

# Regionstyrelsens protokoll

**Sammanträdesdatum: 2019-10-03**

**Tid: 13:00 – 16:27**

**Plats: styrelserummet, Regionhuset**

## § 173-214

### Beslutande

Kenneth Backgård (SJVP), ordf.

Linda Frohm (M), v ordf.

Dan Ankarholm (SJVP)

Doris Messner (SJVP) § 173-185

Johnny Åström (SJVP)

Lennart Ojanlatva (SJVP)

Henrik Wikström (M)

Nils-Olov Lindfors (C)

Glenn Berggård (V)

Anders Öberg (S)

Elisabeth Lindberg (S)

Johannes Sundelin (S)

Ann-Sofie Isaksson (S), ersättare  
§ 173-186

Carina Strömbäck (S), ersättare

Marianne Sandström (SD)

Anders Sundström (SJVP), ersät-  
tare § 186-214

Thor Viklund (S), ersättare § 187-  
214

### Övriga närvarande

Erika Sjöo (SJVP), ersättare

Majvor Sjölund (C), ersättare

Anna-Stina Nordmark Nilsson, regiondirektör

Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

### Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den 2019-10-

Justerat den 2019-10-

Kenneth Backgård, ordförande

Anders Öberg, justerare

### Anslagsbevis

Justeringen anslås: 2019-10-

Överklagandetiden utgår: 2019-10-

Henrik Berg

## Innehållsförteckning

<b>Val av protokolljusterare .....</b>	<b>4</b>
<b>Fastställande av slutlig föredragningslista .....</b>	<b>5</b>
<b>Fastställande av närvarorätt vid dagens sammanträde .....</b>	<b>6</b>
<b>Åtterrapporering från regionstyrelsens temasammanträde 2019-10-03 .....</b>	<b>7</b>
<b>Meddelanden till regionstyrelsen 2019-10-03 .....</b>	<b>8</b>
<b>Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2019-10-03 .....</b>	<b>9</b>
<b>Åtterrapporering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören....</b>	<b>11</b>
<b>Regiondirektörens rapport .....</b>	<b>12</b>
<b>Regionstyrelsens plan 2020-2022 .....</b>	<b>13</b>
<b>Delårsrapport Region Norrbotten, augusti 2019 .....</b>	<b>17</b>
<b>Regionstyrelsens internkontrollplan 2020 .....</b>	<b>25</b>
<b>Beställning Vårdval, Allmän barn- och ungdomsvård .....</b>	<b>27</b>
<b>Beställning Vårdval, Primärvård .....</b>	<b>29</b>
<b>Uppföljning Vårdval Primärvård, januari-augusti 2019 .....</b>	<b>33</b>
<b>Konsekvensanalys av beslut om vårdplatser vid Sunderby sjukhus, disponibla vårdplatser och obs-/lättvårdsplatser i alla kommuner.....</b>	<b>36</b>
<b>Omfördelning av medel inom patientnämndens kostnadsställen.....</b>	<b>40</b>
<b>Samverkansavtal Kommunalförbundet Svensk Luftambulans .....</b>	<b>42</b>
<b>Rekommendation om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården mm. ....</b>	<b>44</b>
<b>Förändring i regelverket för avgifter, egenavgift vid sterilisering .....</b>	<b>46</b>
<b>Fastighetsinvesteringar 2019 – Uppgradering av styrsystem för fastigheter i länet.....</b>	<b>47</b>
<b>Avtal för övertagande av spårfordon.....</b>	<b>49</b>
<b>Investering i magnetkamera till Kalix sjukhus .....</b>	<b>51</b>
<b>Finansiering av Kunskapsnätverk för samisk hälsa.....</b>	<b>53</b>
<b>Riktlinje för hot och våld .....</b>	<b>56</b>
<b>Risk- och sårbarhetsanalysrapport enligt MSBFS 2015:4.....</b>	<b>57</b>
<b>Motion 11-2019 om höjda vårdavgifter .....</b>	<b>58</b>
<b>Motion 12-2019 om höjning av avgifter vid uteblivna vårdbesök .....</b>	<b>60</b>

---

<b>Motion 20-2019 om tillgänglighet för avbokning av vårdbesök .....</b>	<b>62</b>
<b>Revisionsrapport Tillämpning av offentlighetsprincipen .....</b>	<b>64</b>
<b>Revisionsrapport Regionens lönehantering.....</b>	<b>66</b>
<b>Revisionsrapport Temagranskning Primärvården del 1 .....</b>	<b>69</b>
<b>Revisionsrapport Temagranskning Primärvården del 2 .....</b>	<b>71</b>
<b>Revisionsrapport Regionstyrelsens ansvarsutövande 2018.....</b>	<b>73</b>
<b>Revisionsrapport Målstyrning av verksamheten.....</b>	<b>75</b>
<b>Remiss av E-hälsomyndighetens rapport Reglering av personuppgiftsbehandling.....</b>	<b>77</b>
<b>Remiss Stärkt kompetens i vård och omsorg – slutbetänkande från utredningen Reglering av yrket undersköterska .....</b>	<b>79</b>
<b>Remiss Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap och dialog samt Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning.....</b>	<b>80</b>
<b>Remiss Hemställan från Socialstyrelsen och Läkemedelsverket om ändring i patientsäkerhetsförordningen .....</b>	<b>82</b>
<b>Remiss Betänkandet Skattelättnad för arbetsresor – en avståndsbase- rad och färdmedelsneutral skattereduktion för längre arbetsresor .....</b>	<b>83</b>
<b>Avyttring av aktier i Investeringar i Norrbotten AB.....</b>	<b>87</b>
<b>Regionstyrelsens sammanträdesdagar 2020.....</b>	<b>89</b>
<b>Regionfullmäktiges sammanträdes- och utbildningsdagar 2020.....</b>	<b>90</b>

**§ 173****Val av protokolljusterare****Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar utse ledamoten Anders Öberg (S) att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

§ 174

## **Fastställande av slutlig föredragningslista**

### **Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar godkänna utskickad föredragningslista.

§ 175

## **Fastställande av närvarorätt vid dagens sammanträde**

### **Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att dagens sammanträde ska vara offentligt.

## § 176

## Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 2019-10-03

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

### Ärendet

Ordföranden informerar om regionstyrelsens temasammanträde 2019-10-03. Vid temasammanträdet informerade regionrevisionen om en genomförd förstudie om dataskyddsförordningen GDPR, Söderberg & Partners informerade om förvaltning av pensionsportföljen och ekonomi- och planeringsavdelningen informerade om en rapport om kroniskt sjuka.

§ 177

## Meddelanden till regionstyrelsen 2019-10-03

Dnr 2801-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

### Ärendet

Följande meddelanden redovisas:

**Avsändare**

Regionens revisorer

Regionens revisorer

Svenska Barnmorskeförbundet

Internationella beredningen

**Ämne**Revisionsrapport Jämlik  
förebyggande vårdRevisionsrapport Uppföljning  
av tidigare granskning, diabetes-  
vården inom Region NorrbottenInbjudan till konferensen Alko-  
hol och graviditet, Luleå 2019-  
10-24

Protokoll 2019-09-17



## § 178

## Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2019-10-03

Dnr 2034-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna förteckning över delegationsbeslut.

### Ärendet

Följande delegationsbeslut redovisas:

#### Regionstyrelsens ordförande

- Yttrande över remissen ”Särskilt förordnande för läkare”, dnr 2423-2019
- Yttrande över remissen ”Passdatalag – en ny lag som kompletterar EU:s dataskyddsförordning”, dnr 1717-2019
- Yttrande över remissen ”Särskilt förordnande för läkare”, dnr 2423-2019
- Yttrande över remissen utkast till lagrådsremiss om Ungdomsövervakning, dnr 1473-2019
- Yttrande till JO, utlämnande av loggutdrag, dnr 1628-2019
- Teckningsrätt för regiondirektör Anna-Stina Nordmark Nilsson, dnr 2665-2019

#### Regiondirektör

- Dispensansökan vid behov av inhyrd vårdpersonal, IVA Kalix sjukhus
- Dispensansökan vid behov av inhyrd vårdpersonal, Avd 42 (Mava, Mia), KC internmedicin/geriatrik
- Dispensansökan vid behov av inhyrd vårdpersonal, Avd 63 (Hematologi/PAVA), Sunderby sjukhus
- Anställning av HR-direktör för Region Norrbotten 2019-09-01 – 2022-08-31, dnr 2785-2019

#### Tf. regiondirektör

- Beslut om fastighetsinvestering avseende uppgradering av styrsystem för fastigheter i länet, dnr 1928-2019
- Dispensansökan vid behov av inhyrd vårdpersonal, avdelning 35
- Dispensansökan vid behov av inhyrd vårdpersonal, Barnmorskemottagningen Piteå/Hortlax
- Dispensansökan vid behov av inhyrd vårdpersonal, Arvidsjaur HC/Ambulans
- Dispensansökan vid behov av inhyrd vårdpersonal, IVAK Piteå
- Lokalt kollektivavtal för Bild- och funktionsmedicin mellan Region Norrbotten och Kommunal Norrbotten, dnr 2037-2019
- Avskrivning av fordringar om 50 865 kr

- Fullmakt för regional utvecklingsdirektör att för regionens räkning under teckna handlingar mm. för projektet Socialt Entreprenörskap Norrbotten

**Tf. HR-direktör**

- Överenskommelse om upphörande av anställning, dnr 2161-2019
- Överenskommelse om uppsägning 2019-05-27

**Ekonomi- och planeringsdirektör**

- Avskrivning av fordringar om 169 484 kr, 2019-06-18
- Avskrivning av fordringar om 227 827,76, 2019-08-12

**Utvecklingsdirektör**

- Yttrande över remissen ”Sakkunniggruppunderlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – ryggmärgsskada”, dnr 1419-2019
- Yttrande över remissen ”Sakkunniggruppunderlag för beslut om nationell högspecialiserad vård – avancerad behandling av Parkinsons sjukdom”, dnr 1451-2019

**Divisionschef Närsjukvård**

- Avslag på begäran om utlämnande av allmän handling - avvikelserapporter för ambulanssjukvården, dnr 1-2019

**Verksamhetschefen för upphandling**

- Delegationsbeslut 2019-05-02 – 2019-09-01

**Länschef Särskilt stöd/funktionshinder**

- Delegationsbeslut om insatser enligt LSS, maj-augusti 2019

## § 179

## Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören

Dnr 2803-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna vidtagna och pågående åtgärder enligt förteckning över regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören.

### Ärendet

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 aktuell och löpande information om de åtgärder som vidtagits med anledning av olika uppdrag finns en återkommande punkt vid varje styrelsesammanträde, där aktuella uppdrag redovisas. Uppdragen och vidtagna åtgärder redovisas i en sammanställd bilaga. Där framgår även var uppdragen kommer ifrån.

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

### Bilagor:

Bilaga över återrapporterade uppdrag från regionstyrelsen till regiondirektören 2019-10-03

**§ 180****Regiondirektörens rapport**

Dnr 311-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

**Ärendet**

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

**Bilagor**

Regiondirektörens rapport 3 oktober 2019

Ledningsrapport augusti 2019

Delårsrapport Division Länssjukvård, augusti 2019

Delårsrapport Division Närsjukvård, augusti 2019

Delårsrapport Division Folktandvård, augusti 2019

Delårsrapport Division Service, augusti 2019

Delårsrapport Division Länsteknik, augusti 2019

## § 181

## Regionstyrelsens plan 2020-2022

Dnr 2722-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. Regionstyrelsens plan 2020-2022 antas, med ändring av meningen ”integrera jämställdhetsarbetet i ordinarie verksamhet samt säkerställa att kvalitetssäkrade beslut utifrån jämställdhet kan tas (RS, RUN)” till ”integrera jämställdhetsarbetet i ordinarie verksamhet, med integritet, samt säkerställa att kvalitetssäkrade beslut utifrån jämställdhet kan tas (RS, RUN) i regiondirektörens uppdrag.
2. Regiondirektören får i uppdrag att på kommande sammanträde presentera en tidsplan för när regiondirektören avser presentera förslag till förändringar utifrån de uppdrag som ingår i regionledningens styrelseplan med möjliga och alternativa förslag till prioriteringar.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsens plan bygger på den strategiska planen och finansplanen.

### Sammanfattning

Planen innehåller regionstyrelsens konkretisering av regionfullmäktiges strategiska mål inom de fem perspektiven med framgångsfaktorer och styr-mått. Planeringsförutsättningarna i den strategiska planen och de strategiska målen samt gjord riskbedömning ligger till grund för framgångsfaktorerna.

Under ekonomiavsnittet fördelas preliminära ramar till verksamheten för 2020.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår återremittera ärendet för att vänsterpartiets matris Arktisk hubb, från vänsterpartiets förslag till Strategisk plan 2020-2022, ska vara utgångspunkt för att skapa framgångsfaktorer och styrmått.

I andra hand föreslår Glenn Berggård avslå det liggande förslaget till förmån för vänsterpartiets matris Arktisk hubb, från vänsterpartiets förslag till Strategisk plan 2020-2022, ska vara utgångspunkt för att skapa framgångsfaktorer och styrmått till en ny styrelseplan.

I tredje hand föreslår Glenn Berggård en ändring om att avsnittet ”Regiondirektören får i uppdrag att genomföra regionstyrelsens inriktning och återkomma med förslag under punkten om att verkställa inte genomförda politiska beslut, till exempel ortsplacerade distriktssköterskor, MR-kameror och extraordinära lönesatsningar” utgår.

Glenn Berggård (V) föreslår en ändring i regiondirektörens uppdrag angående jämställdhetsarbetet enligt följande: integrera jämställdhetsarbetet i ordinarie verksamhet, med integritet, samt säkerställa att kvalitetssäkrade beslut utifrån jämställdhet kan tas (RS, RUN).

Anders Öberg (S) föreslår i första hand att regionstyrelsens plan omarbetas i enlighet med socialdemokraternas förslag till strategisk plan 2020-2022 för att uppnå en budget i balans 2020. Anders Öberg föreslår i andra hand att regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att på kommande sammanträde presentera en tidsplan för när regiondirektören avser presentera förslag till förändringar utifrån de uppdrag som ingår i regionledningens styrelseplan med möjliga och alternativa förslag till prioriteringar.

Linda Frohm (M) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Marianne Sandström (SD) deltar inte i beslutet.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer Glenn Berggårds förslag om återremiss under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Ordföranden ställer det liggande förslaget, Glenn Berggårds och Anders Öbergs respektive förslag till styrelseplan vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ordföranden ställer Glenn Berggårds ändringsförslag om verkställighet av inte genomförda politiska beslut under proposition och finner att regionstyrelsen avslår ändringen.

Ordföranden ställer Glenn Berggårds tillägg om jämställdhetsarbetet under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller tillägget.

Ordföranden ställer Anders Öbergs tillägg om uppdrag till regiondirektören om tidsplan för förändringar under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller tillägget.

### Ärendet

I oktober beslutar regionstyrelsen om Regionstyrelsens plan. Planen innehåller regionstyrelsens inriktning och ekonomi med preliminära ramar till verksamheten för 2020 samt en konkretisering av regionfullmäktiges strategiska mål inom de fem perspektiven med framgångsfaktorer och styrmått. Den gjorda riskbedömningen av planeringsförutsättningarna och regionens strategiska mål ligger till grund för framgångsfaktorerna.

Årsprognosen per augusti för 2019 visar på ett underskott i verksamheten på 258 mnkr. Verksamheten har ett uppdrag att ha en ekonomi i balans 2020.

Då regionens intäkter inte räcker till för att finansiera dagens budgetnivå ska åtgärder motsvarande 344 mnkr identifieras och genomföras för att region Norrbotten ska ha ett resultat som motsvarar en procent av skatter och bidrag

2022. Fram till 2025 ska åtgärder på totalt 592 mnkr inklusive ovanstående identifieras.

Utifrån den strategiska inriktningen görs fullmäktige en ramminskning på 23 mnkr för 2020 i ett första steg. I finansplan 2020-2022 ska ramminskningar 2021 på 199 mnkr och 2022 på 122 mnkr preciseras på områden/verksamheter.

Regionstyrelsen fördelar slutliga ramar i vidarefördelningsärendet i regionstyrelsen i december med finansplan 2020-2022 som grund.

Regiondirektören får i uppdrag att genomföra regionstyrelsens inriktning och återkomma med förslag om:

- Budget i balans 2020 (RS, RUN)
- Översyn av samtliga verksamheter och innehållet på våra fem sjukhus (RS, RUN)
- Översyn av lednings- och stabsorganisation (RS)
- Förtydliga primärvårdens uppdrag och effektivisera organisationen (RS)
- Uppdatera riktlinjer för ledning och styrning (RS)
- Redovisa en plan för hur nätverken, brukarråden och spetspatienters kompetens/inspel implementeras i verksamheterna (RS)
- Ta fram förslag till att reformera bolagsstrukturen för ökad effektivitet och styrning (RS)
- Effektivisering av:
  - närsjukvården specifikt (RS)
  - arbetssätt i vården (RS)
  - administration (RS)
  - service (RS)
  - regionalutveckling (RUN)
- Integrera jämställdhetsarbetet i ordinarie verksamhet samt säkerställa att kvalitetssäkrade beslut utifrån jämställdhet kan tas (RS, RUN)
- Konkretisering och förverkligande av nära vård på nya sätt (RS)
- Verkställa inte genomförda politiska beslut tex: ortsplacerade distriktsköterskor, MR-kameror och extraordinära lönesatsningar (RS)
- Driva och leda arbetet med uppförande av Kiruna nya sjukhus under planperioden. KNS ska bidra till en ökad kvalitet för medborgarna i Malmfälten (RS)
- Inför planeringen 2021 och framåt ta fram en styrmodell som får genomslag i politik och verksamhet. Arbeta ska initieras för att förändra och öka verksamheternas inflytande i budgetprocessen samt koppla såväl strategiska mål som verksamhetsmål till Agenda 2030

#### **Bilagor:**

Regionstyrelsens plan 2020-2022

Regionstyrelsens plan 2020-2022, riskbedömning

**Protokollsutdrag skickas till:**  
Ekonomi- och planeringsdirektör



## § 182

## Delårsrapport Region Norrbotten, augusti 2019

Dnr 2933-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att godkänna delårsrapport per augusti 2019.

Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att säkerställa att hälso- och sjukvårdsdivisionerna intensifierar arbetet med att uppnå resultatmålen.

### Yttrande till beslutsförslaget

Hälso- och sjukvårdsdivisionerna försämrar resultaten under perioden. Nettokostnadsökningen är dock lägre än i delårsrapport per april vilket är positivt. Nettokostnaderna i verksamheten ökar fortfarande mer än skatter, statsbidrag och utjämning. Styrelsen har beslutat om genomlysningar i alla verksamhet för att minska kostnaderna och få en ekonomi i balans.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Linda Frohm (M) föreslår godkänna det liggande förslaget.

### Beslutsgång

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

### Sammanfattning

Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden visar att två av de 17 strategiska målen helt har uppnåtts, 13 har delvis uppnåtts medan de två strategiska målen under ekonomiperspektivet inte har nått upp till målsättningen.

Verksamhetens resultat per augusti är 142 mnkr vilket är 180 mnkr bättre än i delårsrapporten per april och beror på en avtagande nettokostnadsutveckling. Periodens nettokostnader har ökat med 4,6 procent jämfört med föregående år samtidigt som skatteintäkter, statsbidrag och utjämning endast har ökat med 2,6 procent. Periodens resultat är 406 mnkr vilket förklaras med orealiserad värdeökning av pensionsportföljen med 199 mnkr.

