

Protokoll

från mötet i Vänersborg med
regionstyrelsen för
Västra Götalandsregionen

Sammanträde: Regionstyrelsen
Tid: Tisdagen 27 mars 2012, kl. 9.30-14.30
Plats: Sessionssalen, Residenset, Vänersborg

Beslutande

Gert-Inge Andersson (S), ordförande
Johnny Magnusson (M), vice ordförande
Karin Engdahl (S)
Leif Blomqvist (S)
Helén Eliasson (S)
Alex Bergström (S)
Lena Hult (S)
Annika Tännström (M)
Martin Andréasson (M)
Gunilla Levén (M)
Birgitta Losman (MP)
Jonas Andersson (FP)
Sören Kviberg (V)
Kristina Jonäng (C)
Monica Selin (KD)

Närvarande ersättare

Jan-Åke Simonsson (S)
Frank Andersson (S)
Annelie Stark (S)
Kerstin Brunnström (S), kl. 9.30-12.10
Claes Redberg (S)
Elise Benjaminsson (M)
Marith Hesse (M)
Linn Brandström (M)
Göran Larsson (MP)
Kristina Grapenholm (FP)
Cecilia Andersson (C), kl. 9.30-12.10
Conny Brännberg (KD)

Utses att justera

Johnny Magnusson (M)

Datum och ort för justering

2 april 2012 i Vänersborg

Regionstyrelsen
2012-03-27

ANSLAG/BEVIS

Paragraferna är justerade. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Nämnd/styrelse Regionstyrelsen § 70 Yttrande över förslag från SKL om former och inriktning för nationellt samarbete inom eHälsa, § 71 Yttrande över FOIs redovisning om militär flygverksamhet och vindkraft, § 72 Yttrande över West Swedens framtida inriktning och organisation

Sammanträdesdatum 2012-03-27

Datum då anslag sätts upp 2012-03-28

Datum då anslag tas ned 2012-04-19

Förvaringsplats för protokollet Regionens Hus, Östergatan, Vänersborg

Underskrift


Elisabet Ericson

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Nämnd/styrelse Regionstyrelsen

Sammanträdesdatum 2012-03-27

Datum då anslag sätts upp 2012-04-03

Datum då anslag tas ned 2012-04-25

Förvaringsplats för protokollet Regionens Hus, Östergatan, Vänersborg

Underskrift


Elisabet Ericson



Regionstyrelsen
2012-03-27

Politiska sekreterare

Elisabeth Hultér (S), delvis
Dan Åberg (M), delvis
Magnus Hammar Borsch (M), delvis
Mattias Zackrisson (M), delvis
Hans-Inge Sältenberg (C), delvis
Maria Andersson (C)
Bernt Kjellander (FP), delvis
Pär Lundqvist (FP)
Niklas Theodorsson (V), delvis
Tony Johansson (MP), delvis
Michael Kihlström (KD)
Daniel Rondslätt (SD), delvis

Övriga närvarande

Ann-Sofi Lodin, regiondirektör
Karin Odhnoff, personaldirektör, kl. 9.30-12.10
Christina Edström, personalstrategiska avdelningen, kl. 9.30-12.30
Mats Friberg, ekonomidirektör, kl. 9.30-12.10
Elisabeth Steier, ekonomiavdelningen
Britt-Inger Sundborg, ekonomiavdelningen
Birgit Bratt, administrativ direktör
Karin Urbäck, administrativa avdelningen
Ann Söderström, hälso- och sjukvårdsdirektör
Göran Ejbyfeldt, IS/ IT-direktör, kl. 9.30-9.45
Kerstin Einarsson, kommunikationsdirektör
Jonathan Neselrot, informationsavdelningen
Lennart Löfgren, regionutvecklingssekretariatet, 10.55-12.10
Elisabet Ericson, sekreterare

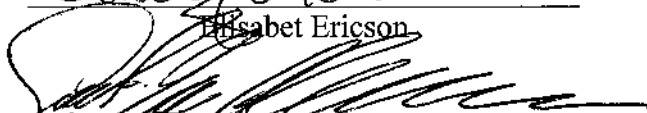
Underskrifter

Sekreterare



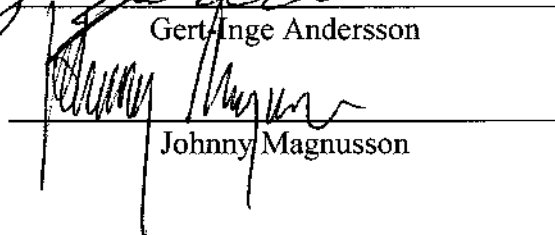
Elisabet Ericson

Ordförande



Gert Inge Andersson

Justerande



Johnny Magnusson

Genomgång av dagens ärenden och informationsärenden

Genomgång av dagens ärenden och information kl. 9.30-13.45

Föredragningar:

- Årsredovisning, Mats Friberg, Elisabeth Steier och Christina Ederström
- Ombyggnationer av datahallar, Göran Ejbyfeldt

Informationsärenden

- a) Rapport från regiondirektören inkl föredragning av lägesrapporten, Ann-Sofi Lodin, kl.10.55-12.10

Ajournering

Sammanträdet ajourneras kl. 10.50-10.55

Sammanträdet ajourneras för lunch kl. 12.10-13.10

Gruppmöten

Sammanträdet ajourneras för gruppmöten, kl. 13.45-14.00

Beslutssammanträde

Beslut i ärendena 1-25 på föredragningslistan, kl. 14.00-14.30

§ 51

Årsredovisning 2011 för Västra Götalandsregionen

Dnr RS 10-2012

Ärendet

Regionkansliet har upprättat årsbokslut och årsredovisning för 2011.

Årsredovisningen är liksom budgeten upprättad i de fyra perspektiven, medborgare, verksamhet, medarbetare och ekonomi. I ekonomiperspektivet ingår en finansiell analys. Verksamheterna presenteras kortfattat.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

1. Regionfullmäktige godkänner föreslagna bokslutsdispositioner.
2. Regionfullmäktige godkänner årsredovisningen för 2011.



§ 52

Regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland

Dnr RSK 1164-2009

Ärendet

Hälso- och sjukvårdsutskottet har 17 augusti 2011, § 153, föreslagit regionstyrelsen att regionfullmäktige godkänner förslag till Regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland 2011-2015.

Bakgrunden är att regionfullmäktige i budget 2010 beslutat om utarbetandet av en regional utvecklingsstrategi för tandvård.

Beredning

Förslaget har varit remitterat till hälso- och sjukvårdsnämnderna, regionstyrelsens ägarutskott och personalutskott samt tandvårdsstyrelsen för synpunkter. Hälso- och sjukvårdsavdelningen har därefter sammanställt synpunkterna innan utskottets behandling.

Yrkanden

Lena Hult (S) yrkar att regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta (bilaga § 52a):

- godkänna förslag till regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland.
- ge regiondirektören i uppdrag att samordna uppdragen i utvecklingsstrategin med uppdragen om att arbeta på en konkurrensutsatt marknad och om samordnad beställning av specialisttandvård.
- ge regiondirektören i uppdrag att tidssätta övriga uppdrag i utvecklingsstrategin.
- uppdragen i utvecklingsstrategin ska genomföras på det sätt som är möjligt inom befintliga ekonomiska ramar.

Johnny Magnusson (M), Jonas Andersson (FP), Kristina Jonäng (C) och Monica Selin (KD) yrkar att regionstyrelsens föreslår att regionfullmäktige besluta (bilaga § 52b):

- att en ny punkt införs i utvecklingsstrategins ”2.4 Prioriterade utvecklingsområden och strategiska förslag”, under avsnitt ”B: Tillgänglighet, öppenhet och transparens”, med följande lydelse:

”Att öka mångfalden av vårdgivare inom specialisttandvården för att förbättra valfriheten och tillgängligheten

Inom allmäntandvården råder en god tillgänglighet för patienterna och en relativt god valfrihet då mångfalden av vårdgivare är stor. Ungefär hälften av regionens vuxna befolkning får idag sin allmäntandvård genom folktandvården och den andra hälften genom en privat leverantör.

Konkurrensen, mångfalden och valfriheten är långt ifrån lika stor inom specialisttandvården med följd att det är betydligt sämre tillgänglighet till specialisttandvården än till allmäntandvården. En mångfald av



- vårdgivare, inom främst de bredare specialiteterna, är önskvärd för en ökad tillgänglighet. Därför föreslås att hälso- och sjukvårdsavdelningen prioriterar framtagandet av strategier för att öka mångfalden av vårdgivare inom specialisttandvården i arbetet med att utforma handlingsplanen för det fortsatta arbetet.”, samt
- att i övrigt bifalla förslaget till Regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland 2011-2015.

Lena Hult (S) yrkar avslag på Johnny Magnussons m.fl. tilläggsyrkande.

Propositionsordning

Ordföranden ställer först proposition på Lena Hults första beslutspunkt och finner den bifallen.

Ordföranden ställer därefter proposition på Johnny Magnussons m.fl. tilläggsyrkande mot Lena Hults avslagsyrkande och finner att regionstyrelsen avslår tilläggsyrkandet.

Ordföranden ställer slutligen proposition på Lena Hults yrkande i övrigt, med den justeringen att punkterna beslutas av regionstyrelsen för egen del under förutsättning av fullmäktiges beslut, och finner det bifallet.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

Regionfullmäktige godkänner förslag till Regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland.

Regionstyrelsens beslut för egen del under förutsättning av fullmäktiges beslut:

1. Regiondirektören får i uppdrag att samordna uppdragen i utvecklingsstrategin med uppdragen om att arbeta på en konkurrensutsatt marknad och om samordnad beställning av specialisttandvård.
2. Regiondirektören får i uppdrag att tidssätta övriga uppdrag i utvecklingsstrategin.
3. Uppdragen i utvecklingsstrategin ska genomföras på det sätt som är möjligt inom befintliga ekonomiska ramar.

Reservationer

Ledamöterna för Moderaterna, Jonas Andersson (FP), Kristina Jonäng (C) och Monica Selin (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.



§ 53

Förslag till högkostnadsskydd i öppen hälso- och sjukvård samt översyn av vissa patientavgifter inom Västra Götalandsregionen

Dnr RS 22-2012

Ärendet

Riksdagen har beslutat om höjning av högkostnadsskyddet från 900 kronor till 1 100 kronor. Höjningen gäller från 1 januari 2012. Hälso- och sjukvårdslagen medger att landstingen har möjlighet att besluta om ett lägre belopp.

Regionfullmäktige har 19-20 september 2011, § 150, beslutat om kompletteringar/justeringar av Krav- och kvalitetsboken för VG Primärvård inför 2012. Beslutet innebar bland annat förändrade patientavgifter från och med 1 april 2012.

Beredning

Regionkansliet har genomfört en översyn som har lett fram till förslag som innebär ändring av högkostnadsskydd inom den öppna hälso- och sjukvården. Dessutom föreslås förtydliganden och korrigering av patientavgifter inom VG Primärvård samt förändringar inom övrig primärvård och viss tandvård som en konsekvens av beslutet om ändrade patientavgifter inom VG Primärvård.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har behandlat ärendet 14 mars 2012, § 61. Utskottet har för egen del gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ta fram erforderliga tillämpningsanvisningar rörande högkostnadsskydd i öppen hälso- och sjukvård, enligt vad som framgår under punkt 1 i upprättad skrivelse 2012-03-01.

