466)**

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen notera informationen till protokollet.

Sammanfattning

Glass Art Society är en amerikansk medlemsorganisation inom glas och konst med säte i Seattle. Organisationen är global och har cirka 2 000 medlemmar från 40 länder, både konstnärer, galleriägare, samlare, skribenter, tillverkare och museer. Organisationen anordnar en årlig konferens inom glasområdet, som placeras på olika ställen i världen. Den genomfördes 2018 i Italien och hålls 2019 i USA.

Under det tidigare genomförda Glasrikeuppdraget 2012-2017 togs initiativ för att 2018 års konferens skulle genomföras i Glasriket. Så blev inte fallet, och under senare delen av Glasrikeuppdraget aktualiserades frågan, via Linnéuniversitetet, återigen och ledde till en förberedelse inför 2020. Universitetet valde därefter att lämna ledarskapet när det gällde det förberedande arbetet.

Regionstyrelsen beslutade § 40/18 att inleda ett förarbete för att undersöka förutsättningarna att arrangera en internationell konferens i Glasriket 2020 och avsatte 830 000 kronor för ändamålet. Kulturparken har fått uppdraget att genomföra förarbetet:

- Driva processen. Dialog med GAS, nyckelaktörer lokalt, regionalt, nationellt.
- Utveckla koncept för konferensen. Förslag på program, organisation, logistik, lobbyarbete m.m.
- Plan för finansiering av genomförandefasen.

Vid regionstyrelsens sammanträde den 22 januari lämnas en lägesrapport.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut GAS 2020

Statsbidrag för psykisk
hälsa 2018 -
återrapporering

6

18RGK891

Regionstyrelsen

Statsbidrag för psykisk hälsa 2018 - återslaggning

Ordförandes förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning

Regionstyrelsen fastställde § 110/18 fördelning av statsbidrag avseende psykisk hälsa 2018 enligt följande:

- Hälso- och sjukvårdsnämnden 13 410 000 kr
- Regionstyrelsen 3 920 000 kr
- Regionala utvecklingsnämnden 2 970 000 kr

Regionstyrelsen beslöt därutöver att analys, målsättning och utarbetade handlingsplaner samt hur erhållet statsbidrag använts ska redovisas för regionstyrelsen.

Mikael Johansson
Regionstyrelsen ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga: Läns-gemensam analys och handlingsplan Psykisk hälsa
Ekonomisk redovisning statsbidrag 2018
RS § 10/18



Länsgemensam analys och handlingsplan

PSYKISK HÄLSA 2019 (-2023) FÖR KRONOBERGS LÄN

Antagen av ledningsgrupp för samordning av länets
hälso- och sjukvård och socialtjänst 2018-10-05



Innehållsförteckning

1. Bakgrund	2
1.1 Nationellt	2
1.2 Regionalt	3
2. Syfte och målsättning.....	4
3. Regionala analyser och insatser	4
3.1 Analys och insatser för alla åldersgrupper	4
3.2 Analys och insatser för barn och unga	8
3.3 Analys och insatser för vuxna.....	10
3.4 Analys och insatser för äldre	11
4. Uppföljning	13
5. Nationell referenslitteratur	13

1. Bakgrund

1.1 Nationellt

Sedan psykiatrireformen genomfördes i Sverige från mitten av 1990-talet har särskilda satsningar gjorts för att förbättra den psykiska hälsan i befolkningen. Till en början var det mest riktat till att förbättra livsvillkoren för de svårast psykiskt sjuka och efter en del tragiska incidenter under 2000-talet utökades satsningarna. Från psykiatrireformen och fram till 2011 avsattes cirka nio miljarder kronor. 2012–2015 kom den så kallade PRIO-satsningen som innebar årliga överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) där medlen var prestationsbaserade och främst riktade till barn och unga samt personer med omfattande psykiatriska problem. 2016 reviderades den nationella handlingsplanen för psykisk hälsa och regeringen tillsatte en särskild utredare, Kerstin Evelius, för att samordna det nationella arbetet.

Den beslutade handlingsplanen/strategin¹ gäller för åren 2016–2020 och utgår från fem fokusområden som har identifierats som de mest angelägna för att stärka den psykiska hälsan och motverka psykisk ohälsa:

1. Främjande och förebyggande insatser
2. Tillgängliga och tidiga insatser
3. Enskildas delaktighet och rättigheter
4. Utsatta grupper
5. Ledning, styrning och organisation

Fokusområdena omfattar personer i alla åldrar, från barn och unga till äldre, men även alla tillstånd från frisk till svårt psykiatrisk sjuk.

Utifrån innehållet i strategin tecknas en årlig överenskommelse mellan staten och SKL om en satsning på insatser kopplat till psykisk hälsa. Målet med insatserna är att främja psykisk hälsa, motverka psykisk ohälsa, förstärka tidiga insatser till personer som drabbats av psykisk ohälsa samt förbättra vården och omsorgen för personer med omfattande behov av insatser. Innan prioritering av insatser ska det göras en behovsanalys och efter genomförd insats ska den följas upp. Insatser som inte ger förväntat resultat ska avvecklas och insatser med god effekt bör implementeras i ordinarie verksamhet.

Parallellt med den nationella strategin för psykisk hälsa 2016–2020 har regeringen gett Folkhälsomyndigheten (FOHM) i uppdrag att samordna det nationella arbetet med suicidprevention, vilket utgår ifrån nio strategiska åtgärdsområden² som riksdagen har beslutat. Ett nationellt nätverk av regionala samordnare har bildats för att stödja det regionala och lokala utvecklingsarbetet

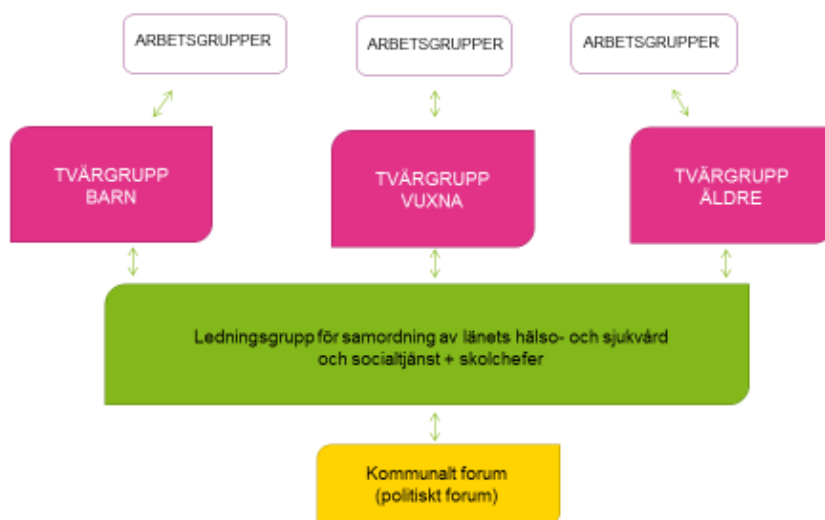
¹ Fem fokusområden fem år framåt, Nationell samordnare inom området psykisk hälsa

² Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention, Folkhälsomyndigheten 2016.

1.2 Regionalt

I Kronobergs län finns en regional samverkans- och stödstruktur för socialtjänst och hälso- och sjukvårdsfrågor sedan 2011. Strukturen består av en ledningsgrupp för samordning av länets hälso- och sjukvård och socialtjänst där högre tjänstemän från kommunerna och hälso- och sjukvården ingår, denna ledningsgrupp har även kontinuerliga träffar med nätverket för länets skolchefer. Tre tvärgrupper är knutna till ledningsgruppen inom områdena barn och unga, vuxna samt äldre. Tvärgrupperna representeras av tjänstemän från olika delar av hälso- och sjukvården samt kommunerna. Se bifogad skiss. Analys och handlingsplanen utgår från denna struktur med insatser uppdelade på åldersgrupper.

Regional samverkans- och stödstruktur för socialtjänst och hälso- och sjukvårdsfrågor



För att samordna insatserna kring psykisk hälsa i länet finns två regionala utvecklingsledare som är anställda i Region Kronoberg. Två grupper har skapats där den ena är Länsgrupp Psykisk hälsa som består av lokala samordnare för psykisk hälsa från respektive kommun och representanter från olika brukarorganisationer, samt Regiongrupp Psykisk hälsa som består av verksamhetschefer eller motsvarande från olika verksamheter inom Region Kronoberg. Se organisationsskiss. För det suicidpreventiva arbetet finns en grupp som består av representanter från olika samhällsaktörer.

Länsgemensam handlingsplan och lokala handlingsplaner för respektive kommun arbetas fram varje år. Dels utifrån den årliga satsningen, och dels med ett femårsperspektiv (därav året inom parentes i rubriken). I år fördelas mer medel procentuellt sett till regioner/landsting med anledning av att de förväntas ta ett större ansvar för samordningen av de länsgemensamma insatserna.

NUVARANDE ORGANISERING AV UPPDRAG PSYKISK HÄLSA I KRONBERGS LÄN 2018



2. Syfte och målsättning

Denna analys och handlingsplan syftar till att utgöra ett stöd i arbetet med att förbättra den psykiska hälsan hos invånarna i länet, i enlighet med de fem fokusområdena i den nationella strategin samt riktlinjerna i den årliga överenskommelsen mellan staten och SKL.

3. Regionala analyser och insatser

3.1 Analys och insatser för alla åldersgrupper

Befolkningen fortsätter att öka i Kronoberg och fram till 2027 beräknas den ha ökat med tio procent, enligt Närmare kronobergaren 2027³. Detta ställer stora krav på samhället och inte minst på hälso- och sjukvården att anpassa vårdorganisationen för att kunna erbjuda en god vård med hög tillgänglighet. Primärvårdens centrala roll i hälso- och sjukvårdssystemet behöver förstärkas för att vara basen i en ny nära vård och bidra till en mer jämlik hälsa i befolkningen.

Inom primärvården i Region Kronoberg måste det säkerställas att det finns arbetsmodeller som främjar en hög tillgänglighet till en första bedömning och möjligheter till ett integrerat arbetssätt på vårdcentralerna samt främja dialogen med vårdgrannar. Preliminära data indikerar att dessa arbetssätt markant kortar väntetiderna till psykologisk kompetens, vilket i sin tur kan förväntas leda till kortare sjukskrivningsperioder och minskad farmakologisk behandling. Likaså behöver e-tjänster utvecklas för att främja tillgängligheten.

³ Närmare kronobergaren. Utvecklingsstrategi inom hälso- och sjukvård 2017 – 2027, Region Kronoberg.

Nya patientgrupper som exempelvis neuropsykiatriska tillstånd, IBS, EDS, ME, psykisk ohälsa/funktionsnedsättningar och missbruk är utmaningar för primärvården. I framtiden kan man tänka sig att primärvården tar ett större ansvar för de personer som idag tenderar att hamna mellan psykiatri och primärvården. För att klara de framtida utmaningarna måste kompetensförsörjningen säkerställas utifrån alla de professioner som möter psykisk ohälsa i primärvården.

Enligt undersökningen Hälsa på lika villkor som är genomförd vid tre mättillfällen över tio år kan vi inte konstatera någon tydlig trend om utvecklingen när det gäller den psykiska hälsan hos kronobergarna 16–84 år. Vi kan dock konstatera att vissa grupper mår sämre psykiskt, exempelvis kvinnor och hbtq-personer. Till exempel rapporterade 40 procent av kvinnorna att de upplevt ångslan, oro, ångest de senaste veckorna jämfört med 24 procent av männen. Ser man till bisexuella kvinnor har 62 procent upplevt detta de senaste veckorna.

Varje år tar cirka 30 personer i Kronoberg sitt liv⁴. Bakom varje fullbordat självmord går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som i många fall går att förebygga. I Kronobergs län bör vi bli bättre på att tidigt uppmärksamma varningssignaler, identifiera riskutsatta, ge stöd och behandling till grupper i särskilt utsatta situationer och att öka kunskapen om suicidprevention hos yrkesverksamma. För att vi ska nå varaktig framgång behöver vi ha ett brett samhällsengagemang där alla aktörer hjälper till utifrån sitt perspektiv, såväl i det förebyggande arbetet som att utveckla efterlevandestödet i länet.

Inom ramen för analysarbetet har vi tagit del av nationella och regionala rapporter och utredningar samt statistik. Under 2018 har även en workshop⁵ arrangerats i länet där följande områden har lyfts fram som viktiga i arbetet med psykisk hälsa; samverkan, tidiga insatser, ökad tillgänglighet samt stöd till anhöriga.

I en omvärldsrapport⁶ som utarbetas under hösten 2018 ges en fördjupad och kompletterande bild av de olika delarna som ingår i Region Kronobergs arbete med psykisk hälsa. En stor del av rapporten ägnas åt Invärlden, dvs. Region Kronoberg och länets kommuner. De kommunala samordnarna och representanter för olika brukarperspektiv har intervjuats och ger sin bild av möjligheter och utmaningar kring arbetet med psykisk hälsa. I en annan del av omvärldsrapporten uppmärksammas Närvärlden, dvs. hur arbetet med psykisk hälsa hanteras i andra delar av landet. Slutligen innehåller rapporten ett yttre omvärldsperspektiv kring hur arbetet med psykisk hälsa genomförs i några andra länder. Rapporten har även ett speciellt fokus på två kompletterande omvärldsområden av särskilt intresse, nämligen digitalisering och ensamhet.

Brukarnas egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla och förbättra verksamheter och arbetssätt i länet. Delaktighet i sin egen hälsa och vård är en mänsklig rättighet och en hälsofrämjande faktor. Inom Region Kronoberg pågår ett utvecklingsarbete för att öka brukarinflytandet. Det sker på individnivå, utvecklingsnivå samt strategisk nivå.

⁴ Beräknat på så kallade säkra och osäkra suicid, enligt Socialstyrelsens statistikdatabas för dödsorsaker.

⁵ Workshopen Hur kan vi förbättra den psykiska hälsan för kronobergarna? Den 4-5 april i Kosta.

⁶ Kronoberg, psykisk hälsa och omvärlden, 2018.

Dels genom ”Resursgrupp, personer med vårderfarenhet” som kan vara representanter i olika arbetsgrupper eller fungera som remissinstans, dels erbjuds brukarorganisationer ingå som jämbördiga ledamöter i utvecklings- och arbetsgrupper. Det har också skapats en medborgarpanel (Kronobergspanelen) med cirka 1 200 kronobergare samt utformats riktlinjer för arvodering till brukare. Ambitionen inom länets psykisk hälsa-satsning är att fortsätta lyfta och utveckla brukarperspektivet.

Vid prioritering av insatser har även ett genus-, jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv beaktats.

**Fokusområdena nedan beskrivs på sidan 2*

ALLA ÅLDERSGRUPPER				
Insats (och fokusområde*)	Målgrupp	Långsiktiga och kortsiktiga mål	Indikator	Processansvar
Samordna, utveckla och stödja det suicidpreventiva arbetet i länet (1-5)	Medarbetare inom hälso- och sjukvård, kommunal verksamhet och andra samhällsaktörer	Skapa ett brett samhällsengagemang för att minska antalet suicid och suicidförsök i länet 5 möten med suicidpreventionsgruppen/år Utveckla en handlingsplan för suicidprevention under 2019	Antal suicid och suicidförsök Antal möten per år Handlingsplan framtiden	Suicidpreventionsgruppen Regionala utvecklingsledare psykisk hälsa
Ta fram och sprida webbutbildning om suicidprevention (1)	Medarbetare inom hälso- och sjukvård, kommunal verksamhet och andra samhällsaktörer	Öka kunskapen om suicidprevention hos länets samhällsaktörer och medborgare 2000 personer ska ha genomgått webbutbildningen under 2019	Antal medarbetare som genomgått webbutbildningen inom respektive verksamhet	Suicidpreventionsgruppen Regionala utvecklingsledare psykisk hälsa
Erbjuda hbtq-diplomering (1,4)	Medarbetare på vårdcentralerna	Öka kunskapen om HBTQ-frågor hos vårdcentralernas medarbetare Diplomera 2 vårdcentraler/år	Antal diplomerade vårdcentraler	Allmänmedicinskt kunskapscentrum
Sprida Socialstyrelsens webbutbildning om hbtq (1,4)	Medarbetare inom länets socialtjänst	Öka kunskapen om HBTQ-frågor hos socialtjänstens medarbetare	Andel medarbetare som genomgått utbildningen	Länsgrupp psykisk hälsa Regionala utvecklingsledare psykisk hälsa

Sprida information om psykisk hälsa/ohälsa och var man kan få stöd via 1177 Vårdguiden (1,2)	Medborgare	Lättillgänglig och samlad information om psykisk hälsa/ohälsa och var man kan få hjälp i länet Revidera och sprida information om psykisk hälsa/ohälsa och var man kan få stöd på 1177 Vårdguiden	Antal personer som har besökt sidan om psykisk hälsa/ohälsa på 1177 Vårdguiden (Kronobergs-sidan)	Regionala utvecklingsledare psykisk hälsa
Revidera och implementera samverkans-överenskommelsen (2,5)	Medarbetare inom hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst	Samverkans-överenskommelsen ska vara uppdaterad och känd inom berörda verksamheter	Antal verksamheter där samverkans-överenskommelsen är känd	Tvärgrupperna Lokala samordnare och regionala utvecklingsledare psykisk hälsa
Genomföra en konferens om psykisk hälsa och integration (1,4)	Medarbetare som i sin verksamhet möter personer med utländsk bakgrund	Erbjuda kompetensutveckling om psykisk hälsa och integration för 700 medarbetare i länet	Antal deltagare som ökat sin kunskap efter genomförd kompetensutveckling	Arbetsgrupp bestående av representanter från Växjö kommun, Länsstyrelsen i Kronobergs län, Samordningsförbundet Värmland och Linnéuniversitetet
Främja brukarinflytande för personer med psykisk ohälsa i länet på individnivå, utvecklingsnivå och strategisk nivå (3,5)	Brukare och medarbetare i Kronobergs län	Fortsatt utveckling av metoder och modeller för ökat brukarinflytande	Nya metoder/modeller utvecklade för respektive kommun/verksamheter	Länsgrupp psykisk hälsa Regionala utvecklingsledare psykisk hälsa
Etablera fler familjecentraler i länet (1,2,4,5)	Medarbetare inom socialtjänst, barnhälsovård m.m. i respektive kommun	Etablera familjecentraler i varje kommun Etablera tre nya familjecentraler under 2019	Antal nyetablerade familjecentraler	Folkhälsa och social utveckling
Utveckla arbetet kring SIP i länet avseende länsgemensamma rutiner och utbildningar (3,5)	Medarbetare inom hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst	Att SIP upplevs som ett välfungerande verktyg i vårdplaneringen där flera aktörer är involverade Ta fram länsgemensamma rutiner	Rutiner framtagna	Tvärgrupperna

		för SIP i Kronobergs län under 2019		
		Utveckla och/eller revidera en länsgemensam utbildning kring SIP	Länsgemensam utbildning utvecklad/reviderad	
Främja utveckling och samverkan inom vård och omsorg för personer med missbruk och psykisk ohälsa, så kallad samsjuklighet	Medarbetare som i sin verksamhet möter personer med samsjuklighet	Välfungerande och integrerade vårdprocesser	Antal integrerade enheter för målgruppen i länet	Länsgrupp psykisk hälsa

3.2 Analys och insatser för barn och unga

Barn och unga i Kronoberg mår generellt sett bra ur ett helhetsperspektiv även om man kan se en försämring över tid framför allt hos länets tjejer. Enligt rapporten Barn och ungdomars hälsa och levnadsvanor i Kronobergs län⁷ upplever dock många barn och unga i Kronobergs län psykosomatiska symtom som oro och nedstämdhet, sömnbesvär, trötthet och huvudvärk. Symtomen är ofta vanligare hos tjejerna än hos killarna och symtomen ökar oftast ju äldre barnen blir. Exempel på detta är att under andra året på gymnasiet upplever 44 procent av pojkarna och 76 procent av flickorna stress en gång i veckan eller oftare. 34 procent bland pojkarna och 45 procent bland flickorna har även svårt att somna en gång i veckan eller oftare. Vissa grupper är dock mer utsatta än andra.

Under 2018 gjordes fördjupningsstudien ”Tillitens villkor”⁸ som visar att den rapporterade tilliten till vuxna sjunker bland gymnasieungdomar i Kronobergs län. Tillitsbegreppet innefattar även tillit till samhällets institutioner, vilken kan raseras av en enskild persons bemötande av den unga. Tilliten kan byggas upp och stärkas, och här är skolan en viktig aktör genom förstärkning och fördjupning av redan befintliga arbetssätt.

För att underlätta för barn och unga att få information om var de kan söka hjälp i länet när de mår dåligt, pågår ett arbete med att samla information och kontaktuppgifter på 1177 Vårdguiden⁹.

En grupp som utmärker sig är unga som varken arbetar eller studerar (UVAS)¹⁰. Under 2015 uppgick andelen UVAS mellan 16-29 år i Kronobergs län till 14,9 procent, vilket totalt var 5

⁷ Barn och ungdomars hälsa och levnadsvanor i Kronobergs län, Region Kronoberg 2015.

⁸ Tillitens villkor, Region Kronoberg 2018.

⁹ Att vara ung och må dåligt, 1177 Vårdguiden.

¹⁰ Ungas etablering på arbetsmarknaden –regional UVAS-rapport 2017.

124 personer. Av dessa var 56 procent födda i utlandet. En större andel kvinnor än män är UVAS. Forskningen pekar på att kvaliteten i det som görs för unga som varken arbetar eller studerar måste bli bättre och baseras på evidensbaserad praktik. Samverkan mellan olika aktörer och tillgängligheten till exempelvis vård behöver utvecklas, vilket även styrks av analysen av den psykiska ohälsan i Kronobergs län som gjordes av Sirona 2016¹¹.

I vissa fall behöver barn och unga psykiatrisk specialistvård. Under 2017 genomgick Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken en omfattande medicinsk revision¹² som bland annat visade behov av att förbättra tillgängligheten och att fördela vårdresurserna jämnare inom länet och mellan olika patientgrupper. Även samverkan med andra aktörer behöver förbättras liksom flödet i vårdprocesserna. En planering för dessa förbättringsområden har gjorts.

Inom första linjen (Familjehälsan) har också arbete gjorts för att förbättra tillgängligheten och för att ha en beredskap för perioder med ökat inflöde.

En långsiktig länsgemensam satsning för att utveckla och samordna samhällets insatser för barn och unga är ”Barnens bästa gäller! i Kronobergs län”¹³, med inspiration av den så kallade skottlandsmodellen.

**Fokusområdena nedan beskrivs på sidan 2*

BARN OCH UNGA				
Insats (och fokusområde*)	Målgrupp	Långsiktiga och kortsiktiga mål	Indikator	Processansvar
Erbjuda länets högstadieskolor ett suicidpreventivt program, Youth Aware of Mental Health (YAM) (1,2)	Elever i årskurs 8	Öka ungdomars färdigheter i att hantera psykisk ohälsa 50% av länets årskurs 8 har genomgått ett suicidpreventivt program under 2019 och 80% de följande åren	Antal klasser som genomgått suicidpreventivt program	Ungdomsmottagningen Regionala utvecklingsledare psykisk hälsa
Fortsätta satsningen ”Friends to friends” (1,3,4)	Unga nyanlända	Öka kunskapen hos unga nyanlända migranter om psykisk hälsa och var de kan söka hjälp Möta 1000 unga nyanlända inom ramen för projektet	Antal unga nyanlända som deltar i aktiviteterna	Noaks Ark Småland och Halland Regionala utvecklingsledare psykisk hälsa

¹¹ Analys av den psykiska hälsan i Kronobergs län. Slutrapport 2016-08-19, Sirona.

¹² Medicinsk revision av BUP i Kronobergs län, Sirona 2017-11-02.

¹³ Nulägesanalys om ”Barnets bästa gäller!” till skola, socialtjänst samt hälso- och sjukvård, 2018.

Utveckla konceptet ”Barnets bästa gäller! – i Kronobergs län” (1,2,4,5)	Medarbetare som i sin verksamhet möter barn och unga	Arbeta fram en läns gemensam modell för främjande, tidiga och samordnade insatser för barn och unga där hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola och polismyndighet omfattas	En rapport tas fram under 2019 som berörda aktörer kan enas om	Processledarna och styrgruppen för ”Barnets bästa gäller! – i Kronobergs län”
Utbildning om identifiering av psykisk ohälsa i ett tidigt skede (1)	Medarbetare som i sin verksamhet möter barn och unga	Öka kunskapen om tidiga tecken på psykisk ohälsa	Antal professionella som genomgått utbildningen	Skolchefer och elevhälsochefer
Undersöka lämpliga insatser för målgruppen Unga som varken arbetar eller studerar (UVAS) (1,4)	Medarbetare som i sin verksamhet möter UVAS	Minska andelen UVAS i länet	Andel UVAS	Länsgrupp psykisk hälsa

3.3 Analys och insatser för vuxna

I resultatet från rapporten Hälsa på lika villkor¹⁴ beskrivs att de vuxna i Kronobergs län generellt sett mår bättre ur ett helhetsperspektiv jämfört med riket.

När det gäller den psykiska hälsan lyfts det däremot fram att vuxna i Kronoberg lider mer av sömnsvårigheter än vuxna i riket. När det gäller stress är det ingen skillnad på stress hos kronobergarna jämfört med övriga riket. Vuxna kvinnor i länet upplever mer stress än män och personer med eftergymnasial utbildning upplever sig mer stressade än de med kortare utbildning.

Olika former av föräldraskapsstöd kan ha stor betydelse såväl för enskilda barn och deras föräldrar som för samhället i stort. Länsstyrelsen i Kronobergs län har identifierat att man i länet bör utveckla stödet till föräldrar med tonårsbarn och nyanlända samt till de föräldrar med kognitiva svårigheter. Barns relationer till sina föräldrar har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet.

¹⁴ [Hälsa på lika villkor, Region Kronoberg 2014.](#)

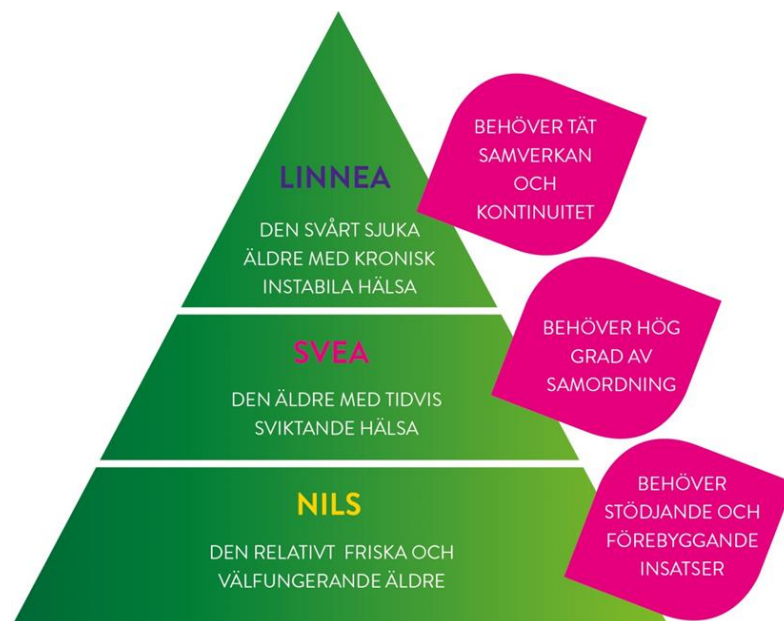
**Fokusområdena nedan beskrivs på sidan 2*

VUXNA				
Insats (och fokusområde*)	Målgrupp	Långsiktiga och kortsiktiga mål	Indikator	Processansvar
Utveckla och erbjuda föräldraskapstöd, såväl generella som riktade (1,4)	Medarbetare inom hälso- och sjukvård och kommunal verksamhet som möter föräldrar	Att alla föräldrar i länet har tillgång till program eller stöd som kan stärka dem i deras föräldraskap Fortsatt kartläggning av utsatta grupper och program för föräldraskapsstöd	Antal föräldrar som medverkat i föräldraskapsprogram	Länsstyrelsen i Kronobergs län Regionala utvecklingsledare psykisk hälsa
Samordna nätverket SUF (Samverkan, Utveckling och Föräldraskap) (1,2,4,5)	Medarbetare inom hälso- och sjukvård och kommunal verksamhet som arbetar med kognitivt funktionsnedsatta föräldrar	Att erbjuda och utveckla ett likvärdigt stöd i länet till föräldrar med kognitiva funktionsnedsättningar 7 möten med SUF/år	Antal konsultationer Antal möten	Samordnare för nätverket SUF (habiliteringen)
Erbjuda närståendestöd genom programmet Familjeband (1,3)	Medarbetare som i sin verksamhet möter med närstående till personer med emotionell instabilitet	Att närstående får ökade färdigheter att hantera relationer och reglera känslor Utbilda 15 instruktörer i programmet Familjeband	Antal grupper som genomförts Antal utbildade instruktörer	Regionala utvecklingsledare psykisk hälsa
Stimulera utveckling av metoder och organisering av vård för personer med spelberoende	Medarbetare som i sin verksamhet möter personer med spelberoende	Att i länet ha välfungerande vård och stöd till personer med spelberoende	Länsgemensam struktur finns utarbetad	Länsgrupp psykisk hälsa

3.4 Analys och insatser för äldre

Äldre personer i Kronobergs län anger att de har mer psykosomatiska symtom jämfört med riket, detta gäller för både män och kvinnor. Kronobergs län har, i likhet med resten av Sverige, en utveckling där befolkningen blir allt äldre och där den äldre har allt större behov av flera kontakter inom vård och omsorg. Därmed krävs det allt mer samordning av vård, omsorg- och rehabiliteringsinsatser. Den äldre befolkningen i sin tur ställer allt högre krav att vara en

medskapande och delaktig aktör i samordningen. I Kronobergs län har kommuner och Region Kronoberg kommit överens om att samverka i frågor som rör den äldre delen av befolkningen.



För att nå framgång i samverkansarbetet är det av avgörande betydelse att det finns en gemensam målbild och ett gemensamt förhållningssätt. En gemensam äldrestrategi¹⁵ är därför framtagen i länet för att skapa en gemensam grund för vår fortsatta strävan efter bästa möjliga hälsa samt vård, omsorg- och rehabilitering för den äldre befolkningen i Kronobergs län. Äldrestrategin har sin utgångspunkt i tre grupper av äldre utifrån funktionsnivå och behov, se ovanstående bild. Ambitionen är att utveckla en patient- och brukarcentrerad organisation med gemensam ekonomi, helhetsansvar, gemensam värdegrund och vision för den äldres bästa. Under 2018 har även en gemensam handlingsplan¹⁶ för äldre arbetats fram för att gå från ord till handling.

**Fokusområdena nedan beskrivs på sidan 2*

ÄLDRE				
Insats (och fokusområde*)	Målgrupp	Långsiktiga och kortsiktiga mål	Indikator	Processansvar
Fortsatt implementering av äldrestrategin Kronobergs län (1-5)	Medarbetare som i sin verksamhet möter äldre	Ökad psykisk hälsa hos de äldre i länet genom en utökad samverkan mellan hälso- och sjukvård och kommun	Modellen etablerad i hela länet	Ledningsgruppen för samordning av länets hälso- och sjukvård och socialtjänst

¹⁵ Gemensam strategi för de äldre i Kronoberg 2017 - 2025.

¹⁶ Gemensam handlingsplan för de äldre i Kronoberg 2018 – 2025.

