

## Regionstyrelsens protokoll

**Sammanträdesdatum: 2017-12-19**

**Tid: kl. 13.00–15:03**

**Plats: Regionhuset, regionstyrelsens sammanträdesrum**

### § 226-262

#### Beslutande

Maria Stenberg (S), ordförande

Kent Ögren (S)

Johannes Sundelin (S)

Agneta Lipkin (S)

Anders Öberg (S)

Anita Gustavsson (S)

Glenn Berggård (V), v ordf.

Agneta Granström (MP)

Kenneth Backgård (NS)

Dan Ankarholm (NS)

Doris Messner (NS)

Johnny Åström (NS)

Mattias Karlsson (M) jäv § 258

Nils-Olov Lindfors (C)

Jens Sundström (L)

#### Övriga närvarande

Veronika Sundström, regiondirektör

Jonas Törnqvist, biträdande regiondirektör

Tarja Lepola, ekonomidirektör

Göran Eriksson, IT/MT-avdelningen

Maria Bergkvist, länschef bild- o funktionsmedicin

#### Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den 2017-12-20

Justerat den 2017-12-20

Maria Stenberg, ordförande

Mattias Karlsson, justerare §  
226-257, 259-262

Justerat den 2017-12-28

Jens Sundström, justerare § 258

#### Anslagsbevis

Justeringen anslås: 2017-12-29

Överklagandetiden utgår: 2018-01-20

Henrik Berg

## Innehållsförteckning

Val av protokollsjusterare .....	4
Fastställande av slutlig föredragningslista för sammanträdet .....	5
Fastställande av närvarorätt vid dagens sammanträde .....	6
Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 2017-12-19.....	7
Delgivningar till regionstyrelsen 2017-12-19 .....	8
Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2017-12-19 .....	9
Rapport från Internationella beredningen .....	10
Regiondirektörens rapport .....	11
Avskrivning av kundfordringar .....	12
Månadsrapport Region Norrbotten, oktober 2017 .....	14
Vidarefördelning av regionfullmäktiges anslag 2018.....	16
Vidarefördelning av regionfullmäktiges anslag inom ramen för regional utveckling 2018.....	18
Delårsrapport augusti 2017 – Norrlandstingens regionförbund.....	22
Vårdval Norrbotten – Ändring av vårdvalsersättning 2018.....	23
Anpassning till dom om konkurrensneutralitet.....	26
Revisionsrapport ”Granskning av delårsrapport 2017” .....	29
Revisionsrapport ”Granskning av delegering av beslutanderätt” .....	30
Revisionsrapport ”Granskning av verksamhetsplanering och – utveckling på verksamhetsnivå” .....	31
Avgifter för sjukintyg .....	32
Fastighetsinvesteringar 2017 .....	33
Utökad kapacitet för magnetkameraundersökningar .....	37
Transformatorstationer Sunderby sjukhus .....	44
Remissyttrande över betänkandet Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel .....	46
Rekommendation om återkoppling av resultat från hälsoundersökningar....	47
Översyn av Region Norrbottens strategidokument.....	48
Gemensamma riktlinjer för samverkan – Samordnad individuell plan .....	51
Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel 2018 .....	53

---

Riktlinje för sociala medier.....	54
Handlingsplaner för psykisk hälsa 2017-2018.....	55
Regional beredskapsplan .....	57
Rätt att under 2018 underteckna vissa handlingar .....	58
Samverkan med Norrbottens Idrottsförbund kring Fysisk aktivitet på Recept (FaR).....	59
Ägaranvisning till Almi Företagspartner Nord AB .....	61
Ägardirektiv till regiondelägda bolag .....	64
Medfinansiering av projektet Regional förnyelse 2018-2020.....	66
Avsägelse av uppdrag samt val .....	69
Förlängning av avtal för observationsplatser och akut omhändertagande i Arjeplog .....	70

## § 226

### Val av protokollsjusterare

Ledamoten Mattias Karlsson (M) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

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

Slutlig föredragningslista för sammanträdet fastställs.

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

Regionstyrelsen beslutar att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

**§ 229****Återrapportering från regionstyrelsens  
temasammanträde 2017-12-19**

Dnr 4482-2017

**Regionstyrelsens beslut**

1. Regionstyrelsen lägger informationen till handlingarna.

**Sammanfattning**

Ordföranden informerar om regionstyrelsens temasammanträde den 19 december 2017. Vid temasammanträdet informerades om samverkansriktlinjer mellan region och kommuner inför ny lagstiftning, om analys av kostnad per patient (KPP) för 2016 samt om regionens arbete med #MeToo.

## § 230

# Delgivningar till regionstyrelsen 2017-12-19

Dnr 4482-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

## Sammanfattning

Skrivelser till regionstyrelsen från Vårdföretagarna samt Praktikertjänst har inkommit.



## § 231

# Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2017-12-19

Dnr 4438-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

## Ärendet

I Regionstyrelsens plan framgår bland annat styrelsens uppdrag till regiondirektören. Styrelsen kan också ge regiondirektören uppdrag kopplade till styrelsens behandling av olika ärenden. För att ge styrelsen en aktuell och löpande information om de åtgärder som vidtagits med anledning av olika uppdrag införs en återkommande punkt vid varje sammanträde med regionstyrelsen, där aktuella uppdrag redovisas. Uppdragen och vidtagna åtgärder redovisas i en sammanställd bilaga. Där framgår även vart uppdragen kommer ifrån (styrelsesammanträde eller styrelseplanen).

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

## Bilagor:

Bilaga över regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2017-12-19

**§ 232****Rapport från Internationella  
beredningen**

Dnr 315-2017

**Regionstyrelsens beslut**

1. Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

**Ärendet**

Internationella beredningen avlägger rapport.

**§ 233****Regiondirektörens rapport**

Dnr 6-2017

**Regionstyrelsens beslut**

1. Regionstyrelsen beslutar att lägga rapporten till handlingarna.

**Ärendet**

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

## § 234

# Avskrivning av kundfordringar

Dnr 3546-2017

## Regionstyrelsens beslut

- Regionstyrelsen beslutar att följande fordring avskrivs:  
Dödsbo för P.T, totalt 153 188,53 kr

## Sammanfattning

Enligt regelverket görs löpande bedömningar av vilka fordringar som inte kommer att kunna erhållas betalning för och därför bör avskrivas i räkenskaperna. Regionstyrelsen beslutar om avskrivning av fordringar över 100 000 kr. För perioden augusti till oktober 2017 har avskrivningsbehov över 100 000 kr identifierats för en kund.

## Ärendet

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

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

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

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

Kund	Orsak	Totalt avskrivningsbelopp
Dödsbo för P.T.	Avliden	153 188,53 kr

Specifikation av underliggande fakturor finns i bilaga.

## Bilagor:

Sammanställning av kundfakturor för avskrivning

---

**Protokollsutdrag skickas till:**  
Ekonomi- och planeringsavdelningen  
Patientkontoret, Division Service

## § 235

# Månadsrapport Region Norrbotten, oktober 2017

Dnr 4422-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Månadsrapport oktober 2017 godkänns.

## Sammanfattning

Resultatet per oktober 2017 är +276 mkr vilket är 79 mkr bättre än föregående år. Nettokostnaderna har ökat med 2,1 procent.

Prognosbedömningen per oktober pekar på ett positivt resultat för 2017 på 214 mkr. Prognosbedömningen är en förbättring med 16 mkr jämfört med prognosen i augusti.

Beläggningen på vårdavdelningarna är fortsatt hög. Utskrivningsklara patienter ligger kvar på regionens vårdavdelningar i snitt totalt 1726 dagar per månad vilket motsvarar 57 vårdplatser. Tillgängligheten till besök inom 90 dagar har försämrats jämfört med föregående år medan tillgängligheten till behandling inom 90 dagar har förbättrats något. Inget av tillgänglighetsmåten når dock målet.

## Ärendet

Region Norrbotten redovisar ett positivt resultat efter finansnetto för perioden med 276 mkr, vilket är 79 mkr bättre än samma period föregående år och 6 mkr bättre än periodbudgeten. Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning är 220 mkr högre än motsvarande period föregående år vilket motsvarar 3,4 procent. Verksamhetens nettokostnader är 135 mkr högre än samma period föregående år, vilket är en ökning med endast 2,1 procent.

Personalkostnaderna har ökat med 2,1 procent. Ökningen består av löneavtal (+2,3 procent) och ökade sjuklönekostnader samtidigt som kostnaderna för övertid och övriga omkostnader har minskat.

Divisionernas resultat för perioden är -332 mkr vilket är 203 mkr sämre än resultatmålet för perioden. De regiongemensamma verksamheterna redovisar en positiv avvikelse mot resultatmålet med 121 mkr. Divisionernas ekonomiska handlingsplaner avviker negativt med 118 mkr mot plan. Kostnaderna för inhyrd personal är 244 mkr vilket är en ökning med 29 mkr. Ökningen avser främst läkare men även sjuksköterskor har ökat. Läkemedelskostnaderna har ökat med 13 mkr jämfört med föregående år. Ökningen ligger på förmånläkemedlen. Kostnaderna för riks-och regionssjukvård har minskat med 19 mkr.

Prognosbedömningen per oktober pekar på ett positivt resultat för 2017 på 214 mkr. Prognosbedömningen är en förbättring med 16 mkr jämfört med prognosen i augusti.

Totala antalet läkarbesök har minskat med 4,7 procent. För de privata hälso-centralerna ökar antalet läkarbesök med 7,3 procent vilket kan förklaras av en ökning av antalet listade patienter. Besök hos övriga vårdgivare har minskat något. Även här ökar de privata hälsocentralerna. Antal vårdtillfällen har minskat med 7,7 procent jmf med 2016.

Under oktober utgör de disponibla vårdplatserna i Sunderbyn 76 procent av de fastställda vårdplatserna och beläggningen ligger på 91 procent av de disponibla vårdplatserna. Även i Piteå, Kalix och Kiruna är beläggningen hög under oktober. I Gällivare ligger beläggningen på 74 procent. Utskrivningsklara patienter ligger kvar på regionens vårdavdelningar i snitt totalt 1726 dagar per månad vilket motsvarar 57 vårdplatser.

