

# Landstingsdirektörens rapport

Dnr 17-13

Muntlig information.....	2
Bilagor .....	2
Tillgänglighet och vårdgaranti.....	2
Säker vård .....	7
Internationella Kliniska Mikrosystemfestivalen .....	11
Överenskommelse mellan staten och landstingen om psykisk ohälsa .....	11
Nationell Patientenkät .....	12
Avvecklingen av centraloperation vid Kiruna sjukhus .....	14
Ambulansflygplan stationeras i Luleå.....	15
Hälsoundersökning med mammografi.....	15
Läkare och sjukgymnaster verksamma enligt nationella taxan .....	18
Landstingets tandvårdsstöd.....	18
Om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus .....	19
Driftstörning i serverhall.....	19
Kultur och utbildning.....	20
Morgonrock.....	23
Från program till projekt.....	24
Reglabs årskonferens .....	24
Europaforum XVIII Norra Sverige .....	25
Tillväxtrådet fortsätter driva utvecklingen framåt .....	26
Fantastiskt entreprenörskap bland länets unga.....	27
Regions 4 Green Growth.....	27
Regionala utvecklingsmedel.....	29
Omvärldsbevakat .....	31

## Bilagor

- Månadsrapport per mars
- Årsrapport nationella taxan 2012
- Årsrapport tandvårdsstödet 2012

## Muntlig information

- Landstingets arbete med regionala utvecklingsmedel.

## Bilagor

- Månadsrapport per mars.
- Årsrapport nationella taxan 2012.
- Årsrapport tandvårdsstödet 2012.

## Tillgänglighet och vårdgaranti

### Nationellt

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har kommit överens om en prestationsbaserad modell för stimulansmedel, där krav på resultat är en förutsättning för att få del av de statliga pengarna. Överenskommelsen består av två delar. Dels en nationell satsning på tillgänglighet som omfattar sammanlagt 1 miljard kr (Kömiljarden) och dels en särskild satsning för barn och unga med psykisk ohälsa (förstärkt vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatri) som omfattar 214 miljoner kr. Den senare ingår för 2013 inte i kömiljardsöverenskommelsen, utan är en del av överenskommelsen om stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa.

### Överenskommelse Kömiljarden 2013

I den nationella överenskommelsen för år 2013 har 988 miljoner kr avsatts för prestationsbaserade stimulansmedel till landstingen. Överenskommelsen omfattar dessutom 12 miljoner kr avsett för SKL:s arbete med att utveckla olika vårdprocesser samt vidareutveckla informationen om och inrapporteringen av väntetider.

Tidigare krav på andel väntande med minst 70 procent inom 60 dagar kvarstår, nu som ett grundkrav. Nytt är dock att prestationsersättningen kommer att baseras på *andel faktisk väntetid/genomförda* förstabesök respektive operation/behandling inom 60 dagar som också ska uppgå till minst 70 procent. Nytt för 2013 är också att större andel av pengarna än tidigare läggs på 80 procents måluppfyllelse.

Ett nationellt projekt gällande uppföljning av återbesök ska också genomföras i SKL:s regi i syfte att vid projektets avslut i augusti 2013 resultera i en kvalitetssäkrad modell för uppföljning av återbesök som landstingen sedan ska införa och för november och december månad 2013 rapportera till den nationella väntetidsdatabasen.

Till de landsting och regioner som klarar minst 70 procents måluppfyllelse fördelas 694 miljoner kr i förhållande till landstingens storlek. Medel fördelas i två lika delar för besök respektive behandling inom den planerade specialiserade vården. Återstående 294 miljoner kr fördelas till de landsting och regioner som når målet att minst 80 procent av patienterna har väntat 60 dagar eller kortare. Avstämningar görs månadsvis hela året och medel kommer att fördelas utifrån resultaten vid varje månadsavstämning.

Utbetalning sker i början av 2014 baserat på uppnådda resultat under perioden 1 januari–31 december 2013 (d v s landstingen tävlar om 1/12 varje månad). De landsting som når 80 procent, får dela på ca 12,25 miljoner kr

varje månad samt de som når 70 procent får dela på ca 29,9 miljoner kr per månad, för besök respektive behandling.

Resultaten för varje månad beräknas genom att *antalet genomförda* första- besök respektive operation/behandling 60 dagar eller kortare (0-60) per månad divideras med *totalt antal genomförda* förstabesök respektive operation/behandling per månad, inklusive patientvald väntan. Fördelningen mellan landstingen sker i relation till befolkningsandel.

Utfallet för perioden januari–april 2013 för besök ser ut på följande sätt:

	Januari	Februari	Mars	April
Antal landsting som klarat minst 70 %	15 av 21	15 av 21	*	*
Antal landsting som klarat minst 80 %	4 av 21	6 av 21	*	*
Norbottens resultat	76 %	70 %	*	*
Pengar för 70 %	896 000 kr	*	*	*
Pengar för 80 %	0 kr	*	*	*
<b>Pengar totalt:</b>	<b>896 000 kr</b>	*	*	*

\*Resultatet finns ännu inte tillgängligt.

Utfallet för perioden januari–april 2013 för operation/åtgärder ser ut på följande sätt:

	Januari	Februari	Mars	April
Antal landsting som klarat minst 70 %	8 av 21	8 av 21	*	*
Antal landsting som klarat minst 80 %	1 av 21	1 av 21	*	*
Norbottens resultat	72 %	74,5 %	*	*
Pengar för 70 %	1 128 000 kr	*	*	*
Pengar för 80 %	0 kr	*	*	*
<b>Pengar totalt:</b>	<b>1 128 000 kr</b>	*	*	*

\*Resultatet finns ännu inte tillgängligt.

### Överenskommelse barn och unga med psykisk ohälsa 2013

Villkoren är de samma som föregående år. Till de landsting som når måluppfyllelse fördelas 214 miljoner kr i förhållande till landstingens storlek.

Medel fördelas i två lika delar för första bedömning respektive fördjupad utredning/behandling. Kravet är, som tidigare, att minst 90 procent av barn och unga med beslut om en första bedömning inom den specialiserade barn och ungdomspsykiatri, eller annan verksamhet med uppdrag kring psykisk ohälsa, har fått en första bedömning inom 30 dagar. Det gäller också att minst 80 procent av barn och unga med beslut om en fördjupad utredning/behandling inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri, eller annan verksamhet med uppdrag kring psykisk ohälsa, har påbörjat fördjupad utredning/behandling inom 30 dagar.

### Norbotten

När det gäller den specialiserade vården har Norrbotten valt att sätta kortare tidsgränser (än den nationella vårdgarantin som är 90 dagar) som mål. Klarar man målet om 60 dagar innebär detta också att man klarar den nationella vårdgarantin. I dagsläget klarar de flesta verksamheter vårdgarantin, förutom ett fåtal verksamheter som fortfarande har problem. I denna rapport redovisas därför endast kömiljardsuppfyllelsen för den specialiserade vården, det vill säga andel besök och behandlingar inom 60 dagar.

## Primärvården – telefontillgänglighet (0:an)

I mars besvarades 91 procent av alla inkommande telefonsamtal till primärvården vilket är en liten försämring jämfört med föregående månad.

Åtta av länets hälsocentraler hade 100 procents telefontillgänglighet, det vill säga alla telefonsamtal besvarades. Sämst telefontillgänglighet denna månad hade Sensia Hälsocentral i Luleå med endast 57 procent besvarade samtal.

## Primärvården – läkarbesök inom 7 dagar (7:an)

Även i mars månad fick 91 procent av länets patienter ett läkarbesök inom sju dagar i primärvården. På 13 av länets hälsocentraler får 95 procent eller fler sitt läkarbesök inom vårdgarantins sju dagar.

## Resultat för primärvården

Primärvårdens tillgänglighetsresultat för mars 2013 visas i tabellen nedan (föregående månads resultat inom parentes).

Vård/hälsocentral	Totalt antal samtal	Andel besvarade samtal	Läkarbesök (exkl PvV)	Andel läkarbesök inom 7 dgr
Adviva HC	1 687 (1 769)	99 % (99 %)	347 (329)	87 % (74 %)
Arjeplogs HC	682 (683)	99 % (99 %)	224 (212)	98 % (96 %)
Arvidsjaurs HC	1 172 (1 264)	95 % (92 %)	439 (431)	92 % (93 %)
Bergnäsets HC	1 600 (1 611)	97 % (99 %)	635 (602)	98 % (97 %)
Björknäs HC	2 145 (2 131)	99 % (99 %)	400 (482)	97 % (98 %)
Björkskatans HC	1 062 (1 055)	97 % (98 %)	325 (352)	94 % (95 %)
Cederkliniken	2 291 (2 286)	94 % (91 %)	387 (399)	97 % (97 %)
Erikslunds HC	1 222 (1 220)	99 % (97 %)	267 (256)	97 % (92 %)
Furunäsets HC	1 254 (1 259)	96 % (94 %)	157 (184)	92 % (86 %)
Gammelstads HC	2 223 (2 170)	98 % (96 %)	651 (621)	89 % (89 %)
Grytnäs HC	1 531 (1 576)	99 % (99 %)	306 (225)	87 % (91 %)
Haparanda HC	2 223 (2 149)	84 % (89 %)	487 (522)	90 % (87 %)
Hertsö HC	1 088 (1 181)	99 % (97 %)	209 (362)	98 % (98 %)
Hortlax HC	Ej deltagit*	Ej deltagit*	388 (437)	99 % (100 %)
Jokkmokks HC	640 (658)	100 % (100 %)	205 (228)	98 % (99 %)
Kalix HC	2 812 (3 029)	100 % (100 %)	530 (563)	92 % (90 %)
Malmbergets HC	1 253 (1 363)	100 % (99 %)	221 (294)	73 % (84 %)
Mjölkuddens HC	1 183 (1 286)	100 % (99 %)	283 (209)	95 % (95 %)
Norrfjärdens HC	1 236 (1 199)	82 % (93 %)	137 (224)	97 % (96 %)
Pajala HC	1 707 (1 777)	100 % (99 %)	185 (169)	92 % (86 %)
Piteå HC	1 257 (1 663)	94 % (92 %)	218 (225)	97 % (95 %)
Porsöns HC	1 104 (1 180)	98 % (98 %)	447 (462)	94 % (91 %)
Råneå HC	1 120 (1 112)	99 % (99 %)	297 (288)	88 % (90 %)
Sensia HC, Boden	1 124 (1 190)	93 % (95 %)	260 (289)	94 % (92 %)
Sensia HC; Luleå	3 367 (2 858)	57 % (86 %)	292 (260)	90 % (90 %)
Sensia HC, Piteå	1 376 (1 472)	89 % (90 %)	127 (135)	80 % (81 %)
Stadsvikens HC	2 589 (2 588)	96 % (98 %)	693 (654)	92 % (93 %)
HC Forsen	1 247 (1 277)	99 % (99 %)	308 (376)	86 % (89 %)
HC Graniten	2 570 (2 461)	69 % (79 %)	327 (323)	82 % (76 %)
HC Malmen	2 637 (2 972)	86 % (79 %)	525 (410)	79 % (85 %)
HC Sanden	2 011 (2 044)	100 % (100%)	768 (719)	100 % (99 %)
Vittangi primärvård	484 (473)	100 % (100 %)	121 (127)	83 % (80 %)
Älvsbyns HC	2 137 (2 070)	91 % (93 %)	515 (433)	88 % (87 %)
Öjeby HC	1 983 (1 768)	72 % (86 %)	230 (226)	99 % (99 %)
Örnäsets HC	1 798 (1 719)	98 % (99 %)	529 (536)	86 % (88 %)
Överkalix HC	994 (1 025)	98 % (97 %)	255 (233)	83 % (92 %)
Övertorneå HC	1 009 (1 074)	100 % (100%)	263 (260)	87 % (81 %)

Vård/hälsocentral	Totalt antal samtal	Andel besvarade samtal	Läkarbesök (exkl PvV)	Andel läkarbesök inom 7 dgr
<b>Totalt</b>	<b>57 818 (58 612)</b>	<b>91 % (94 %)</b>	<b>12 958 (13 057)</b>	<b>91 % (91 %)</b>

\* Saknar Call Back-system.

