

# Meddelanden till regionstyrelsen 2021-09-14

Dnr 1060-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar med beaktande av revisorernas inkomna synpunkter att lägga informationen till handlingarna.

## Ärendet

Följande meddelanden redovisas:

### Avsändare

Anders Öberg (S)

Regionala utvecklingsnämnden

Patientnämnden

Regionens revisorer

Regionens revisorer

### Ämne

Initiativärende 10-2021 om  
medarbetarundersökning

Sammanträdesprotokoll 2021-06-02

Sammanträdesprotokoll 2021-05-19

Revisionsrapport Samlad uppföljande granskning

Revisionsrapport Beredning och beslutsfattande i samband med Covid-19-pandemin

## Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

## Bilagor:

Initiativärende 10-2021 om medarbetarundersökning

Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2021-06-02

Patientnämndens protokoll 2021-05-19

Revisionsrapport Samlad uppföljande granskning

Revisionsrapport Beredning och beslutsfattande i samband med Covid-19-pandemin

# Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2021-09-14

Dnr 855-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna förteckning över delegationsbeslut.

## Ärendet

Följande delegationsbeslut redovisas:

### Regionstyrelsens ordförande

- Yttrande över remissen Stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården, dnr 605-2021
- Begäran om inaktivering av krislägesavtal, dnr 584-2021

### Regiondirektören

- Avskrivning av fordringar, maj 2021
- Avskrivning av fordringar, juni 2021
- Beslut om projektering för fasta mammografienheter vid Kalix, Kiruna och Gällivare sjukhus
- Beslut om dispens för timanställning som jurist, kanslienheten/Regionstaben
- Beslut om dispens för anställning som upphandlingsjurist, kanslienheten/Regionstaben
- Beslut om dispens för anställning som enhetschef, länslogopedin inom VO Paramedicin
- Beslut om dispens för anställning som enhetschef/läkare, VO Hjärtsjukvård
- Beslut om dispens för anställning som verksamhetschef, VO Barnsjukvård/barnmedicin/rehab
- Beslut om dispens för anställning som enhetschef, Länsenheten särskilt stöd/funktionshinder
- Beslut om dispens för anställning som tf enhetschef, Vuxenpsykiatri
- Beslut om dispens för anställning som sektionschef, Bild- och funktionsmedicin
- Beslut om dispens för anställning som enhetschef, Medicin- och rehabiliteringskliniken Gällivare sjukhus
- Beslut om dispens för anställning som tf enhetschef, Länsenheten särskilt stöd/funktionshinder
- Beslut om dispens för anställning som tf VO-chef, VO Allmänkirurgi/urologi
- Beslut om dispens för anställning som controller, Division länssjukvård

- Beslut om dispens för anställning som sektionschef/läkare, Ortopedikliniken Gällivare sjukhus
- Beslut om dispens för anställning som HR-partner, HR-avdelningen
- Beslut om dispens för anställning som enhetschef Närservice, Gällivare/Kiruna
- Beslut om dispens för anställning som drifttekniker, FM Drift Gällivare

#### **Ekonomidirektören**

- Beslut gällande utlämnande av handlingar, dnr 574-2021

#### **Verksamhetschefen för upphandling**

- Upphandlingsbeslut 2021-05-07 – 2021-08-08

#### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

# Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2021-09-14

Dnr 1042-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

## 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:

Sammanställning av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2021-09-14

# Investeringsbeslut - Gammakameror

Dnr 753-2020

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

- 1) division Funktion tilldelas XX tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisade reinvesteringar.
- 2) paragrafen anses vara omedelbart justerad.

## Sammanfattning

Inriktningsbeslut för reinvestering av gammakameror är taget av Regionstyrelsen 2020-06-09, § 96, ärende "Investeringar i informations- och medicinteknik".

Bild- och funktionsmedicin inom division Funktion är i behov av att ersätta två befintliga gammakameror på grund av dess funktion och support.

Beställning sker i enlighet med upphandlat avtal med målsättningen att driftsätta under kvartal ett 2022.

## Ärendet

Inriktningsbeslut för reinvestering av gammakameror är taget av Regionstyrelsen 2020-06-09, § 96, ärende "Investeringar i informations- och medicinteknik".

Vid nukleärmedicinska undersökningar och behandlingar tillför man kroppen ett radioaktivt spårämne, oftast via ett blodkärl, som tas upp av kroppens celler. Kameran kan mäta mycket små strålningsmängder. På så sätt får man information om hur det undersökta objektet fungerar. Från en enskild bild kan man till exempel betrakta hur isotopen fördelar sig i undersökningsobjektet eller från flera på varandra följande bilder se hur snabbt isotopen har passerat genom undersökningsobjektet.

Nuklearmedicins verksamhet finns på Sunderby sjukhus och undersöker många sjukdomar och kritiska tillstånd såsom hjärtinfarkt, metastaser och nedsatt njurfunktion.

Nuklearmedicin har två gammakameror från 2013 respektive 2014 och under våren 2021 flyttar verksamheten till nya lokaler och i samband med det är gammakamerorna i behov av att ersättas på grund av dess kondition, funktion och support.

## Ekonomi

Det finns en investeringsutgift för att ersätta två stycken befintliga gammakameror, se *tabell 2 – ekonomi gammakameror*

Bilaga 1 – tilldelningsbeslut och bilaga 2 – LCC-kalkyl är sekretessbelagda enligt lagen om offentlig upphandling fram tills tilldelningsbeslut är fattat. Dessa bilagor redovisar investeringsutgift för IT-lösning samt service- och supportkostnader.

Tabell 2 – ekonomi gammakameror

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Om- och tillbyggnationen av D/E-flygeln	Beviljat av Regionstyrelsen 2018-04-11, § 71 i ärende ” Fastighetsinvesteringar Sunderby sjukhus 2018 Etapp DE akutmottagning”		
Två gammakameror (SPECT/CT)		XX Enligt bilaga 1 - Tilldelningsbeslut samt bilaga 2 – LCC-kalkyl	ID 113

Investeringsutgift för två gammakameror finansieras via regionens investeringsram för 2021.

Investeringen ger inte upphov till några utökade driftkostnader utan blir likvärdiga med dagens driftkostnader.

### Genomförande

Division Funktion 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.

Beställning sker i enlighet med upphandlat avtal med målsättningen att driftsätta under kvartal ett 2022.

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### Bilagor

Bilaga 1 – tilldelningsbeslut IT-lösning (sekretessbelagd enligt lagen om offentlig upphandling fram tills tilldelningsbeslut är fattat)

Bilaga 2 – LCC-kalkyl IT-lösning (sekretessbelagd enligt lagen om offentlig upphandling fram tills tilldelningsbeslut är fattat)

**Protokollsutdrag skickas till:**

IT-/MT-direktör

Divisionschef Regionstöd

Divisionschef Funktion

Ekonomidirektör

# Investeringsbeslut - MT, IT och övriga inventarier, september 2021

Dnr 01057-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

- 1) division Funktion tilldelas 4 000 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2020 enligt i ärendet redovisade reinvesteringar och nyinvesteringar.
- 2) division Länssjukvård 1 tilldelas 6 360 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisad reinvesteringar och nyinvesteringar.
- 3) division Länssjukvård 2 tilldelas 3 035 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisad reinvesteringar och nyinvesteringar.
- 4) division Nära tilldelas 295 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisade reinvesteringar och nyinvestering.
- 5) division Regionstöd tilldelas 465 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisad nyinvestering.

## Sammanfattning

Region Norrbotten är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör. Det är även nödvändigt med viss komplettering av teknik inom befintliga verksamheter.

## Ärendet

Region Norrbotten är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör. Det är även nödvändigt med viss komplettering av teknik inom befintliga verksamheter.

Utökade och reducerade driftkostnader som investeringarna medger hanteras inom befintliga ramar.

Inköpen kommer i huvudsak ske genom avrop från befintliga, redan upphandlade, ramavtal. Vissa inköp av mindre storlek kommer att ske genom direktupphandling enligt lagen om offentlig upphandling. Inga nya annonserade upphandlingar är nödvändiga för att genomföra redovisade investeringar och därför behöver investeringsbeslutet ej föregås av ett inriktningsbeslut.



### Anestesi/operation/intensivvård

Verksamhetsområdet Anestesi/operation/intensivvård inom division Funktion är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 1 – Investeringar Anestesi/operation/intensivvård

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Mobil röntgenutrustning		1950 tkr	ID 2134
Endoskopiutrustning		450 tkr	ID 2765
Borr- och sågutrustning		610 tkr	ID 2905, ID 2906, ID 3001
<b>Totalt</b>		<b>3 010 tkr</b>	

### Bild- och funktionsmedicin

Verksamhetsområdet Bild- och funktionsmedicin inom division Funktion ansvarar för bilddiagnostik inklusive mammografiscreening och interventionell behandling. Utöver det finns rondverksamhet och multidisciplinära konferenser.

Behov finns av att komplettera med teknik inom befintlig verksamhet.

Tabell 2 – Investeringar Bild- och funktionsmedicin

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Arbets-EKG	350 tkr		ID 112
<b>Totalt</b>	<b>350 tkr</b>		
<b>Utökade avskrivningar (år 1–7)</b>	<b>50 tkr</b>		

### Laboratoriemedicin

Laboratoriemedicin inom division Funktion har verksamhet på samtliga sjukhus i länet. På Sunderby sjukhus återfinns laboratorierna för transfusionsmedicin, klinisk kemi och klinisk mikrobiologi. I övriga länet återfinns blodcentral och klinisk kemi.

Behov finns av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 3 – Investeringar Laboratoriemedicin

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Värmeskåp		50 tkr	ID 2922, ID 2923
Analysinstrument för endotoxin	260 tkr		ID 3329
Vattenreningsutrustning	280 tkr		ID 3156, ID 3163, ID 3165
Möbler	50 tkr		ID 3142
<b>Totalt</b>	<b>590 tkr</b>	<b>50 tkr</b>	
<b>Utökade avskrivningar (år 1-7)</b>	<b>85 tkr</b>		

### Akutomhändertagande

Verksamhetsområdet Akutomhändertagande inom Division Länssjukvård 1 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt av viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 4 – Investeringar Akutomhändertagande

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Träningsdockor för HLR	95 tkr	60 tkr	ID 2819, ID 3038
<b>Totalt</b>	<b>95 tkr</b>	<b>60 tkr</b>	
<b>Utökade avskrivningar (år 1-7)</b>	<b>15 tkr</b>		

### Barnmedicin

Verksamhetsområdet Barnmedicin inom Division Länssjukvård 1 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 5 – Investeringar Barnmedicin

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Värmebädd		30 tkr	ID 2857
<b>Totalt</b>		<b>30 tkr</b>	

### Internmedicin/geriatrik

Verksamhetsområdet Internmedicin/geriatrik inom Division Länssjukvård 1 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 6 – Investeringar Internmedicin/geriatrik

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Sterilteknisk utrustning		640 tkr	ID 2974, ID 2977, ID 2978, ID 2982
<b>Totalt</b>		<b>640 tkr</b>	

### Medicin/rehab

Verksamhetsområdet Medicin/rehab inom Division Länssjukvård 1 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 7 – Investeringar Medicin/rehab

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Endoskopiutrustning (för gastro-/koloskopier i Gällivare och Kalix)		5 230 tkr	ID 2764, ID 2766
Diatermi		220 tkr	ID 2830
Träningsdocka för HLR		35 tkr	ID 3236
Sug	50 tkr		ID 3220
<b>Totalt</b>	<b>50 tkr</b>	<b>5 485 tkr</b>	
<b>Utökade avskrivningar (år 1-7)</b>	<b>5 tkr</b>		

### Allmänkirurgi och urologi

Verksamhetsområdet allmänkirurgi och urologi inom division Länssjukvård 2 är i behov av att komplettera med teknik inom befintlig verksamhet.

Tabell 8 – Investeringar allmänkirurgi och urologi

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Diatermi	285 tkr		ID 3097
Undersökningsbrits	25 tkr		ID 2510
<b>Totalt</b>	<b>310 tkr</b>		
<b>Utökade avskrivningar (år 1-7)</b>	<b>40 tkr</b>		

### Ortopedi

Verksamhetsområdet Ortopedi inom Division Länssjukvård 2 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 9 – Investeringar ortopedi

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Såg- och borrustrustning		25 tkr	ID 2902
Scanner för ortopedtekniska hjälpmedel	165 tkr		ID 4291
Mobil röntgenutrustning (G-båge)		1 950 tkr	ID 2134
Patientövervak	125 tkr		ID 3759
<b>Totalt</b>	<b>290 tkr</b>	<b>1 975 tkr</b>	
<b>Utökade avskrivningar (år 1-7)</b>	<b>40 tkr</b>		

### Ögonsjukvård

Verksamhetsområdet Ögonsjukvård inom Division Länssjukvård 2 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 10 – Investeringar ögonsjukvård

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Sterilteknisk utrustning		180 tkr	ID 2878

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Ögonutrustning	200 tkr		ID 3820, ID 3821
<b>Totalt</b>	<b>200 tkr</b>	<b>180 tkr</b>	
<b>Utökade avskrivningar (år 1-7)</b>	<b>30 tkr</b>		

### Öron/näsa/hals/käk och LSS

Verksamhetsområdet Öron/näsa/hals/käk och LSS inom Division Länssjukvård 2 är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 11 – Investeringar öron/näsa/hals/käk och LSS

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Såg- och borrarutrustning		45 tkr	ID 2904
Digital röntgensensor (intraoral)		35 tkr	ID 4245
<b>Totalt</b>		<b>80 tkr</b>	

### Primärvård Kalix

Verksamhetsområdet Primärvård Kalix inom Division Nära är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 12 – Investeringar Primärvård Kalix

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Blodtrycksmätare (24 timmar)		25 tkr	ID 2993
<b>Totalt</b>		<b>25 tkr</b>	

### Primärvård Kiruna

Verksamhetsområdet Primärvård Kiruna inom Division Nära är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 13 – Investeringar Primärvård Kiruna

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Blodtrycksmätare (24 timmar)		25 tkr	ID 2991
<b>Totalt</b>		<b>25 tkr</b>	

### Primärvård Luleå/Boden

Verksamhetsområdet Primärvård Luleå/Boden inom Division Nära är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör samt av viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 14 – Investeringar Primärvård Kiruna

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Sterilteknisk utrustning		75 tkr	ID 2210
Träningsdocka för HLR	60 tkr		ID 3265
Blodtrycksmätare (24 timmar)		50 tkr	ID 2990, ID 2994
<b>Totalt</b>	<b>60 tkr</b>	<b>125 tkr</b>	
<b>Utökade avskrivningar (år 1-7)</b>	<b>10 tkr</b>		

### Primärvård Piteå

Verksamhetsområdet Primärvård Piteå inom Division Nära är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition och funktion samt att leverantörens möjlighet till support minskar eller helt upphör.

Tabell 15 – Investeringar Primärvård Piteå

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Träningsdocka för HLR		60 tkr	ID 2817
<b>Totalt</b>		<b>60 tkr</b>	

**IT-/MT-stöd**

IT-/MT-stöd inom division Regionstöd är i behov av att komplettera med teknik inom befintlig verksamhet.

*Tabell 16 – IT-/MT-stöd*

Investeringar	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Kommunikationsnät för redundans för exempelvis journalsystem	465 tkr		ID 4276
<b>Totalt</b>	<b>465 tkr</b>		
<b>Utökade avskrivningar (år 1-7)</b>	<b>70 tkr</b>		

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

**Protokollsutdrag skickas till:**

IT-/MT-direktör  
Divisionschefer  
Ekonomidirektör

# Ansvarsfördelning för medicintekniska produkter inom Region Norrbotten

Dnr 00895-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att

- regiondirektören får i uppdrag att företräda vårdgivaren, Region Norrbotten, och utfärda direktiv för att ansvarsfördelningen säkerställs i ledningssystemet samt att det finns processer och rutiner för användning och hantering av medicintekniska produkter i regionens verksamheter i enlighet med föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2021:52 samt EU förordning MDR 2017/745.
- att fastställa ansvarsfördelning för medicintekniska produkter inom Region Norrbotten i enlighet med bilaga – *Ansvarsfördelning för medicintekniska produkter inom Region Norrbotten*.

## Sammanfattning

EU:s förordning MDR 2017/745 om medicintekniska produkter som har trätt i kraft den 26 maj 2021, ställer nya krav som berör vårdgivare såsom genomförande av egentillverkning och specialanpassning av medicintekniska produkter samt tillsättning av nya roller. Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:1 om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvård har uppdaterats med hänsyn till MDR. Utöver MDR, har en ny lag (SFS 2021:600) och förordning (SFS 2021:631) samt föreskrifter (HSLF-FS 2021:52) om medicintekniska produkter trätt i kraft.

Med hänsyn till dessa förändringar behöver ansvar för vårdgivare tydliggöras.