Tillgängligheten till besök inom 90 dagar ligger i snitt på 71 procent vilket är en försämring jämfört med samma period föregående år. Tillgängligheten till behandling inom 90 dagar ligger i snitt på 85 procent vilket är en förbättring. Totala antalet operationer på C-op/DKE minskar. En förklaring är att flertalet mindre ingrepp som tidigare gjordes på C-op/DKE numera görs på mottagning

**Bilagor:**

Månadsrapport Region Norrbotten oktober 2017

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsavdelningen

## § 236

# Vidarefördelning av regionfullmäktiges anslag 2018

Dnr 4440-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Redovisade fördelningar av ersättningar och anslag fastställs
2. Redovisade resultatkrav fastställs
3. Regiondirektören ska löpande avrapportera ekonomisk handlingsplan för att klara resultatkraven. Vissa av de åtgärder som kan komma ifråga får inte genomföras utan beslut i styrelsen och i förekommande fall regionfullmäktige.
4. Regiondirektören bemyndigas att fördela anslaget lönerevisioner till verksamheten och göra tekniska omfördelningar mellan verksamheter.

## Reservation

Mattias Karlsson (M) reserverar sig mot beslutet.

## Sammanfattning

Regionfullmäktige har i Finansplanen 2018-2020 gett styrelsen ett utrymme på 8 105,8 mkr inklusive politisk verksamhet, vilket är 31 mkr högre jämfört med den strategiska planen 2018-2020.

Övergång till komponentavskrivning minskar regionens kostnader 2018 med 30 mkr, vilket förbättrar resultatet.

Fördelning till divisioner och verksamheter har utarbetats och fördelningen framgår i dokumenten.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Mattias Karlsson (M) föreslår en ändring i punkt 1 om att Vårdval Norrbotten tillförs ytterligare 100 mkr för 2018 och att detta finansieras genom att anslaget för länssjukvård minskas med motsvarande belopp för 2018.

Kenneth Backgård (NS) stödjer Mattias Karlssons ändring.

## Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget avseende punkt 1 mot Mattias Karlssons förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ordföranden ställer punkterna 2-4 i det liggande förslaget under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslagen.

## Ärendet

Regionstyrelsen har i sin plan fördelat preliminära ramar och resultatkrav utifrån de ramar som fanns i den Strategiska planen 2018-2020.



Regionfullmäktige har i Finansplanen 2018-2020 gett styrelsen ett utrymme på 8 105,8 mkr inklusive politisk verksamhet, vilket är 31 mkr högre än jämfört med den strategiska planen. Ökning avsåg främst anslag för ökade pensionskostnader, ökat ansvar inom hälso- och sjukvård från budgetpropositionen samt kollektivtrafik.

Region Norrbotten tillämnar sedan 2014 komponentavskrivning på nybyggnation av fastigheter. Under hösten 2017 har en genomgång av det tidigare fastighetsbeståndet genomförts där anläggningarna delats upp i komponenter. Förändringen ger att avskrivningstiderna i snitt förlängs vilket ger lägre årliga kostnader med 30 mkr. Förändringen görs i redovisningen fr o m 1 januari 2018.

I och med förändringen följer Region Norrbotten Rådet för kommunal redovisnings rekommendation 11.4 Materiella anläggningstillgångar gällande komponentavskrivning för fastigheter.

Slutliga ramar fördelas nu till divisioner och regiongemensamma verksamheter.

**Bilagor:**

Vidarefördelning av regionfullmäktiges anslag 2018

## § 237

# Vidarefördelning av regionfullmäktiges anslag inom ramen för regional utveckling 2018

Dnr 4369-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Fördelning av ramen för kultur godkänns.
2. Fördelning av ramen för infrastruktur och näringslivsutveckling godkänns.
3. Regionstyrelsen ger regionutvecklingsutskottet i uppdrag att vidarefördela ramen för kulturstöd.

## Sammanfattning

Regionstyrelsen ansvarar för fördelningen av 2018 års anslag till regional utveckling inom kultur, infrastruktur (benämndes tidigare kommunikationer) och näringslivsutveckling (benämndes tidigare näringspolitik). I ramen för kulturstöd ingår budgeten för mobilitetsstöd till folkhögskolor. Ersättningen per vecka föreslås öka till 400 kronor per deltagarvecka enligt Sveriges Kommuner och Landstings rekommendationer.

## Ärendet

Ramen för regional utveckling fördelas enligt nedan på kultur, infrastruktur och näringslivsutveckling.

	2017 (tkr)	2018 (tkr)
Kultur	110 387,5	116 377,0
Infrastruktur	97 575,7	112 483,0
Näringslivsutveckling	69 939,0	67 015,5
Totalt	277 902,2	295 875,5

## Kultur

Av den budget som tilldelats kultur föreslås nedanstående fördelning. Vidarefördelningen av kulturstöd beslutas av regionutvecklingsutskottet.

Kultur	2017	2018	Förändring jmf 2017 exkl pristförändring	
			Omfördelat	Ökat/minskat
Norrbottensmusiken <sup>1)</sup>	18 759,7	18 764,6	-350,0	
Norrbottens museum <sup>1)</sup>	26 065,1	26 333,5	-350,0	
Regionbiblioteket	2 622,6	2 658,5		
Kulturfrämjande verksamhet <sup>2)</sup>	2 875,2	3 072,0		
Kulturstöd -verksamhetsbidrag <sup>3) 4) 5) 6)</sup>	45 584,9	47 336,0	725,0	
Kulturstöd - projektstöd <sup>3)</sup>	10 600,0	10 600,0		
Kulturstöd - Stipendier <sup>3)</sup>	530,0	530,0		
Kulturstöd - Särskilda satsningar <sup>3) 7)</sup>	3 350,0	7 082,4		3 900,0
<b>Summa kultur</b>	<b>110 387,5</b>	<b>116 377,0</b>	<b>25,0</b>	<b>3 900,0</b>

1) Ramen för Norrbottensmusiken och Norrbottens museum omfördelas med 350 tkr vardera, totalt 700 tkr och flyttas till Regiongemensamt för finansiering av personal.

2) Med kulturfrämjande verksamhet avses Resurscentrum för litteratur och konst samt danskonsulent, konskonsulent och hemslojdskonsulent.

3) Kulturstöd vidarefördelas av Regionutvecklingsutskottet 2017-12-20.

4) Norrbottensteatern/Ung Scen Norr ökar sin ram via omfördelning från regionstyrelsens oförutsedda medel, 475 tkr, samt 475 tkr inom kulturens befintliga ramer, totalt 950 tkr. Region Norrbottens utökade finansiering för Ung Scen Norr förutsätter, förutom en medfinansiering av Luleå kommun med 690 tkr, en egen medfinansiering av Norrbottensteatern med 2 000 tkr.

5) Norrbottens Idrottsförbund ökar sin ram via omfördelning från RS oförutsedda medel, 250 tkr, enligt beslut i RS 2017-12-19.

Bidraget ska riktas till Fysisk aktivitet på recept, FaR

6) I Kulturstöd - verksamhetsbidrag ingår mobilitetsstöd (tidigare benämning interkommunal ersättning) för utbildning vid folkhögskolor. SKL lämnar årliga rekommendationer om nivån per deltagarvecka. Rekommendationen för budgetåret 2018 uppgår till 400 kr per deltagarvecka.

7) Konstmuseum i Norr tillförs 3 900 tkr 2018 enligt Finansplan 2017-2019 (LS 2016-10-26, §196).

## Infrastruktur och näringslivsutveckling

Av den budget som tilldelats infrastruktur och näringslivsutveckling föreslås nedanstående fördelning.

Infrastruktur och Näringslivsutveckling	2017	2018	Förändring jmf 2017 exkl pristförändring	
			Omfördelat	Ökat/minskat
<b>INFRASTRUKTUR</b>				
<b>Regionala kollektivtrafikmyndigheten</b>				
Länstrafiken i Norrbotten AB <sup>1)</sup>	66 300,0	76 800,0		9 171,4
Norrtåg AB - dagstågstrafik	20 000,0	24 110,0		
Driftsbidrag RKM	2 129,3	2 780,0		
Projekt flygbil/taxi	2 000,0	2 000,0		
<b>Summa RKM</b>	<b>90 429,3</b>	<b>105 690,0</b>	<b>0,0</b>	<b>9 171,4</b>
Norrbottenbanan §43/2010	1 000,0	1 000,0		
Arctic Airlin AB	5 000,0	5 793,0		
Ofördelat	1 146,4	0,0		
<b>Summa</b>	<b>7 146,4</b>	<b>6 793,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>TOTALT INFRASTRUKTUR</b>	<b>97 575,7</b>	<b>112 483,0</b>	<b>0,0</b>	<b>9 171,4</b>

Infrastruktur och Näringslivsutveckling	2017	2018	Förändring jmf 2017 exkl prisförändring	
			Omfördelat	Ökat/minskat
<b>NÄRINGSLIVSUTVECKLING</b>				
<b>Ägarbidrag</b>				
Almi Företagspartner Nord AB <sup>2)</sup>	6 750,0	5 934,7		-960,0
Arctic Business Incubator	1 500,0	1 500,0		
Filmpool Nord AB	15 401,0	15 401,0		
BD Pop AB <sup>3)</sup>	3 068,5	3 318,5		250,0
Invest in Norrbotten AB	3 250,0	3 250,0		
North Sweden fort §21/2008	1 180,0	1 215,4		
Norrbottens Energikontor AB	4 500,0	4 500,0		
<b>Summa Ägarbidrag</b>	<b>35 649,5</b>	<b>35 119,6</b>	<b>0,0</b>	<b>-710,0</b>
<b>Verksamhetsbidrag</b>				
Swedish Lapland Tourism	2 500,0	2 500,0		
Teknikens hus	3 000,0	3 000,0		
Companion Norrbotten	300,0	300,0		
Ung företagsamhet <sup>4)</sup>	260,0	285,0		
Norrbottens läns hushällskap	175,0	175,0		
Norrbottens idrottsförbund	250,0	0,0		
Rättighetscentrum	400,0	400,0		
Norrbottens forskningsråd <sup>5)</sup>	1 000,0	0,0		-1 000,0
<b>Summa Verksamhetsbidrag</b>	<b>7 885,0</b>	<b>6 660,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-1 000,0</b>
<b>Medlemsavgifter</b>				
AER, CPMR och SERN	218,1	248,5		
Norrlandsförbundet	33,6	33,6		
Sveriges Ekokommuner <sup>6)</sup>		49,0		
Norrtåg		15,0		
<b>Summa Medlemsavgifter</b>	<b>251,7</b>	<b>346,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Projekt</b>				
Samverkan och dialog <sup>7)</sup>		2 000,0	2 000,0	
<b>Summa Projekt</b>	<b>0,0</b>	<b>2 000,0</b>	<b>2 000,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Internationellt</b>				
Sekretariat CPMR <sup>8)</sup>	402,5	306,5		
<b>Summa Internationellt</b>	<b>402,5</b>	<b>306,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Regionala utvecklingsmedel <sup>9)</sup></b>				
Regionala utvecklingsmedel	18 562,3	18 066,7	-1 520,0	
Regionala utvecklingsmedel till unga, jämställdhet, mångfald och integration	4 640,5	4 516,7	-380,0	
<b>Summa Regionala utvecklingsmedel</b>	<b>23 202,8</b>	<b>22 583,4</b>	<b>-1 900,0</b>	<b>0,0</b>
<b>TOTALT NÄRINGSLIVSUTVECKLING</b>	<b>67 391,5</b>	<b>67 015,5</b>	<b>100,0</b>	<b>-1 710,0</b>
<b>O fördelat</b>	<b>2 547,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>TOTALT INFRASTRUKTUR OCH NÄRINGSLIVSUTVECKLING</b>	<b>167 514,7</b>	<b>179 498,5</b>	<b>100,0</b>	<b>7 461,4</b>

1) Länsstrafiken i Norrbotten AB tilldelas ett extra ägartillskott med 9 171 tkr.