Årsprognosen för verksamhetens resultat är 63 mnkr vilket är en negativ avvikelse mot budget med 51 mnkr. Prognosen för årets resultat är 293 mnkr och förklaras till stor del av orealiserad värdeökning av pensionsportföljen. Resultatprognosen motsvarar 3,5 procent av skatter, statsbidrag och utjämning och innebär att det finansiella målet bedöms uppnås.

Hälso- och sjukvårdsdivisionerna har fortsatt underskott vilket beror på att divisionerna inte har klarat av att minska sina kostnader enligt de ekonomiska handlingsplanerna samtidigt som andra kostnader ökar.

## Ärendet

### Ekonomiskt delårsresultat per augusti

Region Norrbotten redovisar ett resultat för verksamheten per augusti på 142 mnkr vilket är 13 mnkr sämre än budget och 103 mnkr sämre än föregående år. Under perioden ökade nettokostnaderna med 243 mnkr (4,6 procent) medan skatter, statsbidrag och utjämning ökade med 141 mnkr (2,6 procent). Periodens nettokostnader är 5 mnkr lägre än budget.

Finansnettot för perioden är 264 mnkr, vilket är 198 mnkr bättre än periodbudgeten och 253 mnkr bättre än föregående år. Från 2019 gäller nya redovisningsregler som innebär att pensionsportföljen ska bokföras till marknadsvärde, istället för som tidigare till det lägsta av anskaffningsvärde och marknadsvärde. Det gör att resultatet påverkas av rörelser på finansmarknaderna. Pensionsportföljen har ökat i värde med 317 mnkr sedan årsskiftet, varav 118 mnkr är en återföring av den nedskrivning av pensionsportföljen som gjordes i årsbokslutet och 199 mnkr är årets realiserade värdeökning.

Periodens resultat är 406 mnkr vilket är 184 mnkr bättre än budget och förklaras av värdeökningen på pensionsportföljen. Resultatet i relation till skatter, statsbidrag och utjämning är 7,2 procent vilket innebär att regionen når det finansiella målet på 2 procent.

Regionens divisioner redovisar ett negativt periodresultat med 236 mnkr vilket är 158 mnkr sämre än resultatmålet och 33 mnkr sämre än föregående år. Det är endast Division Service som klarar periodens resultatmål. Regiongemensamma verksamheter redovisar en positiv avvikelse mot periodens resultatmål med 100 mnkr. Finansieringen visar ett resultat som är 240 mnkr bättre än målet vilket till stor del förklaras av värdeuppgången på pensionsportföljen.

Utfallet av divisionernas ekonomiska handlingsplaner är 72 mnkr jämfört med planerade 144 mnkr vilket betyder att 50 procent av handlingsplanerna har gett ekonomisk effekt.

### Ekonomisk årsprognos

Prognosen för verksamhetens resultat är 63 mnkr vilket är 51 mnkr sämre än budget och 157 mnkr sämre än föregående år.

Nettokostnaderna för helåret beräknas bli 373 mnkr högre än 2018 vilket ger en nettokostnadsökning på helåret med 4,7 procent. Skatteintäkter, statsbidrag och utjämning bedöms öka med endast 2,6 procent.

Årsprognosen för årets resultat pekar på 293 mnkr vilket huvudsakligen förklaras av värdeuppgången på pensionsportföljen.

Divisionernas årsprognoser pekar på ett underskott på 349 mnkr, vilket är 208 mnkr sämre än resultatmålet men 27 mnkr bättre än föregående år. Division Service prognosticeras uppnå ett bättre resultat än resultatmålet. Division Länssjukvård förbättrar resultatprognosen jämfört med prognosen i april. Divisionerna Närsjukvård, Folk tandvård och Länsteknik försämrar resultatprognosen jämfört med prognosen i april.

Årsprognosen för regiongemensamma verksamheter visar ett resultat som är 89 mnkr bättre än resultatmålet. Årsprognosen för finansieringen är 197 mnkr bättre än resultatmålet.

### **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 aktiviteter och andra faktorer påverkar.

### **God ekonomisk hushållning**

Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden visar att två av de 17 strategiska målen helt har uppnåtts, 13 har delvis uppnåtts medan de två strategiska målen under ekonomiperspektivet inte har nått upp till målsättningen. En sammanvägning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Norrbotten har en delvis god ekonomisk hushållning. Det finansiella resultatmålet, 2 procent av skatter, statsbidrag och utjämning, uppnås för perioden och prognostiseras även uppnås för helår 2019 men resultatet förklaras av orealiserad värdeökning av pensionsportföljen.

### **Samhälle**

#### *Hållbart nyttjande av resurser*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet inte är helt uppfyllt men att de aktiviteter som har påbörjats bidrar till att målen kan uppfyllas på längre sikt. Bland annat har regionen beslutat att medfinansiera ett antal projekt som syftar till att stärka näringslivsutveckling med miljönytta som mål och framtagning av teknik och metoder som ska minska klimatpåverkan. En länsstrategi för klimat och energi ska antas under hösten och förväntas resultera i ökad samsyn och koordinering av insatser inom området. Aktivitet görs även för att stärka utbildningsutbudet i länet så att det matchar arbetslivets behov av kompetens. Vid årets slut bedöms målet vara uppnått.

#### *Ett starkt näringsliv för hållbar tillväxt*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet inte är helt uppfyllt men att de aktiviteter som har påbörjats har bidragit till att målen kan uppfyllas på längre sikt. Bland annat läggs grunden för Norrbottens arbete med entreprenörskap och innovationer i och med den regionala innovationsstrategi som regionala utvecklingsnämnden antog i maj. Under perioden har

även insatser gjorts för att skapa förutsättningar för god tillgänglighet till fysisk och digital infrastruktur. Vid årets slut bedöms målet vara uppnått.

*Goda livsvillkor och jämlik hälsa som grund för ett attraktivt Norrbotten* Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet inte är helt uppfyllt men att de aktiviteter som har påbörjats bidrar till att målen kan uppfyllas på längre sikt. Bland annat har ett material tagits fram för att möjliggöra breda diskussioner om Norrbottens utmaningar framöver. På lång sikt skapar det förutsättningar för att norrbottningen ska vara delaktig i samhällets utveckling. Samverkan med kommunerna är viktig för genomförande av kulturplanen och träffar hålls kontinuerligt mellan kommunerna och regionen. Under perioden maj till augusti har arbetet med att ta fram ett kommunikationskoncept för Norrbotten intensifierats och testats i samband med Norrbotten i Almedalen. Målet bedöms inte bli helt uppfyllt till årets slut eftersom detta mål förutsätter en grad av samverkan med andra aktörer och handlar om långsiktiga processer.

#### *Tydligt regionalt ledarskap*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet inte är helt uppfyllt men att de aktiviteter som påbörjats bidrar till att målen kan uppfyllas på längre sikt. Region Norrbotten har fattat beslut om ett långsiktigt påverkansarbete och rekryterat en strateg som har i uppgift att stötta arbetet med påverkansfrågorna. På så sätt skapas förutsättningar för att beslut på nationell och EU-nivå ska vara gynnsamma för Norrbotten. Vid årets slut bedöms målet vara uppnått.

### **Medborgare**

#### *Goda och hållbara rese- och transportmöjligheter*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet inte är helt uppfyllt men att de aktiviteter som har påbörjats bidrar till att målen kan uppfyllas på längre sikt. Bland annat har steg tagits kring Norrbottenbanan som i förlängningen bidrar till en infrastruktur som möter dagens och morgondagens behov. Ett långsiktigt arbete i form av pendeltågsförsök görs för en väl fungerande kollektivtrafik. Elektrifieringen av järnvägen på finska banan skapar förutsättningar för större marknadsandelar för den kommande persontrafiken på Haparandabanan. Vid årets slut bedöms målet inte vara helt uppfyllt då detta är ett långsiktigt arbete med långa tidsperspektiv.

#### *Ett rikt och brett kulturliv*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet är uppfyllt när genomförda och påbörjade aktiviteter har gett bra resultat. Bland annat görs många aktiviteter som bidrar till ökad tillgång till både fysiskt och digitalt kulturutbud med bredd och spets. Långsiktiga satsningar för att stärka arrangörsledet har gett resultat. Vid året slut bedöms målet vara uppnått.

#### *Stöd att främja hälsa*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelse är att målet inte kommer att vara helt uppfyllt vid årets slut. De aktiviteter som har påbörjats kommer dock att bidra till att målet kan uppfyllas på längre sikt. Arbetet för att skapa

likvärdiga förutsättningar för god hälsa i hela länet och alla befolkningsgrupper fortgår och nya metoder och utbildningsinsatser utvecklas. Regionens arbete med att förebygga psykisk hälsa och tobaksfrihet fortsätter. Flera insatser görs för att förebygga psykisk ohälsa och självmord, exempelvis genom metoden MHFA (Första hjälpen till psykisk hälsa). Även arbetet med Norrbottens hälsosamtal och hälsosamtalen i skolan går vidare. Insatserna utvecklas för att än högre grad kunna kompensera för ojämlika förutsättningar för god hälsa.

#### *En god, jämlik och samordnad vård*

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Det är inte troligt att målet nås i sin helhet under året, främst med hänsyn till de betydande förbättringar som krävs på tillgänglighetsområdet. Resultaten har förbättrats för flera av styrmåtten jämfört med föregående år. De oplanerade återinskrivningarna når målet för 2019.

Andelen utskrivningsklara patienter på sjukhus har inte minskat jämfört med föregående tertiäl och är fortfarande högre än målet. Dock har antalet dagar då utskrivningsklara patienter är kvar på sjukhus fortsatt att minska, vilket är en framgång för de nya arbetssätten för samordnad individuell plan som infördes under 2018. Andelen patienter inom palliativ vård som har en dokumenterad behandlingsstrategi har fortsatt öka och överskrider nu målet. Tillgängligheten till hälso- och sjukvården följs på flera områden och resultaten för andra tertiälerna visar att stora utmaningar kvarstår. Väntetiderna till läkarbesök och åtgärd inom specialiserad vård samt till barn- och ungdomspsykiatri är särskilt angelägna förbättringsområden. När det gäller medicinsk bedömning inom tre dagar är dock resultatet klart bättre än rikssnittet. Även tillgängligheten i folktandvården för barn- och unga visar goda resultat.

### **Verksamhet**

#### *Hållbar förnyelse*

Den samlade bedömningen av målluppfyllelsen är att målet ännu inte är uppfyllt men att de aktiviteter som har påbörjats bidrar till att målet kan uppfyllas på längre sikt. Regionens utvecklingsarbete har en tydlig och sammanhållen riktning med utgångspunkt i strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035. I juni kom det glädjande beskedet att regeringen tilldelar de fyra regionerna i Norra sjukvårdsregionen 6 miljoner kronor för arbetet med en god och nära vård i glesbygdsperspektiv. För Region Norrbottens del handlar det om att tillsammans med Övertorneå och Jokkmokks kommuner arbeta för vårdens omställning.

För att möta vårdens utmaningar att skapa en hållbar förnyelse pågår arbete med att än tydligare integrera forskning och utveckling i all verksamhet. Projektet Närmare – ett nationellt SKL finansierat projekt – har startats upp och kommer att vara en viktig del i att bygga upp en samlad designkompetens vid regionen. Ett nationellt designteam kopplas till arbetet och en viktig delleverans av projektet är därmed lärandet kring innovativa metoder och design.

Under perioden har en samlad struktur med verktyg och metoder för förändrings- och förnyelsearbete tagits fram med beaktande av principerna i Vår verksamhetsmodell. En långsiktig plan för utvecklingen av det regionövergripande ledningssystemet är igång har påbörjats under hösten. Antalet forskarutbildade medarbetare inom regionen förväntas öka under året och hitintills har två personer disputerat och två kommer disputera under hösten, vilket är klart fler än under föregående år.

Vid årets slut bedöms målet vara uppnått.

*En effektiv, säker och hälsofrämjande verksamhet med god kvalitet*

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Fortsatta förbättringar väntas under året men målet bedöms inte vara nått i sin helhet för 2019. Ledtiderna för vårdförlopp inom cancervården är precis under målnivån. Andelen vårdsador har minskat något men är fortfarande högre än målet. Förskrivning av antibiotika har minskat jämfört med föregående år men behöver begränsas ytterligare. Tillämpningen av läkemedelsberättelser för patienter 75 år eller äldre uppnår målnivån för män och är nära den för kvinnor. Andelen läkemedelsgenomgångar har ökat något men kräver fortsatta förbättringar. Andelen riskgruppspatienter som har fått frågor om sina levnadsvanor når inte målnivåerna men förbättringar har skett inom flera av områdena.

*Nöjda och delaktiga patienter*

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Målet bedöms som möjligt att nå i sin helhet under året med viss reservation för utvecklingen av antalet ärenden till Patientnämnden rörande kommunikationsfrågor. Antalet samordnade individuella planer fortsätter att öka i takt med att de nya arbetssätten vid utskrivning blir etablerade i verksamheten. Sett till andelen upprättade planer där den enskilda patienten har deltagit i mötet är dock målet ännu inte uppnått. Antalet ärenden till patientnämnden inom kategorin kommunikation har ökat jämfört med föregående år men förändringar i kategoriseringen gör jämförelsen osäker.

*Nära vård på nya sätt*

Det strategiska målet är delvis uppnått. Andelen öppenvårdsbesök ligger i nivå med samma period föregående år. Samtidigt har nya digitala vårdtjänster lanserats enligt plan och fler kommer att lanseras under resten av året. 50 procent av invånarna har loggat in på 1177.se, antalet vårdbesök på distans ökar och webbtidbokningens användning ökar. Mobil självincheckning och betalning har införts i halva regionen. Målet bedöms möjligt att kunna nås under året.

**Medarbetare**

*Hållbar kompetensförsörjning*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet delvis är uppfyllt. Regionen har genomfört ett antal förbättringar, men arbetet måste fortsätta för att regionen ska nå målet i sin helhet. Regionen arbetar aktivt för att öka

sin attraktivitet som arbetsgivare samt utveckla chefers och medarbetares kompetens. Det ekonomiska och demografiska läget medför att det krävs nya arbetssätt och förnyelse i kompetensförsörjningsplaneringen. Cheferna behöver stöd och avlastning inom dessa områden och därför är arbetet med bemanningsfrågor fortsatt prioriterat, tillsammans med utbildningsfrågor, rekryteringsarbete och uppgifts- och kompetensväxling. Vid årets slut bedöms målet vara uppnått.

#### *Ledar- och medarbetarskap för förnyelse*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet delvis är uppnått och att de aktiviteter som har påbörjats bidrar till att målet bedöms vara uppnått vid årets slut. Hållbart medarbetarengagemang (HME index) ökade i senaste medarbetaruppföljningen, dock är det ett utmanande målområde och insatserna behöver därför fortsätta under året.

#### *Hälsöfrämjande arbetsvillkor*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen för tertialen är att målet till stor del är uppnått. Den totala sjukfrånvaron minskar med 0,6 procentenheter jämfört med samma period föregående år, vilket medför att tertialens målsättning överträffas. Andelen extratid utöver ordinarie sysselsättningsgrad minskar jämfört med samma period föregående år. Extratiden behöver dock fortsätta att minska. Jämfört med samma period föregående år har företagshälsan fortsatt stor andel av sina uppdrag inom främjande och förebyggande insatser. Vid årets slut bedöms det strategiska målet vara uppfyllt.

## **Ekonomi**

#### *Långsiktigt hållbar ekonomi*

Den samlade bedömningen är att målet inte har uppnåtts. Visserligen uppnås det finansiella resultatmålet, 2 procent av skatter, statsbidrag och utjämning, för perioden och prognostiseras även uppnås för helår 2019 men det förklaras med realiserad värdeökning av pensionsportföljen. Nettokostnaderna i verksamheten ökar 2 procent mer än skatter, statsbidrag och utjämning och medför att det ekonomiska målet för verksamhetens resultat inte uppnås för perioden och inte heller för helår 2019. Endast division Service klarar resultatmålet för perioden och bedöms även klara resultatmålet för året. Division Länssjukvård förbättrar resultatet för perioden medan övriga divisioner försämrar resultatet. Åtgärderna i ekonomiska handlingsplaner ger inte tillräcklig effekt. I hälso- och sjukvårdsdivisionerna pågår arbete med ytterligare åtgärder för att förbättra resultatet. Sammantaget prognostiseras divisionernas årsresultat förbättras jämfört med 2018 men resultatmålet uppnås inte. För en långsiktigt hållbar ekonomi måste kostnaderna i verksamheten minska i storleksordningen 10 procent vilket kräver kraftfulla åtgärder och beslut men regionen behöver även ökade statsbidrag och utjämning.

#### *Kostnadseffektiv verksamhet*

Den samlade bedömningen är att målet inte har uppnåtts. Jämförelser av KPP (kostnad per patient) för den somatiska verksamheten på regionens

sjukhus visar en högre kostnadsnivå jämfört med riket i storleksordningen 300-400 mnkr. Arbete med processer och flöden i hälso- och sjukvården pågår sedan några år men har inte gett tillräcklig ekonomisk effekt. För att uppnå delmålet kostnadseffektiv verksamhet behöver kostnadsnivån i hälso- och sjukvården minska och produktiviteten öka. Utvecklingen går i fel riktning då nettokostnaderna i hälso- och sjukvården istället ökar. Produktionen i öppenvård ökar vilket är en planerad utveckling och innebär kostnadseffektivare vård. Produktionen i slutenvård minskar medan kostnaderna ökar. Det betyder att produktiviteten fortsätter att minska. Vården behöver genomgå stora förändringar både vad gäller arbetssätt och på vilket sätt vårdens tjänster erbjuds befolkningen. Det krävs tydlig ledning och styrning för framgång i det fortsatta arbetet så att resultat uppnås och ekonomisk effekt erhålls.

**Bilagor:**

Delårsrapport Region Norrbotten augusti 2019

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör



## § 183

## Regionstyrelsens internkontrollplan 2020

Dnr 2766-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa regionstyrelsens internkontrollplan för 2020 enligt förslaget nedan.

### Sammanfattning

Regionstyrelsens internkontrollplan för 2020 har tagits fram genom riskinventering och riskbedömning i regiondirektörens stab.

### Ärendet

Region Norrbotten har i regel och anvisning för intern kontroll fastställt rutin för planering och uppföljning av internkontrollen. Regiondirektören ska till styrelsen senast vid oktober månads utgång redovisa en plan för det kommande årets regionövergripande internkontrollmoment. Divisionscheferna ska årligen ta fram internkontrollmoment för divisionen som ska finnas med i divisionsplanerna. Regiondirektören ska sedan redovisa en sammanställning av de regionövergripande internkontrollmomenten och divisionernas internkontrollmoment i regiondirektörens rapport i februari.

Den regionövergripande internkontrollplanen kan innehålla åtgärder inom området Strategiska mål och kontrollmoment inom området Lagar, riktlinjer, rapportering och verkställighet.

### Strategiska mål

I samband med att regionstyrelsens plan arbetades fram gjordes en riskbedömning av regionens strategiska mål. Riskbedömningen tillsammans med framtidsutmaningarna i den strategiska planen, ligger till grund för framgångsfaktorerna i Regionstyrelsens plan. Riskbedömningen har inte föranlett att några internkontrollmoment i 2020 års internkontrollplan.

### Lagar, riktlinjer, rapportering och verkställighet

Området handlar om:

- Efterlevnad av lagar, föreskrifter, riktlinjer mm
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Verkställighet av beslut
- Etik, korruption, oegentligheter

Riskinventering och riskbedömning inom området har gjorts i regiondirektörens stab. Utifrån riskbedömningen har internkontrollmoment för 2020 inom områdena lönesamråd, legitimationskontroll, diarieföring, representation samt mutor och korruption valts ut och lagts in i internkontrollplanen.

