

# Regionstyrelsens protokoll

**Sammanträdesdatum: 2018-01-31**

**Tid:** kl. 13.00–14:15

**Plats:** Regionhuset, regionstyrelsens sammanträdesrum

## § 1-37

### Beslutande

Maria Stenberg (S), ordf.

Glenn Berggård (V), v ordf.

Anders Öberg (S)

Agneta Lipkin (S)

Kent Ögren (S)

Gustav Uusihannu (S), ers.

Anita Gustavsson (S)

Mats Dahlberg (MP), ers.

Margareta Henricsson (NS), ers.

Dan Ankarholm (NS)

Johnny Åström (NS)

Doris Messner (NS)

Mattias Karlsson (M)

Nils-Olov Lindfors (C)

Anders Josefsson (M), ers. § 11-37

### Övriga närvarande

Veronika Sundström, regiondirektör

Jonas Thörnqvist, biträdande regiondirektör

Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

### Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den 2018-02-09

Justerat den 2018-02-13

Maria Stenberg, ordförande

Nils-Olov Lindfors, justerare

### Anslagsbevis

Justeringen anslås: 2018-02-13

Överklagandetiden utgår: 2018-03-08

Henrik Berg

## Innehållsförteckning

Val av protokolljusterare .....	4
Fastställande av slutlig föredragningslista .....	5
Fastställande av närvarorätt vid dagens sammanträde .....	6
Regiondirektörens rapport .....	7
Rapport från internationella beredningen .....	8
Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2018-01-31 .....	9
Gemensam analysplan för Region Norrbotten 2018.....	10
Revidering av styrmått och målvärden i regionstyrelsens plan 2018-2020 ..	11
Vårdval Norrbotten – ändring av avdragsbelopp 2018.....	14
Korrigerig av fastställda vårdplatser .....	16
Avgiftsfri pneumokockvaccinering .....	20
Regelverk för digital utomlänsfakturerig.....	22
Korttidsboende Harads hälsocentral .....	24
Ny ambulansstation i Luleå .....	27
Stanna-kvar-premie riktad till specialister inom allmänmedicin .....	29
Forskningsbokslut 2017 .....	31
Revisionsrapport, Regionstyrelsens ärendeberedning .....	32
Revisionsrapport, Styrning och ledning – regionutvecklingsutskottet .....	33
Revisionsrapport, Riktade statsbidrag – Ett stöd eller hinder för att uppnå önskvärda effekter.....	34
Revisionsrapport, Systematiskt patientsäkerhetsarbete .....	35
Revisionsrapport, Granskning av budgetprocessen .....	36
Motion 6-2017 om screening av tjocktarmscancer .....	37
Motion 8-2017 om en rullande psykakut, PAM, psykiatrisk akut mobilitet.	39
Motion 10-2017 om att ingen ska behöva dö i ensamhet .....	41
Remiss, Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel – en balansakt .....	43
Remiss, Finansiering av public service – för ökad stabilitet, legitimitet och stärkt oberoende .....	44
Remiss, En gemensam bild av bostadsbyggnadsbehovet .....	47

---

Remiss, Kostnadsränta för kommuner .....	49
Jämställdhets- och jämlikhetsrapport 2017 .....	51
Patientnämndens verksamhetsrapport 2016.....	53
Norrbottens folkhälsostrategi.....	57
Fördelning av anslag 1:1, Regionala tillväxtåtgärder 2018 .....	59
Regler för regionala projektstöd .....	61
Regler för stödformer inom kulturområdet.....	62
Regler för verksamhetsbidrag .....	63
Länstransportplan 2018-2029, Norrbottens län .....	64
Val av ersättare i regionutvecklingsutskottet .....	67

## § 1

### **Val av protokolljusterare**

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

---

**§ 2****Fastställande av slutlig  
föredragningslista**

Slutlig föredragningslista för sammanträdet fastställs.

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

Regionstyrelsen beslutar att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

## § 4

### **Regiondirektörens rapport**

Dnr 5-2018

### **Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

### **Ärendet**

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

### **Bilagor**

Regiondirektörens rapport till regionstyrelsen 2018-01-31

## § 5

# Rapport från internationella beredningen

Dnr 315-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

## Ärendet

Internationella beredningens rapport enligt bilaga.

## Bilagor

Rapport från Internationella beredningen 2018-01-18



## § 6

# Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2018-01-31

Dnr 4683-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna förteckning över delegationsbeslut.

## Ärendet

Följande delegationsbeslut återrapporteras till regionstyrelsen:

### Regionstyrelsens ordförande

- Skrivelse till infrastrukturminister Anna Johansson, ”Angående beslut om byggnation av omlastningshall i Haparanda”, dnr 2612-2017
- Skrivelse till Trafikverkets generaldirektör Lena Erixon, ”Avseende införande av 74-tonsfordon på vägnätet i Norrbotten”, dnr 4861-2017
- Remissyttrande över Ds 2017:61, Ett enhetligt regionalt utvecklingsansvar, dnr 4675-2017

### Regiondirektören

- Yttrande över Trafikverkets flygutredning 2019-2023 – utredning inför beslut om allmän trafikplikt, dnr 3999-2017
- Avskrivning av kundfordringar december 2017

### Ekonomi- och planeringsdirektören

- Avskrivning av kundfordringar december 2017

### Verksamhetsdirektören

- Remissyttrande över Socialstyrelsens förslag Belopp för vård av utskrivningsklara patienter samt tillhörande konsekvensutredning, dnr 4529-2017

### Verksamhetschefen för upphandling

- Beslut om antagande av leverantörer 2017-10-30 – 2017-12-17

### Kulturchefen

- Delegationsbeslut 2017-11-13 – 2017-12-12

## § 7

# Gemensam analysplan för Region Norrbotten 2018

Dnr 4832-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen godkänner Analysplan 2018.
2. Återrapportering ska ske i regiondirektörens rapport eller muntligt.

## Yttrande till beslutsförslaget

Det är positivt att analyser görs och att arbetet sker strukturerat.

## Sammanfattning

Förslag till analysplan år 2018 fastställer stabens inriktning avseende analyser under en kommande året. I analysplanen lyfts strategiskt prioriterade analysområden fram. Analysplanen och resultaten av analyserna ger framförallt underlag till arbetet med planering.

## Ärendet

Som ett komplement till löpande mer verksamhetsanpassad och specifik uppföljningsverksamhet har strategiskt prioriterade analysområden lyfts fram genom en analysplan. Ekonomi- och planeringsavdelningen har i uppdrag att samordna arbetet med analysplan i regiondirektörens stab. Analysplanen tas fram i nära dialog med stabens avdelningar, som har i uppgift att identifiera och lämna förslag till angelägna områden för analys samt genomföra analyserna.

I analysplan år 2018 är 23 analyser inplanerade. Hälften av analyserna handlar om hälso- och sjukvård, resterande om samhällsutveckling och analyser inom områdena hållbar utveckling, kompetensförsörjning, ekonomi samt jämlikhet och jämställdhet. Under år 2018 pågår en fortsättning på prognosarbetet till år 2035 av förväntad sjuklighet hos 65 år och äldre men nu fördelad på regionens närsjukvårdsområden. Under året genomförs även en analys av undersökningen Hälsa på lika villkor som görs vart fjärde år, liksom en analys av rekryteringsbehov och utbildningsbehov i regionen till år 2030. Analyserna i analysplanen redovisas i form av rapporter, korta analyser och analysresultat. Analysplanen uppdateras årligen.

## Bilagor:

Gemensam analysplan för Region Norrbottens stab 2018

## Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektören  
Avdelningsdirektörer

## § 8

# Revidering av styrmått och målvärden i regionstyrelsens plan 2018-2020

Dnr 4833-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna reviderade styrmått och målvärden.

## Sammanfattning

Ett antal styrmått och målvärden revideras i regionstyrelsens plan 2018-2020. Det innebär att några ingångsvärden och målvärden justerats utifrån nyare beräkningar och fördelat per tertial beroende på variation över året. Några styrmått är preciserade för att bli mer mätbara, ett par styrmått utgår för att de inte går att följa.

## Ärendet

Nedanstående styrmått och målvärden revideras:

### Perspektiv Medborgare

Nr	Styrmått	Reviderat mått	Nytt ingångsvärde	Beslutat mål 2018	Nytt mål 2018
4	Antal resande med kollektivtrafik i länet		Totalt: 9 344 876 resande <sup>1</sup>		
5	Andel sjukresor med taxi		2016: 04: 59,5 % 08: 59,2 % ÅR: 59,1 %		
8	Andel genomförda hälsosamtal i befolkningen 30, 40, 50 och 60-åringar			25 %	25 % totalt alla åldersgrupper tillsammans

### Perspektiv Verksamhet

Nr	Styrmått	Reviderat mått	Nytt ingångsvärde	Beslutat mål 2018	Nytt mål 2018
13	Andel anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation		2016: totalt 151 ärenden. T1 48, T2 48, T3 55.		

<sup>1</sup> 2016:

Länstrafik buss, lokaltrafik buss, Norrtåg.

Nr	Styrmått	Reviderat mått	Nytt ingångsvärde	Beslutat mål 2018	Nytt mål 2018
18	Markörbaserad journalgranskning	Andel patienter med vårdskada, mäts via Markörbaserad journalgranskning			
19	Andel läkemedelsberättelser till patienter, 75 år eller äldre med fem eller fler läkemedel, utskrivna från slutenvård		2016: K 49 %, M 51 %		

### Perspektiv Kunskap och förnyelse

Nr	Styrmått	Reviderat mått	Nytt ingångsvärde	Beslutat mål 2018	Nytt mål 2018
24	Nyttjandegrad av länsanslaget (1:1) till projekt- och företagsstöd	Andel utbetalda medel (till projekt- och företagsstöd) inom ramen för länsanslaget (1:1)	2017: DÅ 04: 28 % DÅ 08: 42 %	100%	DÅ 04: 33 % DÅ 08: 67 % ÅR:100 %
25	Antal uppvaktningar, skrivelser och/eller ministerbesök till länet	Utgår pga. svårt att mäta.			
26	Antal antagna positionsdokument via nationella och internationella politiska nätverk	Antal antagna positionsdokument via Europaforum Norra Sverige	2016: 7 st.		
27	Antal etablerade mötesplatser för samverkan och påverkansarbete		5 st.	7 st.	8 st.
28	Antal utbildade chefer och andra med utvecklingsansvar i process/ förbättringsledning, ackumulerat			Öka	Öka, 80 % av verksamhetschefer

Nr	Styrmått	Reviderat mått	Nytt ingångsvärde	Beslutat mål 2018	Nytt mål 2018
29	Antal idéer från medarbetare, privatpersoner och företag			Öka	Öka med 20 % till 30 st.
30	Andel beviljade projekt inom prioriterade områdena prevention, psykisk hälsa och äldres hälsa	Andel beviljade projekt inom de av regionstyrelsen prioriterade områdena för 2018-2020		50 % av regionens forskningsmedel	30 % av regionens forskningsmedel
31	Antal samverkansprojekt med extern finansiering			Öka med 100 %	Öka med 30 % (till totalt 19 st.)

#### Perspektiv Medarbetare

Nr	Styrmått	Reviderat mått	Nytt ingångsvärde	Beslutat mål 2018	Nytt mål 2018
34	Andel medarbetare med heltidsanställning som grund		2016: K: 88 %, M:94 % 2017: K 89 % M:95 %		
36	Arbetsstillfredsställelse	Utgår pga. inställd medarbetarundersökning 2017			
37	Andel certifierade Hälsofrämjande arbetsplatser	Andel Hälsofrämjande arbetsplatser			

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

## § 9

# Vårdval Norrbotten – ändring av avdragsbelopp 2018

Dnr 4834-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. För vid hälsocentralen listade patienters besök hos privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens verksamma enligt lagen om läkarvårdsersättning (LOL) görs vid den månatliga utbetalningen av vårdpengen avdrag med 535 kr (530 kr år 2017) per besök och 87 kr (85 kr år 2017) per övrig registrerad kontakt.
2. För vid hälsocentralen listade patienters besök hos privatpraktiserande fysioterapeuter verksamma enligt lagen om ersättning för sjukgymnastik (LOF) görs vid den månatliga utbetalningen av vårdpengen avdrag med 193 kr (195 kr år 2017) per besök.

## Reservationer

Mattias Karlsson (M) reserverar sig mot beslutet.

## Sammanfattning

Det finns ett antal privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens som är verksamma enligt lagen läkarvårdsersättning (LOL) respektive privatpraktiserande sjukgymnaster/fysioterapeuter verksamma enligt lagen om ersättning för fysioterapi (LOF). Vid besök hos dessa eller vid en registrerad kontakt med läkare verksam enligt LOL görs ett avdrag av vårdpengen för den hälsocentral där patienten är listad. Avdraget är schablonmässigt beräknat för att täcka 50 procent av den totala LOL/LOF kostnaden.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Mattias Karlsson (M) föreslår att inga avdrag görs vid den månatliga utbetalningen av vårdpengen då finansieringen av besök vid LOL/LOF görs via en central pott.