4. Uppföljning

Uppföljning kommer att ske för respektive insats i tabellerna ovan. För att följa utvecklingen på ett övergripande plan och över tid har ett antal indikatorer¹⁷ tagits fram som exempelvis placerade barn, gymnasiebehörighet, sjukskrivningar, tvångsvård, suicid, förskrivning av läkemedel mm. Dessa kommer att uppdateras och följas kontinuerligt.

5. Nationell referenslitteratur

Nedan finns länkar till aktuell nationell litteratur som de regionala satsningarna har influerats av.

- [BRIS. Alla barn har rätt att må bra. BRIS årsrapport för 2017 till barn och unga, 2018.](#)
- [Folkhälsomyndigheten. Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention, 2016.](#)
- [Folkhälsomyndigheten. Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? 2018.](#)
- [Karolinska institutet. Kartläggning av självskadebeteende, suicidförsök, suicid och annan dödlighet bland ensamkommande barn och unga, 2018.](#)
- [Mind. Unga mår allt sämre, eller? Kunskapsöversikt om ungas psykiska hälsa i Sverige, 2018.](#)
- [Nationell samordnare inom området psykisk hälsa. Regeringens strategi inom området psykisk hälsa 2016 – 2020. Fem fokusområden, fem år framåt, 2015.](#)
- [Nationell samordnare inom området psykisk hälsa. Ungas beställning till samhället, 2018.](#)
- [SBU. Samverkan vid psykisk ohälsa inom hälso- och sjukvård, socialtjänst samt socialförsäkring. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering \(SBU\); 2017. SBU-rapport nr 273. ISBN 978-91-88437-15-0](#)
- [SKL. Barn och ungas röster, 2017.](#)
- [SKL. Slutrapport 2017. Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting.](#)
- [SKL. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om psykisk hälsa, 2018.](#)
- [SKL - Öppna jämförelser.](#)
- [Socialdepartementet. Effektiv vård SOU 2016:2.](#)
- [Socialdepartementet. God och nära vård – En primärvårdsreform SOU 2018:39.](#)
- [Socialstyrelsen. Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2017.](#)
- [Socialstyrelsen. Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna, 2017.](#)
- [Umeå universitet. Läns gemensamma insatser för psykisk hälsa - en balansakt Sammanställning och analys av handlingsstrategier i 21 handlingsplaner formulerade inom ramen för statens satsning Överenskommelse 2017.](#)

¹⁷ Sammanställning indikatorer, Kronoberg.



Satsningar inom Psyki

Akt nr	ENHET	AKTIVITET
1	Fortsatt analys, revidering av handlingsplaner samt utvärdering	
1.1	VPS	Komplex problematik
1.2	FSU	Regionala utvecklingsledare och samordning
1.3	VPS	Delfinansiering av 4 disputerade medarbetare
1.4	PRC	SUF-samordnare
1.5	FSU	Suicidprevention
1.6	KBC	Psykologer
2	Utveckla och stärka primärvårdens arbete kring psykisk hälsa/ohälsa	
2.1	PRVR	Utbildningar
2.2	HS-utv	E-hälsa
2.3	AMK	Utökning av resurser till vårdcentraler
2.4	AMK	Samordnare psykisk hälsa
2.5	AMK	Handledning, implementering, HBTQ-diplomering
3	Barn och ungas psykiska ohälsa	
3.1	FH	Logopeder
3.2	BUP	Bryggan
3.3	BUP	Tillgänglighet och rekrytering
3.4	PRC	TVITS-teamet
4	Förstärka ungdomsmottagningarnas arbete med psykisk hälsa	
4.1	UM	Kurator LL, kurator CLV, deltid BM, deltid USK, lokalhyra
4.2	UM	Inspirationsdag för skolungdomar om psykisk hälsa

Sid 2(6)

sk hälsa 2018			
KOMMENTAR	START DATUM	SLUT DATUM	ÖVRIGT
6800			
Handledning, utbildning			
FoU-arbete			
Familjehälsan			
4300			
iKBT stress och sömn			
Insatser till patienter med komplexitet och samsjuklighet			
4900			
Pedagog, samverkan			
2500			

Sid 4(6)

Datum: 2018-12-27	
BERÄKNAD KOSTNAD FÖR 2018	SUMMA
	6800
1500	
1460	
500	
600	
300	
2440	
	4300
240	
200	
3300	
400	
160	
	4900
1830	
450	
820	
1800	
	2500
2200	
100	

Sid 6(6)

§110 Fördelning av statsbidrag avseende psykisk hälsa (18RGK891)

Beslut

Regionstyrelsen beslutar

att anslå 13 410 000 kr till hälso- och sjukvårdsnämnden ur statsbidrag avseende psykisk hälsa,

att anslå 3 920 000 kr till regionstyrelsen ur statsbidrag avseende psykisk hälsa,

att anslå 2 970 000 kr till regionala utvecklingsnämnden ur statsbidrag avseende psykisk hälsa samt

att regionstyrelsen vid sammanträdet i november får en redovisning av genomförd analys, målsättning och utarbetade handlingsplaner samt hur erhållet statsbidrag använts.

Sammanfattning

Region Kronoberg har ansökt om statsbidrag avseende psykisk hälsa och blivit beviljade totalt 20,3 miljoner kronor för 2018.

Föreslås att regionstyrelsen fastställer fördelning av statsbidrag avseende psykisk hälsa enligt följande:

- Hälso- och sjukvårdsnämnden 13 410 000 kr
- Regionstyrelsen 3 920 000 kr
- Regionala utvecklingsnämnden 2 970 000 kr

Yrkanden

- Yngve Filipsson (L) lämnar följande tilläggsyrkande:

"att regionstyrelsen vid sammanträdet i november får en redovisning av genomförd analys, målsättning och utarbetade handlingsplaner samt hur erhållet statsbidrag använts."

- Suzanne Frank (M) yrkar bifall till Yngve Filipssons (L) tilläggsyrkande.

Yttranden

Under ärendet yttrar sig även Martina Ericsson (SD), Michael Öberg (MP), Roland Gustbée (M), ekonomi- och planeringsdirektören Jens Karlsson samt hälso- och sjukvårdsdirektören Per-Henrik Nilsson.

Beslutsordning

Ordförande finner att följande två förslag till beslut finns:

- Regionstyrelsens arbetsutskotts förslag.
- Yngve Filipssons (L) tilläggsyrkande.

Ordförande ställer förslagen mot varandra enligt följande:

1. Hon frågar om regionstyrelsen beslutar enligt regionstyrelsens arbetsutskotts förslag och finner att så är fallet.
2. Hon frågar om regionstyrelsen bifaller eller avslår Yngve Filipssons (L) tilläggsyrkande och finner att det bifalls.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta

att anslå 13 410 000 kr till hälso- och sjukvårdsnämnden ur statsbidrag avseende psykisk hälsa,

att anslå 3 920 000 kr till regionstyrelsen ur statsbidrag avseende psykisk hälsa samt

att anslå 2 970 000 kr till regionala utvecklingsnämnden ur statsbidrag avseende psykisk hälsa.

Expedieras till

Ekonomidirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Regional utvecklingsdirektör

Regionstyrelsen, november 2018

Beslutsunderlag

- §162 RSAU Fördelning av statsbidrag avseende psykisk hälsa
- Borttagen på grund av personuppgifter.
- Borttagen på grund av personuppgifter.

§ 8 **Statsbidrag för psykisk hälsa 2018 - återrapportering (18RGK891)**

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen notera informationen till protokollet.

Sammanfattning

Regionstyrelsen fastställde § 110/18 fördelning av statsbidrag avseende psykisk hälsa 2018 enligt följande:

- Hälso- och sjukvårdsnämnden 13 410 000 kr
- Regionstyrelsen 3 920 000 kr
- Regionala utvecklingsnämnden 2 970 000 kr

Regionstyrelsen beslöt därutöver att analys, målsättning och utarbetade handlingsplaner samt hur erhållet statsbidrag använts ska redovisas för regionstyrelsen.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut Statsbidrag psykisk ohälsa
- Länsgemensam analys och handlingsplan 2019
- RS_Insatser_2018
- § 110 RS Fördelning av statsbidrag avseende psykisk hälsa

Regionstyrelsens verksamhetsplan 2019

7

18RGK1389

Regionstyrelsen

Regionstyrelsens verksamhetsplan 2019

Ordförandes förslag till beslut

Regionstyrelsen fastställer verksamhetsplan för Regionstyrelsen 2019.

Sammanfattning

Regionstyrelsen är den högsta verkställande och beredande församlingen inom Region Kronoberg. Regionstyrelsen leder och samordnar förvaltningen av Region Kronobergs angelägenheter och får liksom övriga nämnder ekonomiska ramar och uppdrag av regionfullmäktige, men har även uppsiktsplikt över övriga nämnders verksamhet. Regionstyrelsen är anställningsmyndighet, arkivmyndighet och fullgör Region Kronobergs uppgifter som regional kollektivtrafikmyndighet. Regionstyrelsen utgör även beställare inom Vårdval Kronoberg. Underordnade till regionstyrelsen är även personalutskottet samt FoU- och Folkhälsoberedningen.

Regionstyrelsens tjänstemannaorganisation leds av regiondirektören och består av regionstabens avdelningar (regionledning, ekonomi- och planeringsavdelning, HR-avdelning, kansliavdelning, och kommunikationsavdelning) och regionservice (fastighet, lokavård, kost & restauranger, kundservice & logistik, IT). Regionstaben har till uppgift att leverera stöd och service till förtroendemannaorganisationen, chefer och verksamhet samt leda och styra via funktionsansvar inom flera områden.

Regionstyrelsen har att upprätta verksamhetsplan för 2019 i linje med Regionfullmäktiges övergripande mål. Föreslås att regionstyrelsen fastställer verksamhetsplan för 2019 i enlighet med upprättat förslag.

Mikael Johansson
Regionstyrelsen ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga: Regionstyrelsens verksamhetsplan 2019

**Verksamhetsplan med
budget 2019**

REGIONSTYRELSEN



**REGION
KRONOBERG**

REGIONSTYRELSENS UPPDRAG

Regionstyrelsen är den högsta verkställande och beredande församlingen inom Region Kronoberg. Ärenden som ska behandlas i regionfullmäktige bereds av regionstyrelsen. Regionstyrelsen leder och samordnar förvaltningen av Region Kronobergs angelägenheter och får liksom övriga nämnder ekonomiska ramar och uppdrag av regionfullmäktige, men har även uppsiktsplikt över övriga nämnders verksamhet. Regionstyrelsen är anställningsmyndighet, arkivmyndighet och fullgör Region Kronobergs uppgifter som regional kollektivtrafikmyndighet. Regionstyrelsen utgör även beställare inom Vårdval Kronoberg. Underordnade till regionstyrelsen är även personalutskottet samt FoU- och Folkhälsoberedningen.

Regionstyrelsens tjänstemannaorganisation leds av regiondirektören och består av regionstabens avdelningar (regionledning, ekonomi-och planeringsavdelning, HR-avdelning, kansliavdelning, och kommunikationsavdelning) och regionservice (fastighet, lokalvård, kost & restauranger, kundservice & logistik, IT). Regionstaben har till uppgift att leverera stöd och service till förtroendemannaorganisationen, chefer och verksamhet samt leda och styra via funktionsansvar inom flera områden.

NULÄGE

Region Kronoberg står inför flera stora utmaningar och möjligheter som exempelvis kompetensförsörjning, digitalisering, växande demografiska behov, stora investeringsbehov samt att bibehålla och förvalta invånarnas höga förtroende.

Nedan följer en kort beskrivning av nuläget inom de fyra perspektiven utifrån regionstyrelsens uppdrag.

INVÅNARE

- Idag finns goda möjligheter att följa Region Kronobergs ansvarsområden med tillhörande beslut på www.kronoberg.se. Det finns en väl utvecklad webb och ett ärendehanteringssystem med goda utvecklingsmöjligheter. Region Kronoberg har en postlista på webben, men dock inte tillhörande handlingar. Invånare och media ställer högre krav på myndigheter och offentliga organisationer - tid för handläggning och graden av upplevd service är avgörande faktorer för hur öppen en organisation uppfattas.
- Varumärkesmätningen som genomfördes i januari 2018 visade generellt ett bättre resultat än mätningen 2016, och överstiger redan målvärdet för kännedom om varumärket Region Kronoberg för 2018. Fler kronobergare känner alltså väl till Region Kronoberg och vilka ansvarsområden regionen har. Under 2019 läggs fokus i varumärkesarbetet på att öka förtroendet för organisationen hos kronobergarna, och stärka de parametrar som har betydelse för helhetsintrycket - "är någon att lita på" och "använder skattemedel rätt".
- Det finns stora utmaningar i dagens samhälle inom säkerhetsområdet. Det innebär att Region Kronoberg behöver möta utvecklingen inom alla delar som berör säkerhetsperspektivet. Region Kronoberg har en organisation för det samlade säkerhetsarbetet med uppgift att leda, samordna och följa upp detsamma och där det förebyggande arbetet är grunden för ett effektivt säkerhetsarbete.
- För flertalet av regionstyrelsens verksamheter är mottagarna av tjänsterna inte invånaren utan i första hand politik, chefer och andra interna verksamhetsföreträdare. Idag finns det endast delvis uppföljning på hur väl dessa tjänster möter de befintliga och framtida behoven.

MEDARBETARE

- Arbetet med att implementera Region Kronobergs värdegrund "Respekt för människan" fortgår och behöver vara ett ständigt pågående arbete. Detta i syfte att göra värdegrunden tydlig och väl förankrad hos varje medarbetare.
- Kompetensförsörjningen är en av de mest prioriterade frågorna inom Region Kronoberg. Detta är en fråga som hela organisationen i olika omfattning berörs av och arbetet måste fortsätta på bred front.
- I syfte att skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra arbetsmiljö och hälsa bland våra medarbetare fortsätter det hälsofrämjande arbetet att utvecklas.

VERKSAMHETSUTVECKLING

- Region Kronoberg har generellt sett en stabil IT- miljö, och ett sammanhållet vårdinformationssystem, men behovet av digitala lösningar inom samtliga verksamheter är stort och ökande. Region Kronoberg har påbörjat införande av en förvaltningsmodell för IT-system, -program etc. Samverkan ökar mellan landsting och regioner avseende utveckling och förvaltning av digitala tjänster. Behov finns att ta fram en långsiktig inriktning för hur digitaliseringen (och IT) ska stödja verksamhetsutvecklingen i Region Kronoberg.
- Region Kronobergs klimatpåverkande utsläpp ska minska, men sett till de beslutade styrtalen går utvecklingen långsamt eller i vissa fall t o m åt fel håll. Nuvarande miljöprogram behöver ersättas under 2019 med ett hållbarhetsprogram. Det nya programmet kommer att fokusera på ekologi, men även social hållbarhet. Ansvar för hållbarhetsfrågorna ligger idag delvis organisatoriskt utspritt.

EKONOMI

- Regionstyrelsens verksamheter har en ekonomi i balans och har haft att hantera ett effektiviseringskrav på fem mnkr per år.
- Ekonomiska ramar har idag en begränsad styreffekt i verksamheten. Stora äskanden (inom såväl drift som investeringar), men svårt att prioritera på både politisk- och tjänstemannanivå och förväntade effekter behöver utvecklas mer. Gäller både drift och investeringar. Stort fokus på nya pengar, litet fokus på omprioriteringar inom befintlig ram. Revidering av budgetprocessen pågår under 2018.
- Efter ett antal år med goda ekonomiska resultat väntar tuffare tider då skatteunderlaget inte förväntas växa i samma takt som under det senaste decenniet. Samtidigt ökar de demografiska behoven inom främst hälso- och sjukvården.

INVÅNARE

Region Kronobergs vision är Ett gott liv i ett livskraftigt län. Det innebär att Kronoberg ska vara en öppen och välkomnande region som är attraktiv för boende, företag och besökare. Mångfalden i Kronobergs län ses som en tillgång för den regionala tillväxten. Målbilden inom perspektivet är nöjda invånare med stort förtroende för Region Kronobergs verksamhet. Inom invånarperspektivet har regionfullmäktige beslutat om följande övergripande målsättningar:

- Förtroendet för verksamheten ska vara fortsatt högt
- Tillgängligheten till verksamheterna ska vara god
- Kvaliteten i verksamheten ska vara god

Utifrån nulägesanalysen samt av de Regionfullmäktige beslutade mål och uppdrag i Budget 2019 med flerårsplan 2020-2021 prioriterar regionstyrelsen följande inom perspektivet.

MÅL

Primärvården(Vårdval Kronoberg) bedrivs med kvalitativ och patientsäker vård.

Indikator	Utfall 2017	Mål 2019	Mål 2021
Antal genomförda fördjupade medicinska granskningar	6	6	6

Alla invånare ska ha en likvärdig tillgång till primärvården. De medicinska granskningarna utvecklas ytterligare på ett systematiskt sätt med fokus på kvalitet och patientsäkerhet. Uppföljnings- och utvecklingsarbetet skapar förtroende för Region Kronobergs verksamhet hos invånarna.

MÅL

Region Kronoberg har en modern förvaltning med service, öppenhet och effektivitet i fokus

Indikator	Utfall 2017	Mål 2019	Mål 2021
Handläggningstid för utlämnande av allmän handling vid begäran om överklagbart beslut	3,25 arbetsdagar	3,0 arbetsdag	2,5 arbetsdag

Region Kronoberg ska svara upp till invånarnas behov av lättillgänglig information och service.

MÅL

Region Kronoberg ska tillhandhålla en trygg och säker miljö i våra lokaler för invånare och medarbetare

Indikator	Utfall 2017	Mål 2019	Mål 2021
Antal registrerade avvikelser avseende hot & våld		Målvärde ska tas fram	Målvärde ska tas fram
Antal dokumenterade riskanalyser		Målvärde ska tas fram	Målvärde ska tas fram

MEDARBETARE

Regionstyrelsen är anställningsmyndighet och har genom personalutskottet ansvar för arbetsgivarpolitiken inom Region Kronoberg.

Inom medarbetarperspektivet har regionfullmäktige beslutat om följande övergripande målsättning:

- Region Kronoberg ska vara en attraktiv arbetsgivare

Kompetensförsörjning är en av de högst prioriterade frågorna, där Region Kronoberg arbetar brett utifrån modellen: Attrahera – Rekrytera – Introducera – Behålla/Utveckla – Avsluta.

Utifrån nulägesanalysen samt av de Regionfullmäktige beslutade mål och uppdrag i Budget 2019 med flerårsplan 2020-2021 prioriterar regionstyrelsen följande inom perspektivet.

MÅL

Region Kronoberg behåller befintliga medarbetare och attraherar nya genom hälsofrämjande arbetsplatser med goda arbetsvillkor

Indikator	Utfall 2017	Mål 2019	Mål 2021
Sjukfrånvaro	5,4%	5,2%	5,0%
Kostnader för hyrpersonal i förhållande till kostnad för egen personal inom hälso- och sjukvård	6,7%	3,0%	2,0%
Antal anställda med delade turer	103 st	50 st	0 st

VERKSAMHETSUTVECKLING

Region Kronobergs målbild inom perspektivet är en effektiv verksamhet med hög kvalitet. Det innebär att Region Kronoberg ska ha en tydlig kvalitetsstyrning som utgår från invånarnas behov. För att bedriva en effektiv verksamhet med hög kvalitet måste Region Kronoberg veta vart regionen är på väg och hur genomförda och pågående insatser påverkar målen för verksamheten. Region Kronoberg ska arbeta med enkla och effektiva verksamhetssystem som underlättar för chefer och medarbetare i vardagen.

Inom perspektivet verksamhetsutveckling har regionfullmäktige beslutat om följande övergripande målsättningar:

- Effektiva och kvalitativa processer i verksamheten
- Region Kronoberg ska vara en drivande utvecklingsaktör
- Region Kronobergs klimatpåverkande utsläpp ska minska

Utifrån nulägesanalysen samt av de Regionfullmäktige beslutade mål och uppdrag i Budget 2019 med flerårsplan 2020-2021 prioriterar regionstyrelsen följande inom perspektivet.

MÅL

Primärvården bedrivs ändamålsenligt samt effektivt och med hög kvalitet

Indikator	Utfall 2017	Mål 2019	Mål 2021
Framtagande av uppdaterad uppdragsspecifikation	Inget beslut i RF	Framtagande och beslut i RF	Framtagande och beslut i RF

Många utmaningar påverkar hälso- och sjukvården såsom en ökad andel äldre i befolkningen jämte en stor grupp yngre nyanlända, tilltagande digitalisering samt att nationella förutsättningar ändras. En hög förändringstakt är att förvänta då invånarnas behov av god allmänmedicinsk vård kommer att bestå. Region Kronoberg ska säkerställa likvärdig tillgång till hälso- och sjukvården för alla invånare. Styrande dokument för Vårdval Kronoberg som bidrar till att vården bedrivs effektivt och med hög kvalitet behöver därför årligen tas fram och beslutas enligt Regionstyrelsens planerade sammanträdestider.

MÅL

Digitaliseringen stödjer verksamhetsutvecklingen i Region Kronoberg

Indikator	Utfall 2017	Mål 2019	Mål 2021
Förväntade effekter av digitala lösningar är kända och utgör underlag för prioritering och beslut	-	Framtagande av modell	Fullt ut implementerad modell

Region Kronoberg ska skapa bra förutsättningar för att snabbare nå en hög digital mognad. Region Kronoberg ska öka servicegraden till regionens invånare genom digitalisering. I Region Kronoberg ska digitalisering vara detsamma som verksamhetsutveckling och utvecklingen ska ske som en del av och i linje med organisationens strategiska mål. Region Kronoberg samverkar kring digitalisering nationellt för att ta fram e-tjänster och andra lösningar.

Region Kronoberg har generellt sett en stabil IT- miljö, och ett sammanhållet vårdinformationssystem, men behovet av digitala lösningar inom samtliga verksamheter är stort och ökande. Region Kronoberg har påbörjat införande av en förvaltningsmodell för IT-system, -program etc. Samverkan ökar mellan landsting och regioner avseende utveckling och förvaltning av digitala tjänster. Behov finns att ta fram en

långsiktig inriktning för hur digitaliseringen (och IT) ska stödja verksamhetsutvecklingen i Region Kronoberg.

MÅL

Region Kronoberg ska minska klimatpåverkande utsläpp

Indikator	Utfall 2017	Mål 2019	Mål 2021
Andel av resorna med fordon från bilpoolen som sker med förnyelsebart bränsle	50%	80%	100%
Andel av energiförbrukningen (uppvärmning) inom verksamheten som kommer från icke fossila källor	91%	98%	98%
Andelen ekologiska livsmedel av det totala inköpet	54%	60%	70%

EKONOMI

Region Kronoberg ska ha en stabil ekonomi som kännetecknas av långsiktighet och hållbarhet. En långsiktigt stark ekonomi är en förutsättning för att trygga verksamheten och därmed ge regioninvånarna en god service i form av en säker och lättillgänglig hälso- och sjukvård, välfungerande kollektivtrafik och ett rikt kulturutbud.

Inom ekonomiperspektivet har regionfullmäktige beslutat om följande övergripande målsättning:

- En hållbar ekonomi i balans

Utifrån nulägesanalysen samt av de Regionfullmäktige beslutade mål och uppdrag i Budget 2019 med flerårsplan 2020-2021 prioriterar regionstyrelsen följande inom perspektivet.

MÅL

Den ekonomiska ramen är styrande

Indikator	Utfall 2017	Mål 2019	Mål 2021
Resultat (%) i förhållande till skatteintäkter, kommunalekonomisk utjämning och generella statsbidrag	1,6%	1,3 %	1 %

MÅL

Verksamheten effektiviseras årligen

Indikator	Utfall 2017	Mål 2019	Mål 2021
Nettokostnadsutveckling,(%)	5,9%	4,5%	4%

UPPDRAG TILL REGIONSTYRELSEN

- Ändra vårdvalsersättningen till 85 % ACG (vårdtyngd) - 5 % ålder - 10 % CNI (socioekonomiska faktorer), dessutom ska ersättning för tolkhjälp utgå med 500 kr per tillfälle.
- Göra det enklare att starta och driva vårdcentraler.
- Stimulera flexibla öppettider inom vårdvalet.
- Införa vårdval inom Barn och ungdomspsykiatri (BUP)
- Skapa bättre möjligheter att göra karriär inom professionen.
- Utarbeta en modell för hantering av över- och underskott.
- Utarbeta en policy för intraprenader i Region Kronoberg.

DRIFTSRAMAR 2019

Regionfullmäktige beslutade i november 2018 om preliminär fördelning av driftsramar till respektive nämnd. Regionstyrelsen tilldelades följande nettokostnadsram för 2019 (belopp i mnkr):

Vårdval och tandvårdsstöd (Beställarfunktion)

RAM 2018	1 088
-----------------	--------------

Ramförändringar

<i>Uppräkning (LPIK)</i>	<i>23,5</i>
<i>Befolkningsökning</i>	<i>8,9</i>
<i>Psykologer till vårdcentraler</i>	<i>1,0</i>
<i>Flytt mobila läkare samt</i>	
<i>läkemedelsgenomgång till HSN</i>	<i>-2,6</i>

RAM 2019	1 119
-----------------	--------------

Regionstyrelsen – övrigt

RAM 2018	387
-----------------	------------

Ramförändringar

<i>Uppräkning av ram</i>	<i>5,0</i>
<i>Lönerevision 2018</i>	<i>3,1</i>
<i>Cambio Cosmic</i>	<i>11,4</i>
<i>Ökade premier LÖF</i>	<i>1,0</i>
<i>Effektiviseringskrav</i>	<i>- 5,0</i>
<i>Upphandlingskompetens generalplan</i>	<i>-0,7</i>
<i>Provisoriska lokallösningar</i>	<i>12,0</i>
<i>Digitalisering</i>	<i>10,0</i>
<i>Tilvarata forskarkompetens</i>	<i>2,0</i>
<i>Rivning Strandbjörket</i>	<i>10,0</i>
<i>Finansieringsbehov när sjukskrivnings-</i>	
<i>miljarden upphör – Vårdval</i>	<i>11,0</i>
<i>Rehabgarantin/ koordinering</i>	<i>13,0</i>
<i>Regionstyrelsens förfogande</i>	<i>15,0</i>

RAM 2019	475
-----------------	------------

Löneavtal 2019 fördelas efter utfall till nämnder	60,0
--	-------------

Kompensation till övriga nämnder för ökat PO-pålägg	-14
--	------------

TOTALT 2019

1 640

Fördelning av ramar

I enlighet med regionfullmäktiges beslut i november 2018 ska nämnder och styrelser besluta om fördelning av tilldelad nettokostnadsram till underliggande nivå.

Regionstyrelsens totala nettokostnadsram fördelas enligt nedanstående tabell:

Ramfördelning Regionstyrelsen

(Belopp i mnkr)	Budget 2018	Förändring	Budget 2019
Regionservice*	10	8	18
Regionstaben	129	0	129
Regiongemensamt	209	65	274
Summa	348	73	421
Vårdval primärvård	976	27	1 002
Vårdval hud	21	1	22
Barntandvård och särskilt tandvårdsstöd	92	3	95
Summa Vårdval och tandvårdsstöd	1 088	31	1 119
Förtroendemannaorganisationen	39	0	39
Summa förtroendemannaorganisation	39	0	39
Lönerevision 2019	0	60	60
TOTALT	1 475		1 640

**Regionservice fördelar ut merparten av sina kostnader (även budget) via baspaket till regionens övriga verksamheter*

Om fördelningar med anledning av interna budgetposter kommer att tillkomma då dessa ej är klara.

Internkontrollplan regionstyrelsen 2019

8

18RGK1225

Regionstyrelsen

Internkontrollplan regionstyrelsen 2019

Ordförandes förslag till beslut

Regionstyrelsen fastställer interkontrollplan för regionstyrelsen 2019.

Sammanfattning

Regionstyrelsen ska enligt reglemente för intern kontroll och styrning inom Region Kronoberg årligen upprätta en internkontrollplan inom ramen för regionstyrelsens ansvarsområden.

Utifrån uppföljning av regionstyrelsens internkontrollplan 2018 har regiondirektörens ledningsgrupp genomfört en riskanalys (se bilaga) samt berett förslag till regionstyrelsens internkontrollplan 2019.

Övriga nämnder och styrelser ska enligt reglemente och regionstyrelsens anvisningar upprätta och fastställa internkontrollplaner för respektive ansvarsområden senast i december månad inför det år som internkontrollplanerna ska börja gälla.

Mikael Johansson (M)
Regionstyrelsens ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga: Regionstyrelsens interkontrollplan 2019

Intern styrning och kontroll

Anvisningar

Bilaga till "Intern styrning och kontroll – Reglemente och
tillämpningsanvisningar"

Innehåll

1	Inledning.....	3
1.1	Ansvar och uppgifter	3
1.2	Framtagande av internkontrollplan	3
1.3	Information – kommunikation	3
2	Redovisning och uppföljning av intern kontrollplan.....	4
3	Beskrivning av arbetssätt.....	4
3.1	Risikanalys	4
3.2	Plan för internkontroll.....	6
	Bilaga 1 Metod för genomförande av riskanalys	10
	Bilaga 2 Mall för internkontrollplan	13

1 Inledning

Internkontrollen handlar ytterst om att säkerställa att verksamheterna uppfyller de mål och de krav som ställs.

Följande utgångspunkter gäller för arbetet med intern kontroll inom Region Kronoberg:

- Intern kontroll är en naturlig del av hela styrningen och ledningen
- **Intern kontroll omfattar hela verksamheten/alla perspektiv**
- Intern kontroll är ett redskap för att ständigt förbättra verksamheten
- En god säkerhets- och kontrollkultur skapas genom en tydlig och aktiv ledning samt medvetna och delaktiga medarbetare

Intern och styrning och kontroll omfattar mål, strategier, styrning, uppföljning samt skydd av tillgångar. Inom dessa områden ska det finnas inbyggda kontroll- och uppföljningssystem. Genom att samordna detta utifrån de fyra perspektiven i balanserat styrkort – invånare, medarbetare, verksamhetsutveckling, ekonomi - kan effektivisering och säkerställande av hela styrprocessen uppnås.

I dessa anvisningar redogörs för hur arbetet med intern styrning och kontroll ska genomföras och följas upp. I *Intern styrning och kontroll - Reglemente och tillämpningsanvisningar*, beskrivs fördelning av ansvar och hur reglementet ska tillämpas.

1.1 Ansvar och uppgifter

Regionstyrelsen, nämnderna, regionservice samt Grimslövs folkhögskola ska årligen upprätta en intern kontrollplan (IK-plan).

Direktör/motsvarande utarbetar en IK-plan utifrån genomfört riskanalysarbete inom förvaltningen/motsvarande vilken tas upp i respektive nämnd/styrelse för beslut.

Kansliavdelningen är processägare för IK-planerna. Säkerhetsenheten inom kansliavdelningen ansvarar för framtagning av reglemente, anvisningar samt vara metodstöd åt verksamheterna vid framtagning av IK-planer.

1.2 Framtagande av internkontrollplan

I planen för intern kontroll redovisas de särskilda kontrollmoment som ska göras under året (inte att förväxla med alla de kontroller som utförs löpande i olika verksamhetsprocesser). Planen grundar sig på de mål, lagar och andra styrdokument som styr verksamheten och på genomförd riskanalys.

IK-planen ska innehålla:

- Kontrollmoment (det som ska kontrolleras)
- Riskbedömning utifrån genomförd riskanalys
- Metod för kontrollen.(omfattningen på uppföljning – hur/ när görs kontroll?)
- Ansvarig för att utföra kontrollen (den som ska utföra kontrollen)
- Till vem rapportering av genomförd kontroll ska ske och när

Planen ska fokusera på områden där man bedömer att utökade kontroller behövs.

1.3 Information – kommunikation

En väl fungerande kommunikation är grundläggande för att intern styrning och kontroll ska fungera.