I regionfullmäktiges budget 2012 ingår ett uppdrag att göra en översyn av gällande patientavgifter. Det uppdraget fullföljs inte med detta ärende.

Yrkanden

Johnny Magnusson (M), Jonas Andersson (FP), Kristina Jonäng (C) och Monica Selin (KD) yrkar följande (bilaga § 53):

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta:

1. Högkostnadsskyddets tak för öppen hälso- och sjukvård ska vara 1 100 kronor.
2. Hälso- och sjukvårdsutskottets budget förstärks med den förväntade intäktsökningen, 20 mnkr, för riktade insatser för att förstärka regionens hälso- och sjukvård.
3. Regionstyrelsen bemyndigas att kunna besluta om att regionen ska följa riksdagens beslut vid framtida förändringar av högkostnadsskyddets tak för öppen hälso- och sjukvård.



Regionstyrelsen
2012-03-27

4. De patientavgifter som beslutats i Krav- och kvalitetsboken för år 2012 och som avser läkarbesök och sjukvårdande behandling på nätter ska utgå.
5. Patientavgiften ska vara 300 kronor vid den jourverksamhet utanför VG Primärvård och som VGR ansvarar för nattetid, dvs. mellan kl. 22.00-07.00, oavsett om besöket sker hos läkare eller avser sjukvårdande behandling.
6. Patientavgiften vid läkarbesök hos specialist i allmänmedicin och sjukvårdande behandling inom övrig primärvård ska vara oförändrade.
7. Patientavgiften vid besök hos allmäntandläkare och vid besök hos annan än tandläkare ska vara oförändrade.
8. Patientavgiften på 80 kronor, för så kallat telefonrecept, tas bort för vårdgivare utanför VG Primärvård.
9. Föreslagna förändringar som rör patientavgifter och dess regelverk ska träda i kraft 2012-06-01.

Gert-Inge Andersson (S) yrkar följande:

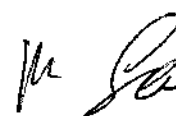
- avslag på punkt 2 i Johnny Magnussons m.fl. yrkande samt
- bifall till liggande förslag med den ändringen att den andra meningen i beslutspunkt 1 ändras från "Västra Götalandsregionen ska följa riksdagens beslut vid framtida förändringar av högkostnadsskyddets tak för öppen hälso- och sjukvård" till "Regionstyrelsen bemyndigas att kunna besluta om att regionen ska följa riksdagens beslut vid framtida förändringar av högkostnadsskyddets tak för öppen hälso- och sjukvård."

Propositionsordning

Ordföranden ställer sitt yrkande mot Johnny Magnussons m.fl. yrkande och finner sitt yrkande bifallet.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

1. Högkostnadsskyddets tak för öppen hälso- och sjukvård ska vara 1 100 kronor.
Regionstyrelsen bemyndigas att kunna besluta om att regionen ska följa riksdagens beslut vid framtida förändringar av högkostnadsskyddets tak för öppen hälso- och sjukvård.
2. De patientavgifter som beslutats i Krav- och kvalitetsboken för år 2012 och som avser läkarbesök och sjukvårdande behandling på nätter ska utgå.
3. Patientavgiften ska vara 300 kronor vid den jourverksamhet utanför VG Primärvård och som VGR ansvarar för nattetid, dvs. mellan kl. 22.00-07.00, oavsett om besöket sker hos läkare eller avser sjukvårdande behandling.



Regionstyrelsen
2012-03-27

4. Patientavgiften vid läkarbesök hos specialist i allmänmedicin och sjukvårdande behandling inom övrig primärvård ska vara oförändrade.
5. Patientavgiften vid besök hos allmäntandläkare och vid besök hos annan än tandläkare ska vara oförändrade.
6. Patientavgiften på 80 kronor, för så kallat telefonrecept, tas bort för vårdgivare utanför VG Primärvård.
7. Föreslagna förändringar som rör patientavgifter och dess regelverk ska träda i kraft 1 juni 2012.

Reservationer

Ledamöterna för Moderaterna, Jonas Andersson (FP), Kristina Jonäng (C) och Monica Selin (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

§ 54

Patientavgifter i Västra Götalandsregionen

Dnr RS 22-2012

Ärendet

Regionfullmäktige har 19-20 september 2011, § 160, i budget 2012 beslutat att en justering av patientavgifter ska göras utifrån att patientavgifterna har varit oförändrade de senaste åren.

Regionfullmäktige har, vid samma tidpunkt, även beslutat om kompletteringar/justeringar av Krav- och kvalitetsboken för VG Primärvård inför 2012, § 150. Beslutet innebär bland annat förändrade patientavgifter från och med 1 april 2012.

Beredning

Med anledning av beslutet i budget 2012 har **regionkansliet** fått i uppdrag att ta fram förslag på förändrade patientavgifter.

Förslagen innebär avgiftsförändring vid besök på akutmottagning samt enhetliga patientavgifter vid läkarbesök hos övrig specialist och vid sjukvårdande behandlingar.

I underlaget för ändrade patientavgifter ingår också ett antal förändringar som har till syfte att få en sammanhållen struktur för patientavgiftsförändringarna och som inte föreslås för att ge intäktsförstärkningar till regionen.

Beräkningarna över de intäktsförstärkningar som förslaget ger utgår från antal ersatta besök under 2010. Avstämningar har skett med regionens



Regionstyrelsen
2012-03-27

sjukhusförvaltningar. Den samlade intäktsförstärkningen för de områden som redovisas i utskottets förslag beräknas uppgå till 20 mnkr per helår. Med ett ikraftträdande den 1 juni 2012 ger detta en bedömd intäktsförstärkning med c:a 10 mnkr för år 2012.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har behandlat ärendet 14 mars 2012, § 63.

Yrkanden

Johnny Magnusson (M), Jonas Andersson (FP), Kristina Jonäng (C) och Monica Selin (KD) yrkar att regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta (bilaga § 54):

1. Vid *återbud* till bokad besök ska tidsgränsen vara 24 timmar innan avtalad tid och även gälla vid hälsovård och inom den slutna vården. Avgiftsregeln för *uteblivet besök* inom den öppna vården, ska även gälla inom hälsovård, dock till ett *högsta* belopp motsvarande den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården. Avgiften vid *uteblivet besök* inom den slutna vården ska vara en *fast* avgift, motsvarande den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.
2. Vid besök inom hälsovården ska patienten återfå erlagd patientavgift om väntetiden överstiger 30 minuter, dock till ett högsta belopp motsvarande den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.
3. Avgiftsfriheten vid oplanerat återbesök, för samma åkomma inom 24 timmar, ska gälla vid återbesök för sjukvårdande behandling.
4. Avgiften för kopior av patientjournal ska vara momsfri och följa den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.
5. Samtliga förslag till förändringar som rör patientavgifter och dess regelverk ska träda i kraft 2012-06-01.

Karin Engdahl (S) yrkar bifall till liggande förslag.

Propositionsordning

Ordföranden ställer yrkandena mot varandra och finner liggande förslag bifallet.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

1. Patientavgiften vid läkarbesök på akutmottagning för patienter som fyllt 20 år ska vara 350 kronor.
2. Patientavgiften vid sjukvårdande behandling hos sjukgymnast och arbetsterapeut, utanför VG Primärvård, ska vara 100 kronor.
3. Vid *återbud* till bokad besök ska tidsgränsen vara 24 timmar innan avtalad tid och även gälla vid hälsovård och inom den slutna vården.



Regionstyrelsen
2012-03-27

Avgiftsregeln för *uteblivet besök* inom den öppna vården, ska även gälla inom hälsovård, dock till ett *högsta* belopp motsvarande den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.

Avgiften vid *uteblivet besök* inom den slutna vården ska vara en *fast* avgift, motsvarande den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.

4. Vid besök inom hälsovården ska patienten återfå erlagd patientavgift om väntetiden överstiger 30 minuter, dock till ett högsta belopp motsvarande den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.
5. Avgiftsfriheten vid oplanerat återbesök, för samma åkomma inom 24 timmar, ska gälla vid återbesök för sjukvårdande behandling.
6. Avgiften för kopior av patientjournal ska vara momsfri och följa den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.
7. Samtliga förslag till förändringar som rör patientavgifter och dess regelverk ska träda i kraft 1 juni 2012.

Reservationer

Ledamöterna för Moderaterna, Jonas Andersson (FP), Kristina Jonäng (C) och Monica Selin (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

§ 55

Tilläggsbudget 2012 - Lägesrapport 2012

Dnr RS 11-2012

Ärendet

Regionstyrelsen har 1 november 2011, § 273, beslutat att

- rekommendera samtliga beställare och utförare inom berörda verksamheter att sluta vårdöverenskommelser enligt bland annat följande principer;
 - 2011 års vårdöverenskommelser förlängs till 2012. Den ekonomiska ersättningen räknas upp med index minus effektiviseringskrav om 0,7 procent.
 - Faktisk vårdvolym 2011 gäller som produktionsvolym.
- Fastställa kompletterande planeringsdirektiv.
- Uppdra åt regiondirektören att återkomma med redovisning av regiongemensamma aktiviteter/projekt.

Beredning

Regionkansliet har i lägesrapport gjort en samlad återrapportering till regionstyrelsen med anledning av regionstyrelsens beslut. I rapporten



Regionstyrelsen
2012-03-27

redogörs för

1. effekter av förlängningen av vårdöverenskommelserna
2. de åtgärdsplaner som sjukhusen, regionkansliet och regionservice fastställt
3. insatser för att öka tillgängligheten
4. regiongemensamma aktiviteter som stöd för verksamheternas arbete för ekonomi i balans på längre sikt
5. bedömda budgetbalanser för 2012

Yrkanden

Johnny Magnusson (M), Jonas Andersson (FP), Monica Selin (KD) och Kristina Jonäng (C) yrkar följande (bilaga § 55 a):

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

- Bemyndiga styrelsen för Kungälvss sjukhus och Frölunda Specialistsjukhus att överskrida budgeten 2012 upp till 30,0 mnkr gällande Kungälvss sjukhus
- Tillföra regionstyrelsen upp till 150,0 mnkr under 2012 ur moderförvaltningens eget kapital i syfte att snarast möjligt vidta åtgärder för att nå målet om minst 70% måluppfyllelse till kömiljarden under juli och augusti.
- Tillföra servicenämnden 14,0 mnkr i ökat regionbidrag 2012 ur moderförvaltningens eget kapital för att finansiera utökad inköpsverksamhet
- Bemyndiga styrelsen för NU-sjukvården att överskrida budget 2012 upp till 100,0 mnkr
- Bemyndiga styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus att överskrida budget 2012 upp till 130,0 mnkr
- Besluta om Krav- och kvalitetsboken för VG Primärvård i samband med regionfullmäktiges budgetbeslut i juni 2012
- Regionstyrelsen får i uppdrag att till samtliga styrelser och förvaltningar klargöra regionens regelverk för hantering av över- och underskott och tydliggöra att en striktare följsamhet till regelverket kommer att tillämpas i samband med bokslutsdispositioner för 2012

Regionstyrelsen beslutar för egen del

- Bevilja framställan från HSN 4 mellersta Bohuslän om att disponera 10,0 mnkr ur eget kapital
- Bevilja framställan från HSN 5 centrum-väster om att disponera 10,0 mnkr ur eget kapital
- Bevilja framställan från HSN 11 Göteborg, Hisingen om att disponera 4,0 mnkr ur eget kapital
- Bevilja framställan från HSN 12 nord-östra Göteborg om att disponera 11,0 mnkr ur eget kapital
- Bevilja hälso- och sjukvårdsutskottet disponera 160,0 mnkr ur regionstyrelsens eget kapital
- Fastställa att ersättningen till sjukhusen, under 2012, utgår i 12-delar (exklusive målrelaterad ersättning) baserat på förlängningen av 2011 års vårdöverenskommelser



Regionstyrelsen
2012-03-27

- I budget 2013 beakta behovet av tvååriga överenskommelser mellan beställare och utförare
- Under förutsättning av regionfullmäktiges beslut bemyndiga regiondirektören att göra avrop upp till 150,0 mnkr ur regionstyrelsens utökade anslag för köp av vårdkapacitet under perioden april – augusti
- Bordlägga frågan om inriktningsbeslut om de regiongemensamma aktiviteterna för ekonomi i balans
- Bordlägga frågan om att fastställa prestationerna för 2012.

