

Regionstyrelsens protokoll

Sammanträdesdatum: 2018-06-07

Tid: kl. 13:00 – 14:42

Plats: Regionhuset, regionstyrelsens sammanträdesrum

§ 110-151

Beslutande

Maria Stenberg (S), ordförande

Kent Ögren (S)

Gustav Uusihannu (S), ersättare

Agneta Lipkin (S)

Anders Öberg (S)

Anita Gustavsson (S)

Glenn Berggård (V), v ordförande

Agneta Granström (MP)

Kenneth Backgård (NS)

Dan Ankarholm (NS)

Erika Sjöo (NS), ersättare

Johnny Åström (NS)

Anders Josefsson (M), ersättare

Nils-Olov Lindfors (C)

Jens Sundström (L)

Övriga närvarande

Veronika Sundström, regiondirektör

Jonas Thörnqvist, biträdande regiondirektör

Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den 2018-06-11

Justerat den 2018-06-12

Maria Stenberg, ordförande

Nils-Olov Lindfors, justerare

Anslagsbevis

Justeringen anslås: 2018-06-12

Överklagandetiden utgår: 2018-07-04

Henrik Berg

Innehållsförteckning

Val av protokolljusterare	4
Fastställande av slutlig föredragningslista	5
Fastställande av närvarorätt vid dagens sammanträde	6
Åtterrapporing från regionstyrelsens temasammanträde 2018-06-07	7
Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2018-06-07	8
Åtterrapporing av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2018-05-02	9
Rapport från internationella beredningen	10
Regiondirektörens rapport	11
Extraordinär satsning riktad till sjuksköterskor	12
Delårsrapport Region Norrbotten april 2018	15
Strategisk plan 2019-2021	23
Vårdval Primärvård, uppföljning januari-april 2018	25
Utskrivningsklara patienter	28
Avsättning till kapitalförvaltning	32
Strategi för psykisk hälsa i Norrbottens län 2018-2021	33
Strategin Vägen till framtidens hälsa och vård 2035	35
Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård 2035	36
Riktlinje för rehabiliteringsansvar i Norrbotten	38
Inrättande av en kompetensenhet inom primärvården	40
Projektering Ögon, Sunderby sjukhus	42
Överlåtelse av aktier i Garnisfastigheter	45
Utträde ur Winternet	47
Policy för medborgardialog	49
Revidering av ersättningsregler för stödpersoner	51
Revidering av patientnämndens reglemente	52
Regionstyrelsens delegationsordning	53
Instruktion till regiondirektören	54
Revisionsberättelse 2017, Norrlandstingens regionförbund	55
Motion 7-2017 om akademiska hälsocentraler	57

Motion om visselblåsartjänst	59
Remissyttrande – Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården.....	61
Remissyttrande – Effektivare energianvändning	64
Remissyttrande – Lån och garantier för fler bostäder.....	65
Årsredovisning och revisionsberättelse 2017 – samordningsförbundet Activus	66
Årsredovisning och revisionsberättelse 2017 – samordningsförbundet Consensus	68
Årsredovisning och revisionsberättelse 2017 – samordningsförbundet Pyramis	69
Antagande av nytt aktieägaravtal för Arctic Business Incubator AB	70
Antagande av nytt aktieägaravtal för Investeringar i Norrbotten AB	71
Utökad ägarfinansiering för Filmpool Nord AB.....	73
Medfinansiering av projektet Latitude66 Mentorship 2.0	75
Finansiering av projektet Testbädd för Aktivt och hälsosamt åldrande.....	78
Val av ny ledamot i Viltförvaltningsdelegationen	81

§ 110

Val av protokolljusterare

Ledamoten Nils-Olov Lindfors (C) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 111**Fastställande av slutlig
föredragningslista**

Slutlig föredragningslista för sammanträdet fastställs.

§ 112**Fastställande av närvarorätt vid dagens
sammanträde**

Regionstyrelsen beslutar att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 113**Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 2018-06-07****Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Ordföranden informerar om regionstyrelsens temasammanträde under förmiddagen.

Utvecklingsavdelningen informerade om framtidens laboratorieverksamhet.
Division Service informerade om Sunderbyprojektet och Länstrafiken i Norrbotten AB informerade om underskottstäckning av kollektivtrafik.

§ 114

Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2018-06-07

Dnr 1501-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna förteckning över delegationsbeslut.

Ärendet

Följande delegationsbeslut återrapporteras till regionstyrelsen:

Regionstyrelsens ordförande

- Förlikningsavtal med Becton Dickinson AB avseende medicinteknisk utrustning, dnr 400-2018
- Yttrande över promemorian om en ny inriktning för beskattning av tung lastbilstrafik, dnr 1018-2018
- Yttrande över promemorian om ökad styrning av myndigheternas lokalisering, dnr 707-2018

Regiondirektören

- Avskrivning av fordringar 2018-05-02

Ekonomi- och planeringsdirektören

- Ansökningar ur samfonden Luleå, dnr 56-2018, 79-2018 och 1528-2018
- Avskrivning av fordringar 2018-05-02

Avdelningsdirektör lednings- och verksamhetsstöd

- Yttrande till Socialstyrelsen över remissen Prostatacancer – screening med PSA-prov med eller utan annat kompletterande test, dnr 526-2018
- Yttrande över förslag till ändringar i Socialstyrelsens föreskrifter om ordination och hantering av läkemedel samt föreskrifter om ambulanssjukvård, dnr 1560-2018

Division Service

- Delegationsbeslut upphandling 2018-03-27 – 2018-05-02

Division Länssjukvård

- Delegationsbeslut LSS 2018-01-01 – 2018-04-30

Avdelningen för regional utveckling

- Delegationsbeslut 2018-03-06 – 2018-04-25

§ 115

Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2018-05-02

Dnr 1925-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning

I regionstyrelsens plan framgår bland annat styrelsens uppdrag till regiondirektören. Styrelsen kan också ge regiondirektören uppdrag kopplade till styrelsens behandling av olika ärenden. För att ge styrelsen en aktuell och löpande information om de åtgärder som vidtagits med anledning av olika uppdrag införs en återkommande punkt vid varje sammanträde med regionstyrelsen, där aktuella uppdrag redovisas. Uppdragen och vidtagna åtgärder redovisas i en sammanställd bilaga. Där framgår även vart uppdragen kommer ifrån (styrelsesammanträde eller styrelseplanen).

Återrapporteringen delges styrelsen, som kan lägga informationen till handlingarna eller ge regiondirektören kompletterande uppdrag, alternativt efterfråga ytterligare information vid behov.

Bilagor:

Förteckning över regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2018-06-07

§ 116

Rapport från internationella beredningen

Dnr 315-2017

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Internationella beredningen avlägger rapport.

Bilagor

Rapport från Internationella beredningen 2018-05-31

Årsrapport Internationella beredningen 2017

§ 117

Regiondirektörens rapport

Dnr 5-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

Bilagor

Regiondirektörens rapport till regionstyrelsen 2018-06-07

Ledningsrapport april 2018

Delårsrapport division Länssjukvård april 2018

Delårsrapport division Närsjukvård april 2018

Delårsrapport division Folktandvård april 2018

Delårsrapport division Service april 2018

Delårsrapport division Länsteknik april 2018

§ 118

Extraordinär satsning riktad till sjuksköterskor

Dnr 2476-2018

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att göra en extraordinär satsning för att minska beroendet av inhyrd bemanning bland sjuksköterskor. Ett särskilt lönetillägg införs för sjuksköterskor som arbetar på sjukhusens respektive rättspsykiatrins vårdavdelningar i dygnet runt verksamhet, vid akutmottagningar samt att funktionstillägg införs inom vissa specialiteter.
2. Den extraordinära satsningen träder i kraft 1 oktober år 2018.
3. Avsätta 12,3 mnkr för år 2018 och medel anvisas från reserven för priser och löner. För år 2019 avsätts 49 mnkr som arbetas in i strategiska planen.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen har tidigare fattat beslut om att ställa sig bakom det gemensamma arbetet som samtliga landsting och regioner genomför för att minska beroendet av inhyrd personal. Regionstyrelsen har även tidigare beslutat att införa en stanna-kvar premie för specialistläkare inom allmänmedicin som en stimulansåtgärd kopplat till arbetet att minska beroendet av inhyrd bemanning. Den extraordinära satsningen för sjuksköterskor är ytterligare en stimulansåtgärd kopplat till att minska beroendet av inhyrd bemanning.

Med egen bemanning säkerställs kontinuitet och säkerhet för patienten samtidigt som kontinuitet i arbetsgruppen ger bättre förutsättningar för en god arbetsmiljö och aktivt utvecklingsarbete. Inhyrd bemanning medför även merkostnader, både per arbetad timme och i form av de indirekta kostnader som uppstår som en följd av bristande kontinuitet.

Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS), Agneta Granström (MP) och Anders Josefsson (M) föreslår bifalla förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Sammanfattning

Region Norrbotten gör en extraordinär satsning i form av ett lönetillägg riktad till sjuksköterskor som arbetar i dygnet runt verksamhet på sjukhusens respektive rättspsykiatrins vårdavdelningar och akutmottagningar. Samtidigt införs även ett funktionstillägg för specialistutbildade sjuksköterskor som arbetar inom anestesi, operation och intensivvård. Samtliga dessa verksamheter är i nuläget beroende av inhyrd bemanning. I samband med att den

extraordinära satsningen träder i kraft, upphör all inhyrning av grundutbildade sjuksköterskor och samtidigt görs ytterligare reducering av inhyrda specialistsjuksköterskor.

Ärendet

Region Norrbotten arbetar aktivt för att säkra kompetensförsörjningen både nu och i framtiden. Ett nytt arbetssätt kring kompetensförsörjningsplaner har införts med syfte att säkra att den samlande kompetensen används på bästa sätt och att systematisera den nödvändiga uppgifts- och kompetensväxlingen. Regionen arbetar tillsammans med Luleå tekniska universitet för att öka utbildningsplatserna på sjuksköterskeutbildningen, vilket har lett till att fler sjuksköterskor utbildas i länet. Inom Region Norrbotten pågår ett projekt för att utveckla koncept kring ett strukturerat introduktionsår för nyutbildade sjuksköterskor. Denna satsning görs för att minska stress och trygga nya sjuksköterskor i den kliniska vardagen under deras första år.

Regionen har lanserat en struktur för karriärvägar och år 2017 satsades mer än 10 mnkr på studieförmåner och utbildningstjänster för sjuksköterskor som specialiserar sig. Region Norrbotten arbetar även med att effektivisera bemanningsplaneringen och att införa hälsofrämjande scheman. Regionen har vidare slutit lokalt kollektivavtal med Vårdförbundet som innebär att de sjuksköterskor som arbetar ständigt natt har lägre veckoarbetstid jämfört med det centrala avtalet. Dessutom har olika rekryteringsinsatser genomförts både inom Sverige och Europa.

På grund av stora pensionsavgångar och en ökad konkurrens finns trots detta, fortfarande vakanser bland sjuksköterskor. Detta medför att regionen är beroende av inhyrd bemanning främst på vårdavdelningar med dygnet runt verksamhet inom slutenvården, på akutmottagningar och inom specialiteterna anestesi, operation och intensivvård. Som en åtgärd för att minska beroendet av inhyrd bemanning, behövs ytterligare stimulans för att stärka kontinuiteten bland sjuksköterskor.

För de sjuksköterskor som arbetar heltid på vårdavdelningar med dygnet runt verksamhet och vid akutmottagningar, föreslås att från och med 1 oktober 2018 införa ett lönetillägg på 2500 kr per månad. Vid deltidsarbete ska lönetillägget reduceras. Samtidigt föreslås även ett funktionstillägg på 2500 kr per månad för specialistsjuksköterskor som arbetar på avdelningarna Anestesi, Operation och Intensivvård. För de som roterar in i dessa verksamheter på deltid ska funktionstillägget reduceras.

Tillämpningsanvisningar för lönetillägg och funktionstillägg kommer att tas fram. Denna extraordinära stimulansåtgärd är ett komplement till regionens marknadsmässiga löner och avtalade villkor.

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör

Biträdande regiondirektör

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

HR-direktör

§ 119

Delårsrapport Region Norrbotten april 2018

Dnr 1947-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige godkänna delårsrapport april 2018.
2. Styrmått och mål under perspektivet Medarbetare, kompletteras enligt förslag i ärendet.

Yttrande till beslutsförslaget

Det är positivt att många resultat i verksamheten förbättras och det är glädjande att en sammanfattande bedömning av måluppfyllelsen resulterar i bedömningen att Region Norrbotten har god ekonomisk hushållning.

Det finansiella resultatmålet 2 procent uppnås för perioden och bedöms även uppnås för helår 2018. Även om resultatet för regionens divisioner förbättras så når de inte sina resultatmål vilket är bekymmersamt. Det är viktigt att divisionerna kraftsamlar kring arbetet med åtgärderna i de ekonomiska handlingsplanerna så att de ger ekonomisk effekt. Den fortsatta ökningen av kostnader för inhyrd personal är oroande och kräver särskilda åtgärder.

Sammanfattning

Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden ger att ett av de tio strategiska målen helt har uppnåtts, sju har delvis uppnåtts medan två inte har nått upp till målsättningen.

Det ekonomiska resultatet per april 2018 är 54 mnkr vilket innebär att resultatmålet 2 procent av skatter och bidrag uppnås för perioden. Periodens nettokostnader har ökat med 3,3 procent jämfört med föregående år samtidigt som skatteintäkter, utjämning och statsbidrag har ökat med 2,6 procent.

Årsprognosen pekar på ett överskott med 282 mnkr, vilket är 20 mnkr sämre än fjolårets resultat som var 302 mkr och innebär att resultatet bli 3,4 procent av skatter och bidrag och således bedöms resultatmålet uppnås även för helår 2018. Däremot har hälso- och sjukvårdsdivisionerna underskott vilket beror på att de ekonomiska handlingsplanerna inte ger tillräcklig effekt under året och effekterna förskjuts framåt i tiden. Svårigheter med kompetensförsörjningen medför fortfarande ökade kostnader för inhyrd personal, både läkare och sjuksköterskor.

Ärendet

Ekonomiskt delårsresultat

Region Norrbotten redovisar ett positivt resultat efter finansnetto för perioden med 54 mnkr, vilket är 36 mnkr sämre än samma period föregående år men 56 mnkr bättre än budget.

Under perioden ökade nettokostnaden med 87 mnkr (3,3 procent) samtidigt som skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning ökade med 70 mnkr (2,6 procent).

Regionens divisioner redovisar ett negativt periodresultat med 79 mnkr vilket är 33 mnkr sämre än resultatmålet. Endast divisionerna Länsteknik och Service klarar periodens resultatmål. Regiongemensamma verksamheter redovisar en positiv avvikelse mot periodens resultatmål med 43 mnkr. Finansieringen redovisar också en positiv avvikelse med 45 mnkr för perioden.

Utfallet av divisionernas ekonomiska handlingsplaner är 41 mnkr jämfört med planerade 51 mnkr vilket betyder att 82 procent av handlingsplanerna har gett ekonomisk effekt.

Intäkterna per april är 40 mnkr (10,6 procent) högre jämfört med föregående år och 46 mnkr bättre än budget. Det är intäkter för utskrivningsklara patienter, försäljning av material och tjänster, patientavgifter i Folkandvården samt projektbidrag som har ökat.

Personalkostnaderna har ökat med 31 mnkr (2,2 procent) jämfört med föregående år. Löneavtalsökningen ligger på 26 mnkr och kostnaden för sjuklön är 1 mnkr högre. Kostnaderna för extratid¹ har ökat med 10 mnkr varav övertiden står för merparten av ökningen. Pensionskostnaderna är 28 mnkr högre än föregående år som följd av ökad pensionsskuld.