Ordföranden föreslår bifalla det liggande förslaget.

## Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Mattias Karlssons förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

## Ärendet

### Bakgrund

Ersättningssystemet i Vårdval Norrbotten bygger på en struktur med olika delar. Kapitering, ACG-ersättning, prestationsbaserad ersättning, besöksavgifter, ersättning 0- och frikortsbesök upptill fastställt tak, särskilda tillägg

för kompensation av socioekonomiska förhållanden och glesbygdsersättning ingår i detta ersättningssystem

Kompletteringen innefattar att fastställa de belopp/avdragsnivåer som ska gälla för 2018.

### **Avdragsnivåer**

Det finns ett antal privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens som är verksamma enligt lagen läkarvårdsersättning (LOL) respektive privatpraktiserande sjukgymnaster/fysioterapeuter verksamma enligt lagen om ersättning för fysioterapi (LOF). Vid besök hos dessa eller vid en registrerad kontakt med läkare verksam enligt LOL görs ett avdrag av vårdpengen för den hälsocentral där patienten är listad. Avdraget är schablonmässigt beräknat för att täcka 50 procent av den totala LOL/LOF kostnaden.

Den del av kostnaden, för besök hos privatpraktiserande läkare respektive fysioterapeut, som inte belastar leverantörerna finansieras genom ett centralt anslag. Beloppet för den del (LOL/LOF) som finansieras av leverantörerna fastställs av regionstyrelsen i början av varje verksamhetsår.

## § 10

# Korrigerings av fastställda vårdplatser

Dnr 3754-2017

## Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionfullmäktige beslutar om korrigerings av antalet fastställda vårdplatser enligt nedan:
  - Gällivare sjukhus har 103 fastställda vårdplatser varav 12 tekniska vårdplatser. Landstingsfullmäktige beslutade 23 februari 2012 (§ 9) om förändring av operationsverksamheten vid Kalix sjukhus. Samtidigt beslutades att överföra en fastställd vårdplats från Kalix sjukhus till Gällivare sjukhus. Efter korrigerings av tekniska vårdplatser uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Gällivare sjukhus till 91.
  - Kalix sjukhus har 59 vårdplatser varav fem tekniska vårdplatser enligt beslut i landstingsfullmäktige 23 februari 2012. Efter korrigerings av tekniska vårdplatser uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Kalix sjukhus till 54.
  - Kiruna sjukhus har 33 vårdplatser varav fyra tekniska vårdplatser. Landstingsfullmäktige beslutade 14 oktober 2015 (§85) om anpassning av vårdplatser vid Kiruna sjukhus. Efter korrigerings av tekniska vårdplatser uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Kiruna sjukhus till 29.
  - Piteå sjukhus har 172 vårdplatser varav fem tekniska vårdplatser. Efter korrigerings av tekniska vårdplatser uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Piteå sjukhus till 167.
  - Sunderby sjukhus har 432 vårdplatser varav 27 tekniska vårdplatser. Efter korrigerings av tekniska vårdplatser, införande av nya behandlingsmetoder samt ombyggnation uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Sunderby sjukhus till 380.
2. Förändringarna träder i kraft 2018-03-01.

## Reservationer

Mattias Karlsson (M) reserverar sig mot beslutet.

## Protokollsanteckning

Sjukvårdspartiets ledamöter deltar inte i beslutet.

## Yttrande till beslutsförslaget

För att möjliggöra korrekt uppföljning och redovisning har Region Norrbotten genomfört en översyn av fastställda vårdplatser. Felaktig registrering av tekniska vårdplatser, nya behandlingsmetoder inom hjärtsjukvården och obstetrik/gynekologi samt ombyggnation av Sunderby sjukhus har resulterat i minskat behov av fastställda vårdplatser på sjukhuset. Risk- och konsekvensanalyser ur arbetsmiljö- och patientperspektiv har visat att föreslagen vårdplatsstruktur är anpassad efter nuvarande vårdbehov och påverkar inte belägningsgrad inom slutenvården eller på Obs-platser.



## Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade 2017-11-23 § 101 att återremittera ärendet Korrigering av fastställda vårdplatser. Region Norrbotten har kompletterat tidigare ärende med uppgifter om patient- och behovsperspektiv, konsekvens- och riskanalys av föreslagna förändringar och dess effekter på beläggningsgrad samt Obs-platsernas funktion, beläggningsgrad och påverkan på vårdplatser inom slutenvården. Redovisningen utgår från tidigare av fullmäktige fastställt vårdplatsantal och anger antalet fastställda vårdplatser som föreslås korrigeras eller tas bort.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Mattias Karlsson (M) föreslår regionfullmäktige besluta om korrigering av enbart de tekniska vårdplatserna vid länets sjukhus.

Dan Ankarholm (NS) redovisar att sjukvårdspartiets ledamöter avstår från att delta i beslutet.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Mattias Karlssons förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

## Ärendet

### Fastställda vårdplatser på länsdelssjukhusen

Korrigering av fastställda vårdplatser på länsdelssjukhusen syftar enbart till att möjliggöra korrekt uppföljning och redovisning. Tekniska vårdplatser, exempelvis intensivvård och förlossning har tidigare felaktigt registrerats som fastställd vårdplats. Patienter som vårdas på tekniska vårdplatser är samtidigt inskrivna på en vanlig vårdavdelning varför den tekniska vårdplatsen ska redovisas separat. Förändringen är en administrativ åtgärd och påverkar inte patienterna, antalet disponibla vårdplatser, beläggningsgrad inom slutenvården och OBS-platser. Efter korrigering av tekniska vårdplatser är antalet fastställda vårdplatser på Kalix sjukhus 54, Piteå sjukhus 167, Kiruna sjukhus 29 och Gällivare sjukhus 91.

### Fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus

Antalet fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus föreslås minska med 52 vårdplatser, från 432 till 380.

<b>Sunderby sjukhus</b>	
Tidigare antal fastställda vårdplatser	432
Felaktigt registrerade tekniska vårdplatser	- 27
Överföring av fastställda vårdplatser till dagvård, kardiologi	- 6
Överföring av fastställda vårdplatser till dagvård, obstetrik/gyn	- 18
Minskning KAVA	- 1
Antal fastställda vårdplatser	380

Av de 52 vårdplatser som föreslås korrigeras utgör 27 tekniska vårdplatser som felaktigt registrerats som fastställda vårdplatser inom intensivvård, postop och förlossning.

Efter att de 27 tekniska vårdplatserna har korrigerats återstår 25 fastställda vårdplatser varav nio finns på avdelning 48, kardiologi. Hösten 2016 genomförde avdelningen en omfattande risk- och konsekvensanalys inför en eventuell övergång från slutenvård till dagvård. Analysen visade en mycket låg belägningsgrad kvälls- och nattetid. Nya behandlingsformer inom kardiologin har inneburit att planerade kranskärlsröntgen och PCI-behandlingar på Sunderby sjukhus genomförs under dagtid. Patienter från Piteå är vid behov inskrivna inom slutenvård på sitt hemsjukhus. För övriga patienter med behov av vårdplats, eller vid komplikationer, skrivs patienterna in på avdelning 46, hjärta/kärl eller avdelning 47, hjärtintensiven. Division Närsjukvård föreslår därför att sex fastställda vårdplatser omvandlas till dagvårdsplatser och resterande tre platser överförs till ny medicinsk akutsjukvårdsavdelning (MAVA). De tre fastställda vårdplatser som överförs till MAVA innebär en utökning av antalet vårdplatser inom akutvården, vilket är en förbättring ur patient- och behovsperspektiv. Förändringen medför en minskning av antalet fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus med sex platser, från 25 till 19.

Resterande 19 fastställda vårdplatser föreslås minska med 18 inom verksamhetsområdet obstetrik/gynekologi och en vårdplats på kirurgisk akutsjukvårdsavdelning (KAVA). Bakgrunden till en minskning inom obstetrik/gynekologi är utökningen av ett andra PCI-lab på Sunderby sjukhus, 2014. För att frigöra lokalyta till PCI-lab flyttades den gynekologiska avdelningen och organiserades med förlossningen. Ombyggnationen tillsammans med att allt fler ingrepp kan utföras i dagvård samt tillkomsten av Patienthotellet Vistet, innebär att antalet fastställda vårdplatser föreslås minska med 18 platser, varav åtta på gyn-avdelningen och tio på BB. I samband med förändringen gjordes en utförlig risk- och konsekvensanalys av det nya platsantalet ur såväl patientsäkerhets- som arbetsmiljöperspektiv som visade att vårdplatsstrukturen är väl anpassad efter vårdbehovet och hållbar över tid. Ombyggnationer på Sunderby sjukhus har inneburit att akutvårdsavdelningen har stängts och vårdplatser har omfördelats mellan kirurgi och internmedicin. Sju fastställda vårdplatser har överförts från KAVA till MAVA. En konsekvens av omorganisationen blir att KAVA av utrymmesskäl behöver minska antalet vårdplatser med en fastställd vårdplats.

Efter korrigering av tekniska vårdplatser på Sunderby sjukhus (-27), införande av nya behandlingsmetoder inom hjärtsjukvård (-6), ombyggnation och poliklinisering av BB/Gyn (-18) samt effekter av omorganisation akutvården (-1), uppgår antalet fastställda vårdplatser till 380.

### **Observationsplatser**

Obs-platser är att betrakta som medicinska utrednings- eller rehabiliteringsplatser. Obs-platser finns i Arvidsjaur, Jokkmokk, Pajala, Överkalix och

Övertorneå. Region Norrbotten har avtal med Arjeplog kommun om köp av två vårdplatser på äldreboende. På samtliga orter har hälsocentralen även tillgång till ambulans och röntgen. Inläggningsorsaker kan vara sjukdom, behov av kortare observation eller palliativ vård. I huvudsak vårdas äldre patienter även om ålder och sociala orsaker i sig inte är en inläggningsorsak. Obs-platserna möjliggör vård i närheten av hemmet istället för att patienten måste resa till sjukhus. Haparanda kommun har 2017 sagt upp avtalet med Region Norrbotten om köp av Obs-platser. Patienter som tidigare fått vård på Obs-platser i Haparanda får nu vård vid Kalix sjukhus alternativt palliativ vård i hemmet med stöd av palliativa rådgivningsteam.

### **Beläggningsgrad på sjukhus och Obs-platser**

Beläggningsgrad både på sjukhus och på Obs-platser mäts i förhållande till disponibla vårdplatser som kan variera över tid.

Orsaken till en hög beläggning på vissa avdelningar och sjukhus är framförallt brist på sjuksköterskor vilket medför att verksamheterna måste minska antalet disponibla vårdplatser. Bristen på sjuksköterskor är särskilt akut i Gällivare och Kalix men även inom vissa specialiteter på Sunderby sjukhus. Patienter som på grund av platsbrist utlokaliseras till annan vårdavdelning, där platser finns, är fortfarande inskriven vid sin hemavdelning och bidrar till överbeläggningsciffrorna där.

Beläggningsgraden på Obs-platserna i Arjeplog, Arvidsjaur, Pajala och Överkalix är mellan 34-73 procent. I Jokkmokk och Övertorneå är beläggningsgraden 92-95 procent. Samspelet med slutenvården är viktigt och vid tveksamhet remitteras patienten till sjukhus. Endast i undantagsfall överförs en patient från sjukhus till Obs-plats. För personer med palliativ diagnos är det särskilt angeläget att få vård i hemkommunen.

### **Bilagor:**

- Regionfullmäktiges protokoll 2017-11-22–23 § 101
- Beläggning disponibla vårdplatser Sunderby sjukhus, länsdelssjukhus och observationsplatser
- Fastställda vårdplatser och föreslagen förändring per avdelning, Sunderby sjukhus

## § 11

# Avgiftsfri pneumokockvaccinering

Dnr 4863-2017

## Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionfullmäktige beslutar att införa avgiftsfri vaccination mot pneumokocker för de aktuella riskgrupperna som redovisas i ärendet nedan.
2. Ökade kostnader på ca 600 000 kronor för pneumokockvaccinering 2018 finansieras av regionstyrelsens anslag för oförutsedda kostnader.
3. Förändringen träder i kraft 1 mars 2018.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på förslaget om införande av avgiftsfri vaccination mot pneumokocker, dels ur en sjukdomsförebyggande synpunkt och dels genom att det kan leda till ett minskat vårdbehov.