Karin Engdahl (S) yrkar följande: (Bilaga § 55 b)

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

- Bemyndiga NU-sjukvården att överskrida budget 2012 upp till 100,0 mnkr.
- Bemyndiga Södra Älvsborgs Sjukhus att överskrida budget 2012 upp till 130,0 mnkr
- Tillföra Kungälv Sjukhus 30,0 mnkr 2012 ur moderförvaltningens eget kapital
- Tillföra regionstyrelsen 90,0 mnkr 2012 ur moderförvaltningens eget kapital i syfte att säkerställa tillgängligheten
- Tillföra Servicenämnden 14,0 mnkr i ökat regionbidrag 2012 ur moderförvaltningens egetkapital för att finansiera utökad inköpsverksamhet och att detta prövas i beredningen av budget och plan 2013 - 2015
- Senarelägga beslutet om krav och kvalitetsbok för 2013 till september 2012.
- Uppdra till regionstyrelsen att till samtliga styrelser och förvaltningar klargöra regionens regelverk för hantering av över- och underskott och tydliggöra att en striktare följsamhet till regelverket kommer att tillämpas i samband med bokslutsdispositioner för 2012

Regionstyrelsen beslutar för egen del

- Bevilja framställan från HSN 4 mellersta Bohuslän om att disponera 10,0 mnkr ur egetkapital
- Bevilja framställan från HSN 5 centrum-väster om att disponera 10,0 mnkr ur eget kapital
- Bevilja framställan från HSN 11 Göteborg, Hisingen om att disponera 4,0 mnkr ur eget kapital
- Bevilja framställan från HSN 12 nord-östra Göteborg om att disponera 11,0 mnkr ur eget kapital
- Bevilja hälso- och sjukvårdsutskottet disponera 100,0 mnkr ur eget kapital
- Regionstyrelsen ställer sig bakom den redovisade inriktningen för fortsatt arbete med anledning av de rapporter som regiondirektören har avgivit av de regiongemensamma aktiviteterna för ekonomi i balans.

14 

Regionstyrelsen
2012-03-27

- Regionstyrelsen fastställer att ersättningen till sjukhusen, under 2012, utgår i 12-delar (exklusive målrelaterad ersättning) baserat på förlängningen av 2011 års vårdöverenskommelser i enlighet med regiondirektörens rapport.
- Regionstyrelsen fastställer prestationerna för 2012 enligt bilaga 2 i regiondirektörens rapport.
- Regionstyrelsen ställer sig i övrigt bakom den inriktning och de intentioner som redovisas i regiondirektörens rapport
- I budget 2013 beaktas behovet av tvååriga överenskommelser mellan beställare och utförare

Propositionsordning

Ordföranden ställer yrkandena mot varandra och finner Karin Engdahls yrkande bifallet.

Omröstning

Omröstning begärs.

Regionstyrelsen godkänner följande omröstningsproposition:

Ja-röst för bifall till Karin Engdahls yrkande.

Nej-röst för bifall till Johnny Magnussons m.fl. yrkande.

Omröstningen utfaller enligt följande:

Ja	Nej	Avstår
Karin Engdahl (S)	Johnny Magnusson (M)	
Leif Blomqvist (S)	Annika Tännström (M)	
Helén Eliasson (S)	Martin Andréasson (M)	
Alex Bergström (S)	Gunilla Levén (M)	
Lena Hult (S)	Jonas Andersson (FP)	
Birgitta Losman (MP)	Kristina Jonäng (C)	
Sören Kviberg (V)	Monica Selin (KD)	
Gert-Inge Andersson (S)		

Med 8 ja-röster mot 7 nej-röster bifaller regionstyrelsens Karin Engdahls yrkande.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

1. NU-sjukvården bemyndigas att överskrida budget 2012 upp till 100,0 mnkr.
2. Södra Älvsborgs Sjukhus bemyndigas att överskrida budget 2012 upp till 130,0 mnkr.
3. Kungälv's Sjukhus tillförs 30,0 mnkr 2012 ur moderförvaltningens eget kapital.

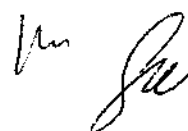
14 

Regionstyrelsen
2012-03-27

4. Regionstyrelsen tillförs 90,0 mnkr 2012 ur moderförvaltningens eget kapital i syfte att säkerställa tillgängligheten.
5. Servicenämnden tillförs 14,0 mnkr i ökat regionbidrag 2012 ur moderförvaltningens eget kapital för att finansiera utökad inköpsverksamhet och att detta prövas i beredningen av budget och plan 2013 – 2015.
6. Beslutet om krav och kvalitetsbok för 2013 senareläggs till september 2012.
7. Regionstyrelsen får i uppdrag att till samtliga styrelser och förvaltningar klargöra regionens regelverk för hantering av över- och underskott och tydliggöra att en striktare följsamhet till regelverket kommer att tillämpas i samband med bokslutsdispositioner för 2012.

Regionstyrelsens beslut för egen del:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnd mellersta Bohuslän får disponera 10,0 mnkr ur eget kapital.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnd Göteborg Centrum-Väster får disponera 10,0 mnkr ur eget kapital.
3. Hälso- och sjukvårdsnämnd Göteborg Hisingen får disponera 4,0 mnkr ur eget kapital.
4. Hälso- och sjukvårdsnämnd Göteborg Nordost får disponera 11,0 mnkr ur eget kapital.
5. Hälso- och sjukvårdsutskottet får disponera 100,0 mnkr ur eget kapital.
6. Regionstyrelsen ställer sig bakom den redovisade inriktningen för fortsatt arbete med anledning av de rapporter som regiondirektören har avgivit av de regiongemensamma aktiviteterna för ekonomi i balans.
7. Regionstyrelsen fastställer att ersättningen till sjukhusen, under 2012, utgår i 12-delar (exklusive målrelaterad ersättning) baserat på förlängningen av 2011 års vårdöverenskommelser i enlighet med regiondirektörens rapport.
8. Regionstyrelsen fastställer prestationerna för 2012 enligt bilaga 2 i regiondirektörens rapport.
9. Regionstyrelsen ställer sig i övrigt bakom den inriktning och de intentioner som redovisas i regiondirektörens rapport.



10. I budget 2013 beaktas behovet av tvååriga överenskommelser mellan beställare och utförare.

Reservationer

Ledamöterna för Moderaterna, Jonas Andersson (FP), Kristina Jonäng (C) och Monica Selin (KD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

§ 56

Yttrande över motion av Karin Greenberg (C) om byråkrati om kostnadsersättning förhindrar vård till europeiska patienter

Dnr RSK 528-2010

Ärendet

Karin Greenberg (C) har i en motion från september 2010 föreslagit att Västra Götalandsregionen ska ta initiativ till och att agera för att få klarhet i det nationella avtal som reglerar samarbetet med länder inom EU, EES och Schweiz så att tolkningen av dessa inte har en begränsande effekt för det europeiska vårdutbytet.

Bakgrunden till motionen är att Försäkringskassans tolkning av regelverket begränsar regionens möjligheter att få ekonomisk ersättning när vård ges till patienter från andra EU-länder.

Beredning

Motionen har remitterats till regionkansliets juridiska avdelning och hälso- och sjukvårdsutskottet för yttrande.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har 23 mars 2011, § 74, föreslagit att motionen bifalles. Utskottet anser att det, som påpekas i motionen, finns risk att skattebetalare i Västra Götaland tvingas subventionera vård av EU-patienter, eftersom vården av dessa medför högre administrationskostnader än vården av patienter från andra landsting i Sverige. Det finns anledning att agera för att kunna få till stånd en rimligare kostnadstäckning för EU-patienter. Lämpligen bör regionen avvakta resultatet av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) handläggning. I den mån Västra Götalandsregionen då har anledning att agera bör frågan diskuteras med Sahlgrenska International Care AB innan Västra Götalandsregionen vidtar andra åtgärder.

Regionkansliet har redovisat aktuellt regelverk. Sammanfattningsvis konstateras att det finns risk att skattebetalare i Västra Götaland i viss mån tvingas subventionera vård av EU-patienter, eftersom vården av dessa patienter medför högre administrationskostnader än vården av boende i Västra Götaland eller andra landsting i Sverige. Ersättningen från Försäkringskassan täcker sannolikt inte de verkliga kostnaderna förknippade med vården. Ersättningen från



Försäkringskassan motsvarar dock den ersättning som Försäkringskassan i sin tur får från annat EU-land.

Oklarhet som funnits gällande tolkningen av regelverket för bestämmande av ersättning från Försäkringskassan till landstingen för vård av patienter från andra EU-länder har utretts med hjälp av SKL. Det står klart att det för förändring av den ersättning som betalas av Försäkringskassan krävs en ändring av lagstiftningen, som nu knyter ersättningen till Riksavtalet, alternativt en förändring av Riksavtalet.

Att vidta åtgärder för att få till stånd förändringar av den aktuella lagstiftningen eller Riksavtalet sker lämpligen med stöd av SKL, som emellertid i nuläget inte överväger några sådana åtgärder.

Yrkanden

Kristina Jonäng (C) yrkar, med instämmande av Gert-Inge Andersson (S), bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på Kristina Jonängs m.fl. yrkande och finner det bifallet.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

Motionen är bifallen.

§ 57

Yttrande över motion av Ann-Christin Simonsson (C) om att pröva att inrätta en investeringsfond för ungas utveckling och hälsa

Dnr RSK 792-2010

Ärendet

Ann-Christine Simonsson (C) har i en motion från november 2010 föreslagit att Västra Götalandsregionen positivt undersöker möjligheten att inrätta en investeringsfond för barns och ungas framtida utveckling och hälsa och att detta sker i samverkan med regionens kommuner.

Beredning

Motionen har remitterats till folkhälsokommittén och VästKom.

VästKom har 24 februari 2011, § 3, beslutat att inte avge något yttrande.

Kommittén för folkhälsofrågor har 23 september 2011, § 82, ansett att motionärens intentioner mycket väl går att genomföra, men att inrättandet av en investeringsfond bör föregås av en utredning. Utredningen bör hämta



Regionstyrelsen
2012-03-27

erfarenheter från kommuner och landsting som har inrättat investeringsfonder, och noggrant undersöka hur man har hanterat kommunallagens krav på budget- och planperioder vid inrättande av fonder. Inrättandet av en investeringsfond ligger i linje med det uppdrag regionfullmäktige gett kommittén i budget 2011 om en handlingsplan för jämlik hälsa.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har 8 februari 2012, § 32, föreslagit att motionen ska bifallas.

Regionkansliet har därefter formulerat ett uppdrag i enlighet med regionfullmäktiges beslut om hantering av bifallna motioner. Regionkansliet förutsätter att utredningen beaktar folkhälsokommitténs synpunkter vad gäller utredning.