Kontrollerna kommer att utföras under 2020 och resultaten återrapporteras i regionstyrelsen i februari 2021.

**Bilagor:**

Regionstyrelsens internkontrollplan 2020

Riskinventering av områden inom ”Lagar, riktlinjer, rapportering, verkställighet beslut och etik”

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschefer

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 184

## Beställning Vårdval, Allmän barn- och ungdomstandvård

Dnr 2721-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar fastställa beställning Allmän barn- och ungdomstandvård 2020.

### Sammanfattning

Beställning Allmän barn- och ungdomstandvård reglerar kraven för att en leverantör skall kunna verka som vårdgivare inom barn- och ungdomstandvården i Norrbotten. Smärre justeringar i förfrågningsunderlaget har gjorts för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuella föreskrifter och regelverk. Ersättning per listad är 1 427 kronor.

### Ärendet

Regionen har ett lagstadgat ansvar att erbjuda alla barn och ungdomar (0- 23 år) en regelbunden fullständig tandvård. Tandvården ska vara avgiftsfri för patienten under förutsättning att den inbegrips i tandvård som är nödvändig för att uppnå ett funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat. En region får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som regionen ansvarar för. Sedan 2004 är det fritt vårdsökande för barn och ungdomar i Norrbotten. Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård inom Region Norrbotten infördes 2015 för barn och ungdomar i enlighet med Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

Vårdvalet innebär att medborgaren har rätt att välja mellan de vårdgivare som regionen godkänt och tecknat avtal med. Målgruppen är barn och ungdomar (3-23 år) som är folkbokförda i Norrbottens län. Antalet barn och ungdomar i aktuella målgruppen i Norrbotten är drygt 55 000, av dessa har ca 1 200 valt privattandläkare.

Division Folktandvård har ett områdesansvar för samtliga barn och ungdomar i länet, vilket innebär att de ansvarar för samtliga barn 0-2 år samt de barn 3-23 år som inte valt privattandläkare.

Förfrågningsunderlaget som benämns Beställning allmän barn- och ungdomstandvård fastställs årligen av regionstyrelsen. Beställning allmän barn- och ungdomstandvård reglerar de krav som ställs på leverantörer samt beskriver uppdraget och vårdvalsersättningen.

Smärre justeringar har gjorts för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuell lagstiftning, föreskrifter och regelverk.

Ersättningen är baserad på antal listade barn och ungdomar 3- 23 år. Samma ersättningsbelopp ges per listad individ. Ersättningen avser vårdenhetens samtliga kostnader och är 1 427 kronor för år 2020

**Bilagor:**

Beställning Allmän barn- och ungdomsvård 2020

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschef Folktandvård

## § 185

## Beställning Vårdval, Primärvård

Dnr 2733-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. Föreslagna ändringar i ersättningsmodellen för Vårdval Primärvård beslutas. Förändringarna innebär en budgetökning med totalt 13,4 mnkr, utöver prisförändring och som finansieras från ramen för avsatta medel för demografi. Rapport över Översyn av ersättningsmodell för Vårdval Primärvård läggs till handlingarna.
2. Beställning Primärvård 2020 fastställs.
3. Regiondirektören får i uppdrag att fastställa uppföljningsplan 2020.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på att översynen av vårdvalsersättningen har utmynnat i en tydlig satsning på prestationsbaserade ersättningar med koppling till levnadsvanearbete och prevention. Det är glädjande att servicen i glesbefolkade områden utökas genom möjligheten att ha filialer och servicepunkter med särskild ersättning. Totalt satsar regionen ytterligare 13,4 mnkr i primärvården. Ersättningsmodellen är robust och transparensen inom vårdvalet är god.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S), Johannes Sundelin (S) och Carina Strömbäck (S) föreslår att de 6,1 mnkr som beslutades vid regionstyrelsen den 8 maj 2019 överförs till vårdvalet och därmed öka kapiteringen för vårdpengen som sammantaget blir 23,9 mnkr + 6,1 mnkr = 30 mnkr för 2020, med samma procentuella fördelning som finns i dagens modell.

Anders Öberg föreslår att hälsosamtalen för 30-åringar behålls samt att även gruppen 65-åringar/pensionsaktuella erbjuds ett hälsosamtal.

Glenn Berggård (V) stödjer Anders förslag om överföring av 6,1 mnkr till vårdvalet och förslaget om att behålla hälsosamtal för 30-åringar.

Glenn Berggård (V) föreslår en ändring av meningen ”Servicepunkten bemannas av sjuksköterska eller undersköterska” till ”Servicepunkten bemannas av sjuksköterska eller annan legitimerad personal”, under definitionen av servicepunkt i glesbygd.

Linda Frohm (M) föreslår bifalla det liggande förslaget.

## Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget, Anders Öbergs och Glenn Berggårds respektive förslag vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ordföranden ställer Glenn Berggårds ändring om definitionen av servicepunkter under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

## Sammanfattning

I beställningen 2020 har det gjorts justeringar för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuell lagstiftning, föreskrifter och regelverk. Inom några områden har tillägg och förtydliganden gjorts. En översyn av ersättningsmodellen har gjorts och redovisas i särskild rapport.

Föreslagna förändringar i ersättningsmodellen inför 2020 är:

- Utökad ersättning för prestationsbaserat arbete med att förbättra levnadsvanorna hos riskgrupper, där budgetramen för den prestationsbaserade ersättningen höjs från 4,4 mnkr till 8,8 mnkr.
- Ersättningen för Norrbottens hälsosamtal höjs från 1000 kr till 1200 kr per samtal och målnivån höjs till 30 procent vilket innebär en ökad budgetram med 2 mnkr.
- En ny modell för avstånds- och litenhetersättning för hälsocentraler i glesbefolkat område.
- För att utöka servicen i glesbefolkat område utgår ersättning med 900 tkr per år för filial och 200 tkr per år för servicepunkt. Detta innebär en ökad budgetram med 7 mnkr.
- Momskompensationen för privata leverantörer höjs med 1,5 procentenheter till 4,5 procent. Innebär en ökad budgetram med 1,6 mnkr. Ingår ej i budgetram för Vårdval Primärvård.

## Ärendet

Vårdval i primärvård infördes i Norrbotten 2010 i enlighet med lagen om valfritetssystem (LOV; 2008:962). Förfrågningsunderlaget som benämns Beställning vårdval primärvård fastställs årligen av regionstyrelsen. Beställning vårdval primärvård reglerar de krav som ställs på leverantörer samt beskriver primärvårdsuppdraget och vårdvalsersättningen.

Det har gjorts justeringar i beställningen 2020 för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuell lagstiftning, föreskrifter och regelverk. Inom några områden har tillägg och förtydliganden gjorts. Kapitlet om ersättningsystem och utbetalningsrutiner har ersatts av en ersättningsbilaga.

## Översyn ersättningsmodell Vårdval Primärvård

Regiondirektören fick i uppdrag av regionstyrelsen, § 202 181031, att göra en översyn av ersättningsmodell för vårdval inför fastställande av 2020 års Beställning Primärvård. Översynen har mynnat ut i följande förslag till ändringar:

- Utökad ersättning för prestationsbaserat arbete med koppling till levnadsvanearbete och prevention. Den prestationsbaserade ersättningen inom sjukdomsförebyggande områden ökas från 4,4 mnkr till 8,8 mnkr. Ersättningen för Norrbottens hälsosamtal ökas från 1000 kr till 1200 kr per samtal.
- En modell för avstånds- och litenhetersättning införs för hälsocentraler i glesbefolkat område. Avståndsersättning utbetalas till hälsocentraler som är belägna minst 50 kilometer från ett sjukhus. Storleken på ersättningen avgörs av avstånd till sjukhus samt hälsocentralens storlek. Ersättning för litenhet utgår till hälsocentraler i glesbefolkat område med färre än 5000 listade.
- Leverantörer kan ansöka om att få öppna filial eller servicepunkt hos Beställaren. En ersättning för filialer och servicepunkter i glesbygd införs från 2020. Ersättningen för filial är 900 tkr och för servicepunkt 200 tkr per år, den betalas ut månadsvis i efterskott som en del av vårdvalsersättningen efter godkännande av ansökan.
- Momskompensationen för privata leverantörer höjs från 3 procent till 4,5 procent av vårdpengen.

### Vårdvalsramen

Vårdvalsramen har ökat totalt med 38,4 mnkr till 1 142,5 mnkr. Denna ökning beror på indexuppräknig (25,8 mnkr) och uppräknig av läkemedelspeng (1,8 mnkr) vilket innefattar en kompensation för ökade kostnader för läkemedel inom diabetes. Ramen har även utökats med totalt 6,4 mnkr för satsning på prestationsbaserade ersättningar med koppling till levnadsvanearbete och prevention samt 7 mnkr som ersättning för filialer och servicepunkter. Ramen har minskats med 2,1 mnkr p.g.a. minskad befolkning samt 0,5 mnkr p.g.a. ändrat kostnadsansvar för läkemedel.

### Tillägg och förtydliganden i beställningen

Ett avsnitt med sjukvårdshuvudmannens ansvar har tillkommit.

Definition av filial och servicepunkt i glesbygd har tillkommit:

1. Filial: Verksamheten bedrivs på fast adress i annan lokal än huvudmottagningen. Filialen bemannas av sjuksköterska och/eller läkare samt eventuellt andra vårdgivarkategorier. Regelbundet öppethållande minst en dag i veckan. Undantag för sommaren kan med ges efter ansökan
2. Servicepunkt: Verksamheten bedrivs i annan lokal än huvudmottagningen, även mobila lösningar är möjliga. Servicepunkten bemannas av sjuksköterska eller undersköterska. Regelbundet öppethållande minst varannan vecka. Undantag för sommaren kan med ges efter ansökan. Vårdutbudet ska innehålla provtagning samt enklare åtgärder.

Målen i strategin Vägen till framtidens hälsa och vård 2035 har lagts till i avsnittet Styrande dokument och grundläggande kvalitetskrav.

Ny strategi för akut omhändertagande har tillkommit. I strategin framhålls att primärvårdens läkarresurser ska fokuseras till dagtid för att säkra tillgänglighet och kontinuitet för breda patientgrupper.

Målet för hälsosamtal är höjt till att 30 procent av norrbottningarna i berörda åldersgrupper genomför hälsosamtal under 2020. Under året ska ett arbete genomföras för att kunna erbjuda förstagångsföräldrar hälsosamtal.

Avsnittet om utbildningsuppdrag är förtydligat gällande ST och framtida BT-läkare (bastjänstgöringsläkare)

I avsnittet om patientjournal och överföring av journaluppgifter finns nu en skrivning om att journalhandlingar på papper ska scannas in i VAS-journalen.

Kapitlet om IT och Medicinsk teknik har reviderats och ger nu tydligare information om tjänster som kräver avtal samt priser för support från division Länsteknik, Region Norrbotten.

**Bilagor:**

Rapport Översyn ersättningsmodell Vårdval Primärvård

Beställning Primärvård 2020

Ersättningsbilaga Vårdval Primärvård 2020

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Närsjukvård



## § 186

# Uppföljning Vårdval Primärvård, januari-augusti 2019

Dnr 1471-2019

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen godkänner uppföljningsrapporten för Vårdval Primärvård januari-augusti 2019. I den genomlysning som ska göras för att förtydliga primärvårdens uppdrag och effektivisera organisationen ska särskilt vikt läggas vid att förbättra resultaten och därigenom ge en mer jämlik primärvård i hela länet.

## Yttrande till beslutsförslaget

Det är positivt att primärvårdens resultat förbättras över tid men flera av indikatorerna är långt ifrån måluppfyllelse vilket inte är godtagbart. Det är en självklarhet att patienterna ska ha tillgång till en god och jämlik primärvård där hälsofrämjande arbete är en del av primärvårdens verksamhet. Allt fler hälsocentraler når målen för levnadsvanearbetet. Hälsosamtalen för personer som under året fyller 30, 40, 50 eller 60 år ökar i länet men det finns ännu hälsocentraler som inte utför uppdraget om hälsosamtal. Ytterligare insatser krävs för att uppnå målen. Några hälsocentraler ligger ännu långt ifrån målet för telefontillgänglighet vilket kräver ytterligare insatser.

## Sammanfattning

Beställaren följer ett antal indikatorer vars resultat och måluppfyllelse redovisas i delårsrapport. Dialog om områden med bristande resultat och låg måluppfyllelse förs kontinuerligt med verksamheten. Arbetet med Norrbottens hälsosamtal går sakta framåt. Under perioden januari-augusti har 3259 personer fått inbjudan till hälsosamtal via enkätverktyget vilket utgör totalt 26 procent av de aktuella åldersgrupperna. Det är 1036 hälsosamtal som genomförts och dokumenterats i patientjournalen i VAS vilket innebär att drygt 8 procent av målgruppen har haft ett hälsosamtal. Kalix hälsocentral har dock ännu inte genomfört ett enda hälsosamtal 2019 trots begäran om rättelse. Telefontillgängligheten är 87 procent vilket är något sämre än motsvarande period året före då länssnittet var 88 procent. Medicinsk bedömning inom tre dagar har ett länssnitt på 89,3 procent för perioden. Arbetet med levnadsvanor riktat till personer med risk för hjärt-/kärlsjukdom eller psykisk ohälsa går stadigt framåt. Resultaten är fortsatt förbättrade jämfört med 2018 och en allt större andel av patienterna i riskgrupperna får en riskbedömning och vid behov åtgärder. Allt fler patienter 75 år eller äldre med fem eller fler uthämtade läkemedel har en dokumenterad läkemedelsgenomgång på sin hälsocentral. Länssnittet är 34 procent av målgruppen för perioden januari-augusti, året före var länssnittet 24 procent för samma period

Många resultat har förbättrats över tid dock kvarstår variation av resultaten mellan hälsocentraler. Beställaren för dialog med hälsocentraler som har

låga resultat och i vissa fall begärs rättelse och handlingsplan för förbättring av resultat.

## 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. I Norrbotten finns 29 hälsocentraler, av dessa drivs 25 i egen regi. Antalet hälsocentraler har minskat de senaste åren och fortsätter att minska. Beslut har fattats i regionstyrelsen om ombyggnation av Björknäs hälsocentral för att kunna slå samman Björknäs med Erikslund hälsocentral vilket kommer att ske under 2020.

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 och genomförs under 2019 för respektive målgrupp. I och med den utveckling som gjorts, bland annat med automatiskt utskick av inbjudningar via ett enkätverktyg kan nu andelen inbjudna personer i varje åldersgrupp följas. Under perioden januari-augusti har 3259 personer fått inbjudan till hälsosamtal via enkätverktyget vilket utgör totalt 26 procent av de aktuella åldersgrupperna. Under perioden har 1036 hälsosamtal genomförts och dokumenterats i patientjournalen i VAS vilket innebär att drygt 8 procent av målgruppen har haft ett hälsosamtal.

Indikatorn som följs för mödrahälsovård är andel separata hälsosamtal med blivande mödrar. Målet är att 80 procent av de som är inskrivna inom mödrahälsovård får ett tidigt separat hälsosamtal. Snittresultat för länet januari-augusti är 81 procent, vilket är i nivå med samma period förra året. För barnhälsovård redovisas resultat för hembesök hos familjer med ett nyfött barn och depressionsscreening för nyförlösta. Länsnittet för hembesök hos familjer med ett nyfött barn är 73 procent för perioden vilket är en ökning jämfört med samma period föregående år (69 procent). Målet, som är 70 procent, nås av 22 hälsocentraler. Tre hälsocentraler har resultat under 50 procent. Depressionsscreening för nyförlösta har ett länsnitt för perioden på 70 procent vilket är en förbättring jämfört med samma period 2018 (65 procent). Målet är 90 procent men ingen hälsocentral når upp till det.

Länsnittet för telefontillgänglighet under perioden är 87 procent, resultaten varierar mellan 68 procent och 100 procent hos de olika hälsocentralerna. Resultatet är något sämre än motsvarande period året före då länsnittet var 88 procent. Det finns ett antal hälsocentraler som redovisar mycket god telefontillgänglighet och har stabila resultat under lång tid. De hälsocentraler som har svårt att hålla telefontillgängligheten har större variationer i resultat mellan olika månader. Några hälsocentraler har haft svårt att hålla telefontillgängligheten under sommaren vilket påverkar länsnittet. Medicinsk bedöm-

ning inom tre dagar är en ny indikator i den förstärkta vårdgarantin för primärvården. För perioden januari-augusti är länssnittet 89,3 procent. Resultaten varierar mellan 78 procent och 99 procent bland hälsocentralerna.

Från och med 2014 är två riskgrupper av patienter målgruppen för levnads-vaneåtgärder. Den ena gruppen är patienter med diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt som löper risk för hjärt-/kärlsjukdom. Den andra gruppen handlar om patienter med psykisk ohälsa (depression, ångest och sömnstörning). För perioden januari-augusti är det 13 hälsocentraler som når målet att ha ställt frågor om levnadsvanor till minst 70 procent av gruppen med risk för hjärt-/kärlsjukdom. Det är 21 hälsocentraler som når målet att 70 procent av de tillfrågade med konstaterad risk för ohälsa, fått åtgärd enligt nationella riktlinjer.

För gruppen med risk för psykisk ohälsa höjdes målet för att ställa frågor om levnadsvanor till 70 procent 2019. För perioden januari-augusti har endast en hälsocentral nått målet. Av de tillfrågade som bedömts ha risk för ohälsa har totalt 66 procent fått någon form av åtgärd. Sju hälsocentraler uppnådde målet 70 procent.

Patienter som är 75 år eller äldre och har fem eller fler uthämtade läkemedel ska ha en dokumenterad läkemedelsgenomgång på sin hälsocentral. Andelen med läkemedelsgenomgång har långsamt ökat. Målet är 50 procent, länssnittet är 35 procent för perioden januari-augusti, året före var länssnittet 24 procent för samma period. Målet nås av tre hälsocentraler men det är stor variation i resultat mellan hälsocentralerna.

**Bilagor:**

Vårdval Primärvård, uppföljning januari-augusti 2019

Vårdval Primärvård, Resultatbilaga januari-augusti 2019

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

## § 187

# Konsekvensanalys av beslut om vårdplatser vid Sunderby sjukhus, disponibla vårdplatser och obs-/lättvårdsplatser i alla kommuner

Dnr 3754-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige att besluta om korrigering av antalet fastställda vårdplatser och disponibla vårdplatser på Sunderby sjukhus samt inrättade av obs-platser/lättvårdsplatser enligt nedan:

1. Antalet fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus beslutas till 381
  - Fastställda vårdplatser på avdelningarna BB/förlossning och gyn/obstetrik minskas från 38 till 20.
  - Sex fastställda vårdplatser inom hjärtsjukvården omvandlas till öppenvård.
2. Nuvarande struktur för obs-platser är för närvarande tillräcklig utifrån behov.
3. Divisionschef beslutar om antalet disponibla vårdplatser.
4. Förändringarna träder i kraft 1 januari 2020.

## Reservation

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet.

## Yttrande till beslutsförslaget

I av regionstyrelsen beslutade strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035 fastställer regionstyrelsen en riktningförändring som innebär att vi gå från vård på sjukhus till öppna vårdformer. Riktningförändringen framgår också av regionfullmäktiges strategiska plan för åren 2020-2022.

Regionstyrelsen instämmer i utredningens slutsatser. Konsekvensutredningens bedömning av regionfullmäktiges beslut visar på att antalet fastställda vårdplatser är korrekt men det krävs kraftanstärkning för att utöka antalet disponibla vårdplatser.