#### Besök inom specialiserade vården (60)

Av de patienter som stod och väntade på ett första besök den sista mars hade 78,9 procent väntat 60 dagar eller kortare. Av samtliga genomförda besök under mars månad genomfördes 78,8 procent inom 60 dagar eller kortare. Således klarar Norrbotten den lägre måluppfyllelsen för kömiljarden.

#### Besök i Norrbotten, specialiserad vård, januari–mars 2013

Månad	Totalt antal väntande (exkl MoV*)	Andel väntande 60 dgr och kortare (kömiljard, grundkrav minst 70 %)	Totalt antal genomförda (exkl MoV*)	Faktisk väntetid (andel genomförda inom 60 dgr, exkl MoV*)
Januari	6 080	71,7 %	4 372	75,7 %
Februari	5 774	78,1 %	4 043	70,0 %
Mars	5 608	78,9 %	3 886	78,8 %

\*MoV = Medicinskt orsakad väntan

I tabellen nedan redovisas tillgängligheten för besök för mars 2013 uppdelat på olika verksamhetsområden och specialiteter (föregående månads resultat inom parentes).

Verksamhetsområde: - specialitet	Totalt antal väntande (exkl MoV*)	Andel väntande 60 dgr och kortare (kömiljard, grundkrav minst 70 %)	Totalt antal genomförda (exkl MoV*)	Faktisk väntetid (andel genomförda inom 60 dgr, exkl MoV*)
<b>Kirurgi totalt</b>	<b>3 851(4 025)</b>	<b>81,5 % (79,9 %)</b>	<b>2 806 (2 883)</b>	<b>77,3 %(67,2%)</b>
- Allmän kirurgi	667 (655)	94,2 % (93 %)	550 (461)	85,3 %(76,8%)
- Kvinnosjukvård	441 (489)	96,8 % (95,9 %)	573 (604)	95,5 %(95,9%)
- Ortopedi	856 (1 042)	84,7 % (75,8 %)	634 (712)	54,1 %(35,3%)
- Urologi	198 (228)	92,9 % (94,7 %)	146 (156)	87,7 %(87,2 %)
- Ögonsjukvård	1 122 (1 005)	59,2 % (59 %)	506 (618)	66,4 %(55,8%)
- Öron-näsa-hals	567 (606)	90,3 % (89,1 %)	397 (332)	86,6 %(81,6 %)
<b>Medicin totalt</b>	<b>1 573 (1 546)</b>	<b>70,6 % (71,2 %)</b>	<b>883 (954)</b>	<b>80,2 %(72,5 %)</b>
- Allmän internmedicin	373 (337)	86,9 % (91,1 %)	179 (231)	89,9 %(72,7%)
-Barn- och ungdomsmedicin	202 (203)	90,6 % (89,2 %)	276 (324)	93,5 %(92,9%)
- Endokrinologi	21 (24)	76,2 % (91,7 %)	13 (18)	61,5 %(44,4 %)
- Hematologi	14 (8)	71,4 % (75 %)	1 (4)	100 % (50 %)
- Hjärtsjukvård	73 (107)	58,9 % (57,9 %)	62 (37)	46,8 %(32,4 %)
- Hudsjukvård	223 (203)	87,4 % (83,7 %)	115 (138)	91,3 %(84,1 %)
- Lungsjukvård	290 (286)	27,6 % (31,1 %)	48 (69)	68,8 %(40,6 %)
- Mag- och tarmsjukvård	71 (103)	83,1 % (84,5 %)	90 (23)	78,9 %(56,5 %)
- Neurologi	136 (120)	54,4 % (54,2 %)	33 (35)	21,2 %(42,9 %)
- Njurmedicin	24 (19)	70,8 % (89,5 %)	4 (3)	75 % (40,0 %)
- Reumatisk sjukvård	135 (122)	74,1 % (66,4 %)	56 (63)	46,4 %(33,3 %)
- Spec smärtmottagning	11 (14)	81,8 % (100 %)	6 (9)	100 %(88,9 %)
<b>Psykiatri - barn</b>	<b>39 (44)</b>	<b>97,4 % (97,7 %)</b>	<b>94 (102)</b>	<b>98,9 %(95,1 %)</b>

Verksamhetsområde: - specialitet	Totalt antal väntande (exkl MoV*)	Andel väntande 60 dgr och kortare (kömiljard, grundkrav minst 70 %)	Totalt antal genomförda (exkl MoV*)	Faktisk väntetid (andel genomförda inom 60 dgr, exkl MoV*)
Psykiatri - vuxna	145 (159)	93,1 % (92,5 %)	103 (104)	90,3%(87,5 %)
<b>Totalt</b>	<b>5 608 (5 574)</b>	<b>78,9 % (78,1 %)</b>	<b>3 886 (4 043)</b>	<b>78,8%(69,7 %)</b>

\*MoV = Medicinskt orsakad väntan

De flesta verksamheter klarar grundkravet för kömiljarden, det vill säga minst 70 procent av de väntande har väntat 60 dagar eller kortare. Verksamheter som fortfarande har problem att klara detta är lungsjukvården (27,6 procent), neurologin (54,4 procent), hjärtsjukvården (58,9 procent) samt ögonsjukvården (59,2 procent).

Ungefär en tredjedel av verksamheterna klarar inte minst 70 procent genomförda besök inom 60 dagar. Sämst resultat har neurologin (21,2 procent), samt reumatiska sjukvården (46,4 procent) och hjärtsjukvården (46,8 procent).

#### Operationer/åtgärder inom specialiserade vården (60)

Av de patienter som stod och väntade på en operation/behandling den sista mars hade 90,3 procent väntat 60 dagar eller kortare. Av samtliga genomförda operationer/behandlings under mars månad genomfördes 82,8 procent inom 60 dagar eller kortare. Detta är en förbättring mot föregående månad. Således klarar Norrbotten denna månad den högre måluppfyllelsen för kömiljarden.

#### Operation/åtgärd, inklusive övriga, specialiserad vård i Norrbotten januari–mars 2013

Månad	Totalt antal väntande (exkl MoV*)	Andel väntande 60 dgr och kortare (kömiljard, grundkrav minst 70 %)	Totalt antal genomförda (exkl MoV*)	Faktisk väntetid (andel genomförda inom 60 dgr, exkl MoV*)
Januari	1 726	85,1 %	1 417	71,8 %
Februari	1 868	89,3 %	1 228	74,5 %
Mars	1 926	90,3 %	1 130	82,8 %

\*MoV = Medicinskt orsakad väntan

I tabellen nedan redovisas tillgängligheten för operationer/åtgärder för mars 2013 uppdelat på olika verksamhetsområden och specialiteter (föregående månads resultat inom parentes).

Verksamhetsområde:	Totalt antal väntande (exkl MoV*)	Andel väntande 60 dgr och kortare (kömiljard, grundkrav minst 70 %)	Totalt antal genomförda (exkl MoV*)	Faktisk väntetid (andel genomförda inom 60 dgr, exkl MoV*)
Gynekologi	148 (142)	91,2 % (94,4 %)	135 (146)	90,4% (87,7 %)
Handkirurgi	118 (97)	97,5 % (92,8 %)	42 (31)	90,5% (77,7 %)
Kirurgi	197 (227)	83,2 % (88,5 %)	237 (271)	92,8% (86,3 %)
Ortopedi	435 (438)	90,8 % (86,1 %)	220 (210)	75,9% (73,3 %)
Plastikkirurgi	20 (17)	90 % (100 %)	6 (11)	66,7% (36,4 %)
Ryggkirurgi	23 (21)	91,3 % (95,2 %)	1 (5)	100 % (80 %)
Thoraxkirurgi	14 (12)	64,3 % (91,7 %)	0 (0)	0 % (0 %)
Urologi	95 (82)	98,9 % (97,6 %)	64 (66)	96,9 % (80,3%)
Ögonsjukvård	586 (553)	87,9 % (87 %)	230 (269)	66,5 % (53 %)
Öron-näsa-hals	290 (279)	94,5 % (92,5 %)	195 (228)	86,7% (77,6 %)
<b>Totalt</b>	<b>1 926 (1 868)</b>	<b>90,3 % (89,3 %)</b>	<b>1 130 (1 228)</b>	<b>82,8% (74,5 %)</b>

\*MoV = Medicinskt orsakad väntan

Samtliga verksamheter utom thoraxkirurgin (hjärtsjukvård övriga, 64,3 procent) klarar grundkravet i kömiljarden, det vill säga minst 70 procent av de väntande har väntat 60 dagar eller kortare.

Alla verksamheter utom plastikkirurgi (66,7 procent) och ögonsjukvården (66,5 procent) klarar också prestationskravet på minst 70 procent genomförda operationer/åtgärder inom 70 dagar. Både plastikkirurgin och ögonsjukvården har ökat andelen genomförda operationer/åtgärder inom 60 dagar sedan förra månaden.

#### Barn och unga med psykisk ohälsa

I tabellen nedan redovisas tillgängligheten för barn- och ungdomspsykiatri när det gäller första besök samt fördjupad utredning/behandling.

**Barn- och ungdomspsykiatri i Norrbotten, Faktisk väntetid, mars 2013 (föregående månads resultat inom parentes):**

Norrbotten	Besök (måluppfyllelse stimulansmedel, minst 90 % inom 30 dgr))	Fördjupad utredn/behandl (måluppfyllelse, minst 80 % inom 30 dgr)
Totalt antal genomförda (exkl PvV och MoV)	92 (97)	54 (60)
Genomförda inom 30 dgr (exkl MoV)	84 (89)	54 (52)
Andel genomförda inom 30 dgr	91,3 % (91,8 %)	79,6 %* (86,7 %)

\*Siffran avrundas uppåt, d v s till 80 % vilket innebär att målet klaras.

Ovanstående resultat innebär att landstinget för mars månad klarar målet för stimulansmedlen, både för besök och fördjupad utredning/behandling.

## Säker vård

### Nationell satsning för ökad patientsäkerhet

Arbetet har påbörjats med 2013 års patientsäkerhetsöverenskommelse mellan staten och landstingen. Landstinget uppfyller redan nu flera kriterier för att kunna ta del av de medel som staten betalar ut. Av grundkraven i överenskommelsen är patientsäkerhetsberättelsen genomförd, arbete med patientsäkerhetskulturen är planerat och mätdatum kommer att beslutas i sjukvårdens ledningsgrupp i april. Markörbaserad journalgranskning har inletts och beskrivs utförligare i denna rapport. Av indikatorer har punktprevalensmätningarna genomförts, arbetet med antibiotikaförskrivningen och läkemedel pågår samt implementeringen av infektionsverktyget går enligt planerna. Det finns några områden där det är nödvändigt med ytterligare utvecklingsarbete:

- Överbeläggningar. Förutsättningar för automatisk registrering och filöverföring från VAS. Vidare behövs en utveckling av registreringsförfarandet när patient från vårdavdelning vårdas inom intensivvården.
- Ytterligare insatser för att minska utvecklingen av vårdrelaterade infektioner utifrån resultaten av strukturerad journalgranskning.

Redovisningen ska vara respektive myndighet tillhanda senast den 1 oktober 2013. Socialstyrelsen kan komma att utföra stickkontroller för att säkerställa att landstingen uppfyller grundkrav och indikatorer.