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

1. Regionstyrelsen får i uppdrag att undersöka möjligheten att inrätta en investeringsfond för barns och ungas framtida utveckling och hälsa i samverkan med regionens kommuner.
2. Motionen är därmed bifallen.

§ 58

Yttrande över motion av Karin Greenberg (C) om att motivera rökstopp inför operation

Dnr RS 585-2011

Ärendet

Karin Greenberg (C) har i en motion från september 2011 föreslagit att regionfullmäktige ska uppmana alla vårdgivare att erbjuda rökavvänjning inför operation.

Beredning

Motionen har remitterats till styrelserna för Södra Älvsborgs Sjukhus, Skaraborgs Sjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, primärvården i Södra Bohuslän, primärvården i Skaraborg samt folkhälsokommittén för yttrande. Styrelsen för primärvården i Bohuslän har upphört vid årsskiftet och hade vid den tiden inte yttrat sig över motionen.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har 8 februari 2012, § 33, föreslagit att samtliga vårdgivare ska erbjuda rökavvänjning inför operation och att motionen därmed är bifallen. Utskottet har konstaterat att samtliga remissinstanser är positiva till motionens förslag.



Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

1. Samtliga vårdgivare ska erbjuda rökavvänjning inför operation.
2. Motionen är därmed bifallen.

§ 59**Uppföljning av regionfullmäktiges uppdrag i budget 2011**

Dnr RS 10-2012

Ärendet

Regionfullmäktige har i budget 2011 har fastställt ett antal uppdrag till styrelser och nämnder. Återredovisning av uppdragen ska ske till regionstyrelsen.

I detaljbudget för 2011 har regionkansliet lämnat en samlad redovisning över uppdragen och över vilka personer som är ansvariga för uppdragens genomförande.

I samband med årsredovisningen för 2011 har verksamheterna gjort en uppföljning av regionfullmäktiges uppdrag i budget 2011 Regionkansliet har överlämnat en samlad redovisning över verksamheternas uppföljning.

Regionstyrelsens beslut:

Regionstyrelsen noterar informationen.

§ 60**Regional patientsäkerhetsberättelse för år 2011**

Dnr RSK 765-2010

Ärendet

Från och med 1 januari 2011 gäller en ny patientsäkerhetslag och regionstyrelsen har därför 14 december 2010, § 310, gett regiondirektören i uppdrag att årligen (senast den 1 mars) upprätta en samlad regional patientsäkerhetsberättelse.

Beredning

Regionkansliets patientsäkerhetsenhet har sammanställt patientsäkerhetsberättelse avseende år 2011. Den har även publicerats på regionens hemsida.



Regionstyrelsens beslut:

Regionstyrelsen lägger informationen till handlingarna.

§ 61**Nationell satsning för ökad patientsäkerhet år 2012**

Dnr RS 777-2011

Ärendet

Genom en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting har landstingen möjlighet att ta del av prestationsbaserade stimulansmedel som år 2012 uppgår till 525 mkr. Ärendet omfattar de åtgärder som krävs för att Västra Götalandsregionen ska kunna ta del av medlen som fördelas mellan de landsting som uppfyller kraven.

Förutom att reglera fördelning av stimulansmedel 2012 finns i överenskommelsen en avsiktsförklaring om satsningens inriktning 2013–2014. Överenskommelsen överensstämmer med intentionerna i den nya lagen om patientsäkerhet och tillsyn som trädde i kraft den 1 januari 2011.

Utgångspunkt för satsningen är en nollvision när det gäller antalet undvikbara skador, så kallade vårdskador. Målet är att gradvis minska antalet vårdskador. Vidare är strävan att vården ska präglas av en patientsäkerhetskultur som ska kännetecknas av patientens delaktighet och medverkan. Den ska också kännetecknas av ett förebyggande arbete. Ett led i att utveckla och förbättra patientsäkerheten är att kunna göra jämförelser av insatser och resultat, såväl regionalt som internationellt. Detta är också en viktig del av satsningen. Satsningen omfattar all vård som finansieras av landstingen, oavsett vem som utför vården.

Beredning

Hälso- och sjukvårdsutskottet har behandlat ärendet den 22 februari 2012, § 45 och för egen del gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att samordna, stödja och följa upp utförarnas åtgärder för att uppfylla villkoren för att få del av de nationella stimulansmedlen för ökad patientsäkerhet.

Regionstyrelsens beslut:

1. Regionstyrelsen godkänner redovisat förslag till åtgärder för att Västra Götalandsregionen ska kunna ta del av nationella stimulansmedel för ökad patientsäkerhet.
2. Regionstyrelsen fastställer föreslagen fördelning av stimulansmedel under förutsättning att Västra Götalandsregionen som helhet får stimulansmedel inom respektive område.



Protokollsanteckning

Regionstyrelsen medger att protokollsanteckning från Jonas Andersson (FP) får bifogas protokollet (bilaga § 61).

§ 62**Överenskommelse om social ekonomi**

Dnr RS 767-2011

Ärendet

Nätverket inom sociala ekonomin i Västra Götaland har i skrivelse som inkom 2 mars 2011 föreslagit regionstyrelsen att arbetet med en överenskommelse mellan regionen och den idéburna sektorn behöver starta.

Beredning

Ärendet har remitterats till regionutvecklingsnämnden.

Regionutvecklingsnämnden har 6 december 2011, § 234, föreslagit att regionstyrelsen tecknar en överenskommelse. I nämndens beredning har regionfullmäktiges beslut om Conny Brännbergs motion om volontärer i vården beaktats.

Regionkansliet har bedömt att arbetet med en kommande överenskommelse sannolikt kommer att pågå över ett år. En grov bedömning är att regionens kostnader för förberedelser, resor och möten uppgår till 200 – 300 tkr under ett år beräknat på åtta möten. Kostnaderna belastar den förvaltning där medarbetaren är anställd. Omkostnader för arrangemang/seminarier etc. belastar regiondirektörens ansvar eller genom deltagaravgifter.

Regionstyrelsens beslut:

1. Regiondirektören får i uppdrag att tillsammans med företrädare för den sociala ekonomin i Västra Götaland upprätta förslag till överenskommelse om samverkan.
2. Arbetet ska delrapporteras till berörda nämnder, kommittéer och till regionstyrelsen innan slutligt förslag presenteras.



§ 63

Oversyn av Västra Götalandsregionens politiska organisation inför 2015 - 2018

Dnr RS 691-2012

Ärendet

De politiska partierna som är representerade i regionfullmäktige har enats om att inleda en arbetsprocess för att diskutera och utarbeta riktlinjer för hur de politiska partierna ser på hur organisationen ska utvecklas. Ett förslag till uppdragshandling har tagits fram.

Uppdraget är att utarbeta ett övergripande förslag till politisk organisation för Västra Götalandsregionen under mandatperioden 2015 - 2018. I beslut om politisk organisation ingår beslut om övergripande styrmodell, ansvarsfördelning och slutligen dimensioneringen av styrelser, nämnder, kommittéer m fl.

En styrgrupp etableras, bestående av två representanter för vardera parti som finns representerat i regionfullmäktige. Sammankallande och ordförande i styrgruppen utses av Socialdemokraterna. Formerna för styrgruppens detaljerade arbete, inkl mötestider, fastställs vid gruppens första möte. Styrgruppen biträds av en arbetsgrupp bestående av en politisk sekreterare för vardera parti.

Styrgruppens uppdrag är att lägga förslag dels till riktlinjer/inriktningsdokument, dels till detaljutformning av den politiska organisationen.

Preliminärt beräknas regionstyrelsen fastställa riktlinjer/inriktningsdokument i mars 2013. Förslag till detaljutformning beräknas fastställas av regionfullmäktige i februari 2014.

Regionstyrelsens beslut:

1. Regionstyrelsen godkänner upprättat förslag till uppdragshandling.
2. Regionstyrelsen utser följande ledamöter till styrgruppen:

Elving Andersson (C)
Kristina Jonäng (C)
Jonas Andersson (FP)
Kristina Grapenholm (FP)
Monica Selin (KD)
Magnus Bermtsson (KD)
Johnny Magnusson (M)
Martin Andréasson (M)
Gert-Inge Andersson (S)
Phia Andersson (S)



Birgitta Losman (MP)
Joakim Larsson (MP)
Elise Norberg Pilhem (V)
Sören Kviberg (V)
Patrik Ehn (SD)
Conny Jörgensen (SD)

§ 64

Medlemskap i nationella Healthy Cities

Dnr 411-2011

Ärendet

Folkhälsokommittén har 28 april 2011, § 46, föreslagit regionstyrelsen att Västra Götalandsregionen genom folkhälsokommittén ansluter sig till det nationella Healthy Cities nätverk.

Nätverket är ackrediterat av WHO. Syftet är att arbeta för den goda och jämlika folkhälsan. Inom nätverket önskar folkhälsokommittén delta i temagrupp socioekonomiska analyser med utgångspunkt i bostadsområden. Kostnaderna för medlemskapet och temagrupp beräknas till 105 tkr totalt och dessa ryms inom kommitténs budget.

Beredning

Regionkansliet har föreslagit att regionstyrelsen beslutar ansöka om medlemskap för Västra Götalandsregionen i det nationella nätverket Healthy Cities och att uppdra åt folkhälsokommittén att utse kontaktpersoner till nätverket.

Regionstyrelsen har 7 juni 2011, § 173, återremitterat ärendet i avvaktan på kommande riktlinjer för regionens medverkan i föreningar och organisationer.

Regionfullmäktige har 19-20 september 2011, § 154, fastställt riktlinjer för medlemskap i föreningar och organisationer.

Folkhälsokommittén har tagit del av riktlinjerna och därefter i skrivelse 13 februari 2012 kompletterat ansökan med de medlemskriterier som avser deltagande i Healthy Cities-nätverket.

Yrkanden

Jonas Andersson (FP) och Johnny Magnusson (M) yrkar avslag på förslaget.

Karin Engdahl (S) yrkar bifall till förslaget.

Propositionsordning

Ordföranden ställer yrkandena mot varandra och finner Karin Engdahls yrkande bifallet.



Regionstyrelsens beslut:

1. Västra Götalandsregionen ansöker om medlemskap i det nationella nätverket Healthy Cities.
1. Folkhälsokommittén får i uppdrag att utse kontaktpersoner till nätverket.

§ 65**Ombyggnationer av datahallar**

Dnr RS 11-2011

Ärendet

Regionstyrelsen har 13 december 2011, § 311, behandlat en framställan från servicenämnden om ombyggnationer av datahallar och televäxelrum. Styrelsen beslutade att förslaget om ombyggnationer av datahallar får avvakta tills frågan om en eventuell outsourcing av IS/IT-verksamheten klarlagts. Regiondirektören fick i uppdrag att klargöra vilka delar av det föreslagna investeringsprogrammet som är så integrerat med regionens kärnverksamheter att det inte kan bli föremål för eventuell outsourcing samt att klargöra vilka delar av programmet som av säkerhetsskäl eventuellt måste genomföras snarast även om en outsourcing kan bli aktuell samt att ge regiondirektören i uppdrag att återrapportera under första kvartalet 2012.

Beredning

Regionstyrelsen har 28 februari 2012, § 40, fastställt en IT-outsourcingstrategi för Västra Götalandsregionen och förklarat uppdraget till regiondirektören om att redovisa ett förslag till ett första steg i outsourcingstrategin som fullgjort.