## Sammanfattning

Regionstyrelsen beslutade i maj 2018 att ge regiondirektören i uppdrag att utreda konsekvenserna av regionfullmäktiges beslut den 14 februari 2018. En konsekvensanalys är genomförd och visar att de föreslagna förändringarna inte är nödvändiga.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Marianne Sandström (SD) föreslår avslå förslaget om att minska fastställda vårdplatser på avdelningarna BB/förlossning och gyn/obstetrik från 38 till 20.

### **Beslutsgång**

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Marianne Sandströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

### **Ärendet**

Regionstyrelsen beslutade den 2 maj 2018 att ge regiondirektören i uppdrag att utreda konsekvenserna av regionfullmäktiges beslut. Analysen ska utgå från ett brett perspektiv som innefattar ekonomiska konsekvenser, lagmässiga förutsättningar, patientsäkerhet, arbetsmiljö samt att bemanning ska ske utan inhyrd personal.

### **Lagmässiga förutsättningar**

Av kommunallagen framgår att fullmäktige beslutar i ärenden av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt för regionen. Förvaltningsrätten i Luleå har i juni 2010 meddelat dom i ett mål som behandlar regionfullmäktiges rätt att delegera beslut om fastställda vårdplatser. Av kommunallagens bestämmelser och förvaltningsrättens dom framgår att beslut om antal fastställda vårdplatser fattas av regionfullmäktige.

### **Fastställda vårdplatser Sunderby sjukhus**

Antalet fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus är 387 istället för beslutade 405. Nya behandlingsmetoder, ny vårdplatsstruktur, om- och tillbyggnad och öppnandet av hotell Vistet har inneburit att behovet av fastställda vårdplatser minskat. Avdelningarna BB/förlossning och gyn/obstetrik har tillsammans 20 vårdplatser vilket är 18 färre än antalet fastställda vårdplatser. Genomsnittlig beläggning i förhållande till antalet disponibla vårdplatser är 77 respektive 60 procent och antalet vård dagar 2,8 respektive 2,9. Hjärtsjukvården har nio fastställda vårdplatser för vård av kranskärlsintervention. Nya behandlingsformer inom kardiologin har inneburit att planerade kranskärslröntgen och PCI-behandlingar genomförs i öppenvård. Förändringarna medför tillsammans en minskning med 24 fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus.

### **Fastställda vårdplatser ska vara disponibla**

I hälso- och sjukvårdslagen finns bestämmelser som ställer krav på att ledningen organiseras så att den tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet i vården och främjar kostnadseffektivitet. Verksamhetschef på sjukhus är ansvarig för patientsäkerhet, bemanning och kompetens för en god och säker vård. I uppdraget ingår att besluta om antalet disponibla vårdplatser utifrån vårdtyngd och tillgång till vårdpersonal.

### **Obs-/lättvårdsplatser**

Fastställda obs-/lättvårdsplatser finns på hälsocentralerna i Arvidsjaur, Jokkmokk, Pajala, Övertorneå och Överkalix. Arjeplog och Haparanda hälsocentraler har

budget för obs-platser och köper vård av Arvidsjaur, Överkalix och Övertorneå hälsocentraler. Den genomsnittliga beläggningsgraden är som högst i Pajala med drygt 80 procent och lägst i Arvidsjaur med drygt 60 procent. Kalix sjukhus har fem lättvårdsplatser på IVAK och Kiruna sjukhus har två akutvårdsplatser med möjlighet till inläggning på vårdavdelning. Samtliga sjukhus i länet har tillgång till palliativa vårdplatser och rådgivningsteam.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Kostnaden för att återställa 18 fastställda vårdplatser på BB/förlossning och gyn/obstetrik är drygt 28 miljoner kronor och kostnaden för ytterligare 49 obs-platser i egen regi i sju kommuner har beräknats till 63 miljoner kronor. Av 63 miljoner kronor utgör 80 procent personalkostnader vilket motsvarar 50 miljoner kronor. Om vårdplatserna bemannas med inhyrd personal visar beräkningar att personalkostnaden bli dubbelt så hög. Omfattande kostnader för inhyrd personal och ny-/ombyggnation tillkommer både på Sunderby sjukhus och i primärvården.

### **Utredningens slutsatser**

Utredningen bedömer att förutsättningar för att öppna ytterligare 18 vårdplatser inom verksamhetsområdet BB/förlossning och gyn/obstetrik inte är realistisk. Förutom kraftigt ökade kostnader krävs omlokalisering av verksamheten alternativt att vårdavdelningarna splittras vilket är mer personalkrävande och mindre lämpligt ur patientperspektiv. Verksamheten är fullt bemannad och har endast behov av inhyrda läkare vid enstaka tillfällen. Inom hjärtsjukvården har nya behandlingsmetoder inneburit att behovet av fastställda vårdplatser minskat. Effekten av beslutet att fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus ska vara disponibla blir att regionen som vårdgivare inte följer bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen.

Nuvarande obs-platser i glesbygd med långt avstånd till sjukhus fyller en funktion för äldre som kan vårdas närmare hemorten. För att obs-platser i primärvård ska uppfylla behoven fordras kontinuitet i omvårdnadsarbetet, framförallt sjuksköterskor som är en bristkompetens. Om ytterligare obs-platser inrättas i länet som bemannas med inhyrd personal eller att resurser tas från sjukhusens slutenvård, innebär det kraftigt ökade kostnader samt negativa effekter för patienterna och för specialistvården. Utredningen föreslår att nuvarande struktur för obs-platser är tillräcklig utifrån behov.

### **Bilagor:**

Konsekvensanalys – Beslut vårdplatser Sunderby sjukhus och obs-/lättvårdsplatser i alla kommuner

Regionfullmäktiges protokoll 2018-02-14 § 10

Regionfullmäktiges protokoll 2017-11-22/23 § 101

Regionstyrelsens protokoll 2018-05-02 § 93

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

Verksamhetsdirektör

HR-direktör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Utvecklingsdirektör

**§ 188**

## Omfördelning av medel inom patientnämndens kostnadsställen

Dnr 2936-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

1. Tillåta patientnämnden att omfördela medel mellan de kostnadsställen som nämnden ansvarar för.
2. I fullmäktiges finansplan beakta patientnämndens behov av utökad budgetutrymme för stödpersonsverksamheten.

### Sammanfattning

Efter det andra tertialet kan patientnämnden konstatera att stödpersonsverksamheten kommer att avsluta verksamhetsåret med röda siffror gentemot fastställd budget. Det motsatta förhållandet gäller för nämndens politiska verksamhet. Patientnämnden önskar därför fullmäktiges tillåtelse att omfördela medel mellan nämndens kostnadsställen samt en utökad budgetram för stödpersonsverksamheten för kommande år.

Patientnämnden har 2019-09-19 § 29 föreslagit fullmäktige besluta att tillåta patientnämnden att omfördela medel mellan de kostnadsställen som nämnden ansvarar för, samt att fullmäktige i finansplanen beaktar patientnämndens behov av utökad budgetutrymme för stödpersonsverksamheten.

### Ärendet

I tabellen nedan framgår ställningen per den 1 september på de kostnadsställen som patientnämnden ansvarar för.

Kst	Utfall	Budget	Årsbudget	Avvikelse
01206 Patientnämnden	-368 722	-510 000	-765 069	141 278
01217 Stödpersonsverksamheten	-1 625 831	-1 533 516	-2 300 500	-92 315

Underskottet i stödpersonsverksamheten har växt sig större under sommaren och det kan nu efter att årets andra tertial har förflutit konstateras att verksamhetsårets kommer att avslutas med röda siffror i denna del.

### Omfördelning i patientnämndens budget

Även om stödpersonsverksamheten ser ut att avsluta året med röda siffror så är läget det motsatta när det kommer till patientnämndens utgifter för den politiska verksamheten. Prognos för helåret 2019, baserad på utfallet under de första två tertialen, visar att de medel som budgeterats för nämndens två kostnadsställen sammanslaget bör vara tillräckliga.

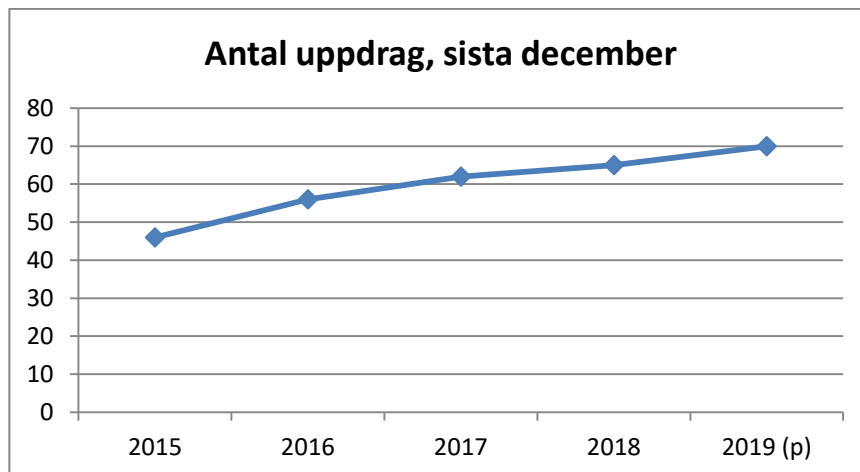


Mot bakgrund av ovanstående framställer patientnämnden en begäran till regionfullmäktige om tillåtelse att omfördela medel mellan de kostnadsstäl- len som nämnden ansvarar för.

### **Justerad budgetram för stödpersonverksamheten**

Patienter som tvångsvårdas inom psykiatri och rättspsykiatri eller isoleras i enlighet med bestämmelserna i smittskyddslagen har rätt att få en stödperson förordnad av patientnämnden. Då detta rör sig om en lagstadgad rättighet har nämnden begränsad möjlighet att påverka kostnadsutvecklingen.

Det stora flertalet stödpersonsuppdrag utförs med patienter som tvångsvårdas i enlighet med bestämmelserna i lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. En inte oansenlig del av vårdplatserna inom Region Norrbotten rättspsykiatri ställs till andra regioners förfogande och innebär därigenom en inkomst för vår region. En andel av det överskott som genereras bör styras till patientnämndens stödpersonverksamhet under kommande år.



Diagrammet ovan visar på en ökande trend de senaste fem åren. Mellan den sista december 2015 och 2018 har verksamheten växt med ca 41 % sett till antalet stödpersonsuppdrag. Nämnden ser inga indikationer på att denna trend kommer att brytas i närtid.

### **Bilagor**

Patientnämndens protokoll 2019-09-19 § 29

**§ 189****Samverkansavtal Kommunalförbundet  
Svensk Luftambulans**

Dnr 2753-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

1. Anta samverkansavtal med Kommunalförbundet Svensk Luftambulans.
2. Ge regionstyrelsens ordförande i uppdrag att underteckna nödvändiga handlingar i enlighet med beslutet.
3. Samverkansavtalet antas under förutsättning att andra medlemmar i kommunalförbundet Svensk Luftambulans också antar förslaget och att upprättad tidsplan kan hållas.

**Ärendets behandling under sammanträdet**

Ordföranden föreslår ett tillägg om att samverkansavtalet antas under förutsättning att andra medlemmar i kommunalförbundet Svensk Luftambulans också antar förslaget och att upprättad tidsplan kan hållas.

**Beslutsgång**

Ordföranden ställer det liggande förslaget med eget tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget och tillägget.

**Ärendet**

Regionfullmäktige har den 18 juni 2019 fattat beslut om att ansöka om medlemskap i Kommunalförbundet Svensk Luftambulans, SLA.

Med anledning av att Region Norrbotten ansökt om att bli medlem i SLA finns ett behov för SLA av att avropa en helikopter, H 145, för Region Norrbottens operativa verksamhet. Region Norrbotten får vidare möjlighet att nyttja SLA:s reservhelikopter vid hög belastning, driftstörningar, service av ordinarie helikopter eller vid utbildning.

Regionen behöver en övergångslösning under tiden 1 maj 2021 till 1 juni 2022 då ordinarie helikopter upphandlas. Utan en planerad och beslutad övergångslösning föreligger en risk att Region Norrbotten inte kan tillhandahålla en fungerande helikopterambulansverksamhet. Denna övergångslösning säkerställer därmed helikopterverksamheten i Region Norrbotten.

Genom att anta samverkansavtalet kan Region Norrbotten fullfölja sina åtaganden inom helikoptersjukvården genom en övergångslösning med helikopter H 145. Denna helikoptertyp är väl beprövad som ambulanshelikopter i Europa och inom SLA. Denna övergångslösning tryggar den prehospitala sjukvården för regionens medborgare fram tills att ordinarie helikopter upphandlas.

Region Norrbotten kommer som medlem i SLA att delta i kravställandet och upphandling av en helikopter som är anpassad och utprövad för regionens behov. Målsättning är att rätt modell för Region Norrbottens behov ska vara på plats 1 juni 2022.

**Bilagor:**

Samverkansavtal Kommunalförbundet Svensk Luftambulans

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör  
Divisionschefer

**§ 190****Rekommendation om gemensamma utomlännersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården mm.**

Dnr 2679-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att Region Norrbotten tillämpar Sveriges Kommuners och Landstings (SKL:s) rekommendationer för utomlännersättning för digitala vårdtjänster i primärvården från och med den 1 november 2019.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Region Norrbotten ser positivt på att ta ett samlat grepp kring de olika nivåerna för utomlännersättningar som innebär lägre kostnader för regionen.

**Sammanfattning**

SKL:s styrelse beslutade den 14 juni 2019 om en rekommendation till landstingen om gemensamma utomlännersättningar för digitala vårdkontakter. Rekommendationen ersätter tidigare rekommendation från maj 2017. Förbundsdirektionen för Norra sjukvårdsregionförbundet planerar beslut om avgiftsnivåerna den 2 oktober 2019.

**Ärendet**

SKL:s styrelse beslutade i maj 2017 om en rekommendation till landstingen om gemensamma utomlännersättningar för digitala vårdkontakter (Dnr 17/02367). Bakgrunden var att ett fåtal privata aktörer hade börjat erbjuda digital vård i större omfattning under 2016. Via underleverantörsavtal med privata vårdcentraler kom de in i vårdvalet för primärvård och fick tillgång till offentlig finansiering. Innebörden i SKL:s rekommendation var en halvering av den tidigare gällande nivån för utomlännersättning för digitala kontakter i den region där flera digitala vårdgivare startat sin verksamhet.

Den rekommenderade nivån för den gemensamma utomlännersättningen från maj 2017 baserades på en självkostnads kalkyl som skattade olika kostnads-komponenter. Utifrån kalkylen sattes ersättningsnivåerna till 650 kronor för digital läkarkontakt, 600 kr för digital kontakt med psykolog eller kurator samt 300 kr för digital kontakt med annan sjukvårdspersonal. Ersättningarna inkluderade patientavgift. I ersättningen ingick också kompensation för provtagning och medicinsk service.

Under 2018 gjordes en regiongemensam utvärdering av den självkostnads-kalkyl som låg till grund för ersättningsnivåerna i den nuvarande rekommendationen utifrån mer aktuella data och vissa ändrade antaganden.

SKL:s styrelse beslutade den 14 juni 2019 att från och med den 1 oktober 2019 rekommendera regionerna att tillämpa följande gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården:

- 500 kr för en digital läkarkontakt
- 425 kr för en digital kontakt med psykolog, kurator eller psykoterapeut
- 275 kronor för en digital kontakt med annan legitimerad sjukvårdspersonal

Ersättningarna inkluderar patientavgift. I ersättningen ingår också kompensation för provtagning och medicinsk service.

SKL:s styrelse rekommenderar också regionerna att tillämpa följande kriterier för att en digital kontakt ska vara ersättningsberättigad:

- Kontakten ska utgöra kvalificerad sjukvård
- Kontakten ska uppfylla regionens krav på journalföring och inrapportering
- Kontakten ska föregås av en sortering
- Kontakten ska föregås av id-kontroll genom stark autentisering

Skälet till rekommendationen är en uttrycklig önskan från regionerna om ett gemensamt grepp för att hantera situationen i en fråga där utvecklingen går oerhört snabbt, där begreppet utomlänsvård får ett delvis nytt innehåll och där nuvarande system och regleringar inte är helt tillfyllest för att vårdens resurser ska användas på bästa sätt. Samtidigt framhåller regionerna det angelägna i den påbörjade utvecklingen och dess betydelse bl.a. för vårdens tillgänglighet för patienterna. Med en rimlig utomlänsersättning för digitala vårdtjänster ges vårdgivare möjlighet att även framöver tillhandahålla digitala vårdtjänster samtidigt som det skapas utrymme för fortsatta överväganden kring hur dessa tjänster på bästa sätt kan tillgodogöras i hälso- och sjukvården.

**Bilagor:**

Meddelande från SKL:s styrelse (8/2019) om Rekommendation om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården m.m.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör  
Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Service

## § 191

## Förändring i regelverket för avgifter, egenavgift vid sterilisering

Dnr 2845-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att Region Norrbotten inte tillämpar Norra sjukvårdsregionförbundets (NRF:s) rekommendation om en avgift på 2500 kronor för kirurgisk sterilisering.

### Reservation

Anders Öberg (S) reserverar sig mot beslutet.

### Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten är inte beredd att tillämpa NRF:s rekommendation om enhetliga avgifter för kirurgisk sterilisering inom norra sjukvårdsregionen.

### Sammanfattning

Egenavgiften för kirurgisk sterilisering för kvinnor och män varierar både inom riket och inom den norra sjukvårdsregionen. Norra sjukvårdsregionen har därför beslutat att rekommendera medlemsregionerna att besluta om en enhetlig avgift på 2500 kronor för kirurgisk sterilisering.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) föreslår avslå det liggande förslaget till förmån för NRF:s rekommendation.

Linda Frohm (M) föreslår bifalla det liggande förslaget.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Anders Öbergs förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

### Ärendet

Egenavgiften för kirurgisk sterilisering av kvinnor respektive män varierar mellan medlemsregionerna i norra sjukvårdsregionen med mellan 2500 kronor och 7000 kronor. I Region Norrbotten är avgiften 4700 kronor. Avgiften avser sterilisering av icke medicinska skäl, på patientens egen begäran. Ingreppet är inte en sjukdomsrelaterad åtgärd. Förbundsregionen för Norra sjukvårdsregionförbundet har beslutat om en rekommendation till medlemsregionerna att besluta om en enhetlig avgift på 2500 kronor per ingrepp.

### Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Länssjukvård

## § 192

## Fastighetsinvesteringar 2019 – Uppgradering av styrsystem för fastigheter i länet

Dnr 2755-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att genomföra investering av uppgradering av styrsystem för fastigheter, etapp två av totalt tre uppgraderingar. Investeringen bedöms uppgå till 2,9 mnkr och sker genom omprioritering från avsatta medel för fastighetsinvesteringar 2019.

### Sammanfattning

I Region Norrbotten finns det tre av varandra oberoende styr- och övervakningssystem som betjänar fastigheterna i länet. Befintliga system kan inte längre upprätthållas utan måste uppgraderas då utveckling och uppgradering av befintlig programvara har upphört.

Detta beslut omfattar det system som bl.a. betjänar bl.a. fastigheterna Kalix sjukhus, Regionhuset, Torpgärdan samt Björkskatan, Björknäs och Överkalix hälsocentraler. Efter genomgång av nödvändiga åtgärder med leverantören av systemet, har omfattning och kostnader bedömts. Uppgraderingen medför en fastighetsinvestering om 2,9 mnkr. Investeringen ger en ökad årlig fastighetskostnad med 0,18 mnkr som finansieras inom ramen för fastigheters egen verksamhet.

