

Bilaga RF S38



Fråga till regionrådet Sofia Jarl

Cellprovssvar dröjer – kan öka antal cancerfall

Hälften av landets regioner ger inte svar på tagna cellprov inom den rekommenderade tiden på 28 dagar. I vissa regioner kan kvinnor få vänta så länge som ett halvår på svar. I de fall där svaret visar på cellförändringar kan förseningen medföra att viktiga insatser dröjer.

De senaste åren har antalet fall av livmoderhalscancer ökat, något som tros bero på förlängda handläggningstider.

Min fråga till regionrådet Sofia Jarl är därför:

- Hur ser handläggningstiderna ut i Dalarna för att få svar på tagna cellprov?


Agneta Andreasson-Bäck (S)

Ledamot av regionfullmäktige



Bilaga RF S 39A

REGION DALARNA	
INK.	2019 -04- 23
DNR	2019/02222
SKR	L KOD

Interpellation

Till ordförande i Regionala utvecklingsnämnden regionråd Birgitta Sacredeus.

Regionens ansvar när Arbetsförmedlingens kontor stängs ner i Dalarna.

Som en effekt av att Moderaternas och Kristdemokraternas budget med stöd av Sverigedemokraterna gick igenom på riksnivå träder nu nya direktiv för Arbetsförmedlingen i kraft.

4 500 människor mister sina jobb när 132 kontor i hela landet stängs, varav 8 i Dalarna. Dalarna är en region med stora svårigheter att matcha arbetssökande mot lediga jobb och här har arbetsförmedlingen en viktig uppgift.

Förutom de uppenbara problemen med att tusentals människor förlorar sina jobb runt om i landet innebär stängningen av kontor också en minskad tillgänglighet till samhällsservice på de orter som drabbas. Denna politik kommer att drabba dem som redan står långt från arbetsmarknaden. Det kommer att ge allvarliga konsekvenser för många av Dalarnas invånare.

Att värna dem som står längst från arbetsmarknadens är viktigt i den situation som uppstått med MKD budgeten och regeringens hantering av frågan.

I Regionplanen står att unga i Dalarna ska känna att de har goda möjligheter att skaffa sig utbildning och arbete i länet.

Tillgången till ett arbete som passar ens egna förutsättningar är en viktig del av detta. Med den stora förändring som sker inom Arbetsförmedlingen är vi djupt oroade för hur människor kommer att drabbas. I Regionplanen står också att Region Dalarna skall inrätta ett forum för samverkan med statliga myndigheter så att statens närvaro säkerställs och utvecklas.

Min fråga till Regionrådet Birgitta Sacredeus är därför:

Vilka åtgärder kommer att vidtas för att lyfta fram de effekter detta förslag kommer att få för Dalarnas befolkning?

Vilken beredskap har Region Dalarna som aktör om Arbetsförmedlingens kontor försvinner på 8 orter i Dalarna. Både med avseende på de som förlorar sina jobb och för de som helt plötsligt inte har tillgång till Arbetsförmedlingens tjänster på sin hemort.

Falun 2019-04-02

För Vänsterpartiet i Dalarna

Maja Gilbert Westholm

Oppositionsråd

Interpellation till Fastighetsnämndens ordförande

Vad händer med utvecklingen av Avesta lasarett?



Under våren 2018 beslutade Fastighetsnämnden om en investeringsplan gällande Avesta lasarett. Flera av investeringarna är påbörjade och/eller genomförda. Men i planen finns även en ersättningsbyggnad/vårdblock för hus 2 upptaget, en investering beräknad till 200 miljoner kronor. Behoven finns beskrivna i gällande Fastighetsutvecklingsplan (FUP) från 2014.

Vad som sker med Region Dalarnas investeringar framöver är viktiga ur flera aspekter. Det handlar om att garantera rätt lokaler för sjukvård och patienter. Lokalerna ska vara ändamålsenliga, rätt dimensionerade och ha låg klimatpåverkan. Det är också viktigt ur arbetsgivarperspektiv. Arbetsmiljö är en central fråga för medarbetarna. Med bra fastigheter och lokaler blir Region Dalarna en mer attraktiv arbetsgivare. Det handlar också om signalvärde kopplat till frågor om geografisk jämlikhet. När regionen investerar i hela länet blir det tydligt att man också ser hela Dalarnas värde.

Inga ansökningar om rivningslov eller bygglov har inkommit till Avesta kommun. Detta krävs för att kunna genomföra planerade rivningar och byggnationer av hus 2.

Med anledning av ovanstående frågor jag Fastighetsnämndens ordförande Bo Brännström följande:

- Kommer den beslutade investeringsplanen att genomföras?
- Om ja, varför har inga ansökningar skickats in till Avesta kommun?
- Om nej, vilka avvägningar ligger till grund för detta?


Lars Isacsson (S)

Interpellation ställd till Hjälpmedelsnämndens ordförande

Dalfolkets fråga: Varför skiljer sig väntetiderna till hjälpmedel?



Vi har lanserat "Dalfolkets fråga" för att minska klyftan mellan beslutsfattare och medborgare i Dalarna. Alla människor i Dalarna har möjligheten att skicka in sina frågor till oss. Frågorna hittills har bland annat handlat om tvångsvård inom psykiatri, om möjligheten att resa kollektivt till vårdcentralen, om allmänt gnet och om telefontillgänglighet.

Den här gången lyfter vi en fråga från Karl-Erik i Falun. Karl-Erik har nyligen fått ett hjälpmedel utskrivet, och fick i samband med det höra att väntetiden var lång, men att den var kortare för boende i andra kommuner i länet.

Med anledning av ovanstående frågar vi Hjälpmedelsnämndens ordförande Lisbeth Mörck Amnelius:

1. Varför skiljer sig väntetiderna till hjälpmedel mellan olika kommuner i Dalarna?
2. Hur arbetar majoriteten med att förbättra jämlikheten på detta område?
3. Hur lång tid anses skäligt att vänta på hjälpmedel, och vilka insatser görs för att korta väntetiderna?

Elin Norén (S)

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Varför kvarstår beslut trots patientsäkerhetsrisker?



Sjukvården i Dalarna står inför stora utmaningar. Trots många vakanser gör verksamheten underskott. I januari beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden om ett sparpaket omfattande 69 miljoner kronor. I samband med det beslutet krävde vi socialdemokrater att man också rapporterade vilka konsekvenser som förslagen riskerade att leda till för patienter och personal. Först på Hälso- och sjukvårdsnämnden den sjunde maj kom en sådan rapport till nämndens ledamöter.

Konsekvensanalyserna visar att flera av besparingarna inte är realistiska att genomföra under 2019. Ett av förslagen är att spara 10 miljoner genom att byta ut två läkemedel inom ögonsjukvården till Avastin, ett läkemedel som inte är registrerat för den här typen av behandling (så kallat off-label-läkemedel). Analysen visar dock att ett sådant utbyte skulle kräva fler injektioner och leda till ökad risk för infektioner - infektioner som i förlängningen kan leda till blindhet. Den professionella bedömningen av ansvariga läkare är därför att byte till off-label-läkemedlet inte är medicinskt försvarbart.

På Hälso- och sjukvårdsnämnden yrkade därför Socialdemokraterna och Vänsterpartiet på att den beslutade handlingsplanen för ekonomi i balans skulle ändras, så att åtgärden om att byta ut läkemedel inom ögonsjukvården togs bort. Den borgerliga majoriteten stod dock fast vid sitt gamla beslut, och röstade för att neddragningen skulle genomföras.

För oss Socialdemokrater är detta ett tydligt exempel på de felaktigheter som kan uppstå när panikbesparingar röstas igenom utan att ordentliga underlag finns, men också ett exempel på att politisk prestige går före rimlighetsbedömningar och patientsäkerhet.

Med anledning av ovanstående frågar jag Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Sofia Jarl:

1. Varför väljer ni att stå fast vid beslutet att byta till off-label-läkemedel inom ögonsjukvården, trots att professionens bedömning är att detta inte är medicinskt försvarbart?
2. Anser du att politiska beslut ska följas av verksamheten, också när verksamheten tycker annorlunda?
3. Om inte ögonsjukvården följer beslutet och byter läkemedel, kommer ni då på något sätt agera för att få verksamheten att följa nämndens beslut?
4. När beslutet togs av nämnden i januari, kände du då till att ingen försäkring fanns för de patienter som drabbades av eventuella vårdskador av ett off-label-läkemedel?


Elin Norén (S)

Bilaga RFS 42A



REGIONPLAN OCH BUDGET 2020

FINANSPLAN 2020-2022

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet
Region Dalarna

- 1. VISION**
- 2. PERSPEKTIV**
- 3. VERKSAMHET**
- 4. PRIORITERADE UPPDRAG 2020**



1. VISION

➔ *Ett jämlikt Dalarna - för friskare och tryggare liv*

Regionens vision ska vara ett Dalarna där alla människor är jämlika. I vårt län tar vi ansvar för varandra, för att så många som möjligt ska få leva långa och friska liv.

Regionens verksamheter ska genomsyras av arbetet att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.

Allt regionen gör ska vara lättillgängligt, hålla hög kvalitet och utgå ifrån att medborgarnas självbestämmande och integritet respekteras. Oberoende av klass, kön, könsöverskridande identitet/uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder ska alla människor ha samma rättigheter och ges ett bra bemötande.

I Dalarna ska vi främja att nya människor, perspektiv och kulturer tar plats i vårt gemensamma samhälle. Genom människors olikheter berikas hela länet.

Regionen ska drivas på ett hållbart sätt. Regionen ska ta ansvar både för den interna miljön i regionen för medarbetare och medborgare men också den externa genom att undvika påverkan på klimatet. Digitaliseringens utveckling möjliggör större delaktighet för var och en som behöver regionens tjänster.

Inom Region Dalarna ska medarbetarnas idéer få blomstra och deras engagemang tas tillvara. Genom kontinuerlig förnyelse och anpassning ska verksamheterna välkomna nya kunskaper och tekniska framsteg. Region Dalarna ska tillgodose de behov som människor har, och tillfredsställer inte enbart efterfrågan.

Dalarna ska vara en plats människor längtar till och vill bosätta sig på. Här ska finnas goda möjligheter till arbete, fritid, familjeliv och sammanhang. Genom ett aktivt arbete för regional utveckling förbättras förutsättningarna för människor, näringsliv och samhälle att växa.

Vi bidrar alla till finansieringen genom vårt solidariska skattesystem och de samlade resurserna ska användas på ett ansvarsfullt och ändamålsenligt sätt. För att klara regionens långsiktiga åtaganden behövs varje år ett ekonomiskt överskott.

Hos Region Dalarna ska ingen behöva strida för att få rätt vård när hen är sjuk. Här ska alla kunna vara trygga och känna framtidstro.

2. PERSPEKTIV

Jämlikhet och hållbarhet

Vi som lever idag har ett ansvar att lämna över samhället till nästa generation minst lika bra som det var när vi fick det till låns. Därför ska jämlikhet och hållbarhet genomsyra allt Region Dalarna gör.

Regionen ska arbeta med ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet för att utveckla Dalarna för framtiden.

Social hållbarhet

Regionen ska ha visionen om ett Dalarna där alla människor är jämlika. För att åstadkomma detta ska regionen arbeta med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar.

Regionen ska skapa förutsättningar för god folkhälsa och stödja invånarna till hälsosamma levnadsvanor. Det fysiska och psykiska välbefinnandet hos befolkningen ska stärkas. Genom ett strategiskt och i verksamheterna integrerat folkhälsoarbete ökar möjligheterna till ett friskare, tryggare och rikare liv där vi gemensamt förebygger sjukdomar. Utöver förbättrad hälsa för människorna ger det också en lägre kostnadsutveckling för samhällets sjukvårdskostnader. Samtliga verksamheter i regionen ska därför bidra till det hälsofrämjande arbetet och utifrån sina perspektiv bidra till regionens mål.

Olika grupper av människor i samhället stärks och utvecklas av att mötas. När den demografiska sammansättningen i Dalarna utvecklas ska regionen vara en självklar del i arbetet att ta tillvara alla människors unika kompetenser. Integration är en rörelse där alla människor är inblandade, därför ska Region Dalarna på olika sätt bidra till ett samhälle präglad av mångfald, demokrati och alla människors lika värde. Detta konkretiseras bland annat genom Region Dalarnas uppdrag för det samiska och finska förvaltningsområdet.

Ekologisk hållbarhet

Regionen ska ta ett långtgående ansvar för en hållbar utveckling och miljö- och hållbarhetsarbetet ska vara en integrerad del i all verksamhet. Regionens syn på hållbar utveckling följer Agenda 2030 och FN:s 17 hållbarhetsmål och en struktur för detta ska arbetas fram och implementeras med befintligt arbete.

Arbetet med att minska regionens utsläpp ska fortsätta, genom upprättande av koldioxidbudget.

Arbetet med att energieffektivisera byggnader ska fortsätta genom att styra kravnivåer på byggnader och dess system mot fastställda hållbarhetskrav. Region Dalarna ska även fortsättningsvis ha bland Sveriges mest energieffektiva fastighetsbestånd.

Inom hälso- och sjukvården ska målet vara att minska kemikalie- och antibiotikaanvändningen. Maten som serveras i regionens verksamheter ska i allt högre grad vara ekologisk.

Ekonomisk hållbarhet

En stabil och långsiktigt hållbar ekonomi är en av förutsättningarna för en högkvalitativ och jämlik vård för Dalarnas befolkning i framtiden. Region Dalarna har de senaste åren arbetat med en struktur- och förändringsplan för att komma tillrätta med tidigare ekonomiska problem. Detta arbete var framgångsrikt, under 36 månader gjorde Region Dalarna överskott. Grunden till detta handlar om hårt slit från regionens medarbetare, politiskt mod och samarbete, ökade finansiella ambitioner från statligt håll samt genomarbetade underlag och analyser.