Regionkansliet har tagit fram ett beredningsunderlag som klarlägger frågan om vilken påverkan en eventuell outsourcing har på föreslagna investeringar i datahallar mm. VGR IT är idag kravställande på tekniska och säkerhetsmässiga krav på datahallarna och infrastrukturrummen, så det blir ingen skillnad för IS/IT-organisationen om verksamheten bedrivs i egen regi eller outsourcas. Vilken som helst leverantör kan hantera och drifta utrustning och system i dessa fysiska lokaler och det är inte knutet till VGR IT. Hyresvärd är idag till största delen Västfastigheter.

Servicenämndens framställan innebär en framställan om totalt 60 mnkr avseende ombyggnader vid ett antal enheter under åren 2012-2015. De ombyggnader som avser 2012 är mycket angelägna och bör omgående genomföras av säkerhetsskäl. Regionkansliet har föreslagit att regionstyrelsen beviljar en låneram om 18,6 mnkr för ombyggnader av datahallar mm under 2012. Resterande investeringsbehov avseende åren 2013-2015 föreslås behandlas kommande år.



Regionstyrelsens beslut:

1. Fastighetsnämnden beviljas en låneram om 18,6 mnkr avseende ombyggnationer av datahallar mm under 2012.
2. Investeringarna finansieras genom att ianspråkta tidigare års ej utnyttjade ramar till IT-investeringar.

§ 66**Förslag på hur avsatta medel till kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor/barnsköterskor/-skötare ska användas i verksamheten**

Dnr RS 742-2011

Ärendet

I budget 2012 lämnades ett uppdrag till personalutskottet att lämna förslag på hur avsatta medel till kompetensutvecklingsinsatser för baspersonal ska användas i verksamheten.

I budgetskrivningen framgår att "Baspersonalens kontinuerliga kompetensutveckling och fortbildning är av central betydelse för vårdens fortsatta utveckling och för att fortsätta ge adekvat vård och behandling. Frågan har även en jämställdhetsdimension som är viktig. Syftet är att möjliggöra betald utbildning inom för regionen angelägna kompetens- och bristområden. Mot denna bakgrund tillförs under perioden ytterligare 20 mkr – 5 mkr 2012 och 15 mkr 2013 – till detta ändamål. Med baspersonal avses undersköterskor och sjuksköterskor."

Beredning

Regionkansliet har lämnat förslag på hur avsatta medel för år 2012 skall användas i verksamheten. Avseende de medel som är avsatta för år 2013 kommer ett förslag att presenteras senare under året.

Personalutskottet har behandlat ärendet 15 mars 2012, § 33.

Regionstyrelsens beslut:

Regionstyrelsen godkänner att avsatta medel för kompetensutvecklingsinsatser används enligt upprättat förslag.



§ 67

Regionuppdrag för hjärtsjukvård och strokesjukvård

Dnr RS 559-2011

Ärendet

Regionen har under de senaste åren utvecklat ett arbetssätt för att ta hand om och implementera nya nationella riktlinjer från Socialstyrelsen i vården. Detta arbetssätt kallas regionuppdrag (f d ägaruppdrag). Regionuppdrag är ett uppdrag som beslutas av regionstyrelsen och som ges till hälso- och sjukvårdsnämnderna och alla berörda utförare i regionen. Genom regionuppdragen ska nya nationella riktlinjer implementeras på ett likvärdigt sätt i hela regionen.

Socialstyrelsen har utarbetat nya nationella riktlinjer för hjärtsjukvård och strokesjukvård som publicerades i december 2011. De nya riktlinjerna är en komplettering av de nationella riktlinjerna för hjärtsjukvård från 2008 och strokesjukvård 2009. En arbetsgrupp med företrädare för sektorsrådet i hjärtsjukvård, strokerådet, terapigrupp hjärta-kärl och hälso- och sjukvårdsavdelningen har utarbetat förslag till regionuppdrag för hjärtsjukvård och strokesjukvård till följd av de nya nationella riktlinjerna.

Beredning

Arbetsgruppens förslag till regionuppdrag har behandlats i Program- och prioriteringsrådet, hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgrupp samt stämts av med berörda förvaltningschefer.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har behandlat ärendet den 22 februari 2012, § 45 och för egen del gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra redovisade åtgärder för att stödja implementeringen och uppföljningen av regionuppdraget. Åtgärderna finansieras med upp till 0,4 mnkr ur hälso- och sjukvårdsutskottets utvecklingsanslag.

Regionstyrelsens beslut:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnderna får i uppdrag att integrera regionuppdraget i kommande vårdöverenskommelser och avtal.
2. Regionstyrelsen uppdrar åt regionens sjukhusstyrelser och primärvårdsstyrelsen samt andra berörda offentligt finansierade utförare att implementera regionuppdraget i den egna verksamheten.



§ 68**Rapport suicidprevention i Västra Götalandsregionen**

Dnr RSK 621-2010

Ärendet

Regionstyrelsen har 6 september 2011, § 214, gett hälso- och sjukvårdsutskottet respektive kommittén för folkhälsofrågor i uppdrag att avge en gemensam rapport om hur det suicidpreventiva arbetet utvecklas, dels inom den regionala utvecklingsplanen för psykiatri, dels inom det befolkningsinriktade folkhälsoarbetet. Bakgrunden är en ansökan från Suicidprevention i Väst till Västra Götalandsregionen om ekonomiskt stöd för att skapa ett regionalt centrum för suicidprevention.

Beredning

I arbetet har samverkan och beredning skett på tjänstemannanivå avseende förslag till rapport. Rapporten har därefter behandlats av hälso- och sjukvårdsutskottet och kommittén för folkhälsofrågor.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har 25 januari 2012, § 21 godkänt upprättad rapport med tillhörande handlingsplan.

Kommittén för folkhälsofrågor har behandlat ärendet den 10 februari 2012, § 14, och för egen del förklarat regionstyrelsens uppdrag att avge rapport avseende utvecklingen av det suicidpreventiva arbetet som slutfört.

Regionstyrelsens beslut:

Regionstyrelsen godkänner upprättad rapport med tillhörande handlingsplan.

§ 69**Rapport om process och beslut kring frågan om regionbildning Värmland – Västra Götaland**

Dnr RSK 880-2008

Ärendet

Regionkansliet har tagit fram en rapport om process och beslut kring frågan om regionbildning Värmland – Västra Götaland.

Regionstyrelsens beslut:

Regionstyrelsen noterar informationen.



§ 70

Yttrande över förslag från Sveriges Kommuner och Landsting om former och inriktning för nationellt samarbete inom eHälsa

Dnr RS 397-2012

Ärendet

Västra Götalandsregionen har genom remiss beretts möjlighet att yttra sig över förslag från Sveriges Kommuner och Landsting om tänkbara utvecklingsvägar för dels landstingens/regionernas Center för eHälsa i samverkan (CeHis) dels Inera AB.

Beredning

Regionkansliet har tagit fram ett förslag till yttrande.

Regionstyrelsens beslut:

Regionstyrelsen avger yttrande enligt regionkansliets förslag.

Paragrafen justeras omedelbart.

§ 71

Yttrande över Totalförsvarets forskningsinstituts redovisning av regeringsuppdrag, internationell jämförelse av militär flygverksamhet och vindkraft

Dnr RS 438-2012

Ärendet

Västra Götalandsregionen har fått rubricerad remiss för synpunkter från Näringsdepartementet. Regeringen önskar synpunkter på förslagen och materialet i Totalförsvarets forskningsinstituts rapport senast 30 mars 2012.

Beredning

Presidiet i **beredningen för hållbar utveckling** har behandlat miljösekretariatets förslag till yttrande.

Regionstyrelsens beslut:

Regionstyrelsen avger upprättat yttrande till näringsdepartementet.

Paragrafen justeras omedelbart.



§ 72**Yttrande över remiss om West Swedens framtida inriktning och organisation**

Dnr RS 578-2012

Ärendet

Västra Götalandsregionen har fått rubricerad remiss från West Sweden för yttrande. Sista svarsdatum på remissen är den 29 mars 2012.

Beredning

Internationella beredningen har lämnat ett förslag till yttrande den 19 mars 2012.

Regionstyrelsens beslut:

Regionstyrelsen beslutar att översända yttrande enligt internationella beredningens förslag.

Paragrafen justeras omedelbart.

§ 73**Sammanställning av anmälningsärenden**

Dnr RS 40-2012

Ärendet

En sammanställning över anmälningsärenden redovisas.

Regionstyrelsens beslut:

Sammanställningen över anmälningsärendena läggs till handlingarna.

§ 74**Anmälan av delegationsbeslut**

Dnr RS 41-2012

Ärendet

En sammanställning över beslut fattade på delegation redovisas.

Regionstyrelsens beslut:

Sammanställningen över delegationsbesluten läggs till handlingarna.

14 

§ 75**Ledamot i beredningen för hållbar utveckling**

Dnr RS 3-2012

Ärendet

Regionfullmäktige har fastställt instruktion för beredningen för hållbar utveckling 19 oktober 2010, § 159. Enligt instruktionen ska regionen utse ledamöter i beredningen enligt följande:

- regionstyrelsens ordförande och vice ordförande
- en ledamot av regionstyrelsen
- presidierna i regionutvecklingsnämnden, kulturnämnden och miljönämnden
- en företrädare för vart och ett av de partier i regionstyrelsen som annars inte skulle bli representerat, i första hand ur regionstyrelsen eller ur miljönämnden, kulturnämnden eller regionutvecklingsnämnden

Annelie Stark (S) har av sagt sig uppdraget som ordförande i kulturnämnden från och med 1 mars 2012. Fullmäktige har 7 februari 2012, § 26, utsett Alex Bergström (S) till ny ordförande i kulturnämnden från och med 1 mars 2012. Alex Bergström (S) har idag en plats i beredningen som ledamot av regionstyrelsen. Denna plats blir därmed vakant.

Beredning

Regionstyrelsen har återremitterat ärendet 28 februari 2012, § 48.

Yrkande

Gert-Inge Andersson (S) föreslår att Gunilla Levén (M) utses till ledamot.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på sitt förslag och finner det bifallet.

Regionstyrelsens beslut:

Regionstyrelsen utser Gunilla Levén (M) till ledamot i beredningen för hållbar utveckling för tiden till och med 31 december 2014.





2012-03-27

Ärende 2

Dnr: RSK 1164-2009

Till Regionstyrelsen

Regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland

Då delar av den regionala utvecklingsstrategin för tandvård berör uppdrag som redan behandlats i ägarutskottet föreslår den politiska ledningen att regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att ge regiondirektören i uppdrag att samordna dessa uppdrag. Det rör sig dels om uppdrag om översyn av vilka villkor som ska gälla för verksamheter som verkar på en konkurrensutsatt marknad som ägarutskottet behandlade 120215 § 14, dels uppdrag om regiongemensam beställning av specialisttandvård m.m., som ägarutskottet 120321 beslutade att överlämna till regionstyrelsen för godkännande.

Den politiska ledningen vill även att regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att ge regiondirektören i uppdrag att tidssätta övriga uppdrag i utvecklingsstrategin och att de sker inom befintliga ekonomiska ramar.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

- att godkänna förslag till regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland.
- att ge regiondirektören i uppdrag att samordna uppdragen i utvecklingsstrategin med uppdragen om att arbeta på en konkurrensutsatt marknad och om samordnad beställning av specialisttandvård.
- att ge regiondirektören i uppdrag att tidssätta övriga uppdrag i utvecklingsstrategin.
- att uppdragen i utvecklingsstrategin ska genomföras på det sätt som är möjligt inom befintliga ekonomiska ramar.