### Markörbaserad journalgranskning

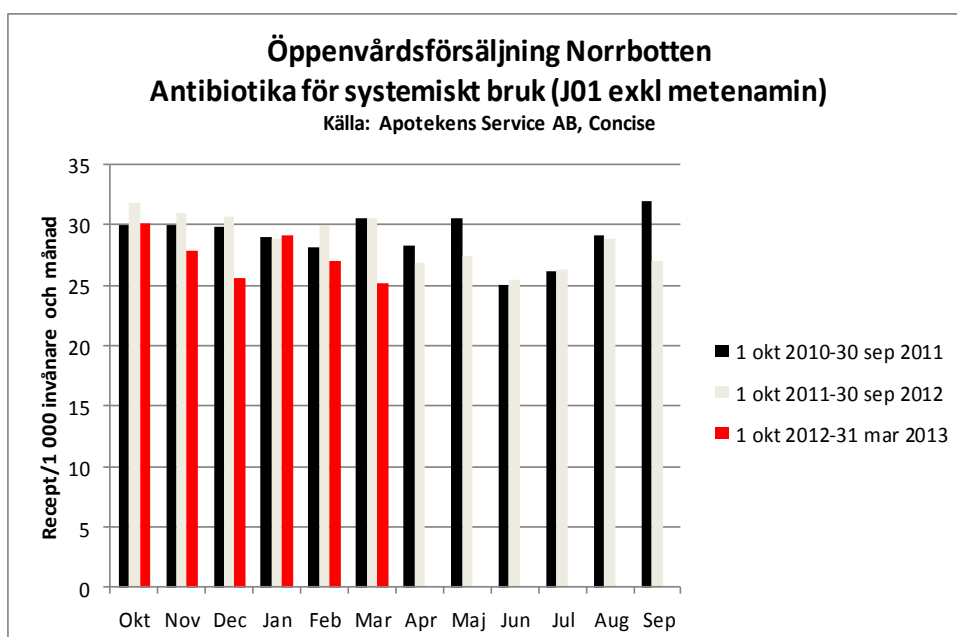
Under 2012 genomfördes den största nationella journalgranskningen som någonsin genomförts i Sverige. Sammanlagt granskades 3 900 journaler under en tremånadersperiod från sjukhus i hela Sverige.

Resultaten visade att de dominerande skadetyperna stämmer överens med de riskområden som landstingen tidigare definierat i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). De vårdrelaterade infektionerna står för ca 40 procent och den största andelen och av dessa är det urinvägsinfektioner som står för cirka 30 procent. Omkring dessa riskområden finns det i dag ett stort faktaunderlag som gör det möjligt att förebygga dessa typer av skador. Aktiva riktade åtgärder måste vidtas för att förebygga urinvägsinfektioner.

Länsteamet för markörbaserad journalgranskning (MJG) har startat sitt arbete. I länsteamet ingår fyra sjuksköterskor och två chefläkare som under 2013 kommer att genomföra journalgranskning av somatisk sjukvård vid alla sjukhus i Norrbotten och omfattar totalt 110 journaler per månad. Även journalgranskning på klinisknivå är påbörjad på kirurgkliniken, Sunderby sjukhus samt Gällivare sjukhus. Granskningen på klinisknivå omfattar 15 journaler per månad.

### Antibiotikaförskrivningen

Det långsiktiga målet för antibiotikaförskrivningen är 250 recept/1 000 invånare. I årets patientsäkerhetsöverenskommelse är målet att visa en minskning jämfört med föregående år. Resultatet för 2013 års första månader visar på en stadig minskning i förskrivning av antibiotika inom landstinget.



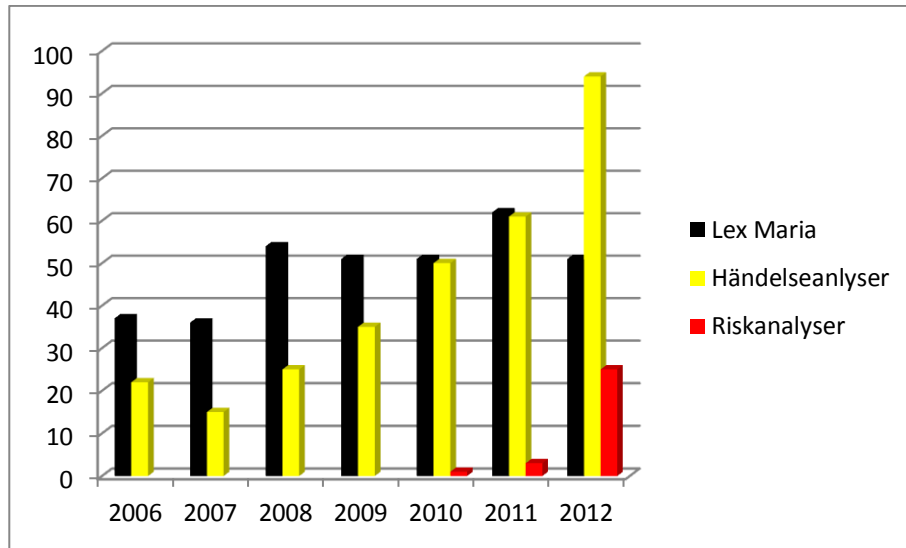
### Vårdrelaterade infektioner, följsamhet till hygienrutiner och klädregler samt förekomsten av trycksår

#### Vårdrelaterade infektioner

Landstinget har tillsammans med övriga landsting och regioner en nollvision för vårdrelaterade infektioner. Vårens punktprevalensmätning av vårdrelate-







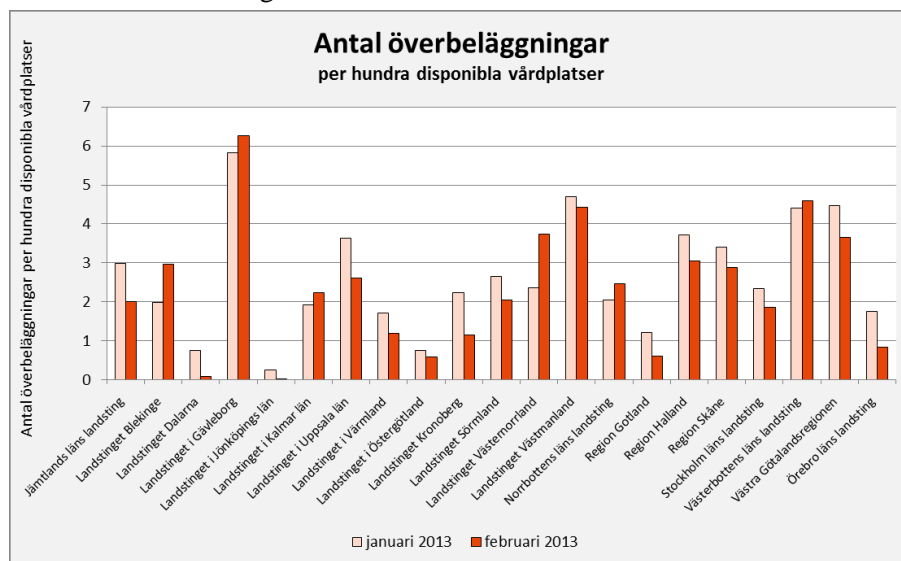
### Mätning av överbeläggningar

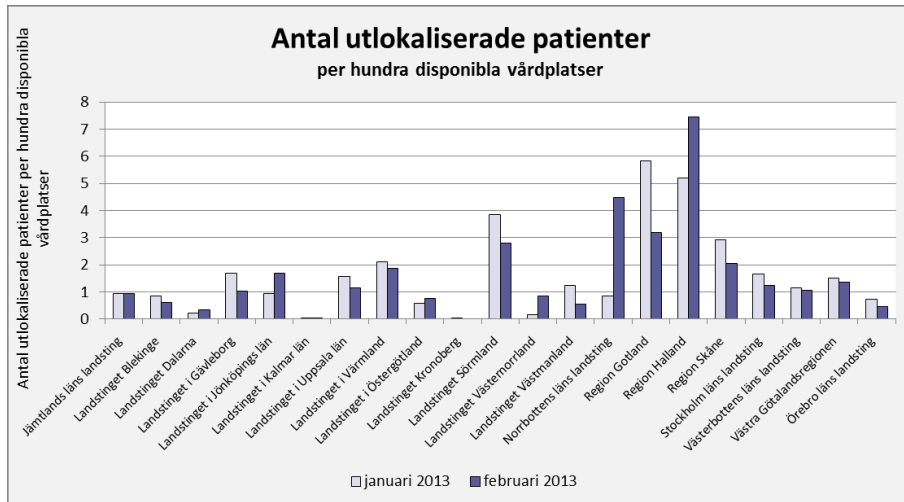
Sedan hösten 2012 använder alla landsting och regioner en gemensam metod för att mäta överbeläggningar på sjukhusen. Syftet är att få en bra överblick över överbeläggningarna. Ett annat syfte är att ge landstingen stöd för att pröva nya vägar och lära av varandra för att minska överbeläggningarna.

Arbetet med att mäta överbeläggningar med gemensamma definitioner är början på ett nationellt förbättringsarbete, där landstingen prövar olika metoder för att nå bättre resultat. Landstingen rapporterar varje månad in resultaten i en nationell databas som administreras av Sveriges Kommuner och Landsting.

Resultaten ägs fortfarande av varje enskilt landsting. Det kan komma att ta ett tag innan metoden har satt sig och samtliga landsting mäter likadant. Det går därför ännu inte att göra jämförelser mellan landstingen.

För Norrbotten pågår arbete med automatisk registrering och filöverföring från VAS. Vidare behövs en utveckling av registreringsförfarandet när patient från vårdavdelningen vårdas inom intensivvården.





## Internationella Kliniska Mikrosystemfestivalen

Internationella Kliniska Mikrosystemfestivalen genomfördes den 27–28 februari för tionde året i rad i Jönköping. Festivalen är en arena och mötesplats där alla som utvecklar och förbättrar hälso- och sjukvården kan dela sina tankar och erfarenheter. Sammanlagt deltog 200 deltagare från 13 länder på festivalen, varav två från Norrbotten.

Kliniska mikrosystem är ett begrepp som numera används i dagens forskning och teorier om förbättringsarbete. Ett kliniskt mikrosystem är en grupp medarbetare som regelbundet arbetar tillsammans inklusive patienten och det IT-stöd som används. Det ska inte förväxlas med begreppet team. Det är vidare än så. Mikrosystemet inkluderar den plats och miljö där patienter och vårdgivare möts. Deltagarna har gemensamma värderingar, kliniska och ekonomiska mål, delad information, ingår i samma process och åstadkommer tillsammans resultat. Nyckelord är patientinvolvering, nytänkande, coaching, mätningar och baskunskaper om kliniska mikrosystem.

Årets tema var ”Rhythm of Change”. Programmet innehöll många nationella och internationella exempel på utvecklingsmöjligheter. På alla håll finns engagerade människor som brinner för att förbättra för dem vi är till för med hjälp av ständiga förbättringar. Den största och viktigaste källan till förändring finns i vår egen tankekraft.

Patienters och anhörigas roller i vården och i förbättrings- och utvecklingsarbetet lyftes särskilt fram under dagarna. Patienter och anhöriga är delaktiga och medverkar i vården samt i förbättringsarbetet. De är också patientföretagare och coacher. Från att ha varit ”patienternas röster” har de blivit ”ledare för patienter”.

## Överenskommelse mellan staten och landstingen om psykisk ohälsa

I min rapport till landstingsstyrelsen den 30 januari redovisade jag att Socialstyrelsen inte godkände Norrbotten vad gällde grundkrav 1 a som handlar om huruvida det finns överenskommelse om samarbete mellan landsting och kommun kring personer psykisk funktionsnedsättning. Socialstyrelsen ansåg överenskommelsen vara för otydlig.

Landstinget och Kommunförbundet har i en gemensam skrivelse ifrågasatt beslutet. Även Sveriges Kommuner och Landsting har gjort bedömningen att Norrbotten väl klarat de uppsatta grundkraven.

Socialdepartementet har besvarat skrivelsen och förutsätter att Socialstyrelsens bedömning skett i enlighet med skrivningarna i överenskommelsen. Medlen för 2012 har fördelats i enlighet med regeringsbeslut och kan inte ändras i efterhand.

Socialdepartementet säger sig ta de synpunkter som landstinget och Kommunförbundet framfört på stort allvar och har vidtagit ett antal åtgärder för att öka förutsägbarheten och tydligheten i arbetet med prestationsmålen:

- Socialstyrelsen har uppdraget att ta fram kriterier för hur grundkrav och prestationsmål ska bedömas. Det ska vara tydligt vad som ska uppnås för att ta del av medlen. Det ska också utvecklas en webbaserad inrapporteringsfunktion för att förenkla inrapporteringen.
- Huvudmännen kommer också ha möjligheten att få en förhandsbedömning av hur grundkraven uppfylls. Socialstyrelsen kommer då att lämna konkret information om vad som behöver förbättras och huvudmännen har sedan en månad på sig att göra dessa förändringar.
- Socialdepartementet har också tagit initiativ till ett nätverk där landstingen och kommuner ska få löpande information om satsningens innehåll och kunna lämna synpunkter på genomförande och information om insatser.