### Ärendet

I Regionstyrelsens plan 2019 har 124,5 mnkr beslutats som investeringsram. Kvar av investeringsram för fastighetsinvesteringar för år 2019 är 94,2 mnkr. Styrelsen har direkt eller via delegation tidigare beslutat och fördelat fastighetsinvesteringar för 30,3 mnkr, för år 2019. Vid beslut om nedanstående förslag har styrelsen beslutat om fastighetsinvesteringar för 33,24 mnkr.

### Bakgrund

Regionfastigheter har tillsammans med leverantörer för de fastighetstekniska styr- och övervakningssystemen utrett uppgraderingsbehovet av befintliga system. Det finns idag tre av varandra oberoende system som betjänar fastigheterna i länet. Systemen som är 20 år gamla och Windows baserade, stöds inte av nu gällande programvaruversioner då utveckling och uppgradering av befintlig programvara har upphört.

Systemen kan inte längre upprätthållas och en uppgradering är nödvändig, systemen betjänar var för sig flera fastigheter i länet. Länsteknik har aviserat att de servrar som stödjer nuvarande system stängs ner 2020-01-31, systemen måste uppgraderas var för sig och är en förutsättning för att kunna styra

och övervaka fastigheterna. Utan fungerande system går det t.ex. inte att reglera värme och ventilation i fastigheterna.

### Tidplan

Det första systemet, beslutat på delegation 24 maj 2019 med diarienummer 01928-2019, färdigställs och driftsätts efter årsskiftet. Efter beslut i detta ärende beräknas det andra systemet kunna färdigställas och driftsättas under första kvartalet 2020. Det systemet betjänar bl.a. fastigheterna Kalix sjukhus, Regionhuset, Torpgärdan samt Björkskatan, Björknäs och Överkalix hälsocentraler. Investering och utbyte av det tredje systemet för styr-och övervakning, som finns i Piteå, bör beslutas och utföras inom en tre-års period.

### Ekonomiska konsekvenser

Detta beslut omfattar uppgradering av ett system till en investeringsutgift av 2,9 mnkr vilket medför en ökad kapitalkostnad av ca 0,18 mnkr/år vilket finansieras inom ramen för fastigheters egen verksamhet.

### Risikanalys:

Den ekonomiska risk som finns i systemuppgraderingen är låg, kostnaderna är säkrade med berörd systemleverantör.

Det sedan tidigare strategiskt långsiktiga valet av tre system innebär en inlåsningsseffekt mot få leverantörer men medger en viss möjlighet till konkurrens i samband med nyinvesteringar.

Ram i budget för investeringar i fastigheter för 2019	124,5 mnkr	Varav:					
		Fastighet	Konstnärlig gestaltning	Statsbidrag	Verksamhetsinventarier och utrustning	Driftkostnad/år	
<b>Objekt</b>		<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Disponeras i byggnadsrenoveringen</i>	<i>Belastar verksamhetens investeringsram</i>	<i>Belastar fastigheters verksamhet</i>
Uppgradering styrsystem länet	2,9 mnkr	2,9 mnkr					0,18 mnkr
<b>Delsumma</b>	<b>2,9 mnkr</b>	<b>2,9 mnkr</b>					<b>0,18 mnkr</b>
<b>Tidigare beslutat 2019 års ram</b>	<b>30,3 mnkr</b>						
<b>Kvar av ram efter beslut</b>	<b>91,3 mnkr</b>						

### Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi och planeringsdirektör  
 Divisionschef Service



**§ 193****Avtal för övertagande av spårfordon**

Dnr 2818-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att Region Norrbotten tecknar avtal om övertagande av ansvar för spårfordon, ingår hyresavtal med AB Transitio samt övertar borgensåtagandet för Region fordon nr 9033 motsvarande 49,4 mnkr.

**Yttrande till beslutsförslaget**

En utökad fordonsflotta skapar möjlighet för pendeltågstrafik Luleå- Haparanda. Det är en utveckling av kollektivtrafiken i Norrbotten som bidrar till det nationella målet om en fossiloberoende fordonsflotta 2045.

Utvecklingen av pendeltågstrafik i Norrbotten stämmer överens med den regionala utvecklingsstrategins framtida vision om gränsöverskridande trafik mot Finland och omställningen mot ett mer hållbart resande med målet att öka andelen kollektiva resor. Utvecklingen av pendeltågstrafiken har också en tydlig koppling till det regionala trafikförsörjningsprogrammet där tågtrafik är ett utpekat strategiskt område med målsättning om ökat kollektivtrafikresande med tåg inom tågsystemet på Haparandabanan

En större och enhetligare fordonsflotta bidrar också till ett mer robust trafiksystem och en effektivare reservdelshållning samt uppbyggnad av kompetens på fordonstyp.

**Sammanfattning**

Norrtågs fordonsflotta består idag av 19 tågset. Det begränsar vidareutvecklingen av trafiken. Dessutom saknas reservkapacitet för att hantera trafikstörningar och skapa ett robust system. För att kunna svara upp mot den antagna fordonsstrategin och beslut om trafikplikt för pendeltågstrafik mellan Luleå och Haparanda behöver Norrtågssystem utöka sin flotta.

Det är stor fordonsbrist i Sverige. Norrtåg AB har sökt och tilldelats tre fordon av typen X52 Regina. Ett av de nya fordonen avses att trafikera sträckan Luleå-Haparanda och Region Norrbotten, som en av finansierarna, behöver därför överta borgensåtagandet för ett fordon motsvarande 49,4 mkr. Beräkning levereras av de nya fordonen till Norrtåg är vecka 47 år 2019.

**Ärendet****Bakgrund**

Norrtåg AB sköter driften av den regionala tågtrafiken i de fyra nordligaste länen. År 2017 har Norrtåg gjort en analys av fordonssituationen och kommande trafikförändringar i Norrtågssystemet som resulterat i en fordonsstra-

tegi för åren 2018-2022. Fordonsflottan som idag består av 19 tågset är begränsande för att vidareutveckla trafiken och dessutom saknas reservkapacitet för att hantera trafikstörningar. Efterfrågan på fordon är stor i hela landet och utbudet av begagnade fordon som är anpassade till Norrtågs förutsättningar är i dagsläget mycket begränsade. En anskaffning av fler fordon utgår från Norrtågs fordonsstrategi och kräver lång framförhållning.

Strategin är ett underlag för inriktning och intresseanmälan om utökad fordonsflotta som Regionala kollektivtrafikmyndigheten (RKM) beslutade att ställa sig bakom 5 december 2017. RKM har beslutat om trafikpliktsbeslut för pendeltågstrafik mellan Luleå-Haparanda. Region Norrbotten och kommunerna Luleå, Boden, Kalix och Haparanda har beslutat om ett driftsbidrag för finansieringen av tågtrafik på Haparandabanan. Persontrafik på Haparandabanan skapar förutsättningar för en koppling till den finska nationella persontrafiken mot Uleåborg och bidrar till en utveckling av det gränsöverskridande samarbetet mellan Sverige och Finland. Persontrafiken knyts även ihop med Norge via Malmbanan mot Narvik där Boden blir en viktig knutpunkt.

En större och enhetligare fordonsflotta bidrar också till ett mer robust trafiksystem och en effektivare reservdelshållning samt uppbyggnad av kompetens på fordonstyp.

Norrtåg AB har sökt och tilldelats tre fordon av typen X52 Regina och finansierarna för Norrtågstrafiken behöver därför borgen för fordonen som AB Transitio anskaffar, finansierar och förvaltar. AB Transitio, som ägs av regioner och kollektivtrafikmyndigheter, hyr ut de tåg som regionerna behöver för sin trafik.

Ett av de nya fordonen avses att trafikera sträckan Luleå-Haparanda och Region Norrbotten, som en av finansierarna, behöver därför överta borgensåtagandet för ett fordon motsvarande 49,4 mkr. Beräknad levereras av de nya fordonen till Norrtåg är vecka 47 år 2019.

**Bilagor:**

Avtal om övertagande av ansvar för spårfordon.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

Regionala kollektivtrafikmyndigheten

**§ 194****Investering i magnetkamera till Kalix sjukhus**

Dnr 2779-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar ge regiondirektören i uppdrag att skyndsamt återkomma med en fördjupad ekonomisk och verksamhetsmässig analys innan styrelsen anvisar medel för nyinvestering och ombyggnation för installation av en (1) MR-kamera vid Kalix sjukhus.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Investering i en MR-kamera i Kalix bidrar till att säkra en god diagnostisk kvalitet och tillgänglighet i den nära vården i östra Norrbotten. Samtidigt är det med hänsyn till regionens ekonomiska situation synnerligen angeläget att säkerställa att investeringen genomförs på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt. Styrelsen konstaterar att det i praktiken finns två alternativa lösningar avseende magnetkamerans lokalmässiga placering vid Kalix sjukhus.

Mot den bakgrunden finner styrelsen det nödvändigt med en fördjupad analys av de två alternativens ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser. Först därefter kan styrelsen ta ställning till behovet av investeringsmedel.

**Sammanfattning**

Ett flertal undersökningar förväntas öka i framtiden. Ökningen är cirka 5 procent per år. Investering i en MR-kamera i Kalix bidrar till att säkra en god diagnostisk kvalitet och tillgänglighet i den nära vården i östra Norrbotten.

Det finns två stycken placeringsförslag av MR-kameran vilket gör det nödvändigt med en fördjupad analys av de ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenserna.

**Ärendets behandling under sammanträdet**

Glenn Berggård (V) föreslår avslå det liggande förslaget.

**Beslutsgång**

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Glenn Berggårds förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

**Ärendet**

Ett flertal undersökningar förväntas öka i framtiden, främst inom följande områden; neuroradiologi, cancerprocesser, muskuloskeletalt system, hjärtan, bröstdiagnostik inklusive MRT-ledd biopsi och kärldiagnostik före intervention.

Produktionsbehovet på MR-undersökningar ökar med cirka fem procent per år.

Kalix upptagningsområde med cirka 34 000 invånare har ett behov på cirka 1250 undersökningar per år.

### Ekonomi

Det finns en investeringsutgift för MR-kameran och driftkostnader enligt *Tabell 1. Kostnader*. Då det finns två olika placeringsförslag för magnetkameran är det nödvändigt med en fördjupad analys av de två alternativens ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser.

*Tabell 1. Kostnader*

<b>Investering</b>	
Magnetkamera	14 200 000 kr
Ombyggnation	Utreds
<b>Driftkostnader</b>	
Personal	Utreds
Avskrivningar (MR)	2 000 000 kr
Avskrivningar (ombyggnation)	Utreds
Sjukresor	-700 000 kr

Personalkostnaden utreds ytterligare med hänsyn tagen till de två olika placeringsförslagen.

Magnetkameran skrivs av på sju år.

Förslaget innebär minskade kostnader på 700 000 kr för sjukresor från Kalix till dagens orter som kan utföra MR-undersökningar.

Investeringsutgift för magnetkameran finansieras via tilldelad investeringsram för 2020 för division Länssjukvård.

### Genomförande

Division Länssjukvård ansvarar för genomförandet som bedrivs inom ramen för regionens projektmodell för att på bästa sätt kunna säkerställa att det finns kontrollfunktioner för mål, budget, resurser och risker.

Tidplanen för projektet fastställs i samband med projektetablering med målet att driftsätta magnetkameran under 2020.

### Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör  
 Divisionschef Länssjukvård  
 Divisionschef Länsteknik  
 Divisionschef Service

## § 195

# Finansiering av Kunskapsnätverk för samisk hälsa

Dnr 1201-2019

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Medel beviljas med 312 tkr för fortsatt delfinansiering av det regionövergripande kunskapsnätverket för samisk hälsa för år 2020.
2. Medel tas från riktade nationella bidrag år 2020.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på det samarbete som bedrivits med övriga norrlandsregioner inom kunskapsnätverket för samisk hälsa. Regionen behöver öka kunskapen och förmågan inom samiska hälsofrågor för att tillgodose en god och jämlik vård för den samiska befolkningen. Språk- och kulturförståelse i vårdmötet är viktiga förutsättningar för en personcentrerad vård. Genom den samverkan som bedrivits med närliggande regioner sedan 2017 har Norrbotten bidragit till att skapa en gemensam struktur för kompetensuppbyggnad inom samiska hälsofrågor. En fortsatt samverkan ger kraft i utvecklingsarbetet och stärker de övriga satsningar som regionen gör i form av bland annat ett samiskt personalnätverk, en framtida samisk resursenhet i länet och påverkansarbete för att regionen ska få ett nationellt uppdrag att driva ett kompetenscentrum för samisk hälsa. Det är därför angeläget att regionen fortsätter sitt engagemang i kunskapsnätverket. Arbete med att söka statlig medfinansiering av nätverket behöver fortgå.

## Sammanfattning

Regionen har tillsammans med övriga norrlandsregioner bildat ett kunskapsnätverk för samisk hälsa. Nätverket har drivits i projektform med statlig finansiering under perioden 2017-2019. Deltagande regioner behöver nu fatta beslut om fortsatt drift och finansiering av nätverket.

## Ärendet

### Bakgrund

I kunskapsnätverket för samisk hälsa ingår regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland-Härjedalen och Dalarna i samarbete med Sametinget och ett antal samiska organisationer. Uppbyggnaden av nätverket har varit ett treårigt projekt över åren 2017-2019 som finansierats med projektmedel från Socialdepartementet. Bakgrunden till nätverkets tillkomst finns i de kunskapsluckor och brister som hälso- och sjukvården har i relation till samers hälsosituation och vårdbehov. Projektets syfte har därför varit att öka kunskapen om samiska hälsofrågor samt undersöka hur hälso- och sjukvården kan bli bättre på att möta samers behov i kontakter med vården. Det handlar

bland annat om kompetenshöjande insatser för bygga upp en samisk kulturförståelse i verksamheterna samt förbättra tillgång till kulturanpassade hälso- och sjukvårdstjänster. Denna inriktning svara väl emot de intentioner som finns i Hälso- och sjukvårdslagen och Patientlagen, vilka föreskriver att landstingens hälso- och sjukvårdsverksamhet ska verka för en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen samt att information till patienter ska anpassas bland annat utifrån språklig bakgrund. Inriktningen stärker även regionens ställning i förhållande till de skyldigheter som åligger förvaltningsområden och myndigheter enligt Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Mot denna bakgrund har de tre nämnda regionerna, förutom bildandet av ett kunskapsnätverk, slutit en överenskommelse om samverkan för psykisk hälsa i Sápmi. Region Norrbotten har under 2018 startat ett samiskt personalnätverk för att tillvarata och samordna den samiska kompetensen som finns i organisationen. Därtill har regionstyrelsen (RS 181205 § 252) fattat ett inriktningsbeslut om inrättande av en samisk resursenhet i länet. Utifrån regionens påverkansagenda har regionstyrelsen (RS 190227 § 69) beslutat att regionen ska verka för att Norrbotten även får ett nationellt uppdrag att driva ett nationellt kompetenscentrum för samisk hälsa.

### **Kunskapsnätverkets verksamhet**

Under projekttiden har nätverket fokuserat på att uppmärksamma området samisk hälsa bland politiker, tjänstemän och övrig personal och visa på förbättringsområden. Kunskapsnätverket arbetar med:

- kompetensnätverk i respektive region med syfte att tillvarata befintlig samisk kompetens bland vårdpersonal
- utbildningsinsatser om samisk hälsa och kulturförståelse till ledningsgrupper och vårdpersonal
- regionala arbetsgrupper för implementering av arbetet kopplat till överenskommelse om att samverka och handla för psykisk hälsa i Sápmi
- framtagande av E-utbildning för ökad samisk kulturkompetens
- samiska översättningar av vårdfraser (Nord-, Syd-, Lule- och Umesamiska)
- dialogmöten med samiska målgruppen samt genomförd webbenkät
- samverkan med det samiska kompetenscentret för psykisk hälsa och beroendeproblematik i Nordnorge (SANKS), Sametinget, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen
- utbildning i första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA) med samisk kulturkompetens
- framtagande av regiongemensam strategi för samisk hälsa

Pilotprojekt inom respektive region:

- öka samisk kompetens och tillgänglighet på ungdomsmottagningar – Region Västerbotten
- minoritetsdiplomering med samisk inriktning – Region Jämtland Härjedalen

- internetbaserad KBT-behandling med samisk inriktning – Region Dalarna
- att kunna välja personal med samisk kulturkompetens i vårdmöten, samt ingång i appen Ung i Norr med möjlighet till samisk kulturkompetens – Region Norrbotten

Kunskapsnätverket består idag av en samordnande huvudkoordinator samt regionala koordinators i respektive län. Nätverkets insatser sker i nära samverkan mellan koordinatorena. För att säkra riktning, relevans och delaktighet har nätverket en styrgrupp med representanter från regionerna, Sametinget och de samiska organisationerna. Kontinuerlig avstämning sker även med en politisk referensgrupp där respektive region ingår.

Huvudkoordinatorns uppgift är att driva den gemensamma arbetsprocessen framåt och utgöra länk mellan koordinators, styrgrupp och politisk referensgrupp. Huvudkoordinatorn har även till uppgift att söka externa medel för gemensamma utvecklingsinsatser. Länskoordinatorerna arbetar med de regionspecifika insatserna kopplat till information, utbildningsinsatser, de regionala samiska kompetensnätverken samt med tjänsteutveckling. Den regionövergripande strategi som tas fram under 2019 ska beskriva inriktningen för det strategiska arbetet med samisk hälsa.

### **Finansiering av fortsatt verksamhet**

Under projekttiden har kunskapsnätverket finansierats av Socialdepartementet. Efter projekttidens utgång 2019 behöver nätverket övergå till en finansieringslösning där regionerna tar över huvudansvaret. Detta innefattar dels att varje region fortsätter sin finansiering av en länskoordinator med samisk kompetens och dels att regionerna gemensamt finansierar den regionövergripande huvudkoordinatorn samt medel för ersättning till styrgrupp och referensgrupp. Regiongemensam finansiering uppgår till 1 mnkr per år.

#### **Budget år 2020**

<b>Budgetpost</b>	<b>Belopp tkr</b>
Lön huvudkoordinator inklusive OH	850
Resekostnader arbetsmöten koordinators	100
Styrgrupp/politisk referensgrupp	50
<b>Summa</b>	<b>1 000</b>

Den politiska referensgruppen har förordat följande fördelning av den gemensamma finansieringen: Norrbotten 312 tkr, Västerbotten 280 tkr, Jämtland Härjedalen 250 tkr och Dalarna 158 tkr.

#### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör  
 Verksamhetsdirektör  
 Utvecklingsdirektör  
 Ekonomi- och planeringsdirektör

**§ 196****Riktlinje för hot och våld**

Dnr 2731-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att godkänna riktlinje för hot och våld.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Regionen har tidigare inte haft någon riktlinje för hot och våld. I samband med extern revision framkom det att regionen brast i den punkt som gäller styrande dokument inom området hot och våld och därav är denna riktlinje framtagen.

**Sammanfattning**

Riktlinjen beskriver vikten av att regionen systematiskt arbetar med att förebygga, bemöta och hantera hot och våld utifrån en gemensam grundsyn för att skapa en god säkerhetskultur i organisationen

Region Norrbottens riktlinje för Hot och våld utgår från regionens medarbetarpolicy samt regionens riktlinje för säkerhet och inkluderar samtliga medarbetare.

**Ärendet**

Regionen omfattar verksamheter som medför risker för hot- och våldssituationer. Det är därför nödvändigt att regionen arbetar aktivt med förebyggande arbetsmiljö och säkerhets- och trygghetsskapande arbete.

Hot och våld skall alltid tas på allvar och nolltolerans gäller.

**Bilagor:**

Riktlinje för hot och våld

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör

Avdelningsdirektörer

Divisionschefer



## § 197

## Risk- och sårbarhetsanalysrapport enligt MSBFS 2015:4

Dnr 391-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa rapport om risk- och sårbarhetsanalys 2019.

### Sammanfattning

Rapporten sammanfattar resultatet av Region Norrbottens arbete med risk- och sårbarhetsanalys enligt föreskrift MSBFS 2015:4. Rapporten visar bl. a att vid en inträffad extraordinär händelse (t ex ett större dammbrott i Lule älv) i länet kan belastningen på regionens verksamheter bli hög. Regionen är bl. a beroende av att personal finns att tillgå, att försörjning av sjukvårdsmaterial, läkemedel, livsmedel mm fungerar samt att elektricitet och IT fungerar.

### Ärendet

I MSB föreskrift 2015:4 fastslås att regionen senast den 31 oktober under det första kalenderåret efter ordinarie val till regionfullmäktige ska ställa samman och rapportera resultatet av sitt arbete med risk- och sårbarhetsanalys enligt följande uppställning:

- 1 Beskrivning av landstinget och dess ansvarsområde.
- 2 Beskrivning av arbetsprocess och metod.
- 3 Identifierad samhällsviktig verksamhet inom landstingets ansvarsområde.
- 4 Identifierade kritiska beroenden för landstingets samhällsviktiga verksamhet.
- 5 Identifierade och analyserade risker för landstingets ansvarsområde.
- 6 Bedömning av landstingets generella krisberedskap enligt indikatorer som framgår av bilaga.
- 7 Beskrivning av identifierade sårbarheter och brister i krisberedskap inom landstinget och dess ansvarsområde.
- 8 Behov av åtgärder med anledning av risk- och sårbarhetsanalysens resultat.

### Bilagor:

Risk- och sårbarhetsanalysrapport 2019  
Indikatorer Risk- och sårbarhetsanalys 2019

### Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör  
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap  
Länsstyrelsen i Norrbottens län  
Socialstyrelsen

**§ 198****Motion 11-2019 om höjda vårdavgifter**

Dnr 2183-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att avslå motionen.

**Reservation**

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Regionstyrelsen ser det som angeläget att Region Norrbotten ökar sina intäkter. En del i detta arbete är den gemensamma översyn av regelverket avseende avgifter som för närvarande pågår i samarbete med övriga regioner i Norra sjukvårdsregionförbundet. Regionstyrelsen avser att återkomma med förslag på ändrade avgifter.

**Sammanfattning**

Marianne Sandström (SD) föreslår i en motion att Region Norrbotten vidtar åtgärder för att få en budget i balans. En åtgärd för att öka intäkterna anser Sandström vara att höja patientavgiften i primärvården från 200 kronor till 300 kronor, patientavgiften för akutbesök från 300 kronor till 500 kronor och avgiften för ambulanstransport inklusive akutbesök från 500 kronor till 1000 kronor.

**Ärendet**

2015 införde dåvarande landstingsfullmäktige enhetstaxor för besök hos all legitimerad personal inom öppenvården. Avgiften sattes till 200 kronor för alla besök inom öppenvården oavsett vårdnivå. För att patienten i första hand ska besöka hälsocentralen sattes en högre avgift, 300 kronor, för besök på akutmottagning eller jourcentral. För besök på akutmottagning inklusive ambulanstransport sattes en avgift på 300 kronor plus en avgift på 200 kronor eftersom ambulanstransport inte bara är en transport av patienten utan även möjlighet till sjukvårdande behandling av legitimerad sjuksköterska.

En översyn av effekterna av enhetstaxan i öppenvård avseende maj 2015 till och med december 2017 visar att intäkterna i öppenvården minskat. Region Norrbotten behöver öka intäktssidan. En gemensam översyn av avgiftsnivåerna i norra sjukvårdsregionen pågår. Alla delar av avgiftsreglerna måste ses över, inte bara avgifterna för primärvård, akutbesök och akutbesök inklusive ambulanstransport utan även besöksavgifterna i den specialiserade öppenvården.

Högekostnadsskyddet säkerställer att vården inte kostar mer än maximalt 1150 kronor per år för patienten. En höjning av patientavgifterna kan inne-

bära att fler patienter uppnår högkostnadsskyddet. Under 2018 utfärdades ca 46000 frikort i Region Norrbotten.

**Bilagor:**

Motion 11-2019 om höjda vårdavgifter

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård

**§ 199****Motion 12-2019 om höjning av avgifter vid uteblivna vårdbesök**

Dnr 2184-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att avslå motionen.

**Reservation**

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Region Norrbotten behöver vidta åtgärder för att uppnå en budget i balans. En översyn av regelverket för avgifter pågår i samarbete med övriga regioner i norra sjukvårdsregionen. Region Norrbotten avvaktar resultatet av denna utredning innan förslag på nya avgifter läggs. Region Norrbotten avser att titta på avgiftsfrågorna i helhet och lägga ett samlat ärende avseende avgifter i frågan. Utöver detta pågår införandet av nya digitala vårdtjänster med syfte att underlätta om- och avbokning av vårdbesök för medborgarna.

**Sammanfattning**

Marianne Sandström (SD) föreslår i en motion att Region Norrbotten vidtar åtgärder för en budget i balans. En åtgärd som Sandström föreslår för att öka intäkterna är att höja avgifterna för uteblivna vårdbesök, då dessa inte är produktiva ut ett kostnads- och effektivitetsperspektiv. Sandström yrkar på att avgiften för uteblivet besök inom sjukvården höjs från 200 kronor till 400 kronor och att avgiften för uteblivet besök för operation höjs från 200 till 1500 kronor.

**Ärendets behandling under sammanträdet**

Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla motionen.

**Beslutsgång**

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Marianne Sandströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

**Ärendet**

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) får vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer. I Region Norrbotten beslutar regionfullmäktige om storleken på vårdavgifter. Avgiften för uteblivet besök är idag 200 kronor i Region Norrbotten, det vill säga lika stor som avgiften för besök i vården. Patient som uteblir utan att avbeställa bokad besök eller avbokat det senare än två timmar innan stängning vardagen före bokad tid

får efterdebiteras med den för besöket aktuella besöksavgiften. Vid fakturering av avgift för uteblivet besök ska även faktureringsavgift tas ut. Uteblivandeavgiften tas ut även för avgiftsbefriade besök.

Totalt gjordes cirka 1,5 miljoner vårdbesök i Region Norrbotten 2018. Antalet uteblivna vårdkontakter i Region Norrbotten var under samma år cirka 16 tusen, drygt 10 tusen avsåg besök hos hälsocentraler (privata och regionens) och ca 6 tusen avsåg uteblivna besök på sjukhus. Under 2018 inställdes 103 operationer vid dagkirurgisk enhet/centraloperation i Region Norrbotten på grund av att patienter uteblev eller avbokade sent.

Att patienter uteblir från sina bokade besök innebär att avsatta resurser inte används på ett tillfredsställande sätt och att de patienter som uteblir måste bokas om till andra tider, vilket leder till längre vårdköer.

Region Norrbotten arbetar aktivt för att erbjuda länets invånare nya sätt att komma i kontakt med vården och minimera risken för uteblivna vårdbesök. Mobil incheckning är exempel på detta. Patienten får ett SMS en till tre dagar före det inbokade besöket och en påminnelse samma dag, själva incheckningen sker sedan via en smartphone eller surfplatta. Ett annat exempel är projektet för införande av webbtidbokning som Region Norrbotten startade våren 2018. Webbtidbokning innebär att patienter ska kunna boka, av- eller omboka tid direkt i 1177 Vårdguidens e-tjänster.

**Bilagor:**

Motion 12-2019 om höjda avgifter vid uteblivna vårdbesök

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård

**§ 200****Motion 20-2019 om tillgänglighet för  
avbokning av vårdbesök**

Dnr 2222-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att avslå motionen.

**Reservation**

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet.

**Yttrande till beslutsförslaget**

För närvarande befinner sig regionen i ett omställningsarbete och en viktig del är kopplad till att förbättra tillgängligheten genom nya digitala tjänster.

**Sammanfattning**

Marianne Sandström (SD) föreslår i en motion att Region Norrbotten genomför en översyn av möjligheten till avbokning för patienter hos regionens samtliga sjukvårdsinstanser och att det vid samtliga enheter ska vara möjligt att enkelt komma i kontakt med sjukvården för avbokning av besök/ behandling.

**Ärendets behandling under sammanträdet**

Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla motionen

**Beslutsgång**

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Marianne Sandströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

**Ärendet**

Idag finns möjlighet för patienter i Region Norrbotten att avboka sin tid via återuppringningssystemet Callme. Mottagningar och enheter har också möjlighet att beställa en röstbrevlåda via växeln för avbokning av tid. Patienten talar då in namn och personnummer och mottagningen avbokar tiden.

Av totalt ca 160 mottagningar finns idag också möjlighet att avboka tid via e-tjänst i 1177 på ca 100-120 mottagningar.

Region Norrbotten arbetar aktivt för att erbjuda länets invånare nya sätt att komma i kontakt med vården och ge möjlighet till att boka, av- och omboka vårdbesök. Region Norrbotten startade våren 2018 ett projekt för införande av webbtidbok som innebär att patienter ska kunna boka, av- eller omboka tid direkt i 1177 Vårdguidens e-tjänster. Målet för projektet ”Införande av webbtidbokning” är att webbtidbokning ska införas på alla hälsocentraler.

Ambitionen är också att fler specialistmottagningar ska kunna erbjuda webbtidbokning. Införandet av de nya tjänsterna via webbtidbok innebär förändrade arbetssätt och ställer stora krav på verksamheten.

Införandet av webbtidbokning är framförallt till stor nytta för patienterna och en tjänst som många patienter ser fram mot att kunna använda sig av.

**Bilagor:**

Motion 20-2019 om tillgänglighet för avbokning av vårdbesök

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Digitaliseringsdirektör

Divisionschef Länsjukvård

Divisionschef Närsjukvård

## § 201

## Revisionsrapport Tillämpning av offentlighetsprincipen

Dnr 2092-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen lämnar följande yttrande till revisorerna.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen anser att granskningen är väl utförd och har fångat upp den problematik som föreligger inom noterade områden. Regionstyrelsen arbetar aktivt med att säkerställa en ändamålsenlig tillämpning av offentlighetsprincipen och har tillskjutit extra resurser för detta arbete under en tvåårig projektperiod 2019-2020.

### Sammanfattning

Revisionens granskning visar att regionstyrelsens tillämpning av offentlighetsprincipen *delvis* sker på ett ändamålsenligt sätt.

Revisionen har synpunkter på att det centrala styrdokumentet som reglerar hur inkomna och upprättade handlingar ska registreras/diarieföras, förvaras och gallras, är inaktuellt och inte täcker samtliga verksamheter. I sammanhanget noteras dock att ett projekt pågår med mål att upprätta en ny processorienterad dokumenthanteringsplan.

Revisionen har även synpunkter på att det finns bristande kännedom om och bristande tillämpning av regionens styrande dokument gällande offentlighetsprincipen. Detta har bl.a. visats genom stickprovskontroll vid utlämnande-frågor, där flertalet tjänstepersoner i strid med Tryckfrihetsförordningen brutit mot skyndsamhetskravet och anonymitetsskyddet.

### Ärendet

Revisionen lämnar följande rekommendationer i sin rapport:

- Att styrelsen säkerställer att styrande dokument och riktlinjer inom granskningsområdet görs kända samt att styrelsen säkerställer att dessa tillämpas på ett ändamålsenligt sätt i hela organisationen. Detta förutsätter bl.a. att styrelsen följer upp och utvärderar styrdokumentens tillämpning.
- Att regionstyrelsen säkerställer att det finns tillräckliga resurser i form av kunskap och tid, särskilt för personer som innehar registratorsroll, i syfte att tillämpa offentlighetsprincipen på ett ändamålsenligt sätt.
- Att regionstyrelsen säkerställer dels att roller (registratorer, arkivombud mm) tillsätts i verksamheterna i enlighet med upprättade riktlinjer och dels att det finns en ändamålsenlig förteckning över rollinnehav, arkiv och diarium.



Regionstyrelsen har under våren 2019 säkerställt att följande tre anvisningar har antagits samt gjorts kända i organisationen:

- Utlämnande av allmänna handlingar
- Anvisning för registratur i Region Norrbottens verksamheter
- Anvisning för diarieföring i Region Norrbotten

Anvisningarna har antagits av verksamhetsdirektör enligt regionstyrelsens delegationsordning samt regiondirektörens vidaredelegation.

En inventering av verksamheternas registratorer, arkivombud och arkivansvariga har inletts för att kunna säkerställa att regionens handlingar hanteras korrekt. Den centrala registraturen på regiondirektörens stab ansvarar för att informera och utbilda verksamheterna avseende regionens interna regler och rutiner samt stödsystem och för att säkerställa att informationen går direkt till berörda behöver förteckningen över utsedda registratorer uppdateras.

Regionen har sedan år 2018 påbörjat interna utbildningsinsatser för verksamheternas registratorer där så har efterfrågats eller där behovet har uppmärksamats av den centrala registraturen. Utbildningarna utgörs av grundläggande information om allmän handling, offentlighetsprincipen, sekretess, arkivkunskap samt praktisk tillämpning vid registrering och diarieföring. En mer omfattande och strukturerad utbildningsinsats riktad till samtliga registratorer kommer att inledas under hösten 2019 när inventeringen är klar.

Utbildningarna kommer därefter att fortsätta löpande eftersom behov kan uppstå vid tillsättning av ny personal. Utbildning erbjuds även till övrig personal inom organisationen på begäran.

Projektet Strukturerad dokumenthantering är pågående med mål att upprätta en ny dokumenthanteringsplan. Dokumenthanteringsplanen beräknas kunna antas av regionarkivarien, i enlighet med regionstyrelsens delegationsordning, under år 2020.

**Bilagor:**

Revisionsrapport Regionstyrelsens tillämpning av offentlighetsprincipen  
Revisorernas skrivelse

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör

**§ 202****Revisionsrapport Regionens  
lönehantering**

Dnr 2091-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

**Sammanfattning**

Revisorerna har granskat om regionen säkerställer att regionens lönehantering bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll. Granskningens inriktning och omfattning tar utgångspunkt i kommunallagens revisionskapitel. Revisionsobjekt i granskningen är regionstyrelsen. Uppdraget omfattar att granska och pröva ändamålsenlighet och intern kontroll för regionens lönehantering.

Regionens revisorer har med hänsyn till risk och väsentlighet bedömt det angeläget att göra en granskning av regionens lönehantering. I regionens verksamhet är löne- och lönebikostnader den största enskilda kostnads-posten och uppgår årligen till ca 4 miljarder kronor. Mot bakgrund av detta är det väsentligt att lönerutiner och hantering av lönesystem fungerar på ett ur internkontrollsynpunkt säkert och tillförlitligt sätt

Revisorerna har inte noterat några anmärkningsvärda fel eller oförklarade avvikelser vid registeranalysen. Det finns inte heller några indikationer på betydande brister i den interna kontrollen men det kan ändå finnas behov av en mer systematisk kontrollmiljö. För utveckling av granskningsområdet har revisorerna lämnat rekommendationerna att regionstyrelsen säkerställer att introduktion och vidareutbildning i lönesystemet sker på ett ändamålsenligt sätt för att säkerställa kompetensen på området, både bland chefer och medarbetare. Samt att regionstyrelsen tydliggör ansvaret för chefer vad avser ekonomisk uppföljning och kontroll av personalkostnader samt möjliggör en enkel process för denna uppföljning samt gör den känd bland berörda.

**Ärendet**

De förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten har granskat om regionen säkerställer att regionens lönehantering bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Revisorerna har analyserat adekvat dokumentation och intervjuer har genomförts med ett urval av företrädare ur verksamheten, lönenheten, systemförvaltningen samt HR Direkt. Vidare har en genomgång utförts av regionens egna kontrollaktiviteter.

En registeranalys har gjorts av samtliga lönetransaktioner under perioden 2018-01-01–2018-08-31 där uppföljning och verifiering av identifierade avvikelser och orimliga värden analyserats. Exempelvis höga månadslöner, dubletter, anställda med flera anställningsnummer, transaktioner för nyckelpersoner, övertidsersättning kopplat till deltidsanställning, fyllnadslön kopplats till heltidsanställning och sparade semesterdagar. Samtliga personuppgifter har avidentifierats.

Revisorernas samlade revisionella bedömning är att den registeranalys som genomförts inom ramen för denna granskning inte visade på några anmärkningsvärda fel eller oförklarade avvikelser under den granskade perioden.

Revisorerna bedömer att regionens lönehantering till övervägande del bedrivs med tillräcklig intern kontroll. Revisorerna menar att inom den politiska organisationen är ansvarsfördelningen tydlig, vilket verifieras av granskade dokument samt intervjuer. Granskningen visar även på en relativt tydlig ansvars- och arbetsfördelning för grundläggande funktioner såsom löneenhetens centrala funktioner och ansvarsområden för respektive chef, medarbetare och verksamhet.

Revisorerna menar vidare att regionstyrelsen har tagit beslut för att säkerställa kompetensnivån inom regionens lönehantering. Ett exempel på detta är införandet av nytt lönesystem (2015) och HR Direkt (2017) vilket bland annat syftar till att minska sårbarhet och höja kompetens inom regionens löneenhet och HR-funktion. Granskningen visar att kompetensen kring lönehanteringen kan vidareutvecklas på verksamhetsnivå. Revisorerna anser att det kan noteras vissa brister i säkerställandet av ändamålsenlig introduktion och intern utbildning/vidarebildning kopplat till lönesystemet.

Regionen har under våren 2019 initierat ett antal förbättringsåtgärder som går i linje med revisionens förslagna områden. För målgruppen medarbetare har en ny handbok avseende hr-systemet tagits fram och ska lanseras under hösten 2019. Syftet med handboken är att underlätta och kvalitetssäkra chefer och medarbetares administration i lönehantering. Vidare har regionen utbildat chefer i lönebildning vilket är planerat att fortsätta under hösten 2019. Regionen har också förbättrat den riktade informationen direkt till chefer rörande exempelvis attestering i lönesystemet.

Revisorerna anser även att det finns upprättade kontroller och kontrollrutiner, både manuella och automatiserade kopplat till regionens lönehantering. Kontrollerna är mer utvecklade på central nivå, uppföljning och kontroller på chefsnivå och dokumentation av att kontroller genomförts kan utvecklas. Ett konkret utvecklingsarbete pågår i lönesystemet för att underlätta för chefen att tidigt upptäcka eventuella felaktigheter innan löneutbetalning är genomförd vilket även minskar risken för eventuella löneskulder för den enskilde medarbetaren.

**Bilagor:**

Revisionsrapport Regionens lönehantering  
Revisorernas skrivelse

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Service  
HR-direktör

## § 203

## Revisionsrapport Temagranskning Primärvården del 1

Dnr 4975-2018

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna vidtagna och pågående åtgärder samt regiondirektörens förslag med anledning av revisionsrapport Temagranskning Primärvården del 1.

### Sammanfattning

Regiondirektören fick i uppdrag att vidta lämpliga åtgärder med anledning av revisionsrapporten. Uppföljningen av primärvården har särskilt fokuserat på tillgänglighet och prevention. Vid bristande måluppfyllelse begärs rättelse av aktuella hälsocentraler. Resultaten har förbättrats, arbetet är långsiktigt och effekterna i hälsa kan bedömas först efter en längre tid.

### Ärendet

Revisorerna har granskat vårdval primärvård i Region Norrbotten i två rapporter. Den första delen fokuserar på den styrning och uppföljning som sker på regionövergripande nivå. Granskningen visar att regionstyrelsens styrning och uppföljning avseende Beställning Primärvård är till övervägande del ändamålsenlig och den interna kontrollen inom området är till övervägande del tillräcklig.

Med anledning av granskningens iakttagelser och bedömningar lämnade revisorerna följande rekommendation:

- Regionstyrelsen bör öka förutsättningar för en jämlik vård till Region Norrbottens invånare genom att vidta åtgärder för att minska skillnaderna i både hälsa och tillgänglighet mellan hälsocentralerna.
- Regionstyrelsen bör initiera en uppföljning av vilka effekter som de riktade insatser som har gjorts inom ramen för vårdvalet har resulterat i.

Regionstyrelsen gav regiondirektören i uppdrag att vidta lämpliga åtgärder med anledning av revisionsrapporten samt att återrapportera vilka åtgärder som vidtagits till regionstyrelsen.

### Regiondirektören rapporterar vidtagna och pågående åtgärder:

Regionstyrelsen, som beställare av primärvård, följer upp verksamheten kontinuerligt. Ett antal fokusindikatorer har valts för särskild uppföljning bl.a. tillgänglighet och prevention. De hälsocentraler som inte når uppställda mål kontaktas och en rättelse begärs. Detta innebär analys av varför resultaten är låga samt en handlingsplan för att förbättra resultaten.

Telefontillgänglighet har förbättrats, dock förekommer det tillfälliga svackor i resultaten på vissa hälsocentraler. Tillgänglighet kommer även fortsättningsvis vara en fokusindikator. Preventivt arbete har kommit igång på de

flesta hälsocentraler. Villkoren för primär- och sekundärprevention förbättras ytterligare i Beställning Primärvård 2020 där prestationsbaserad ersättning inom prevention höjs.

Det långsiktiga arbetet, i linje med strategin ”Vägen till framtidens hälsa och vård 2035”, har som mål att minska skillnader i tillgänglighet och hälsa. Effekterna på hälsa kan dock bedömas först efter en längre tid. Regionstyrelsen kommer att göra en utvärdering av effekterna på hälsa om några år.

**Regiondirektören föreslår följande:**

I den genomlysning av primärvårdens verksamhet som ska genomföras ska särskild vikt läggas vid att resultaten förbättras och att en jämlik vård erbjuds länets invånare.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 204

# Revisionsrapport Temagranskning Primärvården del 2

Dnr 521-2019

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna vidtagna och pågående åtgärder samt regiondirektörens förslag med anledning av revisionsrapport Temagranskning Primärvården del 2.

## Sammanfattning

Regiondirektören fick i uppdrag att vidta lämpliga åtgärder med anledning av revisionsrapporten. Förbättringsarbeten med syfte att öka tillgänglighet och åstadkomma mer jämlik vård i länet har gett resultat. Vidtagna och påbörjade åtgärder syftar till jämlik vård och hälsa i hela länet.

## Ärendet

Revisorerna har granskat vårdval primärvård i Region Norrbotten i två rapporter. Den andra delen fokuserade på vårdvalsuppdraget utifrån hälsocentralernas perspektiv. Syftet med granskningen var att se om regionstyrelsen säkerställer att hälsocentralerna ges möjlighet att anpassa sin verksamhet utifrån medborgarnas behov. Revisorernas sammanfattande bedömning var att:

- Regionstyrelsen i allt väsentligt säkerställer att hälsocentralerna ges möjlighet att anpassa sin verksamhet utifrån medborgarnas behov, men att det finns vissa brister/utvecklingsområden.

Med anledning av revisionens iakttagelser och bedömningar lämnade revisionen följande rekommendation:

- Regionstyrelsen bör initiera en uppföljning av vilka effekter som de pågående initiativen, som har gjorts inom ramen för hälsocentralernas förbättringsarbete, har gett.
- Regionstyrelsen bör tillse att påbörjade initiativen kopplade till digitalisering såsom webbtidbok och digitala vårdmöten prioriteras och är en del av uppföljningen.
- Regionstyrelsen bör fortsatt stärka förutsättningarna för en jämlik och förebyggande vård till Region Norrbottens invånare genom aktiva åtgärder med potential att minska skillnader i hälsa.

Regionstyrelsen gav regiondirektören i uppdrag att vidta lämpliga åtgärder med anledning av revisionsrapporten samt att återrapportera vilka åtgärder som vidtagits till regionstyrelsen.

**Regiondirektören rapporterar vidtagna och pågående åtgärder:**

Förbättringsarbeten med syfte att öka tillgänglighet och åstadkomma mer jämlik vård i länet pågår och har gett resultat. Förbättrad flödes- och bemaningsplanering har ökat telefontillgängligheten. Kompetensväxling och anpassning till förstärkt vårdgaranti ökar möjligheterna till snabbare kontakt med vården och bedömning av vårdbehov. Tillgängligheten till förstärkt vårdgaranti är bra.

Digitalisering med bl.a. införande av webbtidbokning, mobil incheckning och digitala vårdmöten pågår och är prioriterade. Arbetet med att utveckla digital hälsocentral pågår. Under pågående projekt sker löpande uppföljning och rapportering till projektets styrgrupp. Regionstyrelsen kommer att få information via regiondirektörens rapport om digital hälsocentral. I styrelsens plan finns mål och mått gällande webbtidbokning och digitala vårdmöten. Rapportering av dessa sker i tertial- och årsrapport.

Spridning av lyckade förbättringsarbeten har utvecklats och sker mer strukturerat än tidigare. Vidtagna och påbörjade åtgärder syftar till jämlik vård och hälsa i hela länet.

Översyn av vårdvalsersättningen har utmynnat i en tydlig satsning på prestationsbaserade ersättningar med koppling till levnadsvanearbete och prevention. Detta ska stimulera primärvården att arbeta med primär- och sekundärprevention, och därmed påverka hälsan långsiktigt.

**Regiondirektören föreslår följande:**

I den genomlysning av primärvårdens verksamhet som ska genomföras ska särskild vikt läggas vid att resultaten förbättras och att en jämlik vård erbjuds länets invånare.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör



**§ 205****Revisionsrapport Regionstyrelsens  
ansvarsutövande 2018**

Dnr 1274-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att godkänna föreslagna och pågående åtgärder samt regiondirektörens förslag med anledning av revisionsrapport Regionstyrelsens ansvarsutövande 2018.

**Sammanfattning**

Åtgärderna är att styrelsen förändrat regionledningen, ska förtydliga styrelsens riktlinje för budget och beskrivning av styrmodellen i bilaga till strategiska planen avseende politisk styrning samt att implementering är påbörjad av ett regionövergripande ledningssystem. Regiondirektören har begärt in ekonomiska handlingsplaner på åtgärdsnivå.

**Ärendet**

Revisorerna har granskat regionstyrelsen ansvarsutövande 2018 och revisorernas samlade bedömning var att regionstyrelsen bedrivit verksamheten på ett i allt väsentligt ändamålsenligt sätt, på ett inte helt ekonomiskt tillfredsställande sätt samt med i allt väsentligt tillräcklig intern kontroll. Revisorernas bedömning baseras i huvudsak på följande granskningsiakttagelser:

- Det finns en heltäckande verksamhetsplan och en heltäckande budget.
- Det finns mätbara mål för såväl verksamhet som ekonomi.
- Styrelsen har under året varit aktiv och fattat beslut om flera strategier som är styrande för regionens utveckling framåt. Olika insatser har också gjorts för att förbättra regionens kompetensförsörjning samt divisionernas ekonomiska utveckling. De åtgärder som vidtagits har dock inte varit tillräckliga för att nå fastställda resultat och måluppfyllelse.
- Måluppfyllelsen vad gäller ekonomi och verksamhet uppnås delvis.
- Internkontrollarbetet har utvecklats de senaste åren och uppfyller kontrollmålen.

Olika partiernas gruppledare är nöjda med återrapportering/uppföljning från tjänstemännen. Men samtalen speglar varierad syn på det politiska uppdraget, avseende på vilken nivå den politiska styrningen ska ske, utifrån målformuleringar eller med mer detaljerade beslut. Oroande är ekonomin, kompetensförsörjningen och produktiviteten. Någon säger att återrapportering av sjukvårdsfrågor behöver öka.

Regiondirektören fick av regionstyrelsen i maj 2019 i uppdrag att återrapportera vilka åtgärder som vidtagits med anledning av revisionsrapporten till regionstyrelsen.

**Regiondirektören redovisar av regionstyrelsen vidtagna åtgärder**

Regionstyrelsen beslutade med anledning av regiondirektörens rapport på styrelsen 8 maj att de ser med oro på utvecklingen avseende minskad produktion och tillgänglighet samt bristande budgetdisciplin, vilket är oacceptabelt. På grund av rådande situation har ett intensivt arbete igångsatts för att komma till rätta med problemen. Åtterrapporing ska ske vid kommande sammanträde med regionstyrelsen. Åtterrapporing skedde i ärendet gällande delårsrapport per april 2019 den 4 juni av ytterligare åtgärder som vidtas för att nå de ekonomiska resultatmålen. Regionstyrelsens beslutade att godkänna rapporten med kommentaren ”Budgetprognosen är inte acceptabel. Verksamheterna får i uppdrag att vidta åtgärder för att åstadkomma en budget i balans”.

Regionstyrelsen har förändrat regionledningen.

Regiondirektören har av styrelsen fått i uppdrag att inför planeringen 2021 och framåt ta fram en styrmodell som får genomslag i politik och verksamhet. Arbetet ska initieras för att förändra och öka verksamheternas inflytande i budgetprocessen samt koppla såväl strategiska mål som verksamhetsmål till Agenda 2030.

**Regiondirektören föreslår dessutom följande åtgärder**

- Den av regionstyrelsen beslutade riktlinjen för budget ses över för att förtydliga budgetprocessen, tidplaner, krav på dialog och varje organisatorisk nivå's medverkan och ansvar samt krav på utvärdering. Riktlinjen idag preciserar regionstyrelsens beslutsnivåer för budget, principer för hantering av budget och ekonomistyrning samt styrelsens krav på budgetansvar och dialog.
- Ett förslag lämnas till regionfullmäktige i november om en utveckling av bilaga 4 Den politiska styrningen, till Strategiska planen gällande beskrivning av styrmodell samt att den ska utvärderas i början av varje mandatperiod.
- Implementering är påbörjad av ett regionövergripande ledningssystem som arbetats med under några år. Målsättningen är att ledningssystemet ytterligare ska stärka kärnverksamhetens förmåga att genomföra sitt uppdrag och vara ett verktyg för att systematiskt planera, utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i verksamheten. Ledningssystemet skapar en plattform för ledning och styrning med struktur, ordning och reda som verksamhetens chefer och medarbetare behöver för att leda och utföra arbetet.
- Ekonomiska handlingsplaner från divisionerna begärs in där det framgår; åtgärd, beslutstidpunkt, vem som är ansvarig, start- och sluttidpunkt samt åtgärdens ekonomiska effekt totalt och effekt 2019. Handlingsplanerna ska följas upp löpande.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

**§ 206****Revisionsrapport Målstyrning av verksamheten**

Dnr 527-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar godkänna föreslagna och pågående åtgärder samt regiondirektörens förslag, med anledning av revisionsrapport Målstyrning av verksamheten.

**Sammanfattning**

Regiondirektören föreslår att regionstyrelsens riktlinje för budget och beskrivning av styrmodellen i bilaga till strategiska planen avseende politisk styrning förtydligas. Regiondirektören föreslår även att den påbörjade implementeringen av ett regionövergripande ledningssystem fortsätter.

**Ärendet**

Regionens revisorer har granskat regionens målstyrning av verksamheten. Syftet med granskningen är att besvara om regionstyrelsen säkerställt att regionens målstyrning är ändamålsenlig och ekonomiskt tillfredsställande samt om den interna kontrollen inom området är tillräcklig.

Revisorernas sammanfattande bedömning är att målstyrningen i begränsad utsträckning bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, att målstyrningen till övervägande del bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen till övervägande del är tillräcklig. För att utveckla granskningsområdet lämnar revisorerna följande rekommendationer till regionstyrelsen, att:

- Genomföra en systematisk utvärdering av hur mål- och budgetprocessen bedrivs inom organisationen. Resultatet kan därefter nyttjas för att vidareutveckla interna arbetssätt då granskningen visar att det för närvarande finns allt för stora skillnader avseende hur dessa processer bedrivs i organisationen
- Genomföra en systematisk utvärdering av regionens styrmodell (balanserad styrning med 5 perspektiv). En väl fungerande styrmodell är av största vikt för att den politiska styrningen får effekt i verksamheten.
- Säkerställa- inom ramen för arbetet med intern kontroll - att alla delar i dokumentet Riktlinje för budget är kända och tillämpas i regionens verksamheter.

Regionstyrelsen gav regiondirektören i uppdrag att vidta lämpliga åtgärder med anledning av revisionsrapporten samt att återrapportera vilka åtgärder som vidtagits.

**Regiondirektören föreslår följande åtgärder**

- Den av regionstyrelsen beslutade riktlinjen för budget ses över för att förtydliga budgetprocessen, tidplaner, krav på dialog och varje organisatorisk nivå's medverkan och ansvar samt krav på utvärdering. Riktlinjen idag preciserar regionstyrelsens beslutsnivåer för budget, principer för hantering av budget och ekonomistyrning samt styrelsens krav på budgetansvar och dialog.
- Regiondirektören har av styrelsen fått i uppdrag att inför planeringen 2021 och framåt ta fram en styrmodell som får genomslag i politik och verksamhet. Arbetet ska initieras för att förändra och öka verksamheternas inflytande i budgetprocessen samt koppla såväl strategiska mål som verksamhetsmål till Agenda 2030.
- Ett förslag lämnas till regionfullmäktige i november om en utveckling av bilaga 4 Den politiska styrningen, till Strategiska planen gällande beskrivning av styrmodell samt att den ska utvärderas i början av varje mandatperiod.
- Implementering är påbörjad av ett regionövergripande ledningssystem som arbetats med under några år. Målsättningen är att ledningssystemet ytterligare ska stärka kärnverksamhetens förmåga att genomföra sitt uppdrag och vara ett verktyg för att systematiskt planera, utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i verksamheten. Ledningssystemet skapar en plattform för ledning och styrning med struktur, ordning och reda som verksamhetens chefer och medarbetare behöver för att leda och utföra arbetet.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör

Ekonomi-och planeringsdirektör

## § 207

## Remiss av E-hälsomyndighetens rapport Reglering av personuppgiftsbehandling

Dnr 1823-2019

### Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

### Sammanfattning

E-hälsomyndigheten har i sin rapport tagit fram en lägesbeskrivning om behovet av hälsoinformation med anledning av den fria rörligheten inom europeiska unionen. Rapporten föreslår ett antal åtgärder som ska möjliggöra att Sverige till att börja med deltar i det gränsöverskridande informationsutbytet när det gäller elektroniska recept för att göra läkemedelsexpedition på apotek inom hela EU genomförbart. Rapporten belyser även möjligheterna att i framtiden utveckla information när det gäller patientöversikter. I rapporten föreslås ett antal ändringar och anpassningar i lagar och föreskrifter för en mer gränsöverskridande hälsoinformation.

Region Norrbotten anser det viktigt att förbättra förutsättningarna för information om medborgarnas hälsoinformation, och stödjer därmed rapportens slutsatser och förslag.

### Ärendet

Utbyte av hälsoinformation har betydelse för den fria rörligheten på den inre marknaden och EU:s möjligheter att utveckla bättre informationslösningar. Medlemsstaterna inom EU och Efta samverkar därför, inom ramen för patientrörlighetsdirektivet och med stöd av kommissionen, för att kunna utbyta digital hälsoinformation över landsgränserna. Syftet är att underlätta för patienterna att söka vård, inklusive att hämta ut läkemedel, i ett annat land. I dagsläget avser samverkan e-recept och patientöversikter, dvs. viss information ur patientjournaler. E-hälsomyndigheten har regeringens uppdrag att vara nationell kontaktpunkt för e-hälsa i Sverige. Sverige avser att inledningsvis delta i det gränsöverskridande informationsutbytet när det gäller e-recept. Möjligheterna att på sikt delta även när det gäller patientöversikter undersöks också.

Det gränsöverskridande informationsutbytet av e-recept innebär att det kommer att vara nödvändigt att behandla känsliga personuppgifter anpassat till gällande lagstiftning. För att säkerställa att personuppgiftsbehandlingen vid informationsutbytet är tillåten föreslås dels vissa författningsändringar och dels en ny förordning. Det föreslås också att uppdraget att vara nationell kontaktpunkt för e-hälsa regleras i E-hälsomyndighetens instruktion. I instruktionen ska också myndighetens uppdrag att tillhandahålla tjänster och

infrastruktur för informationsutbytet finnas med. Detaljregler för nödvändig personuppgiftsbehandling, när svenska e-recept expedieras på utländska apotek, föreslås fastställas genom ändringar i lagen om nationell läkemedelslista. Mer detaljerade bestämmelser om E-hälsomyndighetens personuppgiftsbehandling, när utländska e-recept expedieras på svenska apotek, fastställs i en ny förordning. Myndigheten föreslår även ändringar i offentlighets- och sekretesslagen för att det utlämnande som behöver ske vid informationsutbytet ska vara tillåtet.

Lagen om nationell läkemedelslista kommer enligt förslaget att utökas så att lagen även gäller E-hälsomyndighetens personuppgiftsbehandling när svenska e-recept expedieras i utlandet. E-hälsomyndigheten föreslår också att det tydliggörs att uppgifter om utländska farmaceuter ska få behandlas i läkemedelslistan. Utländska apotek ska också få ha direktåtkomst till de uppgifter som är nödvändiga för att kunna expediera recept och lämna ut läkemedel. E-hälsomyndigheten lämnar också förslag på andra åtgärder för att personuppgiftsbehandlingen ska kunna genomföras. Det gäller bland annat utformande av samtyckes- och informationstexter, vissa avtal och konsekvensbedömning enligt dataskyddsförordningen.

**Bilagor:**

Remissyttrande över E-hälsomyndighetens rapport Reglering av personuppgiftsbehandling

**Protokollsutdrag skickas till:**

Socialdepartementet  
Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
Verksamhetsdirektör

## § 208

## Remiss Stärkt kompetens i vård och omsorg – slutbetänkande från utredningen Reglering av yrket undersköterska

Dnr 2104-2019

### Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

### Sammanfattning

Betänkandet föreslår att en skyddad yrkestitel införs för undersköterskor. Regleringen innebär att endast de som har viss utbildning eller kompetens kommer att få använda yrkestiteln undersköterska. Förslaget är att införa en skyddad yrkestitel för undersköterskor från 2025, med övergångsregler och validering av äldre utbildning och andra meriter fram till 2030.

Region Norrbotten ställer sig i huvudsak positiv till att reglera yrket undersköterska med syfte att stärka kompetens inom vård och omsorg men ser utmaningar med valideringsprocessen. Region Norrbotten anser att en reglering av undersköterskeutbildningarna är avgörande för att kompetensen inom yrkesgruppen ska höjas. Region Norrbotten anser att det är viktigt med en enkel och kompetensbaserad valideringsprocess med syfte att snabbt ta tillvara den enorma kompetens som finns bland våra medarbetare. Region Norrbotten föreslår att fem års erfarenhet som undersköterska inom hälso- och sjukvård ska generera en skyddad yrkestitel.