## Sammanfattning

Övervägande andel av antal vaccinerade mot pneumokockinfektioner utgörs idag av barn och unga i åldrarna 0 till 17 år. I Norrbotten har det varit svårt att nå ut med pneumokockvaccin till personer som är 65 år eller äldre. Som en sjukdomsförebyggande åtgärd föreslås att Region Norrbotten inför avgiftsfri pneumokockvaccination för definierade riskgrupper.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Mats Dahlberg (MP) föreslår bifalla det liggande förslaget.

## Beslutsgång

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

## Ärendet

Pneumokockvaccin är avgiftsfri för barn och unga 0 till 17 år och ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet. Totalt vaccineras årligen närmare 9 000 personer mot pneumokocker i Norrbotten. Barn och unga utgör ca 85 procent av det totala antalet vaccinerade i länet. Övriga är i huvudsak personer som får pneumokockvaccination på medicinsk indikation, det vill säga tillhör någon av riskgrupperna.

Pneumokocker kan orsaka olika sjukdomstillstånd såsom bihåle- och öroninflammation, men kan även ge allvarigare infektioner och är den vanligaste orsaken till lunginflammation. Bakterien kan också spridas och orsaka djupa livshotande infektioner såsom hjärnhinneinflammation och blodförgiftning. Att ge riskgrupperna möjlighet till avgiftsfri vaccination mot pneumokocker ger en vinst hälsomässigt för de personer som vaccineras. Det finns stöd för att pneumokockvaccination ger ett gott skydd mot djup livshotande infektion

(upp till 75 procent skydd) och ett visst skydd (drygt 40 procent) mot lunginflammation orsakade av de pneumokocker som ingår i vaccinet.

I Norrbotten har det varit svårt att nå ut med pneumokockvaccin till äldre. Knappt 3000 personer (ca 5 procent) i gruppen 65 år och äldre har vaccinerats under de senaste fem åren.

Pneumokockinfektioner orsakar stora belastningar i både öppen- och framförallt sluten vård. Att förebygga pneumokockinfektioner förväntas ge en hälsoekonomisk vinst för sjukvården genom ett minskat vårdbehov.

Besöksavgift för en vaccination är idag 200 kronor och vaccinkostnad är 195 kronor. Att vaccinera samtliga personer äldre än 18 år i riskgrupperna avgiftsfritt skulle innebära behov av en finansiering på mellan 500 000 kronor och 1 miljon kronor per år, beroende på om fler personer än idag väljer att vaccinera sig mot pneumokocker. Patienter som tillhör nedan nämnda riskgrupper får i dagsläget inräkna kostnaden för vaccin och besöksavgift i högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård.

Vaccination mot pneumokockinfektion föreslås bli avgiftsfri för:

- Personer som är 65 år eller äldre, oavsett hälsotillstånd
- Patienter med kronisk hjärtsjukdom, kronisk lungsjukdom såsom KOL och svår astma eller neuromuskulära sjukdomar som påverkar andningen, kronisk leversjukdom, kronisk njursvikt, diabetes mellitus, faktisk eller funktionell avsaknad av mjälte, kroniskt alkoholmissbruk, likvorläckage eller barriärskada till följd av kirurgi eller trauma mot skallen, cochleaimplantat samt tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling.
- Nära kontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar.

## § 12

# Regelverk för digital utomlänsfakturering

Dnr 4738-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa Riktlinje för utbyte av personuppgifter vid digital utomlänsfakturering.

## Sammanfattning

Landsting och regioner fakturerar varandra för utförd vård av patienter som bor i annat landsting/region. Genom att hantera ett digitalt fakturaunderlag som en faktura refererar till kan hanteringen göras effektivare och säkrare. Alla landsting och regioner har avgett en s.k. avsiktsförklaring till Inera (Landsting och regioner i samverkan för e-hälsa) om att ansluta sig tjänsten att överföra fakturaunderlag via säkra tjänster i Ineras tjänsteplattform. Region Norrbotten upprättat en Riktlinje för utbyte av personuppgifter vid digital utomlänsfakturering. Riktlinjen överensstämmer med Ineras regelverk som är gemensamt för samtliga landsting/regioner.

## Ärendet

Det föreligger ett behov för landsting och regioner att effektivt fakturera varandra för utförd vård av patienter som bor i annat landsting/region. Genom att hantera ett digitalt fakturaunderlag som en faktura refererar till kan hanteringen utföras effektivare och säkrare. Alla landsting och regioner har avgett en s.k. avsiktsförklaring till Inera om att ansluta sig tjänsten att överföra fakturaunderlag via säkra tjänster i Ineras tjänsteplattform. Målbilden är att samtliga landsting och regioner är anslutna till tjänsten utomlänsfakturering vid utgången av 2018.

Utbyte av patientrelaterade individuppgifter kräver en hantering i enlighet med gällande lagstiftning. Det kräver att landsting/region som sänder informationen också kan utgå från att informationen hanteras hos mottagande landsting/region på ett sätt som också överensstämmer med gällande lagstiftning och fastslagna principer.

Region Norrbotten har upprättat en riktlinje för utbyte av personuppgifter för faktureringsändamål.

## Riktlinjen i korthet

Hälso- och sjukvårdssekretessen är som utgångspunkt en "stark" sekretess. Det finns dock lättnader kring utbyte av patientrelaterade individuppgifter bl.a. för administration på verksamhetsområdet. Som exempel anges i förarbetena faktureringsunderlag. Bestämmelse till stöd för detta finns i 25 kap. 11 § 5 p. offentlighets- och sekretesslagen (OSL). Utgångspunkten är att uppgifterna kan lämnas ut men sekretess råder om det kan antas att patienten

eller närstående kan lida men om uppgifterna röjs. Som regel ska en myndighet göra en konkret och individuell prövning av ett utlämnande, uppgift för uppgift. Ibland kan dock en sådan procedur vara praktiskt ogenomförbar vid utlämnande av mer omfattande poster eller volymer om enskilda, något som aktualiseras vid utomlänsfakturering. I sådana situationer får istället en myndighet göra en schabloniserad menprövning. De kunskaper som myndigheten har om mottagaren eller mottagarna, hur dessa kommer att hantera uppgifterna och vilken risk för ytterligare spridning som finns, kan då – tillsammans med en bedömning av den skaderisk som typiskt sätt är förbunden med uppgifter av aktuellt slag samt med regelbundna interna kontroller – ge tillräckligt underlag för bedömning av om sekretessbestämmelsens skaderekvisit är uppfyllt och om sekretess gäller eller inte gentemot mottagaren. Menprövningen ska göras med hänsyn bl.a. till uppgifternas art, det sekretesskydd uppgifterna kommer att få hos mottagaren samt den tekniska utformningen av informationssystemet (behörighetskontroll m.m.).

Region Norrbotten har gått igenom Ineras regelverk samt den patientrelaterade individinformation som kommer att lämnas ut och som förväntas hantearas i Ineras tjänsteplattform samt av mottagaren på ett säkert sätt i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk. Region Norrbotten bedömer att en schabloniserad menprövning kan göras och att de uppgifter som finns angivna i fakturaunderlaget kan lämnas ut.

**Bilaga:**

Riktlinje för utbyte av personuppgifter vid digital utomlänsfakturering

**Protokollsutdrag skickas till:**

Inera

Ekonomi- och planeringsavdelningen

Division Länsteknik, FO Ekonomi

Division Service, Administrativt stöd och utveckling

## § 13

# Korttidsboende Harads hälsocentral

Dnr 4851-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna följande fastighetsinvestering:

1. Ombyggnad för Korttidsboende på Harads hälsocentral under förutsättning att Bodens kommun tar ett genomförandebeslut och att godkännande från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avseende flytt av HVB-verksamheten erhålls.
2. Investeringsmedlen belastar regionfastigheters ram för övriga fastighetsinvesteringar. Investeringen finansieras till sin helhet via en ökad hyra för Bodens kommun.

## Reservationer

Mattias Karlsson (M) och Anders Josefsson (M) reserverar sig mot beslutet.

## Sammanfattning

Bodens kommun har brist på platser för korttidsboende avseende bland annat medicinskt färdigbehandlade patienter på Sunderby sjukhus. Ombyggnationen på Harads HC skulle tillskapa 19 platser utöver de platser kommunen redan har i fastigheten.

Investeringen förutsätter genomförandebeslut av Bodens kommun och finansieras via en ökad hyra för kommunen. Genomförandet förutsätter även ett godkännande av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avseende ny lokalisering i Sävast av HVB-verksamheten som för närvarande bedrivs i en del av Harads HC.

Investeringen beräknas uppgå till 10 mkr.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Mattias Karlsson (M) föreslår att regiondirektören får i uppdrag att till Bodens kommun bjuda ut Harads hälsocentral till försäljning.

Glenn Berggård (V) föreslår bifalla det liggande förslaget.

## Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Mattias Karlssons förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

## Ärendet

I Regionstyrelsens plan 2018 har 205,5 mkr beslutats som investeringsram för övriga fastighetsinvesteringar.



Styrelsen har direkt eller via delegation tidigare beslutat och fördelat fastighetsinvesteringar för 6 mkr exklusive Sunderby sjukhus, för år 2018. Vid beslut om nedanstående förslag har styrelsen beslutat om investeringar för 16 mkr.

### **Ombyggnad för korttidsboende på Harads hälsocentral**

Bodens kommun har brist på platser för korttidsboende avseende bland annat medicinskt färdigbehandlade patienter på Sunderby sjukhus och önskar att befintliga lokaler i Harads HC byggs om till korttidsboende för 19 platser med normal standard anpassat till dagens krav och behov. Ombyggnationen omfattar ca 1 250 m<sup>2</sup> lokaler i hälsocentralen.

Förprojektering har genomförts, ansökningar om erforderliga lov och tillstånd är ej inlämnade. Kostnadsbedömning av ramavtalsentreprenörer är genomförd. Investeringen finansieras via en ökad hyra för Bodens kommun.

Avsedda lokaler står delvis tomma och nyttjas delvis av JN Care för HVB-hem. Lokalerna byggs om och anpassas till verksamheten för att komma tillrätta med nuvarande brister och uppnå ett väl fungerande korttidsboende. Genomförandet förutsätter ett godkännande av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avseende ny lokalisering i Sävast för HVB-verksamheten..

Bidrag för ombyggnationen kommer att sökas enligt ”Ansökan om statligt stöd för att anordna och tillhandahålla bostäder för äldre personer”, det har inte avräknats redovisad fastighetsinvestering.

Fastighetsinvesteringen beräknas uppgå till 10 mkr.

Ram i budget för investeringar i övriga fastigheter för 2018	205,5 mkr	Varav:					
		Fastighet	Konstnärlig gestaltning	Statsbidrag	Verksamhetsinventarier och utrustning	Driftkostnad	
<b>Objekt</b>		<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Disponeras i byggenreprenaden</i>	<i>Belastar verksamhetens investeringsram</i>	<i>Belastar verksamhetens driftbudget</i>
Ombyggnad Korttidsboende Harads HC	10 mkr	10 mkr					
<b>Delsumma</b>	<b>10 mkr</b>	<b>10mkr</b>					
<b>Tidigare beslutat</b>	<b>6 mkr</b>						
<b>Kvar av ram efter beslut</b>	<b>189,5 mkr</b>						

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsavdelningen

Division Service, Fastighetsavdelningen

## § 14

### Ny ambulansstation i Luleå

Dnr 4850-2017

#### Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att Region Norrbotten får ingå en principöverenskommelse med Luleå kommun avseende en ny ambulansstation i Luleå.
2. Regiondirektören ges i uppdrag att förhandla ett föravtal avseende hyreskontrakt i syfte att väsentligt sänka den av Luleå kommun föreslagna hyresnivån och ytan.

#### Sammanfattning

Ambulansstationen i Luleå har varit förlagd i samma lokaler som räddningscentralen sedan 60-talet. Rivning av denna byggnad är beslutad och Luleå kommun kommer att bygga en ny räddningscentral vid Lilla Mjökuddsberget. Bygget av de nya lokalerna är ett stort projekt och planeras bli större än befintliga lokaler.

Den nya räddningscentralen planeras att inrymma kommunens Räddningstjänst, SOS Alarm samt Region Norrbottens ambulansstation i Luleå.

Nuvarande hyra för befintlig ambulansstation är 0,8 mkr per år. Luleå kommun har presenterat ett förslag där hyran för den nya ambulansstationen är ca 4 mkr per år.

#### Ärendet

##### Ny ambulansstation i Luleå

Ambulansstationen i Luleå har varit förlagd i samma lokaler som räddningscentralen sedan 60-talet. Rivning av denna byggnad är beslutad och Luleå kommun kommer att bygga en ny räddningscentral vid Lilla Mjökuddsberget. Bygget av de nya lokalerna är ett stort projekt och planeras bli större än befintliga lokaler. Inflyttning i de nya lokalerna är tänkt att ske under år 2020.