### **Nationell Patientenkät**

Landstinget har från år 2011 anslutit sig till Nationell Patientenkät. Nationell Patientenkät är ett samarbetsprojekt som omfattar samtliga landsting och regioner. Projektet koordineras av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

I åtagandet för Nationell Patientenkät finns ett antal enkäter som är obligatoriska för landstingen att genomföra. Dessa är:

- Specialiserad sjukhusvård öppenvård och slutenvård (våren 2012).
- Psykiatri öppenvård och slutenvård (våren 2012).
- Primärvård (hösten 2012).
- Akutmottagningar (hösten 2012).
- Barnsjukvård (våren 2013).
- Barn- och ungdomspsykiatri (hösten 2013).

Samtliga obligatoriska undersökningar genomförs vartannat år i grundutförandet. Landstinget har dock beslutat att primärvården ska genomföra sin enkät årligen (en så kallad mellanårsmätning eftersom inte alla landsting genomför den).

Utöver dessa kan landstingen frivilligt bekosta ytterligare mätningar av andra verksamheter (t ex röntgen, dialys, mödravård/barnavård, BB/förlossning, syncentral, tandvård m m).

### **Så går undersökningen till**

Institutet för kvalitetsindikatorer AB (Indikator) har fått i uppdrag av landstingen genom SKL att genomföra undersökningen.

Urvalet för enkäten görs bland de patienter som under en viss tidsperiod besökt den aktuella mottagningen eller skrivits ut från den aktuella vårdavdel-

ningen. Av samtliga genomförda besök eller utskrivna patienter under urenvalsperioden väljs ett antal patienter (cirka 200 enkäter beroende på enhetens storlek) slumpmässigt. Dessa får en postal enkät hemskickad. Enkäten består av ett 50-tal strukturerade frågor. Patienterna får bland annat bedöma hur de upplevde bemötandet, delaktigheten och informationen vid sitt senaste besök eller vistelse. Det finns också möjlighet att lämna öppna kommentarer.

Syftet med enkäten är att använda resultaten i det egna förbättringsarbetet. Det är därför angeläget att få så hög svarsfrekvens som möjligt och därför är det också viktigt att berörda enheter marknadsför enkäten bland patienterna.

Resultatet finns tillgängligt för allmänheten på:

[www.skl.se/nationellpatientenkät](http://www.skl.se/nationellpatientenkät) och när det gäller primärvårdens resultat finns det även på [www.1177.se](http://www.1177.se).

### Aktuella mätningar

Primärvården har hösten 2012 genomfört enkäten för andra gången. Under hösten har även länets akutmottagningar för första gången genomfört den nationella patientenkäten.

### Resultat

Resultaten från Nationell Patientenkät redovisas i patientupplevd kvalitet (PUK). Detta innebär att resultatet tar hänsyn till alla svarsalternativ, det vill säga både svar av positiv karaktär och svar av negativ karaktär. PUK-värdet redovisas i intervallet 0–100, där 100 är det högsta värdet.

Nedan redovisas resultatet för primärvården och akutmottagningarna. I Norrbotten är det ungefär 4 000 patienter som besvarat läkarenkäten för primärvården och knappt 1 000 patienter som besvarat akutmottagningens enkät. Norrbottens svarsfrekvens ligger ungefär som riksgenomsnittet, något högre för primärvården.

	Norrbotten	Riket
Primärvård	55,1 %	52,2 %
Akutmottagning	46,3 %	46,3 %

### Offentligt presenterad data – Indikatorer

Här nedan presenteras resultatet för ett antal frågor som även presenteras offentligt. För primärvården som gjort mätningen en gång tidigare visas föregående mätningens resultat inom parentes.

Patienterna upplever att de bemöts med hänsyn och respekt. Dessutom upplevs väntetiden till besök och behandling som bättre i Norrbotten än i riket. På akutmottagningarna upplevde patienterna också att samtliga lokaler var rena.

Enkätresultaten visar dock att det finns förbättringsmöjligheter, bland annat för att patienten ska bli mer delaktig i planeringen av den fortsatta vården. Detsamma gäller informationen som ges till patienterna, väldigt få patienter upplever att de fått information om eventuella biverkningar av läkemedel som skrivs ut och varningssignaler att vara uppmärksam på gällande sin sjukdom eller behandling. På akutmottagningarna upplevde patienterna att de inte fick någon information om i vilken ordning man tog hand om (prioriterade) patienterna.

	Primärvård		Akutmottagning	
	Norr-botten	Riket	Norr-botten	Riket
<b>Bemötande</b> Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?	89 (89)	90 (90)	89	88
<b>Delaktighet</b> Kände du dig delaktig i beslut om din vård och behandling, så mycket som du önskade?	77 (76)	78 (78)	74	73
<b>Information</b> Fick du tillräcklig information om ditt tillstånd?	77 (77)	77 (78)	77	76
<b>Tillgänglighet</b> Fick du en mottagningstid så snart du önskade/fick du möjlighet att träffa en läkare så ofta som du önskade när du var inlagd?	82 (82)	80 (81)	62	52
<b>Förtroende</b> Kände du förtroende för de läkare som du träffade på mottagningen/avdelningen?	83 (84)	84 (85)	83	85
<b>Upplevd nytta</b> Anser du att ditt aktuella behov av sjukvård blivit tillgodosett vid ditt besök på mottagningen/under din vistelse på avdelningen?	82 (81)	82 (83)	82	82
<b>Helhetsintryck</b> Hur värderar du som helhet den vård/behandling du fick?	70 (70)	70 (71)	71	69
<b>Rekommendera</b> Skulle du rekommendera den här mottagningen/avdelningen till andra?	82 (81)	82 (83)	88	84

## Avvecklingen av centraloperation vid Kiruna sjukhus

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2011 att ingrepp som kräver centraloperationsresurser skulle flyttas från Kiruna till Gällivare sjukhus. Uppföljning har gjorts ett år efter att verksamheten avvecklats vid Kiruna sjukhus för att se hur det fungerat.

Socialstyrelsen uppmärksammades på beslutet och öppnade ett tillsynsärende där de önskade svar från landstinget på ett antal frågor, främst rörande patientsäkerhet. Landstingets uppföljning har nu redovisats för Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen konstaterar i sitt beslut att det är Norrbottens läns landsting som ansvarar för hur hälso- och sjukvården och jourlinjerna organiseras samt att det finns en transportorganisation som säkerställer ett patientsäkert omhändertagande. Socialstyrelsen framhåller att det är viktigt att fortlöpande bedöma och följa upp verksamheten och avslutar därmed ärendet.

## **Ambulansflygplan stationeras i Luleå**

Från och med den 2 april 2013 finns ett ambulansflygplan stationerat på Luleå Airport under dagtid. Syftet är att förkorta insatstiden vid akuta insatser men också att effektivisera de planerade ambulanstransporterna.

Landstinget disponerar, tillsammans med de övriga tre landstingen i norra Sverige, två ambulansflygplan som båda varit stationerade i Umeå. Nu stationeras ett av planen i Luleå i stället, under en försökstid på två år. Flygoperatören Scandinavian Air Ambulance är samma bolag som driver ambulanshelikoptrarna i Gällivare, Lycksele och Östersund.

Den viktigaste fördelen med att stationera planet i Luleå är att insatstiden från larm till ankomst förkortas. Lösningen ger en alternativ flygtransportmöjlighet och ökad tillgänglighet under veckans alla dagar i och med att regionen disponerar två plan dagtid även på helgen, vilket inte varit fallet tidigare. Planet ska kunna rycka ut dagtid alla dagar i veckan och vara bemannat med sjuksköterska. Om planet måste bemannas med läkare, används planet i Umeå som vanligt.

En patientgrupp som har ett ökat behov av transport med ambulansflygplan är hjärtpatienter som genomgår invasiva ingrepp på Sunderby sjukhus och ska transporterats till och från Malmfälten. Här krävs ambulansflygplan både före och efter ingreppet och då är det en fördel att planet inte behöver starta i Umeå.

Flygplanen som landstinget disponerar är av fabrikatet Beech 200 och kan ta två liggande och två sittande patienter. Besättningen är normalt två piloter och en sjuksköterska. Planet från Umeå kan vid behov bemannas med läkare. Cirka 1 000 norrbottningar transporterats varje år med ambulansflyg, till exempel intensivvårdspatienter, för tidigt födda barn eller nyopererade hjärtpatienter. Ambulansflygplanen är del i ett transportsystem som i Norrbotten omfattas av 23 dygnsambulanser, sex dagambulanser och en ambulanshelikopter som är stationerad i Gällivare.

## **Hälsundersökning med mammografi**

### **Lägesrapport februari 2013**

Socialstyrelsen rekommenderar att kvinnor i åldrarna 40–74 år erbjuds hälsundersökning med mammografi med ett tidsintervall om 24 månader.

I Norrbotten utförs hälsundersökning med mammografi vid tre enheter: Luleå/Stadsvikens vårdcentral, kustvagnen och inlandsvagnen. Kustvagnen ställs upp i Boden, Älvsbyn, Piteå och Kalix. Inlandsvagnen ställs upp i Kiruna, Gällivare, Jokkmokk, Arvidsjaur, Haparanda och Pajala.

Målsättningen för verksamheten är att uppnå Socialstyrelsens rekommendation. Det ideala tidsintervallet för en ”omgång” vid respektive enhet är således 24 månader.

Start och avslut på en omgång/ett tidsintervall sker på olika datum vid respektive enhet. En omgång är inte detsamma som ett år utan är den tidsperiod då man tar emot kvinnorna som ska bjudas in för att få sin hälsundersökning inom 24 månader. På grund av olika faktorer kan denna tid inte alltid uppnås.

Kustvagnen har under åren fått dra ett allt tyngre lass på grund av förskjutning i befolkningsstrukturen. Allt fler bor eller arbetar i kustregionerna och allt färre i inlandskommunerna.

Under digitaliseringen av mammografin förlängdes tidsintervallerna men minskar nu och närmar sig uppställda mål enligt följande tabell.

Enhet	Tidsintervall omgång 10	Tidsintervall omgång 11	Tidsintervall omgång 12
Luleå/Stadsviken, fast enhet	Analog, 25 mån	Analog/digital * 27 mån	Digital, 22 mån
Kustvagnen, mobil enhet	Analog, 23 mån	Analog/digital* 33 mån	Digital, omgång ej avslutad
Inlandsvagnen, mobil enhet	Analog, 20 mån	Analog/digital * 29 mån	Digital, 25 mån

\*Under 2009-2010 digitaliserades mammografin, vilket innebar vissa störningar i produktionen. Omgång 11 genomfördes delvis med analog utrustning, delvis med digital utrustning.

Intervallerna är idag:

- Luleå/Stadsviken – 26 månader (omgång 13 har påbörjats och ger därför i ögonblicksbilden 26 månader jämfört med 22 månader i tabellen ovan).
- Kustvagnen – 24 månader.
- Inlandsvagnen – 24 månader (omgång 13 har påbörjats).

#### Deltagande i omgångarna 10–12

Kommun	Omgång 10		Omgång 11		Omgång 12 <sup>1)</sup>	
	Inbjudna	Delta- gande	Inbjudna	Delta- gande	Inbjudna	Delta- gande
Arjeplog <sup>2)</sup>	669	85%	708	72%	699	81%
Arvidsjaur	1 474	89%	1 443	88%	1 433	87%
Boden	6 193	84%	6 267	81%	6 231	84%
Gällivare	4 247	84%	4 184	81%	4 103	84%
Haparanda	2 323	85%	2 381	82%	2 343	80%
Jokkmokk	1 198	85%	1 167	82%	1 174	84%
Kalix	3 897	86%	3 998	86%	3 847	84%
Kiruna	5 354	84%	4 896	83%	4 885	87%
Luleå <sup>2)</sup>	15 891	84%	16 309	83%	16 185	82%
Pajala	1 539	86%	1 485	87%	1 403	84%
Piteå	9 172	88%	9 068	86%	7 053	Omgång ej klar
Älvsbyn	1 796	85%	1 796	85%	1 761	85%
Överkalix <sup>2)</sup>	895	84%	857	83%	837	80%
Övertorneå <sup>2)</sup>	1 141	84%	1 125	82%	1 106	77%
<b>Totalt</b>	<b>55 792</b>	<b>87%</b>	<b>55 589</b>	<b>84%</b>	<b>53 074</b>	<b>83%</b>

<sup>1)</sup> Kustvagnens omgång 12 är ännu inte helt avslutad men deltagandet ligger för närvarande på 83 procent, grundat på de 52 497 inbjudningar som hittills är utskickade.