När högkonjunkturen nu mattas av behöver Region Dalarna göra ett liknande arbete igen. För att långsiktigt klara en hållbar ekonomi krävs genomtänka beslut, som vilar på väl genomarbetade analyser av exempelvis konsekvenser för patienter och personal. Samtliga verksamheter och medarbetare behöver involveras för att klara uppgiften.

Region Dalarna ska ha en kostnadseffektiv hushållning av resurser. Den verksamhet som Region Dalarna bedriver ska vara ekonomiskt ansvarsfull och långsiktig. Kostnadsutvecklingen ska hållas låg.

Medarbetare

Kompetent och engagerad personal är en förutsättning för alla regionens verksamheter. Regionen ska därför vara en attraktiv arbetsgivare som ger medarbetarna möjlighet att utvecklas inom sitt yrke. Anställda inom Region Dalarna ska ha konkurrenskraftiga anställningsvillkor och en löneutveckling i nationell topp.

En av de största utmaningarna Region Dalarna står inför som arbetsgivare är generationsväxlingen. För att klara utmaningen ska rekrytering av ny personal vara långsiktig och strategisk, samtidigt som arbetsplatserna hela tiden måste utvecklas för att behålla den personal vi har. Regionen ska alltid prioritera den fast anställda personalen och arbeta kraftfullt för att minska beroendet av inhyrd personal. Den fast anställda personalen står för hög kvalitet och kontinuitet för patienterna, medan beroendet av inhyrd personal bidrar till drastiskt ökade kostnader, försämrad arbetsmiljö och sämre vård för befolkningen.

Regionen ska satsa mer på utbildningsanställningar för sjuksköterskor, samt möjliggöra för undersköterskor att specialistutbilda sig och därefter få ett lönetillägg. En bättre samverkan med länets kommuner behövs för att få fler sökande till vårdprogrammen på gymnasiet.

En viktig resurs som regionen ska ta tillvara är alla människor som kommit till Sverige med en utbildning från ett annat land. Ett kraftfullt arbete för validering av kompetens måste upprättas, i nära samarbete med de fackliga organisationerna. Regionen ska även fortsätta och intensifiera arbetet med rekrytering från andra EU-länder.

Alla medarbetare ska känna att deras kompetens tas till vara på rätt sätt. För en god arbetsmiljö, ett hållbart arbetsliv samt en mer effektiv verksamhet måste all personal ha

arbetsuppgifter som motsvarar respektive persons kompetens. Därför ska arbetet med Vårdnära Service utvecklas. Som anställd ska man ha möjlighet att utvecklas inom sitt yrke och samtliga anställda ska ha en personlig utvecklingsplan. Alla anställningar ska i grunden alltid vara heltid men som medarbetare ska man i görligaste mån kunna anpassa sin tjänstgöringsgrad utifrån de förutsättningar man själv har.

Våra chefer har en viktig roll i att skapa hållbara och attraktiva arbetsplatser. Ledarskapet spelar en avgörande roll för hur väl medarbetarna lyckas bidra till verksamhetens mål. Därför ska även cheferna kontinuerligt ges stöd och kompetensutveckling.

Regionens arbetsplatser ska kännetecknas av delaktighet och möjlighet till påverkan. På så vis skapas en god psykosocial arbetsmiljö. Utöver detta ska regionen ha en god fysisk arbetsmiljö. Arbetet med att minska sjukskrivningar är prioriterat. Medarbetare i vården som ofta arbetar obekvämt arbetstid ska ges ökad möjlighet till tid för återhämtning.

Barn och Unga

Enligt FNs barnkonvention har varje barn rätt att åtnjuta en god hälsa, rätt till delaktighet och social trygghet. Barnperspektivet ska genomsyra regionens samtliga verksamheter.

Det finns stora skillnader barn emellan kopplat till föräldrars socioekonomiska situation och samhället har ett ansvar att göra något åt detta. Region Dalarna ska därför genomföras av arbetet att identifiera, utvärdera och förebygga ojämlikheter i hälsa hos barn och unga, samt kompensera för de skillnader som existerar. En särskild plan för att minska skillnader i hälsa hos barn ska göras.

Barn och unga ska respekteras och vara delaktiga i beslut som rör dem eller nära anhöriga. Det är också viktigt att barn och ungas eventuella hälsorisker uppmärksammas tidigt.

Den psykiska ohälsan hos barn och unga ökar i samhället. Vård och behandling av barn och unga ska utvecklas och vårdnivåerna

tydliggöras. När det gäller barn och unga är den tidiga interventionen viktig. Barn och unga och deras närstående ska få rätt och adekvat hjälp inom rimlig tid och på rätt vårdnivå. Region Dalarna ska fortsätta att utveckla stödet inom primärvården för barn och unga med psykisk ohälsa.

Region Dalarna ska tillsammans med länets kommuner intensifiera det gemensamma arbetet med familjecentraler. Regionen ska både utveckla befintliga familjecentraler och verka för att bilda nya, så att minst en finns i varje kommun.

Längre liv

Människor lever längre idag än någonsin tidigare, en utveckling regionen på alla sätt ska verka för att stärka. För att befolkningen ska bibehålla god hälsa och livskvalitet under hela livet är förebyggande och hälsofrämjande insatser i tidig medelålder viktiga för äldres hälsa. Fysiska, sociala och kulturella aktiviteter är viktiga för god fysisk och psykisk hälsa och livskvalitet.

Äldre med psykisk ohälsa ska få ett bättre mottagande och en kartläggning ska göras av eventuella åldersrelaterade skillnader vid val av behandlingsmetoder hos äldre med psykisk ohälsa. Metoder ska utvecklas för att snabbare uppmärksamma psykisk ohälsa hos äldre och behandling sättas in.

Ett systematiskt hälsofrämjande arbete som involverar hela samhället är viktigt för att

ytterligare kunna öka antalet år med god hälsa hos en åldrande befolkning.

Digitalisering

Region Dalarnas digitala invånartjänster ska vara pålitliga, säkra och lätta att använda. De ska stödja och utveckla delaktighet och kommunikation, förbättra tillgängligheten till regionens verksamheter samt minska administration för medarbetarna.

Digital teknik kommer i grunden förändra vården i Sverige och Dalarna till det bättre. Region Dalarna ska systematiskt använda digital teknik i hälso- och sjukvården för att förbättra hälsan hos befolkningen. Digital teknik ska i första hand användas för att förebygga sjukdomsfall, höja den medicinska kvaliteten, öka tillgängligheten till vården och förbättra arbetsmiljön för vård- och omsorgspersonal. Nya digitala verktyg ska utvecklas för att enskilda på ett bättre sätt ska kunna engagera sig i sin egen hälsa. Den digitala vårdcentralen Min Vård som sänker trösklarna till vården och erbjuder ett komplement för personer som vill och kan hantera vårdbesök digitalt ska utvecklas och erbjuda fler tider. På orter där det är långt till vårdcentral ska konceptet Hälsorum i glesbygd utvecklas, som ett komplement till ordinarie vård. Där ska det vara möjligt med provtagningar och konsultation med läkare på distans via digital länk.

3. VERKSAMHET

Hälso- och sjukvård/Hjälpmedel

När du är som svagast ska samhället vara som starkast. En jämlik och högkvalitativ sjukvård är en grundsten i välfärdssamhället. Den grundläggande principen är att vården ska ges utifrån människors behov.

Dalarna är en stor och vacker region. Avstånd innebär samtidigt utmaningar. Alla som bor i Dalarna har rätt till en bra vård. Vård du behöver ofta ska finnas nära. Vård du behöver när läget är akut eller som mest komplicerat ska hålla allra högsta kvalitet.

Den nära vården

Oavsett var i Dalarna du bor så ska din vårdcentral ha ett heltäckande grundutbud. Det breda uppdraget för Dalarnas vårdcentraler ska värnas och utvecklas. En ökad privatisering inom primärvården riskerar att fragmentisera systemet och göra vården ojämlik.

Primärvårdens andel av de totala resurserna för hälso- och sjukvård ska öka över tid.

De mindre sjukhusen i Dalarna bedriver en viktig verksamhet som vidgar kapaciteten för vården och skapar trygghet för medborgarna i länet. Projektet Nya nära vården ska utvecklas och konkretiseras.

Snabb och säker vård för kroniskt sjuka – inför standardiserade vårdförlopp för fler

Köerna är för långa inom vissa områden idag. Människor ska inte behöva lida i väntan på vård. Inom cancervården har man sedan några år arbetat med smartare arbetssätt, som kallas standardiserade vårdförlopp. Det betyder att alla som utreds för en viss cancersjukdom ska bemötas så lika det går. Vården strävar efter att undersökningarna ska göras i samma ordning och gå så fort som möjligt oavsett vem du är eller var du bor. Det ska finnas tider avsatta till de undersökningar som kan behövas.

Arbetet med standardiserade vårdförlopp gör att man får hjälp snabbt och efter behov, och på ett bra och säkert sätt. Liknande former bör

gälla andra områden, såsom psykiska sjukdomar, diabetes, reumatiska sjukdomar, missbruk/riskbruk, astma/KOL och hjärt- och kärlsjukdomar.

Samordning psykisk hälsa för barn och unga

Den psykiska ohälsan ökar, särskilt bland barn och unga. Det krävs bättre samordning av samhällets insatser kopplat till detta. Region Dalarna ska ta initiativ till att samordna ungdomsmottagningarna med kommunernas elevhälsa. På så sätt kan en ungdomscentral skapas. Likt konceptet med familjecentral ska det leda till att unga får ett mer samlat och enhetligt stöd.

Förstärk ambulanssjukvården

Regionen ska genomföra ambulanssatsning som beskrevs i verksamhetens utredning 2018. Den innebär investering i två nya ambulanser i Dalarna som stationeras i Ludvika och Borlänge dagtid samt en förstärkning av ambulansen i Mora på helger. Detta stärker ambulanssjukvården i hela Dalarna.

Starta Special-BVC

Barn och ungas hälsa i Sverige har utvecklats positivt över tid. Samtidigt har skillnaderna mellan olika socioekonomiska grupper ökat. Ökade hälsoklyftor gör att många barn och unga riskerar att tidigt hamna efter i utvecklingen. Det är ett misslyckande för samhället, och en ojämlikhet som inte kan accepteras.

Det behövs en nivå mellan BVC/familjecentral och specialistverksamheten - ett "Special-BVC". Där kan barn med tidiga problem eller särskilda risker få stöd och hjälp för exempelvis sömnproblem, matbesvär och problem med samspel. När besvären hanteras tidigt, riskerar de att inte bli så stora och bestående som de annars kan bli. Stöd kan också ges till familjer med psykisk ohälsa eller psykosociala problem.

Inför ett högkostnadsskydd för hjälpmedel

Personer med funktionsnedsättningar har möjlighet att få hjälpmedel förskrivna som

hjälper den enskilde i sitt dagliga liv.

Hjälpmedel är för många invånare i Dalarna en förutsättning för ökad delaktighet och en förbättrad livssituation. I takt med att vi lever längre, blir fler äldre och fler kroniker, ökar såväl behov som möjligheter till ökad självständighet och ett friare liv genom hjälpmedel.

Många användare har små ekonomiska marginaler, och om man behöver flera hjälpmedel, hjälpmedel som förslits fort eller hjälpmedel med hyresavgift kan kostnaden per år bli hög. Har man stora behov ska man också få stort stöd. Därför bör Region Dalarna tillsammans med kommunerna införa ett högkostnadsskydd för hjälpmedel.

Mobila team i hela Dalarna

Ett mobilt närsjukvårdsteam består av sjuksköterskor och läkare som vårdar sköra patienter i hemmet, för att undvika onödiga resor och ge mer trygghet i vardagen.

Teamet kompletterar övrig hälso- och sjukvård för våra mest sårbara patientgrupper: äldre multisjuka, patienter med kroniska sjukdomar och patienter med komplexa symtom som har svårt att ta sig till olika sjukvårdsinrättningar och är i behov av hembesök. Det mobila teamet är en del i vårdkedjan och ökar tryggheten för patienter som idag har svårt att resa och förflytta sig. Region Dalarna bör införa mobila team i hela Dalarna.

Vårdnära Service

Regionen ska använda varje medarbetares kompetens på bästa sätt. Projektet Vårdnära service ska bli permanent och successivt införas på fler kliniker. Kompetent servicepersonal avlastar vårdpersonalen genom att bedriva städ, tvätt och mathantering i vårdmiljön. På så sätt frigörs mer tid för patienten samtidigt som kvaliteten på service höjs.

Tandvård

Tandhälsa idag är en klassfråga. Vårt mål är att det inte ska behöva synas i munnen hur mycket pengar du har. För att motverka det behövs ett förebyggande arbete från tidig ålder. Arbetet med att prioritera barn med tandhälsosjukdomar (t. ex karies) ska fortsätta och utvecklas.

Tandvården i Dalarna har tampats med stora utmaningar kopplat till kompetensförsörjning. Tack vare ett aktivt arbete med handledarklinik samt rekrytering i andra EU-länder börjar trenden nu vända. Arbetet för att kunna bemanna tandvården behöver fortsätta.

Den lyckosamma satsningen med utökade öppettider på kliniker ska fortsätta. Arbetet med att nå långtidssjuka och funktionshindrade behöver fortsätta och utvecklas.

Regional utveckling - ett jämlikt Dalarna där alla kan växa

Dalarna är en region att räkna med. Här finns stora möjligheter som kan tas tillvara för tillväxt och utveckling. Dalarna är ett ledande industri-, besöksnärlings- och exportlän, med växande tjänstesektor, turistnäring och en stark välfärd.

Idag finns stor ojämlikhet i människors möjligheter till ett gott liv. Tillgången till makt, resurser och service i samhället skiljer sig åt beroende på socio-ekonomiska faktorer där även geografi spelar roll. Region Dalarna ska skapa förutsättningar för alla människors möjlighet att bidra till samhället och leva ett gott liv oavsett var i Dalarna man bor.