- Mål och styrande dokument ska vara kända i organisationen och vara lätt tillgängliga.
- Information om avvikelser, brister, uppföljningar och förslag till förbättringar ska nå rätt instanser. Det ska vara lätt att anmäla fel, brister och förslag. Regiongemensamma systemet för avvikelserapportering ska användas.
- Informationskanaler ska vara kända och uppdaterade. Det ska vara lätt att söka kunskap.
- Arbetet med intern styrning och kontroll ska vara känt

2 Redovisning och uppföljning av intern kontrollplan

Direktörerna/motsvarande ansvarar för att följa upp interna kontrollplanen enligt dessa anvisningar samt att minst en gång om året skriftligt rapportera till aktuell nämnd/styrelse och ge en samlad bedömning.

Genom *revisorers* granskningar och revisionsrapporter får organisationen en extern uppföljning av hur verksamheten i stort fungerar. Den ska tas tillvara i det övergripande förbättringsarbetet kring intern styrning och kontroll.

Resultat av uppföljningen av kontrollmoment ska årligen i samband med årsredovisningen rapporteras av nämnd som redovisar till regionstyrelsen samt i regiondirektörens ledningsgrupp.

Tidsplan:

- Kontrollmomenten i IK-planen följs upp i **oktober** och redovisas i respektive nämnd/styrelse,
- därefter redovisar förvaltningsdirektörerna/motsvarande resultatet i regiondirektörens ledningsgrupp för förankring och förslag på förbättringsarbete till kommande plan (som beslutas i december),
- nämnderna/styrelsen ska fastställa IK-planer för kommande verksamhetsår senast **15 december** (IK-planerna är en del av verksamhetsplanen)

Tillsyn

Varje nämnd/styrelse/Regionservice/Grimslövs folkhögskola ska säkerställa att arbetet med den interna kontrollen inom den egna nämnden/styrelsen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

Regionstyrelsen ska följa upp att nämndernas/styrelsernas arbete med intern kontroll är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

3 Beskrivning av arbetssätt

I planen för intern kontroll redovisas de särskilda kontrollmoment som ska göras under året (inte att förväxla med alla de kontroller som utförs löpande i olika verksamhetsprocesser). Planen grundar sig på de mål, lagar och andra styrdokument som styr verksamheten och på genomförd riskanalys.

I arbetet att ta fram IK-plan ska följande steg genomföras:

1. Genomför riskanalys enligt fastställd rutin i bilaga 1
2. Identifiera kontrollmoment
3. Identifiera kontrollmetod
4. Utse kontrollansvarig för respektive kontroll (uppföljning inkl. rapportering).

3.1 Riskanalys

Övergripande riskanalys ska göras varje år i anslutning till arbetet med att ta fram IK planen.

Det är viktigt att riskanalysen inom internkontrollen görs ur ett helhetsperspektiv (hela verksamheten/alla perspektiv). Tänk på att integrera med andra etablerade riskområden ex. arbetsmiljölagen, säkerhet för personal och fastigheter, försäkringsrisker och katastrofberedskap för att få en helhetsbild av olika risker. Syftet med detta är se internkontrollen som ett redskap för att kunna göra avvägningar och vidta åtgärder för att ständigt förbättra verksamheten.

Många kontroller sker i det löpande arbetet, till exempel inom lönehantering, fakturering och utbetalning. Här gäller det att säkerställa att det är relevanta kontroller som utförs.

Identifiera risker

Gå igenom resultatet av befintliga kontroller och avvikelssystem med mera som underlag för att bedöma hot/risker och för att bedöma om befintliga kontroller är relevanta och effektiva.

Saknas kontroller eller förekommer onödiga kontroller?

För att identifiera risker/hot kan det vara en fördel att strukturera verksamheten för att fånga helheten. För att tänka igenom vilka olika risker som kan förekomma kan dessa delas in i strategiska risker, verksamhetsrisker, finansiella risker och legala risker. Om det finns dokumenterade underlag för riskanalysen (till exempel genomförda händelseanalyser inom liknande processer) kan dessa göras tillgängliga och användas i riskanalysarbetet. Prova gärna att vända på resonemanget genom att fråga ”Vilka är våra kritiska framgångsfaktorer?”.

Värdera och prioritera risker – Riskbedömning

När riskbedömning ska göras kan följande frågor hjälpa till:

- Vad kan hända? Beskriv det som skulle kunna inträffa.
- Vad blir konsekvenserna? Beskriv troliga konsekvenser om det skulle inträffa. Bedöm hur allvarlig konsekvensen blir.
- Hur sannolikt är det? Bedöm hur sannolikt det är att det inträffar

Identifiera bakomliggande orsaker

För att kunna vidta åtgärder är det viktigt att kartlägga och förstå vad som orsakar risken. En fördjupad analys kan behöva göras. Besvara frågan om varför/vad som kan orsaka den oönskade händelsen.

Riskhantering – åtgärder

Uppmärksammas risker som behöver åtgärdas ska dessa föras in i en åtgärdsplan. Ange vad som ska göras, vem som är ansvarig och tidsplan för arbetet. En genomförd åtgärd släcker en risk och förflyttar den från en icke acceptabel nivå till en acceptabel nivå. En risk kan hanteras antingen genom att minska sannolikheten för att den inträffar eller minska konsekvensen om den inträffar. Kan inget av detta göras kan risken ändå hanteras genom att öka beredskapen för att hantera dess konsekvenser.

Mall för riskanalys inom Region Kronoberg ska användas, se bilaga 1

Kontrollmiljö

Att dokumentera sin kontrollmiljö är det första viktiga steget för att arbeta med intern kontroll. Med kontrollmiljö avses den verksamhet som kontrolleras och förutsättningarna för att kontrollera.

Här är exempel på frågor som kan ställas för att förstå verksamheten utifrån ett kontrollperspektiv:

- Vilka mål och uppdrag har verksamheten?
- I vilken miljö finns verksamheten (fysiskt, kulturellt, organisation, ansvarsfördelning/befogenheter, kompetens med mera)?
- Vilka lagar, författningar och regionövergripande styrdokument är de viktigaste för att styra verksamheten?
- Vilka beroenden finns till andra verksamheter?
- Vilka är de viktigaste verksamhetsegna rutiner, riktlinjer som finns?
- Vilka övriga, specifika, unika faktorer påverkar?
- Hur kan måluppfyllelsen mätas?

3.2 Plan för internkontroll

I planen för intern kontroll redovisas de särskilda kontrollmoment som ska göras under året (inte att förväxla med alla de kontroller som utförs löpande i olika verksamhetsprocesser). Planen grundar sig på de mål, lagar och andra styrdokument som styr verksamheten och på genomförd riskanalys.

Planen för interkontroll ska minst innehålla följande områden:

- Kontrollmoment (det som ska kontrolleras)
- Riskbedömning utifrån genomförd riskanalys (se bilaga 1 mall för metod för riskanalys)
- Metod för kontrollen. (omfattningen på uppföljning – hur/ när görs kontroll?)
- Ansvarig för att utföra kontrollen (den som ska utföra kontrollen)
- Till vem rapportering av genomförd kontroll ska ske och när

Planen ska fokusera på områden där man bedömer att utökade kontroller behövs.

Nytt från och med 2018 är att uppföljning av avvikelshanteringen ska vara ett kontrollmoment i samtliga IK-planer (åtgärd som framkommit efter genomförd revision av avvikelssystemet)

Mall för interkontrollplan, se bilaga 2.

Område Huvudområde/ delområde/aktivitet		Risk Negativ händelse. Vad kan inträffa?		Konsekvens (1-4)	Sannolikhet (1-4)	Riskvärde	Bakomliggande orsaker	Konsekvens Möjlig effekt om risk aktualiseras?	Åtgärdsförslag Åtgärder för att reducera/eliminera a risken.	Kommentar Tidsplan, ansvar etc.
Id	Beskrivning	Ri sk - id	Riskbeskrivning							
1	Vårdval Kronoberg		Att aktörer inom vårdvalet inte efterlever gällande lagar och föreskrifter.	3	3	9		Att aktören inte efterlever det medicinska kvalitetsperspek tivet. Att aktören får ersättning för vård som inte utförs.		
2	Uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare		Att privata utförare inte efterlever gällande lagar och föreskrifter.	3	3	9				
3	Efterlevnad av GDPR		Personuppgifter har inte rätt skydd, dvs att personuppgifter läcker ut.	4	3	12		Invånarnas integritet äventyras. Dataskyddsinsp ektionen kan utförda vite.	Introduktion av ny informationssä kerhetsstrateg påbörjas 1 jan	
4	Genomförande av		Våra mest	4	3	12		Invånarnas	Säkerställa att	

	GDPR-projektet		verksamhetskritiska system har inte rätt skydd					integritet äventyras Vi följer inte lagen	projektet genomförs enligt tidsplan	
5	Bisyssla		Säkerställa att riktlinjen för bisyssla följs	3	3	9	Medarbetare är skyldiga att på eget initiativ anmäla bisyssla till närmaste chef. Chef ska ta beslut om bisysslan är känd eller förbjuden.	Att medarbetares bisysslor bedöms olika om chefer inte gör samma bedömning av bisysslor.		Revidering av riktlinjen för bisysslor.
6	Löneskuld		Säkerställa att rutin för hantering av löneskuld följs	3	3	9	Den oönskade händelsen kan uppstå på grund av flera orsaker. Dels kan medarbetare eller chef missa att rapportera avvikelser i rätt tid och chef kan missa att godkänna/avslå ansökningar om avvikelser. Dels kan det uppstå handhavande-fel på löneavdelningen.	Har för mycket lön utbetalats ska arbetsgivaren återkräva den, vilket kan vara svårt om arbetstagaren slutat eller att det inte finns någon kommande inestående lön. Från 190101 inför skatteverket arbetsgivardeklaration på individnivå vilket medför att vi som	Att det ytterligare tydliggörs vem som gör vad i PA-systemet. Detta tydliggörs genom att dokumentet ”ansvar och roller” vad gäller rapportering och hantering i PA-portalen fastställs och att den görs tydlig för medarbetare och chefer.	Reviderad rutin för hantering av löneskuld utarbetas innan 181231.

								arbetsgivare ska rapportera rätt skatteavdrag varje månad på anställda. Detta medför att felaktigt utbetalda löner blir svårare att hantera efter årsskiftet. Det ställer också större krav på att medarbetare och chefer gör rätt i lönehanteringen.		
7	Lön och arvoden		Bristande kontroller över arvoden och löner.	3	3	9		Att felaktiga arvoden och löner betalas ut.		
8	Efterlevnad av reglementen och delegationsordningar		Beslut fattas inte i laga ordning, vilket innebär att de inte träder i laga kraft.	3	3	9		Besluten gäller inte.		
9	Verkställande av politiskt fattade beslut		Politiska beslut verkställs inte.	3	3	9		Att politiska beslut inte expedieras, kommuniceras och följs upp.	Säkerställa rutiner för att politiska beslut verkställs.	
10	Efterlevnad LOU, LUF, LOL och LOF, samt att		Olagliga direktupphandlingar genomförs,	2	2	4		Upphandlingen får göras om.		

	upphandlingsproce sen efterlevs.		avtal efterlevs inte.							
11	Dokumenthantering inom Region Kronoberg		Styrande dokument går ej att finna i Platina.	3	3	9				
12	Reservrutiner vid planerat eller akut driftavbrott		Verksamheter kan ej agera utifrån befintliga reservrutiner.	4	3	12		Produktionsbort fall	Identifiera kritiska systemen samt framtagande av reservrutin för dessa system	El, telefoni, kritiska system
13	Avvikelsehantering		Rapporterande ärende analyseras inte och vidtagna åtgärder följs inte upp	3	4	12		Bristande säkerhetskultur och egenansvar	Återupprepning av ärende som innebär att det systematiska verksamhets- arbetet avstannar	Ökad kunskapsnivå från ledning till enskild medarbetare
14	Avsaknad av informations- säkerhetsklassning		Förlust och röjande av information	4	3	12		Ekonomisk skada Förtroende kris för Region Kronoberg	Framtagande av riktlinje för informationssä kerhetsklassning	
15	Ekonomistyrnings- principer		Ramflyttar mellan nämnder före RF-beslut	2	3	6	Otydliga rutiner	Kommunallagen följs ej	Förtydliga riktlinjer och process	2019
16	Delegationsordning		Delegationsordn ingen och kommunallagen följs ej.	2	2	4	Okunskap om delegationsordni ng och rutiner	Ingå avtal som man ej har rätt att göra Förtroendeskada		

17	Attester		Attestreglement et följs ej	2	3	6				
18	Finansförvaltning		EJ efterlevnad av finansreglement et	3	1	3				Kontroller sker av extern part
19	Statsbidrag		Felaktig periodisering eller ej rekvireras	2	3	6				
20	Ekonomisystem		Risk för ej rättvisande redovisning	3	3	9				
21	Rättvisande bild av Ekonomiska transaktioner		Särskild plan Redovisnings- stöd för delmoment	2	2	4				

Bilaga 1 Metod för genomförande av riskanalys

Riskbedömning

Riskbedömning innebär uppskattning av sannolikhet och konsekvenser och sannolikhet/risk i processer, rutiner och system. I riskbedömning ska även beaktas hur riskerna ska elimineras/minskas.

Konsekvens (allvarlighetsgrad): De verksamhetsmässiga, ekonomiska, mänskliga, politiska, förtroendemässiga m.fl. konsekvenser som skulle uppstå om risken inträffar. Värderas i en 4-gradig skala.

Konsekvens	
4. Katastrofal	Så stor att fel inte får inträffa. Omfattande personskada eller dödsfall. Ekonomisk skada för > 20 Mkr
3. Betydande	Uppfattas som besvärande för intressenter och Region Kronoberg. Personskaða. Ekonomisk skada för 5-20 Mkr.
2. Måttlig	Uppfattas som liten av intressenter och Region Kronoberg. Obehag eller obetydlig skada. Ekonomisk skada för 0,5-5 Mkr.
1. Mindre	Är obetydlig för intressenter och Region Kronoberg. Ekonomisk skada för >0,5 Mkr

Sannolikhet: Sannolikheten för att risken ska inträffa. Värderas i en 4-gradig skala.

Sannolikhet	
4. Sannolik	Det är mycket troligt att fel kan uppstå. Kan inträffa dagligen.
3. Möjlig	Det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå. Kan inträffa varje vecka.
2. Mindre sannolik	Risken är mycket liten för att fel ska uppstå. Kan inträffa varje månad.
1. Osannolik	Risken är praktiskt tagen obefintlig för att fel ska uppstå. Kan inträffa 1gång/är eller mer sällan.

Riskvärde: Sannolikhetsvärde och konsekvensvärde multiplicerat med varandra

Konsekvens				
4. Katastrofal	4	8	12	16
3. Betydande	3	6	9	12
2. Måttlig	2	4	6	8
1. Mindre	1	2	3	4
Sannolikhet	1 Osannolik	2 Mindre sannolik	3 Möjlig	4 Sannolikt

Matris för riskbedömning

Riskvärde	Riskbedömning	Åtgärd/hantering
13-16	Direkt åtgärd krävs	Riskerna ska elimineras/minimeras och ska tas med i IK-planen
9-12	Reducera riskerna	Risken ska tas med i IK-plan. Eventuellt behövs också andra åtgärder för att eliminera/minska riskerna.
4-8	Håll under uppsikt	Rutinen/processen bör hållas under uppsikt
1-3	Inget agerande krävs	Riskerna är kända och accepteras

Bilaga 2 Mall för internkontrollplan

Risikanalys och riskbedömning ligger till grund för identifieringen av de kontrollmoment som ska ingå i den interna kontrollplanen. Efter genomförd riskbedömning är det de risker med **riskvärde 9-16** som hanteras i IK-plan.

Mål, lagar och andra styrdokument som styr verksamheten och på genomförd riskanalys	Kontrollmoment (Utifrån risk/svarar på risk)	Riskbedömning (riskvärde 9-16 från riskanalysen)	Mätbar kontrollmetod (metod, omfattning och frekvens)	Kontrollansvarig samt till vem rapportering ska ske	Resultat uppföljning (Är kontrollmomentet uppfyllt, Ja/Nej)	Avvikelse (Fylls i vid Nej i Resultat uppföljning) Beskriv orsaken till att uppföljningen inte genomförts
1 Medborgare/patient						
2 Medarbetare						
3 Verksamhetsutveckling						
4 Ekonomi						

§ 10 Internkontrollplan regionstyrelsen 2019 (18RGK1225)

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen fastställa interkontrollplan för regionstyrelsen 2019.

Sammanfattning

Regionstyrelsen ska enligt reglemente för intern kontroll och styrning inom Region Kronoberg årligen upprätta en internkontrollplan inom ramen för regionstyrelsens ansvarsområden.

Utifrån uppföljning av regionstyrelsens internkontrollplan 2018 har regiondirektörens ledningsgrupp genomfört en riskanalys (se bilaga) samt berett förslag till regionstyrelsens internkontrollplan 2019.

Övriga nämnder och styrelser ska enligt reglemente och regionstyrelsens anvisningar upprätta och fastställa internkontrollplaner för respektive ansvarsområden senast i december månad inför det år som internkontrollplanerna ska börja gälla.

Det noteras att avsnittet Löneskuld kommer att läggas till samt att avsnittet Verkställande av politiska beslut kommer att kompletteras inför regionstyrelsens sammanträde.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen fastställer interkontrollplan för regionstyrelsen 2019.

Beslutsunderlag

- Internkontrollplan RS 2019
- Förslag till beslut - Regionstyrelsens interkontrollplan 2019

Information -
Forskningsplan för Region
Kronoberg

9

18RGK1494

Regionstyrelsen

Information - Forskningsplan för Region Kronoberg

Ordförandes förslag till beslut

Regionstyrelsen noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har ett budgetuppdrag att utarbeta en långsiktig plan för Region Kronobergs forsknings- och utvecklingsarbete.

Målet med forskningen är att skapa förutsättningar för att ge bästa möjliga vård för patienter i Kronoberg och att bidra till en god och jämlik hälsa i Kronobergs län. Patienterna/invånarna ska ses som viktiga resurser och deras erfarenheter ska tas tillvara. Forskningen ska också bidra till den samlade kunskapen inom hälso- och sjukvård både nationellt och internationellt. Den ska även främja samarbetet mellan olika enheter inom hälso- och sjukvården liksom med universitet och högskolor (både avseende utbildning och forskning).

Vid FoU-beredningens sammanträde 27 september beslutade FoU-beredningen om en revidering av forskningsplanen med tydligare ekonomiska mål och verksamhetsmål.

Mikael Johansson (M)
Regionstyrelsens ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga:

- Förslag till beslut – Forskningsplan för Region Kronoberg.
- § 42/2018 FoUB
- Forskningsplan för Region Kronoberg

§42 **Forskningsplan för Region Kronoberg 2018-2027 (18RGK1494)**

Beslut

FoU-beredningen rekommenderar regionstyrelsen besluta

att fastställa Forskningsplan för Region Kronoberg 2018-2027.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har ett budgetuppdrag att utarbeta en långsiktig plan för Region Kronobergs forsknings- och utvecklingsarbete.

Målet med forskningen är att skapa förutsättningar för att ge bästa möjliga vård för patienter i Kronoberg och att bidra till en god och jämlik hälsa i Kronobergs län. Patienterna/invånarna ska ses som viktiga resurser och deras erfarenheter ska tas tillvara. Forskningen ska också bidra till den samlade kunskapen inom hälso- och sjukvård både nationellt och internationellt. Den ska även främja samarbetet mellan olika enheter inom hälso- och sjukvården liksom med universitet och högskolor (både avseende utbildning och forskning).

Vid FoU-beredningens sammanträde 27 september beslutade FoU-beredningen om en revidering av forskningsplanen med tydligare ekonomiska mål och verksamhetsmål. Föreslås att FoU-beredningen rekommenderar regionstyrelsen att fastställa föreliggande Forskningsplan för Region Kronoberg.

Förslag till beslut

Föreslås att FoU-beredningen rekommenderar regionstyrelsen besluta

att fastställa Forskningsplan för Region Kronoberg 2018-2027.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Uppdaterad forskningsplan för Region Kronoberg
- Hälso- och sjukvård i förändring för en god och jämlik hälsa i Kronoberg - Forskningsplan 2018-2027

Hälso- och sjukvård i förändring för en god och jämlik hälsa i Kronoberg

Forskningsplan år 2018 – 2027

Gott liv i ett livskraftigt län

Närmare kronobergaren 2027

Forskningsplan 2027

Verksamheter som:

- ser invånare/patienter som viktiga resurser
- tillvaratar invånarnas/patienternas erfarenheter
- ligger i frontlinjen kunskapsmässigt
- kontinuerligt utvärderar
- förbättrar sina metoder

Blir mer:

- patientsäker
- attraktiv arbetsgivare som stimulerar forskning bland alla vårdprofessioner
- ekonomiskt hållbar och påverkar produktionen positivt

Uppdrag hälso- och sjukvård och forskning

Region Kronobergs största arbetsområde är att bedriva hälso- och sjukvård. Av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) framgår det tydligt att regionerna/landstingen också har ansvar för att bedriva forskning;

”Landstingen och kommunerna skall medverka vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område samt av folkhälsovetenskapligt forskningsarbete. Landstingen och kommunerna skall i dessa frågor, i den omfattning som behövs, samverka med varandra samt med berörda universitet och högskolor. Lag (1996:1289)”.

Målet med forskningen är främst att skapa förutsättningar för att ge bästa möjliga vård för patienter i Kronoberg och att bidra till en god och jämlik hälsa i Kronobergs län. Invånarna/patienterna ska ses som viktiga resurser och deras erfarenheter ska tas tillvara. Forskningen ska också bidra till den samlade kunskapen inom hälso- och sjukvård både nationellt och internationellt. Den ska även främja samarbetet mellan olika enheter inom hälso- och sjukvården liksom med universitet och högskolor (både avseende utbildning och forskning).

Forskning inom Region Kronoberg – nuläge

Den gemensamma plattformen för forskning inom regionen är FoU Kronoberg, som ger möjlighet till erfarenhetsutbyte och tvärprofessionell samverkan mellan forskare. FoU Kronoberg tillhandahåller basresurser för forskning samt ger stöd för styrning och strategiska beslut. I Region Kronoberg pågår år 2018 47 unika forskningsprojekt, se tabell sidan 13 och bilaga sidan 17.

FoU Kronoberg – idag

Inom FoU Kronoberg finns möjlighet till metodhandledning i forsknings- och utvecklingsarbete, exempelvis omvandla idéer från klinisk praktik till genomförbara projekt; hjälp att ta fram projektplan; metodfrågor och genomförande av projekt/utvärderingar.

FoU Kronoberg har idag fem anställda varav tre inklusive chef är forskarutbildade och två är sekreterare med högskoleutbildning. Övriga forskarutbildade medarbetare (12) och doktorander (11) har sina grundanställningar på olika kliniker samt på regional utveckling/folkhälsa. Tjänstgöringsgraden på FoU Kronoberg varierar mellan 20-50 procent. Tjänstgöring i övrigt sker inom respektive klinik/folkhälsa och medarbetarna fungerar på så sätt också som kunskapsbärare mellan FoU och klinik/folkhälsa. Inom den kliniska delen av tjänsterna har också flera av medarbetarna uppdrag inom kunskapsorganisationen på regional nivå och inom Region Kronobergs Medicinska kommitté och Läkemedelskommittén.

Region Kronobergs forskningsetiska råd är en kunskapsresurs i forskningsetiska frågor. Rådet gör rådgivande etiska bedömningar/granskningar av forsknings- och utvecklingsprojekt som bedrivs i regionen och som faller utanför den forskningsetiska lagstiftningen. Vidare håller rådet kontakt med de regionala etikprövningsnämnderna och bidrar till ökad medvetenhet och ökat samarbete kring forskningsetiska frågor samt bistår vid behov vid utformandet av ansökan till dessa.

Det finns lokala forskningsmedel att söka. Vetenskapliga rådet fördelar sökta medel till FoU-projekt enligt de målprogram som regionstyrelsen fastställer för

FoU-verksamheten. FoU Kronobergs administration tillser att medel till projekt som beviljas handläggs, följs upp och slutredovisas enligt fattade beslut. Det finns också regionala forskningsmedel att söka för regionanställda, dels inom Södra hälso- och sjukvårdsregionen och dels inom Forskningsrådet i sydöstra Sverige (FORSS).

Det ligger ett stort värde i att arbeten som görs inom regionen presenteras på ett lättillgängligt sätt. FoU Kronoberg publicerar, efter bedömning i redaktionsrådet, rapporter och skrifter som uppfyller uppsatta krav på vetenskaplig stringens.

FoU Kronobergs Doktorandkollegium stödjer regionens doktorander under utbildningstiden och har en pågående dialog med regionens beslutsfattare kring hur forskningsmeriterade medarbetares kompetens och erfarenheter bäst kan tas tillvara på olika nivåer inom organisationen. Sedan FoU Kronoberg startade 1998 har det i genomsnitt disputerat en doktorand per år.

FoU Kronoberg driver också kontinuerligt olika utbildningar i vetenskaplig metodik, bl.a. för regionens ST-läkare.

År 2018 har ett av Region Kronobergs centrum, Psykiatricentrum, inrättat lektorat för att tillvarata disputerade medarbetares kompetens i det strategiska arbetet på ledningsnivå.

I samverkan med Kliniska Studier Sverige, Forum Söder, utvecklas stödstrukturer för kliniska studier på nationell och regional nivå, bl.a. genom utbildningssatsningar och samordning av studieförfrågningar, standardisera avtalsprocesser och tillgång till kompetens inom juridik, statistik och klinisk forskningsmetodik. Det finns en lokal nod inom Region Kronoberg och den är integrerad i FoU Kronoberg.

På Centrallasarettet i Växjö, Onkologkliniken finns en klinisk prövningsenhet. Där genomförs kliniska studier som prövar nya behandlingsmetoder och läkemedel mot cancer.

Allmänmedicinskt kunskapscentrum (AMK) är Region Kronobergs gemensamma forum för länets primärvård, såväl offentligt som privat driven. AMK representerar hela primärvården i dialog med Region Kronoberg, specialistsjukvård och externa aktörer. AMK vilar på tre ben; 1) utbildning och fortbildning, 2) utveckling av vårdens utformning och innehåll samt 3) forskning. Forskningen sker i nära samverkan med FoU Kronoberg.

Forsknings- och utvecklingsverksamheten på Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö bedriver patientnära forskning i nära samarbete med andra myndigheter och aktörer i landet som arbetar med personer med aggressivt och kriminellt beteende som har allvarlig psykisk ohälsa, eller befinner sig i riskzonen för detta. Forskningsprojekt genomförs i samverkan med universitet och närliggande verksamhet. En viktig uppgift är också att sprida kunskap vidare i samhället och till de som möter personer med denna typ av problematik. Verksamheten är en del av FoU Kronoberg.

Samverkan

Regionen har ett samarbetsavtal med Linnéuniversitet. Ett av samarbetsområdena är Hälsa, humaniora och medicin. Syftet är att stärka de humanistiska aspekterna av medicin och hälsa och då särskilt medicinsk etik, kunskapssyn samt berättande

och tolkning för att utveckla vårdens praktik. Ett annat samarbete är Palliativt centrum för samskapad vård bedriver forskning, utbildning och klinisk utveckling med utgångspunkt i Kronobergs län. Målet är att utforma en hållbar palliativ vård samskapad av patienter, närstående, personal och forskare.

Region Kronoberg och FoU Kronoberg deltar också i Centrum för Interprofessionell Samverkan och Sambruk inom Akut Vård (CISA), vid Linnéuniversitetet, där samtliga samhällsfunktioner i Kronoberg med uppgifter inom akut vård medverkar i brett verksamhetssamarbete och FoU-arbete (räddningstjänst, polis, länsstyrelse med flera).

Andra stora samarbetsområden är vårdvetenskap och psykologi. Vidare finns forskningssamarbete med Linnéuniversitetets e-hälsoinstitut och Institutionen för Datorvetenskap och Medieteknik. Samarbetet berör användning av så kallad ”Big data” – teknik för analys av hälsodata. Även så kallade visualiseringstekniker prövas för att bättre presentera data och finna nya samband.

Region Kronoberg – i relation till andra

Region Kronoberg har sedan många år ett formaliserat samarbete kring finansiering av klinisk forskning med Södra sjukvårdsregionen/Lunds universitet och sedan år 2012 även med sydöstra sjukvårdsregionen/Linköpings universitet och Jönköping University, FORSS. Inom den nationella satsningen Kliniska Studier Sverige ingår regionen i Forum Söder med lokal nod i Region Kronoberg. Utöver detta finns informell samverkan mellan regionens forskare och forskargrupper på olika universitet, såväl nationellt som internationellt.

FoU-bokslut

Under år 2017 införde alla sjukvårdshuvudmän FoU-bokslut. Resultat visar att Region Kronoberg i jämförelse med andra regioner/landsting ligger under riksgenomsnittet i alla uppmätta parametrar, bl.a. antal doktorander och forskningsmeriterade medarbetare per 100 000 invånare. Vidare har det inom Kliniska Studier Sverige genomförts en resursinventering 2017, som bl.a. visar att regionen har mycket stor brist på forskningssjuksköterskor.

FoU-bokslutet 2017 redovisade att det inom Region Kronoberg pågår totalt 47 unika forskningsprojekt. Störst forskningsaktivitet är det inom psykisk ohälsa, barn och unga, endokrina sjukdomar/diabetes och infektioner/klinisk mikrobiologi, se bilaga sidan 17. Projekten har hög relevans relaterat till befolkningens sjukdomsutveckling. Flera forskningsområden är dock strukturellt sköra eftersom de bygger på enstaka forskningsmeriterade medarbetare. Inflödet av nydisputerade är idag lägre än pensionsavgångarna. Totalt satsades 21 229 tkr på forskning och forskarutbildning, vilket motsvarar 107 kr/invånare, 0,4 procent av budget för hälso- och sjukvård. Motsvarande andel år 2016 var 0,5 procent.

Framtid – en hälso- och sjukvård i förändring

En ny patientlag infördes i hälso- och sjukvården den 1 januari 2015. Lagen innebär utvidgade möjligheter för patienter att ha inflytande över sin egen vård och behandling, men också att vara delaktiga i hälso- och sjukvårdens forskning och utveckling.

För att uppnå en mer jämlik hälsa i befolkningen är det angeläget att särskilt beakta grupper med lägre socioekonomi. Dessa grupper tenderar också att söka vård i senare skede av sjukdom och kan då kräva mer avancerad och omfattande terapi. Inom SKL's nationella samverkan för kunskapsstyrning av hälso- och sjukvård (NSK) och de Nationella programområdena (NPO) pågår under åren 2018-2019 en omfattande nationell kartläggning inom alla de nyinrättade programområdena. Kartläggningen har fokus på såväl kunskapsbrister, befintliga kvalitetsregister som kunskapsstöd och hur detta möjliggör bedömning av om jämlik vård levereras vid olika sjukdomstillstånd i riket. Vidare är ett av målen för Södra sjukvårdsregionens Regionala Program Område (RPO) att proaktivt verka för att god, jämlik och likvärdig vård uppnås i regionen (Kunskapsstyrning. En översikt med fokus på Södra sjukvårdsregionen. Historik, uppbyggnad och arbetssätt. Södra regionvårdsnämndens kansli 2018).

Regeringen har gett i uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram förslag på arbetsprocess för att nationellt nivåstrukturera den högspecialiserade vården. Syftet är att få en ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd inom hälso- och sjukvård (S2015:07). Träning ger färdighet – Koncentrera vården för patientens bästa (SOU 2015:98). Nivåstruktureringen testas inom två områden med start 2017 – nervsystemets sjukdomar och kvinnosjukdomar inklusive förlossning. Nivåstrukturering av all nationell högspecialiserad vård är tänkt att ske under åren 2018-2020.