<sup>2)</sup> Mammografivagnen ställs inte upp i dessa kommuner.

Driftsättningen av den digitaliserade mammografin genomfördes 2009–2010. Enligt planen skulle tidsintervallen för hälsoundersökning med mammografi vara 24 månader när omgång 12 var avslutad (första digitala omgången). Detta har fungerat bra för Luleå/Stadsviken och kustvagnen, dock inte för inlandsvagnen. För att arbeta i kapp är inlandsvagnen prioriterad. Kustvagnen beräknas vara klar med omgång 12 under våren 2013.



Under hösten och vintern 2012–2013 erbjuds kvinnor boende i Luleå, Boden, Piteå, Överkalix, Haparanda, Övertorneå och Pajala att delta i hälsundersökning med mammografi.

#### **Tekniska störningar**

- Tekniska problem med den ena mammografivagnens kylanläggning orsakade fyra veckors produktionsbortfall i början av 2012.
- Väntetiderna förlängdes under mars 2012 på grund av problem med uppgradering av bildgranskningssystemet.
- Införandet av det nya radiologiska informationssystemet (RIS) under 2011–2012 har inneburit förseningar i den kliniska verksamheten. De nya rutinerna har inte riktigt satt sig. Problemen kommer att arbetas bort med tiden.

#### **Deltagandet i hälsundersökning med mammografi**

Såväl ur ett nationellt som ett internationellt perspektiv är deltagandet för hälsundersökning med mammografi i Norrbotten högt. Totalt 83 procent av de norrbottniska kvinnorna deltar i hälsundersökning med mammografi. I Spanien är deltagandet 73 procent, i Tyskland 68 procent. Frankrike och Österrike ligger båda på 80 procent.

Av de inbjudna kvinnorna deltar inte 17 procent i hälsundersökningen, men av dem är det 3–4 procent som istället deltar i årliga kontroller under fem år på grund av operation av bröstcancer, eller årliga kontroller livet ut på grund av ärftlighet med känd förhöjd riskfaktor för bröstcancer. Dessa kvinnor undersöks årligen via remiss till Sunderby sjukhus, men får även en inbjudan till hälsundersökning med mammografi när de är i åldrarna 40–74 år. Detta beror på att inbjudan till hälsundersökningen utgår från befolkningsregistret.

Om de 3–4 procent kvinnor som kallas till de speciella årliga mammografiundersökningarna räknades in i hälsundersökningen skulle Norrbotten visa ett generellt deltagande på 86–87 procent.

#### **Norrbottniskt deltagande i internationella jämförelser**

I EU:s guidelines för bröstcancerscreening betraktas ett deltagande på minst 75 procent som önskvärt. Det norska mammografiprogrammet erbjuder kvinnor i åldersgruppen 50–69 år hälsundersökning med mammografi vartannat år. Deltagandet i Norge 2011 uppgick till 75 procent. I Finland kallas alla kvinnor 50–69 år till lagstadgad mammografiundersökning vartannat år. Deltagandet 2009 uppgick till 82,7 procent.

Bland övriga EU-länder rapporteras via EU Health (2008) att Österrike hade 80,5 procents deltagande i mammografiscreening och Frankrike 80,5 procent. Dessa två länder är de enda som kommer över 75 procents deltagande.

#### **Övrigt**

Bokning/avbokning via webben

Bokning/avbokning av tid för hälsundersökning via nll.se togs i drift under februari 2011. Under 2012 gjordes 6 525 ombokningar via webbfunktionen.

Betalning med kort och faktura

Kontant betalning har avvecklats helt och det fungerar bra att betala med kort.

### Forskning

Mammografiverksamheten deltar i en stor internationell studie – AVON - där forskare från ett flertal länder deltar. Under studiens första fas samlades bröstvävnad från friska kvinnor i Norrbotten in och analyserades av forskare. Den studien visade att graviditet lämnar ett genetiskt avtryck i bröstets celler - en slags signatur. Denna signatur kan på sikt vara en nyckel till en metod att förebygga bröstcancer. Nu har arbetet gått in i fas två och mammografin i Norrbotten har återigen samlat in bröstvävnad, nu från en yngre åldersgrupp än under fas ett. Fältarbetet med insamling av studiematerial är avslutat och bearbetning av data pågår i USA.

### **Läkare och sjukgymnaster verksamma enligt nationella taxan**

Under 2012 gjordes 71 000 besök hos läkare verksamma enligt nationella taxan. Det är totalt 30 läkare som är verksamma i länet, varav åtta specialister inom allmänmedicin. Under 2012 har en läkare överlåtit sin etablering via anbud. För ytterligare tre läkare har ett så kallat ansökningsförfarande genomförts, dock fanns inga sökanden vilken inneburit att läkarna avslutat sina etableringar.

Under 2012 gjordes 152 000 besök hos sjukgymnaster. I länet fanns år 2012 61 sjukgymnaster verksamma. Sex av sjukgymnasterna har överlåtit sina etableringar under året.

Under 2012 uppgick utbetalningarna till 106,8 miljoner kr, vilket är 0,6 miljoner kr lägre än 2011. Det beror på att antalet besök till läkare och sjukgymnaster minskade med 1 650 respektive 9 600 jämfört med 2011.

I slutet av 2012 infördes möjligheterna för läkare och sjukgymnaster med så kallad prova-på-verksamhet inom vårdvalet.

För mer information se rapporten;

Privata vårdgivare enligt nationella taxan – Redovisning av verksamhetsåret 2012

### **Landstingets tandvårdsstöd**

Under 2012 fick totalt 3 740 personer i länet en munhälsobedömning, vilket var 670 personer fler än föregående år.

Från den 1 januari 2013 har Folktandvården ansvaret för den uppsökande verksamheten inom länets samtliga kommuner. Oral Cares avtal upphörde per den 31 december 2012 på egen begäran. Under 2012 har en översyn av det administrativa tandvårdsstödet inletts.

I november beslutade landstingsfullmäktige om införande av LOV (Lagen om valfrihet) inom barn- och ungdomstandvården från den 1 januari 2014, vilket föranlett att samtliga avtal inom befintlig kundvalsmodell har sagts upp och gäller till och med 31 december 2013.

Inför verkställighet av tredje steget i tandvårdsstödet har riktade utbildnings- och informationsinsatser genomförts såväl till allmänhet, patienter samt personal inom hälso- och sjukvård samt tandvård.

Totalt har kostnaderna för uppsökande verksamhet, nödvändig tandvård och tandvård som led i en sjukdomsbehandling under begränsad tid uppgått till 24,1 miljoner kr, vilket är 0,3 miljoner kr lägre än budget att jämföra med ett underskott på 1,3 miljoner kr under 2011. I huvudsak förklaras detta av lägre kostnader för uppsökande verksamhet.

För mer information se rapporten:

Landstingets tandvårdsstöd – Redovisning av verksamhetsåret 2012

## **Om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus**

I min rapport till styrelsen den 12 december 2012 berättade jag om att byggnationen av det nya hotellet startat och att entreprenören Skanska påbörjat schaktningsarbetet. Sedan den tidpunkten har arbetet fortsatt enligt plan med bland annat färdigställande av källarplan och resning av väggar. När detta skrivs är den byggstreck som skulle ha drabbat hotellbygget uppskjuten fram i 14 dagar fram till den 2 april. Under tiden går ombyggnationen av coronarangiologlab planenligt, med sikte på en byggklar avdelning under oktober i år. Därefter påbörjas installation av utrustning. Innan anläggningen tas i drift måste allt testas i full skala.

Inger Gustafsson, tidigare enhetschef vid infektion och hud, är förordnad som hotellchef. Hon började sitt arbete den 18 mars. En av hennes första åtgärder är att rekrytera övriga medarbetare som ska arbeta på hotellet.

### **Information**

Vid alla byggnationer uppstår en del olägenheter för pågående verksamhet i form av avstängningar och buller med mera. Åtgärder har vidtagits vid sjukhuset för att så mycket som möjligt minimera olägenheterna samt att informera patienter och medarbetare om vilka arbeten som utförs och vilka störningar som kan uppkomma. Bland annat skickar projektet varannan vecka till verksamheterna ut ett nyhetsbrev via mail som berättar om pågående arbeten. Skyltar vid entrén och information via intranätet och hemsidan är andra sätt att uppmärksamma om- och tillbyggnaden vid sjukhuset.

Fyra gånger om året ger projektet också ut ett tryckt nyhetsbrev som distribueras till alla enheter vid sjukhuset samt till media i Norrbotten. Nyhetsbrevet kan också läsas på hemsidan. I april utkommer det första numret av landstingets hushållstidning, där de om- och tillbyggnadsarbeten som pågår vid sjukhuset beskrivs.

### **Ettan D/E är prioriterad**

I det fortsatta om- och tillbyggnadsarbetet prioriteras ettan D/E, som innefattar akutmottagningen, röntgen, operation, sterilcentral och IVA. Arbetet med ettan har påbörjats och fyra arbetsgrupper är igång med att ta fram delfunktionsprogram. Vidare har planeringen för hur verksamheten ska bedrivas under ombyggnaden påbörjats.

### **Bemanning**

Vad gäller projektets bemanning kommer Anna Greta Öberg att sluta som huvudprojektledare under hösten. Ny huvudprojektledare blir Karin Lindmark. Anne Lindahl blir biträdande huvudprojektledare. Knuten till projektet är också delprojektledare Kristina Ernstsson. Bakgrunden till den personella förstärkningen är att projektet nu kommer att successivt gå in i ett intensivare skede.

## **Driftstörning i serverhall**

På kvällen den 22 mars stannade ett stort antal dataservrar och IT-system på grund av att kylanläggningen i en av två serverhallar på Sunderby sjukhus slutade fungera. Det fick bland annat påföljden att VAS inte var i drift under cirka en timme.

Två stycken händelserapporter har inkommit angående den uppkomna situationen. Vid ett möte mellan Säkerhetssektionen, Fastigheter och Länsteknik analyserades följande problem:

- Kylanläggningen slutade fungera.
- Automatlarm genererades inte till Fastigheter (Bravida).
- Vitala system (VAS) slutade fungera.
- Problem med att få ut informationen.

#### **Vidtagna åtgärder**

Temperaturen i hallen har sänkts i hallen med ungefär 3 grader för att vid ett eventuellt haveri ge Länsteknik och Bravida litet mer tid.

Larmgränserna är numera fyra stycken för utrustningen. Första larmet går när temperaturen varit över 22 grader i 10 minuter, andra larmet vid 24 grader, tredje larmet vid 26 grader och fjärde larmet vid 28 grader. Länsteknik har lagt in Bravidas jourtelefon i sin SMS-larmlista.

Ytterligare ett möte kommer att hållas inom kort där ansvar och rutiner ska gås igenom och fastställas, system- och teknikfel ska analyseras och elimineras.

## **Kultur och utbildning**

### **Divisionsövergripande**

Kommunbesök har genomförts i Haparanda den 19 februari, Boden den 25 februari, Piteå den 12 mars och i Överkalix den 26 mars. I samtliga kommuner har kulturfrågor särskilt aktuella för kommunen samtidigt som frågor av betydelse för kommande kulturplan diskuterats. Alla samtal har varit både givande och öppna till sin karaktär.

Dialoger för företrädare för hemslöjd, dans och nationella minoriteter har genomförts under perioden.

Den 20 mars samlade divisionens företrädare representanter från Norrbottens kommuner till samverkan och dialog om kulturutvecklingen i Norrbotten. Temat för denna träff var kulturella och kreativa näringar. Även Kulturhuvudstadsåret 2014 Umeå och Piteås avtal med Umeå presenterades och även den bäring detta kan komma att ge för Norrbotten.