2) Ramen för Almi Företagspartner minskas med 960 tkr då projektet Triumf dnr 1400-15 avslutas.

3) BD Pop AB tilldelas ett extra ägartillskott om 250 tkr för att möjliggöra anställning av en musikkonstnär.

4) I ramen för Ung företagsamhet ingår tävlingsvärd Hållbarhetspris 2018 med 25 tkr

5) Ramen för Norrbottens forskningsråd tas bort då stiftelsen är under avveckling.

6) Medlemskap i Sveriges Ekokommuner (SEkom) beslutades av RS 2017-06-07, §147

7) Projektet Samverkan och dialog beslutades av Regionstyrelsen 2016. Projektet finansieras med totalt 6 000 tkr, med 2 000 tkr per år för perioden 2017-2019. Finansieringen för 2017 togs från regionstyrelsens oförutsedda kostnader 2016. (RS 2016-12-13, § 257)

8) Succesiv minskning då medlemsavgifterna ökar för att finansiera del av sekretariatet

9) Ramen för regionala utvecklingsmedel omfördelas med 1 900 tkr som flyttas till Regiongemensamt för finansiering av personal. Av medlen riktas minst 20 procent till projekt inom områdena unga, jämställdhet, mångfald och integration enligt riktlinjerna för regionala utvecklingsmedel.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

Ekonomidirektör

## § 238

# Delårsrapport augusti 2017 – Norrlandstingens regionförbund

Dnr 3939-2017

## Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

1. Delårsrapport per augusti 2017 för Norrlandstingens regionförbund godkänns.
2. Revisorernas utlåtande noteras.

## Ärendet

Norrlandstingens regionförbund, NRF, redovisar i delårsrapporten per augusti ett positivt resultat på 108 tkr vilket är 45 tkr bättre än budget. För 2017 prognostiseras ett negativt resultat på -300 tkr. Vid direktionens möte i maj beslutades om en ny finansiell budget för år 2017 där budgeterade kostnader överstiger intäkterna för 2017 med 300 tkr. Eget kapital i delårsboks slutet uppgår till 2363 tkr. Vid årets slut prognostiseras det egna kapitalet uppgå till 2063 tkr.

I delårsrapporten kommenteras verksamhetsmålen prognostiserade måluppfyllse för 2017. Förbundsdirektionen bedömer att samtliga mål kommer att vara uppfyllda vid årets slut.

Revisorerna, utsedda av respektive landsting, har granskat delårsrapporten och avlämnat ett utlåtande utan anmärkningar.

## Bilagor:

Delårsrapport per augusti 2017 Norrlandstingens regionförbund

Revisorernas utlåtande över delårsrapporten

Granskning av redovisad måluppfyllelse i delårsrapport per augusti 2017

Granskning av delårsrapport 2017-08-31, finansiell del

## § 239

# Vårdval Norrbotten – Ändring av vårdvalsersättning 2018

Dnr 4441-2017

## Regionstyrelsens beslut

Under förutsättning att riksdagen beslutar om förslagen som berör primärvården godkänns:

1. Ökad ram för vårdpeng enligt ålder med fördelning till åldergrupp 0-6 år samt 7-39 år
2. Ökad ram för vårdpeng enligt ACG och CNI
3. Ökad ram för avgiftsfri gynekologisk cellprovsscreening

## Yttrande till beslutsförslaget

Det är positivt att alla kvinnor ges möjlighet till avgiftsfri gynekologisk cellprovsscreening.

## Sammanfattning

Regionstyrelsens tidigare beslut om vårdvalsersättning för 2018 justeras på grund av förslag i budgetpropositionen som medför ökat ansvar för trygg och säker vård utanför hemmet för barn och unga, ökat vaccinationsprogram samt avgiftsfrihet för gynekologisk cellprovsscreening som medför minskade intäkter.

## Ärendet

Regionstyrelsen fastställde Vårdval Norrbotten – Beställning Primärvård 2018 inklusive ersättningar den 3 oktober 2017.

I vidarefördelningen av fullmäktigesanslag 2018 ökas vårdvalsramen jämfört med tidigare beslut med 3,9 mkr enligt nedan:

- Kompensation för avgiftsfrihet för gynekologisk cellprovsscreening från 2018 med 3,5 mkr – som ökar kompensation för avgiftsfria besök
- Kompensation för ökade kostnader för trygg och säker vård utanför hemmet med 0,3 mkr – som ökar vårdpeng
- Kompensation för ökade vaccinkostnader då rota virus ingår i vaccinationsprogrammet med 0,1 mkr- som ökar vårdpeng

Vårdvalsramen som ökar från 1 052,9 mkr till 1 056,8 mkr och ändrar därmed kapitel 10.1 Ersättningsmodell i beställningen.

Tabell 1 Ersättningsmodell 2018 (i miljoner kronor)

	Totaltbelopp (helår 2018)	Fördel- ning	Förändring jäm- fört med 2017 inkl ändring av ändrat kostnads- ansvar
Vårdpeng			
Varav Vårdpeng enligt ålder	450,2	65 %	14,3
Varav Vårdpeng enligt ACG	170,6	25 %	5,4
Varav Vårdpeng enligt CNI	68,1	10 %	2,2
<b>Summa vårdpeng</b>	<b>688,9</b>	<b>100%</b>	<b>21,9</b>
Läkemedelspeng	244,5		-0,5
Mål- och prestationsbaserad ersättning	7,3		
Hälsosamtal för 30-, 40-, 50, 60-åringar	2,5		
Glesbygds- och avståndser- sättning	37,6		1,2
Kompensation för avgiftsfria besök	76,0		4,0
<b>Summa vårdval</b>	<b>1 056,8</b>		<b>26,6</b>

Detta innebär att vårdpengen ändras enligt nedan:

- Anvisas 450,2 mkr (450,0 mkr) för vårdpeng enligt ålder vilket ger en ersättning på 1 797 kronor (tidigare 1 796 kronor) helår vid 1,0 poäng.
- Anvisas 170,6 mkr (170,4 mkr) för vårdpeng enligt ACG.
- Anvisas 68,1 mkr (68,1 mkr) för vårdpeng enligt CNI.



Tabell 2 vårdpeng enligt ålder, kronor

Ålder	Poäng	Ersättning per individ, kr
0-6	1,33	2 386
7-39	0,73	1 315
40-64	0,91	1 643
65-74	1,24	2 222
74-84	1,66	2 981
>85	1,82	3 267
	<b>1,0</b>	1 797

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

## § 240

# Anpassning till dom om konkurrensneutralitet

Dnr 4428-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Riktlinje för konkurrensneutralitet inom Vårdval Norrbotten upphör att gälla från och med 2018.

### Reservationer

Kenneth Backgård (NS), Nils-Olov Lindfors (C), Jens Sundström (L) och Mattias Karlsson (M) reserverar sig mot beslutet.

## Yttrande till beslutsförslaget

Mot bakgrund av domen i förvaltningsrätten i Härnösand finns inget behov av en särskild riktlinje för konkurrensneutralitet inom Vårdval Norrbotten. Ersättning för vårdvalsuppdrag framgår tydligt av Beställning Primärvård. Resultatkrav på egenregins hälsocentraler kvarstår.

## Sammanfattning

Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag. De ska leverera en kvalitativt god primärvård utifrån regionens beställning. Hälsocentralerna ska erbjuda en trygg och säker vård och uppfylla samma krav på kvalitet, kompetens och tillgänglighet. Utgångspunkten vid utformande av regionens ersättningsmodell och vad som är fria nyttigheter, är att uppnå konkurrensneutralitet mellan regiondrivna respektive privatdrivna hälsocentraler. Fastställd ersättningsmodell för vårdvalsuppdraget framgår tydligt av Beställning Primärvård. Det finns inte behov en särskild riktlinje för konkurrensneutralitet inom Vårdval Norrbotten. Kammarrätten gav inte prövningstillstånd och domen har vunnit laga kraft i augusti 2017.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS), Nils-Olov Lindfors (C), Jens Sundström (L) och Mattias Karlsson (M) föreslår att riktlinjen för konkurrensneutralitet inom Vårdval Norrbotten ska fortsätta att gälla.

Mattias Karlsson (M) föreslår att ärendet ska avgöras i regionfullmäktige.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer Mattias förslag om att ärendet ska avgöras i regionfullmäktige under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Kenneth Backgårds förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

## Ärendet

Den första januari 2010 infördes Vårdval Norrbotten i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV; 2008:962). Bestämmelserna om vårdvalssystem i primärvården innebär, att varje vårdgivare som önskar etablera sig inom Vårdval Norrbotten och som uppfyller de av Region Norrbotten uppställda kraven får starta verksamhet. Invånare i Norrbotten kan fritt välja hos vilken vårdenhet de önskar få sin vård.

Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag. De ska leverera en kvalitativt god primärvård utifrån regionens beställning. Hälsocentralerna ska erbjuda en trygg och säker vård och uppfylla samma krav på kvalitet, kompetens och tillgänglighet. Utgångspunkten vid utformande av regionens ersättningsmodell och vad som är fria nyttigheter, är att uppnå konkurrensneutralitet mellan regiondrivna respektive privatdrivna hälsocentraler. Regionen ersätter leverantörer enligt en fastställd ersättningsmodell som innehåller bl.a. vårdpeng, läkemedelspeng och viss prestationsbaserad ersättning. Hälsocentraler i glesbygd har ett större ansvar för tillgänglighet dygnet runt samt har ett annat patientflöde dagtid. Därför finns en särskild glesbygds- och avståndsersättning som ska täcka de merkostnader som uppstår på grund av det bredare uppdrag som hälsocentraler har i glesbygd.

Region Norrbotten har kompenserat de privata leverantörer för år 2014, 2015 och 2016 i de fall ekonomiska resultatet för de regiondrivna hälsocentralerna varit negativt i en kommun där det finns privata leverantörer. Kompensation har räknats fram enligt den fastställda modellen som beslutades av styrelsen i mars 2016.