## Ärendet

EU:s förordning MDR 2017/745 om medicintekniska produkter som har trätt i kraft den 26 maj 2021, ställer nya krav som berör vårdgivare såsom genomförande av egentillverkning och specialanpassning av medicintekniska produkter samt tillsättning av nya roller. Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:1 om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvård har uppdaterats med hänsyn till MDR. Utöver MDR, har en ny lag (SFS 2021:600) och förordning (SFS 2021:631), kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter från Läkemedelsverket (HSLF-FS 2021:32) samt föreskrifter från Socialstyrelsen (HSLF-FS 2021:52) om medicintekniska produkter trätt i kraft.

De nya föreskrifterna från Socialstyrelsen (HSLF-FS 2021:52) som reglerar användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvård ersätter tidigare föreskrifter SOSFS 2008:1. Enligt de nya föreskrifterna är det vårdgi-



vare som har det övergripande ansvaret för användning av medicintekniska produkter och ansvarar för att det finns de processer och rutiner som behövs för att säkerställa uppfyllande av de krav som ställs i medicintekniska regelverket.

Med hänsyn till dessa förändringar behöver ansvar för vårdgivare tydliggöras.

### **Medicintekniska produkter**

Medicintekniska produkter är enligt EU:s förordning om medicintekniska produkter MDR 2017/745 instrument, apparat, anordning, programvara, implantat, reagens, material eller annan artikel som enligt tillverkaren är avsedd att, antingen separat eller i kombination, användas på människor för ett eller flera av följande medicinska ändamål:

- diagnos, profylax, övervakning, prediktion, prognos, behandling eller lindring av sjukdom,
- diagnos, övervakning, behandling, lindring av eller kompensation för en skada eller funktionsnedsättning,
- undersökning, ersättning eller ändring av anatomin eller av en fysiologisk eller patologisk process eller ett fysiologiskt eller patologiskt tillstånd,
- tillhandahållande av information genom undersökning in vitro av prover från människokroppen, inklusive donationer av organ, blod och vävnad,
- produkter avsedda för befruktningskontroll eller fertilitetsstöd,
- artiklar särskilt avsedda för rengöring, desinficering eller sterilisering av produkter enligt ovan.

### **Vårdgivarens ansvar**

Vårdgivaren har det övergripande ansvaret och ansvarar för att det finns de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att de krav som ställs i det medicintekniska regelverket uppfylls. Detta innebär att utfärda direktiv för att ansvarsfördelningen säkerställs i ledningssystemet samt att det finns processer och rutiner för användning och hantering av medicintekniska produkter i regionens verksamheter i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2021:52 samt EU:s förordning MDR 2017/745. Detta inkluderar även informationssystem som är anslutna till medicintekniska produkter. Med informationssystem avses i föreskriften system som insamlar, bearbetar, lagrar eller distribuerar och presenterar information.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

**Bilagor:**

*Ansvarsfördelning för medicintekniska produkter inom Region Norrbotten*

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschefer och avdelningsdirektörer

# Principbeslut om hantering av lokala subventioner för läkemedel utanför läkemedelsförmånen

Dnr 00211-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. Beslut om lokala subventioner på läkemedel till enskilda individer tas av regiondirektören eller av denne delegerad tjänsteman.
2. Regiondirektören får i uppdrag att revidera regionstyrelsens delegationsordning med anledning av detta beslut.

## Yttrande till beslutsförslaget

Principerna för regionens hantering av lokala subventionsbeslut för läkemedel utanför läkemedelsförmånen behöver synliggöras och fastställas. Orsaken är att det sedan 2017 tagits beslut om lokala läkemedelssubventioner till enskilda individer, både på tjänstemannanivå och på politisk nivå. Om alla beslut om lokal subvention fortsatt tas i regionstyrelse och regionfullmäktige innebär det en stor belastning på de politiska beslutsorganen, då frågeställningarna inkommer kontinuerligt och kräver kännedom om enskilda individers tillstånd samt kunskaper om läkemedel och dess effekt på olika sjukdomar. Risk finns också för påverkan på integritetsskyddet. En lokal läkemedelssubvention för enskild individ är ej att betrakta som avgiftsbefrielse då subventionen utgår från lagen om läkemedelsförmåner och den nationella överenskommelsen om undantagshantering. Beslut om lokal subvention av läkemedel på individnivå tas inte politiskt i någon annan region i Sverige.

## Sammanfattning

Den nationella läkemedelsförmånen är ett skydd för individen mot höga kostnader vid inköp av förmånsberättigade läkemedel och andra förmånsberättigade varor. Läkemedelsförmånen innebär en reduktion av den enskildes kostnader när dessa varor expedieras på apotek. Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket (TLV) beslutar om vilka varor som kan ingå i läkemedelsförmånen. Ett stort antal läkemedel ingår inte i läkemedelsförmånen av olika skäl. Det uppstår då i regionen regelbundet behov av beslut om lokal läkemedelssubvention för enskilda individer utifrån undantagshanteringen som överenskommit mellan socialdepartementet, TLV och regionerna. Sedan 2017 har tio beslut tagits om lokal subvention för enskilda individer utifrån undantagshanteringen. Två av dessa beslut har lyfts till styrelse- och fullmäktigenivå. Regiondirektören anser att principerna för regionens hantering av lokala subventionsbeslut för läkemedel utanför läkemedelsförmånen behöver synliggöras och fastställas. Regionstyrelsen föreslås därför besluta om enhetliga principer för hantering av lokala subventioner i regionen. Principerna innebär att beslut om lokal läkemedelssubvention, enligt nationella

överenskommelsen om undantagshantering, tas på tjänstemannanivå i regionen. Regiondirektören ska dock ha möjlighet att i undantagsfall lyfta individuella subventionsärenden av särskild betydelse till regionstyrelse och regionfullmäktige.

## Ärendet

Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket (TLV) beslutar om vilka läkemedel som kan ingå i läkemedelsförmånen. TLV styrs av lagen om läkemedelsförmåner (2002:160) som reglerar förutsättningarna för hur och i vilken omfattning rikets invånare ska betala för receptförskrivna läkemedel som expedieras på apotek. Med läkemedelsförmåner avses ett skydd mot höga kostnader vid inköp av förmånsberättigade läkemedel och andra förmånsberättigade varor. Läkemedelsförmånen innebär en reducering av den enskildes kostnader för förmånsberättigade varor när de förskrivs på recept och expedieras på apotek.

## Företagen ansöker om läkemedelsförmån hos TLV

Läkemedelsföretagen ansöker om läkemedelsförmån hos TLV för att möjliggöra receptförskrivning och finansiering via läkemedelsförmånen. TLV:s uppdrag är att utifrån människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen avgöra om ett läkemedel kan ingå i läkemedelsförmånen. Ett läkemedelsföretag behöver bland annat visa att läkemedlet är kostnadseffektivt på gruppnivå för att TLV ska besluta att läkemedlet ingår i läkemedelsförmånen. Är läkemedlet inte kostnadseffektivt blir det generellt ett avslag på företagets förmånsansökan. Det är viktigt att regionerna följer dessa beslut för att förhindra att Sveriges system för prissättning av läkemedel urholkas.

Läkemedelsföretagen kan välja att ställa sig utanför läkemedelsförmånen och försälja ett läkemedel utan att ansöka om läkemedelsförmån. Detta är vanligt för läkemedel som ofta används i slutenvård. De flesta av slutenvårdsläkemedel upphandlas av regionen och priserna blir ofta lägre än om de expedieras på apotek. Många av dessa läkemedel kan utan praktiska eller medicinska hinder användas av patienten själv i hemmet.

## Kompletterande subventioner

Systemet med nationella läkemedelsförmåner har genom åren, ända sedan Riksförsäkringsverkets tid, krävt kompletterande läkemedelssubventioner för att säkra en jämlik och säker läkemedelsbehandling. Nationella beslut om kompletterande subventioner för större avgränsade grupper såsom tilläggs-subventioner för asylsökande, papperslösa flyktingar, läkemedel till barn samt smittskyddsläkemedel har tagits på regeringsnivå.

Även om ett läkemedel saknar läkemedelsförmån finns möjlighet att via den så kallade undantagshanteringens lokalt subventionera ett läkemedel i en region. Undantagshanteringens är en överenskommelse mellan TLV, socialdepartementets och SKR. Den innebär att finns en möjlighet att utifrån indivi-

duella bedömningar ta beslut om lokal subvention för enskilda individer. I samtliga regioner tas sådana beslut på tjänstemannanivå.

### **Hantering i regionen**

Beslut om kompletterande lokala läkemedelssubventioner har genom åren beslutats på politisk nivå eller på tjänstemannanivå i regionerna. I Region Norrbotten och många andra regioner har beslut tagits i regionfullmäktige när det gäller subvention av läkemedel till större avgränsade grupper såsom exempelvis preventivmedel till flickor och unga kvinnor.

För enskilda individer uppstår ibland behov av kostnadsnedsättning för läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen. För Norrbottens del handlar det om fall där sjukvården på verksamhetsnivå lyfter frågan om beslut om kostnadsbefrielse. Om det är ett slutenvårdsläkemedel som inte bedömts av TLV, och om det bedöms lämpligt för en patient att själv använda sitt läkemedel, förekommer det att vårdenheter/mottagningar rekviderar läkemedlet och lämnar ut det till patienten för användning i hemmet. Att lämna ut läkemedlet till patienten för egen användning kan minska kostnaderna för regionen då många slutenvårdsläkemedel är upphandlade till ett betydligt lägre pris. Regionens principer för tillgängliggörande av läkemedel antingen via receptförskrivning eller rekvisitionsshantering återfinns i bifogat dokument ”Receptförskrivning eller rekvisition av läkemedel i öppenvård”. Principerna baseras på medicinsk och praktisk bedömning samt ekonomiska aspekter och är beslutade i styrgrupp läkemedel, nuvarande kunskapsstyrningsrådet.

Inför ett beslut om lokal subvention till en individ behöver individuell bedömning göras utifrån individens situation, läkemedlets effekt och kostnad samt om alternativa behandlingar finns att tillgå. Bedömning görs av den läkare som ansvarar för patienten, i samråd med verksamhetschef och arbetsutskottet till styrgrupp läkemedel, nuvarande kunskapsstyrningsrådet. Arbetsutskottet kallas idag lokal samverkansgrupp läkemedel och består av läkare från olika specialiteter, läkemedelskommitténs ordförande, budgetchef och läkemedelsstrategen.

### **Parallella spår för beslut om subvention på individnivå**

Två lokala subventioner för enskilda individer har lyfts till politisk nivå, det vill säga beslut i regionfullmäktige. Det handlar om läkemedlen Xyrem till två patienter (dnr 1198-2017) samt Circadin (1726-2019) till en patient. Innan dessa subventionsbeslut togs fick de tre patienterna Xyrem och Circadin utlämnat kostnadsfritt via mottagningen på sjukhuset, enligt anvisningen ”Receptförskrivning eller rekvisition av läkemedel i öppenvård”. Eftersom berörda individer började studera på annan ort var det nödvändigt att möjliggöra receptexpedition av dessa läkemedel på apotek. Besluten lyftes då till politisk nivå eftersom dåvarande regiondirektör ansåg att det krävdes beslut i regionfullmäktige innan kostnadsfri receptexpedition på apotek kunde komma till stånd. Samtidigt har det i styrgrupp läkemedel, på delegation av

dåvarande regiondirektör, tagits åtta andra subventionsbeslut varav fem av dessa varit ja och tre varit nej till lokal subvention.

Regiondirektören anser att principerna för regionens hantering av lokala subventionsbeslut för läkemedel utanför läkemedelsförmånen behöver synliggöras och fastställas. Om alla beslut om lokal subvention fortsatt tas i regionstyrelse och regionfullmäktige innebär det en stor belastning på fullmäktige eftersom frågeställningarna som ovan beskrivits inkommer kontinuerligt. Att införa en lokal subvention är ej att betrakta som avgiftsbefrielse då det utgår från ovan beskriven överenskommelse om undantagshantering. Om alla enskilda individers behov av läkemedelsbehandlingar med lokala läkemedelssubventioner beslutas på politisk nivå finns dessutom risk för påverkan på integritetsskyddet.

### **Ett spår för beslut om lokal subvention på individnivå**

För att ta säkra att beslut om lokal subvention verkställs med hänsyn till jämlik läkemedelsbehandling, patientsäkerhet, kostnadseffektivitet och integritetsskydd föreslås regionstyrelsen besluta att regiondirektören ansvarar för alla beslut om lokal läkemedelssubvention för Region Norrbotten på basis av sjukdomens svårighetsgrad, läkemedlets effekt och tillförlitlighet utifrån kliniska studier, alternativa behandlingsmöjligheter, läkemedlets kostnadseffektivitet samt läkemedlets årskostnad. Regiondirektören föreslås att i samverkan med, alternativt delegera, besluten om lokal läkemedelssubvention till kunskapsstyrningsrådet. Om beslutet om lokal subvention innebär en betydlig påverkan på regionens ekonomi kan regiondirektören överväga att lyfta ärendet för beslut till regionstyrelsen och eller regionfullmäktige.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### **Bilagor:**

Anvisning - Receptförskrivning eller rekvisition av läkemedel i öppenvård

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör  
Hälso- och sjukvårdsdirektör  
Divisionschef Funktion  
Divisionschef Länssjukvård 1  
Divisionschef Länssjukvård 2  
Divisionschef Nära  
Divisionschef Psykiatri

# Årsredovisning, revisionsberättelse och revisionsrapport 2020, Samordningsförbundet Södra Norrbotten

Dnr 00598-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att godkänna års-redovisning 2020 för Samordningsförbundet Södra Norrbotten.

## Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade 210414 att godkänna halvårsredovisning 2020 för Samordningsförbundet Södra Norrbotten. Samordningsförbundet har efter årsskiftet upprättat årsredovisning för hela verksamhetsåret 2020.

Balansen mellan förvaltning/administration och insatser bedöms som tillfredsställande. Däremot har den pågående pandemin medfört att vissa planerade insatser ännu inte påbörjats, samt att en del av kostnaderna för första halvåret faller ut under andra halvåret 2020.

Förbundets revisorer tillstyrker, efter granskning av styrelsens förvaltning och årsredovisning, att samordningsförbundets styrelse och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2020.

## Ärendet

Från och med 1 januari 2020 har samordningsförbunden Pyramis i Luleå, Activus i Piteå och Concensus i Älvsbyn bildat det gemensamma samordningsförbundet Södra Norrbotten. Förbundet bedriver finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser inom kommunerna. Samverkande parter är kommunerna, Region Norrbotten, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Verksamheten finansieras till hälften av statliga medel, 25 procent av Region Norrbotten och resterande 25 procent av Luleå, Piteå och Älvsbyns kommuner. Från och med 1 januari 2020 har tillgångar och skulder överförts till det nya gemensamma förbundet. Medlemmarna har andel i gemensamma tillgångar och skulder i förhållande till vad de tillskjutit i budget. Luleå kommun ansvarar för gemensamt kansli.

Regionfullmäktige beslutade 210414 att godkänna halvårsredovisning 2020 för Samordningsförbundet Södra Norrbotten. Årsredovisning 2020 med verksamhetsresultat och redovisning av det ekonomiska utfallet är nu framtagen. En gemensam organisation för samordningsförbundet har etablerats och en ny styrelse har tillträtt 200101. Lokala samverkansgrupper är etablerade i alla kommuner.

Av årsredovisningen 2020 framkommer att totalt 351 personer har deltagit i olika insatser varav 49 procent kvinnor och 51 procent män. Antalet delta-

gare är relativt jämt fördelat mellan olika åldersgrupper. Majoriteten av deltagarna uppbar någon form av offentlig försörjning via Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen. Drygt 40 procent har avslutat insatsen och påbörjat arbete, subventionerad sysselsättning eller studier. Resultatet bedöms som gott mot bakgrund av att pågående pandemi påverkat möjligheterna till arbetsprövning, praktik och anställning.

Sammanläggningen av tre förbund har medfört svårigheter att jämföra kostnadsutvecklingen för verksamheten med tidigare år, varför resultatet för 2020 utgör grund för fortsatta jämförelser.

## Ekonomi

Resultatet för 2020 uppgår till - 647 616 kronor. Verksamhetens intäkter i form av medlemsavgifter var 5,0 mnkr. Av den totala kostnaden om drygt 5,6 mnkr avser 4,8 mnkr individriktade insatser och resterande avser utbildning samt stöd till parterna i kommunerna för att underlätta samverkan och processer kring insatser.

Det egna kapitalet vid bokslut uppgår till drygt 3,6 mnkr.