Det krävs en aktiv och långsiktig regionalpolitik som ger kommunerna likvärdiga möjligheter och garanterar service och infrastruktur i hela länet. Den kreativitet och handlingskraft som finns bland landsbygdens människor ska tas tillvara. Det handlar om att garantera tillgång till utbildning, kultur, arbete och bostad för att kunna mobilisera den utvecklingskraft som finns i hela länet.

Kompetensförsörjning

I Dalarna råder kompetensbrist inom många branscher och verksamheter. Lösningen är utbildning och samverkan. Region Dalarna bör skapa ett regionalt industriråd för att hantera kompetensförsörjning på kort och lång sikt i industrin. Rådet ska arbeta för att öka intresset för att jobba inom industrin och identifiera utbildningsbehoven. Rådet kan bestå av representanter från Region Dalarna och andra relevanta organisationer i samhället, till exempel Högskolan Dalarna, näringslivet, berörda fackföreningar, gymnasieskolan och andra viktiga aktörer på området. Rådet ska samordna och ta strategiskt ansvar för att relevanta utbildningar genomförs.

Samverkan med Högskolan Dalarna ska fördjupas och förbättras även på andra områden som är relevanta. Regionen ska verka för fler utbildningar och platser inom yrkesutbildning för vuxna och yrkeshögskola.

Valideringen av människors kunskap och kompetens ska gå vidare. Utbildning ska kunna vara en del i omskolning för rehabilitering för sjukskrivna. I detta arbete ska regionen bidra med samordning och kunskap. Regionens folkhögskolor har en viktig roll i omställning för den enskilda och kompetensförsörjning för hela länet.

Hela Sverige behövs

Allt för ofta utmålas landsbygden till ett stödområde som överlever med konstgjord andning, men landsbygden i Dalarna har många tillgångar. Förutom industri, mark och råvaror finns här också i tillgångarna i naturen och kulturlandskapet som ger stor möjlighet att skapa attraktiva boendemiljöer och turistmål.

Region Dalarna ska verka för att den offentliga och kommersiella servicen förbättras i länet. Statlig service är en förutsättning för att andra samhällsfunktioner ska fungera. Dalarna har dessutom alla möjligheter att ta ett större ansvar för nationella intressen. Regionen ska verka för att fler statliga jobb lokaliseras till Dalarna och att de statliga arbetstillfällena ska öka från dagens nivå. Ansvaret för att hela landet ska leva måste vara ömsesidigt. Dalarna ska inte bli bortprioriterat när nationella medel till infrastruktur ska fördelas. Vi behöver stärka vår kompetens och förmåga när det gäller infrastruktur. Vägar, järnvägar och fiber är en förutsättning för ett Dalarna som håller ihop. Flyget i Mora är därtill en viktig del för sjukvård och näringsliv, så länge det inte finns annan tillräcklig infrastruktur.

Det räcker inte med fina ord för att klara av detta. För att på allvar kunna bli en maktfaktor i Sverige och förbättra den regionala utvecklingen i Dalarna krävs resurser för arbetet. Vi vill satsa särskilt på att stärka vår kompetens och förmåga gällande infrastruktur.

Kollektivtrafik för alla

Kollektivtrafiken på väg och järnväg är en viktig förutsättning för att människors vardag ska fungera och den regionala utvecklingen i Dalarna. För kvinnor, pensionärer och unga är kollektivtrafiken särskilt viktig och den utgör ett viktigt verktyg för att motverka socio-ekonomiska skillnader. Kollektivtrafiken ska vara trygg, för både chaufförer och resenärer.

En väl utbyggd kollektivtrafik berikar människors liv och utvecklar regionen genom att möjliggöra pendling till arbete och studier, stimulera turistnäring, kulturbesök och andra fritidsaktiviteter. Regionen ska verka för en ökad marknadsandel för kollektivtrafiken och ett ökat kollektivt resande bland befolkningen i Dalarna. Skolelever kunna åka avgiftsfritt med buss under somrarna.

Regionen ska se över kollektivtrafiken i Dalarna så att den stödjer vården och patienternas behov. Människor ska kunna ta sig till sjukhus och vårdcentraler med kollektivtrafik och man ska inte behöva krångla för att komma fram. Trafiken ska planeras i mycket tätare samverkan med vården.

Region Dalarna ska utreda möjligheten att på sikt överta trafiken i egen regi. Detta för att ha större rådhighet över kostnadsutveckling och personalfrågor.

Människor med funktionsnedsättningar ska kunna lita på en fungerande färdtjänst. Region Dalarna ska ha ett system som underlättar för dessa grupper att leva fria liv.

Kultur och bildning

Kulturen har ett egenvärde, frikopplat från privata intressen. Genom den skapas identitet, kreativitet och reflektion. Människor som tar del av kultur växer och får en större förståelse för sig själva, andra och varandra. Ofrivillig ensamhet kan motas. Kulturen rymmer därför också potential för ökad solidaritet mellan människor som är varandra olika. Utöver detta finns oöverskådliga värden också för demokratin och vårt samhälle.

Folkbildningen är i sin natur en demokratisk form för lärande. Studieförbund och folkhögskolor har en viktig roll i ett samhälle med höga bildningsambitioner.

Regionen ska aktivt verka för en bred, tillgänglig och kvalitativ kultur- och bildningsverksamhet i hela Dalarna. Fler människor ska nås av regionens kultur- och bildningsverksamhet, särskilt barn och unga.

Ett sätt att göra detta är att värna och utveckla konceptet med kulturbussar. 1-procentregeln ska följas vid all nybyggnation, på så sätt formaliseras ett offentligt ansvarstagande för finansiering samt möjligheten för allmänhet att ta del av konst.

Dalarna har ett rikt kulturarv, som i alla tider berikats av influenser utifrån. Genom att förstå historien kan vi också förstå vår samtid.

För att kunna bedriva en bra kultur- och/eller bildningsverksamhet krävs ändamålsenliga lokaler. Här finns ofta ett gemensamt ansvar mellan region och kommuner som behöver stärkas.

Forskning och utveckling

Region Dalarna ska genomsyras av framtidstro och utveckling. Genom satsningar på forskning och ny teknik ska verksamheterna kontinuerligt förbättras och effektiviseras. Genom forskning produceras kunskap som bidrar till bättre behandlingsmetoder och ökad hälsa för personer som är i kontakt med hälso- och sjukvården. Patientnyttan ska vara en grundläggande utgångspunkt.

Regionen ska satsa på och genomföra forskning tillsammans med Högskolan Dalarna, andra lärosäten och regioner. Regionen ska delta i arbetet med att bygga stödstrukturer för forskning som bidrar till en attraktiv och stärkt ställning för regionen. Satsningen på klinisk forskning ska följas upp på lokal och regional nivå genom mätbara mål. För att bibehålla vetenskapligt kompetent personal ska karriärvägar tydliggöras och kommuniceras. Patienters erfarenhet och kunskap ska tas tillvara i olika sammanhang.

Detta stödjer också arbetet för en mer personcentrerad vård.

Regionen ska fortsätta satsa på akademiska vårdcentraler. Där bedrivs forskning nära patienterna och vården, vilket underlättar för olika metoder att snabbare arbetas in i verksamheten, samtidigt som icke vetenskapligt underbyggda vårdinsatser kan fasas ut. Det bidrar även till att regionen blir en mer attraktiv arbetsgivare.

Fastigheter och service

Region Dalarna ska ha funktionella, trivsamma och effektiva lokaler. Regionen ska ha fastigheter som bereder plats för medicinsk och teknisk utveckling. Lokalerna ska vara energi- och klimatsmarta för en bättre miljö och ekonomi. Regionens lokaler ska vara tillgängliga och bra att vistas i för både personal och medborgare.

Regionen kommer framöver att behöva göra stora investeringar. Den högre investeringstakten ska ge ny medicinsk teknik, smartare lokaler samt bättre arbets- och

vårdmiljö. Mora och Avesta lasarett är exempel där stora investeringar ska göras i närtid.

Regionen ska både modernisera och bygga nytt. Primärvården ska särskilt beaktas.

Dagens vårdfastigheter är en plats för sjukdom – i framtiden också en plats för hälsa. Patientens upplevelse av vården och vårdmiljön blir central och därmed mjuka värden som trygghet, sammanhang och kontinuitet. Regionens fastigheter och den medicintekniska utrustningen ska utformas för att på bästa sätt kunna stödja gemensam process för hälsa och sjukvård mellan patienter, deras anhöriga, vårdpersonal och andra aktörer i samhället.

Regionen ska även fortsättningsvis bedriva städ, tvätt och kostverksamhet i egen regi. Andelen ekologisk mat ska öka.



4. PRIORITERADE UPPDRAG 2020

➔ Satsa på den fast anställda personalen

Regionen ska alltid prioritera den fast anställda personalen som står för kompetens, hög kvalitet och kontinuitet för patienterna. Därför ska en ny arbetstidsmodell införas där undersköterskor och sjuksköterskor som arbetar obekväm arbetstid får mer tid till återhämtning. Som ett första steg ska modellen införas på akuten, ortoped och kirurgen i Falun där ett förarbete har pågått under lång tid. Regionen ska även stärka bemanningen och satsa på både fortbildning och specialistutbildningar för att utveckla kompetensen hos den personal som arbetar i vården idag. Regionen ska fortsätta med samt bygga ut projektet Vårdnära Service som syftar till att rätt person arbetar med rätt uppgifter.

➔ Snabb och säker vård för kroniskt sjuka

Köerna är för långa inom vissa områden idag. Människor ska inte behöva lida i väntan på vård. Inom cancervården har man sedan några år arbetat med smartare arbetssätt, som kallas standardiserade vårdförlopp. Det betyder att alla som utreds för en viss cancersjukdom ska bemötas så lika det går. Vården strävar efter att undersökningarna ska göras i samma ordning och gå så fort som möjligt oavsett vem du är eller var du bor. Det ska finnas tider avsatta till de undersökningar som kan behövas.

Arbetet med standardiserade vårdförlopp gör att man får hjälp snabbare och efter behov, på ett bra och säkert sätt. Liknande former bör gälla andra områden, såsom psykiska sjukdomar, diabetes, reumatiska sjukdomar, missbruk/riskbruk, astma/KOL och hjärt- och kärlsjukdomar.

➔ Satsa på vården nära människor

Regionens verksamheter ska genomsyras av arbetet att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt kompensera för de skillnader som existerar. Primärvården som finns nära människorna och har ett helhetsperspektiv av varje patient ska få utrymme att utvecklas och arbeta förebyggande. Vi ska inte spara på primärvården utan ge en korrekt uppräknings för verksamheterna. Regionen ska även fortsätta satsa på mobila team med läkare och sjuksköterskor samt på hälsorum i glesbygd och digital vårdcentral Min Vård.

➔ Ett jämlikt Dalarna där alla kan växa

Region Dalarna ska skapa förutsättningar för alla människors möjlighet att bidra till samhället och leva ett gott liv oavsett var i Dalarna man bor. En grundförutsättning är att infrastrukturen fungerar. Dalarna ska inte bli bortprioriterat när nationella medel ska fördelas. Vi behöver stärka vår kompetens och förmåga när det gäller infrastruktur. Vägar, järnvägar och fiber är en förutsättning för ett Dalarna som håller ihop.

➔ Ekonomi och styrning

För att långsiktigt klara en hållbar ekonomi krävs genomtänkta beslut, som vilar på väl genomarbetade analyser av exempelvis konsekvenser för patienter och personal. Region Dalarna har de senaste åren arbetat med en struktur- och förändringsplan för att komma tillrätta med tidigare ekonomiska problem. Detta arbete var framgångsrikt, under 36 månader gjorde Region Dalarna överskott. Grunden till detta handlar om hårt slit från regionens medarbetare, politiskt mod och samarbete, ökade finansiella ambitioner från statligt håll samt genomarbetade underlag och analyser.

När högkonjunkturen nu mattas av behöver Region Dalarna göra ett liknande arbete igen. Samtliga verksamheter och medarbetare behöver involveras för att klara uppgiften.