Ett tillgänglighetsseminarium hölls den 5 mars med bland annat vice generaldirektör Benny Marcel som talare och i divisionens regi. Syftet var att utveckla medvetenheten och kunskapen i tillgänglighetsfrågor bland annat vid våra institutioner.

Den 7 mars hade alla kulturplanens arbetsgrupper ett gemensamt möte i Kulturens hus.

Divisionschefen deltog i ett nationellt seminarium för landsting och regioner i Stockholm den 14–15 mars med föreläsningar och möjlighet att dag två samtala enskilt med samtliga företrädare i Samverkansrådet. Rådet är myndigheters och riksorganisationers referensgrupp i Statens Kulturråds arbete med bland annat alla landets kulturplaner.

Den 27 mars medverkade divisionschefen på återföringsdagen för regionala beredningen med återkoppling om vad som skett utifrån de uppdrag som beslutats gällande musik och dans samt kulturens betydelse för tillväxten.

Den 2–3 april deltog divisionschefen tillsammans med landstingsstyrelsens ordförande vid ett av Sveriges Kommuner och Landsting anordnat nät-

verksmöte för Sveriges län och regioner gällande kulturfrågor. Ett politiker-nätverk, nationellt, är under uppbyggande och samtalen rörde formerna samt bland annat också utvecklingen av kultursamverkansmodellen.

### **SSU**

Den 28 mars meddelade landstinget genom ett pressmeddelande att SSU Norrbotten under åren 2002–2004 felaktigt rapporterat in felaktigt antal genomförda kurser och även för många deltagare vid flera av de genomförda kurserna. Granskningen är genomförd av utomstående revisor (pwc).

De medel för ungdomsledarbidrag som felaktigt utbetalats är beräknade till 477 000 kr. SSU har anmodats att återbetala den summan samt 85 625 kr för revisorns genomförda arbete gällande åren 2002–2010. Dessutom förväntas SSU återbetala 407 873 kr i ränta för perioden 2002–2010. Det kompletterande materialet för åren 2002–2004 är överlämnat till polisen.

### **Norrbottensmusiken**

Norrbotten Big Band (NBB) tillsammans med Arctic Youth Jazz Orchestra (AYJO) deltog i Fife Festivalen i Edinburgh. NBB framträdde i två konserter. AYJO deltog tillsammans med systrarna Karolina och Malin Almgren där de mötte ett skotsk ungdomsstorband i två workshops och en konsert.

NBB gav minikonsert tillsammans med Sofia Jannok på NLL:s chefsdag. Produktionen Improvisation, en musikalisk resa för lågstadielklasser, gav totalt elva skolföreställningar och två offentliga konserter i Piteå och i Boden.

Musikteatern Kattmössan gav 21 föreställningar främst i förskolor och en familjeföreställning i Gällivare.

Den 17 februari hölls Norrbottensmusikens första Showcase i Kulturens Hus. Femton olika konstellationer från Norrbotten gav smakprov på produktioner riktade till barn och ungdomar. Delar av detta kommer att ingå i nästa programutbud.

Norrbottens Kammarorkester gav årets första konsertturné under rubriken Kubansk magi. Konserter gavs i Älvsbyn, Luleå, Haparanda, Pajala och Piteå.

Norrbotten NEO gjorde tillsammans med studenter från Tonsättarskolan i Visby två workshops i Piteå som förberedelse inför besöket i Visby i maj. NEO repeterade även med den italienska kammarensemblen Alter Ego som var på besök en vecka under månaden.

Alter Egos besök i Piteå ingår i deras roll som Artists in Residence inom Kraftcentrumprojektet. Under vistelsen i Piteå genomförde Alter Ego workshops, ett seminarium och fyra konserter i Studio Acusticum.

Även Stockholms Saxonfonkvartett har genomfört aktiviteter i Kraftcentrums regi med skolkonserter i Piteå och en offentlig konsert under Midvinterfestivalen på Studio Acusticum.

AYJO vann den 21 mars priset som Sveriges bästa länsungdomsstorband bland 14 medtävlande storband vid Swedish Youth Jazz Celebration i Konserthuset i Stockholm.

### **Norrbottens museum**

Skolprogrammet Vem bryr sig, hade sin sista vecka för 60 stycken gymnasielever, där eleverna med utgångspunkt i Förintelsen fick genom upplevel-

ser och workshop ta ställning till frågor om civilkurage, antisemitism och högerextremism.

I samarbete med ABF genomfördes åtta temakvällar/-dagar med anledning av utställningen Drömverkstan - ABF 100 år.

Samernas nationaldag firades i samarbete med Luleå-Boden Sameförening, 85 vuxna 25 barn/ungdomar deltog.

Sportlovsaktiviteter har bedrivits i museet under sista veckan i februari. Totalt cirka 1 400 vuxna och 600 barn har deltagit. Aktiviteterna har bestått i form av korvgrillning, teater, slöjd och filmvisning.

Museet har deltagit i Jokkmokks marknad med bland annat visningar av filmen Björnfesten. Dessutom har museet dokumenterat delar av marknadsutbudet.

Museet har lämnat in en projektansökan till Kulturrådet och Landstinget om en kulturarvsportal för Norrbotten. Det främsta syftet med portalen är att tillgängliggöra och det Norrbottniska kulturarvet för besökare, forskare och allmänheten.

Utställningen Bildminnen - fotografier och föremål har haft vernissage på Utställningstorget på Norrbottens museum Björkskatan. Utställningen hänger uppe tills vidare.

#### **Norrbottens länsbibliotek**

Insamlandet av dikter till Poesimelodi startade i slutet av mars på Polarbibblo.se. Sammanlagt kommer 300 dikter kommer att samlas in, av vilka 40 stycken ska bedömas av en jury. Tio av dessa kommer sedan att väljas ut för att tonsättas av musikskoleelever och arrangeras med stöd av Norrbottensmusiken och studenter på musikinstitutionen i Piteå. Hösten 2014 kommer Norrbotten Big Band att framföra bidragen vid skolkonserter i länet. Övriga dikter kommer att publiceras på Polarbibblo.se.

Länsbiblioteket har lämnat in en ansökan om läsfrämjandepengar för projektet Barnpoesiåret 2014 i Norrbotten - i Britt G. Hallqvists anda. Syftet är att skapa ett Barnpoesiår i länet som ska ge fler barn skrivklåda och möjlighet att uppleva läsglädje genom vers, dikt, musik, olika former av uppläsningar samt genom möten med professionella utövare.

Till läs- och skrivstimulerande projekt knyts även det erbjudande som Film-pool Nord lämnat till biblioteken i länet om en vandringsutställning med scenografi ur Krakel Spektakel.

Inom det nu pågående projektet KomPo anordnades en inspirationskonferens 14 mars för redaktörerna på Polarbibblo.se.

Länsbiblioteket deltog på tillgänglighetsseminariet 5 mars, på kommunbesöken i Piteå 12 mars och Överkalix 26 mars, samt på kommun- och lands-tingsträffen den 20 mars.

Länsbiblioteken och Kungliga biblioteket hade möte den 11 mars om arbetet med att följa upp bibliotekens planer för verksamheterna.

Länsbiblioteket deltog på konferensen Reclaim the library i Umeå.

Världsbokdagen 23 april blir startskottet för den gemensamma kommunikationsaktiviteten Norrbotten läser som planeras av en arbetsgrupp med personal från biblioteken och länsbiblioteket. Syftet är att stimulera till läsning och nå målgrupper som vanligtvis inte kommer till biblioteken. En skrivartävling knyts till aktiviteten och under hösten planeras författarbesök på

biblioteken. De som vill diskutera sin läsupplevelse med andra kommer även att erbjudas läsecirklar.

### **Kalix Naturbruksgymnasium och Grans Naturbruksgymnasium**

Arbetet pågår med att ta fram underlag om skolornas framtid. Detta sker genom en analys av naturbruksbranschen i Norrbotten och kontakt med kollegor runt om i Sverige för att samla erfarenheter.

Projektet ACTIVUS på Grans kommer att få fortsätta ytterligare ett antal år enligt ett förhandsbesked. En inledande träff har genomförts med rättspsykiatri i Öjebyn om ett samarbetsprojekt som syftar till att ge patienterna möjlighet till aktiviteter med djur och natur som bas.

De första preliminära antagningsciffrorna har börjat komma in och det ser mindre bra ut, särskilt för Kalix. En omvalsperiod i slutet av april/början av maj ger tydligare slutsatser. Inför den ska kraftiga informationsaktiviteter sättas in.

## **Morgonrock**

### **Omtänksamhet handlar om att våga tänka om**

”All kunskap har någon gång varit ifrågasatt och all kunskap har börjat med kreativitet” sa Teo Härén under vad han kallade ett samtal om kreativitet när han gästade seminarieserien Morgonrock.

Teo har vikt de senaste 13 åren att lära sig om kreativitet och hur man kan utveckla den. Han illustrerar förhållandet mellan kunskap och fantasi med jazzmusik. I jazz så måste det finnas en musikalisk kunskap i botten om hur man kan spela. Men sen handlar det om fantasi, kreativitet och improvisation.

Teo menar att den svenska skolan har kommit en bra bit på väg när det gäller kreativitet och har styrdokument som säger att man ska lära ut kunskap och kreativitet. För att få ett betyg A måste man kunna saker men även kunna resonera och ifrågasätta. Hur många andra organisationer finns det som har kreativitet inskrivet i sina riktlinjer? frågade han sig.

### **Boosta människors idékraft**

Vid Morgonrock den 1 mars föreläste Ulrika Forsgren Högman från Malmö om Selfmade, som är en plattform för utvecklingen och förverkligandet av idéer

Vad som gör Selfmade unikt i Sverige är, förutom att den fungerar som en förinkubator för alla typer av idéer i tidigt skede, att man inte bedömer idéer utan har istället ett fokus på drivkraften hos personen som kommer med idén. Visionen är klar och tydlig - att människor ska kunna försörja sig själva genom att göra det de helst vill. Detta bygger på tanken att det är en demokratisk rättighet att förverkliga sig själv och sina idéer.

### **Våga älska framtiden**

Den 15 mars gästade Morgonrock Arjeplog. Göran Adlén föreläste om att lära oss att älska framtiden. Föreläsningen handlade om att det inte längre räcker med att vara bra, utan man behöver vara bäst. Hur ska Arjeplog bli bäst? Varför ska folk vilja flytta dit, starta företag och leva sina liv där? Föreläsningen följdes av ett samtal som leddes av Arjeplog kommuns utvecklingsenhet, som också var samarrangör tillsammans med landstinget.

## Från program till projekt

Den 19–20 mars arrangerade Sveriges Kommuner och Landsting tillsammans med de svenska regionkontoren i Bryssel en konferens med 170 svenska tjänstemän från lokal och regional nivå för att diskutera de nya sektorsprogrammets betydelse för den regionala utvecklingen. Sektorsprogrammen är EU:s verktyg för att utveckla Europa inom olika områden, såsom forskning och innovation, utbildning, social innovation och energi.

Genom deltagande i sektorsprogrammen får regioner och kommuner tillgång till vidare kompetens, nya infallsvinklar, fler finansieringsmöjligheter, ett bredare europeiskt kontaktnät samt möjligheten att profilera sig inom ett visst område. Flera kommuner, landsting och regioner har tidigare dragit sig för att söka stöd från EU:s sektorsprogram då kraven på projekt skilt sig en del från de krav som funnits inom strukturfonderna. Konferensen handlade därför till stor del om hur kommuner, landsting och regioner bättre kan ta del av sektorsprogrammen.

Ett tydligt budskap under konferensen var att regionerna måste bli bättre på att synkronisera de olika sektorerna och skapa överskridande samarbeten, då det ökar möjligheterna för fortsatta EU-medel i kommande programperiod. Den lokala och regionala nivåns koppling till programmen beskrevs, liksom potentiella synergier mellan sammanhållningspolitiken och sektorsprogrammen. Olika förslag till förändringar inför den nya programperioden 2014–2020 presenterades tillsammans med de politiska idéer och strategier som ligger bakom.