Samordningsförbundet Södra Norrbotten 2020-12-31	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Verksamhetens intäkter	5 000 000	2 500 000	1 600 000	1 600 000	1 496 178	1 200 000
Verksamhetens kostnader	-5 647 617	-2 494 227	-2 031 372	-1 394 355	-1 496 451	-1 995 393
Årets resultat	-647 617	5 773	-431 372	205 645	-273	-795 393
Eget kapital	3 672 934	1 030 361	1 024 588	1 455 960	1 250 315	1 250 588
Soliditet *	75%	60%	67%	100%	76%	67%
Antal anställda **	0	0	0	0	0	0

Soliditeten visar verksamhetens betalningsförmåga på lång sikt. Soliditet används för att beräkna hur stor del av verksamhetens tillgångar som finansierats med eget kapital. Samordningsförbundets tillgångar består främst av likvida medel.

## Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

## Bilagor:

Årsredovisning 2020

Revisionsberättelse 2020

Revisionsrapport KPMG 2020

## Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör



# Reviderad återställningsplan för hälso- och sjukvården efter Covid-19

Dnr 00930-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Ge regiondirektören i uppdrag att fortsätta arbetet utifrån den reviderade återställningsplanen i enlighet med regionstyrelsens beslut 11 november 2020, dnr 01244-2020.

## Yttrande till beslutsförslaget

Norrbottningarna ska ha hög tillgänglighet till vård. Därför är det av största vikt att regionen återupptar den vårdverksamhet som varit neddragen och vidtar andra nödvändiga åtgärder för att hantera det vårdbehov som byggts upp under pandemin. För att korta värdköer inom operation och komma till rätta med uppskjuten vård på grund av pandemin, har regionen beslutat att göra den största satsningen någonsin genom att upphandla operationstjänster av vårdaktörer i Norden och Europa. Regionen får därmed ökade förutsättningar att klara vårdgarantin inom alla områden.

## Sammanfattning

Regionstyrelsen beslutade den 11 november 2020 om hantering av det uppskjutna vårdbehovet som redovisades i en återställningsplan. Pandemin har pågått sedan dess och vårdverksamheterna har tagit fram en reviderad återställningsplan. Verksamheterna kommer succesivt att öka sin produktion för att nå full kapacitet från och med hösten 2021, även om den sammantagna bedömningen är att pandemins effekter på vården kommer att kvarstå inom flera områden även under 2022. Nya arbetssätt kommer fortsatt att spela en betydande roll i hanteringen av uppskjutna vårdbehov bland annat digitala vårdmöten, bättre samplanering och nyttjande av interna resurser samt ökad samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen.

Utöver dessa insatser behöver verksamheterna öka produktionen genom inhyrd personal, kvälls- och helgmottagningar med egen personal samt köp av extern kapacitet. Andra regioner har också erbjudit sig att ta emot patienter från länet. För att säkerställa att regionen klara vårdgarantin och kortar värdköer inom operation har regionen även beslutat att upphandla operationstjänster inom fem specialistområden: ortopedi, kirurgi, urologi, gynekologi och öron-näsa-hals. En förfrågan har publicerats för ett ramavtal med en takvolym om maximalt 500 mnkr till vårdaktörer i Norden och Europa. Förhoppningen är att Region Norrbotten kan upphandla leverantörer som börjar ta emot patienter senast i slutet av året.

## Ärendet

### Bakgrund

Regionstyrelsen beslutade den 11 november 2020 om hantering av det uppskjutna vårdbehovet som redovisades i en återställningsplan. Regionen har sedan hösten hanterat rådande pandemi som i omfattning är betydligt större jämfört med den första vågen under våren och sommaren 2020. Smittspridningen har den senaste tiden avtagit och inför hösten förväntas en lägre smittspridning med färre inläggningar av covid-19 patienter. Regionens vårdverksamheter har därför påbörjat arbetet med att ta fram planer för återställning av vårdutbudet och hantering av det uppskjutna vårdbehovet.

Nya arbetssätt kommer att spela en betydande roll i hanteringen av uppskjutna vårdbehov bland annat digitala vårdmöten, bättre samplanering och nyttjande av interna resurser samt ökad samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen. Utöver dessa insatser behöver verksamheterna öka produktionen genom inköp av extern kapacitet. Volym och behov för uppskjuten vård är uppskattade i dagsläget, ytterligare analyser kommer ske.

En sammanställning av nuläget och inriktning framåt ges nedan.

### Nuläge

#### *Omfattning av uppskjuten vård*

Den uppskjutna vården inom primärvården beräknas till 36 100 besök. För att hantera kön krävs förutom inhyrda läkare och visstidsförordnande sjuksköterskor även rekrytering av vårdpersonal till en sammanlagd kostnad av ca 6 mnkr.

Inom division Länssjukvård 1, beräknas den uppskjutna vården till drygt 3 800 besök, behandlingar eller operationer. Den sammanlagda kostnaden beräknas till 10 mnkr. Division Länssjukvård 2 beräknar att kostnaden för den uppskjutna vården är sammanlagt 12 mnkr.

Division Funktion, som ansvarar för anestesi/operation, uppskattar att antalet väntande till operation i maj 2021 är drygt 4 100 personer. Sedan våren 2020 har antalet väntande ökat med drygt 2 300, vilket motsvarar 133 procents ökning. Den ”dolda” kön uppskattas till 3 000 väntande. Summan av det totala antalet väntande och den dolda kön är drygt 7 100 vilket motsvarar 48 procent av årsproduktionen på centraloperation, COP, år 2019. För att arbeta bort det uppskjutna vårdbehovet krävs extra kapacitet motsvarande upphandling av 2 700 operationer. Verksamheterna måste hantera det ökade inflödet av patienter i den ”dolda” kön för att köerna inte ska öka ytterligare.

Inom division Vuxenpsykiatri väntar drygt 400 patienter på psykologutredning och 600 patienter på läkarbesök. Kostnaden för den uppskjutna vården beräknas till ca 9 mnkr.

Volym och behov för uppskjuten vård är uppskattade varför ytterligare analyser kommer att ske. Den sammanlagda kostnaden för att återställa den uppskjutna vården inom alla fem divisioner uppskattas i dagsläget till 360 mnkr.

## Återställningsplan

Vid återställande av vårdutbudet kommer regionen att nyttja de nya arbetssätt och verktyg som tagits fram under pandemin för att leverera vård på ett säkert och effektivt sätt.

### Övergripande utgångspunkter

- Efterlevnaden till vårdhygieniska rutiner är fortsatt mycket viktig och en självklar utgångspunkt i utformningen av arbetssätt och flöden.
- Distansteknik har fått en större betydelse för vårdens utformning.
- Samverkan mellan vårdgrannar, både våra egna enheter och övriga aktörer, inte minst kommunerna, har förstärkts. Detta ska bibehållas och fortsätta utvecklas.
- För att starta upp normal produktion, samt hantera uppskjutet vårdbehov, krävs en utökning av bemanningen bl. a inom IVA-vården, infektion/övrig covid-vård, post-covid i form av rehab/uppföljning, psykiatri samt inom primärvården för fortsatt arbete med smittspårning och infektioner. Ett växande bekymmer är att allt fler av vårdpersonalen slutar och går till annan verksamhet. För att klara bemanningen i framtiden behöver regionen skyndsamt påbörja långtidsrekrytering av vårdpersonal.

### Övergripande tidsplan

Coronapandemin kommer fortsättningsvis ha en betydande påverkan på vårdens produktion och tillgänglighet varför konsekvenserna i nuläget är mycket svåra att överblicka. Det finns ett uppdämt dolt behov av operationer, behandlingar och mottagningsbesök. Under förutsättning att smittspridningen och belastningen på vården minskar, är målsättningen att påbörja normal produktion tidigast i september 2021 men tiden till det att normal kapacitet är återställd kommer att variera. Den sammantagna bedömningen är att pandemins effekter på produktion och tillgänglighet kommer att kvarstå i betydande grad även under 2022, dels i form av längre väntetider till besök och åtgärder men även på grund av tillkommande vårdbehov i spåren av covid-19.

### Upphandling av operationstjänster

För att korta vårdköer inom operation och komma till rätta med uppskjuten vård på grund av pandemin, har regionen beslutat att upphandla operationstjänster inom fem specialistområden: ortopedi, kirurgi, urologi, gynekologi och öron-näsa-hals. En förfrågan har publicerats för ett ramavtal med en takvolym om maximalt 500 mnkr till vårdaktörer i Norden och Europa. Förhoppningen är att Region Norrbotten kan upphandla leverantörer som börjar ta emot patienter senast i slutet av året.

Förutom upphandlingen av operationstjänster fortsätter samarbetet med lokala vårdgivare för kortare uppdrag och med bemanningsföretag för inhyrd personal. Åtgärderna skapar även förutsättningar för att klara av vårdgarantin på ett bättre sätt inom alla områden.

## Division Nära

Divisionen består av sex verksamhetsområden; Folktandvård samt primärvård i Kiruna, Gällivare Kalix, Luleå-Boden och Piteå.

Divisionen har bedömt vilka områden som behöver riktade åtgärder samt beräknat kostnaderna för nuvarande uppskjutet vårdbehov. Utöver redan planerade insatser behöver verksamheterna öka produktionen genom inköp av extern kapacitet.

### Primärvård

#### Nuläge

- Primärvården planerar för fortsatt separerade flöden för patienter med och utan covidsymtom, vilket är mer resurskrävande.
- Divisionen förväntas överta ansvaret för vaccinering mot covid, som troligen kommer att kräva resurser året ut.
- Arbetsätt och lokaler för att möjliggöra en säker årlig influensavaccinering under senhösten 2021 behövs i likhet med föregående år.
- Många patienter med genomgången covid-19 infektion har ett kvarstående behov av rehabilitering, vilket påverkar primärvården.
- Divisionen har övertagit ansvaret för smittspårning. Bedömningen är att verksamheten fortgår med oförändrad volym under hösten 2021. Resurser kommer behöva avsättas för verksamheten.

Hälsocentralerna förväntas inte hämta in den uppskjutna vården under 2021, även om pandemin avtar. Verksamheterna har behov av åtgärder och ökade resurser inom följande områden.

- Sjuksköterskebaserad mottagning avseende diabetes, astma/KOL, samt spirometribedömningar.
- Behov av åtgärder för att komma i kapp med cellprovtagningar.
- Minska antalet väntande till läkarbesök. Kräver köp av inhyrda läkare.
- Ökad psykisk ohälsa, samtalsbehandling, bedömningar mm. Behovet är eftersatt och den psykiska ohälsan har ökat under pandemin. Psykiatriker och övrig specialistkompetens är bristkompetenser och därmed inte möjliga att avropa.
- Ökad volym av provtagningar när elektiv specialistsjukvård återupptas. Sannolikt ökar behovet av prover under hösten 2020.
- Fysioterapeutisk uppföljning av patienter efter operation.

### Uppskjuten vård tom juni 2021

Den uppskjutna vården inom primärvården definieras i antal besök och är uppskattad fram till och med halvårsskiftet 2021, se nedanstående tabell.

Område	Uppskjuten vård, mätt i antal besök
GCK	9 000
BVC	1 500
Diabetesssk	7 700

Område	Uppskjuten vård, mätt i antal besök
Astma/KOL ssk	5 000
SSk/Dsk	1 600
Lab	3 400
Läkarbesök	7 900
<b>Totalt antal besök</b>	<b>36 100</b>

Utifrån ovanstående beräkning av den uppskjutna vården krävs rekrytering av inhyrda läkare och visstidsförordnande sjuksköterskor till en sammanlagd kostnad av nästan 6,0 mnkr.

Föreslagen hantering	Belopp mnkr
Avrop stafetter, 36 veckor	1,5
Rekrytering sjuksköterskor 48 mån	2,5
Rekrytering, undersköterskor, 24 månader	1
Rekrytering, barnmorskor 24 månader	1
<b>Summa</b>	<b>6</b>

### Folktandvården

Antalet väntande för behandling under narkos uppskattas till 200. För närvarande utförs endast enstaka behandlingar. Operationsresurser krävs för tandvårdens behandlingar i narkos och särskilt prioriterade grupper. Tandnarkoser återupptas när regionens operationskapacitet är tillbaka i normalt driftläge.

All anomalikirurgi (korrigerande felställning käke) har stoppats under ett år. Antalet väntande har ökat och ett 20-tal patienter är klara för operation. Väntetiden till tandreglering är minst ett år.

Kallelser för planerad tandvård i riskgrupper pausades fram till och med september 2020 för att därefter återupptas. Ett antal patienter som inte är fullt vaccinerade tvekar att komma på besök på grund av rådande smittspridning. Planerad tandvård i riskgrupper återupptogs oktober 2020. Målet är att vara i fas under sommaren, under förutsättning att verksamheten har tillgång till personal.

### Division Länssjukvård 1

Divisionen består av sex verksamhetsområden; Akut omhändertagande inkl. ambulans och transport, barnsjukvård, internmedicin/geriatrik, neurocentrum inkl. neurologi och strokevård, omvårdnad samt medicin/rehab i Kiruna, Gällivare, Kalix och Piteå.

## Nuläge

Antalet väntande till utredning och behandling inom internmedicin har ökat kraftigt under pandemin, framförallt till endoskopiundersökningar och läkarbesök ultraljud hjärta. På grund av kompetensbrist är samverkan inte möjlig mellan internmedicin Gällivare och Kiruna. Kalix har behov av mer effektiv schemaläggning inom verksamheten.

Inom VO internmedicin har antalet väntande till osteoporos DXA ökat till 1000 patienter och väntetiden är 12 månader. Orsaken är att ansvarig sjuksköterska har under 6 månader arbetat inom covidvården. För att öka tillgängligheten till undersökningar föreslår verksamheten att patienter erbjuds utomlänsvård samt att fler sjuksköterskor utbildas för genomförande av kvälls- och helgmottagning.

VO Akut omhändertagande kommer eventuellt att behöva omfördela personal för att klara operationsköerna, vilket kan innebära behov av inhyrd personal för att klara den egna verksamheten.

Inom verksamhetsområdet neurorehabilitering har drygt 2 700 besök skjutits upp under pandemin och antalet väntande till operation samt smärtbehandling har ökat. Barnsjukvården har cirka 200 patienter som väntar på tid för NEP utredning. Väntetiden är nu 2 år.

## Åtgärdsförslag

VO område	Typ av vård	Antal väntande per åtgärd	Föreslagen hantering
<b>Neurorehab</b>	Interventionell smärtbehandling	Operation: 82 varav 27 väntat mer än 90 dagar. Totalt väntande besök: 768	Köp av 25 operationer privat aktör <b>2 mnkr</b>
	Smärtrehab. mottagning	Läkare/psykolog: 322 Smärtsjuksköterska: 155	Inhyrd läkare/psykolog 20 veckor Kvälls-/helgmottagning smärtsjuksköterska, 50 tim hösten/vintern 2021 Förstärka med fysioterapeut <b>1,5 mnkr</b>
<b>Internmedicin Piteå</b>	Endoscopier Ultraljud hjärta Läkarbesök mottagning	Endoscopier: 186 (antalet ökar under sommaren) Läkarbesök: 500 varav 150 ultra ljud hjärta mm	Inhyrd scopist 5 veckor: Se över väntelistor i länet. Lördagsmottagningar 50 tim (under utredning) <b>400 tkr</b>
<b>Internmedicin Gällivare</b>	Hjärt EKO	HjärtEKO: 200 (väntetid 6 mån)	Inhyrd kardiolog 3v Alt. läkare övertid <b>200 tkr</b>

VO område	Typ av vård	Antal väntande per åtgärd	Föreslagen hantering
<b>Internmedicin Kalix</b>	Behov av endoskopier, hjärtutredningar och kontroller. Kvälls och helg mottagningar	Totalt antal väntade: 748	Behov av fler skopister alt. samnyttja personal i länet. Inhyrd kardiolog 20 v <b>1,3 mnkr</b>
<b>Internmedicin Kiruna</b>	Ultraljud hjärta	Nybesök: 224 som väntat sedan mars-21. Återbesök: Väntetid 9-12 månader	Brist på utrustning. Behov av ytterligare en apparat. Kvällsmottagning 30 tim ssk/läkare v 23-25: <b>100 tkr</b>
<b>VO Internmedicin</b>	Osteoporos DXA	Antal väntande: 1000 Väntetid ca 12 månader.	Kvälls-/helgmottagning ssk 100 tim, ca 740 kr/tim: <b>800 tkr</b> Inköp av en till DXA apparat behöver diskuteras.
<b>VO Barn</b>	NEP utred.	Totalt antal väntande= Ca 300 (väntetid 2 år) Under 2020 inköptes utredningar för 8 mkr. Per utredning: ca 40 tim läkare, 5 tim psykolog	Köp av ca 100 utredningar à 34 000kr/utr: <b>3,5 mnkr</b> Tillkommer övertid egen personal
<b>Total kostnad</b>			<b>9,8 mnkr</b>

## Division Länssjukvård 2

Divisionen består av tio verksamhetsområden; Allmänkirurgi, hjärtsjukvård, infektion/hud/reuma/lunga, obstetrik/gynekologi, omvårdnad, paramedicin, ÖNH/käk/syn-hör och ögon.