Budget 2020

Ek ramar driftbudget, tkr

Hälso- och sjukvårdsnämnd / Hälso- och sjukvård

	2019	2020	S + V 2020
Landstingsbidrag föregående år	4 887 667	5 013 677	5 013 677
Prisuppräknning exkl hyror	101 297	103 767	103 767
Ingen besparing på sjukvård - korrekt uppräknning			37 725
Löner till centralpott inkl sociala avgifter,	-77 787		
Korrigerig enl februaribeslut	30 000		
Medicinsutveckling, februaribeslut	29 000		
Medicinsk utveckling årlig ökning		20 000	20 000
Satsning för att öka produktivitet och tillgänglighet	50 000		
Asyl och migranthälsan/kris och trauma	-6 500	9 000	9 000
Utbildningsanställningar för fler specialistsjuksköterskor			8 000
Kortare arbetstid och bättre återhämtning			7 000
Hälsorum i glesbygd			3 000
Mobila team			5 000
Samordning psykisk hälsa för barn och unga			3 000
Utbildning specialistundersköterskor			3 000
Special-BVC			1 500
Förstärkt ambulanssjukvård i hela Dalarna			7 000
Snabb och säker vård för kroniskt sjuka			1 500
Lönesatsning specialistundersköterskor			1 000
	5 013 677	5 146 444	5 224 169
Landstingsbidrag föreg år, förmånsläkemedel	570 514	591 053	591 053
Indexuppräknning 3,0%	20 539	17 732	17 732
Summa förmånsläkemedel	591 053	608 785	608 785
Landstingsbidrag föreg år, högspec vård	559 019	579 144	579 144
Indexuppräknning 3,0%	20 125	17 374	17 374
Summa Högspec vård	579 144	596 518	596 518
		6 351	
Summa	6 183 874	747	6 429 472

Regionstyrelsen / Hälsoval, beställarenhet

	2019	2020	S + V 2020
Hälsovalsersättning föregående år exkl läkemedel	1 155 844	1 204 896	1 204 896
Löne- och prisuppräknning	30 052	26 508	26 508
Uppräknning utan besparing			9 639
Patientavgifter	7 000		
Samverkan för god vård vid utskrivning	8 000		
Justering sociala avgifter			
Landstingsbidrag föregående år			
Löne och prisuppräknning			

medicinsk utveckling		4 000	4 000
cellprover statsbidrag	4 000		
Kompensation sociala avgifter			
Summa hälsovalsersättning exkl läkemedel	1 204 896	1 235 404	1 245 043
Förmånsläkemedel föregående år	199 643	202 645	202 645
Indexuppräkning	3 002	4 458	4 458
Summa förmånsläkemedel	202 645	207 103	207 103
Hälsoval, stab			
Ram föregående år	3 041	3 105	3 105
Löne- och prisuppräkning	64	67	67
E-hälsa, objektspecialist		500	500
Specialisttjänst		980	980
Korr ram 2019		52	52
Summa stab	3 105	4 704	4 704
Summa	1 410 646	1 447 211	1 456 850

Hälso- och sjukvårdsnämnd / Hörsel och syn			
Region Dalarna	2019	2020	S + V 2020
Landstingsbidrag föregående år	59 901	61 052	61 052
Priskompensation exkl hyror	1 242	1 317	1 317
Medicinsk utveckling, benförankrad hörselapparat	1 000		
Avgår central lönepott	-891		
Sparkrav	-200		
Summa	61 052	62 369	62 369

Regionstyrelsen / Central förvaltning			
	2019	2020	S + V 2020
Landstingsbidrag föregående år	324 906	312 733	312 733
Prisuppräkning exkl hyror	6 823	6 596	6 596
Avgår central lönepott	-8 978	8 978	8 978
Ny avsättning central lönepott		-4 800	-4 800
Dalaflyget	400		
Besparing	-900		
Anställningsförmåner		-7 000	-7 000
Utökning tjänster HR och upphandlingsenhet	3 000		
Lokala hälso- och sjukvårdsberedningar	-3 078		
E-hälsa objektspecialist, till Hälsoval		-500	-500
Hälsa och välfärd	1100		
Almi till regional utvecklingsförvaltning	-2 693		
Landstingets tidigare medlemsavgift i Region Dalarna, till regional utvecklingsförvaltning	-6 968		
Coompanion till regional utvecklingsförvaltning	-525		
Tjänst internationella och EU-frågor	-900		

St-tjänst Arbets- och miljömedicin	546		
Kunskapstyrningsamverkansnämnd, programråd		200	200
Äldres hälsa		200	200
Kunskapsnätverk, Samisk hälsa		4 510	4 510
samordnare bevakning Falun		5 800	5 800
Samordnare bevakning Mora		611	611
samordnare Hyra Ludvika			

Summa	312 733	327 328	327 328
--------------	----------------	----------------	----------------

Regionstyrelsen / Finansförvaltningen	2019	2020	S + V 2020
Pensionskostnader inkl löneskatt och förvaltning	786 000	839 700	839 700
Internt påslag för pensioner schablon	-500 000	-517 000	-517 000
Interna räntor	-60 000	-60 000	-60 000
Diverse finansiering			
Omställningsanslag	55 000	40 000	40 000
Moms tandvård	-13 000	-13 000	-13 000
utveckling/oförutsett	72 996	39 725	
Medicinsk utveckling läkemedel, kostnadsfri tandvård	20 000	22 400	22 400
Förhöjda kostnader MiT o indexering		76 000	76 000
Effektivisering läkemedel, sjukresor, vård i egen regi/vårdförs, hyrpersonal		-125 000	-125 000
Satsningar nationella överenskommelser	127 000	170 000	117 361
Särskilda statsbidrag	-227 000	-320 000	-320 000
Central lönepott inkl sociala avgifter	96 905	59 800	59 800
Korrigerig februaribeslut lönepott	-30 000		
Övergångsersättning kollektivtrafik	-14 407	0	0
Varaktig vård		-20 000	-20 000
Hälsa och välfärd	-1 100	-1 100	-1 100
Kommunernas del av Almi	-3 418	-3 418	-3 418
Färdtjänstlegitimerig	-4 836	-4 836	-4 836
Övrigt (förändring löneskuld)	5 000	6 000	6 000
Summa	348 140	232 780	140 416

Fastighetsnämnden/Regionfastigheter	2019	2020	S + V 2020
Avkastningskrav	-24 200	-29 300	-29 300
Summa	-24 200	-29 300	-29 300

Servicenämnden/Regionservice	2019	2020	S + V 2020
Avkastningskrav	-9 200	-9 900	-9 900
Besparing	-700		
Summa	-9 900	-9 900	-9 900

Kultur- och bildningsnämnden	2019	2020	S + V 2020
-------------------------------------	-------------	-------------	-------------------

Landstingsbidrag föregående år	153 046	158 843	158 843
Prisuppräknning exkl hyror	3 199	3 267	3 267
Avgår central lönepott	-2 034		
Överföring regional utveckling barn&unga	-1 300		
Ökad hyra Tallen Dalarnas museum	4 332	150	150
Prioriteringar Kultur- och bildningsplan	2 000		
Besparing total bidragsgivning	-400		
Summa	158 843	162 260	162 260

Tandvårdsnämnden	2019	2020	S + V 2020
Landstingsbidrag föregående år, folktandvård	206 006	209 402	209 402
Prisuppräknning exkl hyror	4 326	4 577	4 577
Avgår central lönepott	-6 030	6 030	6 030
Ny avsättning central lönepott		-1 130	-1 130
Index specialisttandvård 3%	600	1 518	1 518
Kostnadsfri tandvård för unga upp till 23 år	4 500	0	0
	209 402	220 397	220 397
Landstingsbidrag föregående år, tandvårdsstöd	35 432	36 176	36 176
Prisuppräknning exkl hyror	744	796	796
	36 176	36 972	36 972
Summa	245 578	257 369	257 369
Avkastningskrav	-6 200	-6 900	-6 900
Besparing	-700		
	-6 900	-6 900	-6 900

Gemensam nämnd Hjälpmedel Dalarna	2019	2020	S + V 2020
Landstingsbidrag föregående år	2 783	2 784	2 784
Prisuppräknning exkl hyror	52	61	61
Avgår central lönepott	-51		
Summa	2 784	2 845	2 845

Patientnämnden	2019	2020	S + V 2020
Landstingsbidrag föregående år	6 068	6 099	6 099
Prisuppräknning exkl hyror	126	134	134
Avgår central lönepott	-95		
Summa	6 099	6 233	6 233

Kollektivtrafiknämnden	2019	2020	S + V 2020
Ingående landstingsbidrag	578 113	596 890	596 890
Prisuppräknning	15 031	12 959	12 959
Prisuppräknning bränsle och ränteindex			
Avgår till central lönepott	-1 090		
Färdtjänstlegitimerig	4 836		
Avgiftsfri kollektivtrafik för unga på sommaren			3 000
Summa	596 890	609 849	612 849

Regionala utvecklingsnämnden	2019	2020	S + V 2020
Ingående regionbidrag	21 644	28 840	28 840
Prisuppräknig	560	627	627
Coompanion	525		
Almi företagspartner GävleDala AB	6 111		
Avgår central lönepott		-620	-620
Tillskott nämnd och BDU		700	700
Förstärkning infrastrukturkompetens			2 000
Summa	28 840	29 547	31 547

Revision	2019	2020	S + V 2020
Revisionsverksamhet	6 500	6 500	6 500

Avstämning mot nettokostnader i resultatbudget	9 320 979	9 449 938	9 449 938
--	-----------	-----------	-----------

RESULTATBUDGET, mnkr	Bokslut 2018	Budget 2019	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	1 595	1 539	1553	1 564	1 564	1 564
Riktade statsbidrag nationella ök	266	227	253	320	320	320
Jämförelsestörande intäkt	34					
Verksamhetens kostnader	-10 604	-10 737	-10 769	-10 954	-11 106	-11 310
Avskrivningar	-359	-350	-377	-380	-390	-400
Verksamhetens nettokostnad	-9 068	-9 321	-9 340	-9 450	-9 612	-9 826
Skatteintäkter 1)	6 844	7 042	7 005	7 185	7 358	7 581
Generella statsbidrag och utjämning 2)	2 323	2 490	2 473	2 521	2 566	2 607
Verksamhetens resultat	99	211	138	256	312	362
Finansiella intäkter	8	5	5	5	5	5
Jämförelsestörande poster	47					
Finansiella kostnader 3)	-89	-116	-116	-136	-167	-167
Resultat efter finansiella poster	65	100	27	125	150	200
Årets resultat enligt balanskravet	65	100	27	125	150	200
1) Skatteintäkter:						
Preliminära skatteintäkter	6 870	7 042	7 005	7 185	7 358	7 581
Avräkning innevarande år	-6					
Avräkning föregående år	-20					
Summa	6 844	7 042	7 005	7 185	7 358	7 581
2) Generella statsbidrag och utjämning						
Inkomstutjämningsbidrag	1 383	1 466	1 442	1 459	1 498	1 545
Regleringsavgift	-87	-46	-55	-56	-60	-95
Strukturbidrag	0	0	0	0	0	0
Kostnadsutjämningsbidrag	174	193	188	210	220	225
Statsbidrag läkemedel	801	855	866	886	908	932
Statsbidrag för flyktingar	52	22	32	22	0	0
Summa	2 323	2 490	2 473	2 521	2 566	2 607
3) Finansiella kostnader						
Räntedel pensionskostnader	-86	-116	-116	-130	-161	-176
Ränta övrigt	-3	-6	-6	-6	-6	-6
Summa	-89	-116	-116	-136	-167	-182



Regionfullmäktige

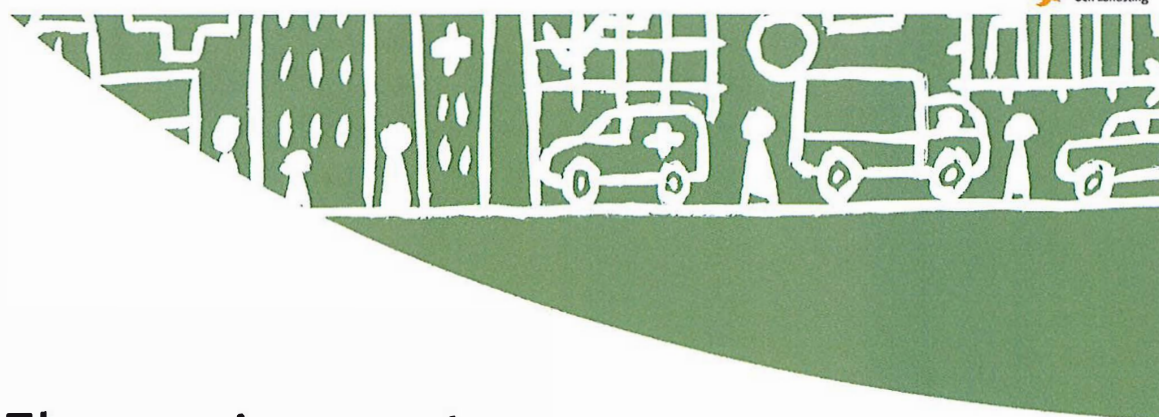
10 juni 2019

SKL ekonomirapport maj 2019

Ekonomisk lägesrapport 2019

Regionplan och budget 2020 och planering 2021-2022

Peter Hansson, ekonomidirektör



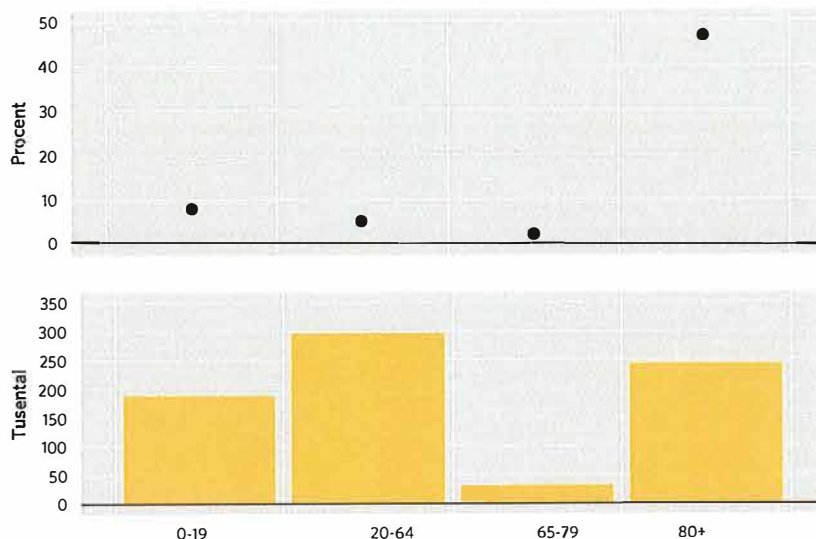
Ekonomirapporten, maj 2019

OM KOMMUNERNAS OCH REGIONERNAS EKONOMI



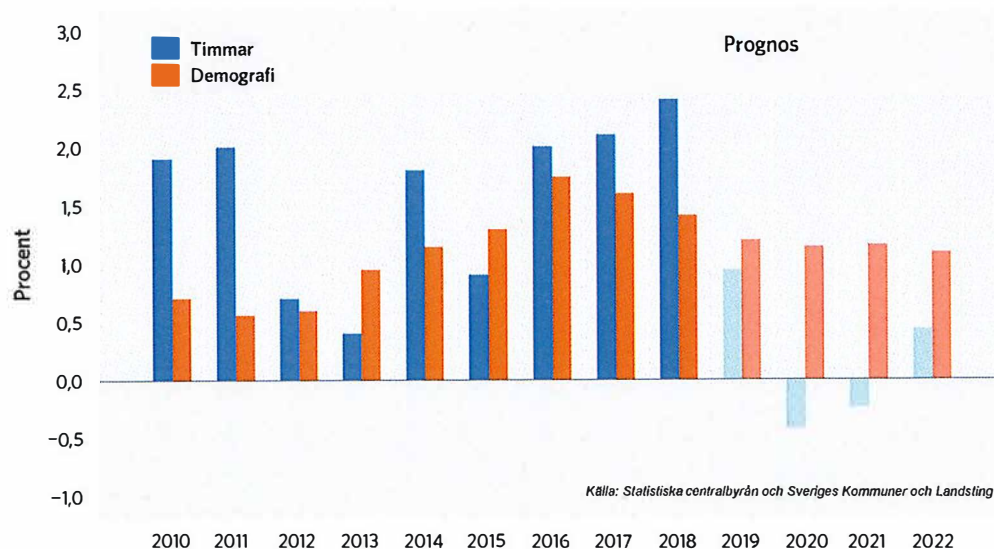
Sveriges
Kommuner
och Landsting

Många fler äldre och yngre (2018-2028) – men svag ökning av antal i arbetsför ålder



Källa: Statistiska centralbyrån och Sveriges Kommuner och Landsting.