Nationellt förändras och utökas läkarutbildningen. Region Kronoberg samarbetar med såväl Lunds universitet som Linköpings universitet och tar emot läkarstudenter för moment i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) inom bl.a. kirurgi och internmedicin. AT (allmäntjänstgöring syftande till legitimation) – kommer att tas bort samtidigt som läkarutbildningen förlängs till 12 terminer (mot dagens 11) och avslutas med legitimation. Som första anställning för underläkare föreslås att ett så kallat basår etableras. Det innebär att för rekrytering av nya läkare är det angeläget att regionen har resurser för att ta emot läkarstudenter redan under grundutbildningen. Det kräver medarbetare som är både kliniskt förankrade och forskningsmeriterade för handledning, teoretisk undervisning och examinationer. Kontakter är tagna med Lunds universitet för dialog kring förutsättningar för utökat antal utbildningsplatser inom all sjukvård i Region Kronoberg.

År 2017 beslutade regionfullmäktige att anta utvecklingsstrategin "Närmare Kronobergaren". Det är en strategi för utveckling av hälso-och sjukvården 2017-2027. Strategin innehåller fyra övergripande strategiska inriktningar; 1) I Kronoberg ska vården vara till för alla, 2) I Kronoberg ska vården vara nära och samordnad, 3) I Kronoberg ska invånarna vara aktiva medskapare i hälsa och vård, 4) I Kronoberg ska patientens behov mötas med kompetens och arbetsglädje.

Våren 2018 överlämnades delbetänkandet "God och nära vård – En primärvårdsreform" (SOU 2018:39) och folkhälsopropositionen (2017/18:249) till regeringen. SOU 2018:39 innehåller förslag på förändring av dagens hälso- och

sjukvård med bl.a. omfördelning av resurser från sjukhusvården till primärvården. En stark primärvård bedöms vara ett effektivt sätt att möta nuvarande och kommande utmaningar kopplat till demografiska förändringar, ökning av sjukdomsburden och ojämlikheter i hälsa. Det ska tydligt framgå i förordningen (18 kap. 2 § HSL) att i primärvårdens grunduppdrag, för alla utförare oavsett driftsform, ingår att bedriva forskning. Utförares ansvar för forskning ska också framgå i förfrågningsunderlag till vårdval. Detta för att säkerställa framtida kompetensförsörjning och en hög och aktuell kunskapsnivå i verksamheterna. Utredningen betonar att förutsättningarna behöver stärkas för primärvårdens medarbetare att bedriva och delta i forskningsprojekt. Hälften av Region Kronobergs nu pågående forskningsprojekt har hög relevans för primärvården. Vidare lyfter utredningen att utbildning på grund- och avancerad nivå ska ingå i primärvårdens uppdrag. För att kunna erbjuda utbildning på både grund- och avancerad nivå behövs medarbetare med dubbelkompetens, dvs. klinisk kompetens och akademisk/forskarkompetens.

För att Region Kronoberg ska uppnå FoU-bokslutets riksgenomsnitt för infrastruktur för forskning per 100 000 invånare och för att främja intentionerna i ”Närmare Kronobergaren” behöver forskningen och den akademiska kompetensen stärkas under perioden 2017 – 2027. Detta sker genom att:

- Fler medarbetare genomgår forskarutbildning
- Fler disputerade medarbetare meriterar sig till docent/professor för att kunna bedriva självständig handledning
- Forskningssjuksköterskor utbildas som medverkar i planering och genomförande av forskningsprojekt, samt deltagande i kliniska läkemedelsprövningar
- Verksamhetschefer utbildas kring ansvarsfrågor och vad tillstånd till forskning inom verksamheten innebär och förutsättningar för deltagande i och genomförande av forskning och kliniska prövningar
- Utökade forskningsmedel som stimulerar till fler forskningsinitiativ inom regionen där Kronobergs läns invånare bidrar med initiativ och/eller deltagande i studier
- Forskningsmeriterades kompetens tas tillvara i såväl regionens strategiska arbete på olika ledningsnivåer som i kliniken
- Forskningssamarbetet med universitet och högskolor, FORSS, Södra sjukvårdsregionen och Kliniska Studier Sverige vidareutvecklas
- Forskningsmeriterade medarbetare efterfrågas i strategiskt arbete på alla nivåer
- Hela sjukvårdsorganisationen i Kronoberg engageras i fler kliniska studier, bl.a. genom samarbete med Kliniska Studier Sverige/Forum Söder
- Regionen aktivt erbjuder sig att samverka med läkar- och vårdutbildningar, i första skedet utöka antalet platser för VFU med tillhörande handledarkompetens. Den utökade läkarutbildningen i Lund kan på sikt också innebära att fler delar av den kliniska delen av läkares grundutbildning förläggs till enheter utanför Skånes Universitetssjukhus (SUS).

Framåtblick – forskning till stöd för utveckling av en god och jämlik hälsa och en hälso- och sjukvård i förändring

Inom Region Kronoberg bedrivs klinisk forskning inom hälso- och sjukvården och forskning inom folkhälsoområdet. FoU Kronoberg är en del av hälso- och sjukvården, och alla verksamheter inom hälso- och sjukvård kan ses som ”delägare” i FoU Kronoberg. Trots att Region Kronoberg är en av de mindre regionerna finns det potential att utveckla den till en stark verksamhetsnära klinisk forskningsregion. Grunden är det nära samarbetet mellan forskare, patienter/invånare och klinisk verksamhet, tillsammans med ett nära samarbete med universitet/högskolor. Forskningsplanen presenteras utifrån områdena; 1) Invånare/patienter och patientinitierad forskning, 2) Medarbetare och kompetens, 3) Verksamheter, och 4) Ekonomi.

Invånare/patienter och patientinitierad forskning

Ett viktigt bidrag till god och jämlik vård är att patienter oavsett var de bor eller söker vård har rätt att bli tillfrågade om medverkan i forskning relevant för deras hälsotillstånd. För att uppnå detta behöver vi:

- Se Regionens invånare/patienter som viktiga resurser i forskningen och att deras erfarenheter tas tillvara
- Möjligheter för patienter/invånare att i förväg anmäla sitt intresse att delta i framtida kliniska studier
- En väl utvecklad infrastruktur för forskning och pågående forskningsaktiviteter
- Patientpaneler, som medverkar vid initiativ och planering av framtida forskningssatsningar. Sådana patientpaneler är under uppbyggnad i Södra hälso- och sjukvårdsregionen
- Forskningspersonenkat, för att samla in synpunkter och erfarenheter från de som deltagit i kliniska studier. Inom Kliniska Studier Sverige pågår arbete med att skapa en sådan enkät
- Dialog med medborgarrepresentanter och intresseorganisationer för folkhälsa och förebyggande prevention och hälsopromotion gällande initiativ av framtida forskningssatsningar
- Dialog med patientorganisationerna gällande initiativ av framtida forskningssatsningar
- Ta tillvara information som olika patientgrupper delar på sociala medier. Exempelvis pågår studier i Kronoberg där twitterdata analyseras för att få kunskap om vad patienter själva diskuterar, för att kunna möta deras behov, utveckla lämplig teknik och kommunikation för att kunna erbjuda personcentrerad vård.

Genom att applicera studier med såväl kvalitativ som kvantitativ design på samma patientgrupper samtidigt kan en djupare förståelse erhållas kring vad det innebär att drabbas av och leva med olika sjukdomar liksom erfarenheter av att genomgå olika behandlingsinsatser. Studier med ovanstående inriktning pågår i regionen inom bl.a. områdena:

- Folkhälsa, barn och unga, personcentrerad vård, endokrina sjukdomar/diabetes, psykisk ohälsa och rörelseorganens sjukdomar/försäkringsmedicin.

Medarbetare och kompetens

Ledarskap och organisation är avgörande faktorer för om man lyckas behålla personal och de är även de mest betydelsefulla arbetsmiljöfaktorerna. Att arbeta i en organisation där kunskap och kvalitet värderas högt är faktorer som tilltalar välutbildad personal. Att få möjlighet att bidra till verksamhetens och fältets utveckling är något som värderas högt av många engagerade medarbetare och som ger arbetstillfredsställelse.

Region Kronoberg ska vara en attraktiv arbetsgivare som stimulerar forskning inom alla vårdprofessioner. Region Kronoberg ska ha förmåga att behålla och rekrytera forskningsmeriterade medarbetare. Inflödet av forskningsmeriterade medarbetare är idag lägre än pensionsavgångarna, i synnerhet gäller det docent/professorsmeriterade medarbetare. Det ingår i all vårdpersonals uppdrag att bidra till att klinisk forskning genomförs. Genom att forskning pågår borgas för en hög och aktuell kunskapsnivå i verksamheten. För att uppnå detta behöver vi:

- Arbetsklimat som stimulerar medarbetare till att bedriva och delta i forskning
- Introduktionsprogram för nyanställda som inkluderar information från FoU Kronoberg
- Stöd till medarbetare som är intresserade av att börja forska
- Utbildning av forskningssjuksköterskor (GCP 1 dag och därefter 7,5 hp utbildning)
- Fortsatta kurser i forskningsmetodik för alla ST-läkare och andra hälsoprofessioner
- Inrätta fler doktorandtjänster kombinerade med kliniska tjänster
- Utveckla nya attraktiva tjänster där disputerade medarbetares kompetens tas tillvara, till exempel kliniska lektorat
- Uppmuntra disputerade att meritera sig till docent med hjälp av särskilt utlysta post doc-medel
- Utbildning för verksamhetschefer gällande regelverk, forskningsetik och GCP; verktyg för att kunna ställa frågor i samband med nya och pågående projekt och stödja forskning i verksamheten
- Aktivt efterfråga erfarenhet av forskning och akademisk kompetens vid tillsättande av verksamhetschefer men också andra chefstjänster
- Se erfarenhet av forskning och akademisk kompetens som meriterande vid tjänstetillsättningar inom alla professioner.

Verksamheter

Klinisk patientnära forskning bidrar till positiv utveckling av hälso- och sjukvårdens verksamhet, dels genom erhållna resultat, dels genom en generell kompetenshöjning. Forskningen kommer kronobergarna till godo genom att den är integrerad i den ordinarie hälso- och sjukvården. Framgångsrik klinisk

forskning kräver tillgång till en väl fungerande infrastruktur och stödresurser. För att uppnå detta behöver vi:

- Stärka Region Kronobergs och FoU Kronobergs infrastruktur för forskning och kontinuerligt vidareutveckla den med tanke på olika forskarkompetenser liksom med tanke på data management, statistik, IT-teknik, ekonomi och kommunikation.

Att kombinera klinisk erfarenhet/tjänstgöring med forskarkompetens bidrar till att utveckla vården. Kliniskt verksamma forskare kan ställa aktuella och relevanta forskningsfrågor som förbättrar och effektiviserar vården. Att forskningsmeriterade medarbetare finns i kliniska verksamheter bidrar till en generell nivåhöjning, då forskare behöver vara uppdaterade på den senaste kunskapsutvecklingen inom sina fält, och ha förmåga att tolka och omsätta forskningsresultat till den kliniska vardagen. Det förutsätter att forskningsmeriterade medarbetare erbjuds medverka till detta inom sina kliniker. Vidare hamnar ibland nya metoder högt upp på agendan, med starka åsikter och intressegrupper. Här kan kliniska forskare vara ett stöd i att skilja på åsikter och fakta, och att värdera tillförlitligheten och relevansen av olika studier och vilken den samlade evidensen är. Det är också angeläget att verksamhetsledning på alla nivåer efterfrågar, följer upp och redovisar utfall av forskning inom den egna verksamheten. Organisationer med hög kompetens har bättre förmåga att anpassa sig till förändringar och till omgivningens krav och förväntningar. För att uppnå detta behöver vi:

- Arbetsklimat som gynnar forskning inom regionens alla hälso- och sjukvårdsverksamheter oavsett driftsform
- Nära kontinuerlig dialog med hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp, chefsgrupper och central samverkansgrupp
- Forskning som bedrivs inom regionens ordinarie kliniker och att forskande medarbetare har sina grundtjänster i kliniken
- Fortsatt bedriva och vidareutveckla regionalt, nationellt och internationellt forskningssamarbete
- FoU-bokslut som redovisas på verksamhets-/centrumnivå och för regionen som helhet.

Det finns behov av att vidareutveckla och vid behov skapa nya system och strukturer för implementering av forskningsresultat. För detta behöver vi:

- Arbeta vidare med den nationella modellen för kunskapsstyrning i samverkan med Region Kronobergs Medicinska kommitté och dess medicinska grupper. I dessa grupper finns disputerade medarbetare som kan stödja i dessa processer. Fler kan efter behov adjungeras för att utnyttja den samlade kompetensen för att värdera rådande kunskapsläge
- Arbeta fram modeller för implementering som genomsyrar alla verksamheter
- Strukturer för kommunikation och diskussion av forskningsresultat och kunskapssammanställningar inom verksamheten. Underlag, som de medicinska grupperna arbetar fram måste kommuniceras vidare. Kliniska forskare kan inom sina respektive verksamheter bidra till att kunskapen omsätts i den kliniska vardagen

- Forskande medarbetare med grundtjänster i kliniken som underlättar dialog och implementering inom verksamheterna
- Kontinuerligt presenteras forskningsnyheter på vårdgivarwebb och internwebb
- Värdera evidens och delta i den övergripande diskussionen hur den nationella och regionala nivåstruktureringen skall utformas.

Ekonomi

En verksamhet som ligger i frontlinjen kunskapsmässigt, och som kontinuerligt utvärderar och förbättrar sina metoder, blir mer patientsäker, ekonomiskt hållbar, ökar trivselen hos medarbetarna och därmed produktionen. Resultaten av satsade medel behöver bli mer kända. Vidare behöver samarbetet med andra forskningsfinansiärer stärkas. För detta behöver vi:

- Vid behov få hjälp av FoU-handledare vid ansökan om forskningsmedel
- FoU-bokslut som redovisas årligen på verksamhets-/centrumnivå och för regionen som helhet
- Stimulera forskare till att söka externa forskningsmedel genom att information om aktuella externa utlysningar sprids till doktorander, disputerade och alla verksamhetschefer för vidare spridning inom deras respektive verksamheter
- Öka aktiviteten och stödet centralt inom regionen för att finna andra finansieringskanalar (fonder, stiftelser etc.)
- Stimulera och medverka till ökat deltagande i sponsorfinansierade kliniska studier inom både terapi och diagnostik.

Under perioden 2018-2020 har Regionstyrelsen stärkt budgeten för forskning och 2,5 miljoner kronor är riktade till att stärka och utveckla medarbetarnas möjligheter till forskning. Medlen används till:

- doktorandtjänster
- att utöka interna forskningsmedel som medarbetare kan söka,
- post doc-anslag för meritering till docent
- utbildning av forskningssjuksköterskor.

Tidslinje för forskningsplan år 2018-2027

I tabell sidan 13 presenteras förväntad utveckling gällande tjänster, utbildning/examinationer, forskningsmedel och forskningsproduktion, se tabell nedan. Nu beviljade utökade FoU-medel med 2,5 miljoner SEK per år gäller åren 2018-2020. Beslut om att därefter fortsätta stärka budgeten för forskning är nödvändig för att målsättningarna i Forskningsplanen 2027 ska kunna realiseras.

Det kan noteras att år 2022 förväntas antalet medarbetare som meriterat sig till docent/professor per 100 000 invånare ligga knappt under riksgenomsnittet för jämförbara landsting/regioner medan antalet doktorander och disputerade fortsatt kommer ligga under riksgenomsnittet. Detta visar att fortsatta satsningar på att utveckla och stärka regionens forskning behövs.

För den fortsatta utvecklingen kommer regionens docenter/professorer bli mycket viktiga, då dessa kan åta sig uppdrag att vara huvudhandledare för doktorander, självständigt utveckla egna forskningslinjer, och utveckla starka forskargrupper som har större möjligheter att ansöka och beviljas nationella forskningsanslag. Det är också angeläget att involvera fler av de seniora forskarna i Region Kronobergs strategiska arbete för framtiden.

Målbilden år 2027 är att Region Kronobergs struktur för forskning ligger på nationella FoU-bokslutets riksgenomsnitt för jämförbara regioner. I Forskningsplanen 2027 redovisas bokslutet för år 2017, vilket är det senast publicerade FoU-bokslutet. De regioner som inkluderats i beräkningarna är mindre och medelstor regioner; Dalarna, Gävleborg, Halland, Jämtland/Härjedalen, Jönköping, Kalmar, Kronoberg, Norrbotten, Sörmland, Västerbotten, Värmland, Örebro och Östergötland. Det innebär för inkluderade indikatorer per 100 000 invånare; doktorander 17,5, forskarutbildade medarbetare 39, docenter/professorer 10, antal vetenskapliga originalartiklar 142, avsatta egna medel för forskning 9,8 miljoner. Hur indikatorerna ska beräknas är fastställt av det nationella FoU-chefsnätverket, vilket gör indikatorerna jämförbara mellan regionerna/landstingen. Region Kronoberg hade 197 519 invånare den 31 december 2017.

Med tanke på regionernas/landstingens lagstadgade forskningsuppdrag inom hälso- och sjukvård antas att landets regioner generellt kommer stärka sina infrastrukturer för forskning fram till år 2027. Det gör att FoU-bokslutets riksgenomsnitt för år 2027 sannolikt kommer ligga högre än det som här redovisas för år 2017. För att Region Kronobergs FoU-bokslut år 2027 ska ligga på då aktuellt riksgenomsnitt krävs ytterligare satsningar utöver de i tabellen redovisade.

Tabell. Tidslinje för forskningsplanen år 2018 – 2027 gällande tjänster, utbildning/examinationer, forskningsmedel och forskningsproduktion inom hela Region Kronoberg. Prognos indikeras med kursiva siffror.

	År										
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Tjänster											
*Doktorander	16	18 ¹	20 ¹	22 ¹	22	24	26	28	30	32	35
*Disputerade	53	55	59	63	67 ²	67	69	71	73	75	78
Lektorat klin/adj	1	4	5	5	6	7	9	11	13	15	17
*Docent/professor	8	8	10	12	12 ²	13	14	15	16	18	20
Sekreterare/handläggare/ekonom	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
Utbildning/examination											
Disputation	1	2	4	4	2	4	4	4	2+2	4	4
Meritering docentur	0	8 ³	7 ³	5 ³	2	2	2	2	2	2	2
Ansökan docentur/professur	0/0	1/0	1/1	2/0	1/0	3/0	1/0	1/0	1/0	1/0	1/1
ST-läkare forskningsmetodik	19	15	16	16	18	18	20	20	20	22	22
Forskningsjuksköterskor, 1 dag	0	20 ³	25 ³	25 ³	5	5	5	5	8	8	10
Forskningsjuksköterskor, 7,5 hp	0	0	3 ³	5 ³	3	3	3	3	3	3	3
Verksamhetschefer	0	45	45	45	45	45	50	50	55	55	60
FoU-luncher	2	4	8	8	4	8	8	8	4+4	8	8
Forskningsproduktion											
Pågående forskningsprojekt	42	47	>47	>50	>52	54	57	59	61	64	67
*Vetenskapliga originalartiklar	176	187	198	209	220	231	242	253	264	275	284
FoU-rapporter	4	5	5	5	5	6	6	7	7	8	≥9
Handledningsuppdrag	108	108	108	108	108	110	115	115	120	120	125
Forskningsvetenskaplig rådgivning	12	12	12	12	12	13	14	15	16	17	18
Forskningsmedel											
*Internat tkr	2 705,5	3 765,0 ³	3 842,4 ³	3 922,0 ³	4 390,8 ⁴	5 326,9	6 263,9	7 199,1	8 135,2	8 913,4	9 692,6
*Regionala tkr	7 797,4	7 797,4	8 015,7	8 240,2	8 470,9	8 708,1	8 951,9	9 202,5	9 460,2	9 725,1	9 907,4
Adm./uppfölj. forskningsmedel, pågående FoU-projekt	110	112	114	116	118	120	122	124	126	128	130

*Indikator som ingår i nationella FoU-bokslutet, kursiva siffror är prognos

¹ Två av doktoranderna finansieras med hjälp av särskilda satsningen FoU-medel 2018-2020

² Antalet ej justerat för ev. pensionsavgångar

³ Särskilda satsningen extra anslag FoU-medel 2,5 miljoner kronor/år gäller för åren 2018-2020, framför allt för pedagogisk meritering

⁴ Fortsatt förstärkt forskningsbudget 2021-2027 inklusive indexuppräknings med 2,8 % per år

Övergripande gemensam målbild år 2022 – halvvägs till år 2027

Patienter/invånare

- Forskning i klinikerna bidrar till jämlik patientvård även i periferin dvs. det erbjuds lika bra vård i Kronoberg som i län med universitetssjukhus och medicinsk fakultet
- Patienter inom fler diagnosområden blir tillfrågade om medverkan i forskning.

Personal

- Forskningsbakgrund är generellt meriterande vid tillsättning av tjänster på alla nivåer
- Forskar-ST-tjänster är inrättade inom flera specialistområden
- Fler kliniska lektorat är inrättade
- Det finns fortbildning på post doc-nivå – vidareutbildning/vidmakthållande av kunskap på denna nivå för forskarhandledarna. Statistik, nya metoder, användande av artificiell intelligens (AI), pedagogik m.m.
- Samarbete med medicinska fakulteten i Lund kring läkarutbildningen är under uppbyggnad.

Verksamhet

- Det är en positiv attityd till forskning i verksamheterna
- Forskning är en stående punkt på Region Kronobergs övergripande möten för ledning och styrning
- Alla verksamheter kan namnge någon på enheten som är FoU/forskningsansvarig
- Om verksamheter inte har pågående FoU-arbete finns mål att komma igång
- Införande av satsningar på nya metoder (även utmönstring) går hand i hand med vetenskapen/kunskapsstyrningen
- Forskningsresultat återförs till verksamhetschefer och medarbetare.

Ekonomi

- Region Kronobergs budget för forskning är stärkt med målsättning att FoU-bokslutet senast år 2027 ska ligga på riksgenomsnittet gällande forskningsmeriterade medarbetare, forskningsproduktion, egna avsatta medel för forskningsprojekt och medverkan i nationella satsningar.

Övergripande gemensam målbild år 2027

Patient/invånare

- Regionens invånare har en bättre och mer jämlik hälsa
- Patientsäkerheten är hög
- Patienter ställer krav – efterfrågar och listar sig hos disputerad allmänläkare
- Patienter är pålästa – efterfrågar evidens för föreslagna åtgärder
- Patienter inom de flesta diagnosgrupper blir tillfrågade om medverkan i forskning
- Pågående forskning finns inom alla verksamheter och patienter får feedback om vad den leder fram till
- Allmänheten bjuds in till seminarier där forskningsprojekt och deras resultat blir kända och diskuteras.

Personal

- Forskningsbakgrund är meriterande vid utlysning av tjänster
- Medarbetare med forskarkompetens finns på alla nivåer och genomsyrar alla hälsoprofessioners arbete med att erbjuda god och jämlik vård
- ST-forskartjänster har inrättats inom de flesta specialistområden och utgör 15 procent av alla ST-tjänster. Målsättning för ST-forskartjänst är att inom två år vara inskriven som doktorand
- Kliniska lektorat finns inom flertalet verksamheter
- Det finns fortbildning på post doc-nivå
- Samarbete med medicinsk fakultet Lund kring läkarutbildningen är etablerad
- Det finns emeritusuppdrag för äldre medarbetare (>67 år) med forskarkompetens och som vill fortsätta forska.

Verksamhet

- Det finns forskningsmeriterade medarbetare på regionens alla nivåer
- Forskning är en stående punkt på Region Kronobergs övergripande möten för ledning och styrning
- Verksamheterna ligger i frontlinjen kunskapsmässigt och utvärderas kontinuerligt
- Starka nätverk finns med andra regioner nationellt och internationellt, vilket bidrar till medverkan i patientnära forskning på hög nivå
- Starka strukturer finns för intern och extern kommunikation av forskningsresultat och kunskapssammanställningar
- Modeller för implementering av forskningsresultat genomsyrar alla verksamheter
- FoU-bokslut med nationella jämförelsetal är rutin och redovisas på såväl verksamhets- som koncernnivå.

Ekonomi

- Region Kronobergs budget för forskning är stärkt och FoU-bokslutet för år 2027 ligger på riksgenomsnittet gällande forskarstuderande forskningsmeriterade medarbetare, forskningsproduktion, egna avsatta medel för forskningsprojekt och medverkan i nationella satsningar
- Regionen och dess invånare har en bättre och mer jämlik hälsa och kostnadseffektiviteten är god i hälso- och sjukvården.

Bilaga

Pågående forskning

Nedan presenteras pågående forskning i Region Kronoberg som FoU Kronoberg känner till, grupperat under olika teman. Flera av forskningsprojekten presenteras under mer än ett tema då de är relevanta för mer än ett område. Utöver detta pågår bl.a. företagssponsrade läkemedelsprövningar, till exempel på onkologen och inom diabetesområdet.

Akutsjukvård

- Akutmottagningstriage i svensk kontext över tid. Kartläggning och tillämpning

Allmänmedicin

- Does time matter?
- Patientcentrering och The Patient Enablement Instrument: Vad mäter vi egentligen?
- The European Therapeutic Alliance Tool Assessment (TATA) study
- The Örenäs Research Group GP Survey – en studie av faktorer som påverkar primärvårdsläkares beslut att remittera patienter med symptom där cancer kan misstänkas
- Cancersatsningen – varje dag räknas – baslinjemätning i primärvård
- Luftvägsinfektioner i primärvården – sjuksköterskans roll i telefonrådgivningen
- Ont i halsen hos barn mellan 0-14 år
- Etiologi vid faryngotonsillit hos vuxna
- Implementering av en strukturerad arbetsmodell för fysisk aktivitet på recept i hälso- och sjukvårdens rutinverksamhet
- Våga vara mätt – gruppbehandling för vikttnedgång
- Diabetesincidens i Kronoberg och Kalmar län 2016-2017 DIKK
- Dödlighet och sjuklighet 15 år efter insjuknandet i diabetes, typ 1 och typ 2, i Kronoberg
- Uppföljning av Affektskola och Skriptskola samt Basal Kroppskännedom för diabetespatienter med nedsatt glykemiskt kontroll och psykiska symptom
- Depression, diabetes och biokemiska markörer
- Depression, ångest och föräldrastress hos nyblivna pappor och mammor
- Att finna livskraft i vardagen. Upplevelse av välbefinnande trots stressrelaterad ohälsa
- Behandling för personer med depression och/eller ångest
- Strukturerat omhändertagande i primärvården av patienter med besvär i nacke och/eller rygg i syfte att stärka funktion och arbetsförmåga
- WorkUp – Tidigt strukturerat omhändertagande med arbetsplatsintervention för förbättrad arbetsförmåga vid nack- och/eller ryggsmärta

- Självförvällad sjuklighet – bör egenansvar beaktas vid prioriteringssituationer i vården och vilka krav kan sjukvården ställa på patienters egenansvar i samband med sjukvårdsinsatser

Anestesi

- Kan preoperativa kognitionstester med AQT och mätning av peroperativ hjärnsyrgasmättnad med INVOS predicera postoperativ konfusion? AQT-INVOS-studien

Barn och unga

- Ont i halsen hos barn mellan 0-14 år
- Tarmflora och immunreaktivitet hos barn med nydebuterad celiaki
- Retention and stability of upper front teeth after orthodontic treatment
- Hälsa och livskvalitet hos barn och ungdomar med diabetes och låga HbA1c-värden
- Upptäckt och utredning av neuropsykiatriska svårigheter hos barn och unga
- Child-Parent Psychotherapy (CPP). Planering av en randomiserad kontrollerad studie av en traumafokuserad behandling för barn 0-6 år
- Utvärdering av stödinsatser i grupp till barn som bevittnat våld i föräldrars nära relation – uppföljning
- Produktiva aktiviteter för personer med psykisk sjukdom: Stöd till sårbara subgrupper. Delprojekt "Produktiva aktiviteter för unga personer med psykos"

Cancer

- The Örenäs Research Group GP Survey – en studie av faktorer som påverkar primärvårdsläkares beslut att remittera patienter med symptom där cancer kan misstänkas
- Cancersatsningen – varje dag räknas – baslinjemätning i primärvård
- Endokrina biomarkörer vid lobulär bröstcancer
- Rekonstruktiv tumörkirurgi i ögonområdet kan optimeras med hjälp av nya icke-invasiva mättekniker för att monitorera blodcirkulationen

Endokrina sjukdomar, diabetes

- Diabetesincidens i Kronoberg och Kalmar län 2016-2017 DIKK
- Dödlighet och sjuklighet 15 år efter insjuknandet i diabetes, typ 1 och typ 2, i Kronoberg
- Diabetes och kranskärlssjukdom – trender i prognos, riskfaktorer och revaskuleringsmetod under 15 år
- Prognostisk betydelse av förhöjda blodsockervärden vid infarkt
- Diabetes hos vuxna, aspekter på typ 1, LADA och diabetes under graviditet
- Depression, diabetes och biokemiska markörer
- Uppföljning av Affektskola och Skriptskola samt Basal Kroppskännedom för diabetespatienter med nedsatt glykemiskt kontroll och psykiska symptom
- Våga vara mätt
- Hälsa och livskvalitet hos barn och ungdomar med diabetes och låga HbA1c-värden

Etik

- Prioriteringar och medfinansiering
- Självförvällad sjuklighet – bör egenansvar beaktas vid prioriteringssituationer i vården och vilka krav kan sjukvården ställa på patienters egenansvar i samband med sjukvårdsinsatser

Folkhälsa

- Implementering av en strukturerad arbetsmodell för fysisk aktivitet på recept i hälso- och sjukvårdens rutinverksamhet
- Våga vara mätt – gruppbehandling för viktnedgång

Försäkringsmedicin

- WorkUp – Tidigt strukturerat omhändertagande med arbetsplatsintervention för förbättrad arbetsförmåga vid nack- och/eller ryggsmärta
- Strukturerat omhändertagande i primärvården av patienter med besvär i nacke och/eller rygg i syfte att stärka funktion och arbetsförmåga

Gynekologi och obstetrik

- Förlängd nedträngningsfas – mot ett evidensbaserat handläggande
- Diabetes hos vuxna, aspekter på typ 1, LADA och diabetes under graviditet

Hjärt-/kärlsjukdomar

- Diagnostiska aspekter av akut och kronisk ischemisk hjärtsjukdom
- Diabetes och kranskärlssjukdom – trender i prognos, riskfaktorer och revaskuleringsmetod under 15 år
- Prognostisk betydelse av förhöjda blodsockervärden vid hjärtinfarkt
- Dödlighet och sjuklighet 15 år efter insjuknandet i diabetes, typ 1 och typ 2, i Kronoberg
- Kan preoperativa kognitionstester med AQT och mätning av peroperativ hjärnsyrgasmättnad med INVOS predicera postoperativ konfusion? AQT-INVOS-studien

Implementering

- Implementering av en strukturerad arbetsmodell för fysisk aktivitet på recept i hälso- och sjukvårdens rutinverksamhet

Infektioner, antibiotika

- Luftvägsinfektioner i primärvården – sjuksköterskans roll i telefonrådgivningen
- Ont i halsen hos barn mellan 0-14 år
- Etiologi vid faryngotonsillit hos vuxna

Klinisk kemi

- Hur påverkar kostnader val av analys?
- Evaluering av patientnära analysmetod för kontroll av blodprodukter
- Utvärdering av metod för kontroll av leukytreducerad plasma

Mag-/ tarmsjukdomar

- Mukuslagret – en skyddande barriär

Mikrobiologi

- Mukuslagret – en skyddande barriär

Patientcentrerad vård

- Patientcentrering och The Patient Enablement Instrument: Vad mäter vi egentligen?
- The European Therapeutic Alliance Tool Assessment (TATA) study

Psykisk ohälsa

- Depression, ångest och föräldrastress hos nyblivna pappor och mammor
- Child-Parent Psychotherapy (CPP). Planering av en randomiserad kontrollerad studie av en traumafokuserad behandling för barn 0-6 år
- Utvärdering av stödsatser i grupp till barn som bevittnat våld i föräldrarnas nära relation - uppföljning
- Upptäckt och utredning av neuropsykiatriska svårigheter hos barn och unga
- Att finna livskraft i vardagen. Upplevelser av välbefinnande trots stressrelaterad ohälsa
- Behandling för personer med depression och/eller ångest
- Produktiva aktiviteter för personer med psykisk sjukdom: Stöd till sårbara subgrupper. Delprojekt "Produktiva aktiviteter för unga personer med psykos"
- Depression, diabetes och biokemiska markörer
- Uppföljning av Affektskola och Skriptskola samt Basal Kroppskännetdom för diabetespatienter med nedsatt glykemiskt kontroll och psykiska symptom
- Kan preoperativa kognitionstester med AQT och mätning av peroperativ hjärnsyrgasmättnad med INVOS predicera postoperativ konfusion? AQT-INVOS-studien

Rättspsykiatri

- Tidig debut i aggressivitet
- Självskadebeteende och suicidalt beteende hos unga våldsbrottslingar och rättspsykiatriska patienter
- Diagnostisk stabilitet hos rättspsykiatriska patienter
- Disinhibition hos våldsförövare: Neurobiologi, neurokognition och beteende
- Självriktad och utåtriktad aggressivitet hos rättspsykiatriska patienter
- Kognitiv snabbhet hos rättspsykiatriska patienter

Rörelseorganens sjukdomar

- WorkUp – Tidigt strukturerat omhändertagande med arbetsplatsintervention för förbättrad arbetsförmåga vid nack- och/eller ryggsmärta

- Strukturerat omhändertagande i primärvården av patienter med besvär i nacke och/eller rygg i syfte att stärka funktion och arbetsförmåga

Tandhälsa

- Retention and stability of upper front teeth after orthodontic treatment

Transfusionsmedicin

- Evaluering av patientnära analysmetod för kontroll av blodprodukter
- Utvärdering av metod för kontroll av leukytreducerad plasma

Vårdens struktur och process

- Does time matter?
- Hur påverkar kostnader val av analys?
- The Örenäs Research Group GP Survey – en studie av faktorer som påverkar primärvårdsläkares beslut att remittera patienter med symptom där cancer kan misstänkas
- The European Therapeutic Alliance Tool Assessment (TATA) study
- Akutmottagningstriage i svensk kontext över tid. Kartläggning och tillämpning

Vårdmiljö

- Optimerad fysisk vårdmiljö – Care Optimization of Physical Environment

Vårdvetenskap

- Optimerad fysisk vårdmiljö – Care Optimization of Physical Environment
- Akutmottagningstriage i svensk kontext över tid. Kartläggning och tillämpning
- Kan preoperativa kognitionstester med AQT och mätning av peroperativ hjärnsyrgasmättnad med INVOS predicera postoperativ konfusion? AQT-INVOS-studien

Äldre

- Kan preoperativa kognitionstester med AQT och mätning av peroperativ hjärnsyrgasmättnad med INVOS predicera postoperativ konfusion? AQT-INVOS-studien

Ögon

- Rekonstruktiv tumörkirurgi i ögonområdet kan optimeras med hjälp av nya icke-invasiva mättekniker för att monitorera blodcirkulationen

För ytterligare information om pågående forskningsprojekt gällande medverkande forskare, syfte, metod, tidsplan och finansiering, se länk [Pågående forskning](#)

§ 11 Information - Forskningsplan för Region Kronoberg (18RGK1494)

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott noterar informationen till protokollet.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har ett budgetuppdrag att utarbeta en långsiktig plan för Region Kronobergs forsknings- och utvecklingsarbete.