### Nuläge

Divisionen bedömer att det behövs en mer omfattande insats av kirurgiska ingrepp som kräver operationssal motsvarande centraloperation. För uppskjutna besök och mindre åtgärder som utförs på mottagningar, är det mest rationellt att hantera dessa genom inhyrd kompetens för att korta köer, samt genom övertid egen personal kvällar och helger. Alternativet är att köpa utomlänsvård vilket innebär stora merkostnader i form av resor, boende mm för besök eller åtgärder som oftast tar 30 minuter.

Exakt kostnad för de avrop som anges nedan behöver fortfarande beräknas då behovet inte är fullt ut utrett. Kostnaden för inhyrd läkare på mottagning är cirka 70 tkr per vecka.

## Åtgärdsförslag

VO	Typ av vård	Föreslagen hantering
<b>Samtliga opererande</b>	Kirurgiska ingrepp	Gemensam upphandling/ramavtal i Sverige och Finland samt upphandling Hermelinen.
<b>ÖNH</b>	Nya remisser	6-7 arbetsveckor inhyrd läkare fördelat på 4 v SY, 2 v PÅS och timvikarie Gve. Alternativ hantering: kvälls-/ helgmott mot särskild ersättning
<b>Syn-/hörcentral</b>	Audionom-mottagning	Bristkompetens, rekrytering pågår. Vid behov inhyrd audionom samt övertid på egen personal.
<b>Ögon</b>	Mottagningsbesök <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nya remisser</li> <li>• Glaukom</li> <li>• Barn</li> <li>• Sysynfälts-us</li> <li>• Diabetesfoto</li> </ul>	Inhyrd läkare (remisser, glaukom, barn) Inhyrd ssk (synfält, diabetesfoto) Kökortning mot övertidsersättning
<b>ObGyn</b>	Mottagningsbesök <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nya remisser</li> <li>• Återbesök</li> <li>• Koloskopi</li> </ul>	Ett antal stafettveckor för koncentrerad kökortning Ev. kvällsmottagning mot övertid. Direktupphandling koloskopier
<b>Hjärtsjukvård</b>	Mottagningsbesök <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nya remisser</li> <li>• Återbesök</li> </ul>	Stafettveckor
<b>Ortopedi</b>	Mottagningsbesök	10 stafettveckor för kökortning – ryggortoped 10 v Utlokaliserade rygg-remisser 4 mån Inhyrd sjuksköterska ortopedmottagning Gällivare 4 månader
<b>Kirurgi/Urologi</b>	Mottagningsbesök	Stafettveckor för kökortning Kvällsmottagning mot övertid
<b>Lungmedicin</b>	Mottagningsbesök <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lungmottagning</li> <li>• Andningsenhet</li> </ul>	Stafettveckor lungläkare Kompetensväxling läkare-ssk inom befintlig bemanning. Inköp ytterligare 2 reg-utr (ca 78 tkr/st) för att eliminera flaskhals till OSAS-utredningar
<b>Infektion</b>	Mottagningsbesök	6-8 stafettveckor kökortning
<b>Hud</b>	Mottagningsbesök Uppföljning av behandlingar	Intern kökortning med lördagsmottagning på distans. Övrigt internt arbete
<b>Reumatologi</b>	Mottagningsbesök Uppföljning av behandlingar	8-10 stafettveckor för kökortning Intern kökortning med lördagsmottagning samt internt arbete



VO	Typ av vård	Föreslagen hantering
Paramedicin	Fysioterapi, t ex hjärtskola Logopedutredningar	Måttliga köer. Bedöms kunna hanteras genom att förlänga sommarvikarierna under hösten. Inget behov av övertid eller inhyrd kompetens.

### Kostnad uppskjuten vård per VO

Vo	mnkr
VO Allmänkirurgi /urologi	0,9
VO Ortopedi	1,5
VO Obstetrik/gynekologi	1,2
VO Ögon	4,4
VO Önh/käk/syn-hör/LSS	0,8
VO Hjärtsjukvård	1,1
VO Infektion/hud/reuma/lunga	1,8
VO Paramedicin	0,3
<b>Totalt Div Länssjukvård 2</b>	<b>12 mnkr</b>

Antal väntande till kirurgi på centraloperation samt kostnader, är medräknade i tabellerna på sidan 9 och 10, tabellerna "Antal väntande till centraloperation" och "Uppskattad kostnad för köp av extern vård".

## Division Funktion

Divisionen består av tre verksamhetsområden; AnOpIVA, bild- och funktionsmedicin samt laboratoriemedicin.

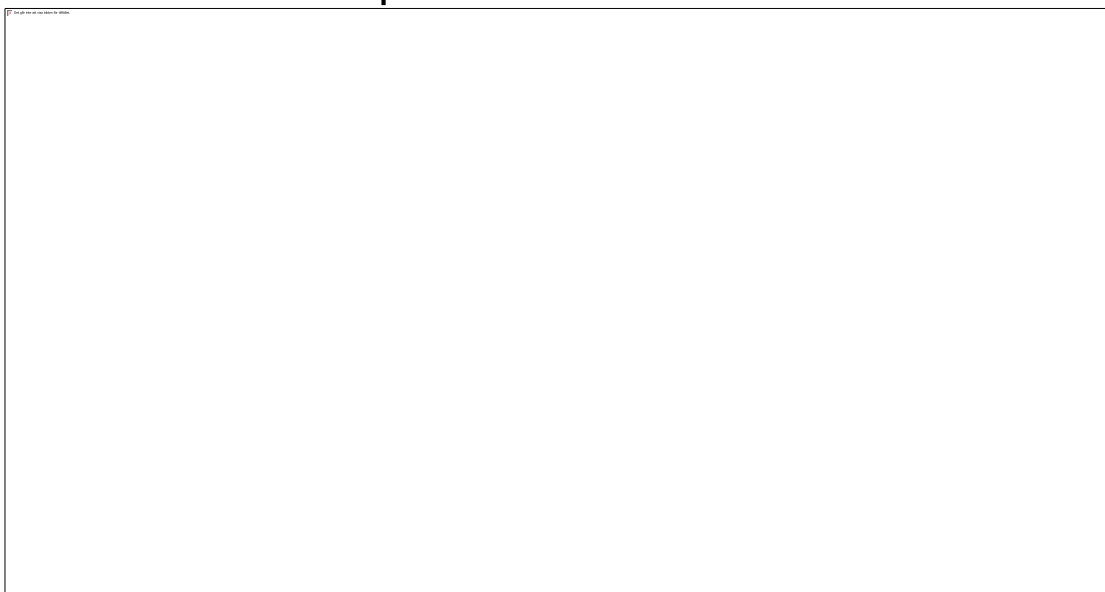
### Nuläge

Det totala antalet väntande (maj 2021) till operation på någon av länets tre centraloperationsavdelningar, COP, är 4 134. Sedan våren 2020 då pandemin tog fart, har antalet väntande till operation ökat med drygt 2 300 vilket motsvarar en ökning med 133 procent.

Den "dolda" kön uppskattas till 3 000 väntande. Summan av det totala antalet väntande och den dolda kön är ca 7 100, vilket motsvarar 48 procent av årsproduktionen på COP år 2019.

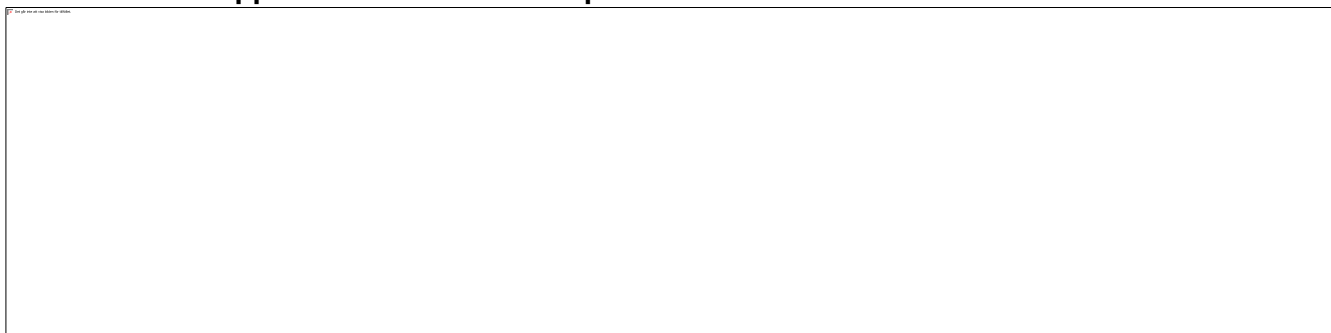
För att hantera uppskjutet vårdbehov krävs extra kapacitet motsvarande upphandling av drygt 2 700 operationer. Patienter som finns i den "dolda" kön förväntas söka vård under hösten vilket innebär att verksamheterna måste hantera det ökade inflödet av patienter för att inte köerna ska växa ytterligare.

## Antal väntande till centraloperation



Det totala antalet väntande till operation på någon av länets tre centraloperationsavdelningar, COP, är 4 134. Av dessa har 1 179 patienter väntat mindre än 90 dagar.

## Uppskattad kostnad för köp av extern vård



Av tabellen framgår att kostnaden för körtning med extern resurs för det totala antalet väntande är beräknad till 321 mnkr. För enbart väntande mer än 90 dagar beräknas kostnaden till 235 mnkr.

## Division psykiatri

Antalet väntande har ökat både till ny- och återbesök läkare samt till psykologutredningar. Verksamheterna är i behov av följande åtgärder.

- Antalet väntande till psykologbedömningar måste minska kraftigt i syfte att åstadkomma en förbättrad tillgänglighet för verksamheterna i utformning av framtida organisation.
- Minskat antal väntande till läkarbesök vilket förutsätter inhyrda läkare.

**Omfattning uppskjuten vård och kostnader**

	Gällivare	Piteå	Boden	Kalix	Luleå	Tot	Omfattning /kostnad mnkr
Psykologutredning	30	42	34	50	103	279	9,4
Läkarbesök, ny -/ återbesök				305	300	605	1,7 (inhyrda läkare)
Totalt							11,1

\*Kostnad 1,7 mnkr för 24,5 veckor inhyrda läkare.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomidirektör

HR- direktör

Divisionschefer

# Riktlinje för hantering av diskriminerande krav från invånare på regionens personal vid kontakter med Region Norrbotten

Dnr 01059-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna riktlinje för hantering av diskriminerande krav från invånare på regionens personal vid kontakter med Region Norrbotten enligt bilaga.

## Yttrande till beslutsförslaget

Samtliga som arbetar inom Region Norrbotten ska ha ett tryggt arbetsliv med nolltolerans mot diskriminering och kränkande särbehandling. En riktlinje som tydliggör regionens nolltolerans mot all form av diskriminering och kränkande särbehandling utgör därför ett viktigt ramverk och riktning mot ökad trygghet för samtliga medarbetare.

## Sammanfattning

Det har hänt att patienter som uppsöker vårdpersonal eller andra som möter tjänstepersoner inom regionen ställer krav på att personen som en möter är av ett visst kön, har en viss etnicitet eller en viss sexuell läggning, krav som inte är acceptabla. Det är skillnad på att ställa krav på vem vilket kön vårdpersonal har och att önska sig det eftersom ingen har rätt att kräva att personen en möter är av en viss kategori. Riktlinje för hantering av diskriminerande krav från invånare på regionens personal vid kontakter med Region Norrbotten är framtagen för att säkerställa att ingen anställd inom Region Norrbotten ska bli utsatt för diskriminering. Region Norrbotten som arbetsgivare tydliggör vad som gäller för att förebygga diskriminering och främja en trygg arbetsmiljö för alla medarbetare.

## Ärendet

Det händer att patienter vägrar att bli undersökta eller behandlas av vårdpersonal av exempelvis ett visst kön, eller med hänvisning till etnicitet eller sexuell läggning, vilket är oacceptabelt. I Regionens riktlinje *kränkningar, trakasserier och mobbning* tydliggörs att Region Norrbotten inte accepterar någon form av kränkande särbehandling, mobbning eller trakasserier medarbetare emellan. Följande riktlinje är kompletterande och tydliggör övergripande förhållningssätt och regelverk för situationer där patienter och närstående;

- kräver att få vård av en viss kategori av vårdpersonal och därmed anser sig ha rätt att välja bort andra kategorier eller individer.

- Samt om det förekommer krav på att bli behjälpt av en viss kategori tjänsteperson och därmed anser sig ha rätt att välja bort andra kategorier eller individer.

Patienten har rätt till en god och säker vård. Patienten ska känna sig trygg i mötet med vården. Vårdpersonal har en skyldighet att följa de etiska riktlinjerna samt inte särbehandla patienter. All vård, med undantag för tvångsvård, är frivillig och kräver patientens samtycke. Det betyder att patienten kan tacka nej till den vård som erbjuds och på egen hand kontakta någon annan vårdgivande aktör. Patienten kan exempelvis önska vårdpersonal av ett visst kön men patienten kommer att få tid hos den som först har en ledig tid, oavsett kön. Patienten har med andra ord möjlighet att önska att vårdpersonal är av ett visst kön men det går inte att kräva. Att utöva sin rätt till självbestämmande handlar i det här fallet inte om möjlighet att kräva viss vård eller att mötas av personal av viss kategori, utan om att avstå från den vård som erbjuds.

Medarbetare inom Region Norrbotten ska alltid kunna känna sig trygga och säkra på sin arbetsplats. Otrygg personal riskerar att göra missbedömningar och misstag som i sin tur kan påverka patienter negativt. Kränkningar och trakasserier av medarbetare utgör därmed indirekt en patientsäkerhetsfråga. Region Norrbotten ser allvarligt på och accepterar inte att en medarbetare i samband med dialog om vårdens utförande utsätts för diskriminerande beteende eller hot.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms ha en positiv påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar. Riktlinjen tydliggör att ingen medarbetare ska kunna väljas bort – eller indirekt kunna favoriseras utifrån sitt kön. Om riktlinjen efterföljs leder den högst sannolikt till mer likvärdiga förutsättningar för kvinnor och för män, både som tjänstepersoner och som vårdpersonal där en främst bemöts utifrån kompetens snarare än kön.

### **Bilagor:**

Riktlinje för hantering av diskriminerande krav från invånare på regionens personal vid kontakter med Region Norrbotten

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Avdelningsdirektörer  
Divisionschefer  
Stabschef

# Uppsiktsplikt över delägda bolaget Inera

Dnr 01050-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att verksamheten i det delägda bolaget Inera under 2020 har bedrivits i enlighet med det fastställda kommunala ändamålet och befogenheter.

## Yttrande till beslutsförslaget

Det region- och kommunägda bolaget Inera skapar förutsättningar för att digitalisera välfärden genom nationella tjänster, digital infrastruktur och arkitektur. Detta är en viktig del i att Region Norrbotten tillsammans med övriga regioner kan förändra arbetssätt och effektivisera välfärden för att klara av utmaningar såsom en åldrande befolkning och en ansträngd ekonomi.

## Sammanfattning

Regionstyrelsen ska årligen pröva om verksamhet som bedrivits i hel- eller delägda bolag under föregående år varit förenligt med de fastställda kommunala ändamålen och befogenheterna. Utifrån genomförd granskning bedöms verksamheten som bolaget har bedrivit under föregående år ha varit förenligt med det kommunala ändamålet och befogenheter.

## Ärendet

### Bakgrund

Det finns en lagstadgad skyldighet i kommunallagen (6 kap 9-10 §§ KL) för regionstyrelsen att pröva om de kommunala bolagen (här avses både hel- och delägda bolag, se 10 kap § 2 KL) följt kommunala ändamål och befogenheter. I årliga beslut ska varje aktiebolag prövas om den verksamhet som bedrivits varit förenligt med de fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna. Om styrelsen finner att så inte är fallet, ska den lämna förslag till fullmäktige om nödvändiga åtgärder.

Enligt regionstyrelsens reglemente 5 § ska styrelsen pröva om den verksamhet som bedrivits i de aktiebolag som regionen helt eller delvis äger under föregående kalenderår varit förenligt med de fastställda kommunala ändamålen och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

### Prövning avseende Inera

Bedömningen görs utifrån bolagsordning och ägardirektiv samt information inhämtat från årsredovisning, revisionsberättelse samt bolagets årsstämma. Enligt uppgift från Inera har revisorerna inte genomfört någon verksamhetsgranskning utöver det som beskrivs i revisionsberättelsen.

Inera är ett aktieföretag som ägs av 21 regioner (tre procent), 287 kommuner (46 procent) och SKR Företag (51 procent).

Bolagets ändamål är att samordna, tillhandahålla och utveckla sektorsspecifik samverkansarkitektur, infrastruktur, tjänster och lösningar till kommuner och regioner. Uppdraget är att skapa förutsättningar för att digitalisera välfärden. Inera ska, i nära samarbete med SKR och SKL Kommentus, bidra med stöd för digitalisering och verksamhetsutveckling i kommuner, regioner samt deras bolag.