Moderaterna, Folkpartiet, Centerpartiet och
Kristdemokraterna i Västra Götalandsregionen

Tilläggsyrkande
2012-03-27

Regionstyrelsen 2012-03-27

Dnr: RSK 1164-2009

Ärende 2

Regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland 2011-2015

Tillgängligheten till specialisttandvården är en av regionens främsta utmaningar i ett patientperspektiv, och den frågan lyfts inte tillräckligt tydligt i förslaget till regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland 2011-2015.

Vi föreslår därför att strategin kompletteras med ett prioriterad utvecklingsområde under avsnittet "Tillgänglighet, öppenhet och transparens" om att öka mångfalden av vårdgivare inom specialisttandvården för att förbättra valfriheten och tillgängligheten.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

att en ny punkt införs i utvecklingsstrategins "2.4 Prioriterade utvecklingsområden och strategiska förslag", under avsnitt "B: Tillgänglighet, öppenhet och transparens", med följande lydelse:

"Att öka mångfalden av vårdgivare inom specialisttandvården för att förbättra valfriheten och tillgängligheten"

Inom allmäntandvården råder en god tillgänglighet för patienterna och en relativt god valfrihet då mångfalden av vårdgivare är stor. Ungefär hälften av regionens vuxna befolkning får idag sin allmäntandvård genom folktandvården och den andra hälften genom en privat leverantör.

Konkurrensen, mångfalden och valfriheten är långt ifrån lika stor inom specialisttandvården med följd att det är betydligt sämre tillgänglighet till specialisttandvården än till allmäntandvården. En mångfald av vårdgivare, inom främst de bredare specialiteterna, är önskvärd för en ökad tillgänglighet. Därför föreslås att hälso- och sjukvårdsavdelningen prioriterar framtagandet av strategier för att öka mångfalden av vårdgivare inom specialisttandvården i arbetet med att utforma handlingsplanen för det fortsatta arbetet.", samt

att i övrigt bifalla förslaget till Regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland 2011-2015.

Vänersborg, 2012-03-26

Johnny Magnusson (M)
Jonas Andersson (FP)
Kristina Jonäng (C)
Monica Selin (KD)



Moderaterna, Folkpartiet, Centerpartiet och
Kristdemokraterna i Västra Götalandsregionen

Yrkande
2012-03-27

Regionstyrelsen: 2012-03-27

Ärende 3

Dnr: RS 22-2012

Förslag till högkostnadsskydd i öppen hälso- och sjukvård samt översyn av vissa patientavgifter inom Västra Götalandsregionen

Riksdagen beslutade 2011-12-19 att, från och med 2012-01-01, höja taket i högkostnadsskyddet från 900 kronor till 1 100 kronor. Detta innebär dock inte att landstingen måste höja nivån i det egna högkostnadsskyddet, utan hälso- och sjukvårdslagen (HSL) medger att landstingen har möjlighet att besluta om ett lägre belopp. En höjning av taket förväntas ge ökade patientavgifter motsvarande cirka 40 mnkr på helårsbasis för Västra Götalandsregionen.

Avgifterna inom regionens hälso- och sjukvård handlar i grunden om styrning, där avgifterna är ett medel för att uppnå en mer effektiv användning av hälso- och sjukvårdens resurser. Vi kan inte se att det föreliggande förslaget har en sådan styreffekt och har därför svårt att acceptera ett förslag till höjning av högkostnadsskyddet synbarligen enbart för att stärka den politiska ledningens underfinansierade budget.

Vi har inget principiellt emot en höjning till 1 100 kr, så länge som den ökade intäkten kan användas till att stärka och förbättra regionens hälso- och sjukvårdssystem. I det föreliggande förslaget kommer pengarna att randomiserat tillfalla vissa utförare, utan någon styrning eller styreffekt. Förslaget innebär därmed att kostnader läggs över på patienterna utan att de får någon utökad eller bättre sjukvård för pengarna.

Vi menar att intäkterna måste användas på ett sådant sätt att de tillfaller de verksamheter där behoven är som störst. Vi yrkar därför att den förväntade intäktsökningen om cirka 20 mnkr ska tillfalla Hälso- och sjukvårdsutskottet, där utskottet ges möjlighet att besluta om riktade insatser för att förstärka regionens hälso- och sjukvård. Vi ser till exempel ett stort behov av åtgärder för att förbättra tillgängligheten vid regionens akutmottagningar.

I förslaget till beslut föreslås också att regionen per automatik ska följa framtida riksdagsbeslut om förändringar avseende nivån på högkostnadsskyddet. Förslaget innebär onekligen en tidsvinst, då beslutet inte behöver fastställas av regionfullmäktige. Vi är dock tveksamma till att regionen på detta sätt avsäger sig möjligheten att påverka den egna avgiftsstrukturen och överlämna beslutanderätten till en annan instans. Men för att effektivisera hanteringen av frågan yrkar vi därför att regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att regionstyrelsen bemyndigas att kunna fatta beslut om att regionen ska följa riksdagens beslut vid framtida förändringar av högkostnadsskyddets tak för öppen hälso- och sjukvård.

I övrigt ställer vi oss bakom de föreslagna förändringarna.

Förslag till beslut

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta:

1. Högkostnadsskyddets tak för öppen hälso- och sjukvård ska vara 1 100 kronor.
2. Hälso- och sjukvårdsutskottets budget förstärks med den förväntade intäktsökningen, 20 mnkr, för riktade insatser för att förstärka regionens hälso- och sjukvård.
3. Regionstyrelsen bemyndigas att kunna besluta om att regionen ska följa riksdagens beslut vid framtida förändringar av högkostnadsskyddets tak för öppen hälso- och sjukvård.
4. De patientavgifter som beslutats i Krav- och kvalitetsboken för år 2012 och som avser läkarbesök och sjukvårdande behandling på nätter ska utgå.
5. Patientavgiften ska vara 300 kronor vid den jourverksamhet utanför VG Primärvård och som VGR ansvarar för nattetid, dvs. mellan kl. 22.00-07.00, oavsett om besöket sker hos läkare eller avser sjukvårdande behandling.
6. Patientavgiften vid läkarbesök hos specialist i allmänmedicin och sjukvårdande behandling inom övrig primärvård ska vara oförändrade.
7. Patientavgiften vid besök hos allmäntandläkare och vid besök hos annan än tandläkare ska vara oförändrade.
8. Patientavgiften på 80 kronor, för så kallat telefonrecept, tas bort för vårdgivare utanför VG Primärvård.
9. Föreslagna förändringar som rör patientavgifter och dess regelverk ska träda i kraft 2012-06-01.

Vänersborg, 2012-03-26

Johnny Magnusson (M)
Jonas Andersson (FP)
Kristina Jonäng (C)
Monica Selin (KD)





Moderaterna, Folkpartiet, Centerpartiet och
Kristdemokraterna i Västra Götalandsregionen

Yrkande
2012-03-27

Regionstyrelsen: 2012-03-27
Ärende 4
Dnr: RS 22-2012

Patientavgifter i Västra Götalandsregionen

När regionfullmäktige i september 2011 fastställde regionens budget för år 2012 beslutades också att en justering av patientavgifterna skulle göras utifrån att patientavgifterna de senaste åren har varit oförändrade. Regionfullmäktige beslutade även om justeringar av Krav- och kvalitetsboken för VG Primärvård inför 2012. Beslutet innebar bland annat förändrade patientavgifter från och med 2012-04-01.

Avgifterna inom regionens hälso- och sjukvård handlar i grunden om styrning, där avgifterna är ett medel för att uppnå en mer effektiv användning av hälso- och sjukvårdens resurser. Det är därför bra att en översyn har gjorts för att säkra att förväntade styreffekter uppnås.

Utifrån ovanstående resonemang är det dock förvånande att det i föreliggande förslag till förändringar saknas ambitioner att uppnå sådana styreffekter. Förändringarna syftar synbarligen enbart till att stärka den politiska ledningens budget och öka intäkterna till den tidigare beslutade underfinansieringen. Vi har därför svårt att acceptera förslaget i sin helhet.

Vi vänder oss i huvudsak mot två av de föreslagna förändringarna. För det första har vi svårt att se annat än ekonomiska motiv till att höja patientavgiften på akutmottagningar inom länssjukvården. De allra flesta som besöker akuten kommer dit för att de har behov av den hjälp som endast kan fås vid ett sjukhus akutmottagning. Vi ser inte vilken styreffekt som förslaget vill uppnå genom att just de akut sjuka ska behöva betala mer för vård vid sjukhuset än de som gör ett planerat besök.

För det andra ställer vi oss tveksamma till att höja patientavgiften för sjukvårdande behandling hos sjukgymnast och arbetsterapeut, då vi också här enbart kan skönja ekonomiska motiv. Ur vårt perspektiv saknas det helt en positiv styreffekt, då det inte finns någon annan instans som vi vill styra patienten till eller från. Förslaget bryter dessutom mot principen att vi differentierar taxorna utifrån nivån på besöket. Med förslaget jämföras avgiften till läkarbesök på vald vårdenhets i VG Primärvård med avgiften till sjukgymnast och arbetsterapeut vilket är olyckligt.

Vi yrkar därför att patientavgifterna vid läkarbesök på akutmottagning samt vid sjukvårdande behandling hos sjukgymnast och arbetsterapeut ska vara oförändrade gentemot dagens nivåer.

I övrigt ställer vi oss bakom de föreslagna förändringarna.

Förslag till beslut

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta:

1. Vid *återbud* till bokad besök ska tidsgränsen vara 24 timmar innan avtalad tid och även gälla vid hälsovård och inom den slutna vården.

Avgiftsregeln för *uteblivet besök* inom den öppna vården, ska även gälla inom hälsovård, dock till ett *högsta* belopp motsvarande den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.

Avgiften vid *uteblivet besök* inom den slutna vården ska vara en *fast* avgift, motsvarande den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.

2. Vid besök inom hälsovården ska patienten återfå erlagd patientavgift om väntetiden överstiger 30 minuter, dock till ett *högsta* belopp motsvarande den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.
3. Avgiftsfriheten vid oplanerat återbesök, för samma åkomma inom 24 timmar, ska gälla vid återbesök för sjukvårdande behandling.
4. Avgiften för kopior av patientjournal ska vara momsfri och följa den högsta patientavgiften inom den öppna sjukvården.
5. Samtliga förslag till förändringar som rör patientavgifter och dess regelverk ska träda i kraft 2012-06-01.

Vänersborg, 2012-03-26

Johnny Magnusson (M)
Jonas Andersson (FP)
Kristina Jonäng (C)
Monica Selin (KD)





Moderaterna, Folkpartiet, Centerpartiet och
Kristdemokraterna i Västra Götalandsregionen

Yrkande
2012-03-27

Yrkande i Regionstyrelsen
Sammanträdesdatum: 2012-03-27
Dnr: RSK 11-2012
Ärende: 5

Redovisning av det ekonomiska läget 2012

Inledning

Ovan rubricerade ärende leder fram till förslag med omfattande justeringar av den budget som regionfullmäktige fastställde för sex månader sedan. Det som var uppenbart redan då, till exempel att stora delar av hälso- och sjukvården var underfinansierad, möts nu av akuta åtgärder för att skapa någon form av ordning och reda i förutsättningarna för förvaltningarna att bedriva sin verksamhet återstoden av åren.