Målet med forskningen är att skapa förutsättningar för att ge bästa möjliga vård för patienter i Kronoberg och att bidra till en god och jämlik hälsa i Kronobergs län. Patienterna/invånarna ska ses som viktiga resurser och deras erfarenheter ska tas tillvara. Forskningen ska också bidra till den samlade kunskapen inom hälso- och sjukvård både nationellt och internationellt. Den ska även främja samarbetet mellan olika enheter inom hälso- och sjukvården liksom med universitet och högskolor (både avseende utbildning och forskning).

Vid FoU-beredningens sammanträde 27 september beslutade FoU-beredningen om en revidering av forskningsplanen med tydligare ekonomiska mål och verksamhetsmål.

Föredragande

Birgitta Grahn, verksamhetschef.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott noterar informationen till protokollet.

Beslutsunderlag

- Beslutsunderlag - Forskningsplan för Region Kronoberg
- §42 FoUB Forskningsplan för Region Kronoberg 2018-2027
- Hälso- och sjukvård i förändring för en god och jämlik hälsa i Kronoberg - Forskningsplan 2018-2027

Regelbok för Vårdval hud 2019

10

18RGK1334

Regionfullmäktige

Regelbok för Vårdval hud 2019

Ordförandes förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att godkänna Regelbok för Vårdval hud 2019.

Sammanfattning

Regionfullmäktige återremitterade § 93/18 Regelbok för Vårdval hud 2019 för framtagande av ett långsiktigt hållbart regelverk att tillämpa vid en eventuell förlängning av Vårdval hud. För att uppräknings av ersättningar m.m. till 2019 års nivå ska kunna genomföras tas Regelbok Vårdval hud 2019 upp för beslut i avvaktan på att ärendet bereds enligt regionfullmäktiges uppdrag. I avvaktan på beredningen av fullmäktiges återremiss föreslås regionfullmäktige godkänna Regelbok 2019 med ekonomiska regleringar, för specialiserad hudsjukvård i öppen vård, Vårdval hud.

Regionfullmäktige fastställde i november 2018 budgetram för Vårdval hud. Prisuppräknings för 2019 görs med 2,3 procent enligt LPIK inklusive läkemedel. Den ekonomiska ramen för Vårdval hud 2019 är 21,1 mnkr. Denna ram exklusive budget för biologiska läkemedel och Apremilast, ST-läkare, tolkkostnader för patienter folkbokförda i Sverige samt ersättning för vård till utomlänspatienter utgör ett kostnadstak.

Kostnadstaket för Vårdval hud 2019 är 17,5 mnkr och utgör den maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom Vårdval hud. Kostnadstaket periodiseras månadsvis, för att tillförsäkra produktion över hela året. Ersättningsmodellen för Vårdval hud utgår från att leverantören får ersättning för utförda tjänster antingen i form av enstaka besök eller vårdepisoder som innebär att flera åtgärder paketeras i en tjänst. De beskrivna vårdepisoderna är en standardmodell och utgör underlaget för ekonomisk ersättning.

Mikael Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga: Vårdval hud, Regelbok 2019
RF § 93/18

Missiv beslutsunderlag
Diariennr: 18RGK1334334
Handläggare: Ulrika Danielsson, Niklas Karlsson, Vårdval
Datum: 2018-12-13



Vårdval Kronoberg

Specialiserad hudsjukvård
i öppen vård

Regelbok 2019

Kundvalsenheten
Vårdval hud
Diarienum: 18RGK1334
Datum: RS 2019-XX-XX
RF 2019-XX-XX



2013-12-05

senast reviderad 2018-10-19

1	Inledning.....	4
2	Bakgrund.....	4
3	Ersättningsmodell för Vårdval hud	5
3.1	Beskrivning av vårdtjänster	5
4	Regelverk, kompetens, lokaler.....	6
4.1	Lagar, författningar, föreskrifter samt Region Kronobergs riktlinjer mm.....	6
4.2	Kompetenskrav	8
4.3	Kvalitetsregister.....	8
4.4	Lokaler och hygien	8
4.5	Utrustning som krävs för uppdraget	9
4.6	Tillgänglighet	9
4.7	Sjukresor.....	9
4.8	Miljö.....	10
4.9	Annan verksamhet.....	10
4.10	Filial	10
4.11	Underleverantör.....	10
4.12	Övrigt	10
4.12.1	Säkerhet och krisberedskap	10
4.12.2	Utomlänspatienter.....	11
4.12.3	Läkemedel	11
4.12.4	Tolktjänst.....	12
4.12.5	Hjälpmiddel	12
5	Uppföljning.....	12

6	Information och marknadsföring	13
7	Val av vårdgivare	14
8	Ersättningsmodell	14
8.1	Kostnadstak	14
8.2	Riskdelning	15
8.3	Momskompensation.....	15
8.4	Patientavgifter	16
8.5	Ersättning för vård till utomlänspatienter, utländska medborgare, utlandssvenskar och asylsökande	16
8.5.1	Utomlänspatienter.....	16
8.5.2	Vård av personer från andra länder och utlandssvenskar.....	16
8.5.3	Asylsökande/tillståndslösa.....	17
8.6	Ekonomisk reglering	17
8.6.1	Läkemedel	17
8.6.2	Medicinsk service	18
9	Uppdrag specialiserad hudsjukvård i öppenvård.....	19
9.1	Ersättning för besök, vårdepisoder samt patologi och cytologi.....	20

Ordlista – Förklaring till ord som används i dokumentet

Beställare: Region Kronoberg

Leverantör: Juridisk person/vårdaktör och ägare av vårdenhet

Vårdenhet: Leverantörens mottagning

| Streck i marginalen markerar förändring jämfört med föregående år

1 Inledning

Lag om valfrihetssystem (LOV 2008:962) infördes januari 2009 och reglerar vad som ska gälla för de upphandlande myndigheter som inför ett valfrihetssystem. Sedan den 1 januari 2010 är det obligatoriskt för landstingen/regionerna att tillämpa LOV inom primärvården.

[Lag om valfrihetssystem](#)

Regionens ansvar som hälso- och sjukvårdshuvudman framgår av Patientlagen (2014:821). Det är Region Kronobergs ansvar att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt alla invånare i regionen. Kommunallagen ger en möjlighet för landsting/regioner att överlåta drift av verksamhet till bolag och andra juridiska personer, men landstinget/regionen måste då säkerställa möjligheten att kontrollera och följa upp verksamheten.

[Patientlag](#)

I landstingens/regionernas verksamhet är det således upp till varje landsting/region att inom den specialiserade vården utforma och införa valfrihetssystem enligt LOV.

2 Bakgrund

En vårdvalsmodell inom den öppna specialiserade vården förväntas öka tillgängligheten och ge kronobergarna möjlighet att välja mellan fler vårdgivare. Dåvarande landstingsstyrelsen fastställde i januari 2013 ett regelverk som är styrande för utformningen av vårdval inom hudverksamheten. Landstingsfullmäktige beslöt i november 2013 att införa vårdval inom lag om valfrihetssystem för specialiserad hudsjukvård i öppenvård, Vårdval hud, från och med 1 april 2014.

I Vårdval hud väljer patienten vårdgivare först när det finns ett behov av specialiserad vård och valet gäller bara för den aktuella sjukdomsperioden. Tillgång till specialiserad vård av godkända leverantörer får invånarna antingen genom en remiss från primärvården eller genom egenremiss.

Ansökan om att få starta Vårdval hud kan när som helst skickas in utifrån ett fastställt förfrågningsunderlag. För att delta som leverantör krävs dels att Region Kronobergs krav för att bedriva verksamhet inom området uppfylls dels ett godkännande från regionstyrelsen.

Valfrihet ger den enskilde patienten inflytande över vården. Patienten väljer den vårdgivare patienten vill vända sig till.

3 Ersättningsmodell för Vårdval hud

3.1 Beskrivning av vårdtjänster

Ersättningsmodellen förutsätter tillit och ett gemensamt ansvar för Region Kronoberg och vårdgivare att upprätthålla modellens intentioner och normer samt samverkan kring modellens tillämpning och utveckling.

Ersättningsmodellen i Vårdval hud utgår från att leverantören får ersättning för utförda tjänster. En tjänst kan dels bestå av enstaka besök dels av vårdepisoder som innebär att flera åtgärder paketerats till en tjänst. Enstaka besök är antingen ”nybesök” eller ”återbesök”. Vårdepisoder omfattar de insatser som behöver göras för att utreda, diagnostisera och behandla patienten paketerade i en behandlingsserie.

I ersättningen för de olika tjänsterna inkluderas även kostnadsansvaret för medicinsk service samt behandlings-, rekvisions- och klinikläkemedel inom förmånen förskrivna till patienten under/alternativt kopplat till besöket/vårdepisoden.

Särskild ersättning utgår för samtliga utförda undersökningar och analyser inom klinisk patologi och cytologi. Ersättningen motsvarar den faktiska kostnaden förutsatt att kostnadstaket inte inträtt.

Biologiska läkemedel samt Apremilast ingår inte i kostnadsansvaret.

De beskrivna vårdepisoderna är standardmodeller och utgör underlag för ekonomisk ersättning. Detta innebär att respektive vårdepisod, så länge god vård upprätthålls, kan variera så att för någon patient blir vårdepisoden längre eller kortare, men ersättningen beräknas enligt standard.

För att erhålla ersättning måste dock en miniminivå av innehållet ha utförts. Ersättning utgår endast för de beskrivna och utförda tjänsterna som finns reglerade i tabellen under punkt 9.1. Alla leverantörer ersätts på samma sätt och konkurrerar därmed enbart med kvalitet och tillgänglighet.

Vård av patienter icke folkbokförda i Sverige ersätts enligt utomlänstaxan. För dessa patienter gäller fullt kostnadsansvar för samtliga medicinska åtgärder samt tolk.

Leverantörerna ska inom grundåtagandet tillämpa Region Kronobergs patientavgifter och följa gällande rutiner och anvisningar. Region Kronoberg behåller dessa patientavgifter.

4 Regelverk, kompetens, lokaler

4.1 Lagar, författningar, föreskrifter samt Region Kronobergs riktlinjer mm

Vårdgivaren ska följa tillämpliga lagar, författningar, samt riktlinjer och föreskrifter. I dokumentet anges ett urval länkar till bland annat Region Kronobergs riktlinjer och policys.

[Några viktiga lagar för sjukvården](#)

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i uppgift att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar, förordningar och andra föreskrifter.

[Inspektionen för vård och omsorg](#)

Patientsäkerhetslagen anger ett tydligt ansvar hos vårdgivaren att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Patienten och närstående ska ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. Patientsäkerhetsberättelse upprättas varje år.

[Patientsäkerhetslag](#)

Begränsningar finns för läkare med rätt att driva verksamhet enligt Lagen om läkarvårdsersättning. Hinder för etablering av vårdenhet i Vårdval hud föreligger då ersättning samtidigt utgår enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL) förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning (FOL) eller den lag som ersätter denna.

Leverantören ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten.

[Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#)

Region Kronoberg utgår från termbanken, som innehåller begrepp och termer som Socialstyrelsen tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting och privata vårdgivare beslutat att rekommendera för användning inom vård och omsorg.

[Socialstyrelsens termbank](#)

Arbets sättet ska utgå från evidens, vetenskap och beprövad erfarenhet.

[SBU-Statens beredning för medicinsk utvärdering](#)

Vårdhandboken erbjuder, efter bästa kunskapsläge, kliniska riktlinjer inklusive metoder och verktyg för hur vården bäst kan utföras.

[Länsgemensam vårdhandbok](#)

[Nationella vårdhandboken](#)

FN:s konvention om barnets rättigheter gäller. Huvudprinciperna handlar om icke diskriminering, barns bästa, rätten till liv och utveckling, att få komma till tals och bli respekterad och skydd mot alla typer av missförhållanden.

Barnkonventionen

Vårdgivaren ska:

- Använda Cambio Cosmic.
- Diagnos- och åtgärdsregistrera samt i övrigt följa Region Kronobergs anvisningar vad gäller registrering i Cambio Cosmic. Dessutom ska två obligatoriska fält användas för registrering av vårdepisoder.
- För att ersättning ska utgå för en vårdepisod krävs att registrering skett med ”Vårdval start”. Sker inte detta utbetalas ingen ersättning.
- Uppfylla Region Kronobergs mål i vård- och behandlingsgarantin.
- Vid behov av remiss till högspecialiserad vård skicka denna till behörig remittent på hudkliniken Centrallasarettet i Växjö.
- Följa rekommendationer angivna av Region Kronobergs medicinska kommitté och läkemedelskommitté.
- Följa av regionen fastställda vårdprogram, vårdöverenskommelser och riktlinjer.
- Använda Region Kronobergs system för avvikelshantering.
- Anmäla ärenden som bör bedömas och utredas, inför eventuell anmälan enligt Lex Maria, till chefläkaren i Region Kronoberg.
- Förse patientnämnden med upplysningar och underlag för deras uppdrag.

Användning av Tele-Q rekommenderas.

4.2 Kompetenskrav

Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med lagar och förordningar, allmänna råd och övrigt som gäller för hälso- och sjukvården. Vid byte av verksamhetschef ska Region Kronoberg skriftligen informeras.

Krav för att bli godkänd är att vårdenheten bemannas av specialistläkare inom hud- och könssjukdomar. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska ha erforderlig legitimation och kompetens som krävs för uppdraget. Vårdenheten bör ha en bemanning som eftersträvar kontinuitet i verksamheten.

Vårdenhetens läkare ska årligen delta i minst en adekvat utbildning för specialistens utveckling. Vårdgivaren ansvarar för att personalen får den fort-/vidareutbildning som erfordras för att upprätthålla kompetensen inom yrket. Vårdenheten ska systematiskt tillägna sig kunskap och tillämpa bästa medicinska praxis.

För att säkra tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor och läkare ska leverantörer i Vårdval hud ställa sin verksamhet till förfogande för dessa utbildningar. Studierektor ansvarar för fördelning och Region Kronoberg finansierar AT- och ST-läkarutbildning.

4.3 Kvalitetsregister

Vårdgivaren ska rapportera till av Region Kronoberg anvisade kvalitetsregister. Patienter med verifierad diagnos malignt melanom ska registreras i INCA.

4.4 Lokaler och hygien

Vården ska bedrivas med god kvalitet och med god hygienisk standard. Det innebär att vårdenhetens lokaler och utrustning ska vara anpassade för hälso- och sjukvård. Grunden för att förebygga vårdrelaterade infektioner är att korrekta och sakligt underbyggda omvårdnads- och vådrutiner tillämpas. Basala hygienrutiner enligt SOSFS 2015:10 ska tillämpas.

[Socialstyrelsens föreskrifter om hygien](#)

Utgångspunkten för Region Kronoberg är Svensk förening för vårdhygiens aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler.

Vårdhygieniska krav ska harmonisera med övergripande regelsystem för byggande och brukande av lokaler, vilket kräver regelbunden kontakt med Vårdhygien.

[BOV, Byggegenskap](#)
[Vårdhygien](#)

För att alla ska kunna besöka vårdenheten är det viktigt att den fysiska tillgängligheten är bra. Byggnaden, utformningen av rummen, inredning och utrustning måste vara tillgänglig för medborgare med funktionsnedsättning. Handisams riktlinjer för tillgängliga lokaler ska uppfyllas.

[Myndigheten för delaktighet](#)

Tillgänglighetsriktlinjer styr utformningen i fastigheter inom vårdområdet.

[Riktlinjer för fysisk tillgänglighet](#)

4.5 Utrustning som krävs för uppdraget

- Utrustning för polikliniska operationer
- Kryokirurgiutrustning avancerad (flytande kväve)
- Diatermi och elektrokoagulationsutrustning
- Handdoppler för blodflödesmätning
- Mikroskop
- Dermatoskop
- Kamera
- Woodljus
- Utrustning för UVA och UVB-behandling, hel- och delkropp
- Utrustning för fotodynamisk terapi (PDT)

Vårdenheten ska använda utrustning som uppfyller vedertagna normer, standarder och krav på tillförlitlighet, prestanda, säkerhet och god kvalitet.

4.6 Tillgänglighet

Vårdenhet inom Vårdval hud ska bedriva verksamhet med ett öppethållande som motsvarar patienternas behov av specialiserad hudsjukvård och av Region Kronobergs beslutade mål för tillgänglighet och vårdgaranti. Vårdenheten ska inom uppdraget kunna ta emot akuta besök.

Vårdenheten ska ha telefontillgänglighet dagligen under vardagar, så att medborgarna kan samtala med personal (telefontid är tillåten). Vårdenhetens mottagning för patientundersökning/behandling ska vara öppen minst en dag per vecka eller motsvarande 20 procent av heltid fördelat över en tremånadersperiod.

Region Kronoberg ska informeras och lämna godkännande för planering av verksamhet under sommarperioden juni, juli och augusti eller vid andra tillfälliga situationer.

4.7 Sjukresor

Rätten till ersättning för sjukresa regleras i Sjukresor – Regelverk.

[Tillämpning av taxor och avgifter](#)

4.8 Miljö

Miljöfrågorna har stor betydelse för Region Kronobergs helhetssyn på sambanden mellan människa, miljö och hälsa. Verksamheten ska bedrivas med minsta möjliga miljöbelastning och resursförbrukning. Vårdgivaren erbjuder möjlighet att utse representant för deltagande på miljöenhetens miljöombudsträffar.

[Miljö](#)

4.9 Annan verksamhet

Leverantören har rätt att bedriva annan hälso- och sjukvårdsverksamhet utöver uppdraget i Vårdval hud. Lokalerna får nyttjas för sådan verksamhet under förutsättning att uppdraget i Vårdval hud uppfylls. Verksamhet som bedrivs vid sidan av uppdraget får aldrig inverka negativt på kvaliteten på leverantörens utförande av uppdraget.

4.10 Filial

Med filialverksamhet avses verksamhet som bedrivs av leverantör inom Vårdval hud på annan fast adress inom Kronobergs län än leverantörens vårdenheter. Filialverksamheten erbjuder ett begränsat utbud av vårdtjänster inom ramen för givet uppdrag. Skäl för att en leverantör ska få öppna filial är att vård och service förbättras för invånarna i Region Kronoberg. Leverantören ska i god tid och skriftligen till Region Kronoberg ansöka om och godkännas för att få öppna filialverksamhet.

4.11 Underleverantör

Vid anlitan av underleverantör/samarbetspartner för att utföra del av uppdraget, krävs Region Kronobergs skriftliga godkännande. Anlitar leverantören en underleverantör för utförande av åtagande enligt avtalet, ska leverantören ansvara för underleverantörens åtagande som för sitt eget. Med underleverantör avses annan vårdgivare som utför delar av en vårdepisod. Den ekonomiska ersättningen för utförda tjänster tillfaller leverantören. Den ekonomiska regleringen mellan leverantör och underleverantör regleras sinsemellan utanför vårdvalet.

4.12 Övrigt

4.12.1 Säkerhet och krisberedskap

Vårdgivaren har samma uppdrag vid allvarlig händelse som i vardagen. Vårdgivarens resurser hör vid allvarlig händelse ihop med hela Region Kronobergs

sjukvårdsresurser. Vårdgivaren ska till Region Kronoberg lämna den information som behövs för beredningsplaneringen.

[Krisberedskap](#)

4.12.2 Utomlänspatienter

För invånare från Södra sjukvårdsregionen (Landstinget Blekinge, Region Halland och Region Skåne) samt från Kalmar läns landsting och Region Jönköping gäller fritt våldsökande utan remisskrav. För patienter från andra landsting/regioner än ovanstående, gäller att även de kan söka öppen specialistsjukvård i annat landsting, under förutsättning att hemlandstingets remissregler följs.

Vårdgivare inom Vårdval hud måste förvissa sig om att patienten har en godkänd remiss/betalningsförbindelse utfärdad av hemlandstinget i de fall hemlandstinget så kräver. Detta är en förutsättning för att vårdgivaren ska erhålla ersättning för utförd vård på utomlänspatienter.

[Riksavtalet för utomlänsvård](#)

[Sammanställning från SKL över krav på remiss](#)

4.12.3 Läkemedel

Vid förskrivning av läkemedel ska vårdgivaren eftersträva att följa läkemedelskommitténs Rekommenderade läkemedel. Vårdgivaren har kostnadsansvar för all förskrivning av kliniskläkemedel till patienter folkbokförda i Kronoberg. Undantag är biologiska läkemedel samt Apremilast.

När förskrivning av biologiska läkemedel samt Apremilast är aktuell inom ramen för Vårdval hud kallar berörd vårdgivare till samrådsmöte med dermatolog från både offentlig och privat vårdgivare. Tillsammans görs en bedömning och ett gemensamt beslut tas om eventuell insättning av biologiska preparat samt Apremilast.

Samråd som resulterar i förskrivning av biologiska läkemedel samt Apremilast ska dokumenteras och meddelas Kundvalsenheten. Saknas dokumenterat samråd överförs kostnadsansvaret för preparatet till den förskrivande enheten.

[Kostnadsansvar läkemedel](#)

4.12.4 Tolkjänst

Vårdgivaren ska vid behov anlita tolk enligt rutiner i Region Kronoberg.

Tjänsten ingår i kostnadsansvaret för patienter som inte är folkbokförda i Sverige. För patienter folkbokförda i Sverige är tolktjänster en fri nyttighet.

Vid beställning av tolk för patienter folkbokförda i Sverige ange Region Kronoberg, Scanningcentralen, Box 1207, 351 12 Växjö, referens 0823000, som fakturamottagare.

För asylsökande är det beställande enhet som är fakturamottagare.

[Tolkförmedling \(språktolk\)](#)

4.12.5 Hjälpmedel

Hjälpmedel har en stor betydelse för livskvalitet och jämlika villkor. Ansvaret är delat mellan länets åtta kommuner och Region Kronoberg.

[Hjälpmedel Kronoberg](#)

5 Uppföljning

För att säkerställa bästa möjliga vård krävs ett systematiskt uppföljningsarbete och alla verksamheter inom hälso- och sjukvård ska utveckla kvalitetsarbetet för att öka patientsäkerheten och minska kvalitetsbrister.

Vårdgivaren ska gemensamt med Region Kronoberg medverka till att uppföljningar av verksamheten kan genomföras ur såväl verksamhets- som patientperspektiv. Dialog/uppföljning sker årligen. Vårdgivaren ska aktivt delta i uppföljningsarbetet, vilket är främmande och ska ses som ett ömsesidigt lärande.

Med Region Kronobergs huvudmannaskap, vilket även omfattar Region Kronobergs revisorer, följer en skyldighet att fortlöpande granska vårdgivarens verksamhet.

Vårdgivaren ska acceptera att Region Kronoberg företar medicinsk fördjupad granskning av vårdgivarens verksamhet samt kvalitetssäkring av information utifrån Region Kronobergs vårdinformationssystem. Region Kronoberg äger sammanställningen och ansvarar för att kommunicera den med leverantören samt äger rätt att publicera resultatet av granskningen.

Om det vid granskning framkommit att felregistreringar gjorts som inneburit att vårdgivaren erhållit för hög ersättning kan detta komma att innebära återbetalningsskyldighet.

6 Information och marknadsföring

Marknadsföring och reklam

Invånarna ska känna förtroende för att av Region Kronoberg finansierade verksamheter bedrivs på saklig, oberoende och neutral grund. Den etiska aspekten ska beaktas och inriktningen ska vara att konkurrera med kvalitet. All marknadsföring ska på förhand godkännas av Region Kronoberg. Tjänster och erbjudanden av hälso- och sjukvårdskaraktär får inte erbjudas vare sig gratis eller subventionerat i syfte att motivera till val av vårdgivare.

De privata, av Region Kronoberg finansierade vårdgivarna, ska komplettera sitt företagsnamn med "På uppdrag av Region Kronoberg" i sin kommunikation med patienter/invånare.

Kontaktuppgifter

Invånarna informeras om vårdgivarens kontaktuppgifter. Leverantören ska förse Region Kronoberg med uppgifter för information till Region Kronobergs informationskanaler.

Verksamhetsinformation

Region Kronoberg ansvarar för att vårdgivaren via Region Kronobergs webb ska kunna ta del av information för att fullgöra åtagandet. Verksamhetschefen är skyldig att kommunicera med Region Kronoberg via anvisad mejladress.

Tillgänglig information

Vårdgivarens information ska följa Region Kronobergs riktlinjer om tillgänglighet och om anpassad och tillgänglig information.

Väntrumsinformation

I vårdgivarens väntrum ska plats finnas för grundutbud av Region Kronobergs information om patienters rättigheter och skyldigheter. Informationen tillhandahålls kostnadsfritt.

1177 Vårdguiden, för information, rådgivning och e-tjänster

Vårdgivaren ansvarar för att aktuell information kommuniceras med patienterna. Vårdgivaren ska använda hälso- och sjukvårdsinformation som finns på 1177 Vårdguiden i sin kommunikation med patienterna.

Namnsättning

Riktlinjer för namnsättning ska tillämpas av alla vårdgivare som har Region Kronoberg som huvudman. Privata vårdgivare kan ha egen namnstandard, men kommer att presenteras enligt Region Kronobergs riktlinjer i till exempel verksamhets- och HSA-katalog.

7 Val av vårdgivare

Inom Vårdval hud väljer patienten vårdgivare först när det finns ett behov av specialistvård och valet gäller bara för den aktuella sjukdomsperioden. Tillgång till specialiserad vård av godkända vårdgivare får invånarna antingen genom en remiss från primärvården eller genom egenremiss.

En grundläggande utgångspunkt för att göra ett aktivt val är en oberoende guidning i samband med val av vårdgivare. Stöd och guidning i valet får man genom sin vårdcentral i Vårdval Kronoberg eller genom Region Kronobergs Kundtjänst. Information om de olika vårdgivarna inom Vårdval hud publiceras på 1177.se.

1177.se

8 Ersättningsmodell

Den ersättning som redovisas under punkt 9.1 i tabellen Hudsjukvård – besök och vårdepisoder samt patologi och cytologi är en bruttoersättning och, bortsett från momskompensationen, den enda ersättning som utgår för besöket/vårdepisoden vad gäller patienter folkbokförda i Sverige.

För personer från andra länder/icke folkbokförda i Sverige, utlandssvenskar och asylsökande gäller särskild ersättning, se punkt 8.5.

Utifrån dessa ersättningar har vårdgivaren ett kostnadsansvar för samtliga kostnader man genererar med följande undantag:

- biologiska läkemedel samt Apremilast
- klinikläkemedel förskrivna till patienter som inte är folkbokförda i Kronoberg
- tolkkostnader för patienter folkbokförda i Sverige

Varje år fastställer regionfullmäktige en ekonomisk ram för Vårdval hud. Ramen för 2019 uppgår till 21,1 mnkr. Denna ram, exklusive budget för biologiska läkemedel samt Apremilast, ST-läkare, tolkkostnader för patienter folkbokförda i Sverige samt ersättning för vård av utomlänspatienter, utgör ett kostnadstak. Kostnadstaket för Vårdval hud för helåret 2019 uppgår till 17,5 mnkr.

8.1 Kostnadstak

Kostnadstaket omfattar den ersättning som utgår för patienter folkbokförda i Sverige och utgör den maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom Vårdval hud och omfattar därmed både offentliga (egenregiverksamhet) och privata leverantörer.

Vid beräkningen av kostnadstaket ingår inte ersättningen för de besök som ersätts enligt punkten 8.5.2 Vård av personer från andra länder och utlandssvenskar samt 8.5.3 Asylsökande/tillståndslösa.