Demografiska behov ökar snabbare än arbetade timmar kommande år



Källa: Statistiska centralbyrån och Sveriges Kommuner och Landsting

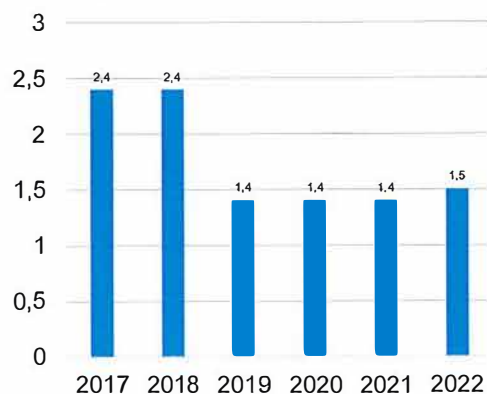
Tillväxten bromsar in

Procentuell ökning kalenderkorr värden



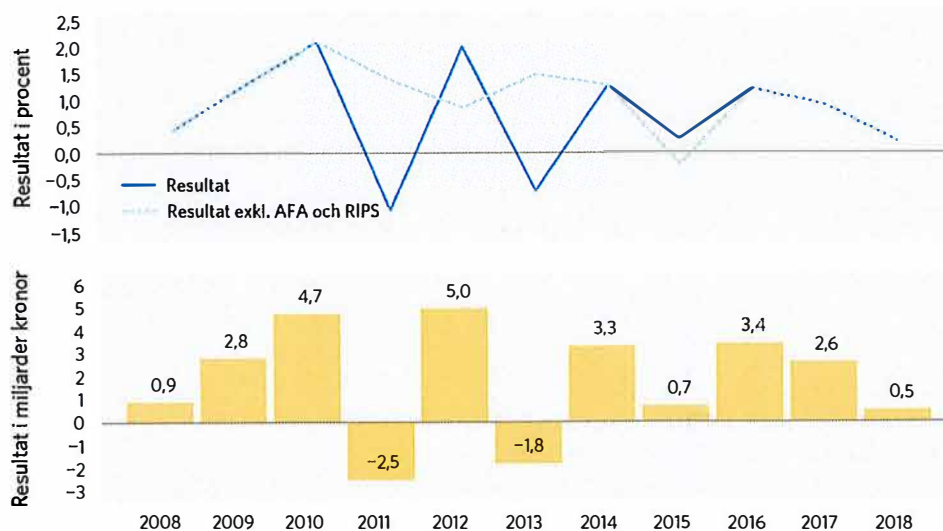
	2016	2017	2018	2019	2020
EU	2,1	2,7	2,1	1,3	1,2
USA	1,6	2,2	2,9	2,2	1,4
Kina	6,7	6,8	6,6	6,2	5,9
Världen	3,4	3,8	3,6	3,1	2,8
KIX-vägd*	2,3	2,9	2,5	1,9	1,8

Sverige



27 • Landstings och regioners resultat före extraordinära poster

Miljarder kronor och procent av skatter och bidrag

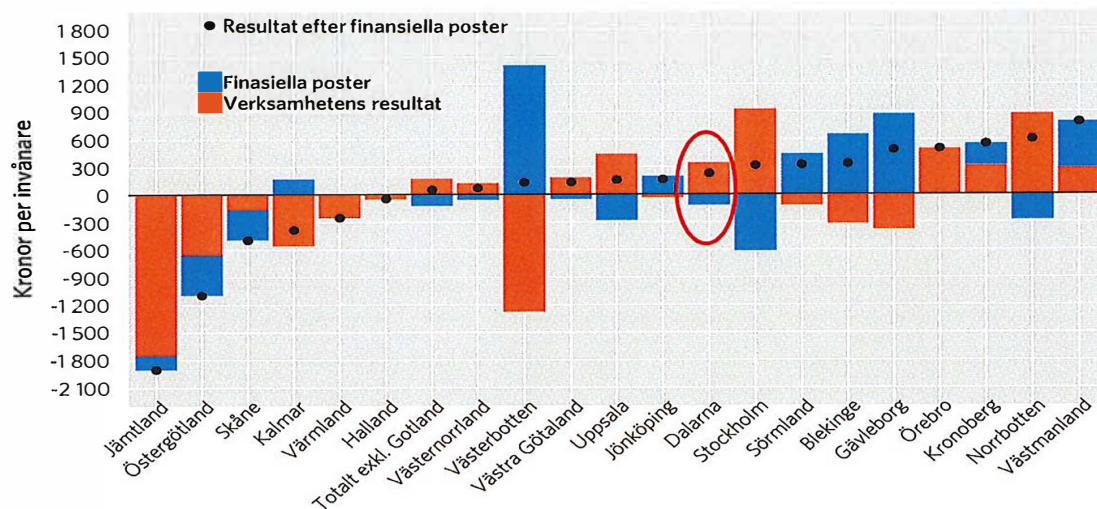


Ekonomirapporten, maj 2019

6

26 • Verksamhetens resultat och finansiella poster i regionerna

Kronor per invånare

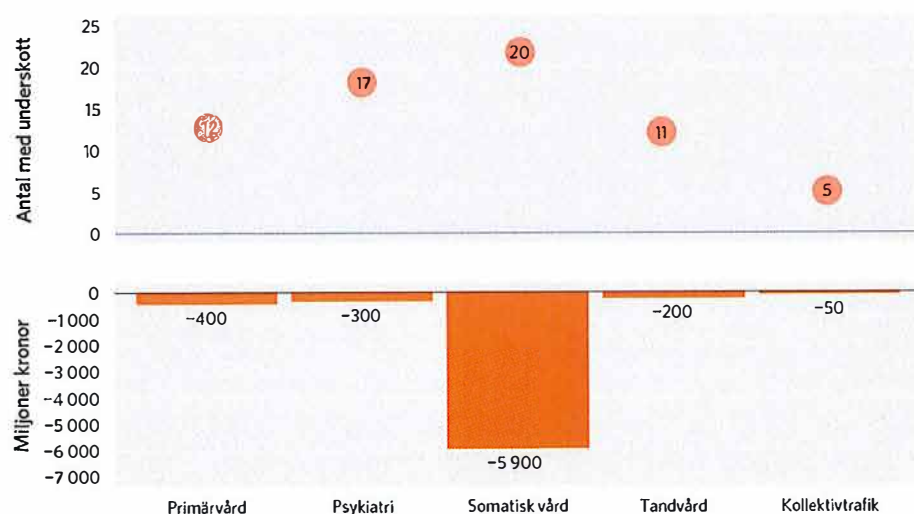


Ekonomirapporten, maj 2019

7

29 • Underskott 2018 per verksamhet

Antal och miljarder kronor

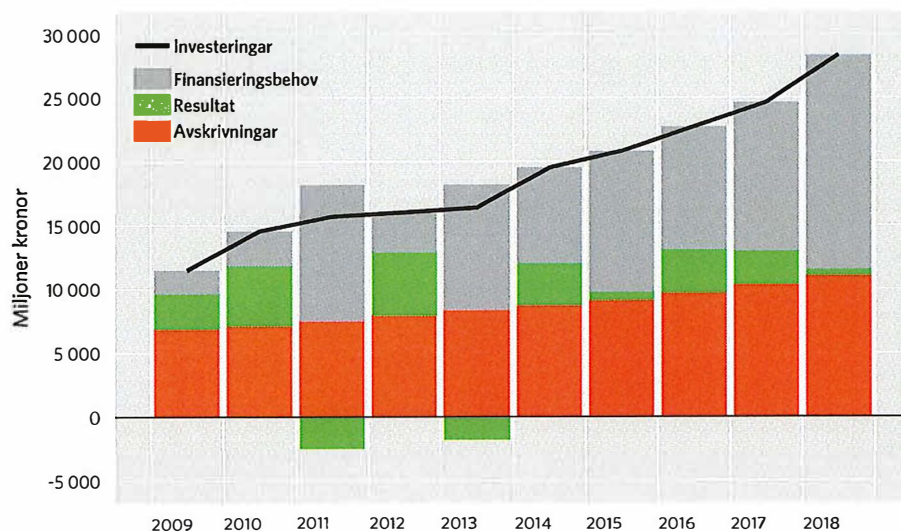


Ekonomirapporten, maj 2019

8

31 • Investeringar och finansieringsbehov i regionerna

Miljoner kronor

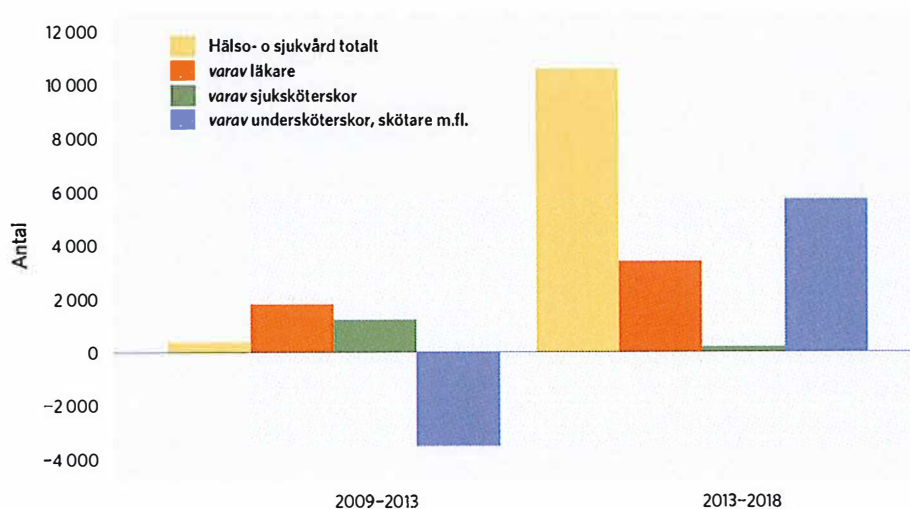


Ekonomirapporten, maj 2019

9

36 • Förändring av anställda inom hälso- och sjukvård samt i vissa personalgrupper i regionerna