Nettoomsättningen var under året 974 210 tkr och resultatet efter finansiella poster blev 130 197 tkr. Verksamheten har bedrivits i linje med ägardirektiven. Bolagets soliditet har en positiv utveckling. Vid årsstämman (§7c) beviljades bolagets verkställande direktör och styrelse ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2020. Inera bedöms ha bedrivit sin verksamhet enligt det fastställda kommunala ändamålet och befogenheter.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### **Bilagor:**

Årsredovisning 2020 med revisionsberättelse

Årsrapport 2020

Protokoll årsstämma 18 juni 2021

### **Protokollsutdrag skickas till:**

IT/MT-direktör

Stabschef

# Revisionsrapport "Vårdgivarens ansvar för systematiskt patientsäkerhetsarbete - återkoppling

Dnr 01753-2020

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna och avser följa upp utvecklingen av åtgärderna längre fram.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen anser att det systematiska patientsäkerhetsarbetet ska vara högt prioriterat och arbetet med att identifiera, analysera, förebygga och åtgärda brister behöver genomföras på alla nivåer i organisationen. Regionstyrelsen avser att fortsätta följa planerade och påbörjade åtgärder som en konkret åtgärd relaterad till regionens patientsäkerhetsplan där engagerad ledning och styrning är en av de grundläggande förutsättningarna för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete.

## Sammanfattning

I december 2020 presenterade revisorerna resultatet av sin granskning avseende vårdgivarens ansvar över det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Granskningen visade på brister i det systematiska patientsäkerhetsarbetet och i internkontrollen. Vid regionstyrelsens möte den 30 mars 2021 beslutades att ge regiondirektören i uppdrag att vidta åtgärder utifrån de områden där brister identifierats.

## Ärendet

På regionstyrelsens sammanträde den 2021-03-30 beslutades att ge regiondirektören i uppdrag att;

- säkerställa en tydlig process, styrning och uppföljning av arbetet med riskanalyser/-bedömningar samt att dokumentationen sker på ett korrekt sätt.
- ta fram en kompetensutvecklingsplan för patientsäkerhetsområdet som anpassas till olika nivåerna i organisationen.

Processen med att vidta åtgärder har påbörjats men på grund av rådande situation, pandemi, sommarplanering och omställning, samt den korta tidperiod som förflutit sedan beslutet om åtgärder, är det endast möjligt att redovisa vad som planerats och vilket arbete som påbörjats.

## Åtgärder riskanalys/riskbedömning

En jämförelse av systematiken för arbetsmiljö- respektive patientsäkerhetsarbete visar många likheter. Erfarenheter visar att patientsäkerhet och arbetsmiljö kan integreras och bidra till en ökad effektivitet och god verksamhetsstyrning. En konkret åtgärd är att ta fram en struktur för gemensamma



integrerade riskanalyser för arbetsmiljö och patientsäkerhet som kan användas både på verksamhetsnivå och övergripande nivå. Det arbetet har påbörjats på strategisk nivå men är i planeringsfasen.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tillsammans med Nationell samverkansgrupp (NSG) patientsäkerhet och i samverkan med Socialstyrelsen utvecklat ett verktyg för att utifrån den nationella handlingsplanen stödja utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet inom regionerna. Verktuget med tillhörande genomförandestöd ska utgöra ett stöd för regionen att genomföra en nulägesanalys av patientsäkerhetsarbetet i regionen vilket är en viktig del i det riskförebyggande arbetet. Verktuget ska hjälpa att på ett enkelt sätt få en struktur på vilka områden som behöver prioriteras inom patientsäkerhet. Det ger också förslag på effektiva insatser som bidrar till en god och säker vård. I regionen har två personer deltagit i utbildningen av analysverktuget och nu återstår att ta fram en struktur för hur verktuget ska användas i Region Norrbotten.

### **Kompetensutvecklingsplan för patientsäkerhetsområdet**

En analys av behovet av utbildningsinsatser har påbörjats. Preliminärt ses behov av utbildningsinsatser inom vissa områden, exempelvis inom händelse-/riskanalys och inom metodiken för granskning av journaler. Utbildning för att analysledare av händelseanalyser kommer att genomföras under tidiga hösten. Det har också framkommit att patientsäkerhetsutbildningen behöver anpassas till olika ansvarsnivåer i organisationen från regionstyrelsenivå till enhets-/chefsnivå.

Under början av hösten 2021 beräknar Socialstyrelsen att lansera en nationell utbildning i patientsäkerhet där representanter från regionen deltagit i referensgrupp. Webbutbildningen riktar sig till medarbetare och chefer i hela hälso- och sjukvården, oavsett om det handlar om tandvården, den kommunala hälso- och sjukvården, primärvården, den prehospitala vården, sjukhusvården eller inom någon annan verksamhet. Utbildningen är utformad för att kunna användas individuellt, men delar kan med fördel diskuteras i grupp, till exempel för att reflektera kring patientsäkerhetsfrågor i den egna verksamheten. När utbildningen presenteras behöver regionen ta fram ett stöd för hur den kan användas i verksamheterna och implementerar utbildningen.

Tre verksamheter håller på att testa en utbildning i hur vården ska förebygga fallolyckor. Den åtgärden har sitt ursprung i att det i regionen har identifierats många fallskador och en hög andel patienter med riskfaktorer för fall. Också den utbildningen är en nationellt framtagen utbildning i Socialstyrelsen regi. Efter att verksamheterna testat utbildningen kommer de att utvärdera utbildningen och ge förslag på rekommendationer för användandet av utbildningsmaterialet. Sedan kommer det att presenteras i regionens ledningssystem för systematiskt patientsäkerhetsarbete.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

**Bilagor:**

Revisionsrapport Vårdgivarens ansvar för systematiskt patientsäkerhetsarbete

Regionstyrelsens protokoll 2021-03-30 § 86

**Protokollsutdrag skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsdirektör

# Revisionsrapport Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Dnr 487-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar ge regiondirektören i uppdrag att:

1. Säkerställa att det påbörjade arbetet med ledningssystemet ska prioriteras och slutföras med fokus på kärn- och stödverksamhet och kommuniceras ut i verksamheten.
2. Roll- och ansvarsfördelningen för ledningssystemarbetet tydliggörs, dokumenteras och görs känd inom organisationen i enlighet med de föreskrifter som finns inom området.
3. Att ta fram en struktur och systematik för internkontroll.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen konstaterar att det finns behov av att avsätta resurser och tid för att färdigställa ledningssystemet så att kvaliteten säkras.

Det är av vikt att gå från ett reaktivt arbetssätt som kan ge allvarliga konsekvenser, kvalitetsbrister samt ökade kostnader, till ett proaktivt arbetssätt för att förebygga allvarliga kvalitetsbrister, vilket är en förutsättning för en god och säker vård.

## Sammanfattning

Regionstyrelsen har tagit del av revisionens granskning av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Den samlade bedömningen är att regionstyrelsens styrning av det systematiska kvalitetsarbetet inte sker på ett ändamålsenligt sätt samt att den interna kontrollen inom området inte är helt tillräcklig.

## Ärendet

Revisorerna har granskat ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Den samlade bedömningen är att regionstyrelsens styrning av det systematiska kvalitetsarbetet inte sker på ett ändamålsenligt sätt samt att den interna kontrollen inom området inte är helt tillräcklig.

Revisorerna har lämnat följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Att styrelsen säkerställer att ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet fortsätter utvecklas och implementeras i samtliga verksamheter som ska omfattas av systemet.
- Att styrelsen säkerställer att roll- och ansvarsfördelning avseende kvalitetsledningsarbetet är tydlig, dokumenterad och känd inom organisationen.

- Att styrelsen säkerställer en tillräcklig uppföljning av kvalitetsledningsarbetet, inte minst för att säkra att det systematiska kvalitetsledningsarbetet utvecklas i avsedd riktning samt enligt föreskrifter som finns inom området.
- Att styrelsen vidtar aktiva åtgärder för att utveckla regionens kvalitetsledningsarbete.

### **Regiondirektörens kommentarer**

Revisorernas granskning avser utveckling av ledningssystemet from 2017 under projektet, fram till implementering och drift 2018 och framåt.

I Region Norrbottens ledningssystem ska vårt arbetssätt finnas tillgängliga för hela organisationen och är ett verktyg för högsta ledningen att säkra kvalitet.

Region Norrbotten har idag ett ledningssystem för lednings-, kärn- och stödverksamhet där verksamheterna successivt implementerat sina rutiner och arbetssätt.

En pilot internrevision har genomförts för att granska tre säkerhetsområden – patientsäkerhet, strålsäkerhet och brandsäkerhet. Utvärdering av piloten visar att vi har goda förutsättningar för att implementera ett internrevisionsarbete, som en del av den interna kontrollen och i förebyggande syfte för att minska risker och avvikelser.

Säkerhetsområdena har i samverkan med varandra sett över behovet av att tydliggöra roll- och ansvarsfördelning för säkerhetsområdesföreträdarna. Ett arbete har påbörjats med att ta fram en anvisning för roller- och ansvar i ledningssystemet, samt förtydligande av mandat för säkerhetsområdena. Detta är ett första steg mot att tydliggöra roller- och ansvarsfördelningen avseende kvalitetsledningsarbetet.

Ett urval av säkerhetsområdenas identifierade risker finns med i internkontrollplanen för 2021 och kommer att följas upp nästkommande år.

Vidare har tandvårdsprocessen implementerats i det övergripande ledningssystemet som först ut från kärnverksamheten. Det kommer att bli en ledstång för vidare implementering inom kärnverksamhetsområdena.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

**Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.**

#### **Bilagor:**

Revisionsrapport – Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete  
Revisorernas skrivelse

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

Regionens revisorer  
Divisionschef Nära

Divisionschef Länssjukvård 1  
Divisionschef Länssjukvård 2  
Divisionschef Funktion  
IT/MT-direktör  
Hälso- och sjukvårdsdirektör  
Ekonomidirektör  
Kommunikationsdirektör

# Revisionsrapport IT- och cybersäkerhet samt GDPR-anpassning

Dnr 490/2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen har tagit del av revisionsrapporten och beslutar att:

1. Ge regiondirektören i uppdrag att åtgärda kvarstående behov inom berörda områden, säkerställa en tillräcklig grad av internkontroll inom området samt att återrapportera vilka åtgärder som vidtagits till regionstyrelsen.
2. Revisionsrapporten läggs till handlingarna.

## Yttrande till beslutsförslaget

Vikten av god IT- och cybersäkerhet ökar hela tiden i takt med den pågående digitaliseringen inom vården och i samhället i stort. Området är mycket viktigt för att regionen ska kunna bedriva en informationssäker verksamhet.

Regionstyrelsen konstaterar att en rad åtgärder vidtagits inom området sedan de två tidigare revisionsgranskningarna men att det finns några kvarstående åtgärder som måste åtgärdas. Styrelsen avser säkra att arbetet fortskrider i linje med revisorerna rekommendationer.

## Sammanfattning

Revisorerna har genomfört en uppföljande granskning av två tidigare revisionsgranskningar samt en förstudie från åren 2018-2019. Revisorernas bedömning är att regionstyrelsen *i allt väsentligt* har vidtagit ändamålsenliga åtgärder men *inte helt* har utövat tillräcklig intern kontroll över vidtagna åtgärder efter revisionens två IT- säkerhets-/cybersäkerhetsgranskningar.

Vidare bedöms att GDPR-anpassningen *inte helt* har genomförts på ett ändamålsenligt sätt.

## Ärendet

Granskningen har syftat till att bedöma om regionstyrelsen vidtagit ändamålsenliga åtgärder samt utövat en tillräcklig intern kontroll över de åtgärder som vidtagits efter revisionens två IT- säkerhets/cybersäkerhetsgranskningar, samt om GDPR-anpassningen har genomförts på ett ändamålsenligt sätt.

Den samlade bedömningen efter granskningen är att regionstyrelsen *i allt väsentligt* har vidtagit ändamålsenliga åtgärder men *inte helt* har utövat tillräcklig intern kontroll över vidtagna åtgärder efter revisionens två IT- säkerhets/cybersäkerhetsgranskningar. Vidare bedömer revisorerna att GDPR-anpassningen *inte helt* har genomförts på ett ändamålsenligt sätt.

För att utveckla granskningsområdet lämnas följande rekommendationer till åtgärder:

- Säkerställ att kvarstående åtgärdsbehov inom berörda områden avhjälpas.
- Säkerställ att förutsättningar finns för det kvarstående åtgärdsarbetet, särskilt avseende GDPR-anpassningen.
- Säkerställ en tillräcklig grad av internkontroll inom området

## **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### **Bilagor:**

Revisionsrapport IT- o cybersäkerhet och GDPR-anpassning

Revisorernas skrivelse

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regionens revisorer

Regiondirektör

IT/MT-direktör

Säkerhetschef

Verksamhetschef IT/MT-stöd

# Revisionsrapport Säkring och kontroll av arbetet mot våld i nära relation

Dnr 492-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Ge regiondirektören i uppdrag att
  - Kartlägga hur vården fungerar för personer utsatta för våld i nära relation och för personer utsatta för sexuellt våld.
  - Ta fram förslag för hur organisationen når en hållbar struktur och får systematik i kunskapsutvecklingen och erfarenhetsutbytet för arbetet med våldsutsatta patienter.
  - Se över behov av överenskommelse med kommunerna för arbetet mot våld i nära relation.
  - Återrapportera uppdraget till regionstyrelsen under våren 2022.
2. Revisionsrapporten läggs till handlingarna.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen välkomnar revisorernas granskning av säkring och kontroll av arbetet mot våld i nära relation samt om barn som bevittnat våld. Regionen kommer att utveckla arbetet för att få en hållbar struktur och systematik för arbetssätt, erfarenhetsutbyte och kunskapsutveckling inom området.

## Sammanfattning

Regionens revisorer har genomfört en granskning av hur regionstyrelsen säkerställt arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet mot våld i nära relation inklusive barn som bevittnat våld samt om en tillräcklig intern kontroll finns inom området. Den samlade bedömningen är att regionstyrelsen i allt väsentligt säkerställt att arbetet mot våld i nära relation bedrivs ändamålsenligt samt säkerställt en tillräcklig intern kontroll inom området.

## Ärendet

Revisorerna har granskat huruvida regionstyrelsen säkerställt arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet mot våld i nära relation, inklusive barn som bevittnat våld var ändamålsenligt samt om styrelsen säkerställt en tillräcklig intern kontroll inom området.

## Revisionens bedömning

Den samlade bedömningen är att regionstyrelsen i allt väsentligt säkerställt att arbetet mot våld i nära relation bedrivs ändamålsenligt samt säkerställt en tillräcklig intern kontroll inom området.

Revisorerna har lämnat följande rekommendationer till regionstyrelsen för att utveckla granskningsområdet:



- Initiera en överenskommelse med regionens kommuner dels rörande arbetet mot våld i nära relationer som tydliggör roller, ansvar och befogenheter, samt dels för att skapa gemensamma mål.
- Genomför en inventering av goda exempel, arbetssätt och kompetenshöjande initiativ inom regionens verksamheter avseende arbetet mot våld i nära relationer. Detta i syfte att fånga upp och sprida goda exempel.
- Säkerställ inrapportering och statistikuttag.
- Se över styrtal för att underlätta analys och ge ett tydligare beslutsunderlag till vidare aktiviteter eller förändrade målsättningar.

### **Regiondirektörens kommentarer**

#### *Överenskommelse med kommunerna*

Lagstiftaren har tydliggjort för regioner och kommuner om roller, ansvar och befogenheter. Att utveckla samverkan och samarbetet på lokal och regionalnivå samt skapa gemensamma mål för regionen och kommunerna bör underlätta och förbättra för den som är våldsutsatt. Regionen kommer att påbörja ett arbete för att se över om det finns behov för en överenskommelse med kommunerna för att bekämpa våld i nära relation och mäns våld mot kvinnor.

#### *Inventering av lärande exempel*

Regionen är en kunskapsorganisation som strävar efter att vara en lärande organisation. Den största resurs som organisationen har är dess medarbetare. Att lära av varandra gynnar både medarbetarna och organisationen samt i slutändan patienten. Regionen påbörjar ett arbete för att se över hur organisationen kan förbättra spridning av goda exempel och arbetssätt.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms kunna ha en positiv inverkan avseende jämställdhet mellan kvinnor och män, flickor och pojkar. Mäns våld mot kvinnor påverkar bland annat möjligheten för kvinnor att vara delaktiga i samhället.

### **Prövning av barnets bästa/barnrättslig reflektion**

Beslutet anses följa barnkonventionens intentioner och en prövning av barnets bästa är inte nödvändig. Sedan 1 juli 2021 är det nu mer brottsligt att utsätta barn för att uppleva/bevittna våld i nära relation.