Regionkansliet har tagit fram en gedigen handling som vi som ledamöter haft en begränsad tid på oss för att värdera. Av det skälet föreslår vi att några av besluten som regionstyrelsen föreslås fatta för egen del bordläggs till kommande sammanträde då de inte bedöms vara lika brådskande som de ärenden som ska vidare till regionfullmäktige.

Ett beslutat underskott i regionens detaljbudget på 175 mnkr innebär, om det föreliggande förslaget i sin helhet skulle bifallas, istället ett underskott på 784 mnkr. I det scenariot är det dock inte beaktat att det under hösten och våren har beslutats om användande av resurser i moderförvaltningen motsvarande 164 mnkr vilket gör att underskottet ökar jämfört med budgeten. Dessutom bygger beräkningen på att 30 mnkr hämtas hem från en höjning av patientavgifter. Något sådant förslag föreligger för närvarande inte, vilket ytterligare ökar på underskottet till totalt 978 mnkr.

Trots det stora förväntade underskottet i regionens ekonomi 2012 befarar vi att den beräkning som har gjorts är optimistisk på kostnadssidan. Möjligen kan ytterligare förbättringar ske på intäktssidan under året som kan förbättra resultatet, men utan sådana förbättringar riskerar regionen troligen ett underskott på en bra bit över en miljard kronor för 2012.

Det finns all anledning för regionstyrelsen att göra en ny mer noggrann värdering av olika riskposter i samband med att förvaltningarnas marsrapporter färdigställs om en knapp månad.

Med tanke på de stora justeringar som görs av regionens budget är det förvånande att det inte finns förslag till nya resultat- och balansräkningar för 2012 i ärendet.

Värdering av de enskilda förslagen

Vi välkomnar att man från den politiska ledningen nu backar från det tidigare beslutet att dra in de 10 mnkr som satsades under 2011 för att stärka inköpsverksamheten, och istället återför dem tillsammans med de extra 4 mnkr som yrkats på från servicenämnden. Vad gäller prövning av resurser i nästa års budget och plan återkommer vi i just den frågan då.

Vi har allt sedan fullmäktiges budgetbeslut och den havererade processen kring vårdöverenskommelser för 2012 försökt få svar på frågan vilka ekonomiska resultat som de olika sjukhusförvaltningarna ska styra emot. Det är bra att vi nu får svar på frågan att alla

sjukhusstyrelser förväntas styra mot ett resultat i balans, förutom NU-sjukvården och Södra Älvsborgs Sjukhus som föreslås medgivande om överskridanden med 100 respektive 130 mnkr under 2012.

I det uppkomna läget är det en elegant lösning att medge ett överskridande för några förvaltningar då det signalerar att förvaltningarna långsiktigt har ett arbete för att anpassa kostnadsnivån.

Vi delar dock inte åsikten om att Kungälv's sjukhus direkt ska tillföras 30 mnkr från regionfullmäktige då det strider mot den styrmodell som tillämpas i Västra Götalandsregionen. Vi föreslår istället att Kungälv's sjukhus, på samma sätt som NU-sjukvården och SÄS, bemyndigas att göra överskridanden på 30 mnkr, och avser att återigen återkomma i budget för 2013 med förslag till åtgärder för att komma till rätta med den strukturella obalansen i sjukhusens finansiering.

Med de nya och klargjorda förutsättningarna och förväntningarna på förvaltningarna bör också regionstyrelsen få i uppdrag att tydligt uttala att det kommer att tillämpas en betydligt striktare tolkning i enlighet med regelverket för hantering av över- och underskott i samband med bokslutsdispositionerna för 2012

I det föreliggande förslaget föreslås också att beslutet om Krav- och kvalitetsboken (KoK-boken) i primärvårdens valfrihetssystem, VG Primärvård, senareläggs så att nästa utgåva börjar gälla från den 1 april 2013. Vi förstår motiven om att hinna väga in förslag från de regiongemensamma aktiviteterna som kan få påverkan på KoK-boken. Samtidigt innebär det att den avsatta summan pengar för VG Primärvård inte kan fastställas i samband med fullmäktiges budgetbeslut för 2013 i juni månad, utan först vid fullmäktiges sammanträde i september. Det leder i sin tur till att hälso- och sjukvårdsnämndernas arbete med vårdöverenskommelser med sjukhusförvaltningarna måste avvakta beslut om storleken på resurserna till VG Primärvård.

Vi bedömer att det är mer angeläget för hälso- och sjukvårdens fortsatta utveckling och kostnadskontroll att arbetet med vårdöverenskommelser mellan nämnder och styrelser kan inledas med full intensitet i samband med fullmäktiges budgetbeslut. I synnerhet om målet är att träffa fleråriga överenskommelser. Vi förordar därför att beslut om KoK-boken med tillhörande resurser till VG Primärvård fastställs enligt ursprunglig plan i samband med fullmäktiges sammanträde i juni 2012. Då kan den nya versionen träda ikraft 1 januari 2013.

För första gången sedan den nationella vårdgarantin infördes i slutet av 2005 har Västra Götalandsregionen under 2011 ökat antalet väntande till besök och behandling. Detta står i motsats till den kraftiga och fleråriga minskningen av antalet väntande på besök till specialistläkare eller till operation eller behandling vid regionens sjukhus.

Prognosen för 2012 ser dystert ut om inga ytterligare åtgärder vidtas för att öka vårdproduktionen. Produktionsenheten har beräknat att det kostar 350-400 mnkr för att antalet väntande varken ska öka eller minska under 2012. I det föreliggande förslaget föreslås att regionstyrelsen tillförs 90 mnkr under 2012 med förhoppningen att Västra Götalandsregionen ska få utdelning av kömiljarden även under årets andra halva.

Vi bedömer det som angeläget att snarast vidta särskilda åtgärder för att upprätthålla produktionen i Västra Götaland med hjälp av externa vårdgivare så att inte måloppfyllelsen sjunker under 70 % under sommarmånaderna juli och augusti. Klaras det målet är det lättare för regionen att även under hösten uppnå målen för en god tillgänglighet. Vi är dock tveksamma till om 90 mnkr verkligen räcker för att vidta de åtgärder som fordras för att nå målet om minst 70 % måloppfyllelse under sommarmånaderna, och föreslår att

m

regiondirektören bemyndigas att fatta beslut om att köpa ytterligare vårdkapacitet under perioden april – augusti med upp till 150 mnkr.

Hälso- och sjukvårdsutskottet har antagit en budget med en obalans på 156 mnkr. I det föreliggande förslaget föreslås utskottet få nyttja 100 mnkr av regionstyrelsen egna kapital under 2012 och förutsätts klara av att hantera drygt 50 mnkr inom den egna budgeten. Vi delar uppfattningen att det är möjligt, men det riskerar i så fall att ske på bekostnad av att arbetssättet med ordnat införande av nya metoder och läkemedel samt implementeringen av nya nationella riktlinjer måste avbrytas under 2012. Vi bedömer att det skulle få olyckliga och allvarliga följder för regionens möjlighet att följa med i den medicinska utvecklingen. Vi föreslår därför att hälso- och sjukvårdsutskottet beviljas använda 160 mnkr ur regionstyrelsens egna kapital under 2012.

Det mest glädjande med det föreliggande förslaget är de sammanfattande rapporterna från de tolv regiongemensamma aktiviteterna. Det finns helt klart en potential, större eller mindre, i samtliga projekt för en effektivare vård med högre kvalitet och bättre patientnytta. Det finns all anledning att fortsätta arbetet med de regiongemensamma aktiviteterna i ett högt tempo. Men inte i så högt tempo att det politiska systemet inte får chansen att grundligt ta ställning till de olika förslagen. Vi vill att regionstyrelsen får en ordentlig och genomgripande dragning av de tolv projekten, förslagsvis redan i samband med regionstyrelsens nästa informationssammanträde. Innan dess är vi inte beredda att ställa oss bakom den redovisade inriktningen för fortsatt arbete och föreslår därför att den beslutssatsen utgår.

Skillnaderna mellan 2011 års prestationer vid sjukhusens förvaltningar och förslaget till fastställda prestationer för 2012 är något oklara i underlaget, varför vi yrkar på bordläggning av yrkandet om att fastställa prestationerna för 2012. Vi måste få en ökad klarhet i differenserna med tanke på att utgångspunkten skulle vara oförändrade prestationer 2012.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

Bemyndiga styrelsen för Kungälv's sjukhus och Frölunda Specialistsjukhus att överskrida budgeten 2012 upp till 30,0 mnkr gällande Kungälv's sjukhus

Tillföra regionstyrelsen upp till 150,0 mnkr under 2012 ur moderförvaltningens eget kapital i syfte att snarast möjligt vidta åtgärder för att nå målet om minst 70% måluppfyllelse till kömiljarden under juli och augusti.

Tillföra servicenämnden 14,0 mnkr i ökat regionbidrag 2012 ur moderförvaltningens eget kapital för att finansiera utökad inköpsverksamhet

Bemyndiga styrelsen för NU-sjukvården att överskrida budget 2012 upp till 100,0 mnkr

Bemyndiga styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus att överskrida budget 2012 upp till 130,0 mnkr

Besluta om Krav- och kvalitetsboken för VG Primärvård i samband med regionfullmäktiges budgetbeslut i juni 2012

Uppdra till regionstyrelsen att till samtliga styrelser och förvaltningar klargöra regionens regelverk för hantering av över- och underskott och tydliggöra att en

striktare följsamhet till regelverket kommer att tillämpas i samband med bokslutsdispositioner för 2012

Regionstyrelsen beslutar för egen del

Bevilja framställan från HSN 4 mellersta Bohuslän om att disponera 10,0 mnkr ur eget kapital

Bevilja framställan från HSN 5 centrum-väster om att disponera 10,0 mnkr ur eget kapital

Bevilja framställan från HSN 11 Göteborg, Hisingen om att disponera 4,0 mnkr ur eget kapital

Bevilja framställan från HSN 12 nord-östra Göteborg om att disponera 11,0 mnkr ur eget kapital

Bevilja hälso- och sjukvårdsutskottet disponera 160,0 mnkr ur regionstyrelsens eget kapital

Fastställa att ersättningen till sjukhusen, under 2012, utgår i 12-delar (exklusive målrelaterad ersättning) baserat på förlängningen av 2011 års vårdöverenskommelser

I budget 2013 beakta behovet av tvååriga överenskommelser mellan beställare och utförare

Under förutsättning av regionfullmäktiges beslut bemyndiga regiondirektören att göra avrop upp till 150,0 mnkr ur regionstyrelsens utökade anslag för köp av vårdkapacitet under perioden april – augusti

Bordlägga frågan om inriktningsbeslut om de regiongemensamma aktiviteterna för ekonomi i balans

Bordlägga frågan om att fastställa prestationerna för 2012

Vänersborg, 2012-03-26

Johnny Magnusson (M)
Jonas Andersson (FP)
Kristina Jonäng (C)
Monica Selin (KD)



2012-03-27

Ärende 5

Dnr: RSK 11-2012

Till Regionstyrelsen

Tilläggsbudget 2012

Omvalet i maj 2011 innebar att budgetberedningsprocessen fick pågå under en mycket kortare tid. Budget 2012 presenterades således utifrån de kända förutsättningarna som förelåg vid tillfället. Innan förslaget till budget underställdes regionfullmäktige i september presenterade dessutom SKL i augusti en reviderad prognos över skatteunderlagets utveckling. Den visade på lägre ökningstakt än tidigare prognos i maj. Den nu reviderade prognosen hanterades i stort över resultatet.

Efter att regionfullmäktige fastställde den politiska ledningens förslag till budget för 2012 inleddes överenskommelse- och detaljbudgetarbetet. Detta visade sig innehålla fler komplikationer än befarat. Överläggningar mellan sjukhusen och hälso- och sjukvårdsnämnderna visade på stora differenser mellan sjukhusens resursbehov och nämndernas betalningsförmåga. Denna differens ansågs ha sin förklaring i ingående obalanser i sjukhusens ekonomi och nya krav på verksamheten i kombination med ökat vårdbehov.

Verksamheten visade på en kraftig kostandsutveckling(4,8 %), mätt i rullande tolv månader. Initiativ togs därför för att skapa förutsättningar för överenskommelse mellan beställare och utförare. Regiondirektören presenterade därför i november 2011 kompletterande planeringsdirektiv och åtgärder för kostnadskontroll. Fokus på kostnadskontroll betonades för att på både kort och lång sikt kunna begränsa kostnadsutvecklingen och få en sjukvårdsverksamhet i ekonomisk balans, samtidigt som tillgänglighetsmålen skulle eftersträvas. Utförare, beställare och ägare förutsattes därför ta ett gemensamt ansvar. Vid sidan av de lokala åtgärder som måste genomföras tog regiondirektören även initiativ till ett antal åtgärder ur ett övergripande perspektiv. Dessa aktiviteter beslutades och påbörjades omgående för att kunna generera maximal effekt så tidigt som möjligt under 2012. De övergripande åtgärderna fokuserade på följande:

- Nivåstrukturering av vården, gränssnitt och vårdnivåer inom organisationen
- Samverkan mellan kommunerna, primärvård och sjukhus
- Regionala vårdprocesser
- Minskat inflöde av akutpatienter



- Samordnad produktions- och kapacitetsplanering och optimal användning av
- vårdplatser(kort sikt)
- Utbuds- och strukturförändringar – optimera användningen av sjukhusen(längre sikt)
- Benchmarking, KPP (kostnad per patient) m.m.
- Inköp, följsamhet till avtal och begränsning av sortiment
- Regionsservice, hemtagning och ekonomiska effekter
- Riskdelning och gemensamt ansvar
- Bemanningsföretag, minskade kostnader
- Regiongemensamt stöd och samordning för begränsad löneökning och minskade personalkostnader. Löneökningens utrymme för sjukhus, primärvård och övriga sjukvårdsverksamheter begränsades till 2,1%. Löneökningens utrymme för övriga verksamheter (regionsservice och övrig internservice, regionkansliet och bolagen med flera) begränsades till 1,8 %. Arbetet för att nå målet om jämställda löner skulle genomföras inom ramen för detta löneutrymme. Striktare regler för anställningsprövning infördes vid samtliga verksamheter.

Innebörden av de nya direktiven var i huvudsak att samtliga regionens verksamheter skulle arbeta för att minska kostnaderna och genomföra effektiviseringar och att 2011 års vårdöverenskommelse mellan sjukhusen och hälso- och sjukvårdsnämnderna förlängdes att gälla även 2012, dock med den justeringen att faktisk vårdvolym 2011 skulle gälla även 2012. Inga nya åtaganden som skulle innebära ökade kostnader för sjukhusen jämfört med 2011 fick påtas om inte särskild överenskommelse om detta gjordes. Effektiviseringskravet i budget 2012 på 0,7 % bibehölls. De lokala åtgärdsplanerna som initierades skulle avrapporteras i slutet av januari 2012, likaså en bedömning av effekten av de övergripande strukturella åtgärderna. Den politiska ledningens har uppmärksamhet följt arbetet genom de avrapporteringar som har skett till ägarutskottet och regionstyrelsen.

Summering av läget

Regiondirektören har nu summerat det ekonomiska och verksamhetsmässiga läget i en särskild rapport (se regiondirektörens rapport). I rapporten redogörs för:

1. Effekter av förlängningen av vårdöverenskommelserna
2. De åtgärdsplaner som sjukhusen, regionkansliet och regionsservice har fastställt
3. Insatser för att öka tillgängligheten
4. Regiongemensamma aktiviteter som stöd för verksamheternas arbete för ekonomi i balans
5. En bedömning av budgetbalanser för 2012 utifrån för närvarande kända underlag.

Rapporten pekar på följande obalanser under 2012 som måste omhändertas:

	<i>mnr</i>
Förslag till godkända budgetavvikelse, NU och SÄS	-230
Förslag på tillskott, Kungälv	-30
Förslag disponering eget kapital HSN	-35
Förslag disponering eget kapital Hälso- och sjukvårdsutskottet	-100
Förslag på tillskott REGIONSTYRELSEN Tillgänglighet	-90
Förslag på tillskott Regionservice, inköpsverksamhet	-14
Total	-499

Därutöver redovisar regiondirektörens rapport en avvikelse för patientavgifter avseende utebliven effekt 2012 på -25 mkr. Förvaltningen anser dock att detta kommer att hanteras inom ramen för pågående arbete.

Regiondirektören föreslår en rad åtgärder för att komma till rätta med de obalanser som har konstaterats i verksamheten (se regiondirektörens rapport samt bilagor).

Politisk bedömning av läget

Den politiska ledningen ser allvarligt på läget och föreslår nedan de åtgärder som fordras för att skapa stabila förutsättningar för en ekonomi och verksamhet i balans. Mot bakgrund av de presenterade rapporterna där organisationens och ledningens samlade bedömning har tagits tillvara måste stabiliserande åtgärder vidtas. Den politiska ledningen konstaterar vidare att vårdbehovet fortsatt ligger högt och ska mötas med ytterligare insatser som säkrar en trygg, tillgänglig och nära hälso- och sjukvård. Målen för tillgänglighet och god vård får ej äventyras.

Den politiska ledningen avser vidare inför budget 2013 återkomma till regionfullmäktige med förslag till de ytterligare insatser och åtgärder som krävs för att säkra hälso- och sjukvårdens ökade finansieringsbehov under kommande år. Detta kommer att förutsätta fortsatt utvecklings-, förbättrings- och förändringsarbete, men även en ev. omprövning av nuvarande utdebitering samt ytterligare riktade insatser för att stabilisera verksamheten.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

- att Bemyndiga NU-sjukvården att överskrida budget 2012 upp till 100,0 mnr
- att Bemyndiga Södra Älvsborgs Sjukhus att överskrida budget 2012 upp till 130,0 mnr
- att Tillföra Kungälv Sjukhus 30,0 mnr 2012 ur moderförvaltningens eget kapital
- att Tillföra regionstyrelsen 90,0 mnr 2012 ur moderförvaltningens eget kapital i syfte att säkerställa tillgängligheten
- att Tillföra Servicenämnden 14,0 mnr i ökat regionbidrag 2012 ur moderförvaltningens eget kapital för att finansiera utökad inköpsverksamhet och att detta prövas i beredningen av budget och plan 2013 – 2015

- att Beslutet om krav och kvalitetsbok för 2013 senareläggs till september 2012.
- att Regionstyrelsen får i uppdrag att till samtliga styrelser och förvaltningar klargöra regionens regelverk för hantering av över- och underskott och tydliggöra att en striktare följsamhet till regelverket kommer att tillämpas i samband med bokslutsdispositioner för 2012.

Regionstyrelsen beslutar för egen del

- att Bevilja framställan från HSN 4 mellersta Bohuslän om att disponera 10,0 mnkr ur eget kapital
- att Bevilja framställan från HSN 5 centrum-väster om att disponera 10,0 mnkr ur eget kapital
- att Bevilja framställan från HSN 11 Göteborg, Hisingen om att disponera 4,0 mnkr ur eget kapital
- att Bevilja framställan från HSN 12 nord-östra Göteborg om att disponera 11,0 mnkr ur eget kapital
- att Hälso- och sjukvårdsutskottet får disponera 100,0 mnkr ur eget kapital.
- att Regionstyrelsen ställer sig bakom den redovisade inriktningen för fortsatt arbete med anledning av de rapporter som regiondirektören har avgivit av de regiongemensamma aktiviteterna för ekonomi i balans.
- att Regionstyrelsen fastställer att ersättningen till sjukhusen, under 2012, utgår i 12-delar (exklusive målrelaterad ersättning) baserat på förlängningen av 2011 års vårdöverenskommelser i enlighet med regiondirektörens rapport.
- att Regionstyrelsen fastställer prestationerna för 2012 enligt bilaga 2 i regiondirektörens rapport.
- att Regionstyrelsen ställer sig i övrigt bakom den inriktning och de intentioner som redovisas i regiondirektörens rapport.
- att I budget 2013 beaktas behovet av tvååriga överenskommelser mellan beställare och utförare.

Gert-Inge Andersson

Ordförande Regionstyrelsen



Protokollsanteckning i Regionstyrelsen
Dnr: RS 777-2011
Sammanträdesdatum: 2012-03-27
Ärende nr: 11

Nationell satsning för ökad patientsäkerhet år 2012

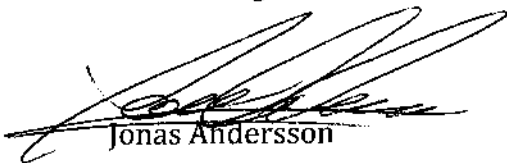
När rubricerat ärende behandlades i Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslog Folkpartiet att en större andel av resurserna skulle användas till regiongemensamma strategiska och aktiva åtgärder för att stärka patientsäkerheten på kort, halvlång och lång sikt snarare än att ersätta utförarverksamheterna för att de utför de åtgärder de måste utföra för att regionen ska erhålla stimulansmedlen. Även om vi idag inte lägger ett yrkande kan vi konstatera att vår uppfattning enligt ovan kvarstår.

Till exempel tycker vi att regionen borde ha högre ställda krav när det gäller strukturerad journalgranskning. Regionens krav följer kriterierna för att erhålla stimulansmedel, men det finns goda skäl för en högre nivå då strukturerad journalgranskning är ett mycket framgångsrikt verktyg för att finna indikationer på patientsäkerhetsrisker vid regionens sjukhus. Vi hade önskat att det togs fram ett mer konkret förslag för att fastställa högre måltal för hur många granskningar som bör genomföras på respektive sjukhus i regionen.

Vi hade också gärna sett att en större andel av medlen överfördes till en regional pott, dels på grund av osäkerhet kring hur mycket regionen totalt kommer att erhålla, men också för att möjliggöra kraftfullare regionala insatser. Till exempel menar vi att satsningar för bättre patientsäkerhetskultur och ett intensifierat arbete för att höja följsamhet till basala hygienrutiner och klädesregler borde genomföras.

Delar av dessa samlade resurser kommer att behöva ianspråktagas för att ersätta utförarorganisationerna så att de kan leverera data för att erhålla stimulansmedlen. Merparten kan dock användas till andra mer aktiva ändamål, där vi särskilt vill framhålla önskemål om ökad forskning inom patientsäkerhetsområdet och utveckling av stödsystem för att minimera riskerna för misstag och fel i vården. Vi beklagar att den politiska ledningen är alltför passiv i sin ambition vad gäller patientsäkerhet.

Vänersborg, 2012-03-27



Jonas Andersson

Folkpartiet Liberalerna

Västra Götalandsregionen • Residenset • Regionstyrelsen • 462 80 Vänersborg • tfn 0521-27 57 00 • fax 0521-27 57 10
www.folkpartiet.se/vgregion • vgregion@folkpartiet.se