Vidare diskuterades det också hur sektorsprogrammen och andra EU-medel kan komma att bidra till EU:s tillväxtstrategi Europa 2020. Ett exempel som nämndes var möjligheten att koppla ihop strukturfondsmedel med det kommande forskningsprogrammet Horisont 2020. Avslutningsvis deltog fyra av de svenska EU-parlamentarikerna i en diskussionspanel som gav skilda perspektiv på de utmaningar och möjligheter EU står inför den kommande programperioden.

Under dag två fick deltagarna möjlighet att fördjupa sig i ett sektorsområde genom att delta i ett av tre parallella seminarier. För seminarium 1 stod North Sweden som medarrangör och det handlade om Horisont 2020 som är EU:s nya ramprogram för forskning och innovation. Det diskuterades bland annat om förhandlingsläget i programmet och även här betonades vikten av samarbete. Effektiv samverkan mellan politik, näringsliv, universitet och forskning är avgörande för att lösa framtida utmaningar inom EU.

Seminarium 2 erbjöd en fördjupning i utbildningsområdet, med bland annat representanter från kommissionens generaldirektorat för utbildning och kultur som presenterade det nya programmet Erasmus för alla. Seminarium 3 handlade om social innovation och möjligheterna för utveckling genom EU:s nya sektorsprogram för Social Förändring och Innovation.

## Reglabs årskonferens

Den 6–7 februari anordnades Reglabs årskonferens i Luleå med drygt 200 deltagare från kommuner, regioner, myndigheter och universitet. Årets tema ”Vad är tillväxt” syftade till att bredda diskussionen om vad som rymms i begreppet tillväxt och när vi vet att en region har växtkraft.

Reglab är ett forum för lärande om regional utveckling. Regioner, myndigheter, forskare och andra möts för att lära sig mer om regional utveckling. Gemensamma utvecklingsprojekt drivs och fördjupande analyser görs.



Mycket av Sveriges utvecklingskraft koncentreras i dag till den regionala nivån. Utmaningarna är många - men också möjligheterna. Reglab är en plattform för att fördjupa kunskapen kring de regionala utvecklingsfrågorna. Under ett 20-tal workshops presenterades och diskuterades erfarenheter från medlemmarnas verksamhet det gångna året. Reglab har 24 medlemmar: 21 regioner/län, Vinnova, Sveriges Kommuner och Landsting och Tillväxtverket.

I samband med konferensen presenterades Reglabs första antologi ”Behövs regioner?” som beskriver ett antal utvecklingsprojekt där regionen spelat en avgörande roll. Norrbottens utveckling av e-hälsa som ett tillväxtområde beskrivs i antologin.

## Europaforum XVIII Norra Sverige

Den 14–15 mars 2013 samlades 200 politiker och tjänstemän från de fyra nordligaste länen i Sverige i Luleå inom nätverket Europaforum Norra Sverige. Den viktigaste frågan som diskuterats har handlat om hur mycket strukturfondsmedel norra Sverige ska få ta del av. Ett av de stora diskussionsämnena var regionernas inflytande i framtagandet av den så kallade partnerskapsöverenskommelsen som ska slutas mellan Sverige och EU-kommissionen, det dokument som skall ligga till grund för de kommande EU-fonderna avseende Sverige för programperioden 2014–2020. Det handlar med andra ord om hur mycket strukturfondsmedel norra Sverige ska få ta del av.

Regionerna i Sverige har under en lång tid påtalat att regeringen på ett bättre sätt måste ta in synpunkter från lokala och regionala företrädare. Ur detta har det nu bildats en arbetsgrupp bestående av åtta politiska företrädare. Robert Uitto (S) regionråd i Jämtlands län har blivit utsedd att representera Jämtlands och Västernorrlands län. Uitto påtalade att detta blir våra läns direkta kanal in i förhandlingarna med regeringen.

Åsa Möller (M) som är vice ordförande i nätverket Europaforum Norra Sverige påtalar vikten av att den regional och lokala nivån inkluderas i förhandlingarna inför nästa programperiod 2014–2020. Den stora utmaningen blir att stärka den lokala och regionala nivåerna i Sverige. Det behövs mer regionalt ansvarstagande i den kommande programperioden enligt Åsa Möller.

Europaparlamentarikern Jens Nilsson (S), före detta kommunalråd i Östersunds kommun, uppmanar lokala och regionala företrädare i Jämtlands och Västernorrland att bidra med sina åsikter. Fönstret för att påverka framtida sammanhållningspolitiken är öppet nu. Han uppmanade alla lokala och regionala företrädare att bidra med sina synpunkter till regeringen nu!

En annan stor viktig fråga att påverka är transporter som är avgörande för gruvindustrins och hela näringslivets konkurrenskraft. Vi behöver kunna använda strukturfondsmedel till att både bygga bredband och övrig infrastruktur, sade Kent Ögren, rapportör från Norrbotten. Bottniska korridoren i TEN-T, är en ”missing link” och utgör enda landsförbindelsen mellan Sverige och Finland. Den är strategiskt viktig för hela regionen.

Europaforum avslutades med att nätverket och politiker från samtliga fyra län tillsammans antog positionspapper som lyfter fram norra Sveriges syn på bland annat vikten av fortsatta möjligheter till offentligt stöd till regionala flygplatser i norra Sverige, behovet av en ökad samverkan kring forskning om urbefolkning samt biobanker inom EU:s framtida forskningsprogram Horisont 2020 samt att finansieringen som tilldelats Horisont 2020 måste

användas till de långsiktiga forskningsinsatser som man tidigare utpekat och inte kortsiktiga insatser i Europas krishantering.

## **Tillväxtrådet fortsätter driva utvecklingen framåt**

Ett jämställdhetsperspektiv i samhällsbyggandet, ett aktivt näringsliv för att motverka våld i nära relationer och värdsutbildningar. Det är några av de aktiviteter som Tillväxtrådet lägger överst på dagordningen.

Tillväxtrådet har nu träffats för att behandla vad som sades vid rundabords-samtalen under den senaste Kraftsamlingskonferensen den 12 februari 2013. Tillväxtrådet är en del av Kraftsamling 2011–2015. Rådet träffas mellan konferenserna för att välja ut vilka förslag från rundabordsamtalen som kraftsamlingsprocessen ska fortsätta att driva och definiera hur de ska drivas.

Rundabordsamtalen på Kraftsamlingskonferensen den 12 februari handlade om hur vi vill att Norrbotten ska se ut 2030 samt vad som krävs av varje individ och av samhället för att vi ska kunna nå dit. Områdena som diskuteras var integration, jämställdhet, mångfald och unga.

Här är de aktiviteter som Tillväxtrådet vill fortsätta driva:

- Få med jämställdhetsperspektivet i samhällsplaneringen i kommunerna. Samhällsplaneringen av framförallt bostäder och kommunikationer är en viktig fråga ur ett jämställdhetsperspektiv.

Aktivitetsansvarig: Annika Eriksson, e-post: [annika.eriksson@mp.se](mailto:annika.eriksson@mp.se).

- Sprida kännedom om knappen ”Våld i nära relationer” så att fler organisationer lägger upp den på sin webbplats. På webbplatsen har information om det stöd och den hjälp som finns i Norrbotten samlats för att underlätta för den som vill hitta en väg ur våld i nära relation. Det finns också kunskap för att stimulera till samverkan och vägleda yrkesverksamma inom området.

Aktivitetsansvarig: Tomas Lejon, e-post: [tomas.lejon@swedbank.se](mailto:tomas.lejon@swedbank.se).

- Starta värdsutbildning. Alla ska känna sig välkommen in i samhället. Öka delaktigheten och att ta tillvara nyinflyttades engagemang genom att öppna dörrar till lokalt föreningsliv.

Aktivitetsansvarig: Christina Brinck, e-post: [Christina.Brinck@jokkmokk.se](mailto:Christina.Brinck@jokkmokk.se).

- Bredda bilden av muslimer genom kulturen. Det räcker inte bara med mer kunskap och utbildning. Genom att använda kultur kan vi påverka attityder och värderingar på ett annat sätt.

Aktivitetsansvarig: Anna Waara, e-post: [anna.waara@sensus.se](mailto:anna.waara@sensus.se).

- Utbilda i normkritiskt tänkande. Ta kontakt med olika aktörer som kan arbeta med dessa frågor. Det finns ett Mänskliga rättigheter-nätverk som kan fungera som samlingspunkt.

Aktivitetsansvarig: Jan-Olov Madeleine Ågren, e-post: [Jan-Olov.Madeleine.Agren@sensus.se](mailto:Jan-Olov.Madeleine.Agren@sensus.se).

- En sammanhållning av ungdomsråd för hela länet. Det finns inflytandeforum för unga i många av länets kommuner. Dessa skulle behöva en regional plattform att mötas på för att utbyta erfarenheter samt stärka länets utvecklingskraft.

Aktivitetsansvarig: Elina Johansson, e-post: [elinaj@overtornea.se](mailto:elinaj@overtornea.se).

Så här vill vi ha det, enligt rundabordsamtalen:

År 2030 är Norrbotten ett öppet, välkomnande, jämställt län där vi ser och tar tillvara alla individer. De unga är delaktiga i regionens utveckling och deras engagemang tas tillvara. Mångfald är en naturlig del i samhället.

För att komma dit behövs bra skola, tillgång till högre utbildning och en diversifierad arbetsmarknad. De områden som lyftes fram var tillgången till bostäder, kommunikationer, mötesplatser samt en samhällsplanering för integration och mångfald.

Ett tydligt och modigt ledarskap är viktigt liksom den enskilda individens attityder. Ett tryggt samhälle där enskilda individer vågar visa civilkurage och säger ifrån är en förutsättning.

## **Fantastiskt entreprenörskap bland länets unga**

En av höjdpunkterna för Ung Företagsamhet i Norrbotten är den årliga regionala mässan, som i år genomfördes den 20–21 mars i Arvidsjaur. Under mässan tävlar företagen om flera priser, däribland bästa UF-företag, bästa affärsplan, bästa säljare och hållbart företagande.

Landstinget var jury i kategorin hållbart företagande där det företag som visar det bästa hållbarhetstänket, både socialt, ekonomiskt och ekologiskt får ett pris. Det vinnande företaget blev North Eco UF vars affärsidé är att genom en tidning, North Eco Magazine, höja kunskapen bland befolkningen om miljö- och klimatproblem och därigenom stärka samhällets hållbara utveckling. Tidningen innehåller beskrivningar av klimatproblem, konkreta tips och åtgärder samt visar upp företag som tar ansvar för miljöfrågor. Agneta Granström delade ut priset under mässan och var glad och inspirerad över det starka engagemanget som de unga företagarna präglades av.

Ung Företagsamhet ger unga människor en möjlighet att öva sig i företagande samtidigt som de skaffar sig nyttiga erfarenheter inför ert kommande arbetsliv, oavsett om de väljer att bli företagare eller ej. Därför är Ung Företagsamhet en väldigt uppskattad verksamhet som stärker ungas entreprenörskap i Norrbotten, det behöver länet sade Agneta Granström när hon delade ut priset till det glada gänget bakom företaget North Eco UF.

Studier visar på att 24 procent av dem som drivit UF-företag startar företag senare i livet, jämfört med 13 procent av dem som inte har det. Ung Företagsamhet är därmed en viktig aktör och drivkraft i Norrbotten som stärker ungas entreprenörskap och i förlängningen utvecklingen av näringslivet och etablering av nya företag. Detta leder till utveckling och är viktig att stötta. Därför är landstinget guldpartner till Ung Företagsamhet i Norrbotten. Och verksamheten uppvisar goda resultat.

I Norrbotten har verksamheten funnits sedan 1992 och finns i länets samtliga 14 kommuner. Läsåret 2011/2012 hade Ung Företagsamhet Norrbotten:

- 245 UF-företag.
- 684 elever som drev UF-företag, vilket motsvarar ca 22 procent av en årskull.
- Nästan 200 rådgivare från näringslivet var engagerade i verksamheten.

## **Regions 4 Green Growth**

### **Norrbotten koordinatör för utvärderingen av regionen Észak-Alföld**

Tillsammans med 15 europeiska partners deltar landstinget i Interreg IV C-projektet Regions 4 Green Growth (R4GG). Projektet syftar till att öka

kommersialiseringen och finansieringen av affärsidéer inom miljö- och energiteknik.

En av huvudaktiviteterna i projektet är en tre dagar lång utvärdering av respektive deltagande region med en uppföljande åtgärdsrapport innehållande observationer och rekommendationer. Den 5–9 november 2012 utvärderade deltagare från landstinget och Norrbottens Energikontor samt deltagare från ytterligare fyra europeiska regioner, regionen Észak-Alföld i Ungern. Norrbotten ansvarade för processen med dess efterföljande rapportskrivning.

Rapporten från utvärderingen är nu färdigställd och tydliggör de observationer och rekommendationer som utvärderingsgruppen föreslår till regionen. Syftet med just den här utvärderingen var att föreslå åtgärder för att öka befolkningens medvetenhet om energi- och miljöfrågor, öka investeringarna i förnybar energi och energieffektivisering, samt att öka samarbetet inom regionen.

Utvärderingen visade att regionen har goda förutsättningar för förnybar energi, men att potentialerna inte är ordentligt utredda och att det saknas fokus kring energi frågor länkas ihop med tillväxtfrågor. Det fanns även många kompetenta aktörer inom området, men det saknades däremot en tydlighet i rollerna mellan aktörerna. Det önskades också ett bättre samarbete mellan aktörerna.

Den befintliga energistrategin var alltför beskrivande och med ett bristfälligt strategiskt perspektiv. Gruppen noterade att en del gamla strukturer låg i vägen för den regionala utvecklingen, till exempel centralstyrning, storskalighet och en bristande involvering av privata företag. Det fanns även problem relaterade till att hållbarhet har låg prioritet i nationella dokument. Däremot har regionen en fördel i att husera Ungerns enda regionala energikontor, vilket de bör marknadsföra och nyttja än mer för lokala, regionala och internationella utvecklings- och samarbetsprojekt.

### Projektmöte och workshop

Projektet hade projektmöte och workshop i Debrecen, Ungern den 27–28 mars. Vid projektmötet avhandlades tidplan, upplägg, genomförande av utvärderingar, kommunikation och budget. Projektet löper enligt plan, både vad gäller genomförande av aktiviteter som budgetmässigt. Projektet kommuniceras på övergripande nivå via en gemensam projekthemsida, via deltagande på diverse europeiska konferenser och workshops samt via ett kvartalsvist nyhetsbrev. På regional nivå kommuniceras projektet i Norrbotten via olika nätverk samt genom landstingets och Nenets hemsidor och nyhetsbrev.

Regionerna Manchester (Storbritannien) och Flevoland (Nederländerna) ledde den första workshopen, vilken var del 2 av 3 i ämnet att skapa en plattform för affärsutveckling och finansiering av energiprojekt. Under totalt tre workshoppar kommer dessa två regioner att presentera sina lösningar för att snabba på energiomställningen. I både dessa regioner är offentliga och privata aktörer gemensamt partners i **revolverande** investeringsfonder för finansiering av miljöteknikprojekt.

Vidare hölls även en workshop som behandlade de sex kvarstående utvärderingarna i projektet, varav Norrbotten är värd för en av dessa samt deltar i expertteamet i tre (regionerna Maramures i Rumänien, Lazio i Italien och Flevoland). Närmast medverkar Norrbotten i utvärderingen av Maramures den 8–12 april och där deltar både landstinget och Norrbottens Energikontor med en energiingenjör i expertteamet.

Utvärderingen av Norrbotten äger rum 14–18 oktober. Ansvarig koordinatör-region är Prahova (Rumänien) och övriga medverkande regioner är Väster-norrland, Észak-Alföld, Lazio och Noord-Brabant (Nederländerna).

Vid utvärderingen av Norrbotten har landstinget, tillsammans med länsstyrelsen i Norrbotten samt andra regionala aktörer kommit fram till följande fokusområden för expertteamet att titta närmare på:

- Hur skapar vi en plattform för innovatörer, entreprenörer, investerare och potentiella kunder att mötas, i syfte att öka kommersialiseringen och finansieringen av affärsidéer inom miljötekniksektorn (med fokus på tidigare kommersiella skeden)?
- Hur skapar vi affärer av de naturresurser och den kompetens som länet besitter?
- Hur skapar vi affärsmodeller för att öka kommersialiseringen av forskningsidéer?

Utvärderingen här på hemmaplan kommer att kräva delaktighet från framförallt olika regionala aktörer, men också från både nationell och kommunal nivå.

Norrbottens fokusområde ligger helt i linje med den nationella miljöteknikstrategin samt med den regionala utvecklingsstrategin och klimat- och energistrategin. Det reviderade åtgärdsprogrammet för klimat och energi 2013–2015 betonar också att det krävs en ökad användning av innovativa produkter och tjänster inom miljöteknik för att uppfylla de klimatrelaterade målen samt mål relaterade till ett hållbart samhälle. Det finns en outnyttjad potential i kommersialisering och export av norrbottnisk miljöteknik. För att uppfylla potentialen krävs det ökat fokus på entreprenörskap och kommersialisering.

Målet med det regionala arbetet inom detta område är att ta fram förslag på hur åtgärder för stärkt samverkan och ökad kommunikation mellan myndigheter, innovatörer, entreprenörer samt affärsänglar och riskkapitalister med flera kan utformas, i syfte att öka privata aktörers investeringar i miljöteknikområdet samt uppnå bättre förutsättningar för hållbara affärsidéer i tidiga kommersiella skeden.

## **Regionala utvecklingsmedel**

### **Förändringar i projektet Besöksmål världsarvet Laponia**

Landstinget medfinansierar länsstyrelsen i Norrbottens projekt Besöksmål världsarvet Laponia genom beslut i landstingsstyrelsen 9 februari 2011 (§ 33). Projektet skulle ha avslutats den 31 december 2013, men har förlängts till den 31 oktober 2014 med befintliga projektmedel.

### **Omfattande förändringar i projektet Herdview**

Landstinget har beviljat Rans Sameby medfinansiering med maximalt totalt 900 000 kr till projektet Herdview genom beslut i landstingsstyrelsen 2 februari 2010 (§ 24). En reviderad projektplan har inkommit som dels innebär att projektet överförs från dess ursprungliga projektägare, Rans Sameby, till Tannak AB. Anledningen är att Sametinget/Landsbyggsprogrammet på grund av för litet ekonomiska medel avslagit ansökan från projektet och att istället Inlandsinnovation AB går in och täcker en del av Sametingets frånfall. Att finansiering inte medgetts från Sametinget/Landsbyggsprogrammet förändrar sammanfattningsvis projektet med att:

- Projektet byter projektägare från Rans Sameby till Tannak AB.
- Projektet erhåller ej någon finansiering från Same-tinget/Landsbygdsprogrammet, motsvarande cirka 6 830 000 kr.
- Projektets totalbudget minskas från cirka 10 300 000 kr till 4 500 000 kr.
- Tidigare ”Egen finansiering” med 1 833 000 kr i projektet har utgått.
- Inlandsinnovation AB finansierar med 3 600 000 kr.
- Antalet prototyptrustningar minskar från 800 till 100.

Landstingets beslut är villkorat med ”... under förutsättning att Landsbygdsprogrammet/Sametinget beviljar ansökan, samt att övriga finansiärer bidrar så att förväntade resultat kan uppnås.”

Med ledning av det projektet redovisat i sin reviderade projektplan kan landstinget inte medge projektets förändringar då villkoren för landstingets medfinansiering inte kan anses vara uppfyllda. Dels har inte ansökan beviljats enligt landstingets villkor för medfinansiering, och dels har projektets omfattning i väsentlig del förändrats i och med att budgeten minskats med mer än hälften. Landstingets beslut om medfinansiering upphör därmed. Landstinget har inte betalat ut några pengar till projektet.

#### **Förändringar i projektet Ungas delaktighet i nya teknikens hus**

Projektet är beviljat medel från utlysningen som gjordes 2012 kring unga, mångfald och integration. Då projektet inte beviljats medel från den största, tilltänkta finansiären - allmänna arvsfonden, kan det inte genomföras i den omfattning det är tänkt. En reviderad projektplan har skickats in till landstinget, och kommer att behandlas som en ny ansökan.

#### **Förändringar i projektet Nya vägar till generationsväxling**

Projektet skulle ha pågått perioden 1 januari 2012–28 februari 2014, finansierat inom ramen för landstingets projekt Regional kompetensförsörjning och generationsväxling. Projektet har haft stora svårigheter att få deltagare under 2012 i den omfattning som angivits i den ursprungliga ansökan. Detta beror på den relativt gynnsamma arbetsmarknaden som för tillfället råder i länet. Vidare så är det endast vissa grupper på arbetsförmedlingen som är anvisningsbara till projekt, de så kallade prioriterade grupperna. Det råder dock låg öppen arbetslöshet i dessa grupper bland annat beroende på en gynnsam arbetsmarknad, flertalet är i arbetsmarknadsutbildningar och andra insatser från andra kompletterande aktörer dit deltagare anvisas.

Prognosen för deltagandet under 2013 bedömdes bli alltför begränsat, varför projektet ”Nya vägar till Generationsväxling” därför inte är genomförbart i förlängningen enligt ursprunglig ansökan och har avbrutits den 31 december 2012. Projektets målsättning att utveckla olika arbetssätt och modeller för matchning, kompetensutveckling, kommunikation och samverkan har delvis uppfyllts fram till projektets avbrytande. Bland annat har projektet bidragit till en ökad samverkan och kommunikation. Vidare har en grundstomme till en arbetsmodell har tagits fram. Avstämning och slutrapportering av projektet har skett under perioden 1 januari–28 februari 2013.

#### **Förändringar i projektet Allas Idrott**

Projektet beviljades medel från utlysningen kring unga, mångfald och integration och skulle pågå i fyra månader, från 1 november 2012–28 februari 2013. I projektet ingår bland annat att göra en kartläggning för att samla mer information om målgruppen unga med funktionsnedsättningar i form av hör-

sel- och synskador, och deras behov av idrott. Projektet uppger att det varit betydligt svårare än planerat att nå målgruppen. Därför kommer projektet förlängas till den 31 maj 2013.

### **Förändringar i projektet Barents Event Cooperation**

Projektet har på grund av handläggningstid hos Kolarctic-kontoret i Rovaniemi samt hinder i den ryska administrationen tvingats skjuta på projektstart till tidigast den 1 april. Projektets upphovsmän har därmed gjort bedömningen att inte kunna genomföra projektet med de resultat/kvalitet som önskas, och har därför tagit beslutet att ej genomföra projektet under denna programperiod. Projektet har för avsikt att åter ansöka om projektbidrag under kommande programperiod, och återkommer kring eventuell medfinansiering.

## **Omvärldsbevakat**

### **Norrbotten en del av Arktis**

En internationellt vedertagen definition av arktiskt är territoriet norr om polcirkeln. De åtta länderna som omfattas (Ryssland, Finland, Sverige, Norge, Danmark/Grönland, Island, Kanada, USA) utgör tillsammans med sex ursprungsbefolkningsorganisationer det arktiska rådet. Barents regional council har ansökt om att bli medlemmar, likaså EU. EU:s medlemsansökan kommer behandlas på nästa möte i maj 2013. För att markera sitt intresse i arktiska frågor tog EU-kommissionen fram ett kommunikationspapper i juni 2012 där de lyfter det arktiska EU, vilket konkret omfattar Norrbotten och finska Lappland. EU:s tre mål är: 1) att skydda och bevara Arktis i samarbete med dess befolkning, 2) att främja hållbar resursanvändning, 3) att vidareutveckla det internationella samarbetet. Fokus ligger på att bidra till att lösa miljö och klimatförändringarna samt att ta tillvara på naturresurserna på ett hållbart sätt.

Läs mer om EU:s arbete:[http://eeas.europa.eu/arctic\\_region/](http://eeas.europa.eu/arctic_region/)

Läs mer om regeringens arbete:

<http://www.regeringen.se/sb/d/14762/a/167993>