### **Bilagor:**

Revisionsrapport Säkring och kontroll av arbetet mot våld i nära relationer  
Revisorernas skrivelse

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regionens revisorer  
Hälso- och sjukvårdsdirektören  
Divisionschef Länsjukvård 1  
Divisionschef Länsjukvård 2  
Divisionschef Nära

Divisionschef Funktion  
Divisionschef Psykiatri  
Stabschef

# Revisionsrapport - Grundläggande granskning av sjukvårdsberedningen

Dnr 494-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar med beaktande av revisorernas inkomna synpunkter att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

## Yttrande till beslutsförslaget

Det är glädjande att revisorerna bedömer att sjukvårdsberedningen utfört sitt uppdrag på ett tillfredsställande sätt. Regionen välkomnar de rekommendationer revisorerna lämnar i syfte att utveckla verksamheten.

## Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat om sjukvårdsberedningen utfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt med tillräcklig intern kontroll. Syftet med granskningen har varit att skapa ett underlag för sitt utlåtande i revisionsberättelse avseende beredningens verksamhet och ansvar.

## Ärendet

Revisorernas samlade revisionella bedömning är att sjukvårdsberedningen utfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt och ur ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll. Granskningen visar att beredningen har planerat och utfört sin verksamhet i enlighet med reglemente och fullmäktiges beslut. Detta inom både fastställd tidsram och tilldelad budget.

I syfte att utveckla verksamheten rekommenderar revisorerna sjukvårdsberedningen att:

- Vidta aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att samtliga beredningsledamöter har kännedom om vilka regler och vilken lagstiftning som har påverkan på beredningsarbetet.
- Vidta aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att beredningen analyserar vilka väsentliga risker som föreligger i beredningsarbetet och risker som därmed kan få påverkan för beredningens möjlighet att fullgöra sitt uppdrag i rätt tid med rätt kvalitet. Revisorernas bedömning är att en sådan analys lämnar goda förutsättningar för beredningen att vidta aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att risker i arbetet kan avhjälpas. I sammanhanget bedömer revisorerna att beredningen bör analysera hur den systematiska dialogen/ rapporteringen till uppdragsgivaren över beredningsprocessens status kan stärkas
- Stärka presentationen, analysen och sammanfattningen över vilka behov som barn och ungdomar de facto har av ungdomsmottagningar inom ramen för det förlängda uppdraget år 2021.

- Revisorerna har noterat att beredningen årligen gör förhållandevis stora överskott varför en dialog med uppdragsgivaren om rimlig budgetnivå utifrån beredningens uppdrag bör inledas.
- I övrigt beakta och analysera resultatet av den enkät som genomförts inom ramen för denna granskning och som ligger som bilaga till revisionsrapporten. Detta i syfte att identifiera utvecklingsområden för framtiden, och vid behov vidta aktiva åtgärder.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### **Bilagor:**

Revisorernas skrivelse

Revisionsrapport

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regionens revisorer

# Revisionsrapport - Grundläggande granskning av uppdragsberedningen 2020

Dnr 495-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar med beaktande av revisorernas inkomna synpunkter att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

## Yttrande till beslutsförslaget

Det är glädjande att revisorerna bedömer att uppdragsberedningen utfört sitt uppdrag på ett tillfredsställande sätt. Regionen välkomnar de rekommendationer revisorerna lämnar i syfte att utveckla verksamheten.

## Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat om uppdragsberedningen utfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt med tillräcklig intern kontroll. Syftet med granskningen har varit att skapa ett underlag för sitt utlåtande i revisionsberättelse avseende beredningens verksamhet och ansvar.

## Ärendet

Revisorernas samlade revisionella bedömning är att uppdragsberedningen utfört sitt uppdrag på ett ändamålsenligt och ur ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll. Granskningen visar att beredningen har planerat och utfört sin verksamhet i enlighet med reglemente och fullmäktiges beslut. Detta inom både fastställd tidsram och tilldelad budget.

I syfte att utveckla verksamheten rekommenderar revisorerna uppdragsberedningen att:

- Vidta aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att samtliga beredningsledamöter har kännedom om vilka regler och vilken lagstiftning som har påverkan på beredningsarbetet.
- Vidta aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att beredningen analyserar vilka väsentliga risker som föreligger i beredningsarbetet och risker som därmed kan få påverkan för beredningens möjlighet att fullgöra sitt uppdrag i rätt tid med rätt kvalitet. Revisorernas bedömning är att en sådan analys lämnar goda förutsättningar för beredningen att vidta aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att risker i arbetet kan avhjälpas. I sammanhanget bedömer revisorerna att beredningen bör analysera hur den systematiska dialogen/ rapporteringen till uppdragsgivaren över beredningsprocessens status kan stärkas

- Stärka presentationen, analysen och sammanfattningen över vilka behov som barn och ungdomar de facto har av ungdomsmottagningar inom ramen för det förlängda uppdraget år 2021.
- Revisorerna har noterat att beredningen årligen gör förhållandevis stora överskott varför en dialog med uppdragsgivaren om rimlig budgetnivå utifrån beredningens uppdrag bör inledas.
- I övrigt beakta och analysera resultatet av den enkät som genomförts inom ramen för denna granskning och som ligger som bilaga till revisionsrapporten. Detta i syfte att identifiera utvecklingsområden för framtiden, och vid behov vidta aktiva åtgärder.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

**Bilagor:**

Revisorernas skrivelse

Revisionsrapport

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regionens revisorer

# Revisionsrapport Beredning och beslutsfattande i samband med Covid-19-pandemin

Dnr 00989-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Ge regiondirektören i uppdrag att säkerställa att det finns dokumenterade riktlinjer och rutiner när det gäller berednings och beslutsfattande som omfattar roll- och ansvarsfördelning samt att det finns tydliga konsekvensbeskrivningar i ärendena.
2. Revisionsrapporten läggs till handlingarna.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på revisorernas granskning och konstaterar att det finns behov av att utveckla berednings- och beslutsprocessen. För att åstadkomma en effektiv och säker verksamhet är det viktigt att säkerställa att det finns väl beskrivna och dokumenterade processer inklusive roll- och ansvarsfördelning.

## Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat beredning och beslutsfattande i samband med Covid-19-pandemin. Revisorerna bedömer att regionstyrelsen inte helt säkerställt att processen för handläggning hanterats på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll i ärenden rörande Covid-19-pandemin.

## Ärendet

Syftet har varit att granska och pröva om regionstyrelsen säkerställt att processen för handläggning (beredning och beslut) hanterats på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll i ärenden rörande Covid-19-pandemin. Revisorerna konstaterar att det finns vissa dokument som reglerar beredningsprocessen, men att de inte är heltäckande eller levande dokument i styrelsens fall. De konstaterar vidare att det finns en fungerande roll- och ansvarsfördelning men att den inte är reglerad eller beskriven i något dokument samt att det i vissa ärenden saknas tydliga konsekvensbeskrivningar. Pandemin bedöms inte ha påverkat arbetssättet i beredningsprocesserna negativt.

## Revisorernas rekommendationer

Regionens revisorer lämnar följande rekommendationer till regionstyrelsen utifrån genomförd granskning:

- Säkerställ att hela berednings- och beslutsprocessen dokumenteras, inklusive ansvars- och arbetsfördelning.

- Pröva hur en uppföljning av berednings- och beslutsprocessen kan utformas inom ramarna för det systematiska förbättringsarbetet.

### **Regiondirektörens kommentarer**

Inom ramen för regionens pågående omställningsarbete behöver flertalet processer och styrdokument ses över och utvecklas. Riktlinjer och rutiner för beredning och beslutsfattande ingår här.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### **Bilagor:**

Revisorernas skrivelse

Granskningsrapport PWC- Beredning och beslutsfattande i samband med Covid-19-pandemin

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör

Stabschef



# Regionstyrelsens sammanträdesdagar 2022

Dnr 1044-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa sammanträdesdagar för 2022.

## Ärendet

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

Följande sammanträdesdagar för regionstyrelsen föreslås:

- Onsdag 9 februari
- Tisdag 8 mars
- Onsdag 30 mars
- Onsdag 11 maj
- Onsdag 1 juni
- Onsdag 14 september
- Torsdag 6 oktober
- Onsdag 9 november
- Onsdag 7 december

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

## Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

## Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör  
Avdelningsdirektörer  
Divisionschefer

# Regionfullmäktiges sammanträdes- och utbildningsdagar 2022

Dnr 1045-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att fastställa fullmäktiges presidiums förslag till sammanträdes- och utbildningsdagar 2022 för regionfullmäktige.

## Sammanfattning

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

Regionfullmäktiges presidium föreslår följande sammanträdes- och utbildningsdagar för 2022:

Sammanträde	Utbildning
Onsdag 23 februari	Torsdag 24 februari
Onsdag 27 april	Torsdag 28 april
Onsdag-torsdag 22-23 juni	
Onsdag 19 oktober	Torsdag 20 oktober
Onsdag-torsdag 23-24 november	

## Ärendet

Regionfullmäktige sammanträder normalt 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 (kommunallagen 5 kap 12 §).

## Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

## Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör  
Avdelningsdirektörer  
Divisionschefer

# Initiativärende 2-2020 om förstärkt personalberedskap under pågående Covid -19 pandemi genom lönematchning

Dnr 473-2020

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att anse initiativärendet besvarat.

## Yttrande till beslutsförslaget

Det är av stor vikt att Region Norrbottens HR-organisation stödjer och möjliggör för verksamheterna att få förstärkning av de extraresurser som behövs i det extraordinära läget som vi befinner oss i med anledning av Covid-19 pandemin, vilket HR-organisationen har utarbetat former för att kunna göra.

## Sammanfattning

Marianne Sandström (SD) föreslår på grund av ovanstående i ett initiativärende att regionstyrelsen beslutar om att sjukvårdspersonal vilken tillfälligt väljer att tjänstgöra hos region Norrbotten under pågående covid-19 pandemi erhåller en lönematchning vilken innebär att de erhåller samma lön som hos ordinarie arbetsgivare. Hur de exakta villkoren ska utformas överläts till regiondirektör, HR-direktör alternativt annan huvudansvarig för anställningar inom regionen att utformas.

## Ärendet

När Region Norrbotten som arbetsgivare gör lönesamråd i samband med rekryteringar sker det alltid en individuell bedömning i varje enskilt fall, där regionen tar hänsyn till utbildning och erfarenhet hos den sökande. Region Norrbotten utgår även från regionens egen lönestruktur för att nya anställda ska komma in rätt i strukturen i förhållande till redan anställda och lönesatta medarbetare hos Region Norrbotten.

Under Corona-pandemin erbjuder Region Norrbotten i vissa fall lönenivåer som ligger i paritet med de löner som arbetsgivaren erbjuder under den kritiska sommarperioden för de yrkesgrupper som verksamheten har störst behov av. HR-organisationen har förenklat rekryteringsprocessen med hjälp av bemanningsenheten. Samarbete och dialog sker med organisationer och företag som har kompetens som Region Norrbotten kan ha behov av. I de fall där personer kan bli tillfälligt anställda hos regionen från dessa organisationer och företag sker överenskommelse om ny lön på individnivå. Region Norrbotten tar vid lönesättning även eventuella inkomstbortfall i beaktande.

Gällande lön för kommunanställda sjuksköterskor så ser Region Norrbotten att det är viktigt att inte konkurrera om lönerna i denna speciella situation, utan att upprättade principer för lönesättning följs. En annan aspekt av det är att Region Norrbotten ser det som viktigt att kommunerna klarar sitt uppdrag för att inte överbelastning ska ske inom vården.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

**Bilagor:**

Initiativärende 2-2020 om förstärkt personalberedskap under pågående Covid-19 pandemi genom lönematchning

# Initiativärende 7-2021 om förändrad verksamhet inom regional utveckling

Dnr 00481-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Ge regiondirektören i uppdrag att beskriva genomförd organisationsförändring inom avdelningen för regional utveckling samt förändringens konsekvenser på dess verksamhet och uppdrag. I konsekvensanalysen ska särskilt effekter på barnrätts- respektive jämställdhetsperspektivet beaktas.
2. Initiativärendet anses besvarat.

## Yttrande till beslutsförslaget

Den nya stabs- och stödorganisationen är implementerad sedan maj 2021 och styrelsen känner sig trygg med att den, och härunder avdelningen för regional utveckling, kommer att kunna ge verksamheterna och nämnderna det stöd de behöver. Avdelningen bedöms också kunna utföra sitt utåtriktade arbete mot näringsliv, kultur och minoriteter i länet.

## Sammanfattning

Vänsterpartiet, genom Glenn Berggård, yrkar på att regionstyrelsen ska ge regiondirektören i uppdrag att avbryta förhandlingarna med de fackliga organisationerna om förändrad bemanning, konsekvensbeskriva och genomföra utredning om framtida verksamhet inom avdelningen för regional utveckling (samtliga verksamhetsområden). Vänsterpartiet föreslår också att konsekvensbeskriva förslag till förändring utifrån ett barnrätts- respektive jämställdhetsperspektiv.

Organisationsförändringen trädde ikraft från 1 januari 2021 och den nya driftsorganisationen trädde ikraft 1 maj 2021. Bemanning av stöd- och stabsorganisation genomfördes under våren och sommaren 2021.

## Ärendet

Initiativtagaren lyfter att avdelningen för regional utveckling med dess olika verksamheter drabbats av vakanshållna tjänster och en omställning utan att verksamheten har utretts och genomlysts på samma sätt som hälso- och sjukvården och stabsfunktionerna, samt att förslag till förändringar inte har konsekvensbeskrivits.

Initiativtagaren önskar därför att ett förslag till verksamhetsförändring och bemanning konsekvensbeskrivs samt beslutas i regionstyrelse/regionfullmäktige. Då många av verksamheterna inom det regionala utvecklingsansvaret riktar sig till barn och unga anses det viktigt att konsekvenserna för barn och unga finns med i beslutsunderlag. Även jämställd-

hetsperspektivet behöver belysas på ett tydligare sätt än vad som gjorts i regionfullmäktige i november 2020 då ny driftsorganisation beslutades.

### **Omställning och omorganisation**

Sedan hösten 2019 pågår en omställning av Region Norrbotten i syfte att få en ekonomi som är långsiktigt hållbar och en verksamhet som är ännu bättre för norrbottningarna. En del i genomförandet har bestått av att se över organisationen och dess innehåll. Målsättningen har varit att genomföra processen på ett så transparent sätt som möjligt.

Översynen av stabs- och stödorganisation är klar. Efter beslut om den nya driftsorganisationen i november 2020 trädde den nya organisationen i kraft den 1 januari 2021 och driftsorganisationen togs i drift 1 maj 2021. Arbetet med att bemanna den nya stabs- och stödorganisationen har pågått under våren och försommaren parallellt med att fackliga förhandlingar löpande skett.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutsförslaget handlar om att belysa effekter på organisationsförändring gällande avdelningen för regional utveckling ur ett jämställdhetsperspektiv.

Avdelningen för regional utveckling har i sina beslut, strategier, planer och program på olika sätt integrerat jämställdhetsperspektivet, genom detta blir jämställdhetsintegreringen personoberoende. Organisationsförändringen får därför med största sannolikhet oförändrad effekt avseende jämställdheten. För arbetets fortlevnad och utveckling krävs att det finns en tydlig efterfrågan på jämställda resultat samt att ett jämställdhetsperspektiv finns med i analys och uppföljning.

### **Bilagor:**

Initiativärende 7-2021 om förändrad verksamhet inom regional utveckling

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör  
Regional utvecklingsdirektör  
Stabschef

# Initiativärende 9-2021 om omstartsprogram för Region Norrbotten efter Covid-19

Dnr 00672-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att initiativärendet anses besvarat.

## Yttrande till beslutsförslaget

Det är viktigt att så snart det är möjligt påbörja återställning av den uppskjutna vården utifrån det rådande läget med avtagande smittspridning och en högre andel vaccinerade i befolkningen. För genomförande har verksamheterna tagit fram en reviderad återställningsplan som effektueras i början av september 2021.

## Sammanfattning

Anders Öberg (S) föreslår att regionstyrelsen tar fram ett omstartsprogram för att korta köer, utföra uppskjuten vård och ta ansvar för vårdbehov som uppstått som en effekt av pandemin. Ett program som ger Norrbotten förutsättning att ta det regionala utvecklingsansvaret.

Verksamheterna tog fram en återställningsplan som effektuerades hösten 2020. Regionstyrelsen ställde sig bakom inriktning i återställningsplanen den 11 november 2020. När andra vågen svepte in över Norrbotten med ökat vårdbehov som följd blev verksamheten återigen tvungna att omprioritera för att hantera Covid-vården. Regionens vårdverksamheter har utifrån det rådande läget med avtagande smittspridning tagit fram planer för återställning av den vårdverksamhet som varit pausad under pandemin.

## Ärendet

Initiativtagaren lyfter vikten av att regionen påbörjar planering för att återfå full kapacitet och hantera det uppskjutna vårdbehov som uppstått under pandemin samt att regionen fortsätter utveckla hälsan i befolkningen. Det regionala utvecklingsansvaret innebär även att regionen behöver skapa förutsättningar för att möta kommande stora investeringar i länet.