Kostnader för inhyrd personal uppgår till 105 mnkr vilket är 11 mnkr högre än samma period föregående år. Ökningen av inhyrd personal är i somatisk vården och avser både läkare och övrig vårdpersonal. Även kostnaderna för köpt utomlänsvård ökar och ligger nu på 166 mnkr vilket är en ökning med 10 mnkr. Kostnaderna läkemedel ökar med 16 mnkr.

Ekonomisk årsprognos

Årsprognosen pekar på ett överskott med 282 mnkr, vilket är 90 mnkr bättre än budget. Regiongemensamma verksamheter prognostiserar ett överskott på 65 mnkr. Årsprognosen för finansieringen är 155 mnkr bättre än budget vilket framför allt förklaras av lägre avskrivningar till följd av införande av komponentavskrivning på fastigheter samt icke förbrukade medel från nationella överenskommelser, befolkningsförändringar och reserver.

¹ Definition av Extratid = Arbete under jour/beredskap + fyllnadslön (mertid och fyllnadstid) + övertid.

Divisionernas årsprognoser pekar på ett underskott på 294 mnkr, vilket är 130 mnkr sämre än resultatmålet. Resultatavvikelsen beror på att beslutade handlingsplaner inte förväntas ge full effekt samt att kostnader inom andra områden ökar. Framför allt svårigheter med kompetensförsörjningen som medför ökade kostnader för inhyrd personal.

Divisionernas prognosticerade resultat är 10 mnkr bättre än föregående år när hänsyn tas till budgetjusteringar, varav division Närsjukvård prognosticeras förbättra sitt resultat med 20 mnkr och Division Länssjukvård prognosticeras försämra resultatet med 18 mnkr. Division Folktandvård resultat prognosticeras bli 6 mnkr bättre än föregående år. Resultatet för Division Service prognosticeras bli 9 mnkr bättre än 2017 och är 4 mnkr bättre än resultatmålet för 2018. Division Länsteknik prognosticeras uppnå ett resultat som är bättre än resultatmålet men är 7 mnkr sämre än 2017.

Samlad bedömning av måluppfyllelsen avseende fullmäktiges strategiska mål

Bedömningen av måluppfyllelsen av de strategiska målen är en samlad bedömning, vilket innebär att resultatet för enskilda styrmått och kontrollmått inte nödvändigtvis får avgörande genomslag på måluppfyllelsen, utan även andra faktorer påverkar.

God ekonomisk hushållning

Region Norrbotten redovisar ett resultat för både perioden och i årsprognosen som överstiger finansiella målet på 2 procent av skatter, statsbidrag och utjämnning. Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden ger att ett av de tio strategiska målen helt har uppnåtts, sju har delvis uppnåtts medan två inte har nått upp till målsättningen. En sammanvägning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Norrbotten har god ekonomisk hushållning.

Medborgare

Nöjda medborgare

Den samlade bedömningen är att strategiska målet om nöjda medborgare inte är uppnått. Aktiviteter görs för att öka förtroendet för verksamheten och för hållbara livsmiljöer.

Vad gäller förtroende för verksamheten är kunskap viktigt och insatser görs för att öka kunskapen om regionens uppdrag, verksamhet och resultat. Till exempel genomförs en informationskampanj om regionens arbete med att minska beroende av inhyrd personal och vad det innebär. Under 2018 har dialog om strategiarbetet med *Framtidens hälsa och vård 2035* genomförts på olika platser i Norrbotten. För att visa hur de statliga pengarna till regional tillväxt används och kommer medborgare och företag till nytta har en artikelserie som heter *Hit gick pengarna* tagits fram där företagare och projektägare berättar om sina utmaningar och satsningar.

Det finns en god grund för arbetet med hållbara livsmiljöer. Aktiviteter görs som bidrar till att målet kan uppfyllas på längre sikt. Arbetet ställer krav på samarbete med andra aktörer som kommuner, myndigheter, civilsamhället och andra aktörer. Verktyg i det arbetet är gemensamma strategier som Norrbottens kulturplan 2018-2021, länstransportplan, folkhälsost strategi och regional utvecklingsstrategi som nu arbetas fram. Strategierna och planerna utgör grunden för samverkan kring hållbara livsmiljöer då de beskriver mål och prioriteringar.

En god och jämlik hälsa

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Positivt är att flera preventiva insatser har kommit igång bra på flera håll i länet och är ökande. Andelen patienter i riskgrupp psykisk hälsa som fått levnadsfråga har ökat och det finns inte några skillnader mellan andel män och kvinnor. Bland patienter i riskgrupp diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt som fått en levnadsfråga ses också en ökning. Däremot finns det skillnader mellan män och kvinnor, män i riskgruppen får i högre utsträckning en dokumenterad riskbedömning. Det är viktigt att undersöka varför det finns könsskillnader i patientgruppen för att säkra lika tillgång till stöd. Patienter får också allt oftare fråga om våld i nära relation i enlighet med uppställda mål. Även här ses en ökning av fråga bland både män och kvinnor. Att allt fler barn och vuxna får frågan om våld i nära relation vilket gör att fler människor kan få möjlighet till stöd och då även minskad risk för ohälsa nu och senare i livet.

Inom området en god och jämlik hälsa pågår omfattande insatser vilket borde ge resultat under året. För att få hälsoutvecklingen att förbättras kommer implementeringen av Norrbottens folkhälsost strategi och dess handlingsplaner att vara viktig. För att uppnå målet om en god och jämlik hälsa krävs insatser från flera håll i samhället där hälso- och sjukvården är en av flera viktiga aktörer. Hälso- och sjukvården har en viktig roll genom att arbeta systematiskt med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, på befolkningsnivå liksom i mötet med patienter.

Med tiden behöver fler hälsofrämjande metoder och förebyggande insatser bli en naturlig del av den dagliga verksamheten. Fortfarande befinner sig Region Norrbotten bara i början av ett omställningsarbete mot en mer hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård. Insatser som kompenserar för ojämna förutsättningar behöver också utvecklas och användas mer, för att uppnå en god och jämlik hälsa i länet. Här har hälso- och sjukvården en viktig roll för att jämna ut skillnader i hälsan då vi möter människor med olika bakgrund och förutsättningar.

Verksamhet

Effektiv verksamhet med god kvalitet

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått.

Resultaten för de mått som kopplats till målet visar att utvecklingen går åt rätt håll.

Inom den palliativa vården har andelen patienter med dokumentation av behandlingsstrategi och sökord i journalen fortsatt att öka men en del återstår till målnivån. Andelen patienter med tyngre psykisk ohälsa som fått fråga om levnadsvanor är högre än motsvarande period föregående år och kan förväntas nå målet under året. Antalet ärenden till patientnämnden inom området kommunikation är oförändrat och når inte målet om en minskning. Tillgängligheten till regionens hälso- och sjukvård har förbättrats jämfört med föregående år men målen för läkarbesök samt åtgärd inom den specialiserade vården inom 90 dagar nås inte. Ledtiderna för standardiserade vårdförlopp inom cancervården är på samma nivå som vid utgången av 2017 då målet överskreds, men når inte den högre målnivån för 2018.

Antalet invånare som loggat in på e-tjänsterna på 1177 fortsätter öka och tjänsterna utvidgas, dock kvarstår en del till målet om att 50 procent av befolkningen ska ha använt e-tjänsterna. Målet för andelen läkemedelsberättelser till patienter 75 år eller äldre uppnås ännu inte.

Helhetsperspektiv med personen i centrum

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Antalet samordnade individuella planer har ökat betydligt jämfört med samma period 2017 och målet bör uppnås under året. Andelen samordnade individuella planer där den enskilde deltagit i framtagandet har ökat kraftigt och målet för 2018 uppfylls nu. Målnivåerna för oplanerade återinskrivningar och utskrivningsklara patienter uppnås inte. Inom detta område pågår dock omfattande förbättringsåtgärder vilket bör ge resultat under året.

Kunskap och förnyelse

Konkurrenskraftig region

Den samlade bedömningen är att målet om en konkurrenskraftig region till viss del har uppfyllts. Aktiviteter planeras och genomförs i linje med framgångsfaktorerna som är målanpassade åtgärder och ett tydligt regionalt företärdarskap. Satsningar görs för att skapa utveckling inom områdena kultur, näringsliv och samhällsplanering. Utvecklingsmedel fördelas enligt prioriteringar i regionala planer och strategier. Andelen utbetalda medel till projekt och företagsstöd inom ramen för länsanslaget (1:1) är lägre perioden januari till april i år jämfört med förra året. Det förklaras med att beslutade projekt och stöd inte rekviderats i samma utsträckning som förra året. Regionen jobbar aktivt med att synliggöra våra särskilda förutsättningar och behov för en hållbar utveckling.

Regionen har haft det regionala utvecklingsuppdraget under ett drygt år. Samverkansforum med kommuner, myndigheter och andra aktörer finns på plats men relationer och kunskap inom de nya ansvarsområdena behöver etableras och fördjupas.

Förnyelse för framtiden

Den samlade bedömningen är att målet är delvis uppnått och att de aktiviteter som genomförts och pågår bidrar till att målet kan uppnås under året. Bland annat har ett genomgripande omställnings- och förnyelsearbete för hälso- och sjukvården i länet startats. En skiss på en målbild för framtidens hälsa och vård med sikte på år 2035 har arbetats fram och dialoger har förts med medborgare, patienter, medarbetare och chefer för att inhämta synpunkter och skapa delaktighet. Andra aktiviteter inom målområdet är en fortsatt stor utbildningssatsning inom processledning och förbättringsarbete för chefer och tränare samt aktiviteter för att involvera patienter och närstående i förbättringsarbeten. Det sker bland annat via regionens deltagande i projektet Spetspatienter. Fortsatta strategiska forskningssatsningar bland annat inom psykiatri och hälsoekonomi bidrar också till målluppfyllelsen.

Ett kompetensförsörjnings- och utbildningsforum har inrättats med syfte att tillförsäkra en strategisk och sammanhållen utveckling i kompetensförsörjnings- och utbildningsfrågor.

Medarbetare*Attraktiv arbetsgivare*

Trots ett aktivt arbete, både från arbetsgivaren och partsgemensamt tillsammans med fackliga representanter, för att öka andel heltider och minska behovet av medarbetare som arbetar extratid, medför försämringar jämfört med samma period föregående år att den samlade bedömningen är att det strategiska målet inte uppnås första tertialen. Regionen arbetar aktivt för att främja mångfald och för att uppnå jämställda och jämlika villkor, där arbetet med att ta fram en reviderad riktlinje och process för att förhindra och förebygga all form av kränkande särbehandling har prioriterats under första tertialen. Chefernas förutsättningar att utöva ledarskap behöver fortsatt utvecklas, där stöd och avlastning i bemanningsfrågor är avgörande. Därför är det pågående projektet avseende bemanning prioriterat, tillsammans med utbildningsfrågor, rekryteringsarbete, uppgifts- och kompetensväxling.

Aktivt medarbetarskap

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet om aktivt medarbetarskap är uppnått under första tertialen. Mätningarna av sjukfrånvaron visar att den totala sjukfrånvaron ligger i samma nivå jämfört med samma period förra året. Dock ökar andelen hälsofrämjande och förebyggande insatser under tertialen, vilket ger förutsättningar att på årsbasis ytterligare sänka den totala sjukfrånvaron i regionen. Sammantaget är aktivt medarbetarskap ett långsiktigt och utmanande målområde som kräver stora insatser under många år. Därför är det pågående projektet som ska minska sjukfrånvaron prioriterat och fortsatt fokus är på tidig rehabilitering och förebyggande insatser.

Ekonomi

Ekonomi som ger handlingsfrihet

Målet har delvis uppnåtts. Regionen redovisar ett positivt resultat för perioden på 2 procent av skatter, utjämnning och statsbidrag och således uppnås det finansiella delmålet. Enligt årsprognos bedöms resultatet bli 3,4 procent och således bedöms delmålet uppnås även för helår 2018.

För att helt uppnå målet måste divisionerna hålla sina ekonomiska ramar. Två av fem divisioner uppnår resultatmålet för perioden och två av fem prognostiserar att nå resultatmålet för 2018. Handlingsplanerna ger effekt men inte tillräckligt. Svårigheter med kompetensförsörjningen medför fortfarande ökade kostnader för inhyrd personal, både läkare och sjuksköterskor.

För att långsiktigt upprätthålla en ekonomi som ger handlingsfrihet måste nettokostnadsutvecklingen vara lägre än intäktsutvecklingen. Det förutsätter att de ekonomiska handlingsplanerna genomförs så att dagens kostnadsnivå sänks. Samtidigt får inte andra kostnader öka. Det återstår arbete för att åstadkomma det.

Ekonomi som ger handlingsfrihet

Målet har delvis uppnåtts. Positivt resultat ökar soliditeten och likviditeten och möjliggör avsättningar för att trygga framtida pensionsutbetalningar. Avsättningar har gjorts och ytterligare avsättningar planeras under året. Regionens kostnader för att producera hälso- och sjukvård är högre än genomsnittet i riket. Senaste jämförelsen (2016) visar att kostnadsnivån är ca 7 procent högre än för jämförbara sjukhus.

För att uppnå delmålet en kostnadseffektiv verksamhet måste kostnadsnivån sänkas i storleksordningen 200-300 mkr. Arbetet med processer och flöden måste fokuseras och en viktig komponent i effektiva processer är produktions- och kapacitetsplaneringen.

Fortsatta bemanningssvårigheter påverkar produktiviteten negativt både genom minskad produktion men även genom högre kostnader. Arbetet med kompetensförsörjning och kompetensväxling har avgörande betydelse för måluppfyllelsen.

Förändringar i styrmått och mål i perspektivet Medarbetare

1. Styrmåttet ”Andel hälsofrämjande och förebyggande insatser inom Företagshälsan” hade fallit bort i regionstyrelsens plan och är nu tillbakalagd
2. Målet för sjukfrånvaro 2018 uppdateras till 5,3 procent på helåret eftersom den i regionstyrelsens plan uppsatta målnivån för 2018 på 5,5 procent överträffades redan 2017-12-31 (utfall 5,4 procent). Dessutom sätts målvärden per tertial då sjukfrånvaron är jämnt fördelad över året.

Framgångsfaktorer	Styrmått	Ingångs- värde	Mål 2018
Hälsofrämjande miljö	37a. Andel främjande och förebyggande insatser inom Företagshäl- san	2017: 83 %	Öka
Hälsofrämjande miljö	38. Sjukfrånvaro	1704: Total: 5,6 % (K: 6,7 % M: 3,8 %)	1804: Total 6,0 % 1808: Total 5,2 % 1812: Total 5,3 %

Bilagor:

Delårsrapport Region Norrbotten april 2018

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 120

Strategisk plan 2019-2021

Dnr 1961-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att anta strategisk plan 2019-2021.

Reservationer

Kenneth Backgård (NS), Anders Josefsson (M), Nils-Olov Lindfors (C) och Jens Sundström (L) reserverar sig mot beslutet.

Sammanfattning

I arbetet med att skapa förutsättningar för bästa livet och bästa hälsan finns det en rad framtidsutmaningar som Region Norrbotten tillsammans med andra aktörer behöver hantera. För att kunna möta behov och förväntningar även i framtiden behöver viktiga steg i gemensam riktning tas redan idag. En långsiktig målbild för framtidens hälsa- och vård med sikte på 2035 har tagits fram. Fyra tydliga kännetecken ses i den långsiktiga riktningen i hälso- och sjukvården och tandvården; individen och länets kvinnliga och manliga medborgare får likvärdigt och bra stöd att främja sin hälsa, är en aktiv och delaktig partner i vården, får nära vård på nya sätt och en god och samordnad vård på jämställda villkor. För att arbeta resurseffektivt och se till att vi hamnar rätt i framtiden måste beslut och vägval i nutid hela tiden säkra att de har förankring i de långsiktiga målen.

I avsnitten planeringsförutsättningar och perspektiv anger regionfullmäktige inriktning och mål för regionens välfärds- och utvecklingsuppdrag.

Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS) föreslår bifalla sjukvårdspartiets förslag till strategisk plan 2019-2021.

Anders Josefsson (M), Nils-Olov Lindfors (C) och Jens Sundström (L) föreslår bifalla moderaternas, centerpartiets och liberalernas gemensamma förslag till strategisk plan 2019-2021.

Glenn Berggård (V), Anders Öberg (S) och Agneta Granström (MP) föreslår bifalla majoritetens förslag till strategisk plan 2019-2021.

Beslutsgång

Ordföranden ställer majoritetens förslag, sjukvårdspartiets förslag, och moderaternas, centerpartiets och liberalernas gemensamma förslag vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller majoritetens förslag.

Ärendet

I juni varje år ska regionfullmäktige besluta om en strategisk plan. Planen innehåller vision och värdegrund, regionens uppdrag och styrning, plane-

ringsförutsättningar samt de fem perspektiven med strategiska mål med beskrivningar. Den lagstadgade treårsbudgeten ingår också.

I arbetet med att skapa förutsättningar för bästa livet och bästa hälsan finns en rad framtidsutmaningar som Region Norrbotten tillsammans med andra aktörer behöver hantera. Framtidsutmaningarna kan sammanfattas med svag befolkningsutveckling, stora avstånd, bristande folkhälsa, ökande försörjningsbörda och svårigheter med kompetensförsörjningen inom både offentlig sektor och näringslivet.

I avsnitten planeringsförutsättningar och perspektiv anger regionfullmäktige inriktning och mål för regionens välfärds- och utvecklingsuppdrag. För att tydliggöra detta finns perspektiven samhälle, medborgare, verksamhet, medarbetare och ekonomi.

Bilagor:

Strategisk plan 2019-2021

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 121

Vårdval Primärvård, uppföljning januari-april 2018

Dnr 1921-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen godkänner uppföljningsrapporten för Vårdval Primärvård januari-april 2018.

Yttrande till beslutsförslaget

Norrbottningar ska ha tillgång till primärvård av hög kvalitet i hela länet. Resultaten har förbättrats inom flera fokusområden, men målen nås inte inom alla områden och det finns skillnader inom länet. Fortsatta åtgärder behövs för att länets befolkning ska ha en tillgänglig primärvård som erbjuder kontinuitet och där prevention är ett självklart inslag i verksamheten. Det är viktigt med fortsatt dialog med de hälsocentraler som inte når målen.

Sammanfattning

Beställaren följer ett antal indikatorer som redovisas i delårs- och årsrapporter. Beställaren för dialog kontinuerligt med verksamheten om områden med bristande resultat och låg måluppfyllelse. Uppföljningen visar resultatförbättring inom flera områden, det finns dock förbättringspotential på vissa hälsocentraler. Telefontillgänglighet har varit ett särskilt fokusområde. Resultaten har förbättrats på de hälsocentraler som hade låg måluppfyllelse. Norrbottens resultat i Nationell patientenkät ligger generellt på nivå med nationella snittvärdet eller strax under. Måluppfyllelse inom barnhälsovård varierar. Det finns anledning även fortsättningsvis till dialog med hälsocentraler med låg måluppfyllelse. Dokumenterat levnadsvanearbete riktad mot två valda riksgupper visar bättre resultat än tidigare. Norrbottens hälsosamtal är en riktad hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå med huvudsyfte att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom. Det genomfördes fler hälsosamtal under aktuella tidsperioden än under motsvarande period året före.

Ärendet

Vårdval Norrbotten infördes 1 januari 2010 med utgångspunkten att invånarna själva skall ges möjlighet att välja hälsocentral. Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag. De ska leverera en kvalitativt god primärvård utifrån regionens beställning. Hälsocentralerna ska erbjuda en trygg och säker vård och uppfylla samma krav på kvalitet, kompetens och tillgänglighet.

I Norrbotten finns totalt 30 hälsocentraler, av dessa drivs 26 i egen regi. Antalet hälsocentraler har de senaste åren minskat genom sammanslagning eller nedläggning av hälsocentraler, den utvecklingen fortsätter under 2018. Ma-

joriteten av norrbottningarna (86 procent) får sin primärvård via Region Norrbottens hälsocentraler. Antalet listade på länets privata hälsocentraler ökar, sammanlagt är drygt 35 000 norrbottningar listade på en privat hälsocentral. 59 procent av norrbottningarna har gjort ett aktivt vårdval.

Länsnittet för telefontillgänglighet är 87 procent, vilket är marginellt bättre än året före. Beställaren har haft särskild uppföljning med de hälsocentraler som har bristande telefontillgänglighet. Resultaten har förbättrats. Telefonrådgivning 1177 har på dagtid tidigare skötts av hälsocentraler. Sedan februari har Norrbotten en centraliserad telefonrådgivning 1177 på dagtid vilket bör innebära en viss avlastning gällande telefonärenden på hälsocentraler.

Nationell patientenkät (NPE) genomförs samtidigt av alla landsting/regioner och koordineras av Sveriges kommuner och landsting. Primärvårdsmätningen genomförs vartannat år. Enkäten skickades ut till patienter som varit på läkarbesök på hälsocentral under oktober månad 2017. Generellt är resultaten för Norrbotten på samma nivå som nationella snittvärdet eller strax under. Dimensionen kontinuitet och koordinering fick lägsta resultatet både i Norrbotten och nationellt. Högsta resultatet mättes på respekt och bemötande. Bästa resultaten redovisades för Råneå hälsocentral, Överkalix hälsocentral, Hortlax hälsocentral, Övertorneå hälsocentral samt Vårdcentralen NorraHamn. Lägsta resultaten fick Haparanda hälsocentral, Älvsbyns hälsocentral och Stadsvikens hälsocentral.

Äldre patienter med många förskrivna läkemedel bör ha en årlig dokumenterad läkemedelsgenomgång. Resultaten visar att 22 procent av patienter 75 år eller äldre med fem eller fler uthämtade läkemedel hade en dokumenterad läkemedelsgenomgång.

Från och med 2014 är målgruppen för levnadsvaneåtgärder två riskgrupper. Den ena gruppen är patienter med diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt. Den andra gruppen handlar om patienter med psykisk ohälsa (depression, ångest och sömnstörning). Indikatorer som följs är andel patienter med dokumenterad riskbedömning (alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobak) samt andel åtgärder enligt riktlinjer vid konstaterad risk. Det finns fortfarande förbättringspotential för dokumenterat levnadsvanearbete även om resultaten har förbättrats. Det finns en ekonomisk ersättning, som är kopplad till dessa indikatorer.

Norrbottens hälsosamtal är en riktad hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå med huvudsyfte att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom. Hälsosamtal skall erbjudas personer listade vid hälsocentralen som under året fyller 30, 40, 50 eller 60 år. Antalet genomförda hälsosamtal under aktuella tidsperioden var totalt 459, vilket är en ökning jämfört med samma period föregående år. Ett antal hälsocentraler hade inga genomförda hälsosamtal under första kvartalet. Dessa hälsocentraler har fått begäran om rättelse vilket innebär att de svarat varför det ser ut på detta sätt och redogjort för en handlingsplan för resten av året.

Målet är att 75 procent av norrbottningar som är 65 år eller äldre vaccinerar sig mot säsongsinfluensa. Det är stor variation mellan hälsocentralers resultat, från 16 procent till 71 procent, länsnittet är 31 procent. Det finns anledning att hälsocentraler arbetar för bättre resultat inför kommande vaccinationsperiod.

För barnhälsovård redovisas resultat för hembesök hos familjer med ett nyfött barn och depressionsscreening för nyförlösta. Målet, som är 70 procent, nås av majoriteten av hälsocentralerna. Sex hälsocentraler har resultat under 50 procent. Beställaren begär rättelse av de hälsocentraler som har lägsta måluppfyllelsen.

Depressionsscreening för nyförlösta ligger på 58 procent, vilket är fem procent bättre än samma period året före. Målet är 90 procent. Det finns vissa undantag t.ex. annat modermål än svenska eller pågående behandling för psykisk ohälsa som gör att alla i målgruppen inte erbjuds depressionsscreening. Länsenheten för föräldra- och barnhälsa har tagit fram material på flera språk och har haft utbildning i depressionsscreening, detta har påverkat resultaten gynnsamt. Tre hälsocentraler har resultat under 40 procent. Beställaren begär rättelse av de hälsocentraler som har de lägsta resultaten.

Bilagor:

Vårdval Primärvård, Uppföljning januari-april 2018

Vårdval Primärvård, Resultatbilaga januari – april 2018

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef division Närsjukvård

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 122

Utskrivningsklara patienter

Dnr 1953-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Yttrande till beslutsförslaget

Vi börjar nu se resultat av det långsiktiga arbete som pågått tillsammans med länets kommuner för att förbättra övergången från sjukhusvård till öppna vård- och omsorgsformer. Förändrade arbetssätt som utgår från patientens fokus, tidig planering av insatser efter utskrivning från sjukhus och samplanering i hemmet har skapat bättre flöden och förutsättningar för en säker och anpassad vård och omsorg. Detta har stor betydelse för kvalitén i den vård och omsorg som äldre multisjuka patienter får. Det har även positiva effekter för tillgängligheten till vårdplatser på sjukhusen när patienter i större utsträckning omhändertas på rätt vårdnivå. Det ger också grund för en bättre arbetsmiljö i vården. För att upprätthålla den positiva utvecklingen är det av stor vikt att arbetet med att etablera de nya arbetssätten fortsätter hos alla berörda verksamheter.

Sammanfattning

Under flera års tid har det varit problem med att utskrivningsklara patienter blir kvar på länets sjukhus i väntan på att övergå till kommunens vård och omsorg. Nationellt sett har Norrbotten varit en av de regioner som haft flest utskrivningsklara patienter på sjukhus. Efter att flera åtgärder vidtagits och en ny lagstiftning trätt ikraft har läget förbättrats betydligt under våren 2018.

Ärendet

Utskrivningsklara patienter som blir kvar på sjukhus i väntan på hemtagning av kommunen har under flera års tid varit ett problem i Norrbotten. Detta har haft negativa effekter för patienterna avseende bland annat tillgängligheten till operation och ökade väntetider på akuten samt försämrad arbetsmiljö för medarbetarna. Under 2017 var antalet dagar per månad som patienter varit utskrivningsklara från sjukhus cirka 1 670 i snitt och uppåt 2 000 dagar per månad som mest. För de första fyra månaderna 2018 syns dock ett trendbrott; från 1 882 dagar i januari till 724 dagar för mars och 1 060 för april. Det är en anmärkningsvärd minskning som kan relateras dels till de förändringar i arbetssätt som införts via projektet Min plan och dels till att fler vård- och omsorgsplatser öppnats i framförallt Luleå och Bodens kommun. Dessutom har reglerna för kommunernas betalningsansvar för utskrivningsklara patienter skärpts från och med årsskiftet.

Följande tabell visar antal vårdtillfällen där patient varit utskrivningsklar minst en dag och summan dagar som patienter varit utskrivningsklara för månaderna januari till april 2018 uppdelat per kommun samt för hela länet.

Kommun	Januari 2018		Februari 2018		Mars 2018		April 2018	
	Vård- tillfällen	Summa dagar	Vård- tillfällen	Summa dagar	Vård- tillfällen	Summa dagar	Vård- tillfällen	Summa dagar
Hela länet:	279	1882	246	1343	250	724	226	1060
Arjeplog	2	8	2	7	3	5		
Arvidsjaur	5	24	4	30	2	3		
Boden	37	519	40	419	33	134	50	588
Gällivare	17	119	13	60	24	73	26	97
Haparanda	5	20	10	23	11	29	8	14
Jokkmokk					1	2	1	2
Kalix	19	73	32	111	12	21	14	26
Kiruna	19	151	21	72	19	63	21	103
Luleå	108	581	75	340	104	294	71	132
Pajala	3	16			1	1	2	6
Piteå	48	284	35	203	25	54	18	44
Älvsbyn	16	87	13	72	13	43	13	46
Överkalix			1	1	1	1	2	2
Övertorneå					1	1		

Tabell 1: Antal vårdtillfällen och dagar med utskrivningsklara patienter.

Bland länets kommuner utmärker sig särskilt Luleå och Boden med ett oproportionerligt högt antal utskrivningsklara dagar för patienter hemmahörande i respektive kommun. Som synes i tabellen har läget förbättras betydligt för Luleå; från 581 dagar i januari till 132 dagar i april. Boden har haft en stor minskning fram till mars, men antalet har ökat kraftigt igen i april. Siffrorna speglar till viss del variationer i kapacitet att ta hem patienter till kommunala boenden. För mars-april 2018 var det genomsnittliga antalet utskrivningsklara dagar per vårdtillfälle 3,8 dagar i Norrbotten, vilket kan jämföras med samma period 2017 då antalet var 7,4 dagar samt med riksgenomsnittet för mars 2018 som var 3,3 dagar. Det händer att patienter som skrivits ut inom kort tid är i behov av sjukhusvård igen. Under januari-april 2018 var andelen utskrivna patienter som inom en månads tid har en oplanerad återinskrivning på sjukhus något högre jämfört med samma period ifjol. Andelen uppgick till 19,7 procent i år jämfört med 18,5 procent ifjol.

För vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara på sjukhus ett visst antal dagar så kan betalningsansvaret för vården övergå till patientens hemkommun, under förutsättning att vissa villkor är uppfyllda (se avsnittet Ny lag om samverkan). Från och med 2018 inträder kommunens betalningsansvar efter tre dagar jämfört med fem dagar tidigare år. För perioden januari-april 2018 uppgick regionens fakturerade ersättning från kommunerna för utskrivningsklara patienter till cirka 16 miljoner kr, vilket kan jämföras med 6,6 miljoner kr för motsvarande period 2017. Att ersättningen ökat 2018 trots att det totala antalet utskrivningsklara dagar minskat kan relateras till flera faktorer; betalningsansvaret inträder tidigare vilket medför att fler dagar

kan ersättas, ersättningen per dygn har höjts och regionen har infört bättre rutiner för att säkerställa att villkoren för kommunens betalningsansvar uppfylls.

Bakgrund

Med utskrivningsklar patient avses en inlagd patient som av behandlande läkare inte längre bedöms behöva slutenvård. Bedömer läkaren att patienten har behov av fortsatta insatser från socialtjänsten, kommunens hälso- och sjukvård och/eller den landstingsfinansierade öppenvården ska ett inskrivningsmeddelande skickas till dessa aktörer. För denna patientgrupp, företräddelsevis äldre, behövs en samordnad planering av olika aktörers insatser efter utskrivning. Ofta har dessa patienter behov av särskilt boende, korttidsplats eller omsorg i det egna hemmet efter utskrivning, vilket kommunen ansvarar för att tillhandahålla. Under flera års tid har det dock varit problem med övergången från slutenvård till öppenvård och kommunens vård och omsorg. Detta har sin grund dels i en brist på vård- och omsorgsplatser hos ansvariga kommuner med följden att patienter blir kvar på sjukhus i väntan på plats, men även på bristande planering och samverkan mellan aktörerna vilket medför att patienter kan bli återinskrivna på sjukhus efter en kort tid.

Ny lag om samverkan

Från och med 1 januari 2018 trädde en ny lag ikraft om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Lagen medför nya krav på aktörerna och anger ett förstärkt betalningsansvar för kommunerna, under förutsättning att vissa villkor är uppfyllda. Enligt de nya riktlinjerna ska slutenvården vid inskrivning skicka ett meddelande och beräknat datum för utskrivning till samtliga aktörer som är involverade i patientens fortsatta vård, stöd och omsorg. Aktörerna ska redan då påbörja den egen planering för utskrivning. Regionens öppenvård ansvarar för att utse en fast vårdkontakt med samordningsansvar. Senast på dagen för utskrivning ska meddelande om utskrivning skickas till kommunen. Den fast vårdkontakten ansvarar sedan för att inom tre dygn skicka kallelse till aktörerna för samordnad individuell planering (SIP), i de fall där fortsatta insatser från hälso- och sjukvården behövs. Dessa villkor måste vara uppfyllda för att kommunens betalningsansvar ska inträda. Tidpunkten då betalningsansvar inträder har sänkts från fem till tre dagar samtidigt som avgiften som kommunerna betalar för utskrivningsklara patienter på sjukhus har höjts från 5 042 kr per dygn till 7 100 kr per dygn.

Syftet med de förändrade arbetssätten är att ge en tryggare övergång från slutenvård på sjukhus till vård, stöd och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende. Förändringarna ska också ge bättre förutsättningar för en god vård och hög kvalitet i de insatser som patienten behöver samt en ökad delaktighet för patienten och närstående. En mer välplanerad övergång från slutenvården till öppenvård och kommunal omsorg bidrar även till att minska antalet återinläggningar på sjukhus för de berörda grupperna.

Projektet Min plan

För att stärka samverkan mellan olika vårdgivare och underlätta för patienter och närstående i kontakter med vården så startades 2016 samverkansprojektet Min plan av Region Norrbotten, Luleå Tekniska Universitet, Norrbottens Kommuner och länets 14 kommuner där Luleå och Haparanda kommun varit pilotkommuner. I projektet har aktörerna kartlagt processerna i övergången från slutenvård till öppenvård och kommunens vård, stöd och omsorg, arbetat fram nya samverkansriktlinjer och arbetsrutiner, testat och anpassat det nya IT-stödet Lifecare, genomfört pilotprojekt och utbildningsinsatser samt fullföljt breddinförandet av de nya arbetssätten i verksamheterna under januari-februari 2018. Genom projektets arbete har regionen och samverkande aktörer skapat de förutsättningar som krävs för att uppfylla de nya lagkraven samt tillhandahålla en trygg och säker vård, stöd och omsorg för de berörda patientgrupperna. Införandet av de nya arbetssätten hos samtliga aktörer är dock en utmaning och något som kommer ta tid att etablera fullt ut i alla verksamheter. Det är därför viktigt att kontinuerligt följa upp följsamheten till den nya processen och stötta verksamheterna för att nå en långsiktig hållbarhet och normalisering. Projektets effektmål och resultat kommer att utvärderas under 2018.

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör
Divisionschef närsjukvård
Divisionschef länssjukvård
Utvecklingsdirektör

§ 123

Avsättning till kapitalförvaltning

Dnr 1949-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att flytta 200 mnkr från likviditetsförvaltningen till den mer långsiktiga kapitalförvaltningen för att möta framtida ökad likviditetsbelastning för utbetalning till pensioner.

Ärendet

En långsiktig pensionsprognos visar att regionens pensionskostnader kommer att öka väsentligt mer än skatteintäkterna. Pensionsförpliktelserna medför även kraftigt ökade pensionsutbetalningar som påverkar likviditeten framöver.

I Strategisk plan 2018-2020 har fastställts att en långsiktigt stabil ekonomi kräver att Region Norrbotten skapar reserver i form av positivt eget kapital och avsätter medel för framtida pensionsutbetalningar. I finansplanen 2018 har likvida medel avsatts för detta ändamål. Avsättningen är i linje med förvaltningsstrategin för pensionsmedel i förslaget till ny finanspolicy.

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 124

Strategi för psykisk hälsa i Norrbottens län 2018-2021

Dnr 1062-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen antar Strategi psykisk hälsa i Norrbottens län 2018-2021.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser det som angeläget att det finns en strategi inom området psykisk hälsa som visar en tydlig inriktning för en god hälsa bland länets befolkning.

Sammanfattning

En strategi i psykisk hälsa har upprättats i samverkan med Norrbottens kommuner. Strategin ska vara ett stöd för det långsiktiga arbetet med ledning, styrning och utveckling av vård, stöd och omsorg för en god hälsa för länets medborgare under åren 2018-2021.

Strategin är antagen den 4 maj av Politiska samverkansberedningen för vård, omsorg och skola.

Ärendet

Psykisk hälsa är ett komplext område som berör hela samhället. En viktig del i det långsiktiga arbetet är att sätta fokus på förebyggande och tidiga insatser framförallt när det gäller barn, unga och äldre samt de som drabbats av samsjuklighet. Insatserna behöver ofta samordnas och målet är en god psykisk hälsa bland befolkningen i Norrbotten. Den som drabbas av psykisk ohälsa ska få tillgång till god vård och omsorg utifrån behov. Länets aktörer behöver därför utveckla första linjen. Med första linjen menas de funktioner eller verksamheter som först uppmärksammar psykisk ohälsa och gäller såväl hälso- och sjukvård som kommunernas berörda verksamheter.

Strategin tar sin utgångspunkt från fem prioriterade fokusområden.

- Förebyggande och främjande arbete
- Tillgängliga och tidiga insatser
- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Utsatta grupper
- Ledning, styrning och organisation

En god samverkan mellan Region Norrbotten och Norrbottens kommuner utgör en viktig grund för utveckling av god psykisk hälsa bland befolkningen. En förutsättning är att hitta samverkansformer på system- och verksam-

hetsnivå med brukare/patienter som bär på egen erfarenhet. Det är angeläget att säkerställa goda flöden och mjuka vårdövergångar när det gäller övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri samt samverkan med andra myndigheter på länsövergripande nivå.

Bilagor:

Strategi psykisk hälsa i Norrbottens län 2018-2021

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Utvecklingsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård

§ 125

Strategin Vägen till framtidens hälsa och vård 2035

Dnr 1915-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen antar strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035.

Yttrande till beslutsförslaget

Vid regionstyrelsens sammanträde i oktober 2017 beslutade styrelsen om att ge uppdraget till regiondirektören att utforma en strategi för sjukvårdens omställningsarbete med fokus på år 2035. Genom att anta strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035 vill regionstyrelsen fortsätta ett kraftfullt arbete med att säkerställa att norrbottningars behov av en god hälso- och sjukvård tillgodoses nu och i framtiden.

Sammanfattning

Vården står inför stora utmaningar. För att säkerställa en nödvändig omställning mot förändrade behov, förutsättningar och möjligheter krävs ett förändringsarbete. Syftet med strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035 är att ge en tydlig långsiktig riktning för hälso- och sjukvårdens inklusive tandvårdens omställning i regionen samt en plan för vägen dit.

Strategin beskriver bakgrund till förändringsbehovet, målbild hälsa och vård år 2035, samt viktiga insatsområden för att lyckas med förändringsarbetet.

Ärendet

Demografiska förändringar i befolkningen med allt fler äldre och färre i arbetsför ålder tillsammans med nya förväntningar i befolkningen ställer krav på förändring av hälso- och sjukvården inklusive tandvården, där utveckling av nya arbetssätt och nya tjänster utgör centrala beståndsdelar.

Oktober 2017 gav regionstyrelsen regiondirektören uppdraget att ta utforma en strategi för sjukvårdens omställningsarbete med fokus på år 2035.

Strategin har arbetats fram under hösten 2017 och våren 2018. Dialoger i Region Norrbottens egen verksamhet, med medborgare och vårdens samarbetspartners har varit viktiga delar i arbetet.

Bilagor:

Strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektörer
Divisionschefer
Direktörer i staben

§ 126

Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård 2035

Dnr 1918-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att anta Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård enligt förslag.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten har jobbat med digitalisering under en lång tid och har många gånger varit tidigt ute med nya lösningar. För att ta nästa kliv och för att göra det möjligt att nå målbilden i strategin ”Vägen till framtidens hälsa och vård 2035” måste regionen öka takten och arbeta än mer fokuserat med digitalisering de kommande åren.

Förväntningar finns också bland medborgarna i Norrbotten på att regionen ska erbjuda fler digitala tjänster som gör det enklare att främja sin hälsa samt erhålla en god och samordnad vård.

Tillsammans med strategin ”Vägen till framtidens hälsa och vård 2035” utgör digitaliseringsstrategin bra grund för vårdens omställning i regionen.

Sammanfattning

Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård beskriver nuläge, målbild, strategisk inriktning och prioriterade områden med insatser och följer strategin ”Vägen till framtidens hälsa och vård 2035”.

Digitaliseringsstrategin syftar till att visa vägen och stärka förutsättningar för digitaliseringen genom att ge vägledning vid planering, prioritering och beslut av utvecklingsarbete inom regionens hälso- och sjukvård.

Ärendet

Digitaliseringsstrategin ersätter tidigare ”Strategi för verksamhetsutveckling med IT/MT” inklusive den del som avser ”Strategi för invånartjänster i Norrbottens läns landsting 2016-2018”, ”Strategi för vård på distans i Norrbottens Läns Landsting 2016-2018” samt de strategiska delarna av ”Strategi för landstingets dokumentation och information 2016-2018”.

Digitaliseringsstrategin för framtidens hälsa och vård har tagits fram av Digitaliseringsavdelningen vid Regiondirektörens stab. Informationsinsamling har genomförts i dialog med divisionsledningar, verksamhetsledningar och verksamhetsrepresentanter runt om i länet, under perioden dec 2017 – apr 2018. Innehållet har löpande analyserats och kommunicerats med sakkunniga i verksamheten.

Strategin beskriver nuläge, målbild, strategisk inriktning och prioriterade områden med insatser.

Digitaliseringsstrategin syftar till att visa vägen och stärka förutsättningar för digitaliseringen genom att ge vägledning vid planering, prioritering och beslut av utvecklingsarbete inom regionens hälso- och sjukvård.

Digitaliseringsstrategin följer strategin ”Vägen till framtidens hälsa och vård 2035”.

Digitaliseringsavdelningen ansvarar för att årligen följa upp progressen, utvärdera strategin och vid behov uppdatera strategin på det sätt som anges under rubriken ”Uppföljning”.

Status för aktiviteter i handlingsplanen ska årligen rapporteras till regiondirektören. När strategin är genomförd ska resultatet utvärderas och återrapporteras till Regionstyrelsen.

Bilagor:

Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård.

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör
Divisionschefer
Stabsdirektörer

§ 127

Riktlinje för rehabiliteringsansvar i Norrbotten

Dnr 1663-218

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fastställer riktlinjer för rehabiliteringsansvar i Norrbotten.

Yttrande till beslutsförslaget

Det är både kommunens och regionens ansvar att stödja personer som behöver rehabiliteringsinsatser. Det är viktigt att genom tydliga riktlinjer säkerställa en samordnad rehabiliteringsprocess av god kvalitet i länet och att de framtagna riktlinjerna implementeras. För att säkerställa en god rehabilitering och förutsättningar för en jämlik vård bör patient- och brukarorganisationer involveras i samverkan.

Sammanfattning

Strukturella förändringar inom hälso- och sjukvården, såsom kommunalisering av hemsjukvården och förändrad organisation inom Region Norrbotten, har skapat behov av att uppdatera riktlinjerna för rehabilitering. I syfte att stärka rehabiliteringsprocessen har ansvarsområden gällande samverkan mellan vårdaktörer förtydligats både inom vårdnivåer och mellan huvudmän. Riktlinjer för rehabiliteringsansvaret har antagits i Politiska samverkansberedningen för vård, omsorg och skola den 8 februari 2018.

Ärendet

Region Norrbotten ska erbjuda länets medborgare rätt vård på rätt vårdnivå i en struktur där tillgången till rehabilitering är densamma, oavsett var i länet patienten bor. För att denna målsättning ska uppnås måste det vara tydligt vilken rehabilitering som erbjuds inom de olika vårdnivåerna. Alla aktörer ska veta vilka rehabiliteringsresurser som finns att tillgå utifrån patientens specifika behov. Genom samverkan och konsultativt stöd ska patienten få optimal rehabilitering oberoende av var i vårdkedjan rehabiliteringen tillhandahålls.

Riktlinjen gäller rehabilitering av vuxna patienter som har förvärvade sammansatta, långvariga och ibland återkommande behov av rehabilitering.

Patienter med smärta och som har komplexa rehabiliteringsbehov handläggs enligt handläggningsöverenskommelser som redan finns i Region Norrbotten och omfattas inte av denna riktlinje.

Bilagor: Riktlinjer för rehabiliteringsansvar i Norrbotten

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård

Verksamhetsdirektör

Utvecklingsdirektör

§ 128

Inrättande av en kompetensenhet inom primärvården

Dnr 1887-2018

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att inrätta en kompetensenhet inom primärvården.
2. Bemanning av kompetensenheten finansieras under 2018 och 2019 via medel från nationella överenskommelser och arbetas därefter in i strategiska planen.

Reservation

Jens Sundström (L) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser mycket positivt på att den utredning som tillsattes under hösten 2016 nu resulterar i inrättande av en Kompetensenhet inom primärvård. Det är ett viktigt steg för att stärka kompetensförsörjnings-, utbildnings- och forskningsfrågorna inom primärvården i Norrbotten.

Sammanfattning

Det pågår ett aktivt och prioriterat arbete med att utveckla och stärka primärvården i regionen. För att stärka utbildnings- och forskningsfrågorna och utveckla insatser för att utbilda, rekrytera och behålla specialistläkare inom allmänmedicin tillsattes en utredning som arbetat under förra året. Med utredningen som grund föreslås att det inrättas en Kompetensenhet inom primärvården.

Ärendets behandling under sammanträdet

Jens Sundström (L) föreslår bifalla förslaget. Sundström föreslår vidare ett tillägg om att kompetensenheten förläggs i Kalix kommun.

Maria Stenberg (S) och Anders Öberg (S) föreslår avslå Jens Sundströms tillägg.

Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ordföranden ställer Jens Sundströms tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen avslår tillägget.

Ärendet

Kompetensenheten för primärvård ska fungera som en resurs till hälsocentralerna i länet. Uppdraget är att göra basala bedömningar vid osäkerhet

kring kompetensnivån hos legitimerade läkare som söker ST (specialist-tjänstgöring) i allmänmedicin samt kompetensvärdering av svenska läkare som utbildat sig i annat EU-land och söker en ST i länet.

Uppdraget är också att genomföra utbildning/handledning av ST-läkare där bedömningen påvisat behov av extra insatser. Placeringstiden på kompetensenheten är individuell och kan variera från någon månad upp till ett år beroende på den utbildningsplan som utarbetats i samråd med ordinarie hälsocentral. Tjänstgöringen alternerar mellan kompetensenheten och den egna hälsocentralen.

Kompetensenheten är även ett stöd för ST-läkare, handledare, studierektorer och verksamhetschefer för att utveckla och stärka kvaliteten i handledning och kompetensbedömning. Kompetensenheten knyter också kontakter med utländska universitet med många svenska läkarstudenter för att främja rekrytering av utlandsutbildade. Enheten ska även fungera som ett nav för att utveckla samarbetet med regionens lektorer för att främja forskning inom allmänmedicin och stärka det interprofessionella lärandet i primärvården som helhet.

Kompetensenheten ska bedrivas som en egen enhet med placering på en av länets hälsocentraler och fungera som resurs för all primärvård i länet.

Protokollsutdrag skickas till:

Utvecklingsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 129

Projektering Ögon, Sunderby sjukhus

Dnr 1705-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen godkänner följande:

1. Projektering och anbudsinfordran för ombyggnation av ögonmottagning ska genomföras.
2. Utredning avseende, förslag till och anbudsinfordran för kuratorernas och logopedernas tillfälliga lokalisering, ska genomföras.
3. Projekteringskostnaderna bedöms uppgå till 2 mnkr. Medel tas från anslaget för fastighetsinvesteringar i Sunderby sjukhus.

Sammanfattning

Ögonmottagningen som är en av Sunderby sjukhus största mottagningsverksamheter har behov av utökat utrymme och förbättrad logistik inom mottagning och operation.

I samband med genomförandet av en expansion av ögonmottagningen bör logopedier och kuratorer omlokaliseras. Logopederna och kuratorernas lokalbehov planeras i två steg, med tillfälliga lokaler under de närmaste åren och därefter en permanent lokalisering i frigjorda ytor efter genomförda tillbyggnationer av sjukhuset.

Projektering för ögonmottagningen samt utredning och projektering av lokaler för logopedier och kuratorer är planerad att pågå under hösten-vintern 2018 med anbudsinfordran för ögonmottagningen samt logopedernas och kuratorernas tillfälliga lokaler under första kvartalet 2019.

Projekteringskostnaden bedöms uppgå till 2 mnkr. Medel tas från anslaget för fastighetsinvesteringar i Sunderby sjukhus.

Ärendet

I Regionstyrelsens plan 2017 har 700 mnkr beslutats som investeringsram för Sunderby sjukhus för 2018.

Styrelsen har direkt eller via delegation tidigare beslutat och fördelat fastighetsinvesteringar för 626 mnkr för Sunderby sjukhus, för år 2018. Vid beslut om nedanstående förslag har styrelsen beslutat om investeringar och tagit i anspråk investeringsmedel för 628 mnkr.

Förslag till genomförande av projektering och anbudsinfordran:

Ögonmottagningen är en av sjukhusets största mottagningsverksamheter med totalt ca 29 000 besök under 2017 varav läkarbesök var ca 18 000 och besök till andra vårdgivarkategorier än läkare var ca 11 000. Ögonmottagningen har identifierade utvecklings- och expansionsbehov. Dessa behov

finns redovisade i den fastställda utvecklingsplanen för Sunderby sjukhus (2013).

Mottagningsverksamheten bedöms öka och har därigenom behov av utökat utrymme och förbättrad logistik inom mottagning och operation:

- Större väntrum och bättre reception för att klara ökande patientflöden.
- Fler undersökningsrum så att dyr utrustning kan samlas till ”funktionsrum” per patientkategori och därmed få ökad beläggning.
- Lokaler anpassade för teamwork och telefonrådgivning.
- Lokaler för fort- och vidareutbildning av personal.
- Samlad barnverksamhet med eget väntrum.
- Samlokalisering av utlokaliserad verksamhet på Stadsvikens HC och Pelikanen.
- På längre sikt få tillgång till fler än dagens två operationssalar.

Ögonmottagningen har idag även utlokaliserad verksamhet på Stadsvikens HC och administratörer på Pelikanen vilka är tänkta att inrymmas i de nya lokalerna. Ögonmottagningens nuvarande lokaler är ca 1000 m² och blir efter ombyggnad och anpassningar ca 1600 m².

Utvecklingsplanen för Sunderby sjukhus (2013) har även identifierat att kuratorer och logopederna bör omlokaliseras i samband med genomförandet av expansionen av ögonmottagningen. Logopedernas och kuratorernas lokalbehov måste vara tillgodosett innan ombyggnad av ögonmottagning kan påbörjas. Detta lokalbehov är planerat att tillgodoses i två steg där lokaliseringen under de närmaste åren blir i tillfälliga lokaler och därefter en permanent lokalisering i frigjorda ytor efter genomförda tillbyggnationer av sjukhuset. Logopedernas och kuratorernas lokaler idag är ca 540 m² och det bedöms även vara det framtida lokalbehovet, den totala personalstyrkan är ca 20 st. Lokalbehovet är främst expeditioner samt ett tyst rum och ett undersökningsrum med angränsande övervakningsrum för logopederna.

Projektering för ögonmottagningen samt utredning och nödvändig projektering avseende lokaler för logopederna och kuratorerna är planerad att pågå under hösten-vintern 2018. Anbudsinfordran för ögonmottagningen samt logopedernas och kuratorernas tillfälliga lokaler planeras till första kvartalet 2019.

Byggstart för logopederna och kuratorerna är bedömd till våren 2019 med färdigställande och inflyttning sommaren 2019. De efterföljande byggnationerna för ögonmottagningen genomförs i etapper med bedömd start hösten 2019 och färdigställande och inflyttning första kvartalet 2020.

Ekonomiska konsekvenser:

Total investering, inklusive projektering, i byggnationerna för ögonmottagningen samt logopederna och kuratorerna bedöms preliminärt till 10 mnkr. Beslutet innefattar inte åtgärder eller kostnader för anpassningar av lokalytor avseende kuratorernas och logopedernas framtida permanenta lokalisering.

Finansieringen av projekteringskostnaderna som bedöms uppgå till 2 mnkr sker från avsatta medel för fastighetsinvesteringar i Sunderby sjukhus.

Risakanalys:

Den ekonomiska risk som finns i projektet är framförallt hänförlig till osäkerheten i byggnationernas omfattning men även konkurrenssituationen på entreprenadmarknaden i Norrbotten under byggtiden 2019.

Under åren 2018-2020 kommer två stora byggprojekt att pågå parallellt inom sjukhusområdet. Projekt kommer att genomföras i etapper både av logistiska skäl och för att minimera de verksamhetsmässiga störningarna. Ytor för ytterligare entreprenadetableringar är begränsade och möjligheter för materialtransporter till byggnationerna försvåras.

Ram i budget för investeringar i fastigheter vid Sunderby sjukhus för 2018	700 mnkr	Varav:					
		Fastighet	Konstnärlig gestaltning	Statsbidrag	Verksamhetsinventarier och utrustning		Driftkostnad
Objekt		<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Disponeras i byggentreprenaden</i>	<i>Belastar verksamhetsinvesteringsram</i>	<i>Belastar verksamhetens driftbudget</i>
Projektering för ögonmottagning samt kuratorer och logopedier, vid Sunderby sjukhus	2 mnkr	2 mnkr					
Delsumma	2 mnkr	2 mnkr					
Tidigare beslutat 2018 års ram	626 mnkr						
Kvar av ram efter beslut	72 mnkr						

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör
 Divisionschef Division Service, Fastighetsavdelningen

§ 130

Överlåtelse av aktier i Garnisfastigheter

Dnr 1948-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att till Bodens kommun sälja samtliga 8000 aktier i Garnisfastigheter AB till en köpeskilling av 6 840 000 kronor.
2. Enligt överlåtelseavtal löser Bodens kommun den lånefordran på 91 421 180 kronor som regionen har på Garnisfastigheter AB.
3. Regionstyrelsens ordförande får i uppdrag att underteckna samtliga avtal.

Yttrande till beslutsförslaget

Genom försäljningen av Garnisfastigheter till Bodens kommun uppfyller regionen syftet med ägandet av bolaget, dvs. att förvalta området så att det blir attraktivt att förvärva för annan aktör. Fastigheterna i Garnisfastigheter är inte verksamhetskritiska för regionens verksamheter.

Sammanfattning

Garnisfastigheter AB består av det gamla sjukhusområdet i Boden. Övervägande del av lokalerna hyrs ut till externa hyresgäster. Enligt regionens fastställda fastighetsstrategi ska fastighetsbeståndet minskas för att koncentrera innehavet till lokaler som är verksamhetskritiska. Bodens kommun vill utveckla området och förvärvar därför samtliga aktier i Garnisfastigheter AB.

Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS) och Erika Sjöö (NS) anmäler jäv och deltar inte i beslutet.

Agneta Granström (MP) och Jonny Åström (NS) föreslår bifalla förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Agneta Granströms förslag under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ärendet

Bakgrund

Regionen behöver minska sitt fastighetsbestånd i enlighet med fastighetsstrategin och koncentrera innehavet till lokaler som är verksamhetskritiska. Stora resurskrävande projekt inom fastighetsidan pågår på andra håll i regionen och genom att minska fastighetsbeståndet frigörs också tid och kompetens till att fokusera på dessa.

Garnisfastigheter AB består av det gamla sjukhusområdet i Boden. Bolaget äger och förvaltar ca 53 000 kvadratmeter fördelat på tio fastigheter. Reg-

ionens egna verksamheter hyr ca 15 procent av ytorna. Drift och förvaltning av bolagets fastigheter utförs av regionfastigheter. Bolaget ägs till 100 procent av Region Norrbotten. Syftet med innehavet har varit att på sikt avyttra området till aktör som är villiga att fortsätta utvecklingen.

Boden kommuns avsikt med förvärvet är bland annat att tillskapa ett nytt korttidsboende med ca 30-35 platser vilket är positivt även för regionen då Bodens kommun har haft många utskrivningsklara patienter på Sunderby sjukhus. Bodens kommun avser att utveckla området och nyttja den byggrätt på 35 000 kvm som tillhör Garnisfastigheter AB.

Genomförande

Regionen säljer samtliga 8 000 aktier i Garnisfastigheter AB med totalt bokfört värde på 15 200 000 kronor till Bodens kommun för en köpeskilling om 6 840 000 kronor.

Regionen har en lånefordran på Garnisfastigheter AB på ca 91 421 180 kronor vilket Boden kommun löser vid överlåtelsen.

Överlåtelsen äger rum 2018-09-03.

Ekonomiska konsekvenser

Regionen säljer samtliga 8 000 aktier i Garnisfastigheter AB med totalt bokfört värde på 15 200 000 kronor för en köpeskilling om 6 840 000 kronor. Substansvärdet för aktierna värderas till 13 762 470 kronor vilket motsvarar det egna kapitalet i Garnisfastigheter AB per 2017-12-31. Vid ordinarie bolagstämma i Garnisfastigheter AB i juni 2018 har beslutats om utdelning till regionen med 750 kr per aktie eller totalt 6 000 000 kronor. Utdelningen utbetalas innan överlåtelse av aktierna. Försäljningen av aktierna medför totalt en förlust för regionen med 2 360 000 kronor.

Regionen har en lånefordran på Garnisfastigheter AB på ca 91 421 180 kronor vilket Boden kommun löser vid överlåtelsen.

Protokollsutdrag skickas till:

Division Service, Fastighetschef
Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 131

Utträde ur Winternet

Dnr 1502-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att begära utträde som medlem i Winternet ekonomiska förening senast den 30 juni 2018.

Reservation

Kenneth Backgård (NS) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Samverkansavtalet för Winternet sades upp av regionen inför år 2018, med syftet att inleda en utredning och omförhandling av regionens medverkan. Detta resulterade i att regionen minskade sitt engagemang i Winternet år 2018, men kvarstod som medlem under året. Som ett nästa steg i det nedtrappade engagemanget säger nu regionen upp sitt medlemskap i Winternet, att gälla från den 1 januari 2019.

Sammanfattning

I samband med att landstinget har blivit region behöver organisationens engagemang i olika bolag och liknande ses över, för att säkerställa adekvat koppling till regionens verksamhet och ändamål. Sedan år 2012 fanns samverkansavtal för Winternet, en ekonomisk förening, med Norrbottens läns landsting, Luleå kommun och Bodens kommun som medlemmar. Medlemmarna ska med Winternet skapa en unik verksamhet med utveckling fokuserad kring idrott, friskvård, hälsa, folkhälsa, samt rehabiliteringskunskap inom arbetsliv, idrott och övrigt samhälle. Som en del av översynen av regionens engagemang, sades samverkansavtalet för Winternet upp inför år 2018, med syftet att en utredning och omförhandling av regionens medverkan skulle inledas. Under 2018 har regionen kvarstått som medlem, men begär nu utträde som medlem i föreningen, att gälla från och med år 2019.

Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS) föreslår avslå det liggande förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Kenneth Backgårds förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ärendet

År 2012 ingick landstinget avtal om samverkan för Winternet ekonomisk förening, tillsammans med Luleå respektive Bodens kommun. Enligt stadgarna ska medlemmarna med Winternet skapa en unik verksamhet med utveckling fokuserad kring idrott, friskvård, hälsa, folkhälsa, samt rehabiliteringskunskap inom arbetsliv, idrott och övrigt samhälle. Verksamheten ska

även fungera som inkubator och möjliggöra affärsdrivande verksamhet och avknoppningar. Verksamhetens innehåll består bland annat av utbildning, handledning, forskning och utveckling samt uppdragsverksamhet inom idrott, träning, friskvård, hälsa, folkhälsa, rehabilitering, sjukgymnastik, medicin och hälso- och sjukvård.

Verksamhetsbasen utgörs av insatser tillsammans med arbetsgivare, organisationer och myndigheter för att förbättra folkhälsan och minska ohälsa i arbete, idrott och övrigt samhälle. Verktygen i detta arbete utgörs av spetskunskap om människans reaktion på träning och inaktivitet, om grunderna för en god hälsa och om möjligheterna att ge individuellt anpassade råd om träning och livsstilsförändringar samt en individuell uppföljning. Forsknings- och utvecklingsarbete ska ligga på hög nationell och internationell nivå. En viktig del är också att följa utvecklingen i omvärlden och samt bildande och samverkan i nätverk. Inriktningen ska styras av medlemmarnas krav.

Verksamheten finansieras av medlemmarnas årliga medlemsavgift samt tillskott från externa finansiärer och genomförande av projekt. Föreningen har sitt säte i Bodens kommun. Medlemsavgifterna för år 2018 uppgick till 1 mkr för Bodens kommun, 500 tkr för Luleå kommun, samt 750 tkr för Region Norrbotten.

I och med att landstinget blev region år 2017, bör organisationens deltagande i olika samverkansformer ses över för att tillse att de engagemang regionen har, också ligger väl i linje med verksamhetens nuvarande inriktning och prioriteringar.

Verksamheten i Winternet gagnar länet på olika sätt, men regionen ser inte att den ska ha en roll som medlem i föreningen. Begäran om utträde ur föreningen senast den 30 juni 2018, innebär att regionen inte längre är medlem från och med den 1 januari år 2019.

§ 132

Policy för medborgardialog

Dnr 383-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige anta Policy för medborgardialog.

Yttrande till beslutsförslaget

En levande dialog mellan förtroendevalda och medborgare är en förutsättning för en hållbar demokrati. Dialogen ger medborgare möjlighet att påverka och få insyn i regionpolitiken. Medborgardialog är de förtroendevaldas ansvar och verktyg.

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade den 11 april 2018 § 32 att återremittera policy för medborgardialog för att tydliggöra hur resultaten från medborgardialoger återkopplas till verksamheten.

Eftersom medborgardialog är de förtroendevaldas verktyg för att få ytterligare underlag till sina beslut så avgör de förtroendevalda vad som framkommit i dialogen som ska påverka regionens verksamheter. Det som efter politiska överväganden har bedömts ska påverka återkopplas genom att det fattade beslutet delges verksamheten för verkställighet. Policyn har förtydligats i det avseendet under beskrivningen av den övergripande målsättningen med medborgardialog.

Ärendets behandling under sammanträdet

Nils-Olov Lindfors (C) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Nils-Olov Lindfors förslag under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ärendet

Policy för medborgardialog fastställer de principer som ska gälla vid de förtroendevaldas organiserade dialoger med medborgarna. Policyn utgör det ramverk som ska följas när medborgardialoger genomförs medan genomförandet ska förtydligas i en handbok.

Policy för medborgardialog gäller för samtliga politiska organ i Region Norrbotten när medborgardialog ska genomföras. Ordförande i fullmäktige, styrelse eller nämnd beslutar om medborgardialog ska genomföras som en del i en beslutsprocess.

Medborgardialog är ett systematiskt samtal där både medborgare och förtroendevalda är delaktiga. Resultatet av dialogen utgör en del av kommande beslutsunderlag och ska återkopplas till medborgarna.

Medborgardialogen vänder sig till samtliga invånare i Norrbotten och skiljer sig på så sätt från patient- och brukardialogen som löpande pågår mellan regionens verksamheter och de personer som nyttjar den specifika tjänsten.

Återkopplingen till verksamheten sker genom att resultaten från medborgardialoger utgör ett underlag i de beslut som ingår i regionens styrning och verksamhetsutveckling. Den praktiska hanteringen kommer att konkretiseras i den handbok som ska utarbetas.

Bilagor:

Policy för medborgardialog

Protokollsutdrag skickas till:

Avdelningsdirektörerna

§ 133

Revidering av ersättningsregler för stödpersoner

Dnr 1567-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionfullmäktige beslutar att de föreslagna ändringarna gällande ersättningsregler för stödpersoner fastställs.
2. Ändringarna träder i kraft den 1 juli 2018.

Ärendet

Patientnämnden fattade den 4 december 2017 beslut om att göra vissa ändringar rörande ersättningen till de stödpersoner som förordnas av nämnden. Beslutet fattades med nämndens tillägg om att finansiering ska ske inom befintlig budgetram för stödpersonsverksamheten.

Kostnadsersättningen för stödpersoner, idag 65 kronor per påbörjad vecka med insats, ska enligt det föreslagna regelverket årligen räknas upp i takt med landstingsprisindex, LPI. Detta för att kostnadsersättningen ska hållas jämn och inte urholkas över tid. Vidare har patientnämnden funnit det lämpligt att ersättning bör utgå för förlorad arbetsinkomst vid deltagande i utbildningsinsatser anordnade av nämnden samt vid deltagande i samband med domstolsförhandlingar som rör huvudmannens sak.

Beslutsunderlag:

Ersättning till stödpersoner

Protokoll skickas till:

Patientnämnden

§ 134

Revidering av patientnämndens reglemente

Dnr 718-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionfullmäktige beslutar att fastställa patientnämndens reviderade reglemente.
2. Regionfullmäktige beslutar att reglementet ska träda ikraft 1 juli 2018.

Sammanfattning

Den lag som huvudsakligen reglerade patientnämndernas arbete upphävdes och ersattes samtidigt av lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården som trädde i kraft den 1 januari 2018. Ändringarna i lagstiftningen innebär att landets vårdgivare, och i förlängingen även patientnämnderna, kommer att få ett utökat ansvar för klagomålshanteringen. Lagändringen har medfört ett behov av att revidera patientnämndens reglemente.

Ärendet

Den 1 januari 2018 trädde ny lagstiftning ikraft som påverkar landets patientnämnder. Den föregående lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. upphävdes och ersattes av lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Lagändringen är en del av en större reform av klagomålshanteringen inom svensk hälso- och sjukvård som innebär en förskjutning av klagomålshanteringen från IVO till landets vårdgivare.

Den nya lagen innebär bland annat ett förtydligande av patientnämndens huvudsakliga uppgift, att hjälpa och stödja patienter och deras närstående med att få deras klagomål besvarade av vårdgivarna. Nämnden är tänkt att tillsammans med vårdgivaren utgöra första linjen i det omarbetade klagomålssystemet. Vidare ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att vården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Den nya lagstiftningen har medfört ett behov av att revidera patientnämndens reglemente.

Patientnämnden har 2018-05-14 § 58 föreslagit fullmäktige fastställa reviderat reglemente för patientnämnden och att ändringarna träder i kraft den 1 juli 2018.

Bilagor:

Reviderat reglemente för patientnämnden
Patientnämndens beslut 2018-05-14, § 58

Protokollsutdrag skickas till:

Patientnämnden

§ 135

Regionstyrelsens delegationsordning

Dnr 1923-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa regionstyrelsens delegationsordning.

Sammanfattning

Med utgångspunkt i kommunallagen och gällande reglemente har regionstyrelsen att delegera delar av sin beslutanderätt. Förslag till delegationsordning har upprättats efter en årlig översyn av delegationsordningen.

Ärendet

Delegation av beslutanderätten har i huvudsak två syften:

1. Avlasta styrelsen i rutinärenden. Detta för att skapa utrymme för mer omfattande behandling av betydelsefulla och principiella ärenden.
2. Möjliggöra en effektivare verksamhet genom att beslutsvägarna blir kortare och handläggningen snabbare.

Delegation innebär följande:

- Det är uppgifter som delegeras och inte ansvaret som sådant. Delegaten har det fulla ansvaret för handläggning och beslutsfattande i de ärenden som delegationen omfattar.
- Den delegerande, styrelsen, har kvar sitt övergripande ansvar för sakområdet och kan ta tillbaka delegationen, också för ett enskilt ärende, och kan följa delegatens hantering av sitt uppdrag genom återrapportering.
- När det gäller myndighetsutövning eller tillämpning av lag följer det redan av grundlagen att någon inblandning i beslutsfattandet ett särskilt ärende inte får ske. Skulle det uppstå en situation när delegaten av något skäl inte anser sig kunna besluta i ärendet ska frågan hänskjutas till den som lämnat delegationen.
- Det är således styrelsen som avgör frågan om eventuell delegering ska ske under förutsättning att det kan ske inom de ramar som lagen tillåter.

Bilaga:

Regionstyrelsens delegationsordning

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör
Biträdande regiondirektör
Avdelningsdirektörer
Divisionschefer

§ 136

Instruktion till regiondirektören

Dnr 1924-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa instruktion för regiondirektören.

Sammanfattning

Ny kommunallagen har trätt i kraft den 1 januari 2018.

I den ställs krav att styrelsen i en instruktion ska fastställa hur direktören ska leda förvaltningen under styrelsen. Instruktionen ska också fastställa direktörens övriga uppgifter.

Förslag till instruktion för regiondirektören har upprättats.

Ärendet

Styrelsen ska i varje kommun och landsting/region i en instruktion fastställa hur direktören ska leda förvaltningen under styrelsen. I instruktionen ska också direktörens övriga uppgifter fastställas. Ambitionen är att arbetet med upprättandet av instruktionen ska leda till en dialog och en diskussion om uppgiftsfördelningen mellan de förtroendevalda och direktören. Syftet med kravet på att styrelsen ska fastställa en instruktion för direktören är att detta ska bidra till att skapa ett bra samspel mellan de förtroendevalda och direktören.

Bilagor:

Instruktion för regiondirektören

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektören

Biträdande regiondirektör

Avdelningsdirektörer

Divisionschefer

§ 137

Revisionsberättelse 2017, Norrlandstingens regionförbund

Dnr 1395-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att bevilja förbundsdirektionen i Norrlandstingens regionförbund ansvarsfrihet för den tid revisionen omfattar.
2. Årsredovisningen läggs till handlingarna.

Sammanfattning

Revisorerna för Norrlandstingens regionförbund har granskat den verksamhet som förbundsdirektionen bedrivit under år 2017. Granskningen visar att direktionen i allt väsentligt utövat en tillfredsställande styrning och kontroll samt att verksamheten är genomförd i enlighet med förbundsordningen och uppdrag i verksamhetsplan. Revisorerna tillstyrker att regionförbundets årsredovisning godkänns och att ledamöterna i förbundsdirektionen beviljas ansvarsfrihet för 2017 års verksamhet.

Ärendet

Norrlandstingens regionförbund (NRF) är ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen som tillvaratar och utvecklar gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning. Regionförbundet har även befogenhet att avtala om riks- och regionsjukvård samt verksamhetsansvar för Regionalt Cancercentrum (RCC Norr). Medlemmar i NRF är Region Jämtland Härjedalen, Region Västernorrland, Västerbottens läns landsting och Region Norrbotten. För revision av förbundet finns fyra revisorer, en från respektive landsting/region. Varje landstings-/regionfullmäktige behandlar var för sig förbundets årsredovisning och revisionsberättelse samt beslutar om ansvarsfrihet ska beviljas.

NRF redovisar ett underskott på 33 000 kr för 2017, vilket är mindre än det budgeterade underskottet på 300 000 kr. Revisorerna påpekar i granskningen att budgeten enligt kommunallagen ska upprättas så att intäkter överstiger kostnader om inte synnerliga skäl finns. Direktionen har dock inte lämnat sådana skäl för 2017 års budget. Revisorerna rekommenderar direktionen att säkerställa att budget och underskott hanteras i enlighet med kommunallagen.

Revisorernas granskning av förbundets verksamhet år 2017 har inte gett anledning till anmärkning. Revisorerna tillstyrker därför att regionförbundets årsredovisning 2017 godkänns och att ledamöterna i förbundsdirektionen beviljas ansvarsfrihet för 2017 års verksamhet.

Bilagor:

Årsredovisning 2017 för Norrlandstingens regionförbund

Revisionsberättelse för år 2017

Grundläggande granskning år 2017

Granskning av räkenskapsåret 2017

§ 138

Motion 7-2017 om akademiska hälsocentraler

Dnr 3902-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att anse motionen besvarad.

Reservation

Jens Sundström (L) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Det pågår ett aktivt och prioriterat arbete med att utveckla och stärka primärvården i regionen. I det arbetet är utbildnings- och forskningsfrågorna centrala. En utredning har under förra året fördjupat frågan om form och innehåll vad gäller utbildningshälsocentraler eller likande. Med utredningen som grund inrättas nu en kompetensenheter inom primärvården i regionen.

Sammanfattning

Anne Kotavuopio Jatko (L) föreslår i en motion att Region Norrbotten ska upprätta "Akademiska vårdcentraler" enligt den modell som i dag finns inom Stockholms läns landsting.

Ärendets behandling under sammanträdet

Jens Sundström (L) föreslår bifalla motionen. Sundström föreslår vidare ett tillägg om att verksamheten förläggs i Kalix.

Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Jens Sundstöms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ärendet

Motionären föreslår att regionen ska upprätta akademiska hälsocentraler efter den modell som idag finns inom Stockholms läns landsting.

Under år 2017 har frågan om införande av utbildningshälsocentraler eller likande utretts i regionen. I det arbetet har konstaterats att det idag inte finns entydiga definitioner om vad som egentligen avses med och särskiljer akademiska hälsocentraler, akademiska sjukvårdsenheter, utbildningshälsocentraler och så vidare vad gäller benämning, innehåll och syfte. Utredningen har inriktats på att finna lösningar anpassade för primärvården i Norrbotten.

Med utredningen som grund inrättas nu en kompetensenheter inom primärvården. Kompetensenheter ska bedrivas som en egen enhet med placering på en av länets hälsocentraler. Uppdraget för kompetensenheter blir att göra basala

bedömningar vid osäkerhet kring kompetensnivån hos legitimerade läkare som söker ST (specialisttjänstgöring) i allmänmedicin samt kompetensvärdering av svenska läkare som utbildat sig i annat EU-land och söker en ST i Norrbotten.

Vidare ska kompetensenheten kunna medverka till att genomföra utbildning/handledning av ST-läkare där det finns ett behov av extra insatser, samt allmänt fungera som en stödjande funktion för verksamhetschefer, studierektorer, handledare och ST-läkare i utveckling av handledning samt kompetensvärdering.

Andra uppdrag för kompetensenheten blir att knyta kontakt med utländska universitet med många svenska läkarstudenter för att främja rekrytering av utlandsutbildade. Att utveckla samarbetet med regionens lektorer för att stimulera till forskning inom allmänmedicin. Kompetensenheten får också en viktig roll i att utveckla interprofessionellt lärande i primärvården.

Forskning inom primärvården

Hälsocentralerna i Boden/Luleåområdet är idag, tack vare den permanenta läkarutbildning som finns vid Sunderby sjukhus, klassificerade som akademiska sjukvårdsenheter kopplade till medicinska fakulteten vid Umeå universitet. Det ger redan idag möjligheter för personal inom primärvården att ägna sig åt klinisk och patientnära forskning. Denna möjlighet understöds även av interna, sökbara forskarstöd inom Region Norrbotten. Dessa stöd är också öppna att söka oavsett var i länet man är verksam.

Bilagor:

Motion 7-2017 om akademiska hälsocentraler

§ 139

Motion om visselblåsartjänst

Dnr 414-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att motionen anses besvarad.

Reservationer

Nils-Olov Lindfors (C), Anders Josefsson (M) och Jens Sundström (L) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten ställer sig frågande till om Sverigedemokraterna i sin motion snarare eftersträvar en utredning av möjligheten till en visselblåsarfunktion än en visselblåsartjänst. En tjänst uppfattas som att en individ skulle vara anställd av regionen och hantera dessa frågor vilket inte är görligt av flera anledningar, bl.a. sårbarhet och jävsspekten. En funktion skulle innebära att regionen inför en särskild kanal och rutin för att hantera de anmälningar som kan komma in, utan att vara knuten till en enskild medarbetare.

Region Norrbotten anser att en visselblåsarfunktion kan införas av flera anledningar, för att minska risken för oegentligheter som exempelvis korruption, för att missförhållanden ska komma fram och kunna åtgärdas, för att öka förtroendet både internt och externt, samtidigt som den som larmar ska kunna känna sig trygg och ha full anonymitet.

Region Norrbotten bedömer att för att få till en framgångsrik implementering av en visselblåsarfunktion är det viktigt att en visselblåsarfunktion inte uppfattas som ett angiverisystem, utan något som ska stärka regionens etik och värderingar. Därför är det av vikt att utreda en visselblåsarfunktion i samband med ett arbete som är kopplat till rollen som offentligt anställd, rapporteringsinstruktioner och en incidenthanteringsplan.

Region Norrbotten ser mot denna bakgrund positivt på att utreda möjligheten att införa en visselblåsarfunktion.

Ärendets behandling under sammanträdet

Jens Sundström (L) föreslår bifalla motionen.

Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Jens Sundströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Sammanfattning

Susanne Ström (SD) föreslår i en motion att Region Norrbotten bör utreda möjligheten till en visselblåsartjänst och anger i motionen att den nya lagen

angående visselblåsartjänster innebär att regionanställda eller medarbetare anonymt kan anmäla korruption, trakasserier eller andra oegentligheter via denna tjänst.

Ärendet

Lag (2016:749) om särskilt skydd mot repressalier för arbetstagare som slår larm om allvarliga missförhållanden, ger ett särskild skydd mot repressalier för någon, arbetstagare eller inhyrd, som slår larm om allvarliga missförhållanden hos en arbetsgivare eller i dennes verksamhet. Lagen reglerar däremot inte en rätt för arbetstagare att slå larm.

Även inhyrda som slår larm om allvarliga missförhållanden i inhyrarens verksamhet omfattas av repressalieskyddet. Det ska vara fråga om ett larm om allvarliga missförhållanden i arbetsgivarens verksamhet. Med detta avses brott med fängelse i straffskalan eller därmed jämförliga missförhållanden. Arbetstagare som utsätts för repressalier av sin arbetsgivare i strid med lagen har rätt till både ekonomiskt och allmänt skadestånd.

Lagen har trätt ikraft den 1 januari 2017.

Bilagor:

Motion 414-2018 om visselblåsartjänst

§ 140

Remissyttrande – Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården

Dnr 996-2018

Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslag.

Sammanfattning

Socialdepartementet har haft i uppdrag att utreda formerna för en obligatorisk koordinatorkomposition inom hälso- och sjukvården. I promemorian föreslås att det införs en ny lag om att regioner och landsting ska erbjuda insatser till patienter som har ett särskilt behov av individuell stöd för att återgå i arbete. Insatserna ska bestå av personligt stöd, intern samordning och samverkan med andra aktörer vilket inte är hälso- och sjukvårdsinsatser enligt definition i hälso- och sjukvårdslagen. Inga kompletteringar föreslås därför i patientsäkerhetslagen och patientskadelagen. Bestämmelserna i patientdatalagen bör däremot tillämpas på funktionen. Regioner och landsting kompenseras i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen. Ny lag föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

Ärendet

I promemorian föreslås att insatserna ska ges till patienter med diagnoser där sjukskrivning är vanligt förekommande. De vanligaste sjukdomarna är psykisk ohälsa och smärtdiagnoser men även patienter inom andra specialiteter såsom cancervård och ortopedi. Insatserna ska erbjudas både inom primärvård och inom specialistvård. Vårdgivare bör ha möjlighet att själva utforma insatserna på det sätt som de anser ger bäst stöd för patienten. Insatsen bör alltid innefatta personligt stöd, intern samordning och extern samverkan.

Koordineringsinsatser

Det personliga stödet innebär att koordinatören ska motivera patienten att vara delaktig för att undvika längre sjukskrivning än nödvändigt och återgå i arbete. Kartläggning av patientens rehabiliteringsbehov, motivation att ta kontakt med och söka hjälp från andra aktörer samt information om sjukförsäkringsprocessen ingår i Försäkringskassans samordningsuppdrag. Utredningen föreslår att en samverkansskyldighet införs som en del av koordineringsuppdraget, som innebär att hälso- och sjukvården ska koordinera sina planer och insatser i tiden med andra aktörer. Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommunen eller arbetsgivare ska kunna kontakta koordinatören för att stämma av sina insatser med hälso- och sjukvården. Den samordning som i dag utförs av många rehabiliteringskoordinatorer bör tas om hand av andra aktörer. Stöd till patienten att ta kontakt med arbetsgivare omfattas inte av samverkansskyldigheten utan ska tillgodose av Försäkringskassan.

Utredningen konstaterar vidare att kompetens- och verksamhetsutveckling ingår i landstingens/regionernas övergripande ansvar för en god hälso- och sjukvård. Det innebär att koordineringsinsatserna enligt ny lag inte ska omfatta försäkringsmedicinsk kunskapsförmedling, intern samordningen i sjuk-skrivnings- och rehabiliteringsarbetet samt att utveckla interna rutiner och analysera sjukskrivningsstatistik. Inga särskilda kompetenskrav föreslås utan arbetsgivaren avgör vilken kompetens som krävs för uppgiften.

Vilket landsting eller region ansvarar för insatserna?

Koordinering är inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen men bestämmelser som rör hälso- och sjukvårdsverksamheten som organisation omfattar även denna verksamhet. Regioner och landsting ska ansvara för att erbjuda insatser och ska därför försäkra sig om att behovet tillgodoses även för patienter som har valt att få vård av annan vårdgivare. För att främja kontinuiteten ska berörda vårdgivare kunna komma överens om vem som ansvar för och utför insatserna.

Patientsäkerhetslagen, patientskadelagen och patientdatalagen

Som en följd av att uppdraget begränsas jämfört med nuvarande koordineringsfunktion, föreslås inga kompletteringar i patientsäkerhetslagen och patientskadelagen. Insatserna bör journalföras gemensamt med övrig dokumentation inom hälso- och sjukvården. Utredningen bedömer att bestämmelser om journalföring, om personuppgiftshantering och patientdata i övrigt i patientdatalagen bör tillämpas på verksamhet enligt den nya lagen. Om koordineringen utförs av någon annan än legitimerad personal bör verksamhetschef säkerställa att patientjournal förs i enlighet med patientdatalagen. Bestämmelser om sammanhållen journalföring bör gälla även för denna verksamhet. Koordinatorerna omfattas av offentlighets- och sekretesslagen och har därmed tystnadsplikt.

Ekonomiska konsekvenser

Regioner och landsting kompenseras i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen med 361 miljoner kronor årligen. När verksamheten är fullt utbyggd beräknas antalet koordinatörer och processledare i regioner och landsting motsvara 656 helårstjänster. Totalt beräknas kostnaderna för koordineringsfunktionen med nuvarande ambitionsnivå uppgå till 515 miljoner kronor 2019. En utvärdering bör genomföras en viss tid efter att den nya lagen har trätt i kraft.

Bilagor:

Remissyttrande

Remiss Ds 2018:5 Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården

Protokollsutdrag skickas till:

Socialdepartementet

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 141

Remissyttrande – Effektivare energianvändning

Dnr 1293-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslag.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten är en av remissinstanserna för betänkandet ”Effektivare energianvändning, SOU 2017:99”. Betänkandet handlar om att utreda förutsättningarna för att införas statliga energisparlån i Sverige i syfte att få till stånd en ökad energieffektivisering i bebyggelsen.

Sammanfattning

Region Norrbotten ser positivt på att regeringen tillsatt en utredning för att komma med förslag på vilka styrmedel som är ändamålsenliga för att främja fortsatt energieffektivisering i bebyggelsen.

Region Norrbotten är grunden positiv till utredningens innehåll och intentioner. Regionen har dock pekat några viktiga delar som främjar Norrbottens utveckling, se bilaga.

Ärendet

Region Norrbotten har fått Region Norrbotten är en av remissinstanserna för betänkandet ”Effektivare energianvändning, SOU 2017:99”. Regionen har lämnat synpunkter på stöd och kreditgarantier, prioritering av fjärrvärme, statliga styrmedel och några andra delar som kan läsas i yttrandet.

Bilagor:

Yttrande utredning gällande Effektivare energianvändning

Protokollsutdrag skickas till:

Näringsdepartementet
Regional utvecklingsdirektör

§ 142

Remissyttrande – Lån och garantier för fler bostäder

Dnr 1295-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslag.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten ser positivt på att regeringen tillsatt en utredning för att komma med förslag på förbättrade finansieringsförutsättningar för ny- och ombyggnad för att främja byggande i hela landet.

Region Norrbotten är i grunden positiv till utredningens innehåll och intentioner.

Sammanfattning

Region Norrbotten är en av remissinstanserna för betänkandet ”Lån och garantier för fler bostäder, SOU 2017:108”. Betänkandet handlar om att skapa förbättrade finansieringsförutsättningar för ny- och ombyggnad, så att finansieringen inte ska stå i vägen för en önskad volym av bostadsbyggandet. Utredningen fokuserar på de svagare bostadsmarknaderna och mindre byggaktörerna.

Ärendet

Regionen Norrbotten anser det är viktigt att regeringen hittar nya verktyg för att underlätta bostadsbyggande, främst på de svaga bostadsmarknaderna. Även om förslagen i utredningen inte kommer att lösa hela utmaningen med bostadsbyggandet så är lån och garantier en del som behöver utvecklas. Regionen anser att de lagda förslagen är bra och att tillsammans med andra åtgärder och utredningar som till exempel förenklat byggande i strandnära lägen och förenkling av byggande på statlig mark kan verktygslådan för byggande bli starkare i län som Norrbotten.

Bilagor:

Yttrande utredning gällande Lån och garantier för fler bostäder

Protokollsutdrag skickas till:

Näringsdepartementet
Regional utvecklingsdirektör

§ 143

Årsredovisning och revisionsberättelse 2017 – samordningsförbundet Activus

Dnr 1409-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar godkänna årsredovisning 2017 för samordningsförbundet Activus och att lägga revisionsberättelsen till handlingarna.

Sammanfattning

Årsredovisning och revisionsberättelse för verksamhetsåret 2017 är upprättad. Revisorernas granskning har inte gett anledning till anmärkning varför de tillstyrker att styrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

Ärendet

Samordningsförbundet Activus bedriver finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser inom Piteå kommun. Samverkande parter är Piteå kommun, Region Norrbotten, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Verksamheten finansieras till hälften av statliga medel och resterande del av Piteå kommun och Region Norrbotten med 25 procent vardera. En utvärdering av förbundets verksamhet genomfördes i mars. Resultatet visade på behov av förändringar varför aktiviteterna på Grans Naturbruksgymnasium avvecklats. Under året har arbetet fokuserat på att inrätta en ny struktur för insatser riktade till målgruppen, personer i åldern 18-65 år som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser. En ny förbundschef är anställd på 50 procent. Det ekonomiska resultatet visar på ett relativt stort överskott vilket förklaras av att inga nya verksamheter har kunnat starta under året. Styrelsen planerar att det ackumulerade överskottet ska användas med lika delar under 2018 och 2019.

Av revisionsberättelsen framkommer att sammantaget har styrelsen bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. Räkenskaperna är i allt väsentligt rättvisande och årsredovisningen har upprättats enligt tillämpliga delar av lagen om kommunal redovisning och god redovisningssed. Revisorerna bedömer att resultatet enligt årsredovisningen inte är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som är uppställda.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) och Glenn Berggård (V) deltar inte i beslutet på grund av jäv.

Bilagor:

Årsredovisning för år 2017 – samordningsförbundet Activus

Revisionsberättelse för år 2017 – samordningsförbundet Activus

Protokollsutdrag skickas till:
Verksamhetsdirektör

§ 144

Årsredovisning och revisionsberättelse 2017 – samordningsförbundet Consensus

Dnr 1413-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar godkänna årsredovisning 2017 för samordningsförbundet Consensus och att lägga revisionsberättelsen till handlingarna.

Sammanfattning

Årsredovisning och revisionsberättelse för verksamhetsåret 2017 är upprättad. Revisorernas granskning har inte gett anledning till anmärkning varför de tillstyrker att styrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

Ärendet

Samordningsförbundet Consensus bedriver finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser inom Älvsbyns kommun. Samverkande parter är Älvsbyns kommun, Region Norrbotten, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Verksamheten finansieras till hälften av statliga medel och resterande del av Älvsbyns kommun och Region Norrbotten med 25 procent vardera. Förbundets uppgift är att erbjuda stöd och rehabilitering som möjliggör att individen blir självförsörjande. Målgruppen är personer i åldern 16-65 år med komplexa behov som kräver samverkan mellan myndigheter. Unga personer är prioriterade.

Av revisionsberättelsen framkommer att resultatet enligt årsredovisningen är till övervägande del förenligt med god ekonomisk hushållning och upprättade enligt god redovisningssed. Efter genomförd granskning lämnas inga särskilda rekommendationer.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) och Glenn Berggård (V) deltar inte i beslutet på grund av jäv.

Bilagor:

Årsredovisning för 2017 – samordningsförbundet Consensus
Revisionsberättelse för 2017 – samordningsförbundet Consensus

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

§ 145

Årsredovisning och revisionsberättelse 2017 – samordningsförbundet Pyramis

Dnr 1757-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar godkänna årsredovisning 2017 för samordningsförbundet Pyramis och att lägga revisionsberättelsen till handlingarna.

Sammanfattning

Årsredovisning och revisionsberättelse för verksamhetsåret 2017 är upprättad. Revisorernas granskning har inte gett anledning till anmärkning varför de tillstyrker att styrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

Ärendet

Samordningsförbundet Pyramis bedriver finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser inom Luleå kommun. Samverkande parter är Luleå kommun, Region Norrbotten, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Verksamheten finansieras till hälften av statliga medel och resterande del av Luleå kommun och Region Norrbotten med 25 procent vardera. Förbundets uppgift är att erbjuda stöd och rehabilitering som möjliggör att individen blir självförsörjande. Samordnade insatser leder även till effektiv resursanvändning. Målgrupperna är ungdomar i åldern 16-29 år samt personer i åldern 30-64 år med stort behov av samordnad rehabilitering.

Av revisionsberättelsen framkommer att Pyramis har bedrivit verksamhet på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. Räkenskaperna är i allt väsentligt rättvisande och årsredovisningen har upprättats i enlighet med tillämpliga delar av lagen om kommunal redovisning och god redovisningssed. Resultatet i årsredovisningen är förenligt med fastställda mål för ekonomi. Tillräckliga underlag saknas för att bedöma verksamhetens måluppfyllelse.

Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) och Glenn Berggård (V) deltar inte i beslutet på grund av jäv.

Bilagor:

Årsredovisning för år 2017 – samordningsförbundet Pyramis

Revisionsberättelse för år 2017 – samordningsförbundet Pyramis

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

§ 146**Antagande av nytt aktieägaravtal för Arctic Business Incubator AB**

Dnr 1937-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige anta aktieägaravtal för Arctic Business Incubator AB.

Yttrande till beslutsförslaget

Arctic Business Incubator AB utgör en viktig del i länets innovationssystem. Den nya ägarbilden bidrar stärka inkubatorn.

Ärende

Region Norrbotten är en av delägarna i Arctic Business Incubator (ABI) som utgör en viktig del i länets innovationssystem. Det skapar förutsättningar för olika idéer och i förlängning arbetstillfällen. ABI, som verkar i hela länet, utgör en viktig del i detta arbete.

I och med att Längmanska företagarfonden har avyttrat sin aktieandel till LTU Holding ändras ägarbilden. Det innebär att ett nytt aktieägaravtal är framtaget och behöver godkännas av regionfullmäktige. I övrigt förefaller inga förändringar för Region Norrbottens räkning i avtalet.

Bilagor:

Förslag till nytt aktieägaravtal ABI

Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

§ 147

Antagande av nytt aktieägaravtal för Investeringar i Norrbotten AB

Dnr 1938-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige anta aktieägaravtal för Investeringar i Norrbotten AB.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionen behöver ha kontakt med internationellt kapital för att ha förmågan att vara konkurrenskraftig över tid. Investeringar i Norrbotten AB har skapat sig förutsättningar att arbeta proaktivt med att attrahera investeringar genom att bygga upp en stark relation med Sveriges säljkanal, Business Sweden. I nästa fas som nu inleds ska också dessa kanaler fyllas med potentiella investeringar från Norrbotten, vilket kräver ett ökat fokus på relationen mellan regional och lokal nivå.

Sammanfattning

Ett nytt aktieägaravtal har upprättats för Investeringar i Norrbotten AB då det tidigare löpt ut 31 december 2017. Bolagets verksamhet har utvärderats och för att stärka investeringsarbetet på lokal nivå har kommunernas ägartillskott minskat och ett arbete pågår med att få med länets samtliga kommuner som delägare.

Ärendet

Det gällande aktieägaravtalet mellan ägarna i Investeringar i Norrbotten AB har löpt ut. En utvärdering av bolagets verksamhet är genomförd och sammanfattningsvis visar den på att bolaget har arbetat väl med att bygga ihop Norrbottens etablerings- och investeringsarbete med Sveriges och därigenom skapat ett förtroende för Norrbottens kompetens och kapacitet. Bolaget har däremot inte mött den förväntan som fanns på lokal närvaro.

En stor del av bolagsdagen under hösten 2017 ägnades åt denna utvärdering och ägarnas syn på bolagets utveckling. Därutöver har diskussioner mellan Region Norrbotten och enskilda ägare genomförts. I samband med upprättande av nytt aktieägaravtal har tjänstepersoner från Region Norrbotten deltagit i diskussioner med näringslivschefer eller motsvarande i kommunerna vid ett flertal tillfällen. Den sammantagna slutsatsen är att bolaget har fokuserat på att bygga upp en stark relation med Business Sweden och Team Sweden Invest, något som är viktigt för länets långsiktiga förmåga att attrahera investeringar. Norrbottens investeringsarbete behöver stärkas på lokal nivå. Därför föreslås det nya aktieägaravtalet en reduktion av kommunernas totala insats i form av ägartillskott, så att kommunernas möjligheter att arbeta med sina egna investeringsprocesser stärks. Då den monitörens insatsen i

bolaget sänks för kommunerna jämfört med tidigare ökar också risken att kommunernas kravställande på bolaget minskar. Skulle detta ske skulle också det regionala och därigenom det nationella investeringsarbetet minska i värde, eftersom ingen investering sker regionalt eller nationellt utan på en plats någonstans. Alternativet, att kvarstå med tidigare finansieringsgrad ska ställas mot resultatet av utvärderingen och de diskussioner som Regionen fört med den kommunala nivån. Det finns en överhängande risk att flertalet kommunala ägare skulle vilja avveckla sitt engagemang och då skulle investeringskedjan skadas genom att transparenserna och förtroendet mellan aktörerna minska. En sådan utveckling skulle innebära en återgång till innan bolaget bildades. Just transparenserna och förtroendet är centralt i arbetet med investeringar, då kunden ofta vill agera konfidentiellt vid initiala kontakter. En sådan kundkontakt behöver därför mot tredje part skyddas. Genom gemensamt ägd säljkanal underlättas lärande och kommunikation under arbetsgång.

Av ovanstående skäl bedöms risken med nuvarande avtalsförslag vara enklare att hantera, samtidigt som bolaget och Region Norrbotten fortsatt behöver upprätthålla en tät dialog med den kommunala nivån om utvecklingen av investeringsarbetet i länet.

En annan skillnad mellan dagens förslag och det föregående avtalet är att dagens förespråkar finansiering baserat på invånarantal. Detta ligger i linje med Norrbottens kommuners önskemål och skapar också en mer solidarisk finansiering mellan kommunerna. Det är också därför förslaget är 1,60 kronor, vilket skulle innebära en oförändrad nivå för Luleå kommun mot dagens.

Investeringar i Norrbotten utgör en central del i regionens arbete med innovationssystemets utveckling, eftersom en strävan av att vara världsledande inom ett flertal starka områden kräver också tillgång till kapital och samarbeten. Med liggande aktieägaravtal kompletteras förutsättningarna att arbeta med utvecklingen av regionens näringsliv genom att stärka investeringskedjans relation mellan lokal och regional nivå.

I avtalet, första paragraf andra stycket, redogörs för ägarfördelningen. I förslaget finns alla kommuner med som ägare, detta är preliminärt då fram till kommunerna fattat sitt beslut. Därför kan Region Norrbottens procentuella andel av ägande förändras från som lägst 74,4 procent och som högst 84,8 procent.

Bilagor:

Aktieägaravtal Investeringar i Norrbotten AB.

Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

§ 148

Utökad ägarfinansiering för Filmpool Nord AB

Dnr 1936-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att Filmpool Nords verksamhetsstöd ökas med 3 496 648 kronor från och med år 2019. Finansieringen hanteras i kommande budgetarbete för 2019.

Reservationer

Jens Sundström (L), Anders Josefsson (M), Kenneth Backgård (NS) och Nils-Olov Lindfors (C) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Filmpool Nord har under de senaste åren tydligt agerat efter en strategi som handlat om att göra regionen mer attraktiv för inspelningar av större produktioner, särskilt serier. Denna strategi har varit lyckosam och antalet produktionsbolag som vill lägga sina produktioner till Norrbotten har ökat. Regionen ser stora möjligheter med en utökad satsning där effekterna förväntas bli dels en stärkt norrbottnisk filmindustri och dels ett stärkt varumärke.

Ärendets behandling under sammanträdet

Jens Sundström (L), Anders Josefsson (M), Kenneth Backgård (NS) och Nils-Olov Lindfors (C) föreslår avslå det liggande förslaget.

Maria Stenberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Jens Sundströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ärendet

Filmpool Nord har skickat en framställan till alla ägare där bolaget förklarar den ökade efterfrågan och möjligheterna för regionen att ta del av dessa satsningar. Ägarna har behandlat framställan på såväl ägarsamråd som årsstämma.

Förslaget är att den framställan om totalt fem miljoner kronor till ägarna fördelas enligt redan gällande finansieringsmodell. I den står Region Norrbotten för 69,9 procent, vilket motsvarar cirka 15,4 miljoner kronor. 69,9 procent av fem miljoner kronor blir knappt 3,5 miljoner kronor. Årsstämman har beslutat att det inte föreligger något behov av konsensus från alla ägare, utan att var och en är fri att fatta beslut om utökad ägarfinansiering.

Medlen föreslås tillskjutas i samband med budgetarbetet men Filmpool Nord behöver ett besked om Regionens medverkan innan dess för att kunna fortskrida med förhandlingar mot stora produktioner som planeras för nästa år.

Bilagor:

Framställan Filmpool Nord
Protokoll Filmpool Nords årstämma

Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

§ 149

Medfinansiering av projektet Latitude66 Mentorship 2.0

Dnr 1860-2018

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att projektet Latitude66 Mentorship 2.0 beviljas 1 500 000 kronor i medfinansiering under förutsättning att övriga finansierare bidrar så att förväntade resultat kan uppnås.
2. Medlen anvisas ur 1:1-anlaget med 1 500 000 kronor under 2018.
3. Region Norrbottens riktlinjer för bidrag ska följas.

Yttrande till beslutsförslaget

Projektet överensstämmer med den regionala utvecklingsstrategin (RUS) och det prioriterade området Kompetensförsörjning och ökat arbetskraftsutbud. Projektet ska bidra till förbättrad kompetensförsörjning i Norrbotten genom kompetens- och ledarskapsutveckling via mentorskap. Projektet ska inspirera och ge unga engagerade ledare en större och bredare insikt i de resurser som är unika för regionen och få egna kunskaper, insikter och verktyg i att kunna leda förändringsarbete. Mentorskapsprogrammet ökar möjligheten för regionen att behålla drivna ledare som är engagerade i regional utveckling i Norrbotten.

Sammanfattning

Latitude66 Mentorship 2.0 är ett mentorskaps- och utvecklingsprogram för engagerade ledare från Norrbotten som vill bidra bredare än enbart till sin egen verksamhet utifrån regionens unika förutsättningar samt de utmaningar vi står inför. LTU Business ska i det aktuella projektet erbjuda tre omgångar av utvecklingsprogrammet som är vidareutvecklat utifrån erfarenheterna av tidigare verksamhet.

Deltagarna kommer att ges möjligheter att:

- genom föreläsningar inhämta nya kunskaper och färdigheter/verktyg
- genom sina mentorer, nya nätverk, samtal och reflektioner tränas att tänka brett och stort kring utvecklingen av den egna verksamheten och regionen

Ärendet

Latitude66 Mentorship 2.0 drivs av LTU Business och är ett mentorskaps- och utvecklingsprogram för unga engagerade ledare samt andra engagerade ledare från Norrbotten som vill bidra bredare än enbart till sin egen verksamhet utifrån regionens unika förutsättningar samt de utmaningar vi står inför. Utvecklingsprogrammet har genomförts i tre omgångar med totalt ca 45 deltagare med varsin mentor. LTU Business ska i det aktuella projektet erbjuda ytterligare tre omgångar av utvecklingsprogrammet som är vidareutvecklat utifrån erfarenheterna av tidigare verksamhet.

Deltagarna i programmet är engagerade personer som ses som en naturlig resurspool av aktiva och kreativa ledare. Norrbotten kommer därmed genom deltagarna få nya kontaktytor och ett nytt engagemang att vidareutveckla ledarskap i regionen samt regionens konkurrenskraft.

Genomförande

Projektets aktiviteter ska utveckla individer i deras kunskapsmässiga och analytiska ledarförmåga, nyttja engagemang och passion i ledarskap samt omsätta teorier och nyvunna insikter i praktisk handling. Deltagarna knyts till nationella/internationella nätverk dels genom sina mentorer, dels genom gruppens nätverk och även genom de kontakter de skapar bland föreläsarna och besöken i programmet.

För att uppnå uppställda mål för programmet kommer innehållet att baseras på ambitionen att utveckla individer och grupper av individer som i en konkurrensutsatt global omgivning på ett effektivt sätt kan bidra till en hållbar utveckling av regionen och de företag, myndigheter och organisationer som verkar här. För att göra detta möjligt kommer deltagarna genom programmet att ges möjligheter att:

- genom föreläsningar inhämta nya kunskaper och färdigheter/verktyg
- genom sina mentorer, nya nätverk, samtal och reflektioner tränas att tänka brett och stort kring utvecklingen av den egna verksamheten och regionen

Finansiering

Projektet söker 1 500 000 kronor i projektmedel från 1:1-anslaget. Totalbudgeten för projektet är 3 880 000 kronor. Projekttiden är 2018-06-01- 2021-05-31.

Finansiärer	Sökt belopp
Region Norrbotten	1 500 000
Sparbanken	600 000
Längmanska företagarfonden	400 000
Billerud och annan finansiär	480 000
Deltagaravgifter	900 000
Total projektbudget	3 880 000

Förväntade resultat av projektet

Deltagarna ska bli tydliga och synliga aktörer i regionen tillsammans med de tidigare deltagarna. Deltagarna kommer med hjälp av programmet vara mer förberedda och bättre rustade för att utveckla sin egen verksamhet. Mentor-
skapsprogrammet ökar möjligheten för regionen att behålla drivna ledare som är engagerade i regional utveckling i Norrbotten.

Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

§ 150

Finansiering av projektet Testbädd för Aktivt och hälsosamt åldrande

Dnr 1939-2018

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att projektet Testbädd för Aktivt och hälsosamt åldrande – etableringsfas beviljas 790 000 kronor i finansiering.
2. Medlen anvisas dels ur 1:1 anslaget med 395 000 kronor för 2018.
3. Medlen hänvisas dels ur regionala utvecklingsmedel med 395 000 kronor för 2018.

Yttrande till beslutsförslaget

Satsningen är i linje med regionala utvecklingsstrategins prioriterade områden och arbetet med att utveckla Norrbotten som ett bra testlän. Det är positivt att regionen väljer att bygga vidare på EU-kommissionens utnämning av Norrbotten till Reference Site för aktivt och hälsosamt åldrande genom samverkan med näringslivet.

Sammanfattning

Norrbotten är den region som möter utmaningen med äldre befolkning före andra regioner. Det tillsammans med att regionen har flera års erfarenhet av att arbeta för att utveckla digitala lösningar inom vården utgör grunden för den testbädd för aktivt hälsosamt åldrande som regionen vill etablera.

Testbädden ska utgöra en attraktiv miljö för att utveckla, demonstrera, validera och kommersialisera nya produkter och tjänster på den globala marknaden för aktivt och hälsosamt åldrande och silverekonomi. Testbädden ska samverka med näringsliv, forskningsorganisationer och offentlig sektor samt innovationssystem och civilsamhället, i ett regionalt, nationellt och internationellt kontext. Kontakter har knutits med företag som är intresserade av att medverka i testbädden.

Ärendet

Bakgrund

EU-kommissionen utnämnde Norrbotten till Reference Site för aktivt och hälsosamt åldrande 2016. Det innebär att Norrbotten är en av de tio mest framstående regionerna i Europa som arbetar innovativt inom vård och omsorg. Norrbotten har flera års erfarenhet av att arbeta för att utveckla digitala lösningar inom vården. Regionen har ett drivande deltagande i gränsöverskridande innovationsprojekt inom digital hälsa och en lång erfarenhet av utveckling inom innovativa digitala lösningar.

I Europa ser vi just nu en åldrande befolkning, vilket innebär ökade kostnader. För att hantera dessa kostnader satsar EU-kommissionen nu mycket på

innovation. Norrbotten är en av de regioner som möter utmaningarna med allt fler äldre tidigare. Genom att utveckla lösningar för ett aktivt hälsosamt åldrande kan regionen använda den demografiska utmaningen som en fördel. Genom samverkan med företag kan produkter och tjänster utvecklas, demonstreras, valideras och kommersialiseras.

Detta är grunden för regionens arbete med att etablera en testbädd för aktivt hälsosamt åldrande. En förstudie har genomförts under året kring hur ett partnerskap med företag kan utformas.

Syfte och mål

Det övergripande målet är att testbädden ska utgöra en attraktiv miljö för att utveckla, demonstrera, validera och kommersialisera nya produkter och tjänster på den globala marknaden för aktivt och hälsosamt åldrande och silverekonomi. Testbädden ska samverka med näringsliv, forskningsorganisationer och offentlig sektor samt innovationssystem och civilsamhället, i ett regionalt, nationellt och internationellt kontext.

Delmål för testbädden är att:

- positionera Sverige som testbädd på den europeiska och internationella arenan
- etablera nära samverkan med ”slutanvändarna”, som äldre, anhöriga och personal.
- bygga kapacitet och partnerskap för medverkan inom ramen för regionala, nationella, EU och internationella program, samt i strategiska ”grupper”
- samverka med andra aktörer och testbäddar inom både Sverige, EU och internationellt
- bidra till den regionala och globala glesbygdens långsiktiga utveckling och tillväxt
- bidra till att medverkande SME får stöd för att uppnå en TRL nivå (Technology Readiness Level) som stärker företagets tillväxt, finansiering och internationella konkurrenskraft.

Genomförande

Regionen har fört dialog med företag inom området för att se om det finns intresse att delta i uppbyggnaden av en testmiljö i Norrbotten. Flera företag har visat intresse och ett projekt som syftar till att etablera testbädden ska genomföras.

Den första fasen – etableringsfasen – ska resultera i att ett partnerskap mellan regionen och företag och andra aktörer etableras. Förutsättningar för olika finansieringslösningar ska arbetas fram i form av ansökningar och näringslivets potentiella medfinansiering till testverksamheten.

Inom ramen för etableringsprojektet ska regionen tillsammans med andra medverkande parter ta fram ett kunskapsunderlag om hur förutsättningarna för en testbädd för aktivt och hälsosamt åldrande ser ut, hur företagen ska

involveras i utvecklings- och testmiljön samt utreda hur staten och EU ser på upprättandet av en testmiljö.

Förväntade resultat

Satsningen på en testbädd för aktivt och hälsosamt åldrande ska resultera i följande:

- en internationellt konkurrenskraftig och attraktiv utvecklingsmiljö i Sverige, för innovationer som bidrar till ett aktivt och hälsosamt åldrande samt silverekonomin.
- ökad innovationstakt och konkurrenskraft för Sverige och EU på den internationella marknaden för innovativa produkter och tjänster, som svarar mot äldres och glesbygdens behov.

Etableringsfasen ska resultera i att ett partnerskap och organisation etableras och finansiering säkerställs.

Finansiering

Projektets totala budget är 790 000 kronor och projekttiden är 2018-04-01 till 2019-03-31.

Region Norrbotten ansöker om totalt 790 000 kr till finansiering av etableringsfasen. 395 000 kronor söks från 1:1 anslaget och 395 000 kr från regionala utvecklingsmedel.

Övriga medfinansierare	Belopp (kr)
Region Norrbotten (1:1)	395 000
Region Norrbotten (Regionala tillväxtåtgärder)	395 000
<i>Total projektbudget</i>	<i>790 000</i>

Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

§ 151

Val av ny ledamot i Viltförvaltningsdelegationen

Dnr 164-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar utse Anne Kotavuopio Jatko (L) till ny ledamot i Viltförvaltningsdelegationen till och med 2018-12-31.

Ärendet

Åse Sundström (L) har av sagt sig uppdraget som ledamot i Viltförvaltningsdelegationen. Liberalerna föreslår att Anne Kotavuopio Jatko (L) utses till ny ledamot i Viltförvaltningsdelegationen till och med 2018-12-31.

Protokollsutdrag skickas till:

Åse Sundström
Anne Kotavuopio Jatko
Kanslienheten