Antal

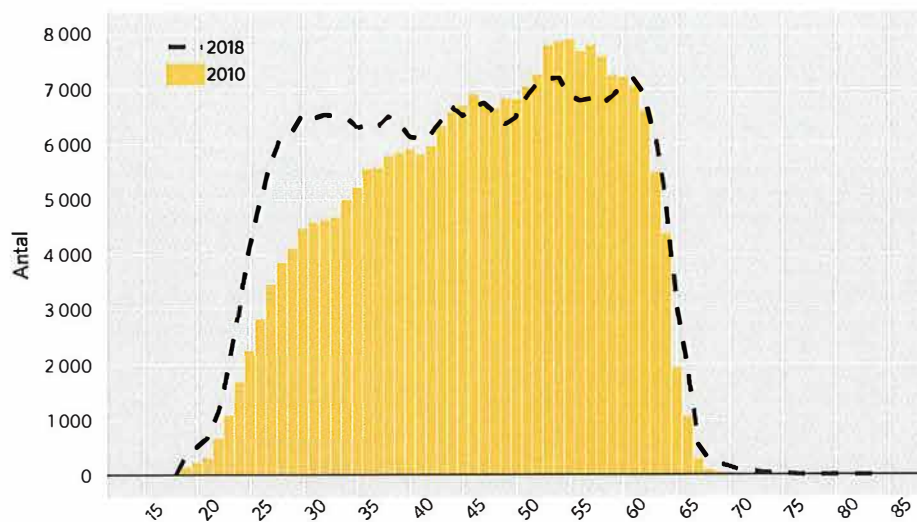


Ekonomirapporten, maj 2019

10

37 • Antalet anställda efter ålder 2010 respektive 2018

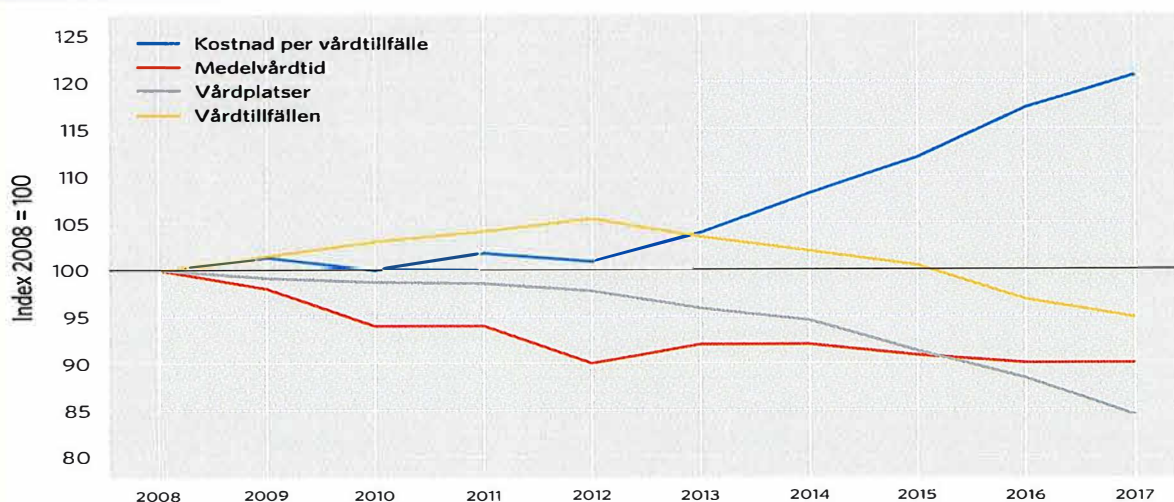
Antal



Ekonomirapporten, maj 2019

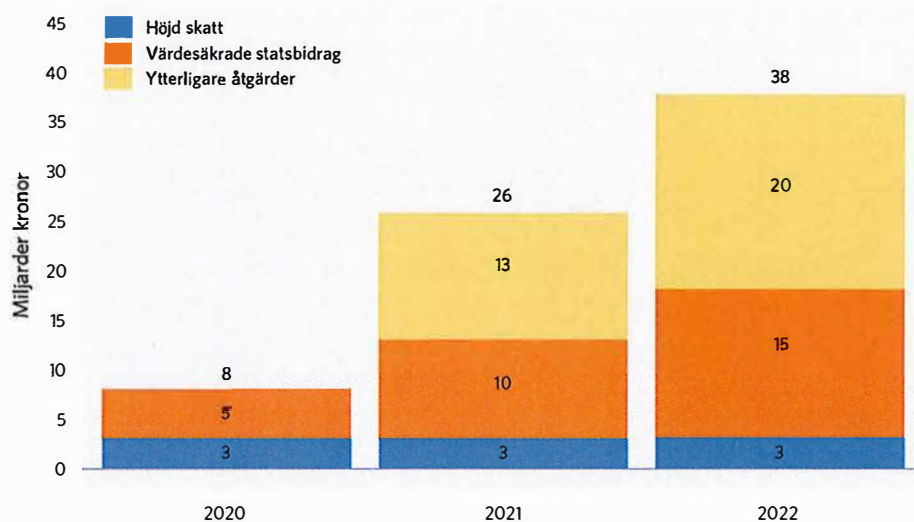
11

Kronor per vårdtillfälle (fasta priser), vårdtillfällen, vårdplatser och medelvårdtid



3 • Gapet ökar mellan kostnader och intäkter, kom o reg

Miljarder kronor



Region Dalarnas kalkylmässiga andel är drygt 300 mnkr.

Ekonomirapporten, maj 2019

13



Ekonomisk lägesrapport 2019

Region Dalarna
Riktade statsbidrag 2019
PRELIMINÄRT stb läge 2019-05-06

Budget 2019

Överenskommelse / statsbidrag	Månatot nettoeffekt, total sättning 2019	RD del Mkr	Verksamhetens budget Mkr	RD del minas vad som finans i budget, Mkr
Överenskommelse / statsbidrag	50	14	7	7
Överenskommelse / statsbidrag	19	3	4	4
Överenskommelse / statsbidrag	343	91	34	34
Överenskommelse / statsbidrag	1 211	30	21	21
Överenskommelse / statsbidrag	1 531	41	31	31
Överenskommelse / statsbidrag	1 701	29	18	18
Överenskommelse / statsbidrag	10	9		
Överenskommelse / statsbidrag	2 501	70		
Överenskommelse / statsbidrag	101	2		
Överenskommelse / statsbidrag	1 691	31		
Totalt	12 661	319	164	155
Överenskommelse / statsbidrag	11 241	286	164	121

Riktade statsbidrag 2019
Fyra överenskommelser är klara;
sjukskriv/rehab 30,
förlösningssvård 44,
barnhälsovård 3,8,
ny strategi för SVF 2,4 mnkr (ny).

RS tar beslut när samtliga ÖK är klara (tidig höst?)

Riktade statsbidrag bedöms 2019 uppgå till 285-320 mnkr, där flertalet motsvarar en förlängning av överenskommelser 2018, som i sin tur utgör förutsättning för planerade aktiviteter i verksamheternas budget.

Tertialrapport april 2019, resultat

Resultaträkning (mnkr)	2019			2018
	Ack utfall	Prognos	Budget	Resultat
Verksamhetens nettokostnad	-3 027	-9 219	-9 198	-8 709
Avskrivningar	-122	-372	-350	-359
Verksamhetens nettokostnad	-3 149	-9 591	-9 548	-9 068
Skatteintäkter	2 335	7 006	7 042	6 844
Uljämningsbidrag och statsbidrag	824	2 725	2 717	2 323
Finansiella intäkter	77	5	5	8
Finansiella kostnader	-54	-116	-116	-89
Jämförelseförändringar				47
Periodens resultat	33	29	100	65

- Prognos resultat 2019 är 29 mnkr vilket är 71 mnkr sämre än budget.
- Krav på åtgärder har riktats för att minska verksamheternas nettokostnader för att uppnå det budgeterade resultatet.
- Finansnetto lika med budget i prognosen, men sannolikt kommer det att stärkas av värdeökningar på finansiella placering. Per april uppgår realiserade vinster till 59 mnkr.
- Osäkerhetsintervall i prognos +/- 40 mnkr
- Tidigare prognoser
 - Feb +18
 - Mars +12 mnkr

Tertialrapport april 2019, verksamhetsmål



Övergripande mål	Antal mål				Ej redovisat
Mer närmare vård	10	6		3	1
Vård utan köer	10	4	1	5	
Vårdkvalitén ska öka	19	9	1	7	2
Fler medarbetare trivs på jobbet	24	9		12	3
Regional utveckling	12	5		6	1
Minskad påverkan på klimat och miljö	19	7		12	
En långsiktigt hållbar ekonomi	19	7	3	8	1
Totalt	113	47	5	53	8

En relativt god uppfyllelse av verksamheternas mål beräknas för 2019.

2019-06-12

17



Regionplan och budget 2020, plan 2021-2022

2019-06-12

18

Plan och budget 2020



Regionplan

- Vision. Vår framtidsvision. Vi mår bra i hela Dalarna.
- Fyra övergripande målområden.
 - Medborgare
 - Medarbetare & Ledarskap
 - Hållbar utveckling
 - Digital utveckling
- Uppdrag till respektive nämnd.
- Verksamhetsplan skall återkopplas i början av okt och slutligen anmälas till RS senast 15 dec.

Plan och budget 2020



Regionplan

1. Medborgare

Alla människors lika rätt och okränkbara värde är utgångspunkten för Region Dalarnas verksamhet. Alla människor ska mötas med respekt och ges möjlighet att själv ta ansvar för och påverka sitt liv. För såväl individ som samhälle är det av stor vikt att folkhälsan förbättras. Under planperioden kommer särskild vikt att läggas vid att mäta och följa upp hur regionens samtliga verksamheter arbetar med:

- Ökad närhet i hela Dalarna
- Ökad kvalitet
- Att kunna leva ett långt och lyckligt liv i Dalarna

Varje nämnd ges i uppdrag att formulera mål utifrån ovan nämnda punkter.

2. Medarbetare och Ledarskap

Region Dalarna ska vara en attraktiv och hållbar arbetsgivare. Långsiktighet krävs i arbetet med att behålla, rekrytera och utveckla medarbetare. Medarbetarskapet behöver utvecklas och särskilt fokus behöver sättas på ledarskapsutveckling. Det är viktigt att vi trivs på arbetet och har en god arbetsmiljö. Vi ska skapa arbetsplatser där man stannar kvar och utvecklas. Ett gott ledarskap är nyckeln till framgång. Under planperioden kommer särskild vikt att läggas vid att mäta och följa upp hur regionens samtliga verksamheter arbetar med:

- Ökad trivsel på jobbet
- Ökad fast bemanning - minskat beroende av hyrpersonal
- Bättre stöd i ledarskapet

Varje nämnd ges i uppdrag att formulera mål utifrån ovan nämnda punkter.

Plan och budget 2020

Regionplan



3. Hållbar utveckling

Dalarna ska ha en hållbar utveckling ur de tre perspektiven social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. Det ska vara självklart att kunna leva på sin lön och ha ett arbete att gå till. Företagarna ska uppleva att näringslivsklimatet är gott. Region Dalarna och Dalarnas kommuner ska ha goda samverkansformer som säkerställer en positiv utveckling som kommer dalfolket till del.

Regionens negativa miljöpåverkan måste minska och bidra till att få bort gifter och utsläpp från fossila bränslen. Den mat vi stoppar i oss ska vara sund, säker och inte komma från djur som behandlats med antibiotika i tillväxtsyfte. Region Dalarna har ett stort miljöansvar och behöver ta medvetna beslut vid inköp och upphandling av material, transporter, livsmedel, med mera.

En välordnad och god ekonomi är en förutsättning för att klara den utveckling som krävs sett till regionens demografiska utmaningar. Styr- och ledningssystem behöver utvecklas så att det blir enkelt för verksamheterna att hålla kostnadsutvecklingen nere.

Under planperioden kommer särskild vikt att läggas vid att mäta och följa upp hur regionens samtliga verksamheter arbetar med:

- Minskad miljöpåverkan
- Starkare ekonomi
- Bättre infrastruktur i hela Dalarna

Varje nämnd ges i uppdrag att formulera mål utifrån ovan nämnda punkter.

3. Digitalisering

Digitalisering är en stor utmaning för Region Dalarna men också en stor möjlighet. Tillgången till den digitala infrastrukturen behöver fortsätta att byggas ut i hela länet. Rätt använd bidrar digitalisering till att öka närheten och servicen, trots stora avstånd. Digitalisering kan också bidra till ett ökat självbestämmande och demokratiskt deltagande. Under planperioden kommer särskild vikt att läggas vid att mäta och följa upp hur regionens samtliga verksamheter arbetar med:

- Ökad demokrati och ökat inflytande
- Ökad produktivitet och effektivitet
- Modernisering av arbetsmetoder

Varje nämnd ges i uppdrag att formulera mål utifrån ovan nämnda punkter.

Planeringsförutsättningar budget 2020-2022



- Demografin (belastande)
- Skatteunderlaget (vikande)
- Kostnadsutveckling (stigande)
- Pensionskostnader (ökar)
- Investeringsbehov (ökar)
- Kompetensförsörjningen (ännu mer utmanande)
- Produktivitet (tenderar fortsätta att minska)
- Regionbildning (utmanande ingående finansiella föruts.)
- Sammantaget mycket utmanande förutsättningar!
- Krav på besparingar och effektiviseringar under hela planperioden

Plan och budget 2020



Budget

- Utmanande ekonomiska förutsättningar
- Generella krav på effektiviseringar, förbättrad produktivitet och effektivitet.
- Riktade krav på besparingar på HSN 110 mnkr och Kollektivtrafikenämnd 15 mnkr. Ligger just nu hos Finansförvaltningen och fördelas i budgetbeslut nov.
- Generellt räknas driftsramar upp med 2,2% exklusive hyror i egna lokaler, för vissa kostnadsslag finns särskilda ramar (medicinsk utveckling, högspec vård och index-effekter kollektivtrafikavtalen=.
- Utvecklingsanslag (inkl med utveckling) hos RS (Finans-FV)
- Beräknad kostnadsökning (LPIK) 3,0%.
- Prel investeringsram på 700 mnkr, större och strategiska (ny-)investeringar beslut, igångsättningstillstånd via RS (nyttoanalys och effekthemtagning).
- Utökning av riktade statsbidrag till 320 mnkr (inkl ny kö-miljard)
- Åtgärdsplan skall återkopplas till början av okt (dialogdag)
- Utredda om regionen i högre omfattning kan använda finansieringsmodell anslagsfinansiering för en bättre ekonomistyrning.

Plan och budget 2020



Investeringar

Sammanställning investeringar 2020-2022	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
(mnkr)			
Nämnd			
Hälsa- och sjukvård *)	107	116	35
Central förvaltning	1	0	0
Central förvaltning, IT-Investeringar	110	86	128
Hjälpmedel Dalarna	36	31	31
Hörsel och syn Region Dalarna	2	2	1
Kultur och Bildning	7	8	2
Regionservice	8	7	8
Kostsamarverkan Mora	1	1	1
Tandvård	19	19	9
Kollektivtrafik	9	0	0
Fastighet inkl Dalatrafik	480	565	665
Summa	780	835	880
Investeringsram	780	600	600
- varav Pågående fastighetsinvest	80		
*) Inkl Akutpott 25 mnkr			

För 2020 är investeringsramen totalt 780 mnkr varav 80 mnkr avser pågående investeringar från 2019.

Plan 2021-2022 ramen på 600 mnkr/år.

Uppdrag till RS att;

- Säkerställa att investeringarna bidrar till att övergripande mål uppnås och leder till ökad nytta för befolkningen.
- Fatta igångsättningsbeslut för investeringar mer än 10 mnkr och säkerställa nödvändig effekthemtagning.

Definitiv investeringsbudget tas av RF i november.

Plan och budget 2020



Budget, resultatbudget

RESULTATBUDGET, mnkr	Bokslut 2018	Budget 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	1 595	1 539	1 564	1 564	1 564
Riktade statsbidrag nationella ök	266	227	320	320	320
Jämförelsestörande intäkt	34				
Verksamhetens kostnader	-10 604	-10 737	-10 954	-11 106	-11 310
Avskrivningar	-359	-350	-380	-390	-400
Verksamhetens nettokostnad	-9 068	-9 321	-9 450	-9 612	-9 826
Skatteintäkter 1)	6 844	7 042	7 185	7 358	7 581
Generella statsbidrag och utjämning 2)	2 323	2 490	2 521	2 566	2 607
Verksamhetens resultat	99	211	256	312	362
Finansiella intäkter	8	5	5	5	5
Jämförelsestörande poster	47				
Finansiella kostnader 3)	-89	-116	-136	-167	-167
Resultat efter finansiella poster	65	100	125	150	200
Årets resultat enligt balanskravet	65	100	125	150	200

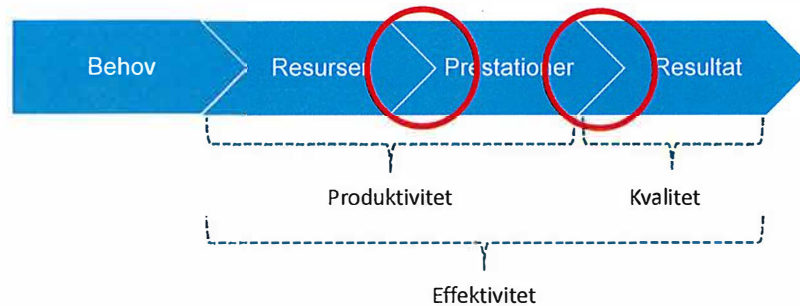
Plan och budget 2020



Budget, finansiella mål

	Bokslut 2018	Budget 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Finansiella mål*					
Årets resultat, mkr (enl balanskrav)	65	100	125	150	200
Resultatet, enl balanskravet, ska vara ett överskott på minst 1% åren 2019-2021 men 2% senast år 2022	0,7	1,0	1,7	2,0	2,6
Styrelsen och nämnderna ska hålla fastslagen budget och inte överskrida budgeterad nettokostnadsutveckling, %*		100	100	100	100
Finansiell placering ska matcha pensionsskuldens utveckling och ske med minst 400 mnkr per år %*		100	100	100	100
* Målen omformulerade mellan 2018 och 2019					

UTMANINGEN! Strävan efter en ökad effektivitet



Framgångsfaktorer:

Nya nära vården (samverkan)
Digitalisering
Prioriteringar
Förändrat arbetssätt (RAK)

Produktivitet/effektivitet-analyser
Kapacitets- och produktionsplanering/-styrning
Resursfördelning och incitament
Utveckla målformulering och styrning (inom plan-/styrmodell)

Det går bra nu. Men snart kommer....



Svar på fråga från Agneta Andreasson-Bäck (S) Cellprovssvar dröjer – kan öka antal cancerfall

Fråga till regionrådet Sofia Jarl

Hälften av landets regioner ger inte svar på tagna cellprov inom den rekommenderade tiden på 28 dagar. I vissa regioner kan kvinnor få vänta så länge som ett halvår på svar. I de fall där svaret visar på cellförändringar kan förseningen medföra att viktiga insatser dröjer. De senaste åren har antalet fall av livmoderhalscancer ökat, något som tros bero på förlängda handläggningstider.

Min fråga till regionrådet Sofia Jarl är därför:

- Hur ser handläggningstiderna ut i Dalarna för att få svar på tagna cellprov?

Agneta Andreasson-Bäck (S), Ledamot av regionfullmäktige

Svar:

Region Dalarna har under åren haft en relativt kort svarstid gällande prover inom den gynekologiska cellprovskontrollen med god marginal till målet att underskrida 28 dagar. Aktuell handläggningstid (maj 2019) är 19 dagar enligt Elin Darnerud, avdelningschef för Patologi-/cytologiverksamheten i Region Dalarna.

Den ökning av antalet fall av livmoderhalscancer, som setts i bland annat Dalarna, bedöms inte bero på lång handläggningstid.

Vilka åtgärder har Region Dalarna initierat för att ytterligare förebygga livmoderhalscancer?

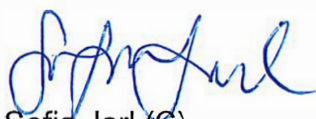
Region Dalarna var i januari 2018 ett av de första landstingen att införa ett nytt nationellt vårdprogram för förebyggande av livmoderhalscancer. Den nya handläggningen bygger på analys av humant papillomvirus (HPV), vilket förväntas kunna förebygga ytterligare cancerfall. Därutöver har Kvinnosjukvård Dalarna, med hjälp av den nationella satsningen på förlossningsvård och kvinnohälsa, tillsatt en ny tjänst för samordning av vårdkedjan. Region Dalarna har också infört ett särskilt kvalitetsregister för cellprovskontrollen, där en kvinnas provsvar kan följas över tid, även i de fall provtagningen skett i en annan del av landet. Exempel på andra åtgärder, som är under införande för att öka effektiviteten av

screeningprogrammet, är självtest av HPV för kvinnor som uteblivit från cellprovskontroll under lång tid samt att besökstider för cellprov blir ombokningsbara via nätet. Därtill sker ett aktivt arbete för att öka andelen flickor/kvinnor som vaccineras mot HPV.

Vilka är utmaningarna för Region Dalarna när det gäller cellprovskontrollen?

Ett bekymmer, som på sikt skulle kunna försvåra möjligheten att upprätthålla de korta svarstiderna med bibehållen kvalitet, är den rådande bristen på cytodiagnostiker. I Region Dalarna har flera cytodiagnostiker nyligen pensionerats och den nationella bristen leder till svårigheter att rekrytera ny personal.

I dagsläget ligger de väntetider som är längre än rekommenderade inom kvinnosjukvården varför fler gynekologer kan behövas i Mora och Falun för utredning, behandling och uppföljning av cellförändringar. Kontinuerlig utbildning sker och verksamheten i Dalarna deltar aktivt i forskning och nationell utveckling av det förebyggande arbetet mot livmoderhalscancer. Förhoppningen är nu att HPV-vaccinering i kombination med det nya vårdprogrammet ska minska antalet kvinnor som får cellförändringar samt bidra till att de som behöver ska få rätt vård i rätt tid.



Sofia Jarl (C)

Regionråd och ordförande i Hälso-och Sjukvårdsnämnden

2019-06-10--11

Dnr: RD19/02222

Svar på interpellation från Maja Gilbert Westholm (V): Regionens ansvar när Arbetsförmedlingens kontor stängs ner i Dalarna

I en interpellation ställer Maja Gilbert Westholm frågor till regionrådet Birgitta Sacrédeus (KD) avseende regionens ansvar när Arbetsförmedlingens kontor stängs ned i Dalarna:

- 1) Vilka åtgärder kommer att vidtas för att lyfta fram de effekter detta förslag kommer att få för Dalarnas befolkning?
- 2) Vilken beredskap har Region Dalarna som aktör om Arbetsförmedlingens kontor försvinner på 8 orter i Dalarna. Både med avseende på de som förlorar sina jobb och för de som helt plötsligt inte har tillgång till Arbetsförmedlingens tjänster på sin hemort.

SVAR

- 1) Region Dalarna för en dialog med kommunerna, regionala arbetsförmedlingen och den nationella nivån via SKL och Politiskt Forum för att noga följa vad Arbetsförmedlingens nya förutsättningar får för effekter för Dalarnas befolkning.
- 2) Kommunalråden och regionföreträdare har träffat regionala företrädare för Arbetsförmedlingen för att få den information som Arbetsförmedlingen hade vid det tillfället.
Som regionalt utvecklingsansvarig (RUA) genomför Region Dalarna vissa insatser inom kompetensförsörjningsområdet. Insatserna styrs av det villkorsbrev som staten årligen skickar till RUA. I dagsläget innebär det huvudsakligen att bidra med analyser och prognoser över kompetensförsörjningsbehov i näringslivet och i den offentliga sektorn i länet samt samverka med kommuner, statliga myndigheter, företrädare för arbetslivet, utbildningsanordnare samt andra berörda aktörer. Verksamheten ska på detta sätt bidra till att underlätta matchningen mellan arbetsgivares behov och utbudet av utbildad arbetskraft.

Den regionala rollen behöver vidareutvecklas och tydliggöras, vilket också adresseras i den nyligen presenterade arbetsmarknadsutredningen (Effektivt, tydligt och träffsäkert – det statliga åtagandet för framtidens arbetsmarknad, SOU 2019:3). Där föreslås att RUA får ett förtydligat och utökat mandat för kompetensförsörjningsfrågor på regional nivå och att detta skrivs in i förordningen om regionalt tillväxtarbete.



Birgitta Sacrédeus (KD)

Regionråd och ordförande i Regionala utvecklingsnämnden

2019-06-10--11

Bilaga RF 58

Dnr: RD19/02824

Svar på interpellation från Lars Isacson (S): Vad händer med utvecklingen av Avesta lasarett

I en interpellation ställer Lars Isacson (S) följande fråga:

1. Kommer den beslutade planen att genomföras?
2. Om ja, varför har inga ansökningar skickats in till Avesta kommun?
3. Om nej, vilka avvägningar ligger till grund för detta?

SVAR

För Avesta lasarett finns en fastighetsutvecklingsplan från 2014. I planen redovisas hur lasarettet kan utvecklas i enlighet med hälso- och sjukvårdens utveckling och behov, genom att tre äldre byggnader ersätts av en ny, ändamålsenlig vårdbyggnad. Projektet "Avesta lasarett, hus 02, ny byggnad" finns upptaget i Regionfastigheters investeringsplan sedan några år, men har flyttats i tid på grund av strukturförändring och utredningar ("Genomlysningen" samt pilotprojektet "Ny nära vård").

I början av 2019 togs initiativ till en ny behovsinventering/ lokalförsörjningsplan för Avesta lasarett. Detta för att säkerställa att fastighetsutvecklingsplanen även i dagsläget svarar mot verksamheternas behov. Den färdiga lokalförsörjningsplanen kommer att utgöra grund för bedömning om fastighetsutvecklingsplanen behöver uppdateras eller om den fortsatt är tillämplig. Om en ny vårdbyggnad fortfarande bedöms vara den mest effektiva och ändamålsenliga lösningen på verksamheternas lokalbehov, planeras programarbete för projektet "Avesta lasarett, hus 02, ny vårdbyggnad" att inledas år 2020.

Det bör noteras att planerna i sig inte innebär något beslut om projekts genomförande. För att ett specifikt projekt ska starta fattar regionen beslut baserat på en fördjupad behovsanalys.

Efter beslut hanteras projektet i ordinarie byggprocess, med program-, projektering-, bygg-, och driftskede. Under projekteringsskedet tas bygglovshandlingar fram för bygglovsansökan till kommunen.

Avslutningsvis konstateras att interpellationen lyfter fram betydelsen av bra lokaler ur flera viktiga samhällsperspektiv. Detta ligger helt i linje med fastighetsnämndens strävan för en hållbar samhällsutveckling.



Bo Brännström (L)

Fastighetsnämndens ordförande

Bilaga RF S 60

Uppmärksammande av utvecklingsarbeten 2019

Regionfullmäktige 2019-06-11



Vårdcentral Ludvika - Grängesberg



• Astmakollen

Vinnare av Vitalis stipendium 2019

Juryns motivering: "Ett skolexempel på verksamhetsnära utveckling och innovation. På bara 6 månader har man utvecklat Astmakollen, ett web-baserat stödprogram för patienter med astma och lyckats implementera det på samtliga vårdcentraler i Region Dalarna. Att man dessutom nyttjat en nationell plattform är extra glädjande. Projektet visar att ingenting är omöjligt och har under hela processen fått starkt stöd från omgivande organisationer som avsatt tid och resurser. Resultatet har inte låtit vänta på sig. Astmakollen har på kort tid lett till förbättrad Astmakontroll, bättre följsamhet till läkemedel och tryggare patienter som mår bättre. För ett engagerat, modigt och målriktat arbete. Vitalis stipendiet 2019 går till Marie Persson och Maria Boström."

Deltagare:

Maria Boström
Marie Persson

Hudsjukvård Dalarna



- Strukturerad Psoriasis-mottagning med syftet att förbättra vården för denna patientgrupp

Deltagare:

Karolina Svärdhagen (ansvarig doktor)
Anna Kallur (ansvarig doktor)
Ann-Sofie Lindström (ansvarig sjuksköterska)
Sabina Björklund (ansvarig sjuksköterska)

Allmän psykiatri Falun och Säter



- Hjälpa patienter med självskadebeteende till en ökad livskvalitet och att minska sin ångest och sitt självskadande beteende.

Deltagare:

Michael Skansgård
Fredrik Rosén
Jessica Bosell

Reumatologi Falun



- REDA = Reumatologens dagvårds- och utredningsavdelning. Hur man kan växla från nedlagd slutenvård till effektiv öppenvård.

Deltagare:

Emma Grenholm
Anette Bruhn
Mariett Pappila
Jörgen Lysholm

Akutsjukvård Falun



- Peer learning vid akutmottagningen Falun

Deltagare:

Ann-Sofie Källberg, klinisk lektor
Erik Jensen, sjuksköterska
Therese Larsson, stud. ansvarig sjuksköterska
Karin Jonsson, verksamhetsutvecklare
Thomas Lingstrand, avdelningschef

Folk tandvården



- Hur kan vi behålla den sköra äldre patienten i tandvården?