## Utvecklingen av covid-19 i länet

I början av hösten 2020 minskade smittspridningen och därmed antalet patienter som vårdades mot covid-19. Vårdverksamheterna tog fram återställningsplaner som effektuerades. Från mitten av oktober ökade smittspridningen och smittotalet i en andra våg och därefter en tredje våg under våren 2021 vilket medförde att verksamheterna tvingades att prioritera covid-vården.

### **Vårdverksamhet**

Coronapandemin kommer fortsättningsvis ha en betydande påverkan på vårdens produktion och tillgänglighet, varför konsekvenserna i nuläget är mycket svåra att överblicka. Den sammanlagda bedömningen är att pandemins effekter på produktion och tillgänglighet förväntas kvarstå i betydande grad under 2021/2022, dels i form av längre väntetider till besök och åtgärder men även på grund av tillkommande vård-behov i spåren av covid-19. Det finns ett uppdämt dolt behov av operationer, behandlingar och mottagningsbesök.

### **Reviderad återställningsplan för hälso- och sjukvården efter Covid-19**

Regionens vårdverksamheter har utifrån det rådande läget med avtagande smittspridning tagit fram en reviderad återställningsplan för den vårdverksamhet som varit pausad under pandemin. Under förutsättning att smittspridningen och belastningen på vården minskar, är målsättningen att återuppta normal vårdproduktion i september 2021. Därefter kan vårdverksamheterna bedöma det uppdämda behovet av operationer, behandlingar och mottagningsbesök och ta fram mer detaljerade planer för att arbeta bort den uppskjutna vården. Tandnarkoser återupptas när regionens operationskapacitet är tillbaka i normalt driftläge.

Vid återställande av vårdutbudet kommer regionen att nyttja de nya arbetsätt och verktyg som tagits fram under pandemin för att leverera vård på ett säkert och effektivt sätt.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### **Bilagor:**

Initiativärende 9-2021 om omstartsprogram för Norrbotten efter Coronapandemin.

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomidirektör

HR- direktör

Divisionschefer HSV



# Motion 1-2021 om nystart för folktandvården

Dnr 00202-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att anse motionen besvarad.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionen instämmer i motionens mening att det finns stora utmaningar för tandvården i länet. Folktandvården har vidtagit flera åtgärder för att hantera de problem som finns kring kompetensförsörjning och jämlik tillgång till tandvård i hela länet. Regionen bedömer dock att det saknas underlag för att bygga upp den akademiska miljö som krävs för tandvårdsutbildning i länet.

## Sammanfattning

Anders Öberg (S), Helena Öhlund (S), Johannes Sundelin (S) och Elisabeth Lindberg (S) föreslår i en motion till regionfullmäktige:

1. att regionstyrelsen tar initiativ och beslutar om att ge tandvården ett uppdrag att starta en utbildningsenhet som får möjlighet under en längre tid jobba med att utveckla folktandvårdens närvaro i Norrbotten och dess organisation
2. att tandvården tar fram förslag och kontakt med tandläkarutbildningen för att starta en tandläkarutbildning på distans med start så snart som möjligt
3. att regionledningen tar upp förslaget om en regionaliserad tandläkarutbildning i vårt samarbete inom Norra sjukvårdsregionförbundet.

Regionen bedömer att det redan finns en funktion som motsvarar den föreslagna utbildningsenheten samt att det saknas förutsättningar för de förslag om tandläkarutbildning som ges i motionen.

## Ärendet

Förslagen i motionen besvaras nedan i ordningsföljd.

1. Kompetensutveckling och introduktion är nyckelkomponenter för att behålla och rekrytera medarbetare. Det motionen beskriver som en utbildningsenhet finns redan idag inom verksamheten fast i annan form. Folktandvården Norrbotten har de senaste åren arbetat fokuserat med att förbättra handledning och introduktion för nya tandläkare, både utlandsrekryterade och nytexaminerade. Detta arbete har bland annat resulterat i introduktionsprogrammet ”HOS oss”. Programmet består av fyra sammankomster med interna och externa föreläsare, totalt åtta dagar. Under pandemin genomförs programmet via distansöverbryggande teknik. Introduktionen fortsätter i den kliniska vardagen med stöd av chefer och erfarna kollegor som vägleder och svarar på frågor. En introduktionschecklista används för att säkerställa att alla moment går igenom med varje ny medarbetare av utsedd handledare och chef.

En enkät som nyligen skickades ut till nyrekryterade tandläkare visar på att det kollegiala stödet i vardagen är enormt viktigt för att få en bra start som kliniker. Att tidigt få möjlighet att lära känna kliniken, kollegor och patienter skapar trygghet. En utbildningsenhet där en ny behandlare ska handledas initialt har fördelar, men verksamheten har efter flera års erfarenhet av olika alternativ kommit fram till att den bästa handledningen ges inom det verksamhetsområde man ska vara verksam inom. Folk-tandvården använder även utbildningskonceptet "Folktandvården Academy". Det består av en årligt framtagen kurskatalog med ett internt kursutbud framtaget efter önskemål från ledning och medarbetare. Det motionen beskriver som en utbildningsenhet finns följaktligen redan idag, fast i något annat format.

2. Regionen bedömer att de resurser som krävs för en distansutbildning för tandläkare i Norrbotten saknas. Med nuvarande läge är risken stor att det skulle leda till en betydande resurspåverkan på befintlig personal inom norrbottnisk tandvård. Bland annat därför att Umeå universitet som utbildningsanordnare sannolikt skulle rekrytera personal till utbildningen från Folktandvården i Norrbotten. Verksamheten saknar nu många behandlare och detta skulle kunna innebära att ytterligare aktiva behandlare försvinner från det kliniska arbetet och går till akademien. Att bedriva en distansutbildning ställer höga krav på utbildningsanordnaren. Tandvårdens ledning bedömer inte att dessa möjligheter finns för de få platser som tandvården har behov av.

Ett initiativ som verkar intressant är Region Jönköpings och Högskolan i Jönköpings förslag om att anordna ytterligare en tandläkarutbildning 2023 i Sverige. Verksamheten har ställt sig positiva till förslaget. Det senaste i denna fråga är dock att Universitetskanslersämbetet bedömer att Jönköping University med partner i dagsläget inte har de förutsättningar som krävs för att ge tandläkarexamen.

3. En regionaliserad tandläkarutbildning i Luleå förutsätter en akademisk miljö som kräver tid och stora resurser att bygga upp. För läkarutbildningen fanns initialt ett antal disputerade och doktorander i regionen som kunde upprätthålla överbyggnaden mellan utbildning och forskning. Regionen har därtill satsat stora resurser under åren för att utöka denna miljö. För tandvården är utgångsläget ett annat med fåtal disputerade och inga doktorander. Detta tar lång tid att förändra samt kräver betydande finansiering. Dessutom handlar det om få utbildningsplatser. Det går inte att jämföra med läkarutbildningen i dessa sammanhang då numerären tandläkare är så pass liten i Norrbotten.

En del av lösningen på den problematik som finns inom tandvården i Sverige ligger i förbättrade möjligheter till styrning av de samlade tandläkarresurserna i landet inklusive privata utövare. Exempelvis kan en privat tandläkare jobba efter eget uppdrag utan att en region kan styra tandläkarresursen dit där den bäst behövs utifrån epidemiologi osv. Det finns också en tonvikt på generella åtgärder som till exempel avgiftsfri tandvård till unga vuxna 20-23 år vilket leder till undanträngningseffekter och minskar tandvårdens kapacitet att behandla individer utifrån behov. Förslag till lagändringar på bland annat dessa områden ges i den statliga utredningen om jämlik tandhälsa (SOU 2021:8).

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

**Bilagor:**

Motion 1-2021 om en nystart för Folktandvården

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Nära

Hälso- och sjukvårdsdirektör

HR-direktör

## Motion 3-2021 om utökat antal utbildningsplatser och decentraliserad tandläkarutbildning

Dnr 00568-2021

### Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att anse motionen besvarad.

### Yttrande till beslutsförslaget

Det är brist på tandläkare i folktandvården men regionen bedömer inte att förslaget om fler utbildningsplatser skulle ge önskad effekt. Istället bör åtgärder som kan ge förutsättningar för bättre resursanvändning inom tandvården prioriteras på nationell nivå. När det gäller förslaget om decentraliserad tandläkarutbildning i Norrbotten bedömer regionen att det saknas underlag för att bygga upp den akademiska miljö som krävs för detta.

### Sammanfattning

Glenn Berggård (V) föreslår i en motion till regionfullmäktige:

1. att ge regionstyrelsen i uppdrag att prioritera arbetet med att få till stånd fler utbildningsplatser på tandläkarutbildningar.
2. att regionen ska verka för decentraliserad tandläkarutbildning med utbildningsplatser förlagda till Norrbotten.

Regionen bedömer att det finns åtgärder på nationella nivå som bör prioriteras före en utökning av utbildningsplatser samt att det saknas förutsättningar för de förslag om tandläkarutbildning som ges i motionen.

### Ärendet

Förslagen i motionen besvaras nedan i ordningsföljd.

1. Generellt upplever tandvården utanför storstadsregionerna i Sverige en brist på personal. Samtidigt finns det idag fler behandlare i tandvården per invånare än för tio år sedan. Drygt 80 procent av landets sysselsatta personer med en tandvårdsutbildning är kliniskt verksamma inom tandvården, vilket är en hög siffra jämfört med andra yrkesgrupper. Även om antalet tandläkare är flest i de tre storstadsregionerna Stockholm, Västra Götaland och Skåne finns inte något tydligt mönster av lägre antal behandlare per invånare i glesbygdsregionerna. Det beror på att många tandläkare arbetar privat som företagare med ett helt egenutvecklat uppdrag.

Den statliga utredningen om jämlik tandhälsa (SOU 2021:8) lyfter detta som en av sina stora iakttagelser. Utredningen konstaterar att det finns nog många tandläkare i Sverige men att de måste styras bättre. Ett exempel är att en privat tandläkare kan jobba efter eget uppdrag utan att en region kan styra tandläkarresursen dit där den bäst behövs utifrån epidemiologi osv. Utredningen pekar på att en del av lösningen på den problematik som finns ligger i förbättrade möjligheter till styrning av de samlade tandläkarresurserna i landet inklusive privata utövare. En annan fråga som lyfts är att behovsprincipen bör ges större vikt i tandvårdslagen. Idag finns en tonvikt på generella åtgärder som till exempel avgiftsfri tandvård till unga vuxna 20-23 år vilket leder till undanträngningseffekter och minskar tandvårdens kapacitet att behandla individer utifrån behov. Förslag till lagändringar på bland annat dessa områden ges i utredningen. Sammantaget anser regionen att det är denna typ av förändringar som bör prioriteras i första hand för att komma till rätta med resursbristen inom tandvården.

2. Idag saknas de resurser som krävs för en decentraliserad tandläkarutbildning i Norrbotten. Det tar tid och stora resurser att bygga upp den akademiska miljön som en decentraliserad utbildning förutsätter. För läkarutbildningen fanns initialt ett antal disputerade och doktorander i regionen som kunde upprätthålla överbyggnaden mellan utbildning och forskning. Regionen har därtill satsat stora resurser under åren för att utöka denna miljö. För tandvården är utgångsläget ett annat med fåtal disputerade och inga doktorander. Detta tar lång tid att förändra och kräver betydande finansiering. Dessutom handlar det om få utbildningsplatser. Det går inte att jämföra med läkarutbildningen i dessa sammanhang då numerären tandläkare är så pass liten i Norrbotten.

Ett initiativ som verkar intressant är Region Jönköpings och Högskolan i Jönköpings förslag om att anordna ytterligare en tandläkarutbildning 2023 i Sverige. Verksamheten har ställt sig positiva till förslaget. Det senaste i denna fråga är dock att Universitetskanslersämbetet bedömer att Jönköping University med partner i dagsläget inte har de förutsättningar som krävs för att ge tandläkarexamen.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

## **Bilagor**

Motion 3-2021 om utökat antal utbildningsplatser och decentraliserad tandläkarutbildning

## **Protokollsutdrag skickas till**

Divisionschef Nära

Hälso- och sjukvårdsdirektör

HR-direktör

# Motion 7-2021 om nationella minoriteters möjlighet att kommunicera på sitt eget språk

Dnr 820-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att anse motionen besvarad.

## Yttrande till beslutsförslaget

Ett proaktivt arbete i samverkan med länets minoriteter är en prioriterad fråga för Region Norrbotten och viktigt för länets utveckling och attraktivitet. Region Norrbottens antagna handlingsplaner beaktar målsättningarna i gällande lagstiftning och säkerställer att minoriteterna involveras och ges möjlighet att påverka de frågor som berör dem.

## Sammanfattning

Glenn Berggård (V) föreslår i en motion att fullmäktige ger regionstyrelsen i uppdrag att ta fram mål och riktlinjer för Region Norrbottens minoritetspolitiska och minoritetsspråkliga arbete och att arbetet sker i samverkan med organisationer som företräder de olika nationella minoriteterna.

Region Norrbotten har tagit fram en handlingsplan för 2020-2022 för arbetet med de nationella minoritetsspråken och de samiska **språken**. Handlingsplaner som innehåller mål och riktlinjer som årligen följs upp på centrala samråden med minoriteterna. Två gånger per år håller Region Norrbotten centrala samråd med organisationer och personer som företräder nationella minoriteter och urfolket samerna.

## Ärendet

Glenn Berggård (V) lyfter fram vikten av minoritetspolitiskt och – språkligt arbete och att Region Norrbotten, som förvaltningsmyndighet för finska, meänkieli och samiska, har ett särskilt ansvar för det. Språk är en viktig del av människors identitet och nationella språkliga minoriteter har alltid funnit i Norrbotten. Bland annat säger lagen att de nationella minoritetsspråken ska skyddas och främjas och att den språkliga mångfalden ska värnas.

Glenn Berggård föreslår regionfullmäktige att

1. Ge regionstyrelsen i uppdrag att ta fram mål och riktlinjer för Region Norrbottens minoritetspolitiska och minoritetsspråkliga arbete
2. Arbetet sker i samverkan med organisationer som företräder de olika nationella minoriteterna.

Region Norrbottens arbete med nationella minoriteter och urfolk regleras av Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk (Lag 2009:724). Kopplat till det har regionen tagit fram en handlingsplan för arbetet med nationella

minoritetsspråk 2020-2022 samt en handlingsplan för arbetet med samiska 2020-2022. Handlingsplanerna har tagits fram i nära dialog med representanter för nationella minoriteter och samer. Handlingsplanerna innehåller mål och riktlinjer som följs upp årligen på centrala samråd inom ämnen som minoriteternas rättigheter till information, kommunikation, skyltning i regionens lokaler, det strategiska arbetet med samisk hälsa samt strategiska kultursatsningar. Två exempel på där minoriteterna aktivt har deltagit i regionens utvecklingsarbete är arbetet med barns berättande i projektet Polarbibblo där styrgruppen representerar det samiska samhället och meänkieli språkområdet samt i arbetet med samisk hälsa där regionen arbetat nära företrädare för det samiska folket. Med anledning av den lagskärpning som kom till 2019 genomlyste region arbetet med mål- och riktlinjer och kom då fram till att det mötte lagens krav.

Två gånger per år håller Region Norrbotten centrala samråd med organisationer och personer som företräder nationella minoriteter och urfolket samerna. De centrala samråden är till för att de nationella minoriteterna ska få insyn i och möjlighet att påverka regionens arbete i de frågor som berör minoriteterna. På samråden deltar regionråd, regiondirektör samt de avdelningar på regionen som är berörda av samrådets arbete. Från minoriteterna och urfolket samer deltar representanter för civilsamhället, organisationer och organ men även medborgare som har ett intresse av att bidra till regionens arbete. Varje år utvärderar samråden huruvida regionen genomfört de utvecklingsinsatser som planerats samt om man uppfyller de mål- och riktlinjer som är beslutade. Regionen har även samråd och dialog i sakfrågor på avdelnings- och enhetsnivå samt samråd med unga nationella minoriteter.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### **Bilagor:**

Motion 7-2021 om nationella minoriteters möjlighet att kommunicera på sitt eget språk

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

# Yttrande över betänkandet Ny lag om Ordningsvakter m.m.

Dnr 00837-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslaget.

## Sammanfattning

Region Norrbotten tillstyrker i huvudsak de förslag och bedömningar i betänkande SOU 2021:38 Ny lag om ordningsvakter m.m.

Grunden för förändringar är att öka tryggheten och det brottsförebyggande arbetet i samhället.

Syftet med utredningens förslag till lagförändringar är att öka möjligheterna för Polisen att nyttja ordningsvakter för detta arbete. Lagstiftningen om ordningsvakter är 40 år gammal och har under åren justerats i mindre grad. Utifrån samhällets utveckling och de behov som numera finns med att arbeta proaktivt med brottsförebyggande-, lagförande- och trygghetsskapande arbete, så har Regeringen tillsatt en utredning som nu presenterat sitt förslag till förändring.