Den nya räddningscentralen planeras att inrymma kommunens Räddningstjänst, SOS Alarm samt Region Norrbottens ambulansstation i Luleå. Det är en fördel att samlokalisera dessa verksamheter för att uppfylla gemensamma krav på säkerhet, utryckningsvägar samt uppnå ett effektivare lokalutnyttjande för vissa funktioner.

Luleå kommun har i samråd med Region Norrbotten låtit genomföra en förprojektering. Projektets investeringskostnad har bedömts till 270 Mkr.

Den planerade ytan för regionens ambulansstation motsvarar en yta av ca 1500 m<sup>2</sup>. Ytan för nuvarande ambulansstation är 711m<sup>2</sup> och hyran är 0,8

mkr per år. Luleå kommun har presenterat ett förslag där hyran för den nya ambulansstationen uppgår till ca 4 mkr per år.

Ökad hyreskostnad belastar division Närsjukvård och finansieras inom befintliga ramar.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsavdelningen

Division Närsjukvård

Division Service, Fastighetsavdelningen

## § 15

# Stanna-kvar-premie riktad till specialister inom allmänmedicin

Dnr 4838-2017

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att införa månatliga extra pensionsinbetalningar till specialisläkare inom allmänmedicin som under år 2018 förbinder sig att utföra aktivt arbete under överenskommen tidsperiod inom primärvården i Region Norrbotten. Denna stimulansåtgärd är ett komplement till regionens marknadsmässiga löner och avtalade villkor med syfte att attrahera och behålla allmänläkare inom Region Norrbotten.

### Reservationer

Mattias Karlsson (M) och Anders Josefsson (M) reserverar sig mot beslutet.

### Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten arbetar aktivt med att minska beroendet av inhyrd bemanning och behöver även göra en omfördelning mellan sluten och öppenvård i länet. En förutsättning för att lyckas med att tillhandahålla en nära vård, är att kompetensförsörjningen säkras inom primärvården.

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

### Sammanfattning

Region Norrbotten inför en särskild stanna-kvar premie riktad till specialister inom allmänmedicin. Satsningen innebär att de specialister som under år 2018 förbinder sig att arbeta inom primärvården inom överenskommen tidsperiod, får ett belopp avsatt månatligen i en kapitalförsäkring. Värdet på kapitalförsäkringen tillfaller den enskilde i form av tjänstepension, när läkaren fullgjort villkoren.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Nils-Olov Lindfors (C), Dan Ankarholm (NS), Anders Öberg (S) och Mats Dahlberg (MP) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Mattias Karlsson (M) föreslår avslå det liggande förslaget.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Mattias Karlssons förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

## Ärendet

Region Norrbotten har i dagsläget cirka 80 ST-tjänster inom allmänmedicin, vilket är fler än någonsin tidigare. Dessutom har olika rekryteringsinsatser genomförts både inom Sverige och i Europa.

Trots detta finns fortfarande vakanser inom allmänmedicin, vilket gör att regionen är beroende av inhyrda läkare inom primärvården. Som en åtgärd för att minska beroendet av inhyrd bemanning, behövs ytterligare stimulans för att stärka kontinuiteten genom att både anställa samt även behålla egna specialistläkare i allmänmedicin i högre utsträckning.

För de specialister i allmänmedicin som under år 2018 förbinder sig att utföra aktivt arbete som distriktsläkare under överenskommen tidsperiod inom primärvården inom Region Norrbotten, föreslås ersättningsnivån för extra pensionsinbetalningar vara:

- 8 000 kronor/månad vid 100 procent sysselsättningsgrad
- 5 000 kronor/månad vid minst 75 procent sysselsättningsgrad
- 3 000 kronor/månad vid minst 50 procent sysselsättningsgrad

Ovanstående belopp avsätts månatligen i en kapitalförsäkring, som tillfaller den enskilde läkaren i form av tjänstepension, när läkaren fullgjort villkoren.

Ett regelverk för stanna-kvar premien kommer att tas fram. Denna stimulans-åtgärd är ett komplement till regionens marknadsmässiga löner och avtalade villkor.

Utöver satsningen på att utbilda fler allmänläkare och att få fler att stanna kvar, görs också insatser inriktade mot andra yrkesgrupper. För att stimulera nödvändig uppgifts- och kompetensväxling, startas bland annat ett antal utbildningstjänster inom primärvården. Där vidareutbildas ett antal sjuksköterskor till ”Avancerade Kliniska Sjuksköterskor” (AKS). De avancerade kliniska sjuksköterskorna kan efter sin vidareutbildning, avlasta läkarna på hälsocentralen med olika arbetsuppgifter.

### Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör  
Biträdande regiondirektör  
Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
HR-direktör

## § 16

# Forskningsbokslut 2017

Dnr 41-2018

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna Forskningsbokslut för 2017.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionens ambition är att forskning ska bidra till evidensbaserad modern hälso- och sjukvård och hög kvalitet i de utbildningar regionen har ansvar för. Forskningsbokslutet visar att regionens satsning på forskning har varit framgångsrik. Det finns goda möjligheter för anställda att forska och den forskning som bedrivs håller hög kvalitet.

## Sammanfattning

I årets forskningsbokslut ses resultatet av tidigare satsningar med allt fler disputationer och en stor mängd vetenskapliga publikationer. Forskningsmedel har strategiskt fördelats för att stimulera större forskargrupperingar för att uppnå kvalitet och stabilitet. Forskning kring förebyggande av kroniska sjukdomar och tidig sjukdomsdetektering samt hitta innovativa sätt att främja psykisk hälsa och välbefinnande är prioriterade områden för regionens satsningar.

## Ärendet

Satsningen på forskargrupper med ett sammanhållet program har varit lyckosam. Utöver MONICA- och OLIN- studierna finns nu forskargrupperingar inom barnmedicin, kirurgi, ortopedi, psykiatri, öron-näsa-hals och primärvård. Region Norrbotten står väl rustat för att bidra till klinisk och epidemiologisk forskning med syfte att förbättra folkhälsa, diagnostik och behandling.

Bokslutet redogör för regionens fördelning av forskningsmedel 2017. Totalt fördelades 4 370 tkr varav 1 512 tkr utgjordes av resultatpremie från ALF systemets forskningsfinansiering (statliga läkarutbildningsavtalet). Premien baseras på forskningsproduktion; publicerade vetenskapliga artiklar, erhållna externa forskningsmedel och akademisk forskningsmeritering. Regionen ökade sin andel av dessa medel jfr med 2016.

Region Norrbotten och LTU har inlett ett samarbete där den gemensamma målsättningen är att bygga upp kunskap och forskning i regionen inom ämnet hälsoekonomi.

## Bilagor:

Forskningsbokslut 2017

## Protokollsutdrag skickas till:

Utvecklingsavdelningen

## § 17

# Revisionsrapport, Regionstyrelsens ärendebereidning

Dnr 4737-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

## Ärendet

Regionens revisorer har granskat regionstyrelsens ärendehantering. Syftet har varit att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig ärendebereidningsprocess.

Revisorerna anger att reglering i lagstiftning finns i låg utsträckning och att det därmed står styrelsen fritt att utforma sin ärendebereidning. Revisorernas sammanfattade revisionella bedömning är att regionstyrelsen till övervägande del säkerställt en ändamålsenlig ärendebereidning.

## Bilagor:

Revisionsrapport Granskning av regionstyrelsens ärendebereidning

## Protokollsutdrag skickas till:

Avdelningsdirektörer



## § 18

# Revisionsrapport, Styrning och ledning – regionutvecklingsutskottet

Dnr 4736-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att vidta åtgärder med anledning av revisionsrapporten samt att återrapporera vilka åtgärder som vidtagits till regionstyrelsen.

## Ärendet

Regionens revisorer har genomfört en översiktlig granskning av regionutvecklingsutskottet och verksamheten avseende regional utveckling. Syftet med granskningen har varit att bedöma om styrning, uppföljning och intern kontroll avseende verksamheten är tillräcklig.

Revisorernas sammanfattade revisionella bedömning är att regionstyrelsens övergripande styrning av verksamheten för regional utveckling är tillräcklig, och att regionstyrelsens uppföljning och interna kontroll i begränsad utsträckning är tillräcklig men att åtgärder vidtagits för att öka förutsättningarna för en mer ändamålsenlig uppföljning och intern kontroll för 2018.

## Bilagor:

Revisionsrapport Granskning styrning och ledning - regionutvecklingsutskottet

## Protokollsutdrag skickas till:

Avdelningsdirektörer

## § 19

# Revisionsrapport, Riktade statsbidrag – Ett stöd eller hinder för att uppnå önskvärda effekter

Dnr 4735-2017

### Regionstyrelsens beslut

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

### Ärendet

Regionens revisorer har granskat regionens hantering av riktade statsbidrag. Syftet har varit att ge underlag för en bedömning om de riktade statsbidrag som söks av Region Norrbotten används på ett ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredsställande sätt.

Revisorernas sammanfattade revisionella bedömning är att regionens budgetprocess i begränsad utsträckning säkrat att de riktade statsbidrag som söks används på ett ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredsställande sätt.

### Bilagor:

Revisionsrapport Riktade statsbidrag – Ett stöd eller hinder för att uppnå önskvärda effekter?

### Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 20

# Revisionsrapport, Systematiskt patientsäkerhetsarbete

Dnr 4819-2017

## Regionstyrelsens beslut

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

## Ärendet

Regionens revisorer har granskat det systematiska patientsäkerhetsarbetet inom regionen. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen, som ansvarig vårdgivare, säkerställer att ett systematiskt och ändamålsenligt patientsäkerhetsarbete sker inom verksamheterna och att den interna kontrollen är tillräcklig.

Revisorernas sammanfattade revisionella bedömning är att regionstyrelsen i begränsad omfattning säkerställer detta.

## Bilagor:

Revisionsrapport Systematiskt patientsäkerhetsarbete

## Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör

Verksamhetsdirektör

## § 21

# Revisionsrapport, Granskning av budgetprocessen

Dnr 4569-2017

## Regionstyrelsens beslut

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

## Sammanfattning

Revisorerna har granskat regionens budgetprocess framför allt inom områdena interna regler och rutiner, resursfördelningsmodell, koppling mål (uppdrag) och medel (budget), dialog och delaktighet, budgetansvar samt politisk styrning och kontroll. Revisorernas sammantagna bedömning är att regionens budgetprocess till övervägande del bedrivs på ett ändamålsenligt sätt men den interna kontrollen bedöms endast i begränsad utsträckning vara tillräcklig.

## Ärendet

Revisorerna har granskat regionens budgetprocess. Syftet med granskningen har varit att ge underlag för en bedömning om Region Norrbottens budgetprocess bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll. Granskningen har inriktats mot följande områden: Interna regler och rutiner, resursfördelningsmodell, koppling mål (uppdrag) och medel (budget), dialog och delaktighet, budgetansvar samt politisk styrning och kontroll.

Revisorernas sammanfattande bedömning är att:

- Region Norrbottens budgetprocess till övervägande del bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.
- Den interna kontrollen inom granskade områden bedöms endast i begränsad utsträckning vara tillräcklig.

## Bilagor:

Revisionsrapport PWC - Granskning av budgetprocessen

Revisorernas skrivelse – Revisionsrapport ”Granskning av budgetprocessen”

## Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör

Biträdande regiondirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschefer

## § 22

# Motion 6-2017 om screening av tjocktarmscancer

Dnr 3677-2017

## Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att motionen anses besvarad.

## Yttrande till beslutsförslaget

Frågan om screening av tarmcancer är under beredning nationellt genom screeningstudien SCREESCO där regionen deltar. Studien utreder en nationell lösning för ett ordnat införande av screening av tarmcancer, med sikte på breddinförande 2019. Frågan utreds därmed inom ramen för studien. Det är i dagsläget brist på personal med kompetens inom området, både i Norrbotten och nationellt, samtidigt som det är betydande väntetider för koloskopundersökningar. Regionen bedömer att screeningstudien är en viktig del i förberedelsen för ett eventuellt införande i länet och att studien behöver fullföljas innan ett införande kan ske.

## Sammanfattning

Jens Sundström (L) föreslår i en motion att regionen ska utreda möjligheten att erbjuda screening av tjocktarmscancer för personer över 60 års ålder i form av hemtest vartannat år. Regionen deltar redan i en pågående nationell studie där formerna för screening utreds och avser invänta resultatet av denna studie innan beslut tas.

## Ärendet

Tjock- och ändtarmscancer är den tredje vanligaste cancerformen i Sverige och cirka 6 000 personer diagnosteras årligen med sjukdomen. Dödligheten vid utvecklad tarmcancer är över 40 procent, men vid tidig upptäckt och behandling är dödligheten betydligt lägre. För att upptäcka tidiga fall så rekommenderar Socialstyrelsen att landsting och regioner bör erbjuda screening (systematisk undersökning av en del av befolkningen) av tarmcancer. Metodval och ålder är inte fullt ut bestämt men tyder på hemtest för riskgruppen män och kvinnor i åldern 60-74 år, enligt förslag från Regionala cancercentrum i samverkan och Socialstyrelsen.

Sedan 2014 pågår en nationell screeningstudie av tarmcancer (SCREESCO) där två olika screeningmetoder jämförs. Region Norrbotten deltar i studien genom Regionalt cancercentrum norr. Förutom att jämföra screeningmetoder så syftar studien till att bygga upp de kompetenser och resurser som krävs för ett fullskaligt screeningprogram. Det handlar bland annat om att kvalitetssäkra koloskopiverksamheter hos deltagande landsting/regioner och att bygga upp en central administration och kallelseförfarande. Studien slutförs

---

2019 och regionens deltagande ger en förberedelse för ett framtida införande i regionen.

**Bilagor:**

Motion 6-2017 om screening av tjocktarmscancer

## § 23

# Motion 8-2017 om en rullande psykakut, PAM, psykiatrisk akut mobilitet

Dnr 3903-2017

## Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att avslå motionen.

## Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten satsar på åtgärder för att stärka första linjens psykiatri, vilket främst avser primärvården och ungdomsmottagningarna. Det handlar om att höja kompetensen och kapaciteten på hälsocentralerna så att psykisk ohälsa uppmärksammas i ett tidigt stadium och att förebyggande insatser kan sättas in då. Med detta arbetssätt kan behovet av akuta insatser i ett senare skede minska. De satsningar som regionen gör finns beskrivna i de två läns-gemensamma handlingsplanerna för psykisk hälsa som är beslutade vid regionstyrelsen 19 december 2017.

När det gäller arbetssättet med en särskild ambulans för larm inom psykisk ohälsa så är förutsättningarna för en sådan enhet i Norrbottens län väldigt annorlunda från Stockholms län (där försöksverksamhet bedrivs med en ambulans). I Norrbotten som är både glesbefolkat och har stora avstånd så bedömer regionen att detta inte är ett effektivt arbetssätt. Det är därtill brist på personal med kompetens inom psykisk ohälsa och som beskrivits ovan så prioriterar regionen att stärka kapaciteten inom primärvården och ungdomsmottagningarna. Med höjd kompetens inom primärvården så bör även behovet av polishandräckning vid akuta larm minska.

## Sammanfattning

Anne Kotavuopio Jatko (L) föreslår i en motion att regionen ska utreda möjligheten att på försök införa en rullande psykakut, så kallad psykiatrisk akut mobilitet, samt möjligheten att utöka ”I väntan på ambulans”-verksamheten i länets glesbygdskommuner med psykiatrisk kompetens. Regionen bedömer att förutsättningarna för en ambulansenhet med psykiatrisk inriktning saknas i regionen. En förstärkning av första linjens psykiatri (primärvård och ungdomsmottagningar) ingår i regionens satsningar inom området psykisk hälsa.

## Ärendet

Arbetet med att utveckla hälso- och sjukvården inom området psykisk hälsa utgår ifrån regeringens strategi för psykisk hälsa 2016-2020, som bygger på de fem fokusområdena: förebyggande och främjande insatser; tidiga och tillgängliga insatser; utsatta grupper; delaktighet och rättigheter; ledarskap och organisering. Utifrån den nationella strategin har staten, genom överenskommelser med Sveriges kommuner och landsting, satsat cirka 850 miljoner

kronor per år på utveckling inom området psykisk hälsa. Som en del i de nationella överenskommelserna har regioner och kommuner i sin tur åtagit sig att ta fram länsgemensamma handlingsplaner. Strategierna och handlingsplanerna inom området psykisk hälsa fokuserar på insatser för att stärka primärvården och den specialiserade psykiatrin. Det finns ett flertal pågående och planerade projekt och aktiviteter i regionen som syftar till att utveckla verksamheten i denna riktning inom de fem fokusområdena. Projekten och aktiviteterna redovisas i regionens länsgemensamma handlingsplaner för psykisk hälsa 2017-2018.

Vid akuta larm om psykisk ohälsa där omhändertagande bedöms nödvändigt så är det så långt som möjligt personal från primärvården eller den psykiatriska verksamheten som ska ombesörja omhändertagandet. I de fall där det blir nödvändigt med tvångsåtgärder så måste polishandräckning användas eftersom det enligt lag endast är polisen som har rätt att med tvång medföra en patient till vårdinrättning. Enligt regionens rutin för polishandräckning så bör detta vara det sista alternativet när det inte går på frivillig väg.

**Bilagor:**

Motion 8-2017 En rullande psykakut, PAM, psykiatrisk akut mobilitet



## § 24

# Motion 10-2017 om att ingen ska behöva dö i ensamhet

Dnr 3990-2017

## Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att avslå motionen.

### Reservationer

Mattias Karlsson (M) och Anders Josefsson (M) reserverar sig mot beslutet.

## Yttrande till beslutsförslaget

Ett handlingsprogram för vård i livets slutskede/palliativ vård i Norrbotten är redan framtaget i samverkan med Norrbottens kommuner. Ett av målen i den är att ingen ska behöva dö ensam. Regionens intention är att de patienter som vill ha någon vid sin sida ska få det i enlighet med det länsövergripande handlingsprogrammet för vård i livets slutskede – Palliativ vård i Norrbotten. Regionstyrelsen betonar vikten av en god palliativ vård och gav därför regiondirektören i uppdrag att göra en översyn av den palliativa vården 2017. De åtgärder som föreslogs följs upp och återrapporteras löpande till regionstyrelsen.

## Sammanfattning

Mattias Karlsson (M) föreslår i en motion att regionstyrelsen upprättar en handlingsplan gällande att ingen ska behöva dö i ensamhet vid Region Norrbottens sjukhus. Verksamheterna inom regionen arbetar idag efter ett handlingsprogram som reviderats 2016 och utgår från det nationella vårdprogrammet för palliativ vård. Ett av målen i programmet är att ingen ska behöva dö ensam, varför regionen anser att ytterligare handlingsplaner inte behövs.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Mattias Karlsson (M) föreslår bifalla motionen.

## Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Mattias Karlssons förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

## Ärendet

Palliativ vård bygger på ett förhållningssätt med målet att förbättra livskvaliteten för patienter och familjer som drabbas av problem som kan uppstå vid livshotande (icke-botbar) sjukdom. Den palliativa vårdens värdegrund kan sammanfattas med närhet, helhet, kunskap och empati. Vård i livets slut kännetecknas av en helhetssyn på människan, bekräftar livet och betraktar döendet som en naturlig process.

I ett regeringsbeslut 1997 fastställdes prioriteringar inom hälso- och sjukvården, där vård i livets slutskede ingår i samma prioriteringsgrupp som livräddande insatser i samband med akut skada eller sjukdom.

Enligt WHO:s definition bygger palliativ vård på ett förhållningssätt som syftar till att förbättra livskvalitén för patienter och de närstående genom att förebygga och lindra lidande utifrån tidig upptäckt, bedömning och behandling. Vård i livets slutskede sker idag i det egna hemmet, kommunala boendeformer och på sjukhus.

Det länsövergripande handlingsprogrammet för vård i livets slutskede – palliativ vård i Norrbotten- innehåller följande mål för den palliativa vården i länet:

- Att patienten är informerad enligt patientens önskemål.
- Att närstående är informerade enligt patientens önskan.
- Att det finns läkemedel att ge vid behov vid smärtgenombrott, oro, illamående och andningsbesvär.
- Att patienten inte behöver dö ensam.
- Att patienten ges möjlighet att dö på den plats han/hon önskar.
- Att närstående erbjuds samtal efter dödsfallet.

Palliativ vård i Norrbotten ska systematiskt utvecklas för att säkra vårdkvalitén. För att identifiera brister registrerar regionens verksamheter i palliativa kvalitetsregistret.

**Bilagor:**

Motion 10-2017 Ingen ska behöva dö i ensamhet

## § 25

# Remiss, Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel – en balansakt

Dnr 4486-2017

## Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslag

## Sammanfattning

Utredningens delbetänkande av uppdraget att se över finansiering, prissättning och subvention av läkemedel, innehåller en övergripande problembeskrivning med förslag till inriktning på det fortsatta utredningsarbetet. Region Norrbotten ställer sig positiv till utredningens fortsatta inriktning.

## Ärendet

Utredningen är den första genomlysningen av finansieringen av läkemedel sedan 1998 då ansvaret för subventionerade läkemedel övergick från staten till landstingen. Systemet för prissättning och subvention av läkemedel introducerades för mer än 15 år sedan. Regeringens direktiv till utredningen innehåller sju mål som ska säkra jämlik tillgång till kostnadseffektiva läkemedel i ett hållbart system. I delbetänkandet belyser utredningen de inriktningar och förslag som kommer utredas vidare inför slutbetänkandet i december 2018. Utredningen avser inte vidare utreda förslaget om helstatligt finansieringsansvar för läkemedel eftersom staten inte har huvudansvaret för hälso- och sjukvården.

## Bilagor:

Remissyttrande ”Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel”  
SOU 2017:87

Remissen ”Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel” SOU  
2017:87

## Protokollsutdrag skickas till:

s.registrator@regeringskansliet.se  
s.fs@regeringskansliet.se

Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
Verksamhetsdirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 26

# Remiss, Finansiering av public service – för ökad stabilitet, legitimitet och stärkt oberoende

Dnr 4187-2017

## Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Paragrafen anses omedelbart justerad.

## Yttrande till beslutsförslaget

Mediers granskande roll i samhället är verktyg för den enskildes möjligheter att reflektera och skapa åsikter och kunnande. Fria och oberoende medier som inte styrs av finansiella eller politiska intressen är därför ett fundament för en fungerande demokrati. I ett medieklimat med ”fake news” och agenda- och algoritmstyrda nyhetsflöden ökar betydelsen av public service som granskare och nyhetsförmedlare. Där ges även utrymme till bildande och kulturella program som inte får plats i ett mer kommersiellt medieklimat.

Public service bör därför betraktas som en kollektiv nytting och således finansieras av hela svenska folket. Den förändrade mediekonsumtionen med webb-tv och play-tjänster gör att innehav av tv-apparat inte längre ger en rättvis bild av vem som bör betala avgift. Region Norrbotten välkomnar därför skattefinansierad public service.

Region Norrbotten är dock bekymrade över att Radiotjänst i Kiruna AB upphör och de troliga konsekvenser det får för Kiruna kommun. I Kiruna är basindustrin och den offentliga sektorn dominerande. Radiotjänst i Kiruna AB bidrar med sin verksamhet till att skapa en diversifierad och jämställd arbetsmarknad.

## Sammanfattning

En individuell public service-avgift föreslås införas från 1 januari 2019, vilken ersätter den nuvarande radio- och tv-avgiften. Avgiften som regleras i en ny lag om finansiering av public service tas in inom ramen för skattesystemet och specificeras på inkomstdeklarationen på samma sätt som begravningsavgiften. Modellen skapar en stabil och långsiktig finansiering. I förslaget finns även en rad skrivningar som stärker oberoendet och skapar legitimitet.

Region Norrbotten ställer sig positiv till skattefinansierad public service, men känner oro för de konsekvenser som förslaget får för länets, och fram-

förallt Kirunas diversifierade arbetsmarknad, då Radiotjänst i Kiruna AB med drygt 200 anställda avvecklas 2019-12-31.

## Ärendet

### Bakgrund

Parlamentariska public service-kommittén redovisar i sitt delbetänkande förslag till en skattefinansierad uppbördsmodell för public service med syfte att skapa långsiktigt stabil, legitim verksamhet som värnar verksamhetens oberoende från politiska och kommersiella intressen. I syfte att ytterligare stärka oberoendet föreslår kommittén också vissa ändringar när det gäller medelstillelningen till programföretagen, sändningstillståndens giltighetstid och sammansättningen av styrelsen i ägarstiftelsen.

### Förslaget

En individuell public service-avgift föreslås införas från 1 januari 2019, vilken ersätter den nuvarande radio- och tv-avgiften. Avgiften regleras i en ny lag om finansiering av public service. Public service-avgiften ska betalas av alla som är obegränsat skattskyldiga, har en beskattningsbar förvärvsinkomst och som fyllt 18 år vid beskattningsårets ingång. Avgiften ska betalas med 1 procent av den beskattningsbara förvärvsinkomsten, upp till en inkomst som motsvarar 2,127 gånger inkomstbasbeloppet för beskattningsåret.

Public service-avgiften ska enbart finansiera public service-verksamheterna (SVT, SR och UR) och verksamhet som är direkt anknuten till den, vilket regleras i ny avgiftslag. Det ska av den nya avgiftslagen framgå att riksdagen beslutar om årlig tilldelning av avgiftsmedel till programföretagen och avser hela sändningstillståndsperioden, vilken förlängs att gälla för åtta år.

Förslaget fastslår också att den som är verksam som riksdagsledamot får, i likhet med bl.a. ledamöter i regeringen och anställda i Regeringskansliet, inte vara styrelseledamot i Förvaltningsstiftelsen för SR, SVT och UR.

Kostnader för uppbörden av avgiften och förvaltningen av avgiftsmedlen ska finansieras via anslag på utgiftssidan i statens budget. Även den verksamhet inom Myndigheten för press, radio och tv (MPRT) som finansieras genom nuvarande radio- och tv-avgift ska i fortsättningen finansieras genom anslag.

Skatteverket ska sköta uppbörden och medlen placeras på ett räntebärande konto i Riksgäldskontoret (public servicekontot). Kammarkollegiet ska förvalta kontot och betala ut medlen till programföretagen i enlighet med riksdagens beslut. Kammarkollegiet ansvarar också för redovisning och prognoser för kontot.

I och med detta sägs statens avtal med Radiotjänst i Kiruna AB (RIKAB) upp och upphör att gälla gradvis under 2019. Detta innebär att bolaget avvecklas helt den 31 december 2019. Under tiden fram till dess bör RIKAB fortsatt bedriva delar av den nuvarande verksamheten och informera allmänheten om det nya finansieringssystemet. Avvecklingen av RIKAB kommer

att leda till att cirka 120 arbetstillfällen motsvarande heltid, samt ytterligare 120 arbetstillfällen på deltid försvinner i Kiruna kommun. Förutom dessa finns cirka 60 deltidsanställda avgiftskontrollanter, på olika orter i Sverige, vars anställningar kommer att upphöra.

När RIKAB avvecklats ska Kammarkollegiet ta över de uppgifter som enligt den nuvarande avgiftslagen faller på bolaget. Kommittén återkommer i slutbetänkandet 2018-06-29 till frågor om hur en ändamålsenlig reglering för public service kan utformas på kort och lång sikt.

**Bilagor:**

Yttrande över Finansiering av public service – för ökad stabilitet, legitimitet och stärkt oberoende. SOU 2017:79

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör  
Kulturdepartementet

## § 27

# Remiss, En gemensam bild av bostadsbyggnadsbehovet

Dnr 4420-2017

## Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

## Yttrande till beslutsförslaget

Kommunala politiker har huvudansvaret för bostadsförsörjningen och ansvaret för att bedöma behovet av nya bostäder i den egna kommunen. För en ökad samordning mellan kommuner är det bra att regionalt utvecklingsansvarig får ett samordningsuppdrag i frågan. För att kunna utföra uppdraget är det av vikt att ekonomiska resurser följer med det nya uppdraget.

## Sammanfattning

Regeringen har tillsatt en utredning med uppdrag att lämna förslag på hur nationella bedömningar av bostadsbyggnadsbehovet ska fördelas på kommunerna. Målbilden har varit att det offentliga Sverige på alla nivåer ska ha en gemensam och uppdaterad bild av bostadsbyggnadsbehovet i alla delar av landet.

Utredningen föreslår bland annat att regionerna övertar från länsstyrelserna den lagstadgade uppgiften att uppmärksamma kommunerna på behovet av samordning i frågor om bostadsförsörjning och att verka för att sådan samordning kommer till stånd.

Region Norrbotten ställer sig positiv till de förslag som utredningen föreslår men ser att det är viktigt att finansiella resurser följer med det nya uppdraget.

## Ärendet

### Bakgrund

Utredningen har tittat på vilka aktörer som idag är involverade i denna process och har tagit stor hänsyn till kommunernas planmonopol och sitt huvudansvar för kommunens bostadsförsörjning. Utredningen har därför lagt mer fokus på hur alla inblandade aktörer, t.ex. Boverket, Länsstyrelserna, regioner och kommuner, kan arbeta närmare varandra för att gemensamt skapa en bild av bostadsförsörjningsbehovet och vilka åtgärder som krävs för att klara det behovet.

### Förslagen

I betänkandet lämnas förslag som etablerar följande ordning:

- Boverket beräknar behovet av tillskott av bostäder i hela landet och presenterar resultaten på länsnivå.

- Regionerna genomför dialoger med kommunerna grundade på Boverkets beräkningar i syfte att nå en samsyn om behovet av tillskott av bostäder i länets kommuner.
- Kommunerna gör en bedömning av behovet av tillskott av bostäder i den egna kommunen och dokumenterar detta i sina riktlinjer för bostadsförsörjningen. Bedömningen i riktlinjerna ska komma till uttryck i kommunens översiktsplan.
- Regionerna uppmärksammar kommunerna på behovet av samordning av bedömningarna och verkar för att samordning kommer till stånd.
- Länsstyrelsen följer upp och analyserar hur kommunernas bedömningar förhåller sig till Boverkets beräkningar.

Bostadsplaneringskommittén lämnade i sitt betänkande *En ny regional planering – ökad samordning och bättre bostadsförsörjning, SOU 2015:59*, förslag som enligt utredningen skulle leda till att en gemensam bild av bostadsbyggnadsbehovet etableras. Det gäller såväl förslaget om regional fysisk planering i regionernas regi som förslagen om en nationell strategi och ett forum för fysisk planering och bostadsförsörjning. Med hänsyn till att Bostadsplaneringskommitténs förslag fortfarande bereds i Regeringskansliet har utredningen valt att utforma förslag som inte förhindrar att kommitténs förslag genomförs.

**Bilagor:**

Yttrande över delbetänkandet ”En gemensam bild av bostadsbyggnadsbehovet” (SOU 2017:73)

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör  
Näringsdepartementet



## § 28

# Remiss, Kostnadsränta för kommuner

Dnr 4053-2017

## Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Paragrafen anses omedelbart justerad.

## Sammanfattning

Promemorian föreslår ändringar i lagen (2005:807) om ersättning för viss mervärdesskatt för kommuner, landsting, kommunalförbund och samordningsförbund (LEMK). I promemorian föreslås att räntekostnader vid rättelser från LEMK till mervärdesskattelagen (ML) ska beräknas på samma sätt som intäktsräntan vid omprövningsbeslutet enligt ML när omprövning begärs på eget initiativ. Detta innebär att ingen kostnad uppstår vid rättelser. I promemorian föreslås även att räntan enligt LEMK ska beräknas dagligen vilket innebär marginellt högre kostnader vid ev. rättelser

Region Norrbotten ställer sig positiv till förslagna ändringar i lagen.

## Ärendet

### Bakgrund

Kommuner och landstings verksamheter omfattas i de flesta fall inte av tillämpningsområdet för mervärdesskatt enligt mervärdesskattelagen (ML). Det är endast om en kommun/landsting bedriver skattepliktig verksamhet som det blir aktuellt.

För de verksamheter som inte har rätt till ersättning enligt ML finns rätt till ersättning enligt lagen (2005:807) om ersättning för viss mervärdesskatt för kommuner, landsting, kommunalförbund och samordningsförbund (LEMK).

### Nuvarande regler

Om en kommun/landsting har ansökt om ersättning för mervärdesskatt (LEMK) istället för att ha yrkat avdrag för mervärdesskatt i skattedeklarationen (ML) och skatteverket omprövar ersättningsbeslutet, antingen pga. att kommunen/landstinget begär det eller av andra skäl så ska kostnadsränta betalas på den felaktigt utbetalda ersättningen enligt LEMK. Den kostnadsräntan är högre än den intäktsränta som erhålls vid omprövningsbeslutet enligt ML. En räntekostnad uppkommer därför.

### Förslag till ändring

Förslaget innebär att om en kommun/landsting på eget initiativ begär omprövning av ersättningsbeslutet ska kostnadsräntan enligt LEMK beräknas på samma sätt som intäktsräntan vid omprövningsbeslutet enligt ML. Det innebär att kommunen/landstinget inte drabbas av kostnader. Lagförslaget

innehåller även ett förslag att kostnadsräntan ska beräknas dagligen vilket innebär marginellt högre kostnader vid ev. rättelser.

**Bilagor:**

Remissyttrande Kostnadsränta för kommuner Fi2017/0850/K

Remisspromemoria Kostnadsränta för kommuner Fi2017/0850/K

**Protokollsutdrag skickas till:**

[Fi.registrator@regeringskansliet.se](mailto:Fi.registrator@regeringskansliet.se)

Ekonomi- och planeringsavdelningen

## §29

# Jämställdhets- och jämlikhetsrapport 2017

Dnr 4682-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att godkänna rapporten och att den delges regionfullmäktige.
2. Regiondirektören får i uppdrag att redovisa hur jämställdhetsbudgeten för 2018 ska användas.

## Yttrande till beslutsförslaget

Jämställdhet och jämlikhet är ett prioriterat område inom Region Norrbotten. Regionen ska vara en attraktiv arbetsgivare där jämställda och jämlika villkor råder. Regionen ska erbjuda en likvärdig hälsa, vård och medborgarservice till alla, oavsett kön.

## Sammanfattning

Region Norrbotten har under ett antal år årligen tagit fram en handlingsplan för sitt jämställdhets-/jämlikhetsarbete som sedan följs upp och rapporteras i en årsrapport. I rapporten presenteras 2017 års arbete.

## Ärendet

### Bakgrund

Genom undertecknandet av den europeiska jämställdhetsdeklarationen (CEMR) har Region Norrbotten förbundit sig att upprätta en jämställdhetsplan där prioriteringar och åtgärder samt de resurser som ska tilldelas för ändamålet redovisas. Jämställdhets- och jämlikhetsrapporten för 2017 består av två delar; patient- och medborgarperspektivet samt medarbetarperspektivet.

### Jämställd verksamhet – patient- och medborgarperspektiv

MakeQuality är ett uppföljningsverktyg som mäter jämställdhet inom fyra områden: systematiskt förbättringsarbete, likvärdig resursfördelning, lika möjligheter till den politiska beslutsprocessen samt avtal med samarbetspartner som främjar jämställdhet. Inom dessa följs ett antal indikatorer genom en skattning på en skala 1-5 som slutligen ger ett snittbetyg där 10 är jämställt. Systemet mäter inte alla aspekter vilket innebär att resultatet nedan endast ska betraktas som en grov ”fingervisning”. Nedan visas det sammanfattande resultatet för Region Norrbotten:

Resultat för Region Norrbotten totalt	2015	2016	2017
Värde MakeQuality	6,1	5,4	4,5

Att resultatet i MakeQuality har försämrats de senaste åren kan ha flera orsaker: att verktyget är väldigt ”grovt”, att det är olika tjänstepersoner som gjort skattningen av de olika frågorna eller att det speglar aktivitetsnivån inom området. Målsättningen är dock att under 2018 se över jämställdhetsarbetet samt uppföljningen av detta. Här ingår att se över form och innehåll för regionens handlingsplan för jämställdhet.

### **Jämställt medarbetarskap - medarbetarperspektiv**

För området medarbetare använder Region Norrbotten Nyckeltalsinstitutets jämställdhetsindex, JÄMIX som genom nio nyckeltal/indikatorer visar på centrala aspekter av jämställdhet inom regionen. Underlaget baseras på uppgifter från regionens HR-system per den 30 september 2017.

<b>Resultat för Region Norrbotten totalt</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
JÄMIXindex	116	107

Region Norrbotten har i jämförelse med övriga regioner och landsting som mäter JÄMIX ® det högsta värdet på övergripande nivå. Regionens verksamheter har under lång tid arbetat med jämställdhetsintegrering och systematiskt arbetat med aktiviteter inom de tio ingående indikatorerna.

Att resultatet har försämrats något sedan föregående år beror främst på förändringar inom följande indikatorer: andel tillsvidareanställda (-6), lång sjukfrånvaro (sjukfrånvaro över 15 dagar) mellan kvinnor och män (-2) och skillnad i uttag av föräldradagar (-2).

Poängen på indikatorerna i JÄMIXindex påverkas nästan uteslutande av skillnader i utfall mellan kvinnor och män. Skillnaderna kan öka respektive minska mellan könen och påverka poängsättningen utan att utfallet som helhet förändrats.

### **Bilagor:**

Jämställdhets- och jämlikhetsrapport 2017

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

## § 30

# Patientnämndens verksamhetsrapport 2016

Dnr 4847-2017

## Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att patientnämndens rapport 2016 anses besvarad.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen har under 2017 vidtagit ett antal åtgärder för att säkerställa en fortsatt positiv utveckling av länets hälso- och sjukvård inom de områden som lyfts fram i patientnämndens rapport för 2016. Utvecklingen av en mer personcentrerad vård är en central målsättning för regionens utvecklingsarbete och detta återspeglas även i de prioriteringar och utvecklingsområden som regionsstyrelsen beslutat för 2017 och 2018.

På en övergripande nivå handlar det om att stärka primärvårdens kapacitet att hantera olika vårdbehov, att utveckla fler öppna vårdformer, att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården genom e-tjänster och distanslösningar, samt att förbättra bemötandet i vården. En stärkt primärvård och fler möjligheter till öppna vårdformer, till exempel vård av äldre i hemmet, är också viktigt för att minska belastningen på sjukhusen akutmottagningar och skapa bättre förutsättningar för det akuta omhändertagandet.

Hälso- och sjukvården ska ha ett gott bemötande i kontakten med patienter och övriga aktörer, internt och externt. För att säkerställa detta görs en satsning på bemötandebildningar till samtliga medarbetare under 2017-2018.

## Sammanfattning

Regionstyrelsen fick i april 2017 i uppdrag av fullmäktige att besvara de frågeställningar som ges i patientnämndens rapport för 2016 samt redovisa hur de brister som identifierats ska åtgärdas. De områden där en ökning av antalet ärenden noterats är främst äldre, palliativ vård samt akut omhändertagande. En betydande andel av ärenden avser brister i kommunikation och bemötande. Utvecklingen av en mer personcentrerad hälso- och sjukvård lyfts fram som en viktig åtgärd för att bemöta de brister som identifierats.

## Ärendet

Patientnämnden har under 2016 registrerat 814 ärenden, vilket är samma antal som föregående år. När det gäller fördelningen av ärenden så noteras ökning främst inom områdena äldre, palliativ vård och akut omhändertagande. Äldre patienter har främst synpunkter på felaktig behandling. Inom palliativ vård handlar hälften av ärendena om bristande kommunikation och information. För akut omhändertagande gäller största andelen brister i be-

handling och undersökning eller diagnos, medan ungefär en tredjedel rör kommunikation främst avseende bristfälligt bemötande.

Patientnämndens rapport för 2016 redovisades till regionfullmäktige i april 2017. Fullmäktige beslutade att ge regionstyrelsen i uppdrag att svara på patientnämndens frågor samt redovisa hur de brister nämnden uppmärksammat ska åtgärdas enligt följande punkter.

- Hur förbereder sig styrelsen specifikt inför att utveckla en personcentrerad och säker vård för en allt äldre befolkning?
- Det finns definierade strategiska mål och planer för den palliativa vården. Samtidigt visar synpunkter via patientnämnden på brister. Vilka konkreta åtgärder kommer att genomföras för att säkerställa en personcentrerad och säker palliativ vård i Norrbotten?
- Vilka åtgärder kommer att vidtas med anledning av ökningen då det gäller synpunkter rörande akut omhändertagande?

### **Personcentrerad och säker vård för en allt äldre befolkning**

Inriktningen och strukturen inom hälso- och sjukvården de närmsta decennierna måste anpassas till ett sjukdomspanorama som allt mer domineras av kronisk sjukdom och preventiva insatser. Sjukvården behöver flyttas från specialiserad vård till primärvård och från sjukhusvård till öppnare vårdformer för att bättre tillgodose helhetssyn och kontinuitet för patienter med omfattande behov. Eftersom den enskilde är expert på sitt liv och sina förhållanden ska hen också vara delaktig i utformningen av sin vård. Erfarenheter och synpunkter ska systematiskt tas till vara och regionen har i samverkan med berörda parter tagit fram en handlingsplan för patient- och brukarmedverkan för att säkerställa detta.

Införandet av Samordnad individuell plan (SIP) ger patienten och övriga parter en samlad bild över de insatser som görs av hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Detta skapar bättre förutsättningar för en personcentrerad vård som utgår ifrån patientens behov.

Regionstyrelsen prioriterar 2018 särskilt områdena vård av äldre, multisjuka samt ett antal sjukdomsgrupper. För multisjuka och äldre är samarbetet med länets kommuner viktigt. För att undvika onödiga inskrivningar på sjukhus behöver regionen stärka insatserna i den öppna vården – utskrivningsklara patienter ska inte ligga kvar på sjukhuset. En trygg och säker utskrivningsprocess minskar risken för återinskrivningar på sjukhus.

Den framgångsrika utvecklingen av distansöverbyggande teknik möjliggör att viss vård flyttar närmare patienterna vilket skapar ökad tillgänglighet och minskat resande. Region Norrbotten utvecklar nya invånartjänster som till exempel informationsportalen 1177 och dess e-tjänster gemensamt med andra regioner och landsting.

### **Palliativ vård**

Stort fokus har lagts på utveckling av den palliativa vården i Region Norrbotten. En översyn av den palliativa vården i Norrbotten gjordes 2016 och beslut rörande utvecklingen av den palliativa vården togs av regionstyrelsen i juni 2017. Det beslutades att nuvarande struktur med palliativa rådgivningsteam bibehålls och kompletteras med vidareutveckling av palliativa slutenvårdsplatser på sjukhus och OBS-platser på hälsocentraler i glesbygd. Det palliativa rådgivningsteamets resurser stärks och ansvarsområdet ska innefatta även åldersgruppen 0-17 år, vilket kommer att underlätta samordningen av vård och behandling mellan barnmedicin och primärvård och säkerställa en trygg och säker palliativ vård för dessa barn och ungdomar. Vidare ska ett palliativt kompetenscenter etableras på Sunderby sjukhus, vilket kommer skapa bättre förutsättningar för kvalitets- och kompetensutveckling inom området. En permanent länsamordnare har inrättats för den palliativa vården i Norrbotten med huvuduppdraget att säkerställa en likvärdig vård över länet.

### **Akut omhändertagande**

Patienter över 65 år står för ungefär 40 procent av alla besök på sjukhusens akutmottagningar och i många fall måste den äldre stanna kvar på sjukhuset. För att förebygga behovet av akut vård för denna grupp, samt förhindra onödiga inskrivningar på sjukhus, så måste samverkan utvecklas och förbättras mellan akutsjukvård, öppenvård och socialtjänst. Den dagliga vården och omsorgen behöver säkerställas så att de sjuka äldre känner sig trygga i hemmet och onödiga sjukhusinläggningar kan minska. I den länsgemensamma strategin "Bättre liv för sjuka äldre i Norrbotten 2015-2018" lyfts följande områden fram som viktiga för att utveckla god vård och omsorg för äldre: vårdprevention, palliativ vård, demensvård, psykisk ohälsa hos äldre, akut omhändertagande, läkemedel samt rehabilitering. För att uppnå en mer sammanhållen vård och omsorg har beslut tagits om att införa följande processer:

- **Förstärkt utskrivning**  
 Personer i slutenvård med risk för oplanerad återinskrivning identifieras och får särskilda insatser. Dessa är bland annat muntlig och skriftlig information vid utskrivning samt uppföljning via telefon inom tre dygn efter att de skrivits ut.
- **Trygg hemma**  
 Den äldre personen tryggas hemma med hjälp av stärkta insatser i form av att en Samordnad individuell plan upprättas, en fast vårdkontakt utses och en läkemedelsgenomgång genomförs. De stärkta insatserna sker i öppenvård med syfte att undvika att patienter som med fördel kan vårdas i hemmet förvärras i sin sjukdom och hamnar på sjukhus.
- **Utskrivningsklara patienter**  
 Ett utvecklingsarbete för att säkerställa att äldre personer inte ligger kvar på sjukhus om behov av slutenvård inte föreligger. Sjukhusvistelser för äldre personer kan öka risken för vårdrelaterade infektioner, förvirrings-

tillstånd och trycksår. Utvecklingsarbetet omfattar även den samordnade planeringen vid utskrivning från sjukhuset.

Närsjukvården och Länssjukvården ska fortsätta det långsiktiga arbetet med att utveckla och implementera patientorienterade arbetsprocesser och metoder. Detta arbete ska leda till att personer med omfattande vårdbehov får kontinuitet och kontakter på rätt nivå i vården och kan se sammanhang mellan de olika insatserna för att kunna vara delaktig och utöva eget inflytande.



## § 31

# Norrbottens folkhälsostrategi

Dnr 3699-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att anta Norrbottens folkhälsostrategi för perioden 2018-2026, enligt liggande förslag.
2. Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att samordna arbetet med en regional och sektorsövergripande handlingsplan för målområde 2 i folkhälsostrategin: Levnadsvanor som påverkar hälsan positivt ska öka i omfattning och bli mer jämlika och jämställda.

## Yttrande till beslutsförslaget

Strategin fastställs efter att Region Norrbotten, Norrbottens Kommuner samt länsstyrelsen i Norrbotten antagit dokumentet.

I samband med fastställandet upphör folkhälsopolitiska strategin från 2007 att gälla.

Norrbottens folkhälsostrategi är en länsstrategi som beslutas i Regionfullmäktige.

## Sammanfattning

Norrbottens folkhälsostrategi har tagits fram av Norrbottens folkhälsopolitiska råd (NFR) där Region Norrbotten (ordförande), Norrbottens Kommuner och Länsstyrelsen i Norrbottens län är huvudmän. Innehållet har löpande kommunicerats med sakkunniga i kommunerna. Aktörer som gjort inspel under framtagningsprocessen erbjöds möjlighet att lämna synpunkter i en sakgranskningsrunda som genomfördes hösten 2017

Strategin beskriver utgångsläge, målsättningar, egenskaper för ett framgångsrikt folkhälsoarbete samt vem som gör vad i Norrbottens folkhälsoarbete.

Syftet med strategin är att stimulera till ett mer systematiskt folkhälsoarbete som utjämnar skillnader i hälsa och i förlängningen förbättrar den.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S), Mats Dahlberg (MP) och Margareta Henricsson (NS) föreslår bifalla det liggande förslaget.

## Beslutsgång

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

## Ärendet

NFR antog strategin 20 december 2017. Norrbottens Kommuners styrelse har beslutat anta strategin och föreslagit alla kommuner att göra detsamma. Även Länsstyrelsen i Norrbottens län har antagit strategin. Innehållet är inte förhandlingsbart efter att rådets tre huvudmän antagit dokumentet.

Under 2018-2026 ansvarar NFR för att strategin utvärderas och uppdateras på det sätt som anges under rubriken ”Uppföljning och revidering”.

Enskilda kommuner kan anta strategin på kommunfullmäktige eller genom beaktande i kommunens planer från och med 14 februari 2018.

### **Bilagor:**

Förslag till Norrbottens folkhälsostrategi 2018-2026

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Utvecklingsdirektör

## § 32

# Fördelning av anslag 1:1, Regionala tillväxtåtgärder 2018

Dnr 4817-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att beslutsbudgeten för anslag 1:1 Regionala tillväxtåtgärder fördelas enligt förslag.
2. Regionstyrelsen ger styrelsens ordförande i delegation att vid behov reglera beslutsbudgeten för att säkra fullt anslagsutnyttjande eftersom anslagsparande inte är tillåtet.

## Yttrande till beslutsförslaget

Den föreslagna fördelningen speglar planerade satsningar inom området regional utveckling. Dock kan fördelningen komma att förändras då användandet av EU-medel inom företagsstöd ska utvärderas under februari månad. Företagsstöd har i detta förslag och tidigare haft en stor andel EU-medel, ca 35-40 mkr, därigenom en lägre procentuell andel i denna fördelning än under 2017.

## Sammanfattning

I det av regeringen årligen fastställda regleringsbrevet för budgetåret 2018 avseende anslag 1:1 Regionala tillväxtåtgärder anges att Region Norrbotten tilldelas en anslagsbudget 130 625 tkr och ett beställningsbemyndigande om 280 000 tkr under 2018 för sitt arbete med regionala tillväxtåtgärder. Regionen beslutar sedan själv hur dessa medel ska fördelas mellan regionala företagsstöd och projektverksamhet.

## Ärendet

Regeringen beslutar varje år om anslag 1:1 Regionala tillväxtåtgärder som ska användas för regionala företagsstöd och projektverksamhet. Fördelningen och villkoren för anslaget användning regleras årligen i anslaget regleringsbrev. Av beslutet framgår hur anslaget fördelas dels mellan länen, men också mellan Region Norrbotten och Länsstyrelsen.

Av beslutet framgår beställningsbemyndigandet och anslaget för utbetalningar under året. Beställningsbemyndigandet avser ett bemyndigande om att göra ekonomiska åtaganden som ska infrias under kommande år. Bemyndigandet anger det högsta belopp som samtliga åtaganden för ett visst ändamål för att uppgå till slutet av budgetåret. Detta tillsammans med årets utbetalningar och eventuella återföringar reglerar således storleken på besluten som kan fattas under budgetåret. Anslaget reglerar hur stora utbetalningar som kan göras under året.

Region Norrbotten tilldelas en anslagsbudget på 130 625 tkr och ett beställningsbemyndigande om 280 000 tkr under 2018.

Av regeringens beslut framgår att medlen ska användas i enlighet med nationella förordningar och respektive strukturfondsprogram. För Norrbotten innebär det att ramen ska fördelas till regionalt företagsstöd, kommersiell service, projektverksamhet samt uppföljning och utvärdering.

Fördelningen ska svara mot det behov av företagsstöd och projektfinansiering som finns i länet. Anslaget används för att betala ut fleråriga projektbeslut och företagsinvesteringar. Justering kan behövas under året om det visar sig att de uppskattade behoven inte överensstämmer med efterfrågan.

Hela beställningsbemyndigandet kan inte fördelas/beslutas om under det aktuella budgetåret då det ska täcka redan beslutade fleråriga projekt och investeringar. Bedömningen är att nya beslut till en summa av 160 000 tkr kan göras för 2018. Följande beslutsbudget för nya beslut 2018 föreslås.

Åtgärd	Andel %	Belopp (tkr)
Regionalt företagsstöd inkl. kommersiell service	42,5	68 000
Projektverksamhet	56,25	90 000
Uppföljning och utvärdering	1,25	2 000
<b>Summa</b>	100	160 000

### **Prioriteringar inom företagsstöd**

Region Norrbotten strävar efter att en större andel av de regionala företagsstöden ska beviljas till företag som diversifierar företagsstrukturen och bidrar till mångfald och jämställdhet. Med anledning av detta prioriteras följande verksamheter och branscher:

- Nyskapande verksamheter: exempelvis företag inom kulturella och kreativa näringar, digitala tjänstenäringar samt energi- och miljöteknik.
- Företag inom besöksnäringen eftersom dessa företag ofta har ett jämställt ledarskap, ofta drivs av unga och även av personer med utländsk bakgrund samt att de ofta har ett uttalat behov av stöd.
- Företag som bedriver vidareförädling inom livsmedelssektorn eftersom självförsörjningsgraden i länet är låg.
- Företag som söker stöd för internationalisering eftersom få företag i länet har en internationell marknad.

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

## § 33

# Regler för regionala projektstöd

Dnr 4679-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar anta villkor för regionala projektstöd enligt bilaga.

## Yttrande till beslutsförslaget

I samband med att regionala projektstöd beviljas är det viktigt att ha tydligt uppsatta villkor för de sökande. Då det handlar om offentliga medel är det viktigt att dessa efterlevs.

## Sammanfattning

En projektsökande av regionala projektstöd har vissa krav att efterleva vid beviljande av stöd. Dessa beskrivs i *Villkor för regionala projektstöd*.

## Ärendet

Projektstöd är ett viktigt verktyg i det regionala utvecklingsarbetet. Region Norrbotten medfinansierar projekt som ska bidra till att realisera målen i den regionala tillväxtpolitiken. Projekt bidrar till att omvandla delstrategier och prioriterade områden i den regionala utvecklingsstrategin till faktiska resultat. Region Norrbotten vill även stödja projekt som handlar om unga, integration, mångfald och jämställdhet och har därför avsatt särskilda regionala projektstöd för detta.

I samband med att Region Norrbotten tog över ansvaret som regionalt utvecklingsansvarig övertogs även att antal styrande dokument gällande handläggning av regionala projektstöd. En översyn av dessa har gjorts under året för att göra en anpassning till Regions Norrbottens dokumentstruktur. Det finns därför behov av att fastställa villkor för regionala projektstöd.

I *Villkor för regionala projektstöd* beskrivs ett antal krav som ställs på en projektsökande som beviljas regionala projektstöd.

## Bilagor:

Villkor för regionala projektstöd

## Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

## § 34

# Regler för stödformer inom kulturområdet

Dnr 4680-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar anta regler för regionala projektstöd enligt bilaga.

## Yttrande till beslutsförslaget

I samband med att olika stödformer inom kulturområdet beviljas är det viktigt att ha tydligt uppsatta regler för de sökande. Då det handlar om offentliga medel är det viktigt att dessa efterlevs.

## Sammanfattning

För att kunna söka olika stödformer inom kulturområdet ställs vissa krav på den sökande i samband med ansökan samt vid beviljande av stöd. Dessa beskrivs i *Regler för stödformer inom kulturområdet*.

## Ärendet

Stöd till olika insatser inom kulturområdet (t ex projektstöd till kulturinsatser) är ett viktigt verktyg i det regionala utvecklingsarbetet. Region Norrbotten finansierar därför olika insatser inom detta område.

I samband med att division Kultur och utbildning blev en enhet under avdelningen för regional utveckling har en översyn av avdelningens styrande dokument gjorts. Anledningen till detta har varit att göra en anpassning till Regions Norrbottens dokumentstruktur. Det finns därför behov av att fastställa regler för stödformer inom kulturområdet.

I *Regler för stödformer inom kulturområdet* beskrivs ett antal krav som ställs på den sökande i samband med ansökan samt vid beviljande av stöd.

## Bilagor:

Regler för stödformer inom kulturområdet

## Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

## § 35

# Regler för verksamhetsbidrag

Dnr 4681-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar anta regler för verksamhetsbidrag enligt bilaga.

## Yttrande till beslutsförslaget

I samband med att verksamhetsbidrag beviljas är det viktigt att ha tydligt uppsatta regler för de sökande. Då det handlar om offentliga medel är det viktigt att dessa efterlevs.

## Sammanfattning

Det finns ett antal villkor som en organisation/verksamhet måste uppfylla för att kunna beviljas verksamhetsbidrag från Region Norrbotten. Dessa beskrivs i *Regler för verksamhetsbidrag*.

## Ärendet

Region Norrbotten beviljar årligen verksamhetsbidrag till ett antal organisationer/verksamheter (t ex inom folkbildning och pensionärsorganisationer). Syftet med bidraget är att ge länsövergripande organisationer med kontinuerlig verksamhet i länet ett bidrag som del av ordinarie verksamhet.

I samband med att division Kultur och utbildning blev en enhet under avdelningen för regional utveckling har en översyn av avdelningens styrande dokument gjorts. Anledningen till detta har varit att göra en anpassning till Regions Norrbottens dokumentstruktur. Det finns därför behov av att fastställa regler för verksamhetsbidragen.

I *Regler för verksamhetsbidrag* beskrivs ett antal villkor som en organisation/verksamhet måste uppfylla för att kunna beviljas verksamhetsbidrag.

### Bilagor:

Regler för verksamhetsbidrag

### Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

## § 36

# Länstransportplan 2018-2029, Norrbottens län

Dnr 3440-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna förslag till Länstransportplan för Norrbottens län 2018-2029. Efter regeringsbeslut om slutlig ekonomisk ram har regionfullmäktige att besluta om fastställande av länstransportplanen.

Paragrafen anses omedelbart justerad.

## Yttrande

Länstransportplanen är ett viktigt verktyg i arbetet med att bidra till utvecklingen av länet och hantera de utmaningar som vi står inför i framtiden.

Även om det framförallt är den nationella planen för transportinfrastruktur som påverkar länets infrastruktur och därmed också helheten i transportsystemet bedöms länstransportplanen ha potential att lösa vissa brister. Länstransportplanen som helhet bedöms ge positiva effekter på samhällsekonomin, tillgängligheten för människor och gods samt ge ett väsentligt bidrag till att uppfylla de transportpolitiska målen om ett långsiktigt hållbart transportsystem.

## Sammanfattning

Region Norrbotten har, som regionalt utvecklingsansvarig, uppdraget att upprätta en länstransportplan som innebär att planera och prioritera investeringar i transportsystemet i Norrbottens län under planperioden 2018-2029. Länstransportplanen har en struktur med namngivna objekt och åtgärdsområden. Denna struktur ger förutsättningar till att göra infrastrukturella satsningar i hela länet.

## Ärendet

### Bakgrund

Region Norrbotten län har på uppdrag av regeringen att fram förslag till länstransportplan för Norrbottens län 2018-2029. Länstransportplanen anger den strategiska inriktningen för länets transportinfrastruktur för kommande 12-årsperiod och ska vara trafikslagsövergripande. Planen revideras vart fjärde år för att kunna möta förändrade behov och samhällsstrukturer samt färdigställande av objekt.

Regionen ansvarar för att kartlägga brister och behovet i länets transportsystem samt planera och prioritera åtgärder. Trafikverket ansvarar för att genomföra länstransportplanen.



### **Inriktningsplanering**

Länstransportplanen tar avstamp i den regionala systemanalysen som arbetades fram under 2016 i samverkan med Region Västerbotten vad gäller de utmaningar som regionen står inför och som transportsystemets olika funktioner kan möta genom olika satsningar och åtgärder. De nationella transportpolitiska målen tillsammans med de regionala målen har varit utgångspunkten i systemanalysen för att formulera de högst prioriterade funktionerna inom transportsystemet som ska bidra till att nå en gemensam målbild för Norrbottens län och Västerbottens län.

### **Åtgärdsplanering**

Den preliminära ramen för Länstransportplanen i Norrbotten ska fördela 812 miljoner kronor och omfattar främst investeringar i regionala vägar, trafiksäkerhetsåtgärder, gång- och cykelvägar, infrastruktur för den regionala kollektivtrafiken samt statlig medfinansiering till åtgärder på kommunalt vägnät. I det regionala statliga vägnätet ingår samtliga statliga vägar i Norrbottens län utom de nationella stamvägarna E4, E10 och E45 vilka ingår i det nationella stamvägnätet och den nationella planen.

Planens namngivna investeringsobjekt finns framförallt i trafikintensiva pendlingsstråk som har ett tydligt behov av ökad framkomlighet och trafiksäkerhet. Totalt uppgår kostnaden för dessa åtgärder till 358 miljoner kronor vilket motsvarar 41 procent av den ekonomiska ramen för hela planperioden. Utveckling av järnvägstrafiken i Norrbotten inrymmer stor potential och Norrbotniabanan Umeå-Luleå kommer att få stor betydelse både regionalt och nationellt. I syfte att färdigställa planeringen på sträckan Umeå-Skellefteå har medel avsatts i Norrbottens respektive Västerbottens läns-transportplan för medfinansiering till beviljade EU-medel. Den fortsatta planeringen på sträckan Skellefteå-Luleå förutsätts ske inom ramen för den nationella planen.

Åtgärder inom de olika åtgärdsområdena är generellt små effektiva åtgärder i tätortsnära områden med en geografisk spridning över länet. Dessa åtgärder, för anpassning av infrastrukturen, fördelas mellan de olika åtgärdsområdena kollektivtrafik, effektivisering av transportsystemet längs statlig väg, bidrag till effektivisering av det kommunala vägnätet samt enskilda vägar. Bidragsåtgärder innebär i sin tur ytterligare medel via den medfinansiering som krävs. Dessutom finns medel avsatta för kommande åtgärder till följd av åtgärdsvalsstudier samt identifierade brister under planens senare del. För de olika åtgärdsområdena definieras generellt en årlig kostnad per åtgärdsområde och totalt uppgår avsatta medel för dessa åtgärdsområden till 442 miljoner kronor som motsvarar 57 procent av planens medel.

För att kunna möta nya behov eller oförutsedda kostnadsfördyringar i projekt finns dessutom en post för oförutsedda kostnader på 12 miljoner kronor under planens tidigare del vilket motsvarar knappt 2 procent.

Prioriteringar i planen utgår från de pågående och utpekade objekten i planen 2014-2025 samt de objekt där åtgärdsvalsstudier (ÅVS) pågår eller planeras och typ av åtgärd inte har beslutats.

**Fortsatt hantering**

I detta skede redovisas förslag till länsplan för regional transportinfrastruktur (länstransportplan) till regeringen. Planen fastställs sedan av regionfullmäktige under våren 2018 när den slutliga fördelningen av de ekonomiska ramarna fastställs av regeringen.

**Bilagor:**

Länstransportplan 2018-2029 Norrbottens län

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

Näringsdepartementet: n.registrator@regeringskansliet.se, dnr N2017/02312/TIF m.fl.

**§ 37****Val av ersättare i  
regionutvecklingsutskottet**

Dnr 164-2018

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar utse Nils-Olov Lindfors (C) till ersättare i regionutvecklingsutskottet till och med 2018-12-31.

**Ärendet**

Lars-Åke Mukka (C) har av sagt sig uppdraget som ersättare i regionutvecklingsutskottet.

Centerpartiet föreslår att Nils-Olov Lindfors (C) utses till ny ersättare i regionutvecklingsutskottet till och med 2018-12-31.