Kostnadstaket periodiseras månadsvis för att tillförsäkra produktion över hela året. Periodiseringen innebär att varje månad har ett tak för hur stor den maximala ersättningen kan bli.

Nivån på det månatliga kostnadstaket varierar mellan månaderna. I de fall taket inte utnyttjas under en månad, förs beloppet över till nästkommande månad (inom samma kalenderår).

I motsvarande grad som kostnadstaket överskrids reduceras ersättningen för de enskilda besöken, vårdepisoderna samt ersättningen för patologi och cytologi för samtliga leverantörer. Då tillämpas istället en reducerad ersättning. Innebörden av detta är att Region Kronoberg inte betalar ut ett högre belopp än beslutat månatligt maximalt ersättningsbelopp, plus eventuellt tidigare under året genererat överskott. En lägre ersättning för vårdepisoder, besök samt patologi och cytologi tillämpas på samtliga leverantörer i aktuell månad.

Periodisering												
Utförande-månad	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec
Procent	11	10	10	9,3	8,3	6,3	4,6	8,3	8,3	8,3	8,3	7,3
Tkr	1 925	1 750	1 750	1 628	1 453	1 103	805	1 453	1 453	1 453	1 453	1 278

8.2 Riskdelning

Region Kronoberg har beslutat om att dela leverantörernas risk. Riskdelning innebär att ersättningen till leverantörerna, om kostnadstaket överskrids, inte reduceras fullt ut motsvarande överskridandet, utan att Region Kronoberg står för en del av överskridandet. Region Kronobergs riskdelning för 2019 är 10 procent.

8.3 Momskompensation

Avdragsrätten för moms vid inköp av varor och tjänster inom området hälso- och sjukvård skiljer sig åt mellan regiondrivna enheter och de privata leverantörerna. För att upprätthålla konkurrensneutraliteten ersätts de privata leverantörerna med ett tillägg som kompensation för dessa merkostnader. Momskompensationen uppgår till 3,9 procent och baseras och beräknas på utbetald ersättning.

8.4 Patientavgifter

Patientavgifterna tillfaller regionen.

[Tillämpning av taxor och avgifter](#)

8.5 Ersättning för vård till utomlänspatienter, utländska medborgare, utlandssvenskar och asylsökande

8.5.1 Utomlänspatienter

Vid vård av patienter folkbokförda i annat län, sker ersättning på motsvarande sätt som gäller för kronobergare, det vill säga med ersättning per enstaka besök, vårdepisod samt patologi och cytologi, förutsatt att hemlandstingets eventuella krav på remiss följts. Ersättningen för dessa patienter ligger inom kostnadstaket.

[Sammanställning från SKL över krav på remiss](#)

8.5.2 Vård av personer från andra länder och utlandssvenskar

För dessa patienter sker ersättning enligt Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen, den så kallade utomlänstaxan, som revideras årligen.

För vård av patienter bosatta i EU- eller EES-land lämnas ersättning enligt utomlänstaxan under förutsättning att det avser nödvändig vård och att patienten kan visa upp ett giltigt EU-kort. Motsvarande gäller även för vård av utlandssvenskar bosatta i andra EU/EES-länder.

För patienter från konventionsland/region (Algeriet, Australien, Quebec och Israel) gäller särskilda regler.

För att ersättning skall utbetalas från Region Kronoberg krävs att särskild blankett, plus kopia på giltigt EU-kort eller, för patienter från konventionsland, kopia på giltigt pass eller intyg, skickas in till Redovisningsstöd, Sigfridsområdet. Vid extern postgång gäller nedanstående adress: Region Kronoberg, Redovisningsstöd, Box 1207, 351 12 Växjö. Saknas giltiga underlag utgår ingen ersättning från Region Kronoberg.

För utlandssvenskar och personer bosatta i övriga länder gäller särskilda regler. I de flesta fall skall då patienten själv betala hela kostnaden för vården enligt utomlänstaxan.

I dessa fall måste vårdgivaren ta ut hela beloppet direkt av patienten. För dessa patienter erhålls ingen ersättning från Region Kronoberg. Motsvarande gäller då patienter från EU/EES-länder saknar giltigt underlag.

[Vård av personer från andra länder](#)
[Turisthandboken](#)

8.5.3 Asylsökande/tillståndslösa

Ersättning för vård av asylsökande utgår under förutsättning att vården ingår i Region Kronobergs vårdåtagande för denna patientgrupp och att uppgift om LMA-kortets ID-nummer finns registrerat i Cosmic.

LMA-kortet är ett bevis på att personen är inskriven hos Migrationsverket. LMA står för Lagen om Mottagande av Asylsökande.

Personer som vistas i Sverige utan tillstånd (tillståndslösa) har rätt till subventionerad sjukvård i samma utsträckning som asylsökande.

Ersättning för vård av tillståndslösa förutsätter att patienten ges ett reservnummer i Cambio Cosmic.

Ersättning utgår enligt utomlänstaxan.

[Vård av personer från andra länder](#)

8.6 Ekonomisk reglering

Utbetalning av ersättning och övrig ekonomisk reglering sker en gång per månad. Ersättningen för enstaka besök samt patologi och cytologi utbetalas månaden efter att besöket/analysen genomförts. Ersättningen för vårdepisoder fördelas över hela episodens längd, med start månaden efter första besöket. Antalet månader som ersättningen fördelas över, anges i tabellen Hudsjukvård - besök och vårdepisoder.

Kostnadsansvaret för läkemedel, medicinsk service, sterilteknisk verksamhet, IT och tolkservice regleras i den månatliga ekonomiska regleringen alternativt genom direktfakturerings. Avdrag/fakturerings sker med en månads fördröjning.

8.6.1 Läkemedel

Vårdval hud utgår från ett decentraliserat kostnadsansvar. Leverantörens kostnadsansvar för läkemedel omfattar alla de läkemedel som behövs i leverantörens verksamhet (inklusive rekvisitionsläkemedel), samt för klinikläkemedel som förskrivits till patienter folkbokförda i Region Kronoberg under eller i anslutning till besök/ behandling. Kostnadsansvaret gäller dock inte de klinikläkemedel som betecknas som biologiska läkemedel samt Apremilast.

En definition (ATC-koder) av såväl klinik- som allmänläkemedel finns tillgänglig på läkemedelskommitténs hemsida.

[Kostnadsansvar läkemedel](#)

8.6.2 Medicinsk service

Leverantören har kostnadsansvaret för all medicinsk service som leverantören beställer för utredning/behandling av en patient i samband med ett enstaka besök eller under en vårdepisod.

Leverantörerna ska använda Region Kronobergs medicinska service.

Detta innebär att alla undersökningar/analyser, inklusive så kallade ”skickeprover” där laboratoriet är mellanhand, skall utföras/hanteras av Region Kronobergs laboratorier/motsvarande.

Laboratoriernas anvisningar för analys, beställning, patientförberedelse, provtagningsmaterial, märkning, provtagning, provhantering och provtransport skall följas. Uppdaterade anvisningar finns på laboratoriets hemsida.

Kostnaderna för följande verksamheter regleras månatligen i den ekonomiska regleringen alternativt genom direktfakturerings:

- bild och funktionsmedicin (röntgen och klinisk fysiologi)
- klinisk kemi och transfusionsmedicin
- klinisk mikrobiologi
- klinisk patologi och cytologi
- IT-utrustning

För patologi och cytologi utgår en särskild ersättning för faktiskt utförda analyser.

9 Uppdrag specialiserad hudsjukvård i öppenvård

Regelboken med förutsättningar för uppdraget och den ekonomiska ramen fastställs varje år av regionfullmäktige (beställaren). När regionfullmäktige fattat beslut om uppdrag och ekonomisk ram ska leverantören skriftligen informeras.

[Budgetdokument](#)

Vårdval hud omfattar uppdraget specialiserad hudsjukvård med vård och behandling i öppen vård som ges av specialistläkare i hudens sjukdomar till barn och vuxna. Se beskrivning av uppdraget med diagnos, vård och behandling för respektive besök/vårdepisod.

Utöver uppdraget kan det finnas tilläggsuppdrag. För 2019 finns tre tilläggsuppdrag, Medicinska bad, Medicinska bad med ljusbehandling och Buckybehandling.

I vårdtjänsten ska grundläggande medicinsk undersökning, behandling, omvårdnad och förebyggande arbete ingå. Hälsosamtal om solvanor ingår i uppdraget när så är relevant.

I verksamheten ska sådant som kan bedömas och behandlas i primärvården i enlighet med Vårdöverenskommelse om rekommenderad arbetsfördelning mellan specialiserad hudverksamhet och primärvården hänskjutas till primärvården.

[Vårdöverenskommelser](#)

Behandlingar av kosmetiska skäl samt övriga behandlingar som inte är medicinskt motiverade ingår inte i uppdraget.

Vårdgivaren ska till andra vårdgivare av hälso- och sjukvård tillhandahålla rådgivning i individuella patientfrågor som rör hudsjukvård inom uppdraget.

Vårdgivaren ska delta i Region Kronobergs utvecklingsarbete som t ex att medverka i medicinska grupper, olika projekt och bidra i samverkansöverenskommelser.

Vårdgivaren ska samverka med för patienten viktiga vårdaktörer som till exempel kommun och försäkringskassa.

All sjukskrivning ska ske enligt Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd - vägledning för sjukskrivning, övergripande principer och specifika rekommendationer.

[Vägledning vid sjukskrivningar](#)

Region Kronobergs riktlinjer för Ledning och styrning av sjukskrivningsprocessen rekommenderas alternativt kan ett eget ledningssystem för sjukskrivningsprocessen användas.

[Ledning och styrning av sjukskrivningsprocessen](#)

9.1 Ersättning för besök, vårdepisoder samt patologi och cytologi

Nedan redovisas enstaka besök och vårdepisoder beskrivna med diagnoser, vård och behandling. Ersättningsnivåerna för 2019 framgår av nedanstående tabell. Respektive vårdepisod kan, så länge god vård upprätthålls, variera så att för någon patient blir vårdepisoden längre eller kortare, men ersättningen beräknas enligt standard.

Patologi och cytologi ersätts med kostnaden för faktiskt utförda analyser.

Telefon-, mejl-, brevuppföljning samt receptförskrivning/förnyelse ingår i besök och vårdepisoder.

Hudsjukvård - besök och vårdepisoder		
1. Nybesök	Tidsperiod	Ersättning
Innehåll Undersökning, även med dermatoskopi. Doppler av kärl, biopsier med PAD, fotodokumentation. Immunofluorescens serologiska markörer. Mikrobiologiska analyser, (t ex svamp-, virus-, och bakterieodlingar). Kemiska analyser t ex blod-, leverstatus, njurfunktionsprover, SR, CRP, graviditetstest. T4, TSH, kolesterol/triglycerider. HIV/hepatit B/C, prokollagen, lungröntgen, PPD. Behandling (t ex kryo). Excision av tumörer utanför huvud/hals, händer och fötter. Diagnoser Ytliga basaliom och aktiniska keratoser, naevus dysplastiska naevus, och tumörer i under huden. Blådermatoser, kollagenoser, insättande av biologiskt tyngre interna läkemedel, cytostatika, A-vitamin-preparat, hudåkommor med svåra klådutredningar. Medfödda missbildningar. Djupa och svårbehandlade svampinfektioner; sycosis barbae, tropisk svamp och zoonoser.	1 månad	1 115 kr
2. Återbesök		
Innehåll Uppföljning av nybesök eller uppföljning enligt punkt 6, 7 eller 9. Diagnoser Oavsett diagnos inom uppdraget.	1 månad	830 kr

3. Ljusbehandling	Tidsperiod	Ersättning
Behandling/åtgärd Exempelvis UVB/TL01, UVA+UVB. Vårdeepisod Föregås av ett nybesök. Upp till 25 behandlingar med avslutande läkar- eller sjuksköterskebesök. Vårdeepisoden kan för varje patient upprepas max 3 gånger per tolv månaders period. Diagnoser Klåda, eksem, psoriasis, urtikaria och vissa andra tillstånd där det finns vetenskaplig grund att behandla med ljus.	3 månader	4 920 kr
4. Fotodynamisk terapi		
Behandling/åtgärd Föregås av ett nybesök. PDT. Curettage och applikation av läkemedel (rekvisition) samt belysning med rött ljus. Vårdeepisod Vanligtvis två behandlingar. Vårdeepisoden kan upprepas omgående vid behov av minst ytterligare två behandlingar. Diagnoser Aktinisk keratos, basaliom, Mb Bowen	2 månader	4 250 kr
5. Svårläkta, specifika sår		
Behandling/åtgärd PAD, Immunofluorescens (inkl ANA, ENA) och eventuella följdprover beroende på behandling (blodstatus, leverstatus). Vårdeepisod Första läkarbesök med utredning och behandling samt remiss till primärvården för omläggning. Avslutande läkar-/sjuksköterskebesök. Diagnoser Pyoderma gangränosum, vaskulitsår, blådermatoser. (Venösa bensår ska utredas i primärvården. Om inte diagnos ställts inom sex veckor skickas remiss till kirurgklinikens såravdelning.)	2 månader	2 100 kr

6. Medicinsk tumörbehandling	Tidsperiod	Ersättning
Behandling/åtgärd Biopsi och insättning av läkemedel för tumörbehandling (t ex Aldara, Zyclara, Picato, Efudix). Vårdeepisod Läkarbesök för utredning och insättning av läkemedel (självmedicinering) samt uppföljningsbesök. Akuta komplikationer registreras som återbesök utanför vårdepisoden. Diagnoser Aktiniska keratoser, ytliga basaliom.	3 månader	2 775 kr
7. Operation av malign tumör		
Behandling/åtgärd Knivexcision plus sutur, av malign tumör och cancerförstadier. Komplikerad operation av tumör belägen i huvud/hals, händer eller fötter inklusive biopsi för PAD. Vårdeepisod Läkarbesök med operation/behandling och ett uppföljande läkarbesök. Akuta komplikationer registreras som återbesök utanför vårdepisoden. Diagnoser Malignt melanom, basaliom, skivepitelcancer. Kallelse till årsuppföljning är återbesök.	1 månad	2 100 kr
8. Kontaktallergi		
Behandling/åtgärd Hudundersökning med testsättning. Vårdeepisod Läkarbesök hudundersökning och beslut om utredning. Sjuksköterska testsättning med standardtest eller dentaltest. Avläsning sjuksköterska/läkarbesök vid ett tillfälle. Avslutande läkarbesök inklusive avläsning. Sammanlagt tre till fyra besök (två läk, en till två ssk). Diagnoser Långvariga eksem händer och ansikte, misstanke om kontaktallergi.	2 månader	2 380 kr

9. Systembehandling, År 1	Tidsperiod	Ersättning
Behandling/åtgärd Insättning och uppföljning av systembehandling (läkemedelsbehandling) med biologiska preparat och Sandimmun, Dapson, Imurel/Azatioprin, Neotigason, Metotrexate, Prednisolon, Toctino, Klorokinfosfat, Plaquenil samt tablett-PUVA. PAD, immunofluorescens, blod-, lever- och/eller njurstatus. Vårdeperiod Föregås av ett nybesök. Efter en, tre, sex, nio och tolv månader läkarbesök med uppföljning och provtagning. Av kvalitetsskäl ska bedömning och beslut om biologiska preparat göras gemensamt i samråd mellan dermatolog från både offentlig och privat vårdgivare. Akuta komplikationer registreras som återbesök utanför vårdeperioden. Efterföljande årliga uppföljningar ersätts som återbesök. Diagnoser Kollagenoser, psoriasis, eksem, svår klåda och blåsdermatoser.	12 månader	5 340 kr
10. Systembehandling av acne		
Behandling/åtgärd Föregås av ett nybesök med provtagning inklusive graviditetstest. Insättning av Isotretinoin. Uppföljning med klinisk kontroll, provtagning och regelbundna graviditetstester hos läkare eller sjuksköterska. Återbesök efter 6 månader. Behandlingsindikation Svår acne eller otillfredsställande behandlingsresultat med annan systemisk behandling.	7 månader	2 240 kr
11. Medicinska bad TILLÄGGSUPPDRAG		
Behandling/åtgärd Helkroppsbad med olja, salt eller kaliumpermanganat (rekvisition). Vårdeperiod Sjuksköterskebesök 5-8 helkroppsbad/månad, kan upprepas. Diagnoser Klåda, eksem och psoriasis.	1 månad	2 730 kr

12. Medicinska bad med ljusbehandling TILLÄGGSUPPDRAG	Tidsperiod	Ersättning
Vårdeepisod Se vårdepisoderna 3 samt 11. Diagnoser Se vårdepisoderna 3 samt 11.	3 månader	7 650 kr
13. Buckybehandling TILLÄGGSUPPDRAG		
Vårdeepisod Läkarbesök, upp till 6 behandlingar och avslutande läkarbesök. Diagnoser Lokaliserade fläckar ex psoriasis i hårbotten, genitala utslag/klåda, neurodermit.	4 månader	2 380 kr

§93 **Vårdval hud - Regelbok 2019 (18RGK1334)**

Beslut

Regionfullmäktige besluta

att ärendet återremitteras för framtagande av ett långsiktigt hållbart regelverk att tillämpa vid en eventuell förlängning av Vårdval Hud.

Sammanfattning

Regionfullmäktige fastställde i juni budgetram för Vårdval hud. Prisuppräknings för 2019 görs med 2,3 procent enligt LPIK inklusive läkemedel.

I samband med regionfullmäktiges beslut om Region Kronobergs budget för 2019 beslutades att avskaffa Vårdval Hud. I enlighet med detta beslut upphör Vårdval Hud den 1 oktober 2019.

Den ekonomiska ramen för Vårdval hud 2019 är 21,1 mnkr. Denna ram exklusive budget för biologiska läkemedel och Apremilast, ST-läkare, tolkkostnader för patienter folkbokförda i Sverige samt ersättning för vård till utomlänspatienter utgör ett kostnadstak.

Kostnadstaket för Vårdval hud 2019 är 17,5 mnkr och utgör den maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom Vårdval hud. Kostnadstaket periodiseras månadsvis, för att tillförsäkra produktion över hela året.

Ersättningsmodellen för Vårdval hud utgår från att leverantören får ersättning för utförda tjänster antingen i form av enstaka besök eller vårdepisoder som innebär att flera åtgärder paketeras i en tjänst. De beskrivna vårdepisoderna är en standardmodell och utgör underlaget för ekonomisk ersättning.

Yrkanden

- Roland Gustbée (M) yrkar att ärendet ska återremitteras för framtagande av ett långsiktigt hållbart regelverk att tillämpa vid en eventuell förlängning av Vårdval Hud.
- Anna Fransson (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Beslutsordning

Ordförande finner att följande två förslag till beslut finns:

- Regionstyrelsens förslag.
- Roland Gustbées (M) återremissyrkande.

Han ställer förslagen mot varandra enligt följande:

- Ordförande frågar om regionfullmäktige beslutar att ärendet ska avgöras vid mötet eller återremitteras enligt Roland Gustbées (M) yrkande. Han finner att regionfullmäktige beslutar att ärendet återremitteras.

Anna Fransson (S) begär votering. Voteringen genomförs enligt följande:

- Ledamot som röstar för att ärendet ska avgöras vid mötet röstar Nej.

- Ledamot som röstar för att ärendet ska återremitteras röstar Ja.

Voteringen utfaller med följande resultat:

Namn	Ja	Nej	Avstår
Anna Fransson (S)		Nej	
Suzanne Frank (M)	Ja		
Sven Sunesson (C)	Ja		
Martina Ericsson (SD)	Ja		
Daniel Liffner (V)		Nej	
Eva Johnsson (KD)	Ja		
Michael Öberg (MP)		Nej	
Yngve Filipsson (L)	Ja		
Marianne Eckerbom (C)	Ja		
Carl-Olof Bengtsson (S)		Nej	
Marianne Nordin (S)		Nej	
Britt Bergström (V)		Nej	
Bengt-Göran Birgersson (C)	Ja		
Christina Bertilfeldt (S)		Nej	
Åke Gummesson (S)		Nej	

Wirginia Bogatic Citron (V)		Nej	
Magnus Carlberg (S)		Nej	
Åke Carlsson (C)	Ja		
Bo Dalesjö (S)		Nej	
Gull-Britt Tranvik (SD)	Ja		
Mats Johnsson (M)	Ja		
Peter Freij (S)		Nej	
Bengt Germundsson (KD)	Ja		
Göran Giselsson (M)	Ja		
Kjell Gustafsson (C)	Ja		
Martina Gustafsson (S)		Nej	
Roland Gustbée (M)	Ja		
Thomas Haraldsson (C)	Ja		
Mikael Johansson (M)	Ja		
Erik Jansson (MP)		Nej	
Julia Berg (S)		Nej	
Ann-Charlotte Kakoulidou (S)		Nej	
Ragnar Lindberg (S)		Nej	
Jan Lorentzson (SD)	Ja		
Tony Lundstedt (S)		Nej	
Ingemar Swalander (M)	Ja		
Ove Löfqvist (M)	Ja		

Edina Maslac (S)	Ja	Nej	
Jerker Nilsson (V)		Nej	
Melena Jönsson (SD)	Ja		
Robert Olesen (S)		Nej	
Olja Pekusic (S)		Nej	
Elizabeth Peltola (C)	Ja		
Joakim Pohlman (S)		Nej	
Thomas Ragnarsson (M)	Ja		
Eva Ballovarre (S)		Nej	
Ricardo Salsamendi (S)		Nej	
Margareta Schlee (M)	Ja		
Henrietta Serrate (S)		Nej	
Pernilla Sjöberg (M)	Ja		
Michael Sjöö (S)		Nej	
Charlotta Svanberg (S)		Nej	
Tryggve Svensson (V)		Nej	
Anna Tenje (M)	Ja		
Pernilla Tornéus (M)	Ja		
Börje Tranvik (SD)	Ja		
Ann-Charlotte Wiesel (M)	Ja		
Anna Zelvin (KD)	Ja		
Kjell Jormfeldt (MP), ordförande		Nej	

Resultat	29	30	0
-----------------	-----------	-----------	----------

Rolf Andersson (L) och Pontus Kindenäs (SD) är frånvarande vid ärendet utan att ersättas.

Regionfullmäktige beslutar, med stöd av kommunallagens bestämmelser om minoritetsåterremiss, att ärendet återremitteras för komplettering enligt Roland Gustbées (M) yrkande. 30 ledamöter röstar för att ärendet ska avgöras vid sammanträdet, 29 ledamöter för att det ska återremitteras och 0 ledamöter avstår.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

att godkänna Regelbok 2019 med ekonomiska regleringar, för specialiserad hudsjukvård i öppen vård, Vårdval hud.

Expedieras till

Regionstyrelsen

Beslutsunderlag

- § 132 RS Vårdval hud: Regelbok 2019
- § 194 RSAU Vårdval Kronoberg – Specialiserad hudsjukvård i öppen vård, Vårdval hud – reviderad regelbok 2019
- Förslag till beslut - Vårdval Hud, reviderad regelbok 2019
- Vårdval hud - Regelbok 2019

§ 13 **Regelbok för Vårdval hud 2019 (18RGK1334)**

Beslut

Regionsstyrelsens arbetsutskott föreslår att regionstyrelsen lämnar följande förslag till beslut till regionfullmäktige:

Regionfullmäktige godkänner Regelbok för Vårdval hud 2019.

Sammanfattning

Regionfullmäktige återremitterade § 93/18 Regelbok för Vårdval hud 2019 för framtagande av ett långsiktigt hållbart regelverk att tillämpa vid en eventuell förlängning av Vårdval hud. För att uppräknings av ersättningar m.m. till 2019 års nivå ska kunna genomföras tas Regelbok Vårdval hud 2019 upp för beslut i avvaktan på att ärendet bereds enligt regionfullmäktiges uppdrag. I avvaktan på beredningen av fullmäktiges återremiss föreslås regionfullmäktige godkänna Regelbok 2019 med ekonomiska regleringar, för specialiserad hudsjukvård i öppen vård, Vårdval hud.

Regionfullmäktige fastställde i november 2018 budgetram för Vårdval hud. Prisuppräknings för 2019 görs med 2,3 procent enligt LPIK inklusive läkemedel. Den ekonomiska ramen för Vårdval hud 2019 är 21,1 mnkr. Denna ram exklusive budget för biologiska läkemedel och Apremilast, ST-läkare, tolkkostnader för patienter folkbokförda i Sverige samt ersättning för vård till utomlänspatienter utgör ett kostnadstak.

Kostnadstaket för Vårdval hud 2019 är 17,5 mnkr och utgör den maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom Vårdval hud. Kostnadstaket periodiseras månadsvis, för att tillförsäkra produktion över hela året. Ersättningsmodellen för Vårdval hud utgår från att leverantören får ersättning för utförda tjänster antingen i form av enstaka besök eller vårdepisoder som innebär att flera åtgärder paketeras i en tjänst. De beskrivna vårdepisoderna är en standardmodell och utgör underlaget för ekonomisk ersättning.

Förslag till beslut

Regionfullmäktige godkänner Regelbok för Vårdval hud 2019.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut Vårdval Hud 2019
- Vårdval hud - Regelbok 2019 181019
- § 93 RF Vårdval hud - Regelbok 2019

Förlängning av avtal
avseende Vårdval hud med
Kronobergs Huddoktor AB

11

13LTK1389

Regionstyrelsen

Förlängning av avtal avseende Vårdval hud med Kronobergs Huddoktor AB

Ordförandes förslag till beslut

Regionstyrelsen godkänner optionsförlängning inom Vårdval hud för Kronobergs Huddoktor AB.

Sammanfattning

Enligt avtalet för Vårdval hud har parterna efter de första fyra åren option på att förlänga avtalet med två år i taget. Optionen gäller under förutsättning att vårdgivaren uppfyller av Region Kronoberg fastställda krav. Om optionsrätten inte utnyttjas löper avtalet ut utan föregående uppsägning.

Nuvarande avtal för Vårdval hud löper ut 2019-01-31. Inför den kommande avtalsperioden 2019-02-01 – 2019-12-31 krävs beslut om förlängning av avtal med Kronobergs Huddoktor AB.

Mikael Johansson (M)
Regionstyrelsens ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga: Avtal Kronobergs Huddoktor AB förlängning

Kronobergs Huddoktor AB
Att: Fadil Al-Nassari
Storgatan 17
352 30 Växjö

Avtal avseende Vårdval hud, Kronobergs Huddoktor AB

Dnr: 13LTK/1389

Ref kontakt daterat 2015-01-21

Förlängning av avtal/utnyttjande av option

Avtalstiden löper ut 2019-01-31. I avtalet finns en optionsklausul som möjliggör för Region Kronoberg att förlänga avtalet i ytterligare två (2) år

Region Kronoberg bekräftar härmed att optionen kommer att utnyttjas under 11 månader vilket innebär att avtalet förlängs att gälla t.o.m. 2019-12-31

För optionen/avtalsförlängningen skall nedanstående handlingar och villkor gälla:

- Denna avtalsförlängning
- Kontrakt daterat 2015-01-21

Vid motstridigheter i ovan nämnda handlingar gäller dessa i upptagen rangordning

Med förhoppning om ett fortsatt gott samarbete.

Ovanstående avtalsförlängning bekräftas:

Region Kronoberg

Kronobergs Huddoktor AB

Växjö 2019-01-22

Växjö 2019-01-....

.....
Martin Myrskog
Regiondirektör

.....
Behörig företrädare

§ 14 **Förlängning av avtal avseende Vårdval hud med Kronobergs Huddoktor AB (13LTK1389)**

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen godkänna optionsförlängning inom Vårdval hud för Kronobergs Huddoktor AB.

Sammanfattning

Enligt avtalet för Vårdval hud har parterna efter de första fyra åren option på att förlänga avtalet med två år i taget. Optionen gäller under förutsättning att vårdgivaren uppfyller av Region Kronoberg fastställda krav. Om optionsrätten inte utnyttjas löper avtalet ut utan föregående uppsägning.

Nuvarande avtal för Vårdval hud löper ut 2019-01-31. Inför den kommande avtalsperioden 2019-02-01 – 2019-12-31 krävs beslut om förlängning av avtal med Kronobergs Huddoktor AB.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen godkänner optionsförlängning inom Vårdval hud för Kronobergs Huddoktor AB.

Beslutsunderlag

- Avtal Kronobergs Huddoktor AB förlängning
- Förslag till beslut - Förlängning av avtal avseende Vårdval Kronoberg med Huddoktor AB

Svar på motion – Angående
successiv avtrappning av
partistöd

12

18RGK1636

Regionfullmäktige

Svar på motion – Angående successiv avtrappning av partistöd

Ordförandes förslag till beslut

Regionfullmäktige avslår motionen.

Sammanfattning

Kjell Jormfeldt (MP) har i en motion föreslagit att regionfullmäktige reviderar arvodesreglemente för förtroendevalda på ett sådant sätt som möjliggör för ett parti som förlorat sin representation i fullmäktig att under en övergångstid erhålla ett reducerat partistöd, samt att nya regler för partistöd tillämpas från och med 2019.

Föreslås att regionfullmäktige avslår motionen mot bakgrund av gällande arvodesreglemente.

Svar på motion

Av KL 4 kap 29 § framgår att kommuner och landsting får ge ekonomiskt bidrag och annat stöd till partier för att stärka deras ställning i den kommunala demokratin (partistöd). Sådant stöd måste inte lämnas, utan är frivilligt.

Partistöd får ges till de politiska partier som är representerade i fullmäktige och som är juridiska personer. Ett parti är representerat om det har fått mandat i fullmäktige för vilket en vald ledamot är fastställd enligt 14 kap. vallagen. Partistöd får också ges till ett parti som har upphört vara representerat i fullmäktige, dock endast under ett år efter det att representationen upphört. Skälet till att partistöd kan ges i dessa fall är att möjliggöra för partiet att kunna avveckla anställningar och hyresförhållanden på ett ordnat sätt.

Regionfullmäktige har § 78/18 fastställt arvodesreglemente för förtroendevalda inom Region Kronoberg. Av arvodesreglementet framgår regler för partistöd under § 12. Vid fördelning av partistöd beaktas endast mandat för vilken en vald ledamot är fastställd enligt 14 kap. vallagen, vilket innebär att partistödet upphör när representationen upphör.

Inför fastställandet har förslag till reglemente beretts av organisationsutskottet där samtliga partier var representerade. Alla partier har därmed haft möjligheten att påverka beredningen av ärendet.

Ekonomiska konsekvenser av motionens förslag

Av KL framgår inte beräkningsgrunderna eller nivåerna för hur ett ”avtrappat” partistöd ska genomföras.

Vid en eventuell avtrappning av partistöd är det regionfullmäktige som i arvodesreglementet tydliggör genomförandet och nivåerna. Det är rimligt att anta att en sådan beräkningsgrund skulle utgå från det partistöd som det enskilda partiet har haft under det år som val infaller till regionfullmäktige. Partistöd för Miljöpartiet 2018 är fastställt enligt följande:

Grundstöd	91 000 kr
Mandatstöd	273 000 kr
Totalt	364 000 kr

Mikael Johansson
Regionstyrelsens ordförande

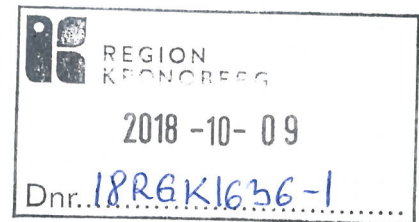
Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga: Angående successiv avtrappning av partistöd – motion
RSAU § 229/18



Miljöpartiet de gröna
Region Kronoberg

2018-10-08



Motion till regionfullmäktige

Ang. successiv avtrappning av partistöd

Kommunallagen ger fullmäktige rätt att också ge partistöd till ett parti som upphört att vara representerat i fullmäktige under högst ett år efter det att representationen upphörde (KL 4 kap. 29 § 3 pkt). Frågan har inte varit aktuell under Region Kronobergs korta historia, men med anledning av utfallet av 2018 års val finns anledning att aktualisera frågan.