## Ärendet

Utredningens uppdrag är att se över hur regelverket för ordningsvakter kan förändras och moderniseras för att följa med i den samhällsutveckling som skett. I uppdraget har det ingått att bland annat överväga i vilka uppdrag som ordningsvakter kan användas för ordningshållning i samhället, och vilka ytterligare uppgifter inom ordningshållning som ordningsvakter skulle kunna utföra och hur Polismyndigheten ska utöva kontroll och ledning över ordningsvakternas arbete. Utökade arbetsuppgifter hos ordningsvakter medför även att utbildning och lämplighetsprovning av personer, som vill bli ordningsvakt, setts över.

Ordningsvakter har redan idag en viktig roll i det brottsförebyggande arbetet. De kan ofta ingripa i ett tidigt skede samt att de genom sin närvaro på utsatta platser förhindra att brott sker. Nuvarande lagstiftning medför att polisen i stor utsträckning behöver komma till platsen då en ordningsvakt ingripit. Exempelvis för att hantera legitimering, förverka alkohol av ringa värde, eller för att transportera personer. Tillstånd för användande av ordningsvakter är idag utformat i två delar. En del som tydligt anger när ordningsvakt får användas och en del som restriktivt ger undantag från alla andra tillfällen som i grunden inte ordningsvakt ska användas. Den förändrade samhällsutvecklingen har medfört att den restriktiva undantagsregeln tillämpats i allt fler fall.



Betänkandet ger förslag på utökade arbetsuppgifter för ordningsvakter samt hur lämplighetsprövning och utbildning ska utvecklas för att möta de nya uppgifterna. Tillika svarar betänkandet på hur Polis och Länsstyrelsen ska tilldela tillstånd och följa upp tillstånden, bevakningsföretagen och enskild ordningsvakt. Genom uppföljning ska Polis och Länsstyrelsen kunna säkra att företag och ordningsvakter utför sina arbetsuppgifter på ett korrekt sätt och att de är fortsatt lämpliga, samt att tillstånd för ordningsvaktsanvändning ger de effekter på brottsförebyggande- och trygghetsskapande arbete som avsetts från början.

Utredningen föreslår bland annat:

- Att ordningsvakter ska få utökade befogenheter att, på beslut från Polismyndighet, få förverka alkohol av ringa värde. Befogenheten ska leda till att polis inte behöver komma till platsen i dessa ärenden och därmed anses Polisen ges möjlighet att nyttja sina resurser till mer insatser där polis verkligen behövs.
- Att ordningsvakter ska få utökade befogenheter att, på beslut från Polismyndighet, få kroppsvisitera efter legitimation. Befogenheten ska leda till att polis inte behöver komma till platsen i dessa ärenden och därmed anses Polisen ges möjlighet att nyttja sina resurser till mer insatser där polis verkligen behövs.
- Att ordningsvakter med rätt utbildning och utrustning, på beslut från polismyndigheten, ska få befogenhet att transportera omhändertagna till plats angiven av polismyndigheten. Befogenheten ska leda till att polis inte behöver komma till platsen i dessa ärenden och därmed anses Polisen ges möjlighet att nyttja sina resurser till mer insatser där polis verkligen behövs.
  - o Det finns risk att privata näringsidkare, Regioner och kommuner kommer att få betala för dessa åtgärder, i och med att ordningsvakter som regel avlönas från bevakningsföretag vilka har avtal med ovan nämnda. I utredningen finns detta i beaktande då ordningsvakten i dagsläget blir uppehållen i avvaktan på att polispatrull ska anlända platsen. Betänkandet bedömer att kostnaderna ska bli samma som tidigare eftersom mycket tid idag går åt till väntan på polispatrull. Region Norrbotten ser en risk med att kostnaden för bevakning generellt ökar med denna åtgärd eftersom inställelsetider ska kunna garanteras enligt avtal med bevakningsföretag. Transporter anses med våra norrländska avstånd kunna medföra att bevakningsföretagen behöver anställa fler ordningsvakter för att säkra både transporter och inställelsetider enligt tecknade avtal med exempelvis Region Norrbotten.
- Att ordningsvakter, på beslut från Polismyndigheten, ska få befogenheten att bära samma kommunikationsutrustning som polis. Be-

fogenheten ska leda till att arbetet med det brottsförebyggande-, brottsbekämpande-, och trygghetsskapande arbetet ska bli effektivare.

- Att ordningsvaktutbildningen ska förlängas från dagens 80 timmar till 160 timmar för att möta upp de nya befogenheter som ordningsvakter ska få.
- Att lämplighetskontroll av ordningsvakter förändras från att idag vara enligt Säkerhetsskyddslagens riktlinjer, till att vara registerkontrolls- och spaningsuppslagsbaserade. Syftet är att säkra lämplighet genom att gå från ett nationellt säkerhetsperspektiv till ett mer brottsligt. Förslaget anses utgöra att kontroller blir mer riktade mot kriminalitet och gängrelationer än dagens säkerhetspolitiska inriktning.
- Länsstyrelsen ska få ett tydligare uppdrag att löpande kontrollera ordningsvaktens och bevakningsföretagens styrelsemedlemmars lämplighet att fortsätta sin tjänstgöring. I betänkandet beskrivs detta som nödvändigt för att säkerställa att lämpligheten inte förändras under tillståndstiden.
- Lagstiftningen för tillstånd att nyttja ordningsvakt förslås i betänkandet att skrivas om. I dagsläget är LOV § 3 ett undantagsfall som ska användas mycket restriktivt. I betänkandet beskrivs att detta restriktiva undantagsfall, med anledning av samhällsutvecklingen, visat sig användas i allt högre utsträckning. Betänkandet föreslår att lagstiftningen ska förändras så att det inte längre finns undantagsfall, utan bara fall för användning av ordningsvakt. Detta ska ske i kombination med att Polisen får möjlighet att villkora tillstånd och sedan följa upp villkorens följsamhet. Tillsammans med tillståndsgivande får Polisen i uppdrag att säkerställa samverkansformer för att tillsammans med andra aktörer följa upp att ordningsvaktstillstånd ger den effekt som eftersökts. Alla tillståndskanden föreslås kunna överklagas, vilket i dagsläget inte är möjligt, samt att alla tillstånd blir tidsbegränsade.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### **Bilagor:**

Betänkandet SOU 2021:38 En ny lag om Ordningsvakter m.m.  
Remissyttrande Ny lag om Ordningsvakter

**Protokollsutdrag skickas till:**

[ju.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:ju.remissvar@regeringskansliet.se)

[ju.L4@regeringskansliet.se](mailto:ju.L4@regeringskansliet.se)

Divisionschefer

Regionstabschef

# Yttrande över När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8)

Dnr 00478-2021

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslaget.

## Yttrande till beslutsförslaget

Det är oroväckande att det finns skillnader i tandhälsa mellan olika grupper, men också att tillgången till tandvård skiljer sig åt beroende på var man bor. Det är viktigt att fortsätta att följa utvecklingen av frågorna för att utgöra underlag vid fördelning av resurser till de grupper som har störst behov. Med anledning av detta är det angeläget med denna översyn av tandvårdssystemet för att på sikt kunna uppnå en mer jämlik tandhälsa och ett mer resurseffektivt tandvårdssystem.

## Sammanfattning

Tandhälsan på befolkningsnivå har förbättrats och är generellt sett god, men den är fortsatt ojämnt fördelad i landet och mellan olika grupper. Det finns i riket gott om välutbildad tandvårdspersonal och kvaliteten på vården som erbjuds är i regel god. Trots detta finns det stora utmaningar när det gäller att kunna erbjuda tandvård efter patienternas behov.

Utgångspunkten för betänkandet är att föreslagna förändringar ska gynna en regelbunden och förebyggande tandvård och syfta till att minska skillnaderna i tandhälsa hos befolkningen. Att tandvårdssystemet ska kunna uppfattas mer förutsägbart samt bli mer resurseffektivt och jämlikt.

Regionen bifaller betänkandet i stort då det mycket väl sammanfaller med regionens syn på hur tandvårdssystemet bör utvecklas för att bli mer resurseffektivt och jämlikt. Regionen har synpunkter på vissa bedömningar och förslag som har kommenterats i remissvaret.

## Ärendet

Utredningen har haft i uppdrag att utreda och föreslå hur tandvårdssystemet kan utvecklas för att uppnå en mer jämlik tandhälsa och ett mer resurseffektivt tandvårdssystem.

Utredningen presenterar sina bedömningar och förslag avseende hela tandvårdssystemet, tandvård till barn och unga vuxna, tandvård till vuxna utan särskilda behov samt till vuxna med särskilda behov.

### **Största behovet får företräde**

Utredningen föreslår att principen att den som har det största behovet ska ges företräde till tandvården ska föras in i tandvårdslagen. Tandvårdslagen föreslås även innehålla principer för tandvårdens organisering.

### **Offentlig-privat samverkan**

Regionernas planeringsansvar för tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov förutsätter en fungerande samverkan mellan regionen och offentliga och privata vårdgivare. Ett förtydligande föreslås därför i tandvårdslagen om att privata vårdgivare ska samverka med regionen i dess planering och utveckling av tandvården.

### **Viktiga förslag i sammanfattning**

Utredningen föreslår även att:

- Patienten betalar 200 kronor för besök inom tandhälsoplanen. Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) och särskilt tandvårdsbidrag (STB) ersätts av tandhälsoplan.
- Enhetlig individuell riskbedömning av patienter bör göras inom hela tandvårdssystemet. Utifrån detta ska varje individ få en individuell tandhälsoplan. De med störst risk för tandsjukdomar ska få mest stöd.
- Unga vuxna mellan 20 och 23 år ska ingå i det statliga tandvårdsstödet.
- Patienter med särskilda behov ska få ett mer jämligt stöd. Ett statligt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet föreslås omhänderta flertalet av dagens patienter med särskilda behov.

Utredningen har därutöver kostnadsberäknat fyra alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd, som tar ett första steg för att i sin utformning bli mer likt hälso- och sjukvårdens system. De fyra alternativen bedöms innebära ökade kostnader för staten med mellan 1,6 och 6,5 miljarder kronor per år.

Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Försäkringskassan föreslås få i uppdrag att utveckla, reglera och implementera reformerna.

Utredningen föreslår att de nya reformerna träder i kraft den 15 januari 2026.

### **Ekonomiska konsekvenser av utredningens förslag**

Utredningens förändringar beräknas resultera i oförändrade kostnader totalt sett. Statens kostnader beräknas öka med 1,52 miljarder kronor. Regionernas kostnader beräknas minska med 1,84 miljarder kronor och patienternas kostnader öka med 0,32 miljarder kronor. Att patienternas kostnader ökar beror främst på att åldersgränsen för avgiftsfri tandvård sänks till 19 år, vilket medför att personer 20–23 år övergår till det generella statliga stödet.

Statens ökade kostnader beror främst på att ansvaret för stora delar av dagens särskilda tandvårdsstöd förs över från regionerna. I tabellen nedan

(källa SOU 2021:8) redovisas förslagets ekonomiska konsekvenser i sammandrag.

Utredningens bedömning är att förslagen att ATB och STB upphör som stöd och ersätts av individuell tandhjälsplan på det hela taget får en relativt liten effekt på statens subvention och patientens kostnad i det generella statliga tandvårdsstödet. Utredningen menar att reformen om individuell tandhjälsplan dels är kostnadsneutral, dels i högre grad styr tandvårdssubventioner efter behov.

**Tabell 12.1 Förändring av tandvårdskostnader som följd av utredningens förslag per stöd och finansiär, år 2023**

Miljarder kronor

Reform	Staten	Regioner	Patienter	Samtliga
Tandvård till barn och unga vuxna	0	-0,58	0	-0,58
<i>Avgiftsfri tandvård till personer 20–23 år upphör</i>	0	-0,58	0	-0,58
Generellt statligt tandvårdsstöd	0,17	0	0,28	0,45
<i>ATB och STB upphör</i>	-2,24	0	2,24	0
<i>Tandhjälsplan till personer 24 år och äldre införs</i>	2,25	0	-2,25	0
<i>Statlig tandvård inkl. tandhjälsplan till personer 20–23 år införs</i>	0,16	0	0,29	0,45
Selektivt tandvårdsstöd	1,29	-1,21	0,04	0,12
<i>Befintliga regionala särskilda stöd upphör</i>	0	-1,58	-0,07	-1,65
<i>Statligt stöd för basal tandvård under lång tid införs</i>	1,15	0	0,10	1,25
<i>Statligt stöd för viss behandling under viss tid införs</i>	0,14	0	0,01	0,15
<i>Regionalt tandvårdsstöd i samverkan med hälso- och sjukvården införs</i>	0	0,37	0	0,37
Administration och drift	0,06	-0,05	0	0,01
<i>Befintliga regionala särskilda stöd upphör</i>	0	-0,06		-0,06
<i>Nya selektiva stöd införs</i>	0,06	0,01		0,07
<b>Summa förändringar</b>	<b>1,52</b>	<b>-1,84</b>	<b>0,32</b>	<b>0,00</b>

Källa: FASIT och egna beräkningar. Anmärkning: Ett negativt värde innebär minskade kostnader jämfört med ett oförändrat regelverk och ett positivt värde ökade kostnader. Kostnader för generellt statligt tandvårdsstöd grundas på beräkningsalternativ 1, se avsnitt 12.1.4 ovan.

Förslagets ekonomiska konsekvenser på tandvårdens verksamheter innebär att tandvård till barn och unga vuxna väntas minska med 0,58 miljarder kronor. Det generella statliga tandvårdsstödet väntas öka med 0,45 miljarder kronor. Omfattningen av de nya selektiva stöden väntas öka med 0,12 miljarder kronor.

Det generella statliga tandvårdsstödet väntas öka främst som en följd av att personer 20–23 år övergår från tandvård till barn och unga vuxna till det generella statliga tandvårdsstödet.

### Ekonomiska konsekvenser för regionerna

Regionerna påverkas som finansiärer, däribland att det särskilda stödet upphör. Regionerna påverkas även som vårdgivare och det gäller främst reformen om tandhälsoplan. En stor del av de vuxna patienterna med regionalt särskilt stöd övergår till selektivt stöd i statlig regi. Utredningen uppskattar att denna förändring medför minskade kostnader för regionerna med totalt 1,21 miljarder kronor. En följd av förslaget är även att regionernas kostnader för administration och drift väntas minska med 50 miljoner kronor. Den sänkta åldersgränsen för avgiftsfri tandvård till 19 år innebär minskade kostnader för regionerna med 0,58 miljarder kronor. Utredningens förslag beräknas totalt sett innebära minskade kostnader för regionerna med 1,84 miljarder kronor.

### Ekonomiska konsekvenser för patienterna med generellt statligt tandvårdsstöd

Enligt dagens regelverk står patienterna för 64 procent av tandvårdskostnaderna och resterande 36 procent täckas av den statliga subventionen. Den genomsnittliga subventionen per patient beräknas till 1 800 kronor. Med utredningens förslag om statligt tandvårdsstöd till personer 20–23 år samt införande av tandhälsoplan beräknas patienternas andel av tandvårdskostnaderna sjunka något, från 64 till 63 procent. Den statliga subventionen uppskattas till 1 760 kronor i genomsnitt per patient, det vill säga en något lägre nivå än med ett oförändrat system, se tabell nedan (källa SOU 2021:8).

Tabell 12.7 Konsekvenser för patienterna av utredningens förslag, år 2023

Nyckeltal

Nyckeltal	Oförändrat regelverk 24 år och äldre	Efter reformer patienter 20–23 år	Efter reformer 24 år och äldre	Efter reformer 20 år och äldre
Patientens kostnadsandel	64 %	65 %	63 %	63 %
Befolkning	7 690 300	472 000	7 690 300	8 162 300
Besökare	4 322 100	200 500	4 322 100	4 522 600
Besöksfrekvens	56 %	42 %	56 %	55 %
Subvention per patient	1 800 kr	790 kr	1 810 kr	1 760 kr

Källa: FASIT och egna beräkningar. Anmärkning: Kostnader enligt alternativ 1, se avsnitt 12.1.4 ovan.

### Finansieringsförslag

Med hänvisning till den kommunala finansieringsprincipen och utredningens förslag föreslår utredningen att de generella statsbidragen via anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 minskas med sammanlagt 1,84 miljarder kronor och att dessa medel istället tillförs anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner inom utgiftsområde 9. Det betyder att statsbidrag till regionerna föreslås minska med 1,84 miljarder kronor vilket bedöms motsvara regionernas minskade kostnader.

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

**Bilagor:**

Remissvar – När behovet för styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa SOU 2021:8

Betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8), Vol 1

Betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8), Vol 2, bilagor

**Protokollsutdrag skickas till:**

s.remissvar@regeringskansliet.se

anna.hedin@regeringskansliet.se

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschefer