

Regionstyrelsens protokoll

Sammanträdesdatum: 3 oktober 2017

Tid: kl. 13.00- 14:37

Plats: Regionhuset, regionstyrelsens sammanträdesrum

§ 156-198

Beslutande

Maria Stenberg (S), ordf

Glenn Berggård (V), v ordf

Anders Öberg (S)

Agneta Lipkin (S)

Kent Ögren (S)

Gustav Uusihannu (S), ersättare

Anita Gustavsson (S)

Mats Dahlberg (MP), ersättare

Kenneth Backgård (NS)

Lennart Ojanlatva (NS), ersättare

Jonny Åström (NS)

Doris Messner (NS)

Mattias Karlsson (M)

Lars-Åke Mukka (C)

Jens Sundström (L)

Övriga närvarande

Veronika Sundström, regiondirektör

Jonas Thörnqvist, biträdande regiondirektör

Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den 2017-10-05

Maria Stenberg, ordförande

Justerat den 2017-10-09

Lars-Åke Mukka (C)

Anslagsbevis

Justeringen anslås: 2017-10-10

Överklagandetiden utgår: 2017-11-01

Henrik Berg

Innehållsförteckning

Val av protokollsjusterare	4
Fastställande av slutlig föredragningslista för sammanträdet	5
Fastställande av närvarorätt vid dagens sammanträde	6
Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 3 oktober 2017 – krisledningsnämnden och analysrapport om åldrande befolkning	7
Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2017-10-03	8
Återrapportering till regionstyrelsen 2017-10-03	10
Rapport från Internationella beredningen	11
Regiondirektörens rapport	12
Delårsrapport Region Norrbotten augusti 2017	13
Regionstyrelsens plan 2018-2020	19
Motion 5-2017 om lokalförsörjningsprogram	21
Samverkansavtal för medicinskt förbrukningsmaterial mellan Region Norrbotten och kommunerna i Norrbotten	22
Vårdval Norrbotten: Allmän barn- och ungdomstandvård 2018	24
Vårdval Norrbotten: Beställning Primärvård 2018	26
Förfrågan om särskild medlemsinsats i Kommuninvest 2017	29
Avskrivningar av kundfordringar	30
Investering i tyst och effektiv vårdmiljö	32
Försäljning av del av fastigheten Tor 4 i Kalix	35
Förvärv av del av fastigheten Tuppen 6 i Boden (Sandens hälsocentral)	36
Redovisning av ekonomiska effekter av sammanslagning av två hälsocentraler i Kalix	38
Fördelningsmodell för verksamhetsbidrag till folkbildningen, dialog och samverkan	40
Fastighetsinvestering i kylanläggning vid Sunderby sjukhus	42
Patientavgift vid internetbaserad vård	44
Rekommendation om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning	46
Utlåning och utlämning av medicintekniska produkter för personligt bruk ..	48
Garantiförbindelse avseende hyresmans åtagande	50

Revidering av fullmäktiges reglemente till regionstyrelsen avseende intern kontroll.....	51
Regel för intern kontroll	52
Revisionsrapport Investeringar i de nationella invånartjänsterna 1177 – effekter i det egna landstinget.....	53
Revisionsrapport enligt lag om insyn i vissa förbindelser	56
Revisionsrapport Granskning av kontroll av legitimation vid anställning av personal.....	58
Remiss God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53).....	60
Remiss betänkandet Läs mig! – Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre (SOU 2017:21).....	63
Remiss Utökade möjligheter till utbyte av läkemedel (Ds 2017:29).....	65
Remiss betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48).....	66
Remiss betänkandet Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd (SOU 2017:41)	69
Remiss betänkandet Nästa steg? – Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60).....	71
Remiss Laponia-förvaltningen, en utvärdering.....	73
Tillkännagivanden om regionfullmäktiges sammanträden 2018	75
Regionfullmäktiges sammanträdes- och utbildningsdagar 2018	76
Regionstyrelsens sammanträdesdagar 2018	77
Handlingsplan för att stärka klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet i Norrbotten 2017-2020	78
Val till viltförvaltningsdelegationen	80

§ 156

Val av protokollsjusterare

Ledamoten Lars-Åke Mukka (C) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 157**Fastställande av slutlig
föredragningslista för sammanträdet**

Slutlig föredragningslista för sammanträdet fastställs.

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

Regionstyrelsen beslutar att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 159

Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 3 oktober 2017 – krisledningsnämnden och analysrapport om åldrande befolkning

Dnr 3537-2017

Beslut

1. Regionstyrelsen noterar informationen.
2. Med anledning av analysrapporten får regiondirektören i uppdrag att utforma en strategi för sjukvårdens omställningsarbete med fokus på år 2035 samt att löpande återrapportera till regionstyrelsen.

Ärendet

Ordföranden informerar om dagens temasammanträde, som behandlade en information till krisledningsnämnden samt presentation av en analysrapport om åldrande befolkning i Norrbotten.

Bilagor

Presentation av analysrapport om åldrande befolkning i Norrbotten

Protokollsutdrag skickas till

Utvecklingsdirektören

Verksamhetsdirektören

§ 160

Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2017-10-03

Dnr 3342-2017

Regionstyrelsens ordförande

- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över remissen Betänkande om personuppgiftsbehandling för forskningsändamål (SOU 2017:50), dnr 2747-2017
- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över remissen Förslag till ändring av förordningen (1996:992) om Patientskadekommittén och ny arbetsordning, S2015/03770/FS, dnr 2611-2017
- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över remissen Informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (SOU 2017:36), dnr 2510-2017
- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över remissen Delningsekonomi på användarnas villkor (SOU 2017:26), dnr 2390-2017
- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över remissen Karensavdrag – en mer rättvis självrisk (Ds 2017:18), dnr 2394-2017
- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över remissen Vissa ändringar i läkemedelslagen (Ds 2017:14), dnr 2061-2017
- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över remissen Förslag till examensskrivning för yrkesexamen för kuratorer inom hälso- och sjukvården (U2017/00778/UH), dnr 2174-2017
- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över remissen Folkhälsomyndighetens återrapportering av regeringsuppdrag om Översyn och uppdatering av den nationella strategin mot HIV/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar, S2016/03248/FS, dnr 1941-2017
- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över remissen Betänkande om Svensk social trygghet i en globaliserad värld (SOU 2017:5), dnr 1922-2017
- Maria Stenberg (S), ordförande, har lämnat yttrande över Promemoria om förenklat beslutsfattande och särskilda boendeformer för äldre (Ds 2017:12), dnr 1701-2017

Regiondirektören/biträdande regiondirektören

- Regiondirektören har beslutat anställa Lisbeth Löpare-Johansson som utvecklingsdirektör vid regiondirektörens stab från 1 oktober 2017
- Biträdande regiondirektören har beslutat om fortsatt förordnande för Per Berglund som divisionschef för division länssjukvård

- Regiondirektörens beslut om avskrivningar av kundfordringar, januari 2016 – juli 2017

Division Service

- Förteckning över delegationsbeslut av verksamhetschefen för upphandling

Regional utveckling/Kultur och utbildning

- Förteckning av delegationsbeslut samt redovisning av genomförda projekt

Ekonomi- och planeringsavdelningen

- Sammanställning över genomförda etableringsersättningar enligt nationella taxan
- Ekonomi- och planeringsdirektörens beslut om avskrivningar av kundfordringar, januari 2016 – juli 2017

§ 161

Återrapportering till regionstyrelsen 2017-10-03

Dnr 3398-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen noterar informationen.

Sammanfattning

Med anledning av resultatet i delårsrapporten gav landstingsstyrelsen den 2 juni 2016 i uppdrag till regiondirektören att jobba vidare med åtgärder inom vissa områden för att uppnå det budgeterade resultatet. Uppdragen kommer att rapporteras löpande vid varje regionstyrelse. Endast åtgärder och resultat som är nya sedan förgående styrelsemöte redovisas. Aktuella åtgärder och pågående arbete samt resultat rapporteras i bifogad bilaga.

Ärendet

Följande uppdrag ska redovisas:

- Minska användning av inhyrd personal och övertid
- Minska sjukskrivningar
- Öka produktivitet bland annat genom strukturerad produktions- och kapacitetsplanering, kompetensväxling, översyn tidsanvändning i vården med mera.
- Översyn av vårdtiderna främst i Kalix och Kiruna
- Minska beläggningen på vårdplatserna avseende utskrivningsklara patienter
- Distansvård
- Läkemedel

Bilagor:

Regiondirektörens uppdrag från regionstyrelsen för att uppnå budgeterat resultat

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör
Verksamhetsdirektör

§ 162

Rapport från Internationella beredningen

Dnr 315-2017

Beslut

1. Regionstyrelsen noterar informationen.

Ärendet

Internationella beredningen lämnar rapport.

§ 163**Regiondirektörens rapport**

Dnr 6-2017

Beslut

1. Rapporten läggs till handlingarna.

Ärendet

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

§ 164

Delårsrapport Region Norrbotten augusti 2017

Dnr 3368-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att godkänna delårsrapport per augusti 2017.

Mattias Karlsson (M) och Jens Sundström (L) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

För att ha en ekonomi som ger handlingsfrihet krävs positiva ekonomiska resultat. En framgångsfaktor för att uppnå målet är att nettokostnadsutvecklingen är lägre än intäktsutvecklingen. Hittills under året har regionens nettokostnader ökat med 1,6 procent samtidigt som skatter, utjämning och bidrag har ökat med 3,7 procent och det innebär att regionen för perioden uppnår målet ett resultat som överstiger 2 procent av skatt, utjämning och generella statsbidrag.

För att fortsätta den låga kostnadsökningen är det oerhört viktigt att divisionerna kraftsamlar kring arbetet med åtgärderna i de ekonomiska handlingsplanerna så att de ger ekonomisk effekt. Samtidigt får inte andra kostnader öka. Den kraftiga ökningen av kostnader för inhyrda läkare, framför allt inom primärvården, är oroande och kräver särskilda åtgärder.

Sammanfattning

Resultatet per andra första tertialet 2017 är +294 mkr vilket är 100 mkr bättre än periodbudgeten. Periodens nettokostnader har ökat med 1,6 procent jämfört med föregående år samtidigt som skatteintäkter, utjämning och statsbidrag har ökat med 3,7 procent. Således uppnås resultatmålet 2 procent av skatter och bidrag för perioden. Ökningstakten för personalkostnader och läkemedel är relativt låg och kostnaderna för riks- och regionsjukvård minskar. För inhyrd personal fortsätter kostnaderna att öka.

Årsprognosen pekar på ett överskott med 198 mkr vilket betyder att regionen även på årsbasis uppnår ett resultat som överstiger 2 procent. Däremot uppnås inte det budgeterade resultatet 312 mkr vilket beror på att de ekonomiska handlingsplanerna inte ger tillräcklig effekt under året och effekterna förskjuts framåt i tiden. Divisionernas prognosticerade resultat är 70 mkr bättre än föregående år varav division Närsjukvård förbättrar sitt resultat med 60 mkr och division Länsjukvård med 29 mkr. Årsprognosen innebär att återstående balanskravsunderskott kan återställas 2017.

Ärendets behandling

Mattias Karlsson (M): "I denna delårsrapport visar årsprognosen att överskottet för helåret 2017 bedöms bli 198 mkr. Detta är 114 mkr sämre än den budget regionfullmäktige fastställt och som regionstyrelsen har att förhålla

sig till. Regionstyrelsen har ett uppdrag från fullmäktige att se till att verksamheten bedrivs inom de ekonomiska ramar som är fastställda och utifrån god ekonomisk hushållning. Detta sammantaget innebär behov av omedelbara reduceringar av de kostnader som går att påverka under innevarande år.

Mot bakgrund av detta yrkar jag:

- Att regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att utarbeta en ekonomisk handlingsplan för att kunna nå det budgeterade överskottet på 312 mkr under innevarande år
- Att regiondirektören får i uppdrag att vid nästa regionstyrelse redovisa den förväntade effekten av handlingsplanen
- Att delårsrapporten därefter läggs till handlingarna”.

Jens Sundström (L) stödjer Mattias Karlssons förslag.

Kenneth Backgård (NS) föreslår regionstyrelsen godkänna delårsrapporten per augusti 2017.

Ordföranden (S) stödjer Kenneth Backgårds förslag.

Beslutsgång

Beslutsgång: Ordföranden ställer eget förslag mot Mattias Karlssons förslag och finner att regionstyrelsen bifaller ordförandens förslag.

Ärendet

Ekonomiskt delårsresultat

Region Norrbotten redovisar ett positivt resultat efter finansnetto för perioden med 294 mkr, vilket är 113 mkr bättre än samma period föregående år och 100 mkr bättre än budget.

Verksamhetens nettokostnader är 79 mkr högre än föregående år, vilket motsvarar 1,6 procent Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning är 192 mkr högre vilket motsvarar 3,7 procent.

Intäkterna per augusti är 17 mkr högre jämfört med föregående år. Patientavgifter, asylersättning, projektbidrag samt sålda tjänster och produkter har minskat och intäkterna från statsbidrag har ökat.

Personalkostnader har ökat med 44 mkr (1,7 procent) exkl. pensioner. Av ökningen avser 49 mkr avtalsökningar och 6 mkr sjuklönekostnader. Kostnaderna för övertid, jour/beredskap har däremot minskat med 7 mkr. Kostnader för riks- och regionsjukvård är 354 mkr vilket är en minskning med 25 mkr jämfört med samma period 2016. Kostnaderna för läkemedel är 10 mkr högre än föregående år. Kostnader för inhyrd personal uppgår till 193 mkr vilket är 26 mkr högre än samma period föregående år.

Divisionernas resultat för perioden är -247 mkr vilket är 87 mkr sämre än resultatmålet för perioden. Division Närsjukvård når inte periodens resultatmål och ligger på samma resultat som föregående år. På hälsocentralerna

ökar fortfarande kostnaderna och det är till stor del hänförligt till läkarbristen vilket medför ökade kostnader för inhyrda läkare. Division Länssjukvård når inte resultatmålet men har ett bättre resultat än föregående år. Kostnaden för branden vid Björkskatans hälsocentral beräknas till 36 mkr och försäkringsersättningen till 30 mkr. Nettokostnaden på 6 mkr belastar Division Service resultat. Regiongemensamma verksamheter redovisar en positiv avvikelse mot resultatmålet med 113 mkr.

Utfallet av divisionernas ekonomiska handlingsplaner är 82 mkr jämfört med planerade 108 mkr vilket betyder att 80 procent av handlingsplanerna har gett ekonomisk effekt.

Ekonomisk årsprognos

Årsprognosen pekar på ett överskott med 198 mkr, vilket är 114 mkr sämre än budget. Nettokostnaderna för helåret beräknas bli 195 mkr högre än 2016. Det innebär en nettokostnadsökning på 2,4 procent jämfört med budgeterade 1 procent. 2016 var nettokostnadsökningen 5,5 procent. Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning bedöms öka med 2,8 procent jämfört med budgeterade 2,6 procent.

Skatteintäkterna 2017 beräknas ge ett överskott mot budget på 10 mkr och generella statsbidrag och utjämning bedöms ge ett överskott på 12 mkr. Finansnettot beräknas avvika negativt mot budget med 14 mkr. Rådande ränteläge gör att de placeringsmöjligheter för likvida medel som nuvarande finanspolicy tillåter i princip inte ger någon avkastning.

Divisionernas årsprognoser pekar på ett underskott på 375 mkr, vilket är 241 mkr sämre än budget. Divisionernas prognosticerade resultat är 70 mkr bättre än föregående år varav division Närsjukvård har förbättrat sitt resultat med 60 mkr och division Länssjukvård med 29 mkr. Årsprognosen för övriga verksamheter är ett överskott på 138 mkr vilket är 78 mkr bättre än resultatmålet.

Divisionernas negativa avvikelse mot resultatmålet beror till stor del på att ekonomiska handlingsplanerna inte ger full effekt men också på att andra kostnader ökar, främst kostnaderna för inhyrd personal i primärvården. I division Service prognos ingår en nettokostnad på 6 mkr för branden vid Björkskatans hälsocentral. Övriga verksamheters positiva avvikelser förklaras av ej förbrukade medel för asyl- och flyktingmedel och läkemedel, IT-utveckling, regiondirektörens stab och uppdrag samt avsatta medel för hälso- och sjukvård, där medel från nationella överenskommelser används istället.

Ekonomi i balans

Fullmäktige höjde skatten 2016 som en del i att nå en ekonomi i balans. Samtidigt fick verksamheterna i uppdrag genomföra åtgärder för att minska kostnaderna. I de beslutade ekonomiska handlingsplanerna för 2017 finns åtgärder motsvarande 332 mkr.

Divisionernas årsprognoser pekar på ett underskott på 375 mkr, vilket är 241 mkr sämre än resultatmålet (-134 mkr). En förklaring är att de ekonomiska handlingsplanerna endast beräknas ge effekt med 135 mkr under året och således förskjuts effekterna framåt i tiden. Samtidigt ökar andra kostnader.

Övriga verksamheters prognoser pekar på ett överskott på 138 mkr, vilket är 78 mkr bättre än resultatmålet.

I arbetet att uppnå en ekonomi i balans krävs att divisionerna genomför åtgärder för att nå sina resultatmål.

Styrelsens samlade bedömning av måluppfyllelsen avseende fullmäktiges strategiska mål

I delårsrapporten finns mål inom respektive perspektiv sammanställda. Där uppgift finns att tillgå presenteras även en måluppfyllelse. Målen ska ses som styrande, är högt ställda och finns inom områden med förbättringspotential. I vissa fall är målen långsiktiga vilket innebär att de sträcker sig längre fram i tid, målet ska då ses som en förväntad utveckling på sikt.

Medborgare

Nöjda medborgare

Den sammanvägda bedömningen är att målet till viss del har uppfyllts. Insatser görs löpande för hållbara och attraktiva livsmiljöer i hela Norrbotten. Satsningar för ett ökat kollektivt resande på lång sikt och miljövänliga transporter har genomförts samtidigt som kulturlivet i Norrbotten utvecklas. Bland annat görs satsningar på kultur för barn och ungas hälsa under året. Regionen ger tydlig information till norrbottningen för att skapa delaktighet och ger kunskap om landstingets uppdrag, beslut, resultat, verksamhet och prioriteringar.

Sveriges bästa självskattade hälsa

Den samlade bedömningen är att målet ännu inte är uppfyllt. Det arbetas dock med ett brett spektrum av aktiviteter som bidrar till att länets medborgare sakta men säkert får en bättre och jämlikare hälsa. Exempel på detta är stöd och samordning av elevhälsosamtal i skolorna, samtal om levnadsvanor med patienter, Norrbottens hälsosamtal i befolkningen, samt att allt fler patienter får frågan om våld i nära relation. Genom samarbete med kommuner och andra aktörer har också arbetsformer tagits fram som bidrar till att rusta barn- och unga för en bättre psykisk hälsa genom hela livet (SAM). Dessa arbetsformer sprids nu till allt fler kommuner. Det finns behov av att göra liknande insatser vad gäller den fysiska hälsan och goda levnadsvanor för att bromsa ökningen av kroniska sjukdomar.

Verksamhet

Effektiv verksamhet med god kvalitet

Den samlade bedömningen är att målet inte nås för andra tertialen och att ett fortsatt förbättringsarbete återstår. Måluppfyllelsen visar på ett blandat resultat för de indikatorer som kopplats till målet. Målnivåerna inom palliativ vård och psykisk ohälsa nås ej, men resultaten är relativt stabila och har förbättrats inom palliativ vård. Antalet ärenden till patientnämnden har ökat jämfört med föregående år och inom området kommunikation ses en tydlig ökning av antal ärenden jämfört med tertial 1. Dock har andelen ärenden som avser bristfälligt bemötande minskat. När det gäller tillgängligheten så visar indikatorerna att målen för läkarbesök och åtgärd inom 90 dagar inte nås, men det har skett en förbättring sedan tertial 1. Arbetet med att införa standardiserade vårdförlopp inom cancervården har varit framgångsrikt under året. Regionen överskrider målet och ligger klart över rikets genomsnitt.

Användandet av e-tjänsterna på 1177 fortsätter att öka och funktionaliteten utvidgas, även om målnivån för antalet invånare som loggat in på e-tjänsterna inte nåtts ännu. Antalet hälsocentraler och mottagningar som erbjuder digitala lösningar ökar. Regionens mål att minska andelen vårdskador till under fem procent uppnåddes inte, dessvärre har andelen ökat det senaste året. Avseende skriftliga läkemedelsberättelser vid utskrivning från slutenvård är målet till stor del uppnått inom närsjukvården, men en hel del arbete återstår inom länssjukvården innan målet nås för regionen som helhet.

Helhetsperspektiv med personen i centrum

Den samlade bedömningen är att målet inte nås för andra tertialen, men att pågående insatser för att förstärka samverkan internt och externt utifrån patienternas behov gett resultat i rätt riktning. För andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar, samt för utskrivningsklara patienter, nås ännu inte målet men utvecklingen går åt rätt håll jämfört med 2016. Även för tillämpningen av samordnade individuella planer syns en tydlig förbättring jämfört med 2016.

Kunskap och förnyelse

Konkurrenskraftig och närande region

Den samlade bedömningen är att målet delvis är uppfyllt. Regionen står sig stark i konkurrensen med andra när det gäller etableringar och investeringar. Norrbotten har en stark basindustri och konjunkturen påverkas mycket av världsekonomin. Insatser görs för att stärka och bredda näringslivet och det ger resultat när nya branscher som till exempel energikrävande verksamhet etableras i länet och besöksnäringen utvecklas starkt. Utmaningen för Norrbotten finns i kompetensförsörjningen. Befolkningsökningen är svag och insatser görs för att stärka de nyanländas möjlighet att etablera sig i Norrbotten. Konkurrensen om arbetskraften är stor inom näringsliv och offentlig sektor.

Förnyelse för framtiden

Den samlade bedömningen visar att målen för forskningsverksamheten har uppnåtts, antalet forskare och den vetenskapliga produktionen ökar stadigt. Nya prioriteringar för att bygga konkurrenskraftiga forskningsmiljöer med fler än fem forskare är satta. De förväntas säkerställa en hållbar utveckling där erfarna forskare delar med sig av sin kunskap och handleder yngre kollegor. Målet ett öppet förhållningssätt till förnyelse, lärande, utveckling och ständiga förbättringar samt innovation är delvis uppfyllt. Regelbundna utbildningar om processledning och förbättringsarbete för chefer och andra med utvecklingsansvar genomförs. Aktiviteter för att uppmuntra innovativa idéer från medarbetare har under årets första period fått stå tillbaka något till förmån för starten av projektet Brukar- och patientdriven innovation.

Medarbetare

Attraktiv arbetsgivare

Regionen arbetar systematiskt med åtgärder för att främja mångfald och uppnå jämställda och jämlika villkor. För att nå målet för lika rättigheter och möjligheter har exempelvis åtgärder vidtagits utifrån lönekartläggningen avseende likvärdiga löner. För att uppnå delmålet - ett hållbart arbetsliv - krävs långsiktigt arbete inom kompetensförsörjningsområdet. Rätt använd kompetens och systematisk kompetensväxling är en förutsättning. Utbild-

ning av chefer och fackliga företrädare har fortsatt. Detta kommer att ge förutsättningar för måluppfyllelse på längre sikt.

Aktivt medarbetarskap

Regionens delmål – delaktiga och engagerade medarbetare – förbättrades i senaste mätningen. Införandet av verksamhetsmodellen kommer på sikt att ge en gemensam plattform för chefer och medarbetare att tillsammans utveckla verksamheten. Vidare konstateras att det kortsiktiga målet för 2017 inom – hälsofrämjande miljö- troligtvis kommer att uppnås om den positiva trenden håller i sig. Sjukfrånvaron kommer sannolikt att nå det kortsiktiga målet för måluppfyllelse på övergripande nivå i slutet av året. Åtgärder fortsätter att vidtas inom olika områden för att hålla kvar den positiva trend som kan ses.

Ekonomi

Ekonomi som ger handlingsfrihet

Regionen redovisar ett positivt resultat för perioden som överstiger 2 procent av skatter, utjämning och statsbidrag och uppnår således ett av delmålen. Även årsprognosen visar ett resultat som överstiger 2 procent av skatter, utjämning och statsbidrag. En framgångsfaktor för att uppnå målet är att nettokostnadsutvecklingen är lägre än intäktsutvecklingen. Hittills under året har regionens nettokostnader ökat med 1,6 procent medan skatter, utjämning och bidrag har ökat med 3,7 procent och finansnettot har varit positivt. För att nå målet måste divisionerna hålla sina ekonomiska ramar. Endast två divisioner uppnår resultatmålet för perioden. Handlingsplanerna har hittills gett ekonomisk effekt med 80 procent men samtidigt ökar andra kostnader. På hälsocentralerna ökar fortfarande kostnaderna och det är till stor del hänförligt till läkarbristen vilket medför ökade kostnader för inhyrda läkare.

Ekonomi som inte belastar kommande generationer

Regionens kostnader för att producera hälso- och sjukvård är högre än genomsnittet i riket. Senaste jämförelsen visar att kostnadsnivån är ca 7-8 procent högre än för jämförbara sjukhus. För att nå målet om en kostnadseffektiv verksamhet måste kostnaderna minska. Det pågår ett uppdrag att sänka nettokostnadsnivån med storleksordningen ca 300 mkr. Endast en mindre del avser strukturella åtgärder och huvuddelen handlar om effektiviseringar i verksamheten och består av arbete med processer och flöden i verksamheten. Fler positiva signaler visar att pågående åtgärder ger effekt. Antalet årsarbetare i hälso- och sjukvården har ökat konstant sedan 2014 men ökningstakten har avtagit de senaste månaderna. Även overtidstimmarna minskar. För den långsiktiga måluppfyllelsen har arbetet med kompetensförsörjning och kompetensväxling avgörande betydelse. Även arbetet med processer och flöden måste fokuseras och en viktig komponent i effektiva processer är produktions- och kapacitetsplaneringen.

Bilagor:

Delårsrapport augusti 2017

§ 165

Regionstyrelsens plan 2018-2020

Dnr 3412-2017

Förslag till beslut

1. Regionstyrelsens plan 2018-2020 antas.

Mattias Karlsson (M) reserverar sig mot beslutet.

Sammanfattning

Planen innehåller regionstyrelsens inriktning för verksamheten 2018 samt uppdrag och styrmått för perioden. Framtidsutmaningarna i den strategiska planen samt riskbedömningen av regionens strategiska mål, ligger till grund för de utvecklingsområden och uppdrag som valts ut som särskilt viktiga under perioden.

Under ekonomiavsnittet anger regionstyrelsen ekonomistyrningsprinciper och resurser samt preliminära resultatkrav.

Ärendets behandling

Mattias Karlsson (M) föreslår att regionstyrelsens plan omarbetas i enlighet med moderaternas förslag till strategisk plan och att riskbedömningen strategiska mål 2018-2020 förändras så att meningen under första medborgarperspektivet, ”Media saknar kunskap om hälso- och sjukvård vilket gör att rapporteringen kan bli osaklig och missvisande”, stryks.

Ordföranden föreslår avslå Mattias Karlssons förslag om att omarbeta regionstyrelsens plan i enlighet med moderaternas förslag. Ordföranden stödjer Mattias Karlssons förslag om att meningen i riskbedömningen stryks och föreslår i övrigt att regionstyrelsens plan 2018-2020 antas.

Kenneth Backgård (NS): ”I och med att majoritetens förslag till strategisk plan antogs i juni 2017, så är det denna plan som styr verksamheten under verksamhetsåret. Därmed utgör den också grunden för hur styrelsen arbetar under innevarande år. I styrelsearbetet har vi därför, i demokratisk ordning, att förhålla oss till den gällande strategiska planen och de riktlinjer och återverkningar den får på regionstyrelsens plan”.

Lars-Åke Mukka (C) stödjer Kenneth Backgårds förslag.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Mattias Karlssons förslag om att stryka meningen under första medborgarperspektivet, ”Media saknar kunskap om hälso- och sjukvård vilket gör att rapporteringen kan bli osaklig och missvisande”, under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ordföranden ställer Mattias Karlssons förslag om att omarbeta regionstyrelsens plan i enlighet med moderaternas förslag mot eget förslag att anta reg-

ionstyrelsens plan 2018-2020 och finner att regionstyrelsen bifaller ordförandens förslag.

Ärendet

I oktober beslutar regionstyrelsen om Regionstyrelsens plan. Planen innehåller regionstyrelsens inriktning för verksamheten 2018 samt de fem perspektiven med framgångsfaktorer och styrmått. Ekonomi för perioden med ekonomistyrningsprinciper och resursfördelning ingår. I november antar fullmäktige en finansplan som uppdaterar de ekonomiska förutsättningarna. Dessa kan avvika från den strategiska planen och hanteras av regionstyrelsen i vidarefördelningsärendet i regionstyrelsen i december.

Framtidsutmaningarna i den strategiska planen och den riskbedömning av regionens strategiska mål som är utförd, ligger till grund för de utvecklingsområden och uppdrag som valts ut som särskilt viktiga under perioden. Regiondirektören får flera uppdrag bland annat att till styrelsen våren 2019 redovisa förslag på områden/åtgärder för minskade kostnader motsvarande 190 mkr för att regionen ska kunna nå resultatmålet 2 procent år 2020.

Bilagor:

Regionstyrelsens plan 2018-2020

Regionstyrelsens plan 2018-2020, riskbedömning

§ 166

Motion 5-2017 om lokalförsljningsprogram

Dnr 1918-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att motionen anses besvarad.

Sammanfattning

I en motion föreslår Lars-Åke Mukka (C) att Region Norrbotten ska ta fram ett lokalförsljningsprogram för sin framtida verksamhet.

Styrelsen har beslutat om en fastighetsstrategi i dec 2016.

Ärendet

I en motion föreslår Lars-Åke Mukka (Centerpartiet) att Region Norrbotten ska ta fram ett lokalförsljningsprogram för sin framtida verksamhet.

Styrelsen har beslutat om en fastighetsstrategi i dec 2016. Av strategin framgår att målet med regionens arbete med fastigheter är

- att eftersträva eget ägande för lokaler med stora investeringar och där långsiktig verksamhet bedrivs eller kommer att bedrivs (sjukhus)
- att byggnader som inte fordras för egen verksamhet ska avvecklas
- att optimera verksamheternas lokalyta för att skapa utrymme för nödvändiga framtida investeringar.
-

Arbete pågår med att ta fram en handlingsplan för strategins genomförande. Prioriterade åtgärder är att söka områden för effektivisering inom lokalanvändning, göra en översyn av verksamheternas lokalytor och lokalanvändning samt ta fram en plan för arbetet med att skapa utrymme för nödvändiga framtida fastighetsinvesteringar.

Bilagor:

Motion 5/2017 från Lars-Åke Mukka (C) angående lokalförsljningsprogram för Region Norrbotten

§ 167

Samverkansavtal för medicinskt förbrukningsmaterial mellan Region Norrbotten och kommunerna i Norrbotten

Dnr 2451-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Samverkansavtalet mellan Region Norrbotten och Norrbottens kommuner gällande medicinskt förbrukningsmaterial antas.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten ser positivt på upprättandet av ett samverkansavtal med Norrbottens kommuner. Upprättandet av ett samverkansavtal skapar bättre förutsättningar för en kostnadseffektiv och obruten vårdkedja mellan regionen och länets kommuner.

Sammanfattning

Detta samverkansavtal reglerar försörjningen av medicinskt förbrukningsmaterial för de 14 kommunerna i Norrbotten samt vårdgivarnas och Region Norrbottens samarbete kring denna verksamhet.

Samverkansavtalet innebär att regionen och kommunerna tar ett gemensamt ansvar för att utveckla ett samstämmigt och kostnadseffektivt produktsortiment till gagn för patient/brukare.

Ärendet

Ansvar för försörjning av medicinskt förbrukningsmaterial är knutet till hälso- och sjukvårdsansvaret enligt Hälso- och sjukvårdslagen. I Norrbottens län styrs ansvarsförhållandena av avtal som reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret mellan Region Norrbotten och Norrbottens Kommuner. Till grund för samverkansavtalet gäller ”Kommunaliserad hälso- och sjukvård i hemmen 2013 Norrbottens län”.

Målet med samverkan är att enas kring ett enhetligt sortiment inom medicinskt förbrukningsmaterial och på så vis säkerställa en obruten vårdkedja mellan kommunen och Region Norrbotten. Avsikten med den obrutna vårdkedjan är att öka patientsäkerheten samt kvaliteten på den behandling som utförs av olika huvudmän i Norrbotten. Samverkansavtalet bidrar på så vis till en effektiv och patientsäker försörjning av medicinskt förbrukningsmaterial.

Den politiska Samverkansberedningen godkände den 10 maj 2017 Länsstyrelsegruppens förslag till Samverkansavtal gällande medicinskt förbrukningsmaterial och överlämnade den till Region Norrbotten samt kommunerna för slutgiltigt godkännande.

Samverkansavtalet gäller från och med 2017-09-01 och tillsvidare. Parterna äger rätt att under avtalstiden säga upp avtalet med en uppsägningstid om nio månader.

Bilagor:

Samverkansavtal för medicinskt förbrukningsmaterial

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Divisionschef Service

§ 168

Vårdval Norrbotten: Allmän barn- och ungdomstandvård 2018

Dnr 3401-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Förfrågningsunderlag Vårdval Allmän barn och ungdomstandvård 2018 fastställs.

Sammanfattning

Förfrågningsunderlaget reglerar kraven för att en leverantör skall kunna verka som vårdgivare inom barn- och ungdomstandvården i Norrbotten. Justeringar i förfrågningsunderlaget har gjorts för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuella föreskrifter och regelverk. Åldersgränsen för fri tandvård har höjts genom lagändring från och med 2017. Kapiteringsersättning som betalas ut per barn är oförändrad för år 2018.

Ärendet

Regionen har ett lagstadgat ansvar att erbjuda alla barn (0- 22 år) en regelbunden fullständig tandvård. Tandvården ska vara avgiftsfri för patienten under förutsättning att den inbegrips i tandvård som är nödvändig för att uppnå ett funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat. En region får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som regionen ansvarar för. Sedan 2004 är det fritt vårdsökande för barn och ungdomar i Norrbotten. Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård inom Region Norrbotten infördes 2015 för barn och ungdomar i enlighet med Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

Vårdvalet innebär att medborgaren har rätt att välja mellan de vårdgivare som landstinget godkänt och tecknat avtal med. Målgruppen är barn och ungdomar (3-22 år) som är folkbokförda i Norrbottens län. Antalet barn och ungdomar i aktuella målgruppen i Norrbotten är drygt 48 000, av dessa har ca 1 100 valt privattandläkare.

Division Folk tandvård har ett områdesansvar för samtliga barn och ungdomar i länet, vilket innebär att de ansvarar för samtliga barn 0-2 år samt de barn 3-22 år som inte valt privattandläkare. Regionstyrelsen fastställer förfrågningsunderlaget årligen i september eller oktober och den börjar gälla från och med januari året därpå.

Inom ramen för förfrågningsunderlaget regleras kraven för att en leverantör skall kunna verka som vårdgivare inom barn- och ungdomstandvården i Norrbotten. Justeringar i förfrågningsunderlaget har gjorts för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuella föreskrifter och regelverk. Åldersgränsen för fri tandvård har höjts genom lagändring från och med 2017. Kapiteringsersättning som betalas ut per barn är oförändrad för år 2018.

Bilagor:

Inbjudan att lämna ansökan om att delta i valfrihetssystem avseende allmän barn och ungdomstandvård i Region Norrbotten.

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsavdelningen

Divisionschef för Division Folktandvård

§ 169

Vårdval Norrbotten: Beställning Primärvård 2018

Dnr 3400-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Beställning Primärvård 2018 fastställs.
2. Regiondirektören får i uppdrag att fastställa uppföljningsplan 2018.

Mattias Karlsson (M) reserverar sig mot beslutet.

Sammanfattning

Beställning Primärvård reglerar de krav som ställs på leverantörer som ska verka i Norrbotten. Primärvårdsuppdrag och vårdvalsersättning beskrivs i Beställning Primärvård som har sin utgångspunkt i Regionstyrelsens plan 2018-2020. Vårdvalsramen uppgår till 1 052,9 mkr. Justeringar har gjorts för att aktuell lagstiftning, föreskrifter och regler ska följas. Förtydliganden har gjorts gällande tilläggsåtaganden, geografiska områden och filialer samt sjukvårdsrådgivning.

Ärendets behandling

Mattias Karlsson (M) föreslår under punkt 4.2.1 att meningen ”Vårdgivare får endast öppna en filial i samma kommun som huvudmottagningen” stryks, och att det under punkt 10.9.3 tillförs en mening enligt följande: ”När avdrag görs för kostnad som uppstått vid patients besök hos privatpraktiserande fysioterapeuter, ska information om behandling delges hälsocentralen där patienterna är listade”.

Ordföranden föreslår regionstyrelsen fastställa Beställning Primärvård 2018 samt att ge regiondirektören i uppdrag att kontrollera innehållet i punkt 10.9.3 och att sedan inarbeta detta i uppföljningsplanen.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Mattias Karlssons förslag avseende punkt 4.2.1 under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

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

Ärendet

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

Vårdvalets leverantörer värdesätter stabilitet gällande uppdrag och ersättning. De förändringar som föreslås inför 2018 är av smärre karaktär. Det har gjorts en del justeringar för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuell lagstiftning, föreskrifter och regelverk.

Vårdvalsramen har indexreglerats, detta innebär en ökning av ramen med 22,7 mkr till 1 052,9 mkr. Vårdvalsersättningen har samma konstruktion som tidigare år. Den vårdpeng som hälsocentraler får månadsvis står för huvuddel av hälsocentralens intäkter. Vårdpengen bygger på ålderskapitering 65 procent, socioekonomiskt index (CNI) 10 procent samt på vårdtyngd (ACG) 25 procent.

Läkemedelspeng varierar med invånarnas ålder och baseras på retrospektiva uppgifter om läkemedelskonsumtionens fördelning i olika åldersgrupper (fem års intervall). Hänsyn tas även till skillnader mellan könen. Läkemedelspengen har justerats utifrån kostnadsansvar.

De prestationsbaserade ersättningarna inom sjukdomsförebyggande områden och Norrbottens hälsosamtal är oförändrade. Det krävs aktiva insatser av hälsocentraler för att målsättningen att 50 procent av norrbottningar i berörda åldersgrupper genomför hälsosamtal.

Förtydliganden har gjorts inom dessa områden:

Tilläggsåtanden:

För att vård ska kunna erbjudas i hela länet och vården ska bedrivas effektivt och ändamålsenlig har vissa hälsocentraler tilläggsuppdrag utöver basuppdraget. Region Norrbotten beslutar vid vilka hälsocentraler tilläggsuppdrag ska bedrivas och det utgår en särskild ersättning (anslag) för detta. För närvarande är tilläggsuppdragen ambulans-, bassäng-, bårhusverksamhet, OBS-platser, ljusbehandling och radiologi (bild- och funktionsmedicin). Förtydliganden har gjorts gällande att tilläggsuppdraget är tydligt sammankopplat till hälsocentralens basuppdrag, detta gäller särskilt i glesbygdskommunerna. Om en privat leverantör etablerar sig i en kommun där tilläggsåtagande finns, ska ett övertagande av tilläggsåtagande ske om regionen så beslutar.

Geografiska områden:

Förtydliganden har gjorts att geografiska områden kan förändras vid större förändringar beroende på samhällsomvandling eller vid etablering av nya bostadsområden.

Ändring av hälsocentralens lokalisering och filial i glesbygden:

Om leverantören avser förändra hälsocentralens lokalisering inom den kommun där verksamheten bedrivs ska detta godkännas av regionen för att säkerställa den listade befolkningens tillgång till primärvård. Det finns en möjlighet för regionen att uppdra till en leverantör som finns i kommunen att bedriva filialverksamhet. Krav kan då ställas på verksamhetens innehåll och öppethållande och för detta kan en mellan parterna överenskommen ersättning utgå.

Sjukvårdsrådgivning

I basuppdraget ingår ansvar för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. Dagtid har hälsocentraler hitintills svarat för sjukvårdsrådgivning. Region Norrbotten har beslutat att sjukvårdsrådgivning dagtid kommer att hanteras i en gemensam central organisation i Norrbotten. På jourtid planeras det att ske i samverkan med andra landsting/regioner. Ersättningsmodell för detta kommer att fastställas i samband med införandet under år 2018. Samma villkor och samma kostnadsprinciper kommer att gälla för alla leverantörer.

Uppföljningsplanen skall färdigställas senast 2017-11-30 och förslaget är att regionstyrelsen, i likhet med tidigare år, ger i uppdrag till regiondirektören att fastställa uppföljningsplanen för år 2018.

Bilagor:

Beställning Primärvård 2018

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsavdelningen
Divisionschef för Division Närsjukvård

§ 170

Förfrågan om särskild medlemsinsats i Kommuninvest 2017

Dnr 3323-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår Regionfullmäktige besluta att

1. Region Norrbotten utökar insatskapitalet i Kommuninvest ekonomiska förening med 6 584 064 kr under 2017 och uppnår då den stadgemässiga miniminivån på 9 972 389 kr.
2. Medel anvisas från likvida medel.

Sammanfattning

Region Norrbotten är medlem i Kommuninvest ekonomiska förening. Med medlemskapet följer ett minimikrav på insatsskyldighet på 9 972 389 kr som ska vara uppfylld senast 2018. Nuvarande inbetald insats är 3 388 325 kr. Återstår att betala in är 6 584 064 kr.

Ärendet

Kommuninvest i Sverige AB är ett kreditmarknadsbolag som ägs av Kommuninvest ekonomisk förening. Den ekonomiska föreningen har 90 % av Sveriges kommuner, landsting och regioner som medlemmar. Region Norrbotten har varit medlem sedan 2006.

Med medlemskapet följer ett minimikrav på insatsskyldighet som ska vara uppfylld senast 2018. Insatsskyldigheten beräknas utifrån invånarantalet och uppgår till 40 kr/invånare för landsting/regioner. För Region Norrbotten är den stadgemässiga miniminivån för insatskapitalet 9 972 389 kr. Regionen har sedan inträdet 2006 totalt betalat in 3 388 325 kr vilket innebär att 6 584 064 kr återstår.

På insatskapitalet erhåller medlemmarna ränta som för 2016 uppgick till 1,5 procent. Räntan är en form av överskottsutdelning som beskostas inom ramen för den ekonomiska föreningens utdelningsbara medel.

Senast den 31 oktober ska bindande besked lämnas till Kommuninvest om intresse att betala in kapital under 2017.

Bilagor:

Kommuninvest förfrågan om extra medlemsinsats 2017

§ 171

Avskrivningar av kundfordringar

Dnr 3546-2017

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att följande fordringar avskrivs:

1. Isolamin AB, organisationsnummer 556193-7292, totalt 112 500 kr
2. Talensaari Susanne, personnummer 720117A001, totalt 128 591 kr
3. AKB Seafood, organisationsnummer 556950-6305, totalt 269 575 kr

Sammanfattning

Enligt regelverket görs löpande bedömningar av vilka fordringar som inte kommer att kunna erhållas betalning för och därför bör avskrivas i räkenskaperna. Regionstyrelsen beslutar om avskrivning av fordringar över 100 000 kr. För perioden har avskrivningsbehov över 100 000 kr identifierats för tre kunder.

Ärendet

Region Norrbotten har i regelverk beslutat hur förfallna fakturor ska hanteras:

Förfallna fordringar överlämnas till inkasso om inte betalning erhållits. Om betalning inte erhålls ska solvenskontroll göras. Om kunden har tillgångar skickas fordran till kronofogden för betalningsföreläggande. Om kunden är i konkurs, saknar tillgångar eller är ett dödsbo ska fordran skickas för långtidsbevakning. För dödsbo avvaktas bouppteckning. Om inkassobolaget bedömer att en fordran inte kan betalas ska den tas upp till avskrivning. Avskrivning innebär att Region Norrbotten inte ställer några ytterligare anspråk på kunden.

Regionstyrelsen beslutar om avskrivning av fordringar över 100 000 kr. Lägre belopp beslutas av regiondirektören och ekonomidirektören enligt delegationsordningen.

Det av Region Norrbotten anlitate inkassobolaget Visma har enligt regionens regelverk bedömt att följande fordringar över 100 000 kr inte kan betalas och därför bör avskrivas i räkenskaperna:

Kund	Orsak	Totalt avskrivningsbelopp
Isolamin AB, organisationsnummer 556193-7292	Konkurs	112 500 kr
Talensaari Susanna, kundnummer 720117A001	Okänd trots efterforskning	128 591 kr
AKB Seafood, organisationsnummer 556950-6305	Konkurs	269 575 kr

Specifikation av underliggande fakturor finns i bilaga.

Bilagor:

Sammanställning av kundfakturor för avskrivning

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsavdelningen
Division service, patientkontoret

§ 172

Investering i tyst och effektiv vårdmiljö

Dnr 3335-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Division Länsteknik tillstyrks 8 300 000 kr ur befintlig investeringsram för införande av Tyst och effektiv vårdmiljö i Piteå och Kalix

Sammanfattning

Inom Region Norrbotten finns ett antal patientkallelsesystem av fyra olika fabrikat, där de flesta är av fabrikatet Ascom eller BEST. Konditionen på nuvarande system är delvis bristfällig vilket beror på att utrustningen är ålderstigen. Tillverkarna har i många fall meddelat att systemen inte supportas längre vilket gör att reservdelar är svåra att få tag på.

Vid en reinvestering av befintliga system innebär den nya tekniken funktionalitet som kan stödja vården mer än tidigare. Tekniken ger möjlighet till kommunikation både genom text och tal mellan personalen och även mellan patienter och personal samt möjlighet till samordning mellan vårdavdelningar/vårdlag etc.

Ärendet

Inom Region Norrbotten finns ett antal patientkallelsesystem av fyra olika fabrikat, där de flesta är av fabrikatet Ascom eller BEST. Konditionen på nuvarande system är delvis bristfällig vilket beror på att utrustningen är ålderstigen. Tillverkarna har i många fall meddelat att systemen inte supportas längre vilket gör att reservdelar är svåra att få tag på.

Systemen är ofta begränsade till en avdelning och svåra att anpassa för att samordna vårdavdelningar och vårdlag. Nuvarande lösningar med begränsad teknik innebär att det är svårt eller ibland helt omöjligt att implementera ny funktionalitet.

Kartläggning visar på att Kalix och Piteå är i störst behov av ett utbyte pga. befintliga systems kondition.

De lösningar som finns installerade idag bygger på att kallelserna går ut med ljud- och ljussignaler via korridordisplayer vilket innebär mycket ljud i verksamheten.

Utvecklingen på området går fort och patientkallelsesystemen har gått från att vara högljudda larm till att istället vara larm som ljudlöst vibrerar i en handenhet. Den nya tekniken innebär ny funktionalitet som kan stödja vården mer än tidigare. Tekniken ger möjlighet till kommunikation både genom text och tal mellan personalen och även mellan patienter och personal, möjlighet till underhållning för patienter, möjlighet till samordning mellan vårdavdelningar/vårdlag etc.

Verksamhetsperspektiv

Nuvarande bestånd av patientkallelsesystem i Region Norrbotten visar ett stort behov av ett nytt, enhetligt och modernt system som möjliggör en bättre

arbetsmiljö och effektivare personalutnyttjande. Förutom önskemål om att byta ut ålderstigna system finns även många önskemål om patientkallelsesystem bland annat från Hälsocentralerna, där man idag inte har dessa system i någon större utsträckning.

Införande av ny teknik för patientkallelsesystem innebär att verksamhetsnyttan ökas genom:

- Ökad patientsäkerhet - de äldsta systemen som saknar reservdelar och servicemöjligheter ersätts med nya lösningar
- Tillgodose en bättre arbetsmiljö i form av en tystare och lugnare miljö genom möjlighet till tysta och riktade larm.
- Möjlighet till kommunikation med patient, både via text och tal - mer tid till patient – minskat spring.
- Effektiv användning av personal genom att larm kan styras om mellan olika avdelningar eller arbetslag efter behov.
- Kostnadseffektivitet då en gemensamt upphandlad lösning blir billigare i inköp och drift.
- Underhåll, support och utbildning blir mer kostnadseffektiv med enhetligt system.
- Personal får kunskap om ett och samma system, vilket skapar trygghet och säkerhet.
- Flexibla system som enkelt kan anpassas för olika skift eller efter beläggning ger möjlighet att använda personalstyrkan effektivt.

Målet är att det ska tecknas ett långsiktigt avtal med en leverantör och lösningen ska införas efter identifierat behov. I dagsläget är det Kalix och Piteå som är i behov av utbyte inom ramen för projektet. Övriga orter har möjlighet att avropa från avtalet efter identifierat behov och nytt beslut, men ingår inte i införandet inom ramen för detta projekt.

Ekonomi

Det finns en investeringsutgift kopplad till ett införande av nytt system (se *Tabell 1. Ekonomi*).

Tabell 1. Ekonomi

Investering av patientkallelsesystem, akutlarm inkl. handenheter	6,9 Mkr
Investering av överfallslarm	0,6 Mkr
Projektledare	0,8 Mkr

Investeringsutgift på ca 8 300 000 kr finansieras via tilldelad investeringsram för division Länsteknik. Utgiften avser införande i Kalix och Piteå.

Genomförande

Division Närsjukvård tilldelas rollen projektägare och ansvarar därmed för genomförandet i samarbete med övriga berörda divisioner. Arbetet bedrivs inom ramen för Regionens projektmodell för att på bästa sätt kunna säkerställa att det finns kontrollfunktioner för mål, budget, resurser och risker.

Projektet förväntas vara klart Q4 2018.

Protokollsutdrag skickas till

Divisionschef Länsteknik
Divisionschef Närsjukvård
IT/MT-direktör
Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 173

Försäljning av del av fastigheten Tor 4 i Kalix

Dnr 3361-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att genomföra försäljningen av del av fastigheten Tor 4 i Kalix till försäljningspriset 90 kronor per kvadratmeter.

Sammanfattning

Försäljning av del av fastigheten Tor 4 till Kalix Kommun för 90 kronor per kvadratmeter. Totala försäljningssumman blir klar först när avstyckningen av marken är utförd och antalet kvadratmeter finns framtaget.

Ärendet

Kalix kommun har inkommit med önskemål om att få förvärva del av fastigheten Tor 4 i Kalix. Kalix kommuns avsikt med förvärvet är att på markområdet låta uppföra två byggnader innehållande bostadslägenheter. Region Norrbotten har inget behov av denna mark och har i dialog med Kalix kommun enats om försäljning av del av fastigheten Tor 4. Försäljningen omfattar ca 7700 kvm och försäljningspriset är 90 kronor per kvadratmeter. Totala försäljningssumman blir klar först när avstyckningen av marken är utförd och antalet kvadratmeter finns framtaget. Bokfört värde är 90 öre per kvadratmeter.

Bilagor:

Tomtkarta med området markerat.

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsavdelningen
Division Service, fastighetsavdelningen

§ 174

Förvärv av del av fastigheten Tuppen 6 i Boden (Sandens hälsocentral)

Dnr 3359-2017

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar följande.

2. Genomföra förvärvet av del av fastigheten Tuppen 6 (Sandens HC) till en köpeskilling av 14 500 tkr.
3. Bekosta lagfarts- och avstyckningskostnader som beräknas uppgå till ca 1000 tkr.
4. Köpeskilling, lagfarts- och avstyckningskostnader tas från investeringsram för fastigheter 2017.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har i mars beslutat att köpa fastigheten där Sandens hälsocentral är inrymd. Efter förhandlingar med Bodenbo AB har Region Norrbotten möjlighet att förvärva del av Tuppen 6 för 14 500 tkr förutsatt att regionen bekostar lagfarts- och avstyckningskostnader, som beräknas uppgå till ca 1 000 tkr.

Ärendet

Regionstyrelsen har 27 mars 2017 beslutat att Erikslunds hälsocentral slås ihop med Björknäs hälsocentral, med lokalisering till Björknäs hälsocentral. Till följd av detta kommer sannolikt fler patienter att lista sig på Sandens hälsocentral. Detta kräver en utökning av lokalerna vid Sandens hälsocentral. Vid regionstyrelsens sammanträde den 27 mars 2017 beslutades att köpa fastigheten där Sandens hälsocentral är inrymd under förutsättning att en uppgörelse kan träffas med Bodenbo AB.

Bodenbo har låtit Svefa AB utföra en extern värdering av objektet som visar på ett marknadsvärde av 17 500 tkr. Region Norrbotten har låtit Värderingsinstitutet Norra AB göra en motsvarande värdering som visar ett marknadsvärde på 13 100 tkr. En extern statusbesiktning har också utförts på uppdrag av Region Norrbotten.

Efter förhandlingar med Bodenbo AB är de villiga att försälja del av Tuppen 6 till Region Norrbotten för en summa av 14 500 tkr förutsatt att regionen bekostar lagfarts- och avstyckningskostnader, som beräknas uppgå till ca 1 000 tkr.

Förvärvet omfattar nuvarande Sandens hälsocentral och intilliggande förskola med befintlig sopheringsbyggnad, 2 st. förrådsbodar och en carport för fem bilar. Byggnaderna är uppförda 1992-93. De håller normal standard och är sparsamt renoverade. Hela fastighetens mark areal är 18 302 kvm och av den avses ca 9000 kvm avstyckas.

Bilagor:

Tomtkarta som visar området som ska förvärfvas

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi och planeringsavdelningen
Division Service, fastighetsavdelningen

§ 175

Redovisning av ekonomiska effekter av sammanslagning av två hälsocentraler i Kalix

Dnr 3362-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen godkänner redovisningen.

Sammanfattning

Styrelsen beslutade i september 2016 om en sammanslagning av Kalix och Grytnäs hälsocentraler. Den nya gemensamma hälsocentralen placeras i Kalix sjukhus. Redovisningen av de bedömda ekonomiska effekterna visar att sammanslagningen ger den nya hälsocentralen en möjlighet att reducera driftkostnaderna med ca 3,1 mkr. Ombyggnationerna bedöms öka lokalkostnaderna med ca 1 mkr per år men det är inte klart hur stor del som belastar den nya hälsocentralen. När fastigheten Grytnäs säljs ger det Regionen ytterligare minskade årliga kostnader med ca 1,6 mkr.

Ärendet

Styrelsen beslutade i september 2016 om en sammanslagning av Kalix och Grytnäs hälsocentraler. Regiondirektören fick i uppdrag att ta fram de kostnadsreduceringar som en sammanslagning av verksamheterna ger och redovisa till styrelsen. Redovisningen av de bedömda ekonomiska effekterna visar att sammanslagningen ger den nya hälsocentralen en möjlighet att reducera driftkostnaderna med ca 3,1 mkr. För att nå en ekonomi i balans behöver den nya hälsocentralen ytterligare minska behovet av inhyrd personal. I den redovisade kalkylen bedöms hälsocentralen fortfarande nyttja två fasta läkarlinjer.

Projektering av ombyggnationerna pågår. När beslutet om sammanslagning av hälsocentralerna togs i september 2016 bedömdes ombyggnationerna kosta 11 mkr. Bedömningen är nu att ombyggnationerna kommer att kosta 17-20 mkr, varav ca 15-17 mkr bedöms vara en investering och betalas med en ökad hyra av berörda verksamheter. Ca 3-5 mkr bedöms som en omställningskostnad och belastar resultaträkningen som en engångskostnad. Orsaken till högre ombyggnadskostnader är främst att psykiatrin flyttar till andra lokaler än vad som ursprungligen planerades samt att det tillkommit kostnader för parkeringar.

Ombyggnationen medför en ökad lokalhyra med ca 1 mkr som ska fördelas mellan berörda verksamheter. Hur denna ökade hyra fördelas sig mellan de olika verksamheterna är ännu ej klart.

Avskrivningskostnader och driftkostnader för Grytnäs hälsocentral på ca 1,6 mkr per år finns kvar tills dess att fastigheten avyttras.

Ekonomiska konsekvenser, sammanslagning Kalix-Grytnäs HC

Årsprognos 2017, belopp i tkr

Kalix HC	-1 621
Grytnäs HC	-3 805
Prognosticerat resultat per 2017.08	-5 426
Varav engångskostnader pga utökad personal vår/sommar 2017	-1 000
Prognosticerat resultat per 2017.08 exklusive engångskostnader	-4 426

Ekonomiska konsekvenser av sammanslagningen;

Personal och övriga kostnader:

Reducering av inhyrda läkare (två fasta linjer kvar)	2 700
Tillsättning 1 anställd läkare (ersätter inhyrda läkare)	-1 300
Samordnad provtagning (HC+spec mott+ lab på sjukhuset); avser personal kostnader	1 350
Städkostnad nettoeffekt	215
LAB-transporter	92
BABS-terminal samt bankkostnader	5
Övriga omkostnader (sophämtning, avfall, posthantering m m)	55
Delsumma	3 117
Prognos resultat efter sammanslagningen men före lokalkostnader	-1 309

Lokalkostnader:

Nuvarande lokalkostnader	3 272
Lokalkostnader efter ombyggnation	-3 776
Bedömd förändring av lokalkostnader	-504

Protokollsutdrag skickas till:

Division Närsjukvård
 Division Länssjukvård
 Division Service, fastigheter
 Ekonomi- och planeringsavdelningen

§ 176

Fördelningsmodell för verksamhetsbidrag till folkbildningen, dialog och samverkan

Dnr 3430-2017

Regionstyrelsens beslut

1. En ny fördelningsmodell för Region Norrbottens verksamhetsbidrag till folkbildningen införs, där 100 procent av bidragen fördelas utifrån statsbidragsgrundande verksamhet.
2. Ansvar för fördelningen av regionens verksamhetsbidrag till folkbildningen flyttas till Norrbottens bildningsförbund.
3. En överenskommelse mellan Region Norrbotten och Norrbottens bildningsförbund tas fram, där roller, ansvar och principer för fördelningen av verksamhetsbidragen klargörs samt hur dialog och samverkan ska genomföras.

Sammanfattning

Region Norrbotten har sedan många år en relation med folkbildningen i Norrbotten och fördelar årligen verksamhetsbidrag till folkhögskolor och studieförbund samt möter 4-5 gånger/år det regionala folkbildningsrådet. Rådet består av ett arbetsutskott från Norrbottens bildningsförbund samt en till två tjänstepersoner från Enheten Kultur och utbildning. Det regionala folkbildningsrådet är enigt om att dagens fördelningsmodell för verksamhetsbidragen har brister och behöver ses över, så även formerna för dialog och samverkan.

Den totala ramen för verksamhetsbidragen till folkbildningen har under de senaste 10 åren minskat samtidigt som antalet organisationer som uppstår bidrag är oförändrat.

Ärendet

Innevarande fördelningsmodell gällande verksamhetsbidrag till folkbildningen

Under 2017 har 7 folkhögskolor och 8 studieförbund i Norrbotten erhållit verksamhetsbidrag från Region Norrbotten, totalt 7880 tkr. Fördelningen har under en rad år föregåtts av en årlig dialog kring verksamhet och budget med varje enskild organisation. Ett uppdrag baserat på de nationella folkbildningspolitiska målen har också årligen formulerats till respektive organisation och delvis varit utgångspunkt för bidraget från regionen. Fördelningen av medel till varje enskild organisation grundas på en modell där 75 procent fördelats utifrån den statsbidragsgrundande verksamheten, deltagarveckor respektive studietimmar, samt 25 procent utifrån den årliga dialogen kring uppdraget. Återkoppling har visat att verksamheterna saknat förklaring kring hur utfallet av dialogen beräknats. När modellen infördes en gång i tiden var avsikten att kunna styra utifrån uppdrag men då uppdragens karaktär varit allmänt hållna har det visat sig svårt att göra objektiva bedömningar vid

fördelning av de 25 procenten. Modellen som Norrbotten använder är ovanlig och mest troligt ensam i sitt slag i landet. De allra flesta regioner fördelar verksamhetsbidrag enbart utifrån den statsbidragsgrundande verksamheten.

Ansvar för fördelning av verksamhetsbidrag

Ett flertal regioner har överlämnat ansvaret för fördelningen av verksamhetsbidragen till folkbildningen själva. I Norrbotten har önskemål också framförts från folkbildningen att man gärna skulle ta på sig den rollen, förutsatt att man ersätts för arbetet det innebär. Ett sådant beslut skulle innebära att folkbildningen fördelar bidragen utifrån respektive verksamhets statsbidragsgrundande verksamhet, enligt förslag till beslut ovan. Regionen bör fortsatt administrera utbetalningarna av verksamhetsbidragen, då Norrbottens bildningsförbund saknar administrativ personal. I det fall beslut fattas att lämna över ansvaret för fördelningen av regionens verksamhetsbidrag bör en gemensam överenskommelse kring roller, ansvar och principer tas fram samt hur dialog och samverkan genomförs, se nedan.

Dialoger

Formerna för dialog och samverkan med folkbildningen bör utvecklas. Innevarande modell, med årlig, enskild dialog med varje organisation, ger visserligen god detaljkunskap om varje verksamhet men är resurskrävande för enheten. Samarbetet behöver flyttas till en strategisk nivå för att regionen bättre ska kunna ta till vara den potential som finns i folkbildningens organisationer i länet. Det skulle kunna innebära att dialog och samverkan sker utifrån temaområden; migration, regional demokrati etc. och med hela eller delar av folkbildningen i länet. En överenskommelse mellan Region Norrbotten och Norrbottens bildningsförbund kring hur det ska se ut behöver tas fram.

Ekonomi

Den totala ramen för verksamhetsbidragen till folkbildningen har under de senaste 10 åren minskat samtidigt som antalet organisationer som uppstår bidrag är oförändrat. 2006 var ramen till folkbildningen 9000 tkr (15 organisationer) och 2016 var motsvarande siffra 7880 tkr (15 organisationer).

Protokollsutdrag skickas till:

Anna Lindberg, regional utvecklingsdirektör: anna.lindberg@norrboten.se

§ 177

Fastighetsinvestering i kylanläggning vid Sunderby sjukhus

Dnr 3358-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen godkänner fastighetsinvesteringen nyanläggning av kylvattenledning och kylcentral för Sunderby sjukhus.

Sammanfattning

På grund av redan genomförda byggnationer och med anledning av planerade tillbyggnader av Sunderby sjukhus fordras en utökning av befintlig kylanläggning med en ny intagsledning för kylvatten från Luleälven samt en ny kylcentral i sjukhuset med tillhörande kringarbeten vid Sunderby sjukhus.

Investeringen beräknas till 33 500 tkr.

Ärendet

I Regionstyrelsens plan 2017 har 334 000 tkr beslutats som investeringsram för Sunderby sjukhus.

Styrelsen har direkt eller via delegation tidigare beslutat och fördelat fastighetsinvesteringar för 42 350 tkr för Sunderby sjukhus, för år 2017. Vid beslut om nedanstående förslag har styrelsen beslutat om investeringar för 75 850 tkr.

Förslag till fastighetsinvestering:

Ny intagsledning för kylvatten från Luleälven samt en ny kylcentral i sjukhuset med tillhörande kringarbeten vid Sunderby sjukhus.

En miljökonsekvensbeskrivning (MKB) avseende vattenverksamhet är upprättad och inlämnad till Mark- och Miljödomstolen i juli 2016 och vattendom har erhållits 2017-05-19. Projektering och anbudsfrågan är genomförd enligt beslut i RS 2017-03-01, anbud inkommer 2017-09-14. I projektet ingår en ny intagsledning, en ny pumpstation, en ny kylcentral, en ny utvändigt vattenreservoar samt ett ställverk med tillhörande kringarbeten. Investeringen föreslås finansieras via beslutad hyresfördelningsprincip för Sunderby sjukhus.

Den totala investeringen beräknas uppgå till 33 500 tkr.

Ram i budget för investeringar i fastigheter för 2017 för Sunderby sjukhus	334 000 tkr						
Objekt		Varav					
		Fastighetsinvest.	Verksamhetsinventarier och utrustning		Drift	Statsbidrag	Konstnärlig gestaltning
		Belastar investeringsram	Disponeras i byggtre-prenaden	Disponeras av verksamheten			
Ny Kylvattenledning och kylcentral för Sunderby sjukhus	33 500 tkr	33 500 tkr					
Delsumma	33 500 tkr						
Kvar av ram efter beslut	258 150 tkr						

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsavdelningen
 Division Service, Fastighetsavdelningen

§ 178

Patientavgift vid internetbaserad vård

Dnr 3418-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att besluta att behandling via distansöverbyggande teknik beläggs med en egenavgift på 200 kronor per genomfört avsnitt/modul eller motsvarande indelning från och med den 1 november 2017.

Yttrande till beslutsförslaget

För att kunna erbjuda en god och nära vård utifrån patienternas behov så behöver regionen erbjuda vård och behandling genom digitala lösningar. Regionstyrelsen ser därför positivt på möjligheten att införa stöd och behandling på ett säkert sätt via internet.

Sammanfattning

Plattformen Stöd och behandling, som ingår i de nationella invånartjänsterna, ger vårdgivare möjlighet att erbjuda stöd och behandling till invånare på ett säkert sätt via nätet. Exempel på användning via nätet är behandling mot ångest och depression, smärta, tinnitus och screening vid alkohol- och drogproblem.

Patienten får tillgång till Stöd och behandling via säker inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster på 1177.se.

Ärendet

Under våren 2017 har ett pilotprojekt, ”Internethjälpen för smärta”- med plattformen Stöd och behandling genomförts vid Piteå hälsocentral. Region Norrbottens intentioner är att kunna erbjuda behandling genom digitala lösningar inom fler områden framgent. Breddinförande av internethjälpen för smärta samt depression och ångest kommer att påbörjas hösten 2017.

Formuleringen i regelverket gällande avgifter ändras så att besök med digital teknik även omfattar behandling. Texten under rubriken ”Avgiftstyper i öppen vård” som lyder; ”Besök som genomförs med distansöverbyggande teknik, egenavgift 200 kronor ” ändras till ”Besök eller behandling som genomförs med distansöverbyggande teknik, egenavgift 200 kronor” från och med den 1 november 2017.

Behandlingsprogram via internet beläggs med egenavgift på 200 kronor per genomfört avsnitt/modul eller motsvarande indelning. Inför start av varje nytt avsnitt/modul har patienten en kontakt med behandlaren, då egenavgift erläggs.

Beslutsunderlag

Vårdkontaktregistrering och journaldokumentation – Internetbaserad KBT

§ 179

Rekommendation om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

Dnr 2275-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regiondirektören ges uppdrag att etablera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning enligt förslaget.

Sammanfattning

För att patienterna ska mötas av och få en god vård som ges på lika villkor samt är kunskapsbaserad och av hög kvalitet krävs att vårdens personal har tillgång till aktuell kunskap och verkar i en lärande miljö. Vårdens processer och resultat behöver följas upp och återföras på olika nivåer i systemet.

Transparens och öppna jämförelser ökar möjligheter till lärande. Kunskapsunderlagen som möter användarna behöver vara samordnade, framtagna på relevanta områden och utformade så att de är lätta att använda i vårdmötet, exempelvis i form av beslutsstöd. Användning av bästa tillgängliga kunskap leder till en hälso- och sjukvård med mindre variationer, bättre effektivitet och högre kvalitet.

Ärendet

Landsting och regioner samverkar utifrån den gemensamma visionen: *Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika.* Landsting och regioner samarbetar inom den gemensamma strukturen för kunskapsstyrning och anpassar sin regionala och lokala kunskapsorganisation till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen med syfte att få styrka genom hela systemet. De säkrar en långsiktig regional och lokal kunskapsorganisation i enlighet med den nationella strukturen.

Landsting och regioner avsätter resurser regionalt genom att ta på sig värdskap för ett antal programområden, genom att tillsätta ordförande och processledare för aktuella programområden samt avsätta tid för experter att delta i programområden och samverkansgrupper.

Med stöd av SKL etablerar landsting och regioner en gemensam organisations- och styrmodell för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning genom att:

- inrätta nationella programområden med experter inom sjukdoms-specifika eller organisatoriska fält
- tillsätta nationella samverkansgrupper med experter inom tvärgående områden så som; uppföljning och analys, läkemedel och medicinsk teknik, patientsäkerhet etc.
- tillsätta en strategisk styrgrupp – styrgrupp för kunskapsstyrning i samverkan (SKS)

- tillsätta en beredningsgrupp som bereder ärenden inför ställningstagande och beslut i styrgruppen (SKS)
- inrätta en nationell stödfunktion, som utgår från och i första hand bemannas från SKL

Utifrån beslut tagna av styrgruppen (SKS) i frågor rörande den nationella strukturen gör landsting och regioner de förändringar som krävs regionalt och lokalt. Vidare tar landsting och regioner politiska inriktningsbeslut utifrån en rekommendation från SKL:s politiska ledning om styrgruppens uppdrag, mandat och den finansiella ram som styrgruppen råder över för det gemensamma arbetet. Sjukvårdshuvudmannens politiska ledning utser landstings-/regiondirektören till ombud för hantering av frågan framåt.

Finansieringen för samverkansdelarna inom strukturen sker genom de landstingsgemensamt avsatta medel som finns, med eventuella tillägg av statliga medel via överenskommelser mellan SKL och staten. Finansieringsnivån höjs årligen utifrån LPI-index (exkl. läkemedelskostnader). Särskilda satsningar eller utökning av den gemensamma finansiella ramen tas beslut om i särskild ordning.

Bilagor:

Etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning- hälso- och sjukvård

SKLs brev till Regionstyrelsen

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschefen Länssjukvård

Divisionschefen Närsjukvård

Verksamhetschefer

Utvecklingsavdelningen

§ 180

Utlåning och utlämning av medicintekniska produkter för personligt bruk

Dnr 2773-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att utlåning av medicintekniska produkter ska ske med samma villkor som gäller för regionens utlåning av hjälpmedel.
2. Ovanstående beslut omfattar även landstingsstyrelsens beslut om ”Patientstyrd warfarin-behandling i Norrbotten” 2016-04-27 § 86.

Yttrande till beslutsförslaget

Många medicintekniska produkter köps in och lånas ut till patienten. För att främja rätt hantering och kostnadskontroll behöver utlåning och återlämning regleras.

Sammanfattning

I regionens riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning, sker utlåning av hjälpmedel enligt särskilda villkor. En blankett för låneförbindelse och återlämning av hjälpmedel används när hjälpmedel lånas ut till personer med funktionshinder. Regionstyrelsen föreslås besluta att även medicintekniska produkter kan lånas ut till patienter enligt samma villkor.

Ärendet

Medicintekniska produkter används i stor utsträckning inom regionens hälso- och sjukvård. Allt fler produkter köps in av regionen och lånas/ lämnas ut till patienter för personligt bruk. I många fall är kostnaden för en produkt hög och därmed uppstår ett behov av kostnadskontroll för verksamheterna. Det kan uppstå situationer där patienten är oaktsam och vänder sig till verksamheten för att låna/hämta ut fler produkter än vad som krävs vid normal användning.

Det finns behov att reglera utlåning samt skadeståndskrav för medicintekniska produkter. I regionens riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning, anges villkor för lån och skadeståndskrav i en särskild låneförbindelse. Här finns även en återlämningsblankett som fylls i när produkten återlämnas till verksamheterna. Om en patient varit oaktsam med en produkt utreder Länservice kostnader för reparation och eventuella ekonomiska krav gentemot patienten. Verksamheter som lånar/lämnar ut medicintekniska hjälpmedel för personligt bruk, föreslås kunna använda samma villkor och blanketter för utlåning som finns i hjälpmedelportalen.

Som en följd av villkoren för lån och återlämning behöver landstingsstyrelsens förslag till beslut 2016-04-27 § 86 ”Patientstyrd warfarin-behandling i

Norrbotten”(dnr 2046.16) justeras. Förslaget lyder: ”Införa patientstyrd warfarin-behandling kostnadsfritt till de patienter som kan ta ett större egenansvar för sin uppföljning och dosering av läkemedlet warfarin. Landstinget tar ut 1 000 kronor i avgift om patienten inte lämnar tillbaka mätutrustningen vid avtalets slut”.

Sista meningen föreslås strykas och ersättas med: ”Regionen har möjlighet att begära skadestånd om produkten ej lämnas tillbaka i fungerande skick, enligt regionens villkor för utlåning av hjälpmedel.”

Bilagor:

Låneförbindelse (Hjälpmedelsportalen)

Återlämning av lånade hjälpmedel (Hjälpmedelsportalen)

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

Divisionschef Service

IT/MT-direktör

Verksamhetsdirektör

§ 181

Garantiförbindelse avseende hyresmans åtagande

Dnr 3422-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att teckna garantiförbindelse för Norrtåg AB:s förpliktelser enligt hyresavtal med AB Transitio enligt upprättat förslag.

Sammanfattning

Region Norrbotten tecknar en garantiförpliktelse (borgen) för Norrtåg AB:s förpliktelser som hyresman mot AB Transitio. Detta behövs för att regionen ska kunna anvisa tåg/fordon till Norrtåg.

Ärendet

Bakgrund

I samband med att den regionala dagtågstrafiken regionaliserades under 00-talet bildades Norrtåg AB med landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland som ägare. I Norrtågs uppdrag ingår att säkerställa att det finns fordon. Norrtåg äger inga tåg/fordon utan leasar fordon av bolaget Transitio AB. Ägarna, dvs. regionerna/landstinget borgar för hyran av fordonen.

Vid AB Transitio görs nu ett arbete med att säkerställa alla juridiska dokument rörande aktieägaravtal med samtliga ägare. I översynen har upptäckts att garantiförbindelser för Norrtåg AB:s förpliktelser enligt hyresavtalet med AB Transitio saknas.

Garantiförbindelse

Garantiförbindelsen reglerar att Region Norrbotten får anvisa annan hyresgästare att använda fordonen. Garantiförbindelsen är en proprieborgen för Norrtågs rätta fullgörande av hyresbetalningar och övriga betalningar till Bolaget enligt hyresavtalet. Med proprieborgen menas att borgensmannen (Region Norrbotten) ansvarar för skulden "som sin egen".

Med en garantiförbindelse underlättas administrationen mellan AB Transitio, Kollektivtrafikmyndigheten i Norrbottens län och Norrtåg AB. Hyreskostnaden för de tåg som Norrtåg AB hyr av AB Transitio går nu via myndigheten. För att fakturorna ska gå direkt till Norrtåg AB krävs ett undertecknande av garantiförbindelse enligt villkor i det tidigare tecknade aktieägaravtalet (LF 2012-06-27).

Bilagor:

Förslag till garantiförbindelse avseende hyresmans åtagande (bilaga 1 (anges som bilaga 9 i aktieägaravtalet)).

§ 182

Revidering av fullmäktiges reglemente till regionstyrelsen avseende intern kontroll

Dnr 3364-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att ändra § 3 punkt 7 i regionfullmäktiges reglemente för regionstyrelsen avseende intern kontroll enligt förslaget.

Sammanfattning

I regionfullmäktiges reglemente för styrelsen regleras ansvaret för den interna kontrollen. I förslaget föreslås en revidering av reglementet avseende interna kontrollen i § 3.

Ärendet

Revisorernas har i sin granskning av den interna kontrollen påpekat att det inte kan styrkas att det genomförs dokumenterade riskbedömningar vid prioriteringen av internkontrollområdena. Regionstyrelsen har i mars 2017 (§ 54), beslutat att en modell för risk- och väsentlighetsanalys ska tas fram som ska användas vid valet av internkontrollområden för 2018. Som en del av denna översyn föreslås att § 3, punkt 7 i regionfullmäktiges reglemente för styrelsen avseende ansvaret för den interna kontrollen ändras.

Nuvarande lydelse:

§ 3, punkt 7- Styrelsen ska ansvara för utformning och utveckling av regionens system för intern kontroll i enlighet med vad fullmäktige särskilt beslutar.

Förslag till ny skrivning:

§ 3, punkt 7 - Regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att det finns en god intern kontroll. I ansvaret ligger att utforma regionövergripande regler och se till att gemensam planering sker. Styrelsen ansvarar för utvecklingen av regionens samlade system för intern kontroll, och i de fall förbättringar behövs, besluta om sådana. Styrelsen ska även informera sig om hur den interna kontrollen fungerar i divisionerna.

§ 183

Regel för intern kontroll

Dnr 3365-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att fastställa Regel för intern kontroll.

Sammanfattning

I föreslagen regel för intern kontroll fastställs syfte, ansvarsfördelning, hur internkontrollplaner ska tas fram med hjälp av risk- och väsentlighetsanalyser samt hur internkontrollplanerna ska följas upp.

Ärendet

Revisorernas har i sin granskning av den interna kontrollen påpekat att det inte kan styrkas att det genomförs dokumenterade riskbedömningar vid prioriteringen av internkontrollområdena. Regionstyrelsen har i mars 2017 (§54), beslutat att en modell för risk- och väsentlighetsanalys ska tas fram som ska användas vid valet av internkontrollområden för 2018.

Som en del av denna översyn har ett förslag till regel för intern kontroll tagits fram som beskriver syftet med intern kontroll, förtydligar det ansvar som regiondirektören, divisionschefer, verksamhetschefer och medarbetare har för den interna kontrollen samt reglerar hur internkontrollplaner ska tas fram med hjälp av risk- och väsentlighetsanalyser och hur internkontrollplanerna ska följas upp.

Bilagor:

Regel för intern kontroll

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsavdelningen
Divisionchefer
Regiondirektören

§ 184

Revisionsrapport Investeringar i de nationella invånartjänsterna 1177 – effekter i det egna landstinget

Dnr 1545-2016

Regionstyrelsens beslut

1. Regiondirektören ges i uppdrag att säkra en förbättrad styrning och ledning för att möjliggöra en ökad takt vid införandet av invånartjänster.
2. Regiondirektören ges i uppdrag att återkoppla progressen av införandet av invånartjänster till styrelsen våren 2018.

Yttrande till beslutsförslaget

Styrelsen ser positivt på att användandet av invånartjänster ökar, även om ökningen inte sker i den takt och omfattning som invånarna förväntar sig. Regionsstyrelsen anser att stödet för implementeringen måste anpassas efter behovet av en ökad takt på införandet.

Tillgången till invånartjänster är central för att öka medborgarnas delaktighet i vården och för att öka tillgängligheten av hälso- och sjukvård.

Regionstyrelsen ser allvarligt på de brister som revisionens granskning visat och anser att åtgärder måste vidtas i syfte att öka takten av implementeringen av invånartjänster.

Sammanfattning

Revisorernas bedömning är att regionstyrelsen i begränsad utsträckning säkerställt att de medel som investeras i dessa tjänster ger önskade effekter i den egna regionen.

Revisorerna bedömer att regionens centrala resurser för att anpassa arbetsprocesser och implementering av invånartjänster är begränsade. Den interna uppföljningen av rådgivning per telefon har skett i begränsad utsträckning, delvis på grund av byte av teknisk plattform för 1177 Vårdguiden på telefon. Resultatet av det som kunnat redovisas har använts i begränsad utsträckning i det kontinuerliga förbättringsarbetet.

Revisorerna ser positivt på att en styrgrupp för invånartjänster har upprättats.

Slutligen bedömer revisorerna att det finns ett ökat behov av kännedom om tjänsterna hos personal och medborgare.

Ärendet

PwC har granskat regionens investeringar i de nationella invånartjänsterna 1177. Granskningen har genomförts inom ramen för en nationell samverkansgranskning. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionsty-

relsen säkerställer att de medel som investeras i de nationella invånartjänsterna ger önskade effekter i den egna regionen.

Revisorernas bedömning är att regionstyrelsen i begränsad utsträckning säkerställt att de medel som investeras i dessa tjänster ger önskade effekter i den egna regionen.

Revisorerna konstaterar att:

- Regionstyrelsen till övervägande del har en tydlig styrning av verksamheternas användande av invånartjänsterna. Regionstyrelsens styrning inom området sker genom mål och beställningar. Skrivningarna i beställning primärvård styr inte på ett tydligt sätt vilka e-tjänster som länets hälsocentraler ska erbjuda länets medborgare.
- Det i begränsad utsträckning finns etablerade arbetssätt för implementering av invånartjänsterna. Strukturerat och tydligt arbetssätt för att stärka medborgarnas kunskap om användande av invånartjänsterna saknas.
- Vårdens arbetsprocess till övervägande del har anpassats till de digitala invånartjänsterna.
- Centrala resurser finns i en begränsad utsträckning vid anpassning av arbetsprocesser respektive implementering av invånartjänsterna. Dessa resurser bedöms inte vara tillräckliga för att verksamheterna ska kunna anpassa arbetsprocesserna. Påverkan av implementering av nya tjänster i vårdverksamheterna riskerar att skapa undanträngningseffekter för den basala primärvården.
- Regionstyrelsen i begränsad utsträckning genomför uppföljning av invånartjänsternas användning.
- Resultaten från genomförda uppföljningar inom regionen används i begränsad utsträckning som en naturlig del i det kontinuerliga förbättringsarbetet.

Avslutningsvis noterar revisionen att regionstyrelsen tagit beslut om att regionen ska övergå till den nationella lösningen för 1177 Vårdguiden på telefon under 2017.

Regiondirektörens kommentarer

Regionen har i styrelsens plan för 2016-2018 betonat att verksamheten aktivt ska arbeta för att kunna erbjuda patienterna kontakt eller vård med hjälp av e-tjänster för att klara framtidens utmaningar. I strategin för invånartjänster och i handlingsplanen beskrivs vilka aktiviteter som behöver genomföras inom varje insatsområde i syftet att normalisera arbetssättet med e-tjänster. Kommunikationsinstatser behöver intensifieras och riktas mot både medborgare och personal. Kunskapen om e-tjänsterna måste öka för båda målgrupperna.

I arbetet med ökad användning av invånartjänster är behovet av stöd till verksamheten centralt när det gäller att anpassa och effektivisera arbetsprocesser och patientflöden. Den digitala mognaden behöver öka bland medarbetarna.

Det pågår många satsningar i mindre skala i verksamheterna, men för att möta medborgarnas behov och förväntningar behöver införandet öka gällande möjligheten att använda webbtidbok, stöd och behandling på nätet och rådgivning via 1177 på telefon.

Bilagor:

Revisionsrapport Investering i de nationella invånartjänsterna 1177 - Effekter i det egna landstinget

Styrning och användning av de nationella invånartjänsterna 1177- Lärdomar från åtta regioner och landsting

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

IT/MT direktör

Utvecklingsdirektör

Divisionschef närsjukvård

Divisionschef länssjukvård

§ 185

Revisionsrapport enligt lag om insyn i vissa förbindelser

Dnr 3367-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Revisionsrapporten läggs till handlingarna

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på att Region Norrbotten har en tydlig särredovisning av Folk tandvården som ger förutsättningar för konkurrensneutralitet.

Sammanfattning

Region Norrbotten sammanställer årligen en särredovisning av Folk tandvården enligt den frivilliga överenskommelse som träffats mellan lands-ting/regioner. Revisorerna har granskat 2016 års redovisning (Transparensboks- lut, Folk tandvården Norrbotten, 2016). Revisorernas bedömning är att regionen till stora delar verkat för att skapa konkurrensneutralitet inom Folk- tandvården gentemot privata aktörer.

Ärendet

Enligt Lag (2005 :590) om insyn i vissa finansiella förbindelser m.m. ska regionens revisorer för varje räkenskapsår översiktligt granska om redovis- ningen har fullgjorts i enlighet med bestämmelserna i denna lag samt upp- rätta en rapport över granskningen. Lagens intention är att säkerställa till- gången till ekonomisk information för att motverka konkurrensbegränsning- ar. Den verksamhet inom Region Norrbotten som skulle kunna vara aktuell för särredovisning enligt lagen är vuxentandvården. Vuxentandvårdens net- toomsättning understiger 40 miljoner euro år 2016 vilket innebär att verk- samheten formellt inte lyder under redovisningsskyldigheten.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har tagit fram en modell för särre- dovisning av folk tandvården. Enligt en frivillig överenskommelse ska lands- ting/regioner årligen göra en särredovisning.

Region Norrbotten har för 2016 har presenterat en särredovisning som även antagits på regionstyrelsens sammanträde den 3 maj 2017 (Transparensbok- slut, Folk tandvården Norrbotten, 2016). Regionstyrelsen konstaterar, i sam- band med godkännandet av redovisningen, att den konkurrensutsatta verk- samheten inte subventioneras.

Revisorernas bedömning är att regionen till stora delar verkat för att skapa konkurrensneutralitet inom Folk tandvården gentemot privata aktörer. Utifrån framtagna redovisningsprinciper framgår bland annat att verksamheten be- lastas med samtliga sina kostnader såsom inköp, investeringar, lokalhyror, overheadkostnader m.m. inklusive moms. Därutöver har Division Folk tand- vården har ett årligt överskottskrav vilket också är i syfte att utjämna kon- kurrensförhållandet gentemot privata aktörer.

Bilagor:

Revisorernas rapport enligt lag om insyn i vissa finansiella förbindelser

Protokollsutdrag skickas till:

Division Folktandvård

Ekonomi och planeringsavdelningen

§ 186

Revisionsrapport Granskning av kontroll av legitimation vid anställning av personal

Dnr 2817-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen tar emot revisionsrapporten och ger regiondirektören i uppdrag att återkomma med aktuella åtgärder till sammanträdet den 31 oktober 2017.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen instämmer med revisorerna att det inte är tillfredställande att det vid granskningstillfället fanns medarbetare och inhyrd bemanning som saknade svensk legitimation.

Regionstyrelsen håller med revisorerna om att det finns tydliga rutiner kring anställning och vilka kontroller som ska göras för personal inom legitimationstyrken. Granskningen visar dock att följsamheten till rådande regelverk inte är tillfredsställande. Regelverken är heller inte kända inom hela organisationen. Granskningen visade även att det fanns inhyrd bemanning som saknade svensk legitimation trots att leverantören i avtalet tydligt förbinder sig till att säkra detta.

Redan innan granskningen har regionen arbetat för att hitta en automatisk hantering mot socialstyrelsens register, för att snabbt kunna korrigera eventuella felaktigheter. Det ser regionstyrelsen positivt på.

Sammanfattning

Revisionens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig kontroll av anställd och inhyrd bemanning inom yrken där legitimation krävs. Resultatet av granskningen visar att det inom Region Norrbotten fanns medarbetare som vid granskningstillfället saknade svensk legitimation.

Det finns dokumenterade regler och rutiner, som beskrivs tydligt i rekryteringsprocessen. Rekryteringsprocessen är väl känd i organisationen och bland regionens chefer, däremot visar granskningen att just momenten kring legitimationskontroller endast delvis är kända av verksamheten och att följsamheten till rutinerna är låg.

Ärendet

Revisionen konstaterar att regionstyrelsens legitimationskontroller endast till vissa delar är ändamålsenlig, och att det saknas kännedom i verksamheten samt att rutinen tillämpas olika beroende på om en medarbetare ska anställas tillsvidare eller på visstid. Vidare konstaterar revisionen att rutinen inte följs

vid interna rekryteringar, där rekryterande chef förlitar sig på den legitimationskontroll som gjordes vid första anställningstillfället.

Revisionen konstaterar att rutinen när det gäller kontroll av inhyrd personal är tydlig och där ligger hela ansvaret på det anlitate bolaget att säkerställa giltig legitimation. Trots detta var de flesta av de som saknade legitimation inhyrd bemanning.

Protokollsutdrag skickas till:

Regionrevisorerna
Regiondirektören

§ 187

Remiss God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)

Dnr 3022-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Sammanfattning

Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:01), som nu lämnat sitt första delbetänkande, är en del av en pågående process som syftar till att anpassa hälso- och sjukvårdssystemet till nya förutsättningar. Omställningen bygger på en stärkt primärvård och förändrade regelverk som bättre ska tillgodose att resurser organiseras utifrån patienternas behov av insatser.

Region Norrbotten ställer sig överlag positiv till de förslag som lämnas i delbetänkandet.

Ärendet

Bakgrund

Regeringen beslutade i mars 2017 att utse en särskild utredare med uppdrag att göra fördjupade analyser av förslagen som framförts i utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2), samt i dialog med företrädare för berörda aktörer ta fram en nationell plan för omstrukturering av hälso- och sjukvården med utgångspunkt i en utökad primärvård. Det övergripande syftet med denna process är att hälso- och sjukvården ska anpassas till förändrade förutsättningar och ges bättre möjligheter att tillgodose en god och nära vård som kännetecknas av hög kvalitet, tillgänglighet, jämlikhet och effektivitet. Utredningen, som tagit namnet Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:01), har i juni 2017 lämnat det första delbetänkandet God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild, vilket är det dokument som detta ärende behandlar.

Det finns en bred bakgrund till de förändringsförslag som ges i delbetänkandet. Dels uppvisar svensk vård sämre resultat än jämförbara länder när det gäller kontinuitet, patientdelaktighet och tillgänglighet. Dels finns det flera pågående trender som förändrar vårdens förutsättningar såsom den demografiska utvecklingen, en ökad andel multisjuka äldre, minskande skatteunderlag, brist på vårdpersonal samt ökade medicintekniska möjligheter. Dessa faktorer kräver en anpassning av vårdens resurser och organisering för att en hög kvalitet och effektivitet ska bibehållas. Vården bör i större utsträckning organiseras runt patientens behov och med patienten som medskapare, snarare än utifrån de sekventiella vårdkedjor som dominerar idag. En stor del av

resurserna inom svensk vård är knutna till sjukhusen och specialistvården, vilket gör att trycket på sjukhusen är högt samtidigt som patienternas behov i många fall skulle kunna tillgodoses bättre och mer resurseffektivt av en utvecklad primärvård.

Nya styrande principer

Delbetänkandet föreslår författningsändringar, inklusive förändringar i vårdgarantin, som syftar till att stödja en förändring av hälso- och sjukvårdens organisering enligt de riktlinjer och förslag som presenterats i den föregående utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2). Innebörden är att hälso- och sjukvården ska ges nya styrande principer för organisering och omstruktureras så att primärvården får en utökad roll. De tre styrande principerna ska vara:

- vården ska ges *nära* befolkningen
- vården ska ges som *öppen vård* i första hand
- sluten vård kan ges på vårdinrättning eller *på annan plats*

Gemensam målbild

Delbetänkandet presenterar en övergripande målbild för förflyttningen från dagens sjukhustunga system till en ny första-linjen hälso- och sjukvård. Målbilden bygger på de tre styrande principerna ovan och beskriver en god och nära vård som tydligt utgår från patientens behov, där primärvården utgör basen i samspel med sjukhus och kommunala insatser.

Med god vård avses en övergripande beskrivning av hur vården ska bedrivas för att uppfylla kraven i Hälso- och sjukvårdslagen, vilket till exempel innefattar att tillgodose patientens behov av trygghet och kontinuitet, god hygienisk standard, respekt för patientens självbestämmande och integritet, samt att vården ska vara lätt tillgänglig. Med nära vård avses att vården ska finnas tillgänglig när och där patienten behöver den. Vården förflyttas i allt större utsträckning från sjukhusen och ut i öppna vårdformer som hälsocentraler, sjukstugor, boenden, patientens hem och digitala lösningar. Begreppet nära omfattar således både tillgänglighet såväl som geografisk närhet.

Färdplan

Delbetänkandet beskriver en tänkt färdplan för omställningen som sträcker sig över tio års tid, 2017 – 2027. Utredningen ska lämna ett andra delbetänkande i juni 2018 som ska innehålla ett nytt nationellt uppdrag för primärvården. Slutbetänkandet lämnas i mars 2019 och då ska en uppdaterad färdplan beskrivas. Tidsintervallet 2019-2022 är tänkt för behov av ytterligare utredning, genomförande och stöd till genomförande. Tidsintervallet 2022-2027 avser genomförande av mer tidskrävande förändringar.

Författningsförslag

För att möjliggöra en utveckling av primärvården föreslår utredningen följande huvudsakliga författningsändringar som ska träda ikraft från och med 1 januari 2019.

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30):
 1. En ny paragraf (3 kap., 3§) införs: ”Hälso- och sjukvården ska ges nära befolkningen. Om det av kvalitets- eller effektivitetsskäl är mo-

tiverat får vården koncentreras geografiskt. Hälso- och sjukvården ska i första hand ges som öppen vård.”

2. Ett tillägg införs i befintlig paragraf (5 kap., 1§): ”(...) vården ska: 5. vara lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök.”
3. Ändring av paragraf om vårdgarantins försäkran om rätt till läkarbesök inom viss tid, vilket istället ska gälla rätt till medicinsk bedömning (9 kap., 1§): ”(...) Vårdgarantin ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får: 2. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården.”

Samma ändringar införs i patientlagen (2014:821).

- Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)
 1. Paragraf om vårdgarantin (6 kap., 1§) ändras från försäkran om läkarbesök inom primärvården inom 7 dagar från första kontakt till försäkran om medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården, inom 3 dagar från första kontakt.

Sammantaget öppnar författningsändringarna för en mer flexibel organisering av vården där fokus flyttas från läkarbesök till medicinsk bedömning, samt där öppen vård är det första alternativet vid vårdkontakt. Vårdgarantin görs professionsneutral med avsikt att patienten snabbare ska få en bedömning av rätt vårdkompetens utifrån behov, samt att läkartid kan frigöras genom att läkarbesök som tidigare endast medfört att patienten slussats vidare kan undvikas.

Bilagor:

Remissyttrande God och nära vård SOU 2017:53

God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild SOU 2017:53

Protokollsutdrag:

Verksamhetsdirektör

Utvecklingsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård

§ 188

Remiss betänkandet Läs mig! – Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre (SOU 2017:21)

Dnr 2667-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Sammanfattning

Utredaren föreslår en nationell kvalitetsplan för vård och omsorg av äldre. Uppdraget har utgått från kommunens vård och omsorg om äldre. Betänkandets intentioner är ambitiösa och berör många omfattande och komplexa områden, vilket förutsätter nationell samordning och långsiktigt stöd till det regionala och lokala arbetet i län och kommuner.

Region Norrbotten ställer sig i huvudsak positiv till inriktningen i utredningen. Region Norrbotten vill betona att en viktig förutsättning för att skapa god kvalitet i vård och omsorg om äldre är ett välfungerande samarbete mellan kommuner och landsting/regioner. Detta bör tydligt beaktas i det fortsatta arbetet.

Ärendet

Syftet med en nationell kvalitetsplan för äldreomsorg är att säkra en fortsatt utveckling av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen. Utredningens fokus är kommunernas vård och omsorg samt hälso- och sjukvård om äldre personer. Utredningen föreslår att åtgärderna genomförs under fyra mandatperioder 2019-2034 och innehåller förslag på åtgärder inom dessa områden:

1. Högre kvalitet och ökad effektivitet
2. Bättre förebyggande och rehabiliterande insatser
3. Tryggad personalförsörjning
4. Översyn av särskilda boendeformer
5. Flexibla former för beslut om äldreomsorg
6. Användning av välfärdsteknologi

Landstinget/regionen berörs i framförallt de delar som handlar om sammanhållen vård, rehabilitering, kompetensförsörjning och välfärdsteknik.

Punkt 5 och 6 har Region Norrbotten besvarat i och med Ds 2017:12 varför dessa inte kommenteras här.

Sammanhållen vård

Utredningen föreslår lagstiftning om samarbete i multiprofessionella team bestående av aktörer från huvudmännen. Sådant samarbete har hittills varit svårt att etablera trots att det finns evidens för betydande positiva effekter för patienter med stora behov.

Ett förslag är att genomföra en uppföljning och utvärdering av samordnad individuell plan (SIP) för att se om personens möjlighet till inflytande stärks och för att fastställa vad som krävs av vård- och omsorgsgivare för att SIP ska fungera vilket bedöms betydelsefullt för det fortsatta arbetet.

Samlokalisering av verksamheter och att jobba i nätverk nämns av utredaren som goda exempel för ett gott samarbete. Utredningen föreslår även forskning för att få kunskap om vilka modeller och arbetsformer som har störst effekt för samverkan.

Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser

Vikten av hälsofrämjande och förebyggande arbete lyfts fram. I utredningen betonas vikten av att verksamheterna rutinmässigt arbetar förebyggande med riskbedömningar, riskreducerande åtgärder samt med att minska vårdskador.

Kompetensförsörjning

Det finns ett säkerställt samband mellan yrkeskompetent personal och god kvalitet. Gerontologi och geriatrik är områden som föreslås ingå i alla vårdutbildningar och vikten av kunskap om äldres behov betonas.

Utredningen föreslår att undersköterska ska bli legitimationsyrke senast 2025 vilket påverkar all hälso- och sjukvård. Frågan är omfattande och många olika aspekter och möjligheter finns. Utredaren betonar vikten av nationella kompetenskrav för undersköterskor som en viktig grund för att öka kvaliteten i vård och omsorg om äldre.

Välfärdsteknik

Tekniska lösningar är ett värdefullt komplement till vård och omsorg. Utredaren föreslår att utvecklingsarbetet samordnas nationellt och utvecklas tillsammans med tänkta användare, även äldre personer. Utredaren föreslår att välfärdstekniken bör knytas till hjälpmedelsverksamheterna i region/landsting och kommuner.

Bilagor:

Remissyttrande

SOU 2017:21 Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer

[Del 1](#) och [Del 2](#)

[Ds 2017:12 Förenklat beslutsfattande och särskilda boendeformer för äldre](#)

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Utvecklingsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

§ 189

Remiss Utökade möjligheter till utbyte av läkemedel (Ds 2017:29)

Dnr 3003-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Sammanfattning

Promemorian föreslår ändringar i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner så att läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna under vissa förutsättningar ska kunna bytas ut mot ett tillgängligt läkemedel som ingår i förmånerna.

Region Norrbotten ställer sig positiv till förslagen.

Ärendet

Promemorian föreslår ändringar i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner som innebär att ett läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna under vissa förutsättningar ska bytas ut mot ett tillgängligt läkemedel som ingår i förmånerna. Utbytet ska i huvudsak ske enligt samma principer som utbyte av läkemedel som ingår i förmånerna. Det föreslås en särskild bestämmelse i lagen om läkemedelsförmåner m.m. om att inköpspris och försäljningspris som har fastställts av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) enligt 7 § ska gälla även när läkemedlet är kostnadsfritt enligt smittskyddslagen (2004:168).

Förslagen syftar till att fler läkemedel ska ingå i läkemedelsförmånerna och att prispresen ska öka. Tydligare reglerad prissättningen av smittskyddsläkemedel och större tillgång till kostnadseffektiva läkemedel ökar genom att utbyte av läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen också kan bytas ut till ett läkemedel som ingår i förmånen.

Bilagor:

Remissyttrande ”Utökade möjligheter till utbyte av läkemedel” DS 2017:29
Remissen Utökade möjligheter till utbyte av läkemedel DS 2017:29

Protokollsutdrag skickas till:

s.registrator@regeringskansliet.se

s.fs@regeringskansliet.se

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

Verksamhetsdirektör

§ 190

Remiss betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48)

Dnr 2895-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Sammanfattning

Utredningens uppdrag är att överväga och lämna förslag till hur en ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd kan uppnås i syfte att säkerställa att den hälso- och sjukvård som ges befolkningen är kunskapsbaserad och jämlik och ges på samma villkor till kvinnor och män.

Region Norrbotten välkomnar att utredningen har genomförts för att belysa nuläget och lämna förslag med syfte att ge bättre förutsättningar för en mer kunskapsbaserad och jämlik vård. En del av utredningens förslag ställer sig regionen positiv till men en del förslag upplevs inte tillräckligt genomarbetade eller önskvärda att genomföra.

Ärendet

Utredningen anser att kunskapsstyrning och kunskapsstöd behöver tolkas brett och innefatta alla de aktiviteter som behövs på alla nivåer för att varje patientmöte ska vara grundat på bästa tillgängliga kunskap. Det räcker inte att ta fram kunskapsstöd i form av nationella riktlinjer eller vårdprogram, utan det behövs insatser för att förbättra förutsättningarna för användningen av kunskapen. I kunskapsstyrning ingår kunskapsstöd, stöd till uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och till ledarskapet. Kunskapsstyrning bidrar till att utveckla ett lärandesystem.

Utredningens förslag och överväganden

Lagförslag

- Förtydliganden i HSL om vårdgivarens och verksamhetschefernas ansvar för fortbildnings och förbättringsarbete samt krav på landsting och kommuner att samverka nationellt.
- Lagen om läkemedelskommittéer ersätts av lagen om vårdkommittéer.

Vårdkommittéer

- Vårdkommittéerna ska verka för nationell kunskapsstyrning i landstinget och i de kommuner som är belägna i landstinget, verka för att nationella kunskapsstöd används, att vårdens resultat följs upp och ge stöd till förbättringsarbete.
- Vårdkommittéerna ska inte utfärda egna rekommendationer om nationella finns.

Förslag om samråd kring vårdens övergripande resultat och inriktning

- Utredningen fokuserar på skärpt ansvarsutkrävande av huvudmännen, baserat på statligt genomförda uppföljningar.

- Utredningen föreslår formalisering av ett nära och regelbundet samråd mellan stat och landsting, där politik möter politik med stöd av tjänstemän.

Rekommendationer till landstingen när det gäller den nationella strukturen för kunskapsstyrning

- Reglera strukturen på ett hållbart sätt.
- Reglera formerna för involvering av professioner och patienter.
- Utdelat ansvar för att involvera kommunerna.
- Ansvaret för LäkeMedelsverkets utgivning av läkeMedelsboken flyttas till landstingen.

Ökade krav på samordning mellan kommuner och landsting

- Utredningen föreslår att läkeMedelskommittéerna omvandlas till vårdkommittéer. Landstingen ska enligt förslaget vara fria att organisera dem, men det bör ske efter gemensamma grundprinciper. Bland dem ingår en fungerande samverkan med kommunerna vilket ses som en nyckelfaktor.

En nationell digital kunskapsjänst inrättas

- Enkelt att söka, enkel tillgänglighet för alla sjukvårdshuvudmän och vårdgivare, lika över landet.
- Kvalitetssäkrade kunskapsstöd.
- Avgiftsfri tillgång till vetenskapliga artiklar.
- SBU:s upplysningstjänst knyts till tjänsten och fokuserar på att ge metodstöd till framtagande av kunskapsstöd.

Förbättrad nationell uppföljning

- Utredningen föreslår ett aktivare nationellt samråd mellan stat och huvudmän om hälso- och sjukvårdens resultat och utvecklingsbehov, på basis av kvalificerade underlag om vårdkvalitet och likvärdighet.
- Jämlik vård följs upp genom fördjupad analys, SoS gör en nationell datadriven uppföljning, medan Vårdanalys följer upp och granskar utifrån ett patient- och brukar perspektiv. Observationer från IVO och Folkhälsomyndigheten tillvaratas.

En utvecklad roll för Socialstyrelsen

- SoS ges en särställning bland de kunskapsstödjande myndigheterna i syfte att förtydliga och stärka samordningen av myndigheternas kunskapsstöd till vården.
- Regeringsuppdragen blir mer övergripande genom att på statens uppdrag ha ett övergripande ansvar för uppföljning av den kunskapsbaserade och jämlika vården.
- Nationella riktlinjer görs årliga, renodlas till underlag för prioritering och planering och avgränsas till stöd för politiker och andra beslutsfattare inom landsting och kommuner.
- LäkeMedelsverkets behandlingsrekommendationer upphör som separat kunskapsstödsprodukt och SoS tar över ansvaret för rekommendationer kring läkeMedelsbehandling.

Rådet för statlig styrning med kunskap

- Socialstyrelsen ges mandat att samordna myndigheternas kunskapsstöd avseende hälso- och sjukvård. Funktionen för rådet avseende hälso- och sjukvård faller och koncentrerar sitt arbete till socialtjänst.
- Myndighet som tillkommer: den nya myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd.
- Myndigheter som faller bort: TLV (Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket), E-hälsomyndigheten och Läkemedelverket. Socialstyrelsen blir ansvarig myndighet.
- Huvudmannagruppen utgörs av fyra landsting och 10 kommuner.

Genomförande av förslagen

- Genomförandekommitté tillsätts för ordnat införande och koordinerad process med landsting/regioner.
- Genomförandekommittén övergår i ett nationellt kansli i Regeringskansliet.

Bilagor:

Remiss Kunskapsbaserad och jämlik vård SOU 2017:48

Remissyttrande Kunskapsbaserad och jämlik vård

Protokollsutdrag skickas till:

s.registrator@regeringskansliet.se

s.fs@regeringskansliet.se

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård

Verksamhetsdirektör

Utvecklingsdirektör

§ 191

Remiss betänkandet Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd (SOU 2017:41)

Dnr 2872-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Sammanfattning

Lagen (2017:151) om meddelarskydd i vissa enskilda verksamheter (meddelarskyddslagen) trädde i kraft den 1 juli 2017. Lagen innebär att privatanställda i verksamheter inom skola, vård och omsorg som är helt eller delvis offentligt finansierade omfattas av samma meddelarskydd som offentligt anställda.

I betänkandet Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd, SOU 2017:41, föreslås att lagen utvidgas till att även omfatta verksamhetsområdena interregional, regional och lokal kollektivtrafik samt särskild kollektivtrafik avseende persontransporter inom områdena färdtjänst, riksfärdtjänst och skolskjuts. Sjukresor föreslås däremot inte omfattas av lagen.

Region Norrbotten stödjer förslaget i sin helhet.

Ärendet

Offentliganställda har genom meddelarskyddet en rätt att till media berätta om missförhållanden i verksamheten. Arbetsgivaren förbjuds att efterforska vem som lämnat uppgifter för publicering och att utsätta den anställde för repressalier som exempelvis uppsägning eller disciplinpåföljd för utnyttjande av meddelarfriheten. Privatanställda omfattas som huvudregel inte av samma skydd. Genom införandet av meddelarskyddslagen omfattas dock numera privatanställda som arbetar inom skola, vård och omsorg i verksamheter som till någon del är offentligt finansierade av detta skydd.

Enligt utredningen bedrivs allt fler offentligt finansierade verksamheter i privat regi vilket betyder att verksamheter som tidigare omfattats av meddelarskyddet inte längre gör det. Syftet med meddelarskyddslagen är enligt prop. 2016/17:31, s. 52, att möjligheten till insyn i enskilt bedriven, men offentligt finansierad verksamhet ska förbättras, bl a för att säkerställa en god kvalitet i verksamheterna.

Samma syfte äger även tillämpning inom kollektivtrafikområdet. Utredningen anger att ett stärkt meddelarskydd inom området kan leda till att kvaliteten i verksamheterna upprätthålls och att eventuella brister snabbt kan uppmärksammas och åtgärdas.

Utredningen anser att det saknas skäl att befara konkurrensproblem eftersom samma regler om meddelarskydd kommer att gälla för såväl privat som offentlig verksamhet.

Farhågan att företag får sina företagshemligheter avslöjade via medier på felaktiga grunder anser utredningen inte är så pass stor att det motiverar ett undantag från meddelarskyddet bl a med hänvisning till att företagshemligheter normalt hålls inom en begränsad krets inom företagsledningen och den personkretsen omfattas inte av lagen.

Särskild kollektivtrafik i form av sjukresor föreslås däremot inte omfattas av lagen då det inte bedöms att det på ett godtagbart och rättssäkert sätt går att avgränsa dessa resor från utförarens vanliga trafik då rätten till betalda sjukresor hanteras på en mängd olika sätt i landstingen/regionerna. Med hänsyn till variationen av hur sjukresorna ser ut och bristen på samordnade regler bedömer utredningen att sjukresor inte kan anses vara ett sådant tydligt och definierat verksamhetsområde som avses i förarbetena till meddelarskyddslagen. Inte heller kan det enligt utredningen anses förekomma ett direkt stöd eller utbetalning från det allmänna till utförarna då betalningarna ofta sker direkt från patienterna som därefter får sin ersättning från sjukvårdshuvudmännen efter ansökan om detta.

Inte heller apoteksverksamheten föreslås ingå i meddelarskyddslagen då det inte går att särskilja den offentligt finansierade verksamheten från den privat finansierade egenvårdsdelen. Huvuddelen av apoteksverksamheten är heller inte upphandlad och saknar därmed direkt offentlig finansiering.

Bilagor:

Remissyttrande Meddelarskyddslagen – fler verksamheter med stärkt meddelarskydd SOU 2017:41

Protokollsutdrag skickas till:

Justitiedepartementet
ju.L6@regeringskansliet.se
Verksamhetsdirektör

§ 192

Remiss betänkandet Nästa steg? – Förslag för en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60)

Dnr 3002-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Sammanfattning

Utredningen är en översyn av lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk med syfte att de nationella minoriteternas rättigheter ska stärkas. Utredningen föreslår bland annat skyldigheter för kommun och landsting att anta dokumenterade mål och riktlinjer för det minoritetspolitiska arbetet. Vidare föreslår utredningen att uppföljning och samordning av tillämpningen av minoritetspolitiken från statens sida måste bli bättre och att uppdraget ska skötas av en särskild myndighet.

Region Norrbotten välkomnar en översyn av minoritetspolitiken i Sverige och delar utredningens analys i stort. Region Norrbotten ser positivt på att hälso- och sjukvården får ett tydligare uppdrag men anser inte att det kräver ändringar i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Regionen ser positivt på utredningens stöd i arbetet med Centrum för samisk hälsa och Språkcentrum för finska och meänkieli.

Ärendet

Som förvaltningsområde för meänkieli, samiska och finska har Region Norrbotten varit med om att genomföra minoritetspolitiken från dess att lagen instiftades 2010. Utredningen för fram att minoritetspolitiken inte har fått det genomslag som var lagens intention samt att det krävs förtydliganden i lagen gällande de grundläggande rättigheterna. 16 år efter lagens tillkomst saknar majoritetssamhället fortfarande kunskap om nationella minoriteter, deras historia och plats i Sverige idag. Region Norrbotten delar utredningen uppfattning om att överföring av språk och kultur mellan generationerna, språkrevitalisering och ungas delaktighet är viktiga aspekter för att vända utvecklingen.

Hälso- och sjukvård

För att minoritetspolitiken ska få ett genomslag måste nationella minoriteters rättigheter integreras bättre inom andra politikområden, till exempel inom barnomsorg, skola och äldreomsorg. Utredarens uppfattning är att de nationella minoriteternas rättigheter inte beaktas i tillräcklig utsträckning inom hälso- och sjukvården idag. Utredaren föreslår därför att nationella minoriteter särskilt bör lyftas fram i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Hälso- och sjukvårdspersonal behöver öka sina kunskaper om nationella

minoriteters livssituation och kultur för att kravet på god vård och hälsa på lika villkor ska kunna uppfyllas. Region Norrbotten välkomnar ett tydligare uppdrag för hälso- och sjukvården och införande av kunskapskrav om nationella minoriteter och deras hälsosituation samt behov i vårdutbildningar på högskolanivå. Däremot förespråkar inte regionen en ändring av patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen då kraven på individuellt anpassad information i dessa lagstiftningar redan omfattar alla patientgrupper.

Språkcentrum

De samiska språkcentrumen har varit framgångsrika i arbetet med att revitalisera de samiska språken. Utredaren föreslår att liknande språkcentrum inrättas för finska och meänkieli. Om ett språkcentrum för meänkieli etableras är regionens uppfattning att det ska finnas lokalt där språket talas, det vill säga i Tornedalen. Inom kulturområdet för utredningen fram vikten av kulturella förebilder för att synliggöra de nationella minoritetsspråken och kulturen. Stöd till kulturskapare är ett prioriterat område i Norrbottens kulturplan. Regionen ser positivt på att fler kulturinstitutioner får uppdrag kring nationella minoriteter och urfolket samerna.

Bilagor:

[Remissyttrande](#)

[Remisskrivelse](#)

[Betänkandet SOU 2016:30](#)

Protokollsutdrag skickas till:

Kulturdepartementet

§ 193

Remiss Laponia-förvaltningen, en utvärdering

Dnr 2803-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av Laponiatjuottjudus (den ideella förening som har förvaltningsuppdraget för världsarvet) utvärderat Laponiaförvaltningen och mer precist förvaltningsmodellen för världsarvet Laponia. Syftet med utvärderingen har varit att klargöra om förvaltningsplanen, regelverket och förvaltningsorganisationen är utformade så att världsarvets värden kan säkerställas och syftet med områdesskyddet uppnås.

Region Norrbotten välkomnar utvärderingen och ställer sig bakom förslaget att inga större förändringar ska göras i detta skede men att utvecklingsområden finns.

Ärendet

I december 1996 utnämnde Unescos världsarvskommitté Laponia till världsarv utifrån dess natur- och kulturvärden. Flera försök att skapa en ny förvaltning av området gjordes och i juni 2006 slöt samebyarna i Laponia, Jokkmokks kommun, Gällivare kommun, Naturvårdsverket samt Länsstyrelsen i Norrbotten en överenskommelse som lade grunden för den så kallade Laponiaprocessen. I december 2006 fick Länsstyrelsen i Norrbotten regeringens uppdrag att utveckla former för förvaltning av världsarvet Laponia, i enlighet med överenskommelsen. Laponiaprocessen redovisades sedan för Sveriges regering i juni 2010. Ett år senare utfärdades Laponiaförordningen (SFS 2011:840) där det bland annat framgår vad Länsstyrelsen i Norrbottens län får överlåta till Laponiatjuottjudus.

PWC har på uppdrag av Laponiatjuottjudus (den ideella förening som har förvaltningsuppdraget för världsarvet) genomfört en utvärdering som innehåller förslag på hur förvaltningen kan utvecklas. Region Norrbotten instämmer i utvärderingens förslag om hur Laponiaförvaltningen kan utvecklas men att inga förändringar i regelverk och stadgar behövs i detta skede.

Region Norrbotten lyfter fram följande förslag:

- Tydlig målbild för förvaltningen så att balans mellan världsarvets tre ben kan uppnås.
- Inga förändringar i regelverk, organisation och stadgar föreslås men att partsrådets roll behöver utvecklas. Det kan ske genom arbete med att skapa tydligare målbild.
- Besöksnäringen föreslås som ett utvecklingsområde för Laponia

Bilagor:

Remissyttrande

Remisskrivelse

Laponiaförvaltningen – en utvärdering

Protokollsutdrag skickas till:m.registrator@regeringskansliet.seanna.lindberg@norrboten.se

§ 194

Tillkännagivanden om regionfullmäktiges sammanträden 2018

Dnr 3345-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige fatta följande beslut:

1. Uppgifter om tid och plats mm. för fullmäktiges sammanträden under 2018 tillkännages på anslagstavla på regionens webbplats.
2. Lydelsen i regionfullmäktiges arbetsordning 18 § ändras till ”Kungörelse om tid och plats för fullmäktiges sammanträden publiceras på anslagstavla på regionens webbplats”, och 19 § i arbetsordningen tas bort.

Ärendet

Enligt nu gällande kommunallag ska kungörelse om fullmäktiges sammanträden anslås på landstingets anslagstavla. Uppgift om tid och plats för ett sammanträde ska införas i den eller de ortstidningar som fullmäktige beslutar.

En ny kommunallag träder i kraft 1 januari 2018. En nyhet är att den fysiska kommunala anslagstavlan ska ersättas med en anslagstavla på varje kommun, landstings och kommunalförbunds webbplats. Anslagstavlan ska bland annat innehålla tillkännagivanden om fullmäktiges sammanträden. Skyldigheten att i ortstidning kungöra fullmäktiges sammanträden och tillkännage justering av landstingens beslutsprotokoll upphör.

Med anledning av detta föreslås fullmäktiges arbetsordning revideras enligt följande:

Skrivningen i 18 § om att fullmäktige för varje år ska bestämma i vilken eller vilka ortstidningar uppgifter om tid och plats mm. för fullmäktiges sammanträden ska införas, ändras till ”Kungörelse om tid och plats för fullmäktiges sammanträden publiceras på anslagstavla på regionens webbplats”.

Fullmäktiges arbetsordning 19 §, som reglerar i vilken utsträckning uppgift om de ärenden som ska behandlas ska införas i ortstidningen/ortstidningarna, tas bort.

§ 195

Regionfullmäktiges sammanträdes- och utbildningsdagar 2018

Dnr 3344-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa sammanträdes- och utbildningsdagar 2018.

Yttrande till beslutsförslaget

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

Följande sammanträdes- och utbildningsdagar föreslås för 2018:

Sammanträde	Utbildning
Onsdag 14 februari	Torsdag 15 februari
Onsdag 11 april	
Tisdag-onsdag 19-20 juni	
Tisdag 9 oktober	Onsdag-torsdag 7-8 november
Onsdag-torsdag 21-22 november	

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

Sammanträde ska också hållas om styrelsen eller minst en tredjedel av fullmäktiges ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs (KL 5 kap 7 §).

§ 196

Regionstyrelsens sammanträdesdagar 2018

Dnr 3343-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen fastställer sammanträdesdagar för 2018.

Yttrande till beslutsförslaget

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

Följande sammanträdesdagar för regionstyrelsen föreslås:

- Onsdag 31 januari
- Onsdag 28 februari
- Onsdag 2 maj
- Torsdag 7 juni
- Onsdag 3 oktober
- Onsdag 31 oktober
- Onsdag 5 december.

Sammanträdena hålls i styrelserummet, Regionhuset i Luleå med början kl 13.00. Varje sammanträde, förutom den 5 december, inleds med temasammanträde med början kl 10.00.

Protokollsutdrag skickas till:

Regionstyrelsens ledamöter och ersättare
Samtliga divisions- och avdelningschefer

§ 197

Handlingsplan för att stärka klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet i Norrbotten 2017-2020

Dnr 3467-2017

Regionstyrelsens beslut

1. Regionsstyrelsen beslutar godkänna handlingsplanen för att stärka klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet i Norrbotten 2017-2020 enligt bilaga.

Sammanfattning

Regeringen har i sitt beslut (N2016/08077/RTS) den 22 december 2016 gett aktörer med regionalt utvecklingsansvar i uppdrag att ta fram och genomföra en regional handlingsplan för att integrera och stärka klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet för perioden 2017–2020.

Den framtagna handlingsplanen visar processerna med övergripande aktiviteter hur Region Norrbotten ska arbeta för att integrera klimat- och miljöperspektiven i arbetet med regional tillväxt.

Regionutvecklingsutskottet har 2017-09-28 § 44 föreslagit regionstyrelsen godkänna handlingsplanen för att stärka klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet i Norrbotten 2017-2020 enligt bilaga.

Ärendet

Bakgrund

Region Norrbotten har regeringens uppdrag att ta fram och genomföra en regional handlingsplan för att integrera och stärka klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet för perioden 2017-2020. Energifrågor kopplade till klimat och miljö ingår i uppdraget. Handlingsplanen ska redovisas till Tillväxtverket senast 2 oktober 2017.

Syfte

Arbetet med handlingsplanen syftar till att få ett ökat genomslag för att arbeta mer klimat- och miljövänligt i strategier, program och insatser inom det regionala tillväxtarbetet. Uppföljningen av aktiviteter beskrivna i handlingsplanen ska redovisas till Regeringskansliet (Näringsdepartementet) i samband med redovisning av regeringens villkorsbeslut årligen för perioden 2017-2020.

Framtagande och innehåll

Arbetet med att ta fram handlingsplanen har i enlighet med uppdraget utgått från en analys av regionala förutsättningar som identifierar utvecklingsbehov för att bidra till att stärka arbetet med klimat- och miljöperspektiven. Befintliga strategier, planer, program eller liknande med relevans för klimat och miljö har varit utgångspunkt för arbetet. Insatser som kan bidra till att nå det

av riksdagen fastställda generationsmålet och miljökvalitetsmålen har identifierats inom prioriteringarna i den nationella strategin för hållbar regional tillväxt och attraktionskraft 2015-2020. De fyra prioriteringarna är innovation och företagande, attraktiva miljöer och tillgänglighet, kompetensförsörjning samt internationellt samarbete.

Framtagandet av handlingsplanen har skett i samarbete med Energikontor Norr och Länsstyrelsen i Norrbottens län. Länsstyrelsen har ansvar för genomförandet av miljöpolitiken på regional nivå och har en viktig roll att bidra med kunskap och erfarenheter i arbetet.

Handlingsplanen visar hur Region Norrbotten ska arbeta för att integrera klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet, exempelvis inom företagsstöd, projektstöd, kompetensförsörjning och framtagande av den regionala utvecklingsstrategin (RUS).

Bilagor:

Handlingsplan för att stärka klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet i Norrbotten 2018-2020

Regionutvecklingsutskottets protokoll § 44, 2017-09-28

Protokollsutdrag skickas till:

anna.lindberg@norrboten.se

§ 198

Val till viltförvaltningsdelegationen

Dnr 12-2017

Regionstyrelsens beslut

Elisabeth Lindberg (S) och Lennart Åström (S) utses till ledamöter, och Thor Viklund (S) och Emmi-Lie Spegel (S) utses till ersättare i viltförvaltningsdelegationen till och med 2018-12-31.

Ärendet

Följande personer har avsagt sig sina uppdrag i viltförvaltningsdelegationen:

- Roland Nilsson (S) - ledamot
- Anna Sundén (S) - ledamot
- Leif Wikström (S) – ersättare.

Socialdemokraternas förslag

Valet avser	Tjänstgöringsperiod	Förslag
Ledamot i viltförvaltningsdelegationen	2017-10-03 – 2018-12-31	Elisabeth Lindberg (S) Lundavägen 7 944 73 Piteå
Ledamot i viltförvaltningsdelegationen	2017-10-03 – 2018-12-31	Lennart Åström (S)
Ersättare i viltförvaltningsdelegationen	2017-10-03 – 2018-12-31	Thor Viklund (S) Korsträskby 108 942 92 Älvsbyn
Ersättare i viltförvaltningsdelegationen	2017-10-03 – 2018-12-31	Emmi-Lie Spegel (S)

Protokollsutdrag skickas till:

Avgående och tillträdande ledamöter
 Viltförvaltningsdelegationen