En dom i förvaltningsrätten i Härnösand har behandlat frågan om likabehandling och förlustteckning av egenregins hälsocentraler. Fem privata leverantörer i Västernorrland ansökte om rättelse och framförde att samtliga leverantörer ska behandlas lika och de privata leverantörer ska erhålla samma ekonomiska ersättning som förlustteckning av egenregin innebär. Förvaltningsrättens dom har fastslagit att det inte finns anledning till rättelse till de privata leverantörerna för förlustteckning. Bakgrunden är att lagstiftaren gör skillnad mellan externa leverantörer och egenregin. Den upphandlande myndigheten har ansvaret för att tjänsterna tillhandahålls invånarna i enlighet med gällande lagstiftning. Den upphandlande myndigheten ska inom ramen för ett valfrihetssystem sluta ett kontrakt innehållande ekonomiska villkor med de leverantörer som efter anskökan godkänts. De hälsocentraler som bedrivs i egenregi anses inte vara leverantörer till det egna landstinget i den mening som avses 1 kap.2 § LOV. Kammarrätten gav inte prövningstillstånd och domen har vunnit laga kraft i augusti 2017.

Mot bakgrund av domen finns inget behov av en särskild riktlinje för konkurrensneutralitet inom Vårdval Norrbotten. Ersättning för vårdvalsuppdrag framgår tydligt av Beställning Primärvård.

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

## § 241

# Revisionsrapport ”Granskning av delårsrapport 2017”

Dnr 3871-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Revisionsrapporten läggs till handlingarna.

## Yttrande till beslutsförslag

Det krävs ett ihärdigt arbete med många olika åtgärder för att uppnå de strategiska målen. Det arbetet är påbörjat och kommer att intensifieras.

## Ärendet

Regionens revisorer har granskat delårsrapport augusti 2017. Revisorernas sammanfattande bedömning är att delårsrapporten i allt väsentligt är upprättad i enlighet med lagens krav och god redovisningssed i övrigt.

Bedömningen i delårsrapporten är att balanskravet kommer att uppfyllas för år 2017 och att resultatet delvis är förenligt med de finansiella målen.

Verksamhetens utfall bedöms vara delvis förenligt med de av fullmäktige fastställda målen. Utvärdering av verksamhetens mål görs utifrån delårsutfallet, någon prognos för helårsutfallet lämnas däremot inte i delårsrapporten.

## Bilagor:

Revisorernas bedömning, delårsrapport 2017

Revisionsrapport Granskning av delårsrapport 2017

## Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsavdelningen

## § 242

# Revisionsrapport ”Granskning av delegering av beslutanderätt”

Dnr 3880-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Revisionsrapporten läggs till handlingarna.

## Ärendet

Regionens revisorer har granskat regionstyrelsens delegering av beslutanderätt. Revisionens sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen till övervägande del fastställt en ändamålsenlig delegationsordning och i begränsad utsträckning säkerställt att beslut fattade på delegation hanteras på ett ändamålsenligt sätt.

En reviderad delegationsordning är under framtagande och kommer att tillställas regionstyrelsen för beslut under början av 2018.

## Bilagor:

Revisionsrapport Granskning av delegering av beslutanderätt

## Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektören

## § 243

# Revisionsrapport ”Granskning av verksamhetsplanering och – utveckling på verksamhetsnivå”

Dnr 4568-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. 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 verksamhetsplanering och – utveckling på verksamhetsnivå. Den sammanfattande revisionella bedömningen är att:

- regionstyrelsen till övervägande del säkerställt att verksamhetsplaneringen och – utvecklingen inom regionens verksamheter baseras på ändamålsenliga och tillräckliga beslutsunderlag
- regionstyrelsen i begränsad utsträckning säkerställt att tillräckliga stödfunktioner/-processer finns för verksamhetscheferna kopplat till deras planerings- och utvecklingsansvar
- regionstyrelsen i begränsad utsträckning säkerställt att verksamhetsplaneringen har förutsättningar att bidra till att verksamheten bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt
- regionstyrelsen i begränsad utsträckning fastställt sina krav på återrapportering inom området samt att det i begränsad utsträckning finns etablerade rutiner för detta.

## Bilagor:

Revisionsrapport Granskning av verksamhetsplanering och – utveckling på verksamhetsnivå

## Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektören  
Verksamhetsdirektören

## § 244

### Avgifter för sjukintyg

Dnr 4335-2017

#### Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. Tillföra en ytterligare avgiftsnivå på 4000 kronor för de mer omfattande intyg som skrivs till framförallt försäkringsbolag.
2. Förändringen träder i kraft 1 mars 2018.

#### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen konstaterar att en fjärde nivå på avgifter för intyg behöver införas för att ge verksamheterna kostnadstäckning för de mer omfattande intyg som skrivs till framförallt försäkringsbolag.

Regionstyrelsen anser att det är rimligt att verksamheterna får full kostnadstäckning när ett uppdrag utförs.

#### Sammanfattning

De nya taxor för hälsokontroller och intyg som infördes 1 juli 2016 har inneburit att verksamheterna inte får kostnadstäckning för de mer tidskrävande intyg som skrivs till framförallt försäkringsbolag. För att ge verksamheterna kostnadstäckning föreslås en ny högre taxa för intyg som begärs av eller lämnas till försäkringsbolag på 4000 kr.

#### Ärendet

Taxan för hälsokontroller och intyg ändrades från och med den 1 juli 2016. Från fem grupper, fyra olika fasta priser och en timtaxa till tre nivåer och en författningsreglerad grupp. Avgiften för grupp 1 sattes till 0 kronor, grupp 2 till 500 kr exklusive moms per åtgärd, grupp 3 till 1000 kr exklusive moms per åtgärd samt grupp F där staten fastställt avgiften. Grupp 3 innefattar bland annat de mer omfattande intyg som begärs av eller lämnas till försäkringsbolag. Tidigare var taxan för intyg som utfärdats till försäkringsbolag 437,50 kr per påbörjad 15 minuters period. Detta gav verksamheten möjlighet att fakturera den verkliga kostnaden för utfärdande av intyg, vilken uppgår till 4000 kr. Anledningen till ändringen av taxan var att underlätta för personalen genom att de inte behöver räkna ut timkostnad och att minska felregistreringar. De nya taxorna har inneburit en kraftig reduktion av intäkterna för intyg och att verksamheterna inte får kostnadstäckning för de mer omfattande intyg som skrivs framförallt till försäkringsbolag.



## § 245

# Fastighetsinvesteringar 2017

Dnr 4252-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna följande fastighetsinvesteringar:

1. Ombyggnad av Akutmottagning på Gällivare sjukhus. Investeringsmedlen belastar regionfastigheters ram för övriga fastighetsinvesteringar. Investeringen finansieras via en ökad hyra för berörda verksamheter.
2. Ombyggnad för Kalix hälsocentral på Kalix sjukhus med anledning av sammanslagning med Grytnäs hälsocentral. Investeringsmedlen belastar regionfastigheters ram för övriga fastighetsinvesteringar. Investeringen finansieras via en ökad hyra för berörda verksamheter.
3. Ombyggnad och energieffektivisering av ventilationssystem för hus C på Gällivare sjukhus. Investeringsmedlen belastar regionfastigheters ram för övriga fastighetsinvesteringar. Investeringen finansieras via minskade driftkostnader samt omprioritering i årlig driftsbudget för regionfastigheter, Division Service.

## Sammanfattning

Akutmottagningen i Gällivare togs i drift 1995, föreslagen ombyggnation är en förutsättning för att komma tillrätta med identifierade brister och uppnå ett väl fungerande akut omhändertagande.

På grund av beslutad sammanslagning av Kalix och Grytnäs hälsocentral krävs en ombyggnation av lokaler samt flytt av psykiatri till andra lokaler på Kalix sjukhus. Nya parkeringar för tillkommande verksamhet byggs.

För att förbättra inomhusklimatet, driftsäkerheten och minska energianvändningen för C-huset på Gällivare sjukhus fordras en ombyggnation av befintlig ventilationsanläggning som är sedan tidigt 70-tal.

Investeringarna beräknas uppgå till 73 mkr.

## Ärendet

I Regionstyrelsens plan 2017 har 192 mkr beslutats som investeringsram för övriga fastighetsinvesteringar.

Styrelsen har direkt eller via delegation tidigare beslutat och fördelat fastighetsinvesteringar för 36 mkr exklusive Sunderby sjukhus, för år 2017. Vid beslut om nedanstående förslag har styrelsen beslutat om investeringar för 109 mkr.

## Förslag till fastighetsinvesteringar:

### 1. Ombyggnad av Akutmottagning på Gällivare sjukhus

Landstingsstyrelsen fattade beslut 2016-12-13 att genomföra projektering och anbudsinfordran av rubricerat objekt med redovisad behovsanalys och förslag till åtgärdande av brister i nuvarande lokaler med en preliminärt bedömd investering på 10 mkr som grund.

Befintliga lokaler byggs om och anpassas till verksamheten för att komma tillrätta med nuvarande brister och uppnå ett väl fungerande akut omhändertagande.

Projektering har genomförts och ansökningar om erforderliga lov och tillstånd är inlämnade. Anbudsförfrågan är genomförd. Investeringen finansieras via en ökad hyra för berörda verksamheter.

Bedömningen av investeringens storlek som låg till grund för beslut att genomföra projektering är från ett tidigt skede. I jämförelse med övriga akutmottagningar i länet så kommer den ytmässigt inte att bli större men både nödvändiga etappindelningar samt utformningen av befintliga lokaler och tillbyggnader kräver kostsamma åtgärder för att uppnå ett önskat resultat, detta medför att investeringen blir betydligt högre än vad som tidigare var bedömt.

Fastighetsinvesteringen beräknas uppgå till 26 mkr, varav konstnärlig gestaltning med 0,3 mkr. Tillkommer gör inredning och utrustning med 1,8 mkr som finansieras inom division Närsjukvårds investeringsmedel.

### 2. Ombyggnad för Kalix hälsocentral på Kalix sjukhus

Landstingsstyrelsen fattade 2016-09-28 beslut om sammanslagning av Kalix och Grytnäs hälsocentraler med lokalisering till Kalix sjukhus samt fortsatt projektering och anbudsinfordran av Kalix hälsocentral med verksamhetsmässiga och ekonomiska skäl med en preliminärt bedömd investering på 11 mkr som grund.

Befintliga lokaler byggs om och anpassas till den utökade verksamheten för den sammanslagna hälsocentralen, vidare flyttas psykiatri till nya lokaler och nya parkeringar skapas.

Regionstyrelsen har godkänt redovisningen av ekonomiska effekter av sammanslagningen 2017-10-03 där investeringen uppgår till 15-17 mkr och omställningskostnaden till 3-5 mkr. Omställningskostnaden berör hälsocentralverksamheten i byggnad 114 och 117 och bekostas av verksamheten.

Projektering har genomförts och ansökningar om erforderliga lov och tillstånd är inlämnade. Anbudsförfrågan är genomförd. Investeringen finansieras via en ökad hyra för berörda verksamheter.

Fastighetsinvesteringen beräknas uppgå till 15 mkr varav konstnärlig gestaltning med 0,2 mkr. Tillkommer gör inredning och utrustning med 0,4 mkr som finansieras inom division Närsjukvårds investeringsmedel. Omställningskostnaden på 4 mkr finansieras med 1,5 mkr från division Närsjukvård, 0,5 mkr från division Länssjukvården samt 2 mkr från regiongemensamt.

### **3. Ombyggnad av Ventilationsanläggning hus C på Gällivare sjukhus**

Landstingsstyrelsen fattade 2016-12-13 beslut om att genomföra projektering och anbudsinfordran av ventilationsanläggning hus C med redovisade energieffektiviseringar och förutsättningar samt förslag till förbättringar i nuvarande anläggning med en preliminärt bedömd investering på 20 mkr som grund.

Befintlig ventilationsanläggning för C-huset på Gällivare sjukhus som är sedan tidigt 70-tal byggs om och anpassas för att uppnå ett bättre anpassat inomhusklimat med ökad driftsäkerhet och minskad energianvändning.

Projektering och anbudsförfrågan är genomförd och efter inkomna anbud så beräknas investeringen uppgå till 32 mkr jämfört med den tidigare bedömningen på 20 mkr. Fördyringen beror på marknadsläget i Malmfälten med få inkomna anbud och att de byggnadstekniska åtgärderna blev mera omfattande än ursprunglig bedömning. Investeringen finansieras via minskade driftkostnader samt omprioriteringar i årlig driftsbudget för Regionfastigheter, Division Service.

Ram i budget för investeringar i fastigheter för 2017	192 Mkr	Varav:					
		Fastighet	Därav: konstnärlig gestaltning	Statsbidrag	Verksamhetsinventarier och utrustning		Driftkostnad
Objekt		<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Disponeras i byggenreprentaden</i>	<i>Belastar verksamhetens investeringsram</i>	<i>Belastar verksamhetens driftbudget</i>
Ombyggnad Akutmottagning på Gällivare sjukhus	26 mkr	26 mkr	0,3 mkr		1,4 mkr	0,4 mkr	
Ombyggnad för Kalix hälsocentral på Kalix sjukhus med anledning av sammanslagning med Grytnäs hälsocentral	15 mkr	15 mkr	0,2 mkr			0,4 mkr	4 mkr
Ombyggnad och energieffektivisering av ventilationssystem för hus C på Gällivare sjukhus	32 mkr	32 mkr					
<b>Delsumma</b>	<b>73 mkr</b>	<b>73 mkr</b>	<b>0,5 mkr</b>		<b>1,4 mkr</b>	<b>0,8 mkr</b>	<b>4 mkr</b>
<b>Tidigare beslutat</b>	<b>36 mkr</b>						
<b>Kvar av ram efter beslut</b>	<b>83 mkr</b>						

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsavdelningen  
 Division Närsjukvård  
 Division Service, Fastighetsavdelningen  
 Regionala enheten, avdelningsdirektör

## § 246

# Utökad kapacitet för magnetkameraundersökningar

Dnr 4426-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Bild- och funktionsmedicin inom Division Länssjukvård godkänns att tidigarelägga reinvesteringen av en (1) MR-kamera till Piteå äldvåldals sjukhus och därmed köra två parallella MR-kameror i Piteå fram tills att om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus är klar. Därefter avvecklas den befintliga MR-kameran i Piteå.
2. Bild- och funktionsmedicin inom Division Länssjukvård tillstyrks 10 000 000 kr ur befintlig investeringsram för ombyggnation i samband med reinvestering av MR-kamera i Piteå.

## Reservationer

Kenneth Backgård (NS), Nils-Olov Lindfors (C), Jens Sundström (L) och Mattias Karlsson (M) reserverar sig mot beslutet.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen beslutar att tidigarelägga reinvesteringen av MR-kameran i Piteå och därmed fördubbla kapaciteten av magnetkameraundersökningar i Piteå fram tills att om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus är klar. Detta ser Regionstyrelsen som nödvändigt för att säkerställa att patienter i behov av magnetkameraundersökning får den inom rimlig tid.

## Sammanfattning

Region Norrbotten gör färre MR-undersökningar än vad behovet är vilket gör att kön växer och köp av MR-tjänster från extern leverantör är nödvändigt. Ett flertal undersökningar på MR-kamera förväntas öka i framtiden, vilket gör att ytterligare MR-kapacitet behövs i Norrbotten för att kunna möta upp till det växande behovet.

Produktionsplanen visar att ytterligare MR-kapacitet är nödvändig under 2018 fram tills att om- och tillbyggnaden vid Sunderby sjukhus är klar.

Regionstyrelsen fattade 31 oktober beslut om att reinvestera MR-kameran i Piteå. För att säkerställa att patienter i behov av magnetkameraundersökning får den inom rimlig tid är det mest fördelaktiga alternativet med hänsyn tagen till både kvalitet och kostnad att köra två parallella MR-kameror i Piteå fram tills att om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus är klar.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Mattias Karlsson (M) föreslår att bild- och funktionsmedicin inom division länsjukvård godkänns att investera i varsin magnetkamera vid Kalix sjukhus och Kiruna sjukhus.

Agneta Granström (MP), Nils-Olov Lindfors (C), Kenneth Backgård (NS), Kent Ögren (S) och Jens Sundström (L) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Kenneth Backgård föreslår ett tillägg om ett igångsättande av utvecklingsarbete inom bild- och funktionsmedicin, med utbildning och införande av s.k. beskrivande radiografer samt nyinvestering av en magnetkamera i Kiruna. Nils-Olov Lindfors (C) och Jens Sundström (L) stödjer Kenneth Backgårds tillägg.

### Beslutsgång

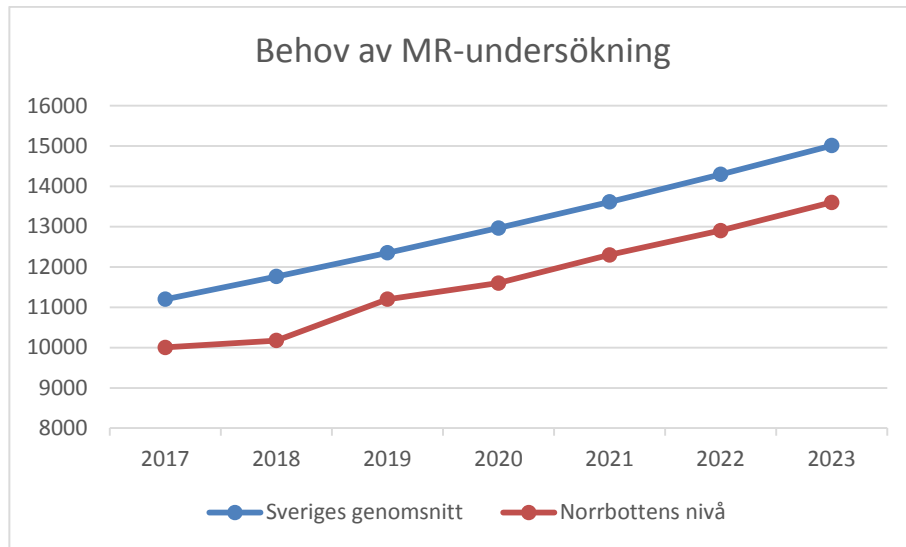
Ordföranden ställer det liggande förslaget under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ordföranden ställer Kenneth Backgårds tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

## Ärendet

Region Norrbotten gör färre MR-undersökningar än vad behovet är vilket gör att kön växer och köp av MR-tjänster från extern leverantör är idag nödvändigt.

Behovet av magnetkameraundersökningar har ökat med ca fem procent per år de senaste fyra åren. Det finns idag ingen anledning att tro att behovet inte kommer att fortsätta att öka i ungefär samma takt kommande år. Ytterligare undersökningar väntas öka i framtiden så som bröst och prostata. Många landsting och regioner har konverterat vissa undersökningar från exempelvis datortomografi (DT) till MR. Region Norrbotten har av kapacitetsbrist inte konverterat i den utsträckning som är önskvärd. Se *Diagram 1 – Behov av MR-undersökning* för Sveriges genomsnitt av MR-undersökningar per region/landsting samt Region Norrbottens behovskurva. Behovskurvan är estimerad utifrån dagens behov av MR-undersökningar plus en ökning på fem procent per år.

**Diagram 1 – Behov av MR-undersökning**


Med befintliga MR-kameror kommer regionen i dagsläget upp i ca 9 000 undersökningar per år vilket inte är tillräckligt för att kunna följa vår egen behovskurva enligt *diagram 1*. För att hålla nere kön köps idag ca 1 800 undersökningar av extern leverantör. Under de två senaste åren har införande av nya datortomografer i länet samt satsningar för att höja kvalitet och minska kö prioriterats. Från och med 2018 är denna DT-satsning klar och normal kapacitet ska kunna hållas på befintliga MR-kameror. Vid årets slut kommer dock ca 2300 patienter att vara i kö till MR-undersökning.

För att säkerställa att patienter i behov av magnetkameraundersökning får den inom rimlig tid har olika alternativ analyserats.

Att köpa ytterligare externa MR-tjänster utöver befintligt avtal har också analyserats men ses inte som ett alternativ p.g.a. att det skulle innebära mycket höga kostnader för undersökningar och sjukresor.

Alternativen som analyserats är:

- 1 Maximalt med externa MR-tjänster avropas enligt befintligt avtal med extern leverantör.
- 2 Externa MR-tjänster avropas enligt befintligt avtal med extern leverantör under 2018 samt att ytterligare en MR i Piteå driftsätts fr.o.m. 2019 t.o.m. att om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus är klar. Detta innebär att två parallella MR-kameror körs i Piteå under en begränsad period.
- 3 Kapacitetsökning på MR-kameran i Gällivare.
- 4 Utökning av MR-kamera i Kiruna.

### Alternativ 1

Idag har Region Norrbotten tillsammans med Västerbottens läns landsting och Landstinget i Västernorrland ett ramavtal på mobila MR-undersökningar med en extern leverantör. Avtalet löper ut 2018-10-31 med möjlighet till förlängning ytterligare 12 + 12 månader.

Kapaciteten för den mobila magnetkameran är ca 2 200 undersökningar per år för Region Norrbotten. Från och med 2018 till och med oktober 2020 kan alltså ca 6 200 undersökningar köpas av leverantören. De undersökningar som är aktuella är enklare typer som kan hanteras av 1 personal och utan kontrast, då detta är förutsättningarna för MR-trailern. Detta innebär att de svårast sjuka måste undersökas på någon av de stationära MR-kamerorna inne på sjukhusen, vilket i sin tur innebär att det är dessa patienter som hamnar i kön.

<b>Alternativ 1 - Externa MR-tjänster avropas enligt befintligt avtal</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Ökade driftkostnader jämfört med 2017</b>	0,8 Mkr	0,8 Mkr	0 kr
<b>Antal patienter i kö</b>	2 400 st	3 000 st	4 500 st

Ökade kostnader för detta alternativ består i att regionen köper maximalt med undersökningar av extern leverantör under 2018-2020.

### Alternativ 2

Detta alternativ innebär att en mindre mängd MR-undersökningar behöver köpas av extern leverantör under 2018-2020 och att reinvesteringen av den befintliga magnetkameran i Piteå tidigareläggs d.v.s. istället för att den befintliga ersätts på en gång blir det två parallella magnetkameror i drift från och med 2019. Detta ska ses som en övergångsperiod för att klara produktionen fram tills att om-/tillbyggnaden är klar i Sunderbyn och ytterligare en magnetkamera tas i drift i Sunderbyn. I samband med detta avvecklas den befintliga magnetkameran i Piteå. Anledningen till att Piteå är förstahandsvalet är att det där finns röntgensjuksköterskor, läkare och ingenjör med MR-kompetens, vilket gör att färre personal behöver anställas. Ytterligare en magnetkamera innebär att ca 3200 fler undersökningar per år kan göras i Piteå.



<b>Alternativ 2 - Externa MR-tjänster avropas enligt befintligt avtal samt ytterligare MR i Piteå fram t.o.m. 2020.</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Ökade kostnader för köpta tjänster jämfört med 2017	0,8 Mkr	-1,6 Mkr	-2,6 Mkr
Ökade förvaltningskostnader jämfört med 2017	0 kr	0 kr	1,5 Mkr
Ökade personalkostnader jämfört med 2017	0 kr	1,3 Mkr	1,3 Mkr
Ökade kostnader för avskrivningar skilt från planerat*	0 kr	1 Mkr	1 Mkr
<b>Ökade driftkostnader jämfört med 2017</b>	<b>0,8 Mkr</b>	<b>0,7 Mkr</b>	<b>2,7 Mkr</b>
<b>Antal patienter i kö</b>	<b>2 400 st</b>	<b>800 st</b>	<b>400 st</b>

\*Kostnaden för ombyggnationen för att kunna köra två stycken MR-kameror i Piteå är 10 000 000 kr i jämförelse med en ombyggnation för att endast göra en reinvestering av befintlig MR-kamera som bedöms till 3 000 000 kr. Utökad investeringsutgift på 7 000 000 kr skrivs av på 7 år, dvs. 1 Mkr per år under 2019-2025.

Ökade kostnader för detta alternativ består i att regionen köper maximalt med undersökningar av extern leverantör under 2018, ökade kostnader för förvaltning fram tills att befintlig MR-kamera avvecklas, ökade kostnader för personal samt för avskrivningar i och med att en ombyggnation för att kunna köra två MR-kameror är ca 7 000 000 kr dyrare än att endast ersätta den befintliga.

Efter avveckling av befintlig MR-kamera i Piteå kan utökad personal överflyttas till Sunderby sjukhus för drift av beslutad utökning av MR-kamera i om-/tillbyggnaden av Sunderby sjukhus.

Att tidigarelägga reinvesteringen i Piteå och ha två parallella MR-kameror i drift innebär investeringsmedel enligt *Tabell 1 - Investeringar*.

*Tabell 1. Investeringar*

<b>MR till Piteå</b>	
MR-kamera (enligt tidigare investeringsbeslut av Regionstyrelsen)	15 350 000 kr
Ombyggnation	10 000 000 kr

MR-kamera och ombyggnation för MR-kamera till Piteå finansieras via tilldelad investeringsram för 2018 för division Länssjukvård och Fastigheter.

### **Alternativ 3**

Genomsnittet i Sverige för en röntgenavdelning i storlek med eller större än Sunderbyn producerar ca 3 600 undersökningar per år. En röntgenavdelning i storlek med eller mindre än Piteå och Gällivare producerar ca 3 200 undersökningar i genomsnitt per år. Enligt Region Norrbottens historiska produktion och kommande produktionsplan är antalet undersökningar per MR-kamera följande

- Sunderbyn 3600 st
- Piteå 3200 st
- Gällivare 2200 st

En analys har gjorts över produktionen i Gällivare som ligger under Sveriges genomsnitt. Av 2 200 utförda undersökningar i Gällivare avser cirka 1 500 undersökningar patienter från Malmfälten/Jokkmokk/Pajala. Att Gällivare inte når en högre produktion beror dels på att patienter i Malmfälten redan får sin undersökning utförd i rimlig tid i Gällivare och för att hålla produktionen uppe reser patienter från kusten, men även på att det är mycket svårt att rekrytera nödvändig personal i Gällivare. Idag är ca 40 procent av personalen i Gällivare över 60 år. Upprepade rekryteringsförsök har gjorts i Norden under 2017 utan att lyckas anställa en enda röntgensjuksköterska till Gällivare.

Detta gör att en produktionsökning i Gällivare ej ses som ett rimligt alternativ från och med 2018. Dock ska rekryteringsarbete fortsätta för att på sikt säkra rätt kompetens i Gällivare.

### **Alternativ 4**

Att utöka med en magnetkamera i Kiruna innebär motsvarande kostnader för investering som i alternativ 3, d.v.s. 15 350 000 kr för magnetkamera samt 10 000 000 kr i ombyggnation. Det kommer att skilja sig åt gällande driftkostnader i och med att tre röntgensjuksköterskor och 1 radiolog behöver rekryteras i jämförelse med en röntgensjuksköterska och en radiolog till Piteå. Detta beror på att MR-verksamhet inte finns idag i Kiruna.

Idag är det mycket svårt att rekrytera personal till både Gällivare och Kiruna. Vad gäller patientunderlag så är det ca 1 500 av 2 200 undersökningar som görs i Gällivare som avser patienter från Malmfälten. Av dessa 1 500 undersökningar så avser cirka hälften patienter från Gällivare och hälften patienter från Kiruna. Om en MR-kamera installeras i Kiruna minskar beläggningen i Gällivare med cirka 700-800 undersökningar.

Det finns redan en god MR-kapacitet i Malmfälten vilket idag säkrar att patienter i norra Norrbotten får sin MR-undersökning utförd inom rimlig tid i Gällivare. Brist på MR-kapacitet finns framförallt i kustområdet. Dessutom är rekryteringen till Malmfälten extremt problematiskt vilket gör att detta alternativ ej kommer att bidra till att patienter, totalt sett över länet, i behov av MR-undersökning får den inom rimlig tid.

### **Slutsats**

Med att endast köpa maximalt med undersökningar av extern leverantör kommer kön att fortsätta att växa vilket inte säkerställer att patienter i behov av MR-undersökning får den inom rimlig tid.

Att utöka kapaciteten i Gällivare ses inte som en lösning från och med 2018 då patienter i Malmfälten redan idag får sin undersökning utförd i rimlig tid samt de svårigheter som finns i att rekrytera nödvändig personal. Däremot ska arbetet kring detta fortsätta för att om möjligt på sikt kunna höja produktionen i Gällivare för att möta upp till det ökade behovet enligt *Diagram 1 – Behov av MR-undersökning*.

Att starta en MR-verksamhet på annat sjukhus än de sjukhus som redan har det idag ses inte heller som ett rimligt alternativ utifrån kostnader samt svårigheter i att rekrytera personal och aktuellt patientunderlag på orten.

Alternativet att driftsätta två MR-kameror i Piteå fram tills att om-/tillbyggnaden av Sunderby sjukhus är klar ses som det bästa alternativet utifrån att det är patienter från länets kustområde/södra delar som ej får sin undersökning utförd i rimligt tid samt kostnader, kö till undersökning, personalläge och framtida behovsökning.

### **Genomförande**

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

Tidplanen kommer att utarbetas i detalj med vald leverantör med målet att ytterligare MR-kamera är införd Q1 2019 i Piteå.

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Länssjukvården  
 Divisionschef Länsteknik  
 Ekonomi- och planeringsavdelningen  
 Projektchef Fastigheter

## § 247

# Transformatorstationer Sunderby sjukhus

Dnr 4404-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen godkänner fastighetsinvesteringen:

- 1) Nyanläggning av utvändiga transformatorstationer vid Sunderby sjukhus.

## Sammanfattning

På grund av planerad tillbyggnad av Sunderby sjukhus fordras två nya utvändiga transformatorstationer U5 och U6 för att säkerställa kraftförsörjning till planerade entreprenadetableteringar och befintliga parkeringar under byggtiden 2018-2021.

Investeringen beräknas till 5 mkr.

## Ärendet

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

Styrelsen har direkt eller via delegation tidigare beslutat och fördelat fastighetsinvesteringar för 84 mkr för Sunderby sjukhus, för år 2017. Vid beslut om nedanstående förslag har styrelsen beslutat om investeringar för 89 mkr.

### Förslag till fastighetsinvestering:

Nyanläggning av två utvändiga transformatorstationer U5 och U6 med tillhörande anpassningar och kringarbeten vid Sunderby sjukhus. Befintlig transformatorstation U5 måste rivas i samband med schaktarbeten för etapp DE och måste ersättas. Station U5 försörjer personalparkeringar, hinderljus mm. U5 och U6 kommer att användas för byggkraft för entreprenadetableteringarna, U6 kommer även att försörja den utökade norra parkeringen.

Ett tidigareläggande av investering i transformatorstationerna är en förutsättning för att kunna innehålla planerade projektider för båda entreprenadetableterna B och DE med byggstart maj 2018 på grund av den långa leveranstiden på ca fem månader fram till färdigt installerade och driftsatta stationer.

De två nya stationerna U5 och U6 innebär även att man förbereder/ framtidsäkrar elförsörjningen, genom att dels avlasta sjukhusets invändiga elförsörjning samt att förstärka den utvändiga försörjningen.

Projektering och anbudsfrågan är genomförd. Investeringen finansieras via beslutad hyresfördelningsprincip för Sunderby sjukhus.

Den totala investeringen beräknas uppgå till 5 mkr.

Ram i budget för investeringar i fastigheter för 2017 för Sunderby sjukhus	334 mkr	Varav:					
		Fastighet	Konstnärlig gestaltning	Statsbidrag	Verksamhetsinventarier och utrustning	Driftkostnad	
Objekt		Belastar investeringsram	Belastar investeringsram	Belastar investeringsram	Disponeras i byggentreprenaden	Belastar verksamhetens investeringsram	Belastar verksamhetens driftbudget
Nya utvändiga transformatorstationer vid Sunderby sjukhus	5 mkr	5 mkr					
<b>Delsumma</b>	<b>5 mkr</b>	<b>5 mkr</b>					
<b>Tidigare beslutat</b>	<b>84 mkr</b>						
<b>Kvar av ram efter beslut</b>	<b>245 mkr</b>						

**Protokollsutdrag skickas till:**

Division Regiongemensamt, Ekonomi & planeringsavdelningen

Division Service, fastigheter

## § 248

# Remissyttrande över betänkandet Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel

Dnr 4420-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

## Sammanfattning

Enhetligt nationellt pris gäller idag för receptbelagda läkemedel inom läkemedelsförmånen. Delbetänkandet föreslår lagändringar som möjliggör att även receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånen ska ha ett enhetligt pris.

Region Norrbotten ställer sig positiv till förslaget.

## Ärendet

Apoteken har idag fri prissättning av receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånen. Detta innebär att priset på ett och samma läkemedel kan variera mellan olika apoteksaktörer beroende på handelsmarginal. Det är i dag besvärligt för kunden att jämföra apotekens priser på dessa läkemedel då det inte finns någon samlad information om priserna. Delbetänkandet föreslår ändringar i lagen (2002:160) och förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner samt lagen om (1996:1156) receptregister. Ändringarna syftar till att reglera apotekens handelsmarginal för receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmåner. Ändringarna åstadkommer en styrning av prissättningen så att priset för dessa läkemedel blir enhetligt oavsett försäljande apotek.

## Bilagor:

Remissyttrande "Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel" SOU 2017:76  
Remissen "Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel" SOU 2017:76

## Protokollsutdrag skickas till:

[s.registrator@regeringskansliet.se](mailto:s.registrator@regeringskansliet.se)  
[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)

Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
Verksamhetsdirektör

## § 249

# Rekommendation om återkoppling av resultat från hälsoundersökningar

Dnr 4247-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Rekommendationen från Sveriges kommuner och landsting om att resultat från hälsoundersökningar av placerade barn och unga återkopplas till socialtjänsten kostnadsfritt antas.

## Sammanfattning

Sveriges kommuner och landsting har utfärdat en rekommendation till landsting och regioner om kostnadsfri återkoppling till socialtjänsten av resultaten från hälsoundersökningar av placerade barn och unga.

## Ärendet

Barn och unga i åldern 18-20 år som är placerade utanför hemmet av socialtjänsten har generellt sett betydligt sämre hälsa än genomsnittet. Detta har ofta sin grund i bristande omsorg från föräldrarna och uteblivna hälsokontroller. För att säkerställa att denna grupp barn och unga får ta del av samma förebyggande hälsovård som andra barn så har nya bestämmelser införts i socialtjänstlagen samt i en ny lag om landstingets skyldighet att erbjuda hälsoundersökningar av barn och unga vid placering. Socialnämnden ska i samband med placering underrätta regionen om att en hälsoundersökning ska erbjudas. Den medicinska bedömning som görs i hälsoundersökningen ska kunna användas av både regionen i den fortsatta kontakten med barnet och av socialtjänsten i planeringen av vården. Regionen ska därav återkoppla den medicinska bedömningen till socialtjänsten.

Landstingen och regionerna tillförs årligen sammanlagt 10 miljoner kronor för att utföra hälsoundersökningarna. Sveriges kommuner och landsting rekommenderar att återkopplingen från hälso- och sjukvården till socialtjänsten ska vara kostnadsfri.

## Bilagor:

Rekommendation om att resultat från hälsoundersökningar av placerade barn och unga återkopplas till socialtjänsten kostnadsfritt

## Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Utvecklingsdirektör  
Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård

## § 250

# Översyn av Region Norrbottens strategidokument

Dnr 4258-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att:
  - inarbeta den regionala digitala agendan i den regionala utvecklingsstrategin för Norrbotten,
  - inarbeta strategierna för invånartjänster, dokument och information samt vård på distans i den kommande digitaliseringsstrategin,
  - inarbeta webbstrategin i den kommande kommunikationsstrategin,
  - omarbeta strategin för internationella engagemang till riktlinje,
  - omarbeta miljöstrategin, läkemedelsstrategin och patientsäkerhetsstrategin till regionövergripande områdesplaner.
2. Regionstyrelsen beslutar att avveckla verksamhetsstrategin.
3. Regionstyrelsen beslutar att regionövergripande områdesplaner ska fastställas av regiondirektören.

## Reservationer

Kenneth Backgård (NS) och Nils-Olov Lindfors (C) reserverar sig mot beslutet.

## Sammanfattning

På uppdrag av regionstyrelsen har regiondirektören initierat en översyn av befintliga strategier i syfte att revidera eller omarbeta de strategier som inte uppfyller kraven i riktlinjen för administrativa styrdokument.

Översynen resulterade i ett förslag som innebär att av de totalt 31 genomgångna dokumenten kvarstår 11 som strategier. Övriga föreslås omarbetas till planer, riktlinjer eller att inarbetas som områden i andra strategier.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS) och Nils-Olov Lindfors (C) föreslår avslå punkt 3 i det liggande förslaget.

## Beslutsgång

Ordföranden ställer punkterna 1 och 2 i det liggande förslaget under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslagen.

Ordföranden ställer det liggande förslaget avseende punkt 3 mot Kenneth Backgårds förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.



## Ärendet

Vid sammanträdet 2017-03-29 beslutade regionstyrelsen att ge regiondirektören i uppdrag att genomföra en översyn av befintliga strategier i syfte att revidera eller omarbete de strategier som inte uppfyller kraven i riktlinjen för administrativa styrdokument (dnr 2091-2017). Översynen har genomförts av en grupp med representanter från regiondirektörens stab och divisionsstaberna för hälso- och sjukvård och tandvård. Gruppen har analyserat alla befintliga strategier utifrån de kriterier som definierats i riktlinjen:

En strategi ska:

- ha en tydlig koppling till strategiska mål i regionfullmäktiges strategiska plan och/eller regionstyrelsens plan,
- tas fram för specifika områden där riktningförändring och särskilda insatser behövs för att uppnå uppsatta mål,
- ange målbild och prioriterade områden,
- konkretiseras i en handlingsplan,
- efter genomförande ska resultatet redovisas till regionstyrelsen.

### Resultat av översynen

Översynen med slutsatser och förslag till åtgärder redovisas i bilagan ”Resultat översyn av regionens strategier”.

Sammanfattning förslagna åtgärder	Antal
Ingen åtgärd – dokumenten ”ägs” inte av Region Norrbotten	6
Avslutade 2016	2
Omarbetas till områdesplaner som beslutas av Regiondirektören	3
Inarbetas i områdesplaner som beslutas av Regiondirektören	2
Omarbetas till utvecklingsplan	1
Omarbetas till riktlinje	1
Inarbetas som områden i andra strategier	4
Avvecklas	1
Strategier som uppfyller kriterier för strategi	11

### Efter genomförda åtgärder kommer följande strategier att kvarstå:

- Fastighetsstrategi
- Inköpsstrategi Region Norrbotten 2017-2020
- Kompetensförsörjningsstrategi för Norrbottens läns landsting
- Strategi för patient- och brukarmedverkan i Norrbottens län 2015-2018
- Strategi Bättre liv för sjuka äldre i Norrbottens län 2015-2018
- Strategi för kultur och hälsa 2017-2019

- Strategi för Verksamhetsutveckling med stöd av IT/MT
- Forsknings- och utbildningsstrategi
- Strategi för det akuta omhändertagandet
- Folkhälsopolitisk strategi för Norrbotten\*
- Regional utvecklingsstrategi för hållbar framtid i Norrbotten 2020\*

\*"Folkhälsopolitisk strategi för Norrbotten" och "Regional utvecklingsstrategi för hållbar framtid i Norrbotten 2020" tas fram för länet Norrbotten i samverkan med externa aktörer/partner. Region Norrbotten är den part som samordnar arbetet och innehållet i dessa strategier är av en mer övergripande policy-karaktär. Dessa strategier antas därför av regionfullmäktige.

**Bilagor:**

Resultat översyn av regionens strategier

**Protokollsutdrag skickas till:**

Stabsdirektörer

Divisionschefer

## § 251

# Gemensamma riktlinjer för samverkan – Samordnad individuell plan

Dnr 4392-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Gemensamma riktlinjer för samverkan – Samordnad individuell plan – mellan Region Norrbotten och Norrbottens kommuner antas.

## Yttrande till beslutsförslaget

En fungerande samverkan mellan Region Norrbotten och länets kommuner är viktig för att säkerställa att den hälso- och sjukvård och socialtjänst som erbjuds medborgarna är samordnad och av god kvalitet. Regionen och länets kommuner står inför stora utmaningar inom vård och omsorg och behöver arbeta tillsammans för att de gemensamma resurserna ska nyttjas effektivt utifrån befolkningens behov.

## Sammanfattning

De gemensamma riktlinjerna för samverkan har reviderats med utgångspunkt från nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård som träder i kraft den 1 januari 2018.

En viktig förändring blir att den enskilde får en samordnad individuell plan som följer denne oavsett om den upprättas i öppenvård eller i anslutning till utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. För att åstadkomma en god vård ska ledtiderna mellan sluten vård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende hållas så korta som möjligt. Onödig vistelse på sjukhus ska undvikas.

## Ärendet

Gemensamma riktlinjer för samverkan reglerar ansvarfördelning mellan hälso- och sjukvård inom Region Norrbotten och kommunernas socialtjänst och/eller hälso- och sjukvård samt hur samverkan ska styras, genomföras och följas upp.

Målet är att den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet ska tillgodoses. Den enskilde med behovsanpassade insatser ska få möjlighet att leva självständigt under trygga förhållanden och bli bemött med respekt för sitt självbestämmande och integritet.

Den 1 januari 2018 träder Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, SFS 2017:612 i kraft och samtidigt upphävs Lag om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, 1990:1404. För patienter som vårdas i sluten psykiatrisk vård tillämpas en övergångsbestämmelse under 2018 som innebär att betalningsansvaret för utskrivnings-

klara patienter som ligger kvar på sjukhus inträder först efter 30 veckodagar. För somatisk vård gäller tre veckodagar enligt nya lagstiftningen.