Enligt det arvodesreglemente som fastställdes i juni 2018 anges att partistödet upphör när partiets representation upphör (§ 12 i arvodesreglementet). När ett parti som varit representerat i regionen plötsligt upphör att vara representerat uppkommer stora problem att på kort tid avveckla personal, lokaler etc., att upprätthålla den demokratiska verksamhet som riktas mot medborgarna samt inte minst att förbereda inför kommande val. Det är därför angeläget att partistödet successivt avtrappas på det sätt som kommunallagen medger.

Med stöd av ovanstående yrkar jag

att Region Kronoberg uppdaterar det befintliga arvodesreglementet på ett sätt som möjliggör för ett parti som förlorat sin representation i fullmäktige att under en övergångstid erhålla ett reducerat partistöd.

att nya regler för partistöd tillämpas från och med 2019.

Växjö den 8 oktober 2018

Kjell Jormfeldt
Miljöpartiet de gröna

Regionstyrelsens arbetsutskott

Datum: 2018-11-06

Tid: 09:00-11:05

Plats: Åsnen, Region Kronoberg, Nygatan 20, Växjö

Ledamöter

Anna Fransson (S) (ordförande)
Robert Olesen (S) (vice ordförande)
Suzanne Frank (M) (2:e vice ordförande)
Michael Öberg (MP)
Roland Gustbée (M)
Sven Sunesson (C)
Helen Bengtsson (S) ersätter Daniel Liffner (V)

Ej tjänstgörande ersättare

Charlotta Svanberg (S)
Eva Johnsson (KD)
Yngve Filipsson (L)

Övriga närvarande

Martin Myrskog (regiondirektör)
Jens Karlsson (ekonomi- och planeringsdirektör)
Caroline Palmqvist (HR-direktör)
Ulrika J Gustafsson (kanslidirektör)
Maria Granath (kommunikationsdirektör)
Johan Jarl (nämndsekreterare)
Mikael Johansson (M) (adjungerad)

Utses att justera

Suzanne Frank

Justeringens plats och tid

Region Kronoberg, Nygatan 20, Växjö , 2018-11-08 00:00

Protokollet omfattar

§229

Underskrifter

Sekreterare

Ordförande

Justerare

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ

Regionstyrelsens arbetsutskott

Sammanträdesdatum

2018-11-06

Datum för anslags uppsättande

2018-11-09

Datum för anslags nedtagande

2018-12-05

Förvaringsplats för protokollet

Region Kronoberg, Nygatan 20, Växjö

.....

§229 Tidssättning av motion – Successiv avtrappning av partistöd (18RGK1636)

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott beslutar

att motionen behandlas av regionfullmäktige i februari 2019.

Sammanfattning

Kjell Jormfeldt (MP) har lämnat en motion till regionfullmäktige om successiv avtrappning av Region Kronobergs partistöd för partier som förlorar sin representation i regionfullmäktige. Motionen har följande yrkanden:

att Region Kronoberg uppdaterar det befintliga arvodesreglementet på ett sätt som möjliggör för ett parti som förlorat sin representation i fullmäktige under en övergångstid erhålla ett reducerat partistöd samt

att nya regler för partistöd tillämpas från och med 2019.

Förslag till beslut

Ordförandeberedningen föreslår regionstyrelsens arbetsutskott besluta

att motionen behandlas av regionfullmäktige i februari 2019.

Expedieras till

Regionfullmäktige, februari 2019.

Beslutsunderlag

- Tidssättning av motion - Successiv avtrappning av partistöd
- Motion till regionfullmäktige angående successiv avtrappning av partistöd

Johan Jarl

§ 15 **Svar på motion – Angående successiv avtrappning av partistöd (18RGK1636)**

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår att regionstyrelsen lämnar följande förslag till beslut till regionfullmäktige:

Regionfullmäktige avslår motionen.

Sammanfattning

Kjell Jormfeldt (MP) har i en motion föreslagit att regionfullmäktige reviderar arvodesreglemente för förtroendevalda på ett sådant sätt som möjliggör för ett parti som förlorat sin representation i fullmäktig att under en övergångstid erhålla ett reducerat partistöd, samt att nya regler för partistöd tillämpas från och med 2019.

Föreslås att regionfullmäktige avslår motionen mot bakgrund av gällande arvodesreglemente.

Förslag till beslut

Regionfullmäktige avslår motionen.

Beslutsunderlag

- Svar på motion angående successiv avtrappning av partistöd
- Motion till regionfullmäktige angående successiv avtrappning av partistöd

Svar på motion – Motion angående ersättarplatser

13

18RGK1796

Regionfullmäktige

Svar på motion – Motion angående ersättarplatser

Ordförandes förslag till beslut

Regionfullmäktige avslår motionen.

Sammanfattning

Melena Jönsson (SD) föreslår att Region Kronoberg ändrar reglementet så att ordinarie nämndsplatser alltid åtföljs av minst en ersättarplats, även om partiet endast har en plats i nämnden. Detta för att små partier som har en ordinarie plats men ingen ersättare, inte som idag ska ersättas av ersättare från ett annat parti

Svar på motion

Regionfullmäktige fastställde § 77/2018 reglementen och arbetsordningar för Region Kronobergs politiska organisation 2019-2022. Den politiska organisationen bygger på en överenskommelse mellan partierna och fastställs inför varje ny mandatperiod. Med hänvisning till detta föreslås regionfullmäktige avslå motionen.

Ekonomiska konsekvenser av motionens förslag

Motionens förslag skulle innebära en kostnad om cirka 70 000 kronor per år.

Mikael Johansson (M)
Regionstyrelsens ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga: Motion angående ersättarplatser



Motion angående ersättarplatser.

De olika nämnderna i Region Kronoberg har olika många ledamöter och också olika många ersättarplatser. Att vara ersättare är ett alldeles ypperligt tillfälle att lära känna en nämnd om man är ny i politiken. Att som ordinarie nämndsledamot är det bra att ha någon mer att bolla olika frågor med. Men också det viktigaste av allt, man kan drabbas av förhinder av något slag och då får ersättaren rycka in.

Idag drabbas små partier som endast får en plats i en nämnd av att inte få ha någon ersättare i densamma. Det är knappast mänskligt att kräva av en person att inte ha något förhinder eller sjukdomsfrånvaro på 4 år, då platsen i så fall går till en ersättare från något av de större partierna. Detta är väldigt olyckligt ur ett demokratiperspektiv.

Med anledning av detta anser jag att:

Region Kronoberg ändrar reglementet så att ordinarie nämndsplatser alltid åtföljs av minst en ersättarplats, även om partiet endast har en plats i nämnden.

Melena Jönsson
Sverigedemokraterna
2018-11-05

§ 264 **Motion angående ersättarplatser - tidssättning av motion (18RGK1796)**

Beslut

Arbetsutskottet beslutar

att motionen hanteras av regionfullmäktige vid sammanträde den 27 februari 2019.

Förslag till beslut

Ordförandeberedningen föreslår arbetsutskottet besluta

att motionen hanteras av regionfullmäktige vid sammanträde den 27 februari 2019.

Beslutsunderlag

- Motion angående ersättarplatser

§ 16 **Svar på motion – Motion angående ersättarplatser (18RGK1796)**

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår att regionstyrelsen lämnar följande förslag till beslut till regionfullmäktige:

Regionfullmäktige avslår motionen.

Sammanfattning

Melena Jönsson (SD) föreslår att Region Kronoberg ändrar reglementet så att ordinarie nämndsplatser alltid åtföljs av minst en ersättarplats, även om partiet endast har en plats i nämnden. Detta för att små partier som har en ordinarie plats men ingen ersättare, inte som idag ska ersättas av ersättare från ett annat parti

Förslag till beslut

Regionfullmäktige avslår motionen.

Beslutsunderlag

- Motion angående ersättarplatser
- Förslag till svar på motion: Motion angående ersättarplatser

Framtidens primärvård - direktiv

14

18RGK1891

Regionstyrelsen

Framtidens primärvård - direktiv

Ordförandes förslag till beslut

1. Regionstyrelsen utser en parlamentarisk arbetsgrupp i syfte att under 2019, utifrån dokumentet Framtidens primärvård, befintliga styrdokument samt berörda budgetuppdrag, bereda en handlingsplan för 2020-2023 för hur den nära vården ska bedrivas i Region Kronoberg.

2. Regionstyrelsen utser följande personer till ledamöter i arbetsgruppen:

Sammanfattning

Från och med hösten 2017 har det pågått ett långsiktigt politiskt arbete för att stärka primärvården och den nära vården i Kronobergs län utifrån ett hälsofrämjande perspektiv med god tillgänglighet. Primärvården ska vara navet i den nära vården. En parlamentarisk tillsatt arbetsgrupp har berett ett underlag för framtidens primärvård och redovisat det för regionstyrelsen den 18 december 2018.

Vid regionstyrelsens presidieberedning den 8 januari 2019 föreslogs att en ny parlamentarisk arbetsgrupp ska tillsättas i syfte att under 2019, utifrån dokumentet Framtidens primärvård, befintliga styrdokument samt berörda budgetuppdrag, bereda en handlingsplan för 2020-2023 för hur den nära vården ska bedrivas i Region Kronoberg.

Mikael Johansson (M)
Regionstyrelsens ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga: Framtidens primärvård beslutsunderlag
Bilaga AMK Workshop 2018-10-03
§ 192 RS Framtidens primärvård

Slutrapport från arbetsgruppen Framtidens Primärvård Inriktning för framtidens nära vård i Region Kronoberg 18RK_____

Arbetsgruppens ställningstagande

Arbetsgruppen för Framtidens primärvård föreslår Regionstyrelsen besluta att ställa sig bakom förslag till inriktning för framtidens nära vård i Region Kronoberg.

Bakgrund

Från och med hösten 2017 har det pågått ett långsiktigt politiskt arbete för att stärka primärvården och den nära vården i Kronobergs län utifrån ett hälsofrämjande perspektiv med god tillgänglighet. Primärvården ska vara navet i den nära vården. Arbetsgruppen är parlamentariskt tillsatt och har letts av ordföranden i Folkhälsoberedningen. Följande har deltagit i arbetet.

- Michael Öberg (MP), ordförande
- Henrietta Seratte (S)
- Magnus Carlberg (S)
- Roland Gustbée, Pernilla Tornéus (M)
- Britt-Louise Berndtsson (C)
- Yngve Filipsson (L)
- Eva Johnsson (KD)
- Mikaela Gross (V)
- Romeo Pettersson, Kerstin Ljungqvist (SD)

Allmänmedicinskt kunskapscentrum (AMK) har utgjort processtöd till arbetsgruppen. Även avdelningen för Folkhälsa och social utveckling har bidragit till arbetet för en stärkt primärvård.

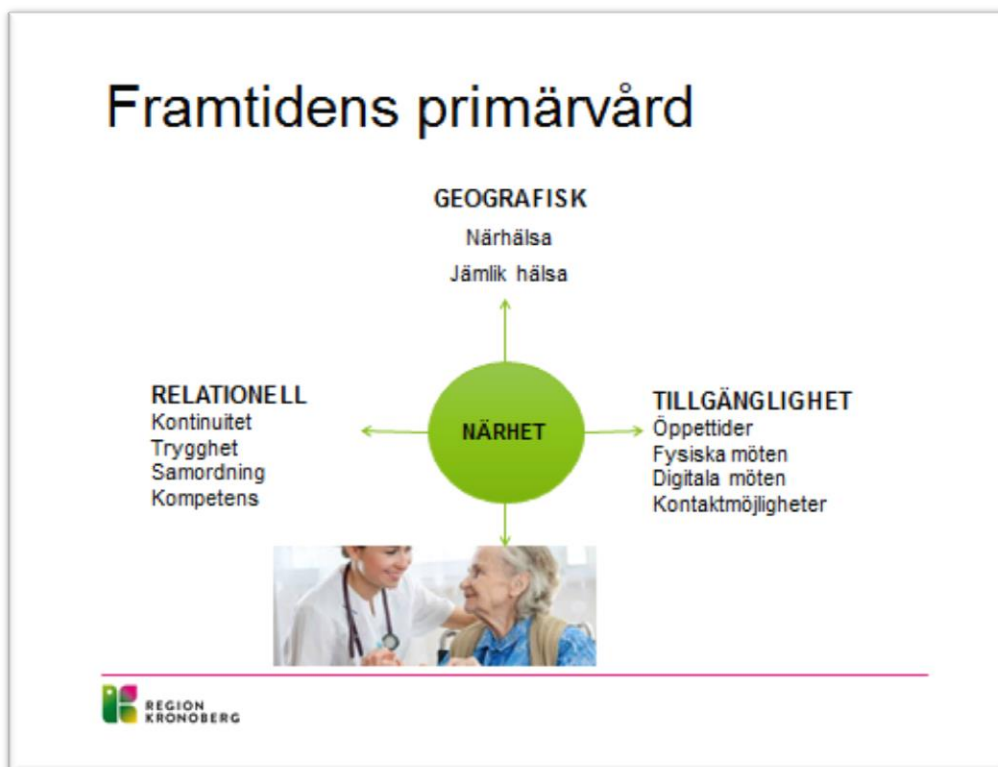
Arbetsgruppen har tagit del av de nationella utredningarna *God och nära vård** – delbetänkanden (SOU2017:53, 2018:39) som leds av Anna Nergårdh, *Effektiv vård**(SOU 2016:2) av Göran Stiernstedt samt *Kommissionen för Jämlik hälsa* *.

Arbetsgruppen har följt den nationella nivån med fokus på att Region Kronobergs resurser används optimalt med en inriktning för en stärkt primärvård för medborgarna i Kronobergs län.

Arbetsgruppen anser att det behövs ett succesivt arbete för att flytta resurser från sjukhusvård till primärvården utifrån utredningens förslag. Primärvården ska vara navet i den nära vården. Detta innebär att vi står inför en reform som berör hela hälso- och sjukvården.

Närhet och jämlik hälsa

Arbetsgruppens huvudsyfte har varit hur vi stärker primärvården och den nära vården i Region Kronoberg utifrån ett hälsofrämjande perspektiv med god tillgänglighet, kontinuitet och delaktighet. Grundläggande begrepp är nära och jämlik vård där tillgänglighet, relationer och geografi är nyckelord.



Det handlar om hur primärvården och den nära vården kan utvecklas kring vad som kan göras utifrån hälso- och sjukvårdens strategi *Närmare Kronobergaren* * och vad som idag görs på andra nivåer inom sjukvården och kan komma närmare patienten (primärvården/vårdvalet).

Nedan följer arbetsgruppens förslag utifrån modellen för en moderniserad och stärkt primärvård:

1. Samordnad god och jämlik vård nära medborgaren

A t t Äldrehälsa Kronoberg utgår från primärvården. Det behövs en tydligare och mer effektiv mobil närvård för att kunna säkerställa en förbättrad vård till multisjuka patientgrupper.

A t t premiera det förebyggande arbetet inom framtidens primärvård genom ett tydligare primärpreventivt uppdrag. Vidare föreslås en fortsatt utveckling av den systematiska modellen för riktade hälsosamtal på vårdcentralerna.

A t t vårdvalsmodellen utvecklas i Region Kronoberg för att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på vårdcentralerna. Vårdvalet föreslås bli ett tydligt hälsoval för Kronobergarnas behov av första linjens hälso- och sjukvård.

A t t det inom vårdvalet erbjuds flexibla öppettider för vårdcentraler anpassade efter invånarnas behov. Primärvården bör klara sin egen jourverksamhet.

A t t utveckla ambulanssjukvård som har kontakt med primärvård och kommunal hemsjukvård.

A t t öka samordningen mellan primärvård, kommunal hemsjukvård och elevhälsa.

2. Premiera goda exempel till vårdcentraler som tar egna initiativ

A t t premiera vårdcentraler som tar egna initiativ till hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande lösningar för sina listade patienter och i synnerhet dem med störst behov. Arbetsgruppen vill därför lyfta fram Borgholmsmodellen* som inspirerande exempel.

3. Nya interprofessionella arbetssätt

A t t det påbörjade arbetet med arbetsmodellen Integrerad Beteendehälsa (IBH) fördjupas samt att den utvecklas för att stimulera tvärprofessionella samarbeten, även för andra patientkategorier än de med psykisk ohälsa. Genom ändrade tvärprofessionella samarbeten och arbetssätt kan resurser flyttas från slutenvård till den öppna vården och primärvården.

4. Ökad tillit till vårdpersonal

A t t betona en ändamålsenlig administration, bland annat avseende exempelvis intyg, vilken ger mer tid för patientnära arbete. Region Kronoberg föreslås tillämpa en tillitsbaserad styrning som ger ökat inflytande till vårdprofessionella på vårdcentralerna. Ett tillitsbaserat ledarskap är en viktig förutsättning för innovation. Medarbetares kunskaper och erfarenheter behöver i större omfattning tas tillvara inom primärvården för att bidra till högre kvalitet för kronobergaren. För det krävs ett medvetet ledarskap, samverkanskompetens, kontinuerligt lärande och transparent delaktighet.

5. Agenda 2030 och social hållbarhet

Region Kronoberg har fattat beslut att integrera Agenda 2030 i det regionala beslutsfattandet. Ett arbete för ökad hållbarhet är långsiktigt och uthålligt. I ett framgångsrikt hållbarhetsarbete inom den nära vården finns därför en stor potential att fokusera på hälsofrämjande processer. Detta leder till hållbar utveckling, bättre hälsa och på sikt förbättrad ekonomi i Region Kronoberg.

6. Digitaliseringen och digitala vårdmöten

A t t framhålla att digitalisering är en viktig del av transformationen av hälso- och sjukvården, för att på effektiva sätt kunna möta länets invånare. Med digitalisering kan hälso- och sjukvården möta efterfrågan från invånarna, öka sin serviceförmåga och utveckla nya arbetssätt. För invånare innebär det att kontaktvägar med vården breddas. Pågående arbete inom Region Kronoberg ska vidareutvecklas.

7. Långsiktigt och stabilt ersättningssystem

A t t ett långsiktigt och stabilt ersättningssystem som stöder en stärkt nära vård arbetas fram. Framförhållning är viktigt för verksamheter inom vårdvalet/hälsovalet.

Bilagor

*AMK workshop 2018-10-03.pdf

*<https://webbutik.skl.se/sv/artiklar/nara-var-d-i-borgholm.html>

*<http://www.regionkronoberg.se/contentassets/18f8bb3cc32844f993e1f4c00cf7419a/utvecklingssstrategi-halso-och-sjukvarden-2017-2027.pdf>

*<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2017/06/sou-201753/>

*https://www.regeringen.se/49c941/contentassets/85abf6c8cfdb401ea6fbd3d17a18c98e/god-och-nara-var-d--en-primarvardsreform_sou-2018_39.pdf

*<http://kommissionjamlikhalsa.se/publikationer>



REGION
KRONOBERG

Växjö den 21 november 2018


Michael Öberg (MP)


Henrietta Serrate (S)


Roland Gustbée (M)


Britt-Louise Berndtsson (C)


Yngve Filipsson (L)


Eva Johnson (KD)


Mikaela Gross (V)


Romeo Pettersson (SD)

Sammanställning av workshop Framtidens primärvård 2018-10-03

Sammanfattning

Hälso- och sjukvården står under de närmaste åren inför stora förändringar, såväl nationellt som regionalt. På nationell nivå finns Anna Nergårdhs utredning med det senaste delbetänkandet *God och nära vård – En primärvårdsreform* och på regional nivå har vi Region Kronobergs strategi *Närmare kronobergaren – utvecklingsstrategi för hälso- och sjukvård 2017-2017*. Båda dessa dokument lyfter fram vikten av en utbyggd primärvård för att möta ett utvidgat uppdrag.

För inspiration under workshopen var Åke Åkesson, specialist i allmänmedicin, infektionssjukdomar och barnsjukdomar samt verksamhetschef vid Borgholms Hälsocentral, inbjuden att berätta om hur de arbetat. Åke deltog även i de efterföljande diskussionerna.

Framtidsbilden

För att kunna klara framtidens behov i form av bland annat ökad andel äldre, mer jämlik hälsa etc måste primärvården om 5 år utgöra navet i sjukvården, inte basen. Konkret innebär detta att primärvården ska vara den naturliga och självklara vårdinstansen för Kronobergs invånare. Primärvårdens uppdrag är hela människan och för att detta ska uppnås måste den i högre utsträckning än idag vara såväl tillgänglig som personcentrerad. Det kräver bland annat att alla invånare ska ha rätt att välja både en fast läkarkontakt och en fast vårdkontakt från annat legitimationsyrke i primärvården, vilket leder till ökad kontinuitet, större patientsäkerhet och är hälsoekonomiskt gynnsamt.

"Hälso- och sjukvården står inför en omställning från en sjukbustung vård till en vård närmare patienten. Primärvårdens centrala roll i hälso- och sjukvårdssystemet behöver förstärkas."

Närmare Kronobergaren – Utvecklingsstrategi inom hälso- och sjukvård s. 6

Under denna workshop framstod det tydligt att ett sådant arbetssätt, tillsammans med ett modernt, integrerat teamarbete, eftersträvas av samtliga professioner i primärvården, så om vi kan förverkliga den målbilden kommer primärvården att bli en betydligt mer attraktiv och utvecklande arbetsplats. Att ett sådant arbetssätt även skulle vara gynnsamt för invånarna beskrivs i Anna Nergårdhs utredning och Region Kronobergs strategi för hälso- och sjukvården.

Uppdragets innehåll ska definieras av invånarnas behov och samtliga professioners kompetens ska därför anpassas efter dessa behov. Detta innebär bland annat följande enligt *God och nära vård*:

"Primärvården kan [...] inte förväntas ta ansvar för ovanliga tillstånd, även om de är tillsynes enkla. På motsvarande sätt är primärvården väl lämpad för att ta hand om vanligt förekommande tillstånd, även om de är mycket komplexa."

God och nära vård – En primärvårdsreform SOU 2018:39 s. 314-315

När den specialiserade vårdens resurser och kompetens efterfrågas av primärvården ska denna vara lättillgänglig. Eftersom primärvården ska ansvara för helheten bör den ha tolkningsföreträdare vid exempelvis remittering för bedömning. Detta bygger på tillit och förtroende mellan vårdaktörer som sjukhus, kommuner, vårdcentraler, ambulans, skolhälsovård etc.

Eftersom de förändringar som krävs inbegriper hela sjukvården, inklusive de kommunala delarna, bör de inte benämnas "En primärvårdsreform" utan istället "En vårdreform". Detta stämmer även väl med den målbild som beskrivs i *Närmare Kronobergaren*.

Plan för förverkligande: Hur uppnår vi detta?

"Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet behöver reformeras så att mer resurser ges till de delar i systemet som har goda förutsättningar att hantera både närhet till patienten och komplexitet i sjukdomstillstånd."

God och nära vård – En primärvårdsreform SOU 2018:39 s. 35

Grunden för att kunna nå målbilden ovan är tillräcklig bemanning avseende samtliga professioner. För att uppnå detta krävs ekonomiskt tillskott, förändrade arbetssätt som t.ex. effektivare teamarbete och digitalisering samt ett systematiskt arbete med långsiktig kompetensförsörjning. Primärvården behöver också bli attraktivare som arbetsgivare och bättre på att utnyttja äldre kollegors kompetens i form av "senior consultants".

Universitetens utbildningar behöver i högre utsträckning än idag innehålla moment svarar mot primärvårdens kompetensbehov.

AMK ska vara ett självklart nav i kunskapsutvecklingen. Primärvården måste vara tongivande i regionens utformning av riktlinjer för diagnostik och behandling samt fungera som obligatorisk remissinstans/referens i beredandet av viktiga sjukvårdsbeslut.

ST-läkare måste stimuleras att i högre utsträckning än idag välja allmänmedicin.

Klinisk forskning ska premieras för samtliga professioner, såväl för att öka kunskapsmassan som för att öka primärvårdens attraktivitet som arbetsplats.

Slutligen måste detta, med utgångspunkt i en gemensam målbild, genomföras tillsammans med, och inte skilt från, andra initiativ och insatser inom ramen för t.ex. *Närmare Kronobergaren*, den specialiserade sjukvården, Folkhälsoarbetet, FoU, kommunernas hälso- och sjukvård, *Barnens bästa gäller! i Kronoberg* och *Äldrehälsa Kronoberg*.

Nästa steg i processen är att göra upp riktlinjerna och ta fram en målbild för den nära vården i Kronoberg. Arbetet med riktlinjerna kommer att påbörjas i november och utformas av Roland Olofsson-Dolk, enhetschef AMK, Lena Andersson Nazzal, centrumchef primärvårds- och rehabcentrum, Maria Wiltz, centrumchef medicin- och akutcentrum, Magnus Fritiof, centrumchef för psykiatricentrum och Per-Henrik Nilsson, hälso- och sjukvårdsdirektör.

Sammanställt av:

Roland Olofsson-Dolk, enhetschef AMK

Lisa Öberg, handläggare/sekreterare AMK

Referenslänkar

[Närmare Kronobergaren – Utvecklingsstrategi inom hälso- och sjukvård](#)

[God och nära vård – En primärvårdsreform SOU 2018:39](#)

[Nära vård i Borgholm](#)

§ 192 Framtidens primärvård (18RGK1891)

Beslut

Regionstyrelsen beslutar

Att notera arbetsgruppens förslag till protokollet för senare diskussion och ställningstagande i regionstyrelsen.

Sammanfattning

Från och med hösten 2017 har det pågått ett långsiktigt politiskt arbete för att stärka primärvården och den nära vården i Kronobergs län utifrån ett hälsofrämjande perspektiv med god tillgänglighet. Primärvården ska vara navet i den nära vården. Arbetsgruppen är parlamentariskt tillsatt och har letts av ordföranden i Folkhälsoberedningen.

Ordförande Anna Fransson tackar den politiska arbetsgruppen för beredningen av underlaget.

Yrkanden

Michael Öberg (MP) yrkar bifall till arbetsutskottets förslag med instämmande av Yngve Filipsson (L).

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår regionstyrelsen besluta

Att notera arbetsgruppens förslag till protokollet för senare diskussion och ställningstagande i regionstyrelsen.

Expedieras till

Regiondirektör
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Utvecklingsdirektör

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Framtidens primärvård
- §48 FHB Framtidens primärvård
- Framtidens primärvård - beslutsunderlag
- Bilaga AMK workshop 2018-10-03

§ 17 **Framtidens primärvård - direktiv (18RGK1891)**

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott lämnar följande förslag till beslut till regionstyrelsen:

1. Regionstyrelsen utser en parlamentarisk arbetsgrupp i syfte att under 2019, utifrån dokumentet Framtidens primärvård, befintliga styrdokument samt berörda budgetuppdrag, bereda en handlingsplan för 2020-2023 för hur den nära vården ska bedrivas i Region Kronoberg.

2. Regionstyrelsen utser följande personer till ledamöter i arbetsgruppen:

xx (M)

xx (C)

xx (KD)

xx (L)

xx (S)

xx (V)

xx (SD)

Sammanfattning

Från och med hösten 2017 har det pågått ett långsiktigt politiskt arbete för att stärka primärvården och den nära vården i Kronobergs län utifrån ett hälsofrämjande perspektiv med god tillgänglighet. Primärvården ska vara navet i den nära vården. En parlamentarisk tillsatt arbetsgrupp har berett ett underlag för framtidens primärvård och redovisat det för regionstyrelsen den 18 december 2018.

Vid regionstyrelsens presidieberedning den 8 januari 2019 föreslogs att en ny parlamentarisk arbetsgrupp ska tillsättas i syfte att under 2019, utifrån dokumentet Framtidens primärvård, befintliga styrdokument samt berörda budgetuppdrag, bereda en handlingsplan för 2020-2023 för hur den nära vården ska bedrivas i Region Kronoberg.

Förslag till beslut

1. Regionstyrelsen utser en parlamentarisk arbetsgrupp i syfte att under 2019, utifrån dokumentet Framtidens primärvård, befintliga styrdokument samt berörda budgetuppdrag, bereda en handlingsplan för 2020-2023 för hur den nära vården ska bedrivas i Region Kronoberg.

2. Regionstyrelsen utser följande personer till ledamöter i arbetsgruppen:

Beslutsunderlag

- Framtidens primärvård - beslutsunderlag
- Bilaga AMK workshop 2018-10-03
- §192 RS Framtidens primärvård
- Förslag till beslut Framtidens primärvård - direktiv

Regionstyrelsens
delegationsordning 2019-
2022

15

18RGK1993

Regionstyrelsen

Regionstyrelsens delegationsordning 2019-2022

Ordförandes förslag till beslut

Regionstyrelsen fastställer regionstyrelsens delegationsordning 2019-2022.

Sammanfattning

Enligt 7 kap. 5 § kommunallagen (KL) får en styrelse/nämnd uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller en ersättare eller åt en anställd hos Region Kronoberg att besluta å nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.

Följande ärenden får enligt 6 kap. 38 § KL inte delegeras:

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
2. framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats,
3. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
4. ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överlåtits till nämnden, och
5. vissa ärenden som anges i särskilda föreskrifter

Beslut fattade med stöd av delegation ska dokumenteras och anmälas snarast möjligt till delegerande styrelse eller nämnd (6 kap 40 § KL). Beslut fattade med stöd av delegation ska dokumenteras och anmälas snarast möjligt till delegerande styrelse eller nämnd (6 kap 40 § KL).

Mikael Johansson (M)
Regionstyrelsens ordförande

Martin Myrskog
Regiondirektör

Bilaga: Beslutsunderlag

Missiv beslutsunderlag

Diariennr: 18RGK1993

Handläggare: Elin Lindskog, Kansliavdelningen

Datum: 2019-01-09



Delegationsordning för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden regionala utvecklingsnämnden, trafiknämnden, kulturnämnden och Grimslövs folkhögskolas styrelse i Region Kronoberg

Ny/reviderad text är markerat med rött.

Regionstyrelsens delegationsordning

Fastställd av RS 2019-01-22

Hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning

Fastställd av HSN 2019-01-30

Regionala utvecklingsnämndens delegationsordning

Fastställd av RUN 2019-02-06

Trafiknämndens delegationsordning

Fastställd av TN 2019-01-31

Kulturnämndens delegationsordning

Fastställd av KN 2019-02-28

Grimslövs folkhögskolas styrelses delegationsordning

Fastställd av Gimslövs folkhögskolas styrelse 2019-xx-xx

Delegationsordning

1 Inledning

Denna delegationsordning reglerar fördelning av beslutanderätt från regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, regionala utvecklingsnämnden, trafiknämnden, kulturnämnden och Grimslövs folkhögskolas styrelse. Varje styrelse/nämnd fattar beslut om sin delegationsordning.

2 Bakgrund

Enligt 7 kap. 5 § kommunallagen (KL) får en styrelse/nämnd uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller en ersättare eller åt en anställd hos Region Kronoberg att besluta å nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. Följande ärenden får enligt 6 kap. 38 § KL inte delegeras:

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
2. framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats,
3. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
4. ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överlåtits till nämnden, och
5. vissa ärenden som anges i särskilda föreskrifter

Beslut om etablering av ny verksamhet, övergripande eller principiella förändringar av befintlig verksamhet såsom permanent nedläggning av verksamhet, ny inriktning av verksamhet samt kostsamma nya behandlingsmetoder får inte delegeras i Region Kronoberg.