Deltagare

Folk tandvårdsklinikerna:

Säter
Gagnef
Orsa
Mora
Hedemora
Sjukhustandvården i Falun

Folk tandvården



- Fluorsköljning på äldreboende samt omvårdnadspersonalens kunskap och attityd till munhälsa och munvård

Deltagare:

Kerstin Haraldsson
Cristin Sandin Liss
Folk tandvården Gagnef

Folk tandvården



- Vårdplan 0-2 år, Tandvårdens verksamhet vid BVC

Deltagare:

Folk tandvården Jakobsgårdarna Borlänge, Älvdalen och Britsarvet Falun

Operation/Anestesi/IVA Falun



- Sederig, smärta och delirium vid intensivvård

Deltagare:

Björn Ahlström
Matti Selin
Vårdutvecklare och avdelningsledning IVA Falun

Hjälpmedel Dalarna och Hörsel och Syn Region Dalarna



Innovationsprojektet "Forskningsdriven utveckling för ökad innovativitet inom hjälpmedelshanteringen i Dalarna"

Deltagare:

Hjälpmedel Dalarna
Hörsel och Syn Region Dalarna

Ögonsjukvård Dalarna



- Aktivitetsplan intravitreal injektion

Deltagare:

Petra Hedenlund Psillaki, läkarsekreterare
Aseel Modher Raghieb, ögonläkare

Ortopedi Falun

- Skolios hos ungdomar: Jämförelse mellan två olika korsettbehandlingar

Deltagare:

Johanna Fischer, ortopedläkare

Medicin Geriatrik och Rehabilitering Mora

- Intern undersköterskeutbildning

Deltagare:

Eva Törnqvist, 1:a linjens chef avd. 50
Mikko Talala, 1:a linjens chef avd. 61/62
Anna Karin Fillman, biträdande 1:a linjens chef avd. 61/62
Torsten Engel, 1:a linjens chef, Medicinmottagningen
Åsa Nordin, 1:a linjens chef, Dialysmottagningen
Kerstin Slottpers Lundberg, verksamhetsutvecklare

Medicin Geriatrik och Rehabilitering Mora

- Modell för strokeuppföljning

Deltagare:

Evelina Bennberg, strokesjuksköterska
Karin Norin Berglund, sjuksköterska
Maria Bergelin Axelsson, överläkare
Fredrik Williamsson, fysioterapeut
Katarina Hesselgren, fysioterapeut
Karin Verkmästar, arbetsterapeut
Kerstin Slottpers Lundberg, verksamhetsutvecklare

Personalenheten

- Webaserat anställningsavtal

Deltagare:

Linda Axelsson
Lina Lissollas
Carl Hedberg
Simon Axenstedt
Amanda Hansdotter
Ylva Fransson

Barn- och ungdomsmedicin Dalarna

- FINE – Family and Infant Neurodevelopmental Education

Deltagare:

Agneta Rudberg
Inga-Lill Andréasson Andersson

Barn- och ungdomsmedicin Dalarna

- Cellaki – uppföljning på Barn- och Ungdomsmedicin

Deltagare:

Caroline Hjorth
Ulla Cederholm
Hanna Vahlström
Fredrik Quarles van Ufford
Anna-Lena Selgeryd

Barn- och ungdomsmedicin Dalarna



- Telemedicinsk konsultation

Deltagare:

Robert Blomgren
Catarina Fredriksson
Julie Häselbarth

Fysioterapi och dietistverksamhet, Ludvika Lasarett



- Förändrat arbetssätt vid hjärtrehabiliteringen

Deltagare:

Catharina Ernström, sjukgymnast
Marie Robertsson, sjuksköterska
Lena Söderbäck, sjuksköterska
Gunilla Lidén, dietist
Christina Åberg, kurator
Britt-Maria Johansson

Fysioterapi och dietistverksamhet Dalarna



- Framtagande av fysioterapeutisk kvalitetsplan vid intensivvårdsavdelning Falu lasarett

Deltagare:

Emma Blomberg, leg. sjukgymnast

Fysioterapi och dietistverksamhet Dalarna



- Framtagande av patientinformationsmaterial i bildstöd för kostsamtal med dietist

Deltagare:

Ulrika Bökman, leg. dietist
Britt-Maria Johansson, leg. Dietist
Hanna Slott Öjenhed, leg. logoped

Kvinnosjukvård Dalarna



- Förebyggande arbete för att minska bäckenbottenskador - ett nytt sätt att föda!

Deltagare:

All personal vid förlossningen
Ledda av:
Linda Andersson
Rebecca Boltensern

Akut Medicin Geriatrik och Rehabilitering Avesta



- Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård för vuxna – utbildning för vårdpersonal, Avesta lasarett

Deltagare:

Marie-Louise Englund
Sara Johansson
Kerstin Dahlström
Helena Kvarnström
Angelica Helander

Akut medicin geriatrik och Rehabilitering Avesta



- Personcentrerad rond: Patienten blir mer delaktig. Mer effektivt arbetssätt med minskad administrationstid och ökad tid hos patienten för sjuksköterska och läkare. Tydlig roll och ansvarsfördelning. En rond där inte alla patienter rondas varje dag.

Deltagare:

Åsa Koivisto	Carola Lindblom
Frida Hansson	Annika Borg
Angelica Helander	Anna-Karin Andersson
Emma Nyberg	Anders Lilja
Johanna Pallin	Annik Lyman

Akut medicin geriatrik och Rehabilitering Avesta



- Ögonmottagning vid Medicinmottagningen, Avesta lasarett. Ett samarbete med Ögonkliniken i Falun. En mottagning för ögonbottenfotografering för diabetiker boende i södra Dalarna

Deltagare:

Jenny Nyberg
Ann Arnelöv
Sarah Harding

Akut medicin geriatrik och Rehabilitering Avesta



- Genomlysning på öppenvårdsrehab, Avesta lasarett, av behandlingsmetoden "Den hästunderstödda terapin". Syftet var att undersöka om verksamheten håller kvalitén för att vara en evidensbaserad verksamhet enligt Socialstyrelsens definition. (Svaret blev ja).

Deltagare:

Kerstin Dahlström

Akut medicin geriatrik och Rehabilitering Avesta



- NVP: Införande av Nationell vårdplan i palliativ vård på vårdavdelning och i Specialiserad palliativ vård i Avesta

Deltagare:

Inger Bergström	Jonna Bivesjö
Malin Erlandsson	Ulrika Johansson
Emma Nyberg	Johanna Pallin
Irina Ruchkina	Emelie Strid
Michaela Ström	Petronella Thunström
Annik Lyman	

Akut medicin geriatrik och Rehabilitering Avesta



- Miljöhanteringssystem vid avdelning 3, Avesta lasarett

Deltagare:

Ann-Sofie Öhm Forsell

Akut medicin geriatrik och Rehabilitering Avesta



- Ändrat arbetssätt vid APAP inprovning i grupp, Sömnlab, Avesta lasarett

Deltagare:

Lis-Marie Enocksson
Merja Martinsson
Erika Hultman

Regionsservice

• ORGANISATIONSUTVECKLING

- Genomgripande översyn och genomlysning av Regionsservice organisation. Syftet är att till skapa en processororienterad organisation som möjliggör en optimal effektivisering av vårt totala serviceuppdrag.
- Ingående delar som omfattas i utveckling- och förändringsarbetet är bl.a. ledarskap, kundtjänst, ledningsstruktur, kundrelationer, produktionsstyrning och personal- och kompetensförsörjning.

Deltagare:

Martin Ekberg
Lars Enlund
Anna Wik
Christer Söderholm
Marcus Möller
Samtliga chefer/medarbetare vid Regionsservice har involverats i projektet, som pågått i olika faser under perioden 2016-2019.

Regionsservice

• PATIENTTRANSPORTER

- Införande av servicetjänsten patienttransporter vid Falu lasarett, i syfte att avlasta för vårdpersonalen och säkerställa att den samlade kompetensen används på rätt sätt (RAK)
- Projektet har genomförts i god samverkan mellan Regionsservice och Hälso- och sjukvården och vilar på ett tidigare gemensamt utredningsarbete.

Deltagare:

Karl Tiselius	Carina Oskarsson (Akutkliniken)
Fredrik Olérs	Karin Jonsson (Akutkliniken)
J-O Diegnér	Karin Rantinen (Kirurgkliniken)
Martin Ekberg	Malin Hellman (Ortopedkliniken)
Erlend Grundberg	Agneta Frieberg (Medicinkliniken)
Dennis Hedström	Marie Pettersson (Röntgen)

Regionsservice

• VÅRDNÄRA SERVICE

- Pilotprojekt, Kirurgkliniken, Falu lasarett, det övergripande syftet med införandet av Vårdsnära service är att avlasta och frigöra vårdtid för vårdutbildad personal och på så sätt använda den samlade kompetensen på ett effektivare sätt.
- Vårdsnära service innebär att Regionsservice samordnar och kvalitetssäkrar en verksamhetsanpassad helhetslösning för servicetjänster, ingående delar är bl.a. patientnära städning, måltidshantering, textil- och materielhantering samt patienttransporter.

Deltagare:

Ulrika Bergvall
Helena Thelin Österberg
Martin Ekberg
Fredrik Olérs
Avdelningschef för Kirurgkliniken och processägare inom Regionsservice m.fl.

Disputerade 2018

• Jenny Ericson

- *Breastfeeding in mothers of preterm infants - Prevalence and effects of support*, Uppsala universitet

• Hans-Erik Källman

- *Dose Management in Diagnostic Radiology – application of the DICOM imaging standard and a Monte Carlo dose engine for exposure surveillance*, Uppsala universitet

• Susanne Hellerstedt Börjesson

- *Taxane-induced pain - Experiences of women with breast cancer and nurses providing their care*, Uppsala universitet

Uppmärksammande av utvecklingsarbeten 2019

Regionfullmäktige 2019-06-11

2019-06-10--11

Dnr: RD19/02825

Svar på interpellation från Elin Norén (S) "Varför skiljer sig väntetiderna till hjälpmedel?"

I en interpellation ställer Elin Norén (S) följande tre frågor till Hjälpmedelsnämndens Dalarnas ordförande Lisbet Mörk-Amnelius:

1. Varför skiljer sig väntetiderna till hjälpmedel mellan olika kommuner i Dalarna?
2. Hur arbetar majoriteten med att förbättra jämlikheten på detta område?
3. Hur lång tid anses skäligt att vänta på hjälpmedel, och vilka insatser görs för att korta väntetiderna??

SVAR

1. Den första frågan gäller olika väntetider för hjälpmedel i kommunerna. Vi har en gemensam Hjälpmedelsnämnd i Dalarna. Hjälpmedelsnämnden ansvarar dock inte för respektive medlemskommuns förskrivning av hjälpmedel. Det är en fråga att ställa till berörda kommuner. Hjälpmedelscentralen vid Region Dalarna har inga egna förskrivare utan dessa är anställda av länets kommuner och Region Dalarnas olika verksamheter. För att få ett hjälpmedel förskrivet måste en förskrivare (arbetsterapeut/fysioterapeut/läkare eller sjuksköterska) först bedöma om det finns ett behov vilket görs inom slutenvård eller på primärvårdsnivå vilket kan ta olika lång tid beroende på belastning på respektive enhet. Därefter sänds en beställning till Hjälpmedelsverksamheten och beroende på ärendets och hjälpmedlets komplexitet kan det förutom beställning från leverantör krävas anpassningar av tekniker och konsulent vid hjälpmedelsverksamheten innan hjälpmedlet levereras.
2. Väntetiderna i kommunerna är inte en direkt fråga för den gemensamma Hjälpmedelsnämnden men ett viktigt redskap för ökad jämlikhet är att samtliga arbetar enligt den beslutade Hjälpmedelspolicyn för Dalarna. Hjälpmedelsnämnden ansvarar för utbildning och kompetensutveckling för medlemskommunernas förskrivare. Utbildningsinsatserna idag

ligger i fas med efterfrågan. Den värdegrund som samverkan bygger på är:

- Vi utgår från patienten/brukarens behov
 - Vi samarbetar aktivt över organisations- och huvudmannagränser
 - Vi bemöter varandra med respekt och visar tillit
 - Vi lär av varandra och tar tillvara varandras kompetens
3. Enligt den nationella vårdgarantin bör ett besök ske inom 90 dagar men vårdgarantin gäller inte för hjälpmedel utan är mer ett riktmärke. Däremot så försöker man inom alla verksamheter se och prioritera dem med störst behov vilket som lekman kan vara svårt att förhålla sig till då man som enskild inte har all fakta (resurser, akuta ärenden med högre prioritet etc.) utan endast har kunskap om den egna situationen.



Lisbet Mörk-Amnelius
Hjälpmedelsnämndens ordförande

Svar på interpellation från Elin Norén (S) Varför kvarstår beslut trots patientsäkerhetsrisker?

I en interpellation ställer Elin Norén (S) följande frågor:

1. Varför väljer ni att stå fast vid beslutet att byta till off-label-läkemedel inom ögonsjukvården, trots att professionens bedömning är att detta inte är medicinskt försvarbart?"
1. Anser du att politiska beslut ska följas av verksamheten, också när verksamheten tycker annorlunda?
2. Om inte Ögonsjukvården följer beslutet och byter läkemedel, kommer ni då på något sätt agera för att få verksamheten att följa nämndens beslut?
3. När beslutet togs av nämnden i januari, kände du då till att ingen försäkring fanns för de patienter som drabbades av eventuella vårdskador av ett off-label-läkemedel?

SVAR:

4. I underlaget inför hälso-och sjukvårdsnämndens beslut (2019-01-22 LD18/04978) framgår det i "Handlingsplan, verksamhetsmässiga och andra förutsättningar" att principbeslut angående off-label läkemedel tas av förvaltningschef och utgör budgetmässig förutsättning. Således kan ställningstagande i frågan om att byta läkemedel inom ögonsjukvården justeras utifrån process och dialog med verksamhetens företrädare. Detta sker löpande.
5. Det finns en beslutsordning och den ska självklart följas. Det är få beslut som alla är helt överens om och det kommer alltid finnas de som inte håller med om fattade beslut. I medicinska ansvarsfrågor har alltid verksamhetschefen fullt ansvar för sin verksamhet. Att besluta i dessa frågor mot verksamhetschefens vilja kan därför inte göras av vare sig högre tjänstemän eller av politiker. Politiken kan dock besluta om resurstilldelning och ställa krav på ekonomisk balans.
6. Verksamheterna har i uppdrag att ha en ekonomi i balans och arbetar med frågan och nämnden kommer kontinuerligt att följa upp och efterfråga effekterna.

Dnr: RD19/02826

7. Att det funnits en lösning på frågan om försäkring för eventuellt uppkomna vårdskador vid användning av off-label-läkemedel har hela tiden varit en grundförutsättning för att verksamheten ska kunna använda dessa läkemedel. Initiativ till att, tillsammans med andra regioner som använde off-label-läkemedel, gemensamt finansiera eventuella skadeersättningar var tagna när beslutet fattades.



Sofia Jarl (C)

Regionråd och Ordförande i Hälso-och Sjukvårdsnämnden