### Bilagor:

Remissyttrande över Stärkt kompetens inom vård och omsorg – slutbetänkande från utredningen Reglering av yrket undersköterska

### Protokollsutdrag skickas till:

Socialdepartementet  
Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
HR-direktör  
Utvecklingsdirektör

## § 209

## Remiss Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap och dialog samt Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning

Dnr 2411-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslaget.

### Sammanfattning

Regeringen tillsatte i april 2017 en statlig utredning med uppdrag att se över området komplementär och alternativ medicin och vård. Utredningen har lämnat delbetänkande och slutbetänkande med förslag på åtgärder samt ny lagstiftning för området. Regionen ställer sig överlag positiv till de förslag som ges men framför också ett antal förslag utöver dessa.

### Ärendet

Utredningen om komplementär och alternativ medicin och vård presenterar ett flertal förslag samt ny lagstiftning som syftar till att ge medborgarna bättre underlag för välinformerade val om de överväger att anlita komplementär och alternativ vård samt tillgodose patientsäkerhet och patientinflytande vid användning av denna vård. Utredningen har även utrett hur en policy för att införa nya behandlingsmetoder, inklusive komplementär och alternativ medicin, i hälso- och sjukvården bör se ut.

### Förslag i slutbetänkande SOU 2019:28

I slutbetänkandet föreslår utredningen åtgärder för att öka patientinflytande och patientsäkerhet inom annan vård och behandling än den som bedrivs inom den etablerade vården. Det finns idag ett förbud för andra än hälso- och sjukvårdspersonal att behandla tre allvarliga sjukdomar: cancer, epilepsi och diabetes. Utredningen föreslår att det av säkerhetsskäl införs ett generellt förbud för andra än hälso- och sjukvårdspersonal att behandla allvarlig sjukdom. Förslaget omfattar inte bara allvarliga kroppsliga utan även allvarliga psykiska sjukdomar. Medan det ska vara förbjudet att behandla dessa sjukdomar i sig, ska symtomlindrande åtgärder vara tillåtna. Det ska vara förbjudet att utreda och behandla sjukdomar hos barn under 15 år och sjukdomar i samband med graviditet, detta oavsett sjukdomens svårighetsgrad. Symtomlindrande behandling för barn och gravida ska dock vara tillåten. Det ska vara förbjudet att utanför hälso- och sjukvården behandla vissa smittsamma sjukdomar, att utföra kirurgiska ingrepp och provtagningar som medför fullständig penetration av kroppens samtliga hudlager samt att ge allmän bedövning och injektioner.



Några av förslagen, främst de som rör symtomlindrande åtgärder, kan komma att innebära utökade möjligheter till vård med komplementära metoder. Andra förslag kommer att innebära tydligare begränsningar av hur dessa metoder kan användas. De lagändringar som föreslås avser att stärka säkerheten för särskilt skyddsvärda grupper som barn, foster och de med allvarliga sjukdomar.

Bestämmelser om utövande av komplementär och alternativ vård är i dag infogade i patientsäkerhetslagen. Utredningen föreslår att de samlas i en ny lag, lagen om vissa begränsningar i rätten att yrkesmässigt utföra vård. De straffbestämmelser som finns i patientsäkerhetslagen överförs väsentligen oförändrade till den nya lagen. Dock ska det i den nya lagen ingå en bestämmelse om straffansvar för den som inte bara uppsåtligt utan även av oaktamhet orsakar skada eller fara för skada. Bristande kunskaper eller erfarenhet ska inte befria från ansvar.

### **Förslag i delbetänkande SOU 2019:15**

Gällande allmänhetens tillgång till obunden information om komplementär och alternativ vård föreslår utredningen bland annat att en särskild flik skapas på 1177 Vårdguiden om dessa metoder. För att förbättra hälso- och sjukvårdens insikter i komplementär och alternativ medicin föreslås att utbildning inom området motsvarande cirka 1–2 högskolepoäng införs på vissa vårdutbildningar. Syftet är att patienter och hälso- och sjukvårdspersonal ska kunna föra samtal om dessa metoder och därmed underlätta för patienter att fatta informerade beslut om sin vård. Socialstyrelsen föreslås även ta fram ett utbildningsmaterial om området riktat till hälso- och sjukvårdspersonal. Införande av nya behandlingsmetoder i hälso- och sjukvården föreslås baseras på ett ursprungsneutralt förhållningssätt där komplementära metoder kan tas upp i hälso- och sjukvården på samma villkor som andra metoder. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering föreslås få i uppdrag att utvärdera de komplementära metoder som kan vara aktuella.

### **Bilagor:**

Remissyttrande Komplementär och alternativ medicin och vård

Delbetänkande Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap, dialog

Slutbetänkande Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Socialdepartementet

Verksamhetsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

## § 210

## Remiss Hemställen från Socialstyrelsen och Läkemedelsverket om ändring i patientsäkerhetsförordningen

Dnr 2440-2019

### Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

### Sammanfattning

Socialstyrelsen och Läkemedelsverket anpassar sina befogenhetsområden när det gäller föreskrifterna för sjuksköterskors förskrivningsrätt av läkemedel. Socialstyrelsen föreskriver vilka krav som ska gälla för att en sjuksköterska ska få rätt att förskriva läkemedel. Läkemedelsverket tar beslut om vilka läkemedel som sjuksköterskor med förskrivningsrätt kan få förskriva.

Region Norrbotten ställer sig positiv till förslaget.

### Ärendet

Socialstyrelsen och Läkemedelsverket hemställer om en ändring i 8 kap. 5 § i patientsäkerhetsförordningen (2010:659). Ändringen innebär att Socialstyrelsen ansvarar för de krav som ska gälla för sjuksköterska som ska få rätt att förskriva vissa läkemedel. Läkemedelsverket ansvarar för att ta fram en förteckning över vilka läkemedel som sjuksköterskor med förskrivningsrätt ska ha möjlighet att förskriva. Denna uppdelning av ansvarsområden gäller redan idag för barnmorskor och föreslås nu bli lika konsekvent för sjuksköterskors förskrivningsrätt.

### Bilagor:

Remissyttrande över hemställan från Socialstyrelsen och Läkemedelsverket om ändring i patientsäkerhetsförordningen

### Protokollsutdrag skickas till:

Socialdepartementet  
Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
Verksamhetsdirektör

## § 211

## Remiss Betänkandet Skattelättnad för arbetsresor – en avståndsbaserad och färdmedelsneutral skattereduktion för längre arbetsresor

Dnr 2402-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen lämnar yttrande enligt förslaget.

### Sammanfattning

En kommitté har haft uppdraget att komma med förslag till förändring av reseavdragssystemet.

Kommitténs direktiv var att undersöka vilka förändringar som skulle krävas för att systemet skulle gynna ett mer miljövänligt resande, samt vara enklare att administrera och övervaka. Samtidigt som systemet skulle bidra till regionförstoring och underlätta rörligheten på arbetsmarknaden.

Förslaget som kommittén presenterar innebär att det nuvarande reseavdraget ska avskaffas, och ersätts av en skattereduktion. Skattereduktionen ska vara färdmedelsneutral och oberoende av inkomst och marginals katt. Den ska gynna resor med kollektivtrafik, men inte försämra villkoren för skatteskyldiga som på grund av olika orsaker måste använda egen bil.

Region Norrbotten anser att den sammantagna bilden för Norrbotten som län och Region Norrbotten som arbetsgivare är tvådelad. Regionen är positiv till att systemet ses över, men förslaget som kommittén presenterar bör omarbetas. Kommittén bedömer att gruppen som missgynnas av förslaget inte är stor, men för Region Norrbotten är detta en viktig fråga. Signalvärdet ska heller inte bortses, skillnader mellan landsbygd och stad är idag en ytterst aktuell fråga. Att försämra förutsättningarna till skattelättnader för boende i glesbygds kommuner sänder fel signaler.

### Ärendet

Regeringen tillsatte 2017 en kommitté med uppdrag att undersöka och lämna förslag på förändring av reseavdragssystemet. Som orsak till detta anges att det nuvarande regelverket gynnar storstadsregioner och pendlare som använder bil, samt att system är svårt att kontrollera och övervaka.

### Nuvarande regelverk

Idag får skäligena utgifter för resor mellan hemmet och arbetsplatser dras av. Förutsättningen är att avståndet mellan hem och arbetet är så långt att transportmedel måste användas. Enligt skatteverkets allmänna råd ska resor

med allmänna färdmedel till den lägsta möjliga kostnaden användas. Kostnad för resor med egen bil får dras av med en schablonkostnad på 18kr/mil, under förutsättning att det innebär en tidsvinst på minst två timmar per dag och att avståndet är minst fem kilometer. Det finns också möjlighet att dra av kostnaden för resor med tjänstebil, förmånsbil, moped och cykel. För skatteskyldiga som på grund av ålder, sjukdom eller funktionsnedsättning gör arbetsresor med egen bil eller förmånsbil gäller inte reglerna för tidsvinst eller specifika avstånd. Avdraget gäller endast skäliga utgifter som överstiger grundavdraget på 11 000kr. Avdrag görs från skattebetalarnas förvärvsinkomst. Värdet av avdraget motsvarar den skatt som skulle ha betalats in på inkomsten, vilket betyder att avdragets värde är en spegelbild av den skatteskyldiges marginalsatt. Har den skatteskyldige en högre marginalsatt får hen en högre skattelättnad.

### **Förslag om skattelättnad för arbetsresor**

Nuvarande reseavdraget avskaffas, och ersätts av en färdmedelsneutral skattereduktion, oberoende av inkomst och marginalsatt. Förslaget ska förenkla handläggning, kontroll och samtidigt gynna mer miljövänligt resande. Samtidigt som det ska bidra till regionförstoring och underlätta rörligheten på arbetsmarknaden. Det innebär att den skatteskyldiges uträknade skatt minskas med skattereduktionens faktiska belopp. Istället för ett grundavdrag (11 000kr) införs begränsningar på minsta antalet dagar (59st). Reduktionen är därmed oberoende av inkomst och marginalsatt, under förutsättning att det finns skatt att reducera. Förslaget är också färdmedels neutralt vilket innebär att en schablonersättning räknas ut oavsett färdmedel.

Förslaget i korthet:

- Skattereduktion med 60 öre för alla arbetsresor oavsett färdmedel över 30 km och upp till 80 km enkel väg. Maximalt 210 dagar per år. Vid färre resdagar än 59 medges ingen reduktion
- Vid bristande kollektivtrafik medges ytterligare 20 kr per resdag för avstånd över 30 km, samt 60 öre per km för avstånd mellan 30 till 150 km. Förutsatt en tidsvinst på 2,5 timmar, enkel väg.
- Skatteskyldiga som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning måste använda bil får skattereduktion för avstånd som överstiger 10 kilometer istället för 30 kilometer.
- Avdrag för trängselskatt avskaffas.
- Arbetsgivare ska lämna uppgifter om arbetsplatsens adress i arbetsgivardeklarationen.

### **Konsekvensbedömning**

Kommittén gör bedömningen att 780 000 skatteskyldiga kan ta del av reduktionen, vilket är ca 150 000 färre än vid de nuvarande reseavdraget. De stora vinnarna är de som samåker och samtidigt uppfyller kraven vid bristande kollektivtrafik. Mot tidigare skatteavdrag gynnas även låg och medelinkomsttagare som har lägre marginalsatt. Skatteskyldiga som gör resor längre än 150 kilometer har inte möjlighet att göra avdrag för exempelvis

flygbiljetter eller tågbiljetter. I vissa fall kan det innebära stora ekonomiska försämringar från dagens regelverk. Utifrån kommitténs uträkning tjänar de flesta som reser över 30 kilometer enkelväg till arbete på det nya regelverket. Kommittén gör bedömningen att arbetsresande med kollektivtrafik bör öka med ca 3 procent och arbetsresandet med bil bör minska ca 2 procent. Arbetsresande med gång och cykel bör öka med ca 1 procent. I förslaget görs bedömningen att skattebortfallet för staten blir ca 4,9 miljarder kr per år, vilket är ca 1 miljard mindre än med dagens system.

#### För Norrbottens län

Norrbotten är ett geografiskt stort län där vissa delar har bristande eller helt saknar kollektivtrafik. Skatteskyldiga med kortare resväg än 30 km tappar helt möjligheten till avdrag. De som hamnar under gränsdragningen på 2,5 timmar, får också betydligt mindre än idag.

#### För Region Norrbotten

För Region Norrbotten som arbetsgivare kan förslaget innebära försvårad rekrytering av undersköterskor och sjuksköterskor i malmfälten, där konkurrens från lokala arbetsgivare gör det svårare att locka till resor mellan byar och tätort. Även rekrytering av läkare och andra höglöneyrken kan försvåras, kopplat till sämre möjligheter för reseavdrag.

### **Regionens synpunkter**

Norrbotten är ett geografiskt stort län med stora regionala olikheter. I många kommuner är medborgarna helt beroende av bilen som transportmedel, och samåkning är inget fungerande alternativ. Region Norrbotten anser att förslaget i detta fall blir felriktat och motverkar sitt syfte att förstora regioner, och att det istället direkt missgynnar vissa skatteskyldiga i glesbygdskommuner. Region Norrbotten som arbetsgivare har brist på specialistkompetens. Som en följd av förslaget finns en risk att kompetensförsörjningen av läkare och andra höglöneyrken kan försvåras, som en följd av de försämrade förutsättningarna för att pendla längre sträckor. Även rekrytering av andra yrkeskategorier kan försvåras. Den lokala konkurrensen från kommuner och privata aktörer, gör att sjuksköterskor och undersköterskor kan välja andra arbetsgivare, om de ekonomiska förutsättningarna för att pendla till våra sjukhus försämras.

Den sammantagna bilden för Norrbotten som län och Region Norrbotten som arbetsgivare är tvådelad. Regionen är positiv till att systemet ses över, men förslaget som kommittén presenterar bör omarbetas. Kommittén bedömer att gruppen som missgynnas av förslaget inte är stor, men för Region Norrbotten är detta en viktig fråga. Signalvärdet ska heller inte bortses, skillnader mellan landsbygd och stad är idag en ytterst aktuell fråga. Att försämra förutsättningarna till skattelättnader för boende i glesbygdskommuner sänder fel signaler.

Ett förslag är att sänka avståndsgränsen och tidsvinstgränsen vid bristande kollektivtrafik från 30 till 5 km och från 2,5 till 2 timmar. På så sätt skulle förutsättningarna att bo och arbeta i glesbygden inte försämrats från idag.

**Bilagor:**

Remissyttrande skattelättnad för arbetsresor - en avstånds-baserad och färd-medelsneutral skattereduktion för längre arbetsresor

**Protokollsutdrag skickas till:**

Finansdepartementet

Regiondirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

**§ 212****Avyttring av aktier i Investeringar i Norrbotten AB**

Dnr 2906-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

1. Region Norrbotten avyttrar 28 aktier i Investeringar i Norrbotten AB till Arjeplog kommun, till ett pris av 100 kr per aktie, totalt 2 800 kr.
2. Region Norrbotten avyttrar 28 aktier i Investeringar i Norrbotten AB till Jokkmokk kommun, till ett pris av 100 kr per aktie, totalt 2 800 kr.
3. Region Norrbotten avyttrar 28 aktier i Investeringar i Norrbotten AB till Pajala kommun, till ett pris av 100 kr per aktie, totalt 2 800 kr.
4. Region Norrbotten avyttrar 68 aktier i Investeringar i Norrbotten AB till Piteå kommun, till ett pris av 100 kr per aktie, totalt 6 800 kr.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Sedan Investeringar i Norrbotten AB bildades har ett mål varit att samtliga av Norrbottens kommuner ska vara delägare i bolaget. I och med Region Norrbottens försäljning av aktier till Arjeplog, Jokkmokk, Pajala och Piteå kommuner kommer tolv av länets fjorton kommuner att vara delägare. Detta är ett viktigt steg som ger en stabilitet till bolaget och goda förutsättningar för att fortsätta arbetet för fler internationella affärer till Norrbotten.

**Sammanfattning**

Region Norrbotten avyttrar sammanlagt 7,6 procent av sitt aktieinnehav i Investeringar i Norrbotten AB till Arjeplog, Jokkmokk, Pajala och Piteå kommuner.

Regionala utvecklingsnämnden har 2019-09-30 § 99 föreslagit fullmäktige besluta att Region Norrbotten avyttrar aktier till ett pris av 100 kr per aktie i Investeringar i Norrbotten AB till Arjeplog kommun (28 aktier), till Jokkmokk kommun (28 aktier), till Pajala kommun (28 aktier) samt till Piteå kommun (68 aktier).

**Ärendet**

Investeringar i Norrbotten AB ägs av Region Norrbotten och Arvidsjaur, Boden, Luleå, Haparanda, Kalix, Älvsbyn, Övertorneå samt Övertorneå kommuner. Ett erbjudande om delägarskap har ställts till övriga kommuner i Norrbotten. Arjeplog, Jokkmokk, Pajala och Piteå kommuner har fattat beslut om delägarskap. Enligt överenskommelse vid bolagets bildande köper tillkommande kommuner i första hand av Region Norrbottens aktieandel.

Arjeplog, Jokkmokk och Pajala kommuner har vardera erbjudits att köpa 1,4 procent av aktierna i bolaget, vilket motsvarar 28 aktier till ett pris av 100 kr

per aktie. Piteå kommun har erbjudits att köpa 3,4 procent av aktierna i bolaget, vilket motsvarar 68 aktier till ett pris av 100 kr per aktie.

Efter avyttringen äger Region Norrbotten 1544 aktier, vilket motsvarar 77,2 procent av totala antalet aktier i Investeringar i Norrbotten AB.

**Bilagor**

Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2019-09-30 § 99

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör



## § 213

## Regionstyrelsens sammanträdesdagar 2020

Dnr 2668-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fastställer sammanträdesdagar för 2020.

### Ärendet

Enligt reglementet för regionstyrelsen ska tid och plats för sammanträden fastställas i en årlig plan. Ordföranden får ändra tidpunkten för eller inställa sammanträde.

Följande sammanträdesdagar för regionstyrelsen föreslås:

- Tisdag 28 januari
- Onsdag 4 mars
- Onsdag 1 april
- Onsdag 6 maj
- Tisdag 9 juni
- Tisdag 15 september
- Onsdag 14 oktober
- Onsdag 11 november
- Onsdag 9 december

Sammanträdena hålls i styrelserummet, Regionhuset i Luleå med start kl. 13:00. Varje sammanträde inleds med temasammanträde med början kl. 10:00.

### Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör  
Avdelningsdirektörer  
Divisionschefer

**§ 214**

## Regionfullmäktiges sammanträdes- och utbildningsdagar 2020

Dnr 2669-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige fastställa sammanträdes- och utbildningsdagar 2020.

### Ärendet

Enligt regionfullmäktiges arbetsordning håller regionfullmäktige ordinarie sammanträde normalt fem gånger per år. Dagarna för sammanträdena bestämmer fullmäktige för varje år.

Följande sammanträdes- och utbildningsdagar föreslås för 2020:

Sammanträde	Utbildning
Onsdag 12 februari	Torsdag 13 februari
Tisdag 21 april	Onsdag 22 april
Tisdag-Onsdag 23-24 juni	
Onsdag 28 oktober	Torsdag 29 oktober
Onsdag-Torsdag 25-26 november	

Regionfullmäktige sammanträder i Regionhusets sessionssal i Luleå. Ordföranden får efter samråd med vice ordförandena bestämma en annan plats inom länet för visst sammanträde.

Sammanträde ska också hållas om styrelsen eller minst en tredjedel av fullmäktiges ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs (KL 5 kap 12 §).

### Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör  
 Avdelningsdirektörer  
 Divisionschefer