När den enskilde, oavsett ålder och/eller diagnos, har behov av samordnade insatser ska en samordnad individuell plan upprättas utifrån den enskildes behov. En plan kan upprättas inom den öppna vården eller i samband med att en patient skrivs ut från sjukhus.

Den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård syftar till att:

1. Säkerställa en god samordning av hälso- och sjukvårdsinsatser utifrån den enskildes behov efter utskrivning från sjukhus.
2. Öka patientens delaktighet.
3. Främja korta ledtider och att patienter ska skrivas ut från den slutna vården så snart som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt att patienten är utskrivningsklar.
4. Den landstingsfinansierade öppna vårdens delaktighet ska öka.
5. Samordnad individuell planering ska i möjligaste mån upprättas i den enskildes hem.

En viktig förändring blir att den enskilde får en samordnad individuell plan som följer denne oavsett om den upprättas i öppenvård eller i anslutning till utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Nya lagstiftningen förutsätter att berörda aktörer ska påbörja den egna planeringen så snart det står klart att patienten förväntas behöva insatser efter utskrivning från sjukhus. Utskrivning från slutna hälso- och sjukvård och upprättande av samordnad individuell plan ska ske årets alla dagar.

För att åstadkomma en god vård ska ledtiderna mellan slutna vård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende hållas så korta som möjligt. Onödig vistelse på sjukhus ska undvikas.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länsjukvård  
Verksamhetsdirektör  
Utvecklingsdirektör

## § 252

# Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel 2018

Dnr 3946-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning för 2018 antas.

## Sammanfattning

Den årliga översynen av riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning har genomförts. Förslag till riktlinjer för 2018 bifogas ärendet.

## Ärendet

Enligt den gällande hjälpmedelpolicyn, som är antagen av Region Norrbotten och länets kommuner, ska en årlig översyn av de gemensamma riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning ske. I samband med översynen har samverkan med handikapp- och pensionärsorganisationerna skett.

Förslaget till riktlinjer för 2018 innehåller endast förtydliganden. Dessa är viktiga för att förskrivaren ska kunna göra en individuell behovsbedömning i samverkan med patienten. Tydliga riktlinjer bidrar också till att säkerställa att ändamålsenliga produkter upphandlas.

## Bilagor:

Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning 2018

## Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör  
Utvecklingsdirektör  
Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård

## § 253

# Riktlinje för sociala medier

Dnr 4370-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att fastställa reviderad riktlinje för sociala medier.

## Sammanfattning

Kommunikationsavdelningen, Regiondirektörens stab, har tagit fram en reviderad Riktlinje för sociala medier som är mer generellt tillämplig än gällande NLL riktlinjer för sociala medier.

## Ärendet

Riktlinje för sociala medier är ett viktigt styrdokument främst för kommunikationsavdelningen, vilken har som uppgift att driva och stödja arbetet med sociala medier, omvärldsbevaka inom området, skapa och uppdatera rutiner och regler, samt hålla en aktuell förteckning över kanaler för sociala medier tillgänglig på regionens webbplats norrbotten.se.

Riktlinjen gäller för samtliga anställda och anknutna personer som representerar regionen med hjälp av tjänster för sociala medier. Riktlinjen ska även ses som ett stöd till medarbetare och chefer om hur man bör förhålla sig till sociala medier och vad som ska styra närvaron på dessa.

Den äldre NLL riktlinjer för sociala medier är onödigt detaljerad, med checklistor och råd som lätt blir daterade. Den beskriver även de kanaler Region Norrbotten valt som sina huvudkanaler på ett sätt som inte stämmer överens med en kanalstrategi i ständig utveckling.

Riktlinje för sociala medier är mer generellt tillämplig än tidigare riktlinje, oavsett vilka sociala medier det rör sig om. Kanalstrategi och checklistor/rutiner för att hantera olika sociala medier tas fram separat av kommunikationsavdelningen efter behov och revideras kontinuerligt.

## Bilagor:

Riktlinje för sociala medier

## Protokollsutdrag skickas till:

Avdelningsdirektörer

Divisionschefer

## § 254

# Handlingsplaner för psykisk hälsa 2017-2018

Dnr 4405-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Läns gemensam analys- och handlingsplan för Psykisk hälsa i Norrbotten 2017–2018 (Vuxna) antas.
2. Läns gemensam analys- och handlingsplan för Psykisk hälsa i Norrbotten Barn och Unga Vuxna samt Ungdomsmottagningarna 2017–2018 antas.

## Sammanfattning

De läns gemensamma handlingsplanerna för området psykisk hälsa har reviderats för 2017-2018 i enlighet med de riktlinjer som ges i den nationella överenskommelsen för psykisk hälsa.

## Ärendet

Psykisk hälsa är ett prioriterat område av regeringen och det finns sedan ett antal år tillbaka en nationell överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting gällande riktade medel och insatser till området. För åren 2012-2017 har cirka 850 miljoner kronor per år fördelats till regioner och kommuner genom årliga överenskommelser. Syftet är att förbättra samordningen av insatser och skapa långsiktiga förutsättningar för utveckling och kunskapsstyrning inom området psykisk hälsa. Den nationella satsningen av medel är planerad att fortsätta 2018-2020 med inriktningen att stärka första linjens psykiatri (primärvården) samt den specialiserade psykiatrin för barn och vuxna.

Den nationella överenskommelsen utgår ifrån fem nationella fokusområden som ska leda mot en tillgänglig, jämlik, jämställd, god och säker vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa. Fokusområdena är:

- Förebyggande och främjande arbete
- Tillgängliga tidiga insatser
- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Utsatta grupper
- Ledning, styrning och organisation

Utifrån dessa områden har två läns gemensamma analys- och handlingsplaner tagits fram av regionen och kommunerna i samverkan med brukar- och närståendeorganisationer. Syftet med planerna är att förbättra vård och omsorg inom området psykisk hälsa genom att stimulera utvecklingsarbete, förbättra förutsättningarna för lokala och regionala analyser, samt identifiera lokala och regionala utvecklingsmål. För 2017-2018 har den läns gemensamma analys- och handlingsplanen från 2016 uppdateras och en fördjupad analys

av de delar som avser barn och unga vuxna samt ungdomsmottagningarna har gjorts. Dessa områden redovisas nu i en separat plan.

**Bilagor:**

Länsgemensam analys- och handlingsplan för Psykisk hälsa i Norrbotten 2017–2018 (Vuxna)

Länsgemensam analys- och handlingsplan för Psykisk hälsa i Norrbotten Barn och Unga Vuxna samt Ungdomsmottagningarna 2017–2018

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör

Utvecklingsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård



## § 255

# Regional beredskapsplan

Dnr 4323-2017

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att

1. Regional beredskapsplan fastställs.

## Sammanfattning

Enligt föreskrift ska beredskapsplanen revideras fortlöpande. Revisionen av regionens beredskapsplan omfattar fr o m denna version samtliga perspektiv av beredskap utgående från gällande lagstiftning. Ändringarna består främst i att ordet "landsting" är ändrat till "region", förtydliganden av roller/ansvar, nytt mål angående samhällsviktig verksamhet samt omarbetade skrivningar gällande kontinuitetsplanering och materialförsörjning.

## Ärendet

Regioner och landsting ska enligt Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2013:22 Katastrofmedicinsk beredskap) ta fram en katastrofmedicinsk beredskapsplan. Planen ska revideras löpande. Region Norrbottens beredskapsplan innehåller bestämmelser om bl a hur nödvändiga funktioner ska larmas och aktiveras vid allvarlig händelse, fördelning av roller och ansvar för krisledning på regional och lokal nivå samt hur samverkan vid behov kan ske. Planen är utformad så att den, förutom katastrofmedicinsk beredskap, även omfattar hantering av extraordinär händelse samt höjd beredskap (beslutad av regering).

## Bilagor:

Regional beredskapsplan

## Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef, länssjukvård

Divisionschef, närsjukvård

Verksamhetsdirektör

## § 256

# Rätt att under 2018 underteckna vissa handlingar

Dnr 4182-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att regionstyrelsens ordförande Maria Stenberg och regiondirektör Veronika Sundström var för sig, eller den de i sitt ställe för särskilda fall utser, ges fullmakt att för regionen underteckna avtal, kontrakt, låne-, köpe-, borgens- och andra jämförbara handlingar.
2. Som villkor för fullmakten gäller att beslut i den sak respektive handling avser ska ha fattas av behörig instans inom regionen.

## Ärendet

Regionstyrelsen har att fastställa vem eller vilka som ska ha teckningsrätt för regionen under år 2018.

### Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 257

# Samverkan med Norrbottens Idrottsförbund kring Fysisk aktivitet på Recept (FaR)

Dnr 2240-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Norrbottens Idrottsförbund beviljas permanent finansiering om 250 000 kr årligen med start 2018 för samverkan kring fysisk aktivitet på recept, FaR.
2. Finansieringen för 2018 tas ur styrelsens medel för oförutsedda utgifter och tillförs från 2019 ramen för regional utveckling.
3. Finansieringen tillförs verksamhetsbidraget för Norrbottens Idrottsförbund, vilket hanteras av enheten för Kultur och utbildning.
4. Uppdraget inkluderas i verksamhetsuppdraget för Norrbottens Idrottsförbund.
5. Särredovisning och uppföljning sker i samband med årlig organisationsdialog.
6. Region Norrbottens riktlinjer för bidrag ska följas.

## Yttrande till beslutsförslaget

Fysisk aktivitet på recept; FaR, ska bidra till att tillgängliggöra en kostnads-effektiv metod och viktig del i regionens sjukdomsförebyggande arbete för att minska ohälsan i Norrbotten. Verksamheten möter flera av de strategiska målen i Regionstyrelsens plan 2018-2020 gällande hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet. FaR är en evidensbaserad behandlingsmetod vid otillräcklig fysisk aktivitet som rekommenderas i de Nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder, både för att förebygga och för att behandla sjukdomar.

## Sammanfattning

Rådgivande samtal med tillägg av skriftlig rekommendation, FaR, är en kompletterande behandlingsmetod för att stödja personer som är otillräckligt fysiskt aktiva att öka sin fysiska aktivitet i syfte att förhindra utveckling av sjukdomar och för att behandla sjukdomar. Konceptet är väl prövat både i Norrbotten och i riket i övrigt och förutsätter ett strukturerat samarbete mellan sjukvården och lokala friskvårdsaktörer.

Finansieringen av samordnande idrottskoordinator hos Norrbottens Idrottsförbund, NIF