För samtliga beslut som fattas på delegation gäller att de ska följa gällande lagar, **förordningar och regelverk** och den av regionfullmäktige beslutade policyn samt ligga inom budgeterad ram för den verksamhet beslutet gäller. Delegering till anställd och förtroendevald i förening, så kallad blandad delegering, får ej förekomma (att skilja från kontrasignering, vilket är tillämpligt i vissa fall).

Delegat kan hänskjuta beslutsfattande i ett ärende till högre nivå.

3 Anmälan av beslut

Beslut fattade med stöd av delegation ska dokumenteras och anmälas snarast möjligt till delegerande styrelse eller nämnd (6 kap 40 § KL).

Delegaten ansvarar för att diarieföra och förteckna de beslut som fattas enligt delegation. Respektive nämndsekreterare hämtar förtecknade delegationsbeslut i diariet för anmälan till styrelsens eller nämndens nästkommande sammanträde.

4 Vidaredelegering

Delegerade beslut får endast vidaredelegeras i särskilt angivna ärenden (7 kap 6 § KL). Vidaredelegering får endast ske i ett led. Formell vikarie för delegat erhåller dennes delegation.

Regiondirektörens, hälso- och sjukvårdsdirektörens, regional utvecklingsdirektörs samt trafikdirektörens beslutade vidaredelegeringar ska diarieföras och anmälas till respektive styrelse eller nämnd enligt rutin angiven i denna delegationsordning.

Delegaten ansvarar för att diarieföra och förteckna beslut som fattas enligt vidaredelegation. Beslut ska anmälas av delegaten till respektive styrelse eller nämnd. Respektive nämndsekreterare hämtar förtecknade delegationsbeslut i diariet för anmälan till styrelsens eller nämndens nästkommande sammanträde.

Om en delegat, med rätt att besluta med stöd av en vidaredelegering vill hänskjuta ärendet till en högre nivå ska beslutsfattandet hänskjutas till den som har lämnat vidaredelegeringen.

5 Återkallelse

En lämnad delegering kan återkallas med omedelbar verkan. Återkallelsen kan göras generellt, eller i ett särskilt ärende. Ett beslut som har fattats med stöd av delegation kan normalt inte återtass.

6 Delegering eller ren verkställighet

Gränsen mellan delegering och ren verkställighet har betydelse för frågan om beslut kan överklagas genom laglighetsprövning (och om beslut måste anmälas). Delegationsordningen syftar på delegering av *beslutanderätt*, att skilja från den befogenhet som varje intern arbetsfördelning inom en organisation medför (*verkställighet*).

Med *beslut* avses i delegationsbestämmelserna endast beslut i kommunallagens mening.

Kännetecknande för sådana beslut är att det föreligger alternativa lösningar av principiell och övergripande natur.

Med *verkställighet* åsyftas åtgärder som utgör ett led i den dagliga verksamheten.

Verkställighetsbeslut är beslut som viss befattningshavare fattar inom ramen för de uppgifter som åvilar befattningen.

DELEGATIONSORDNING FÖR REGIONSTYRELSEN

Delegationsärenden

Rutin: beslut fattade med stöd av delegation anmäls till nästkommande sammanträde i styrelsen. Delegaten ansvarar för att diarieföra och förteckna de beslut som fattats enligt delegation.

1. Övergripande beslut

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
1.1 Resursfördelning	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om resursfördelning inom regionstyrelsens ansvarsområde 10 Mkr.
1.2 Specialdestinerade statsbidrag	Regionstyrelsens arbetsutskott	Rätt att besluta om och fördela specialdestinerade statsbidrag, förutsatt att de villkor som anges i överenskommelserna uppfylls.
1.3 Bidrag till organisationer och föreningar	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om medel till pensionärsorganisationer, handikapps- och patientorganisationer samt medel till politiska ungdomsförbund. Får vidaredelgeras.

2. Företräderskap

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
2.1 Brådskande beslut	Regionstyrelsens ordförande eller vid förfall för denne regionstyrelsens förste vice ordförande	Rätt att fatta beslut å regionstyrelsens vägnar i ärenden som är så brådskande att styrelsens avgörande inte kan avvaktas (6 kap 39 § KL).
2.2 Ersättningsberättigade förrättningar	Regionstyrelsens ordförande	Rätt att fatta beslut om ledamöter/ersättares deltagande i ersättningsberättigade förrättningar, när regionstyrelsens arbetsutskotts avgörande inte kan avvaktas.
2.3 Ombud	Regionstyrelsens arbetsutskott	Rätt att utse ombud till bolagsstämmor/ägarmöten och till andra externa organ.
2.4 Instruktioner till ombud	Regionstyrelsens arbetsutskott	Rätt att lämna instruktioner till ombud vid bolagsstämmor/ägarmöten
2.5 Rättegångsfullmakt	Regiondirektören	Rätt att utfärda rättegångsfullmakt att föra Region Kronobergs talan (ej arbetsgivarfrågor se 3.12). Kontrasignering av nämnda handling görs av kanslidirektör eller regionjuristen.
2.6 Fullmakt	Regiondirektör	Rätt att utfärda fullmakt att föra talan i ärenden som rör den egna verksamheten

		(förutom 2.5).
2.7 Mottagande av delgivning	Regiondirektör	Rätt att motta delgivning. Får vidaredelegeras.
2.8 Mål och ärenden i myndigheter och domstol	Regiondirektör	Rätt att besluta om yttrande i mål och ärenden i myndigheter och domstolar Gäller dock ej mål och ärenden som grundas på överklagade beslut i Region Kronoberg där grundbeslutet fattats av regionstyrelsen. nämnderna eller regionfullmäktige i dess helhet (6 kap 38 § 2 KL) Får vidaredelegeras.
2.9 Yttranden	Regiondirektör	Rätt att avge yttranden över kommunala detaljplaner, samt yttranden över vägärenden och andra ärenden i icke principiella frågor. Får vidaredelegeras.
2.10 Tvist	Regiondirektör och ekonomidirektör	Behörighet att träffa överenskommelse i tvist mellan Region Kronoberg och annan part upp till 10 Mkr.

3. Personal

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
3.1 Anställning av regiondirektör	Regionstyrelsens ordförande	Rätt att i samråd med regionstyrelsens förste och andre vice ordförande fatta beslut om anställning, lönesättning, disciplinära åtgärder och avgångsvederlag samt att fatta beslut om uppsägning/avsked.
3.2 Tillsättning av tillförordnad regiondirektör	Regionstyrelsens ordförande	Rätt att i samråd med regionstyrelsens förste och andre vice ordförande fatta beslut om anställning, lönesättning, disciplinära åtgärder och avgångsvederlag samt att fatta beslut om uppsägning/avsked.
3.3 Stridsåtgärder	Regionstyrelsens personalutskott	Rätt att fatta beslut om att starta stridsåtgärder.
3.4 Lönebildning	Regionstyrelsens personalutskott	Rätt att fatta beslut om inriktning av lönebildning.
3.5 Tillsättning av vikarierande regiondirektör	Regiondirektör	Rätt att i samråd med regionstyrelsens ordförande fatta beslut om förordnande upp till tre månader.
3.6 Anställning av förvaltningsdirektörer och stabsdirektörer samt chef för regionservice	Regiondirektör	Rätt att i samråd med regionstyrelsens presidium och berört presidium fatta beslut om anställning, lönesättning, disciplinära åtgärder och avgångsvederlag samt att fatta beslut om uppsägning/avsked.

3.7 Anställning av verksamhetsområdeschef.	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämndens presidium fatta beslut om anställning och lönesättning.
3.8 Anställning av smittskyddsläkare	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att fatta beslut om anställning och lönesättning.
3.9 Anställning av läkemedelskommitténs ordförande	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att fatta beslut om anställning och lönesättning.
3.10 Övriga anställningar	Chef inom respektive enhet	Rätt att inom befintlig personalbudget fatta beslut om anställning och lönesättning enligt Region Kronobergs riktlinjer.
3.11 Disciplinära åtgärder, uppsägning, avsked och avgångsvederlag	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om-disciplinära åtgärder, uppsägning, avsked och avgångsvederlag avser ej 3.1, 3.2, 3.6. Får vidaredelegeras.
3.12 Rättegångsfullmakt, arbetsgivare	Regiondirektör	Rätt att utfärda rättegångsfullmakt att föra Region Kronobergs talan i ärenden rörande regionens roll som arbetsgivare. Får vidaredelegeras.
3.13 Kollektivavtal och tvisteförhandlingar	Regiondirektör	Rätt att teckna kollektivavtal samt genomföra tvisteförhandlingar. Får vidaredelegeras.
3.14 Pensioner	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut i individuella ärenden avseende särskild avtalspension eller liknande för personal. Får vidaredelegeras.

4. Ekonomi

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
4.1 Avskrivning av fordran	Ekonomi- och planeringsdirektör	Rätt att fatta beslut om avskrivning av fordran på enskild gäldenär på fordran upp till och med 2 basbelopp. Får vidaredelegeras.
4.2 Avskrivning av fordran	Enhetschef Vårdstöd	1 basbelopp <i>Beslut avseende avskrivning av fordran 0 kr – 5000 kr anses som verkställighetsbeslut.</i>
4.3 FoU-medel	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om fördelning av budgeterade FoU-anslag i samverkan med FoU-beredningen. Får vidaredelegeras.
4.4 Tillämpningsanvisning avseende regionens taxor	Regiondirektör	Rätt att besluta om tillämpningsanvisning när det gäller

och avgifter		Region Kronobergs taxor, avgifter och sjukreseersättningar. Får vidaredelegeras.
4.5 Ekonomisk ersättning	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om ersättning till patienter och personal för förekomna och skadade tillhörigheter m.m. Får vidaredelegeras. <i>Ersättningar upp till 20 000 kronor är verkställighetsbeslut.</i>
4.6 Försäljning av egendom	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om försäljning av inventarier till en försäljningssumma upp till 5 miljoner kronor. Får vidaredelegeras.
4.7 Ärenden till och från kronofogdemyndighet	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om att överlämna ärenden till eller ta emot ärenden från Kronofogdemyndigheten avseende fordringar. Får vidaredelegeras.
4.8 Gåvor	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om mottagande av gåvor överstigande 0,5 miljoner kronor upp till och med 2 miljoner kronor. Får vidaredelegeras. <i>Belopp upp till 0,5 miljoner kronor är verkställighetsbeslut.</i>

5. Upphandling och investering (exklusive fastigheter)

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
5.1 Fastställa årlig upphandlingsplan	Arbetsutskottet	Fastställa årlig plan för upphandlingar som överskrider tröskelvärdena för LOU, LUF, LUFs.
5.2 Tilldelningsbeslut, upphandling	Regiondirektör	Rätt att fatta tilldelningsbeslut samt teckna avtal i upphandlingar. Får vidaredelegeras.
5.3 Investeringar i medicinsk teknisk utrustning, inventarier och övrig utrustning	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut inom investeringsramens fastställda budget. Får vidaredelegeras.
5.4 Investeringar i IT	It- och digitaliseringschef	Rätt att fatta beslut inom investeringsramens fastställda budget för IT-investeringar. Får vidaredelegeras.

6. Fastigheter

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
6.1 Fastighetsinvesteringar	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om



		fastighetsinvesteringar upp till ett belopp av 5 miljoner kronor. Får vidaredelegeras.
6.2 Tilldelningsbeslut samt teckna avtal vid upphandling	Regiondirektör	Rätt att fatta tilldelningsbeslut och teckna avtal när det gäller upphandling av byggtreprenader samt varor och tjänster knutna till fastighetsförvaltning och byggnation. Får vidaredelegeras.
6.3 Ombud för Region Kronoberg som fastighetsägare i plan- och servitutsärenden	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut och teckna Region Kronoberg som fastighetsägare. Får vidaredelegeras.
6.4 Förhyrning	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om extern förhyrning med en årshyra på högst 2 miljoner kronor eller med en kontraktstid på som mest 10 år. Får vidaredelegeras.
6.5 Uthyrning	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om extern uthyrning med en årshyra på högst 2 miljoner kronor eller med en kontraktstid på som mest 10 år. Får vidaredelegeras.
6.8 Ombud	Regiondirektör	Rätt att träffa överenskommelse inom gällande avtal med parter i en pågående entreprenad avseende fastigheter. Får vidaredelegeras.

7. Allmänhetens rätt till insyn

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
Kolla vad som saknas?	Regiondirektör	
7.2 Utlämnande av allmän handling	Regiondirektör	Rätt att fatta myndighetsbeslut enligt offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400, 6 kap 3§) vid nekande av utlämnande av allmän handling. Får vidaredelegeras.
7.3 Överklagan av avslag, utlämnande av allmän handling	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om avvisande av överklagande som kommit in för sent. Får vidaredelegeras.
7.4 Arkiv	Regiondirektör	Rätt att utfärda tillämpningsanvisningar till Region Kronobergs arkivreglemente jämte tillsynsbeslut. Får vidaredelegeras.
7.5 Klassificeringsstruktur	Kanslidirektör	Rätt att fatta beslut om justering i av regionstyrelsen fastställd klassificeringsstruktur.

7.7 Fastställande av gallrings- och dokumenthanteringsplaner	Kanslidirektör	Rätt att fastställa gallrings- och dokumenthanteringsplaner. Får vidaredelegeras.
--	----------------	--

8. Särskild delegation

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
8.1 Forskningshuvudman	Regiondirektör	Rätt att företräda myndigheten som forskningshuvudman enligt lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460). Får vidaredelegeras.

9. Säkerhet och informationssäkerhet

Ärendetyp	Delegering till	Beskrivning
9.1 Kvalificerat hemliga uppgifter/handlingar enligt Säkerhetsskyddslag (2018:585)	Regiondirektör	Rätt att säkerhetspröva den som ska delta i säkerhetskänslig verksamhet i enlighet med Säkerhetsskyddslagen. Får vidaredelegeras.
9.2 Dataskyddsombud	Regiondirektör	Rätt att utse dataskyddsombud för Region Kronoberg enligt Dataskyddsförordningen (GDPR) med uppgift att självständigt fullgöra i förordningen fastlagda uppgifter. Utsett dataskyddsombud ska anmälas till datainspektionen.
9.3 Personuppgiftsbiträdesavtal med leverantörer för upphandlade system.	Regiondirektör	Rätt att teckna personuppgiftsbiträdesavtal med leverantörer för upphandlade system. Får vidaredelegeras.
9.4 Personuppgiftsbiträdesavtal övriga	Regiondirektör	Rätt att teckna övriga personuppgiftsbiträdesavtal. Får vidaredelegeras.
9.5 Registerutdrag	Regiondirektör	Rätt att fatta beslut om nekande av utlämnande av registerutdrag, begäran om rättande, raderande eller blockerande av personuppgifter. Får vidaredelegeras.

9. Regionens anknutna stiftelser

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
9.1 Stiftelseärende	Regiondirektör	Rätt att besluta i ärenden gällande Region Kronobergs anknutna stiftelser i enlighet med gällande arbetsordning för förvaltning av regionens anknutna stiftelser. Får vidaredelegeras.

10. Vårdrelaterade beslut

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
10.1 Vårdavtal med annat landsting/region	Regiondirektör	Rätt att upprätta vårdavtal med annat landsting/region.
10.2 Vårdavtal inom vårdval	Regiondirektör	Rätt att besluta om förlängning av befintliga vårdavtal. Regionstyrelsen beslutar i ärenden om nya vårdavtal inom vårdvalet. Får vidaredelegeras.
10.3 Läkarvårdsersättning (1993:1651) och ersättning för fysioterapi (1993:1652)	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att fatta beslut i ärenden enligt lag om läkarvårdsersättning (1993:1651) och ersättning för fysioterapi (1993:1652) eller övriga beslut med anledning av den nationella taxan.
10.4 Överlåtelse av ersättningsetablering	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att fatta tilldelningsbeslut vid överlåtelse av ersättningsetablering.

DELEGATIONSORDNING FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

Delegationsärenden

Rutin: beslut fattade med stöd av delegation anmäls till nästkommande sammanträde i nämnden. Delegaten ansvarar för att diarieföra och förteckna de beslut som fattats enligt delegation.

1. Övergripande beslut

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
1.1 Resursfördelning	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att fatta beslut om omfördelning av medel under löpande budgetår mellan centrumen upp till ett belopp av 10 miljoner kronor per beslut.

2. Företräderskap

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
2.1 Brådskaende beslut	Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande eller vid förfall för denne hälso- och sjukvårdsnämndens förste vice ordförande	Rätt att fatta beslut å hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar i ärenden som är så brådskaende att nämndens avgörande inte kan avvaktas (6 kap 39 § KL).
2.2 Ersättningsberättigade förrättningar	Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande	Rätt att fatta beslut om ledamöter/ersättares deltagande i ersättningsberättigade förrättningar, när hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskotts avgörande inte kan avvaktas.
2.3 Fullmakt	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att utfärda fullmakt att föra talan i ärenden som rör den egna verksamheten inom nämndens ansvarsområde. Omfattar inte rättegångs fullmakt, se regionstyrelsens delegationsordning 2.5.

3. Särskild delegation

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
3.1 Stöd och service till vissa funktionshindrade	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att fatta beslut om stöd och service till vissa funktionshindrade enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS1993:387). -tillhörighet till personkrets 1§, -beslut om insatser 9§ 1 -individuell plan 10 § Får vidaredelegeras.

3.2 Besöksinskränkningar vid tvångsvård	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att fatta beslut om besöksinskränkningar enligt lag om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård (SFS 1996:981). Får vidaredelegeras.
---	------------------------------	--

4. Vårdrelaterade beslut

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
4.1 Teckna vårdavtal med privat vårdgivare	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att teckna vårdavtal med privat vårdgivare inom angiven budget. Får vidaredelegeras.
4.2 Vikarier för privata vårdgivare	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att besluta om godkännande av vikarier för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster med avtal med Region Kronoberg. Får vidaredelegeras.
4.3 Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) - vårdskada	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att till IVO anmäla händelser som har eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada enligt 3 kap 5§ patientsäkerhetslagen. Får vidaredelegeras.
4.4 Anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) - personalärende	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att till IVO anmäla om det finns skäligen anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten enligt 3 kap 7§ patientsäkerhetslagen. Får vidaredelegeras.
4.5 Användning av medicintekniska produkter	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Rätt att uppdra åt en verksamhetschef att ansvara för samtliga eller vissa av de områden och uppgifter i en verksamhet som någon annan verksamhetschef ansvarar för i enlighet med SOSFS 2008:1. De uppgifter som en vårdgivare har tilldelat en verksamhetschef ska dokumenteras.
4.6 Biobank	Centrumchef medicinskt servicecentrum	Rätt att anmäla beslut till Socialstyrelsen om inrättad biobank, ändrade förhållanden för biobank samt nedläggning av biobank
4.7 Utlämnande av material från biobank	Centrumchef medicinskt servicecentrum	Rätt att besluta om utlämnande av material från biobank för forskning

DELEGATIONSORDNING FÖR REGIONAL UTVECKLINGSNÄMND

Delegationsärenden

Rutin: beslut fattade med stöd av delegation anmäls till nästkommande sammanträde i nämnden. Delegaten ansvarar för att diarieföra och förteckna de beslut som fattats enligt delegation.

1. Övergripande beslut

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
1.2 Finansiering eller medfinansiering av projekt	Regional utvecklingsdirektör	Rätt att fatta beslut om användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete i enlighet med regleringsbrev, samt övriga projektmedel inom ramen för regional utveckling upp till 300 000 kr per beslut. Får vidaredelegeras.
1.3 Projektansökningar och medfinansieringsintyg	Regional utvecklingsdirektör	Tecknande av projektansökningar och medfinansieringsintyg avseende EU:s strukturfonder, samt nationella program upp till 300 000 kr. Får vidaredelegeras.
1.4 Förlängning av projektperiod	Regional utvecklingsdirektör	Godkännande av förlängning av projektperiod avseende projekt inom beslutad medfinansieringsram. Får vidaredelegeras.
1.5 Företagsstöd	Regional utvecklingsdirektör	Rätt att fatta beslut om riktade stöd från Tillväxtverket avseende stöd till företag i olika former. Får vidaredelegeras.
1.6 Serviceprogrammet	Regional utvecklingsdirektör	Rätt att fatta om beslut om tilldelning av medel inom fastställt Serviceprogram upp till ett belopp om 300 000 kr. Får vidaredelegeras.
1.7 Resursfördelning	Regionala utvecklingsnämndens ordförande	Rätt att i samråd med regionala utvecklingsnämndens förste och andre vice ordförande fatta beslut om användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete i enlighet med regleringsbrev, samt övriga projektmedel inom ramen för regional utveckling mellan 100 000-600 000 kr per beslut.

2. Företräderskap

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
-----------	------------------	-------------

2.1 Brådskande beslut	Regionala utvecklingsnämndens ordförande eller vid förfall för denne regionala utvecklingsnämndens förste vice ordförande	Rätt att fatta beslut å regionala utvecklings nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas (6 kap 39 § KL).
2.2 Ersättningsberättigade förrättningar	Regionala utvecklingsnämndens ordförande	Rätt att fatta beslut om ledamöter/ersättares deltagande i ersättningsberättigade förrättningar, när regionala utvecklingsnämndens avgörande inte kan avvaktas.
2.3 Fullmakt	Regional utvecklingsdirektör	Rätt att utfärda fullmakt att föra talan i ärenden som rör nämndens verksamhetsområde.
2.4 Yttranden över vägärenden	Regional utvecklingsdirektör	Rätt att avge yttranden i vägärenden icke principiella frågor

DELEGATIONSORDNING FÖR TRAFIKNÄMNDEN

Delegationsärenden

Rutin: beslut fattade med stöd av delegation anmäls till nästkommande sammanträde i nämnden. Delegaten ansvarar för att diarieföra och förteckna de beslut som fattats enligt delegation.

1. Övergripande beslut

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
1.1 Resursfördelning	Trafikdirektör	Vad kan det vara här för typ av beslut?

2. Företrädarskap

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
2.1 Brådskande beslut	Trafiknämndens ordförande eller vid förfall för denne trafiknämndens förste vice ordförande	Rätt att fatta beslut å trafiknämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas (6 kap 39 § KL).
2.2 Ersättningsberättigade förrättningar	Trafiknämndens ordförande	Rätt att fatta beslut om ledamöter/ersättares deltagande i ersättningsberättigade förrättningar, när trafiknämndens avgörande inte kan avvaktas.
2.3 Fullmakt	Trafikdirektör	Rätt att utfärda fullmakt att föra talan i ärenden som rör nämndens verksamhetsområde.
2.4 Yttranden över spårärenden	Trafikdirektör	Rätt att avge yttranden över spårärenden i icke principiella frågor.

3 Beslut om tillstånd för färdtjänst enligt lag 1997:736

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
3.1 Tillstånd till färdtjänst	Trafikdirektör	Rätt att besluta om tillstånd till färdtjänst enligt 7 § lagen om färdtjänst. Får vidaredelegeras.
3.2 Tillstånd ledsagare	Trafikdirektör	Rätt att besluta om att färdtjänsttillståndet även ska gälla ledsagare enligt 8 § lagen om färdtjänst. Får vidaredelegeras.
3.3 Tillstånd för färdtjänst (föreskrifter och villkor)	Trafikdirektör	Rätt att besluta om att tillstånd för färdtjänst förenas med föreskrifter och villkor enligt 9 § lagen om färdtjänst och gällande reglemente för färdtjänst. Får vidaredelegeras.
3.4 Återkallande av färdtjänsttillstånd	Trafikdirektör	Rätt att besluta om att återkalla tillstånd enligt 12 § 1 st. lagen om färdtjänst. Får vidaredelegeras.

4 Beslut om tillstånd för riksfärdtjänst enligt lag 1997:735

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
4.1 Tillstånd till riksfärdtjänst	Trafikdirektör	Rätt att besluta om tillstånd till riksfärdtjänst enligt 5 § lagen om riksfärdtjänst. Får vidaredelegeras.
4.2 Tillstånd ledsagare	Trafikdirektör	Rätt att besluta om att tillstånd till riksfärdtjänst ska gälla även ledsagare enligt 6 § lagen om riksfärdtjänst. Får vidaredelegeras.
4.3 Tillstånd för riksfärdtjänst (föreskrifter och villkor)	Trafikdirektör	Rätt att besluta om att tillstånd till riksfärdtjänst får förenas med föreskrifter om färd sätt enligt 7 § lagen om riksfärdtjänst. Får vidaredelegeras
4.4 Återkallande av riksfärdtjänsttillstånd	Trafikdirektör	Rätt att besluta om att återkalla tillstånd att anlita riksfärdtjänst enligt 9 § lagen om riksfärdtjänst. Får vidaredelegeras

DELEGATIONSORDNING FÖR KULTURNÄMNDEN

Delegationsärenden

Rutin: beslut fattade med stöd av delegation anmäls till nästkommande sammanträde i nämnden. Delegaten ansvarar för att diarieföra och förteckna de beslut som fattats enligt delegation.

1. Övergripande beslut

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
1.1 Resursfördelning	Regional utvecklingsdirektör	Rätt att fatta beslut om strategiska utvecklingsmedel inom verksamhetsområdet upp till 300 000 kr kronor per beslut.
1.2 Region Kronobergs konstinköp	Ansvarig konsthantare i Region Kronoberg	Rätt att fatta beslut om Region Kronobergs konstinköp inom ramen för avsedd budget upp till ett prisbasbelopp.
1.3 Destruktion av konst	Ansvarig konsthantare i Region Kronoberg	Rätt att fattat beslut om destruktion av konst. <i>Destruktion av konst under ett beräknat värde till 5 000 kr anses som verkställighet.</i>

2. Företrädarskap.

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
2.1 Brådskande beslut	Kulturnämndens ordförande eller vid förfall för denne kulturnämndens förste vice ordförande	Rätt att fatta beslut å kulturnämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas (6 kap 39 § KL).
2.2 Ersättningsberättigade förrättningar	Kulturnämndens ordförande	Rätt att fatta beslut om ledamöter/ersättares deltagande i ersättningsberättigade förrättningar, när kulturnämndens avgörande inte kan avvaktas.
2.3 Fullmakt	Regional utvecklingsdirektör	Rätt att utfärda fullmakt att föra talan i ärenden som rör nämndens verksamhetsområde.

DELEGATIONSORDNING FÖR GRIMSLÖVS FOLKHÖGSKOLAS STYRELSE

Delegationsärenden

Rutin: beslut fattade med stöd av delegation anmäls till nästkommande sammanträde i nämnden. Delegaten ansvarar för att diarieföra och förteckna de beslut som fattats enligt delegation.

2. Företräderskap

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
2.1 Brådiskande beslut	Grimslövs folkhögskolas styrelses ordförande eller vid förfall för denne Grimslövs folkhögskolas styrelses vice ordförande	Rätt att fatta beslut å Grimslöv folkhögskolas styrelses vägnar i ärenden som är så brådiskande att styrelsens avgörande inte kan avvaktas (6 kap 36 § KL).
2.2 Ersättningsberättigade förrättningar	Grimslövs folkhögskolas styrelses ordförande	Rätt att fatta beslut om ledamöter/ersättares deltagande i ersättningsberättigade förrättningar, när Grimslövs folkhögskolas styrelses avgörande inte kan avvaktas.
2.3 Fullmakt	Rektor vid Grimslövs folkhögskola	Rätt att utfärda fullmakt/utgöra firmatecknare/föra talan i ärenden som rör Grimslövs folkhögskolas verksamhetsområde.

3. Särskild delegation

Ärendetyp	Delegering till:	Beskrivning
3.1 Statsbidrag för folkhögskola	Rektor vid Grimslövs folkhögskola	Rätt att besluta i övriga frågor i vilka det enligt förordningen(1991:977) om statsbidrag till folkbildningen och statsbidragsvillkor för folkhögskolor och studieförbund.
3.2 Disciplinära åtgärder	Rektor vid Grimslövs folkhögskola	Rätt att besluta om disciplinära åtgärder för deltagare i skolans utbildningar/kurser. Avser ej avstängning som regleras i 3.5 och 3.6.
3.3 Disciplinära åtgärder – avstängning internat	Rektor vid Grimslövs folkhögskola	Rätt att besluta om avstängning av deltagare från internat.
3.7 Disciplinära åtgärder-avstängning undervisning	Rektor vid Grimslövs folkhögskola	Rätt att besluta om avstängning av deltagare från undervisning.

§ 18 **Regionstyrelsens delegationsordning 2019-2022 (18RGK1993)**

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen fastställa regionstyrelsens delegationsordning 2019-2022 med nedan redovisade ändringar.

Sammanfattning

Enligt 7 kap. 5 § kommunallagen (KL) får en styrelse/nämnd uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller en ersättare eller åt en anställd hos Region Kronoberg att besluta å nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. Följande ärenden får enligt 6 kap. 38 § KL inte delegeras:

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
2. framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av nämnden i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats,
3. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
4. ärenden som väckts genom medborgarförslag och som överlåtits till nämnden, och
5. vissa ärenden som anges i särskilda föreskrifter.

Beslut fattade med stöd av delegation ska dokumenteras och anmälas snarast möjligt till delegerande styrelse eller nämnd (6 kap 40 § KL). Beslut fattade med stöd av delegation ska dokumenteras och anmälas snarast möjligt till delegerande styrelse eller nämnd (6 kap 40 § KL).

Regionstyrelsen föreslås fastställda delegationsordning för regionstyrelsen 2019-2022 (observera att varje nämnd fastställer delegationsordning för egen del även om dokumentet är samordnat).

Yrkanden

Ordföranden yrkar att regionstyrelsens arbetsutskott ska bifalla redovisat förslag med följande ändringar:

- 1.2 Specialdestinerade statsbidrag ska delegeras till regionstyrelsens arbetsutskott istället för till regiondirektören.
- 6.1 Fastighetsinvesteringar, beloppet ska ändras till 5 miljoner istället för 15 miljoner.

Regionstyrelsens arbetsutskott bifaller ordförandens förslag.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen fastställer regionstyrelsens delegationsordning 2019-2022.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Regionstyrelsens delegationsordning
- Delegationsordning Region Kronoberg - RS och nämnder 2019-2022

Entledigande samt val av ny
ersättare i regionstyrelsens
personalutskott

16

18RGK840

Från: [Lindskog Elin RST kansliavdelningen](#)
Till: [Region Kronoberg Officiell brevlåda](#)
Ärende: SV: Kallelse till extra RSPU imorgon tisdag
Datum: den 16 januari 2019 12:04:23

Hej!

Se avsägelsen nedan som ska diarieföras

/Elin

Från: Tisjö Janna FRK förtroendemannaorg
Skickat: den 15 januari 2019 20:20
Till: Joelsson Gustafsson Ulrika RST kansliavdelningen
Ämne: Re: Kallelse till extra RSPU imorgon tisdag

Hej,

Det har blivit fel, jag ska inte ha den platsen i RSPU. Det meddelade jag på på valberedningen i november. Det måste missats i protokollet.

Jag avsäger mig platsen i RSPU.
Från och med idag, 15/1 2019.

(Räcker detta, eller måste jag skicka in på något annat sätt?)

Mvh

Janna Tisjö

Skickat från [Workspace ONE Boxer](#)

På 14 januari 2019 14:09:22 CET, Joelsson Gustafsson Ulrika RST kansliavdelningen <ulrika.joelsson-gustafsson@kronoberg.se> skrev:

Hej!

Vi hade glömt att uppdatera mejl-listan i Outlook varför ni alla inte fick meddelande om att kallelse med tillhörande handlingar ligger uppe i Netpublicator sedan i torsdags – ber om ursäkt för detta.

Extra RSPU äger rum imorgon direkt efter RSAU vid ca 12.15. Det finns (hittills) tre beslutsärenden på dagordningen vilka handlar om individuell inväxling till månadsersättning för tre förtroendevalda.

Enligt uppdrag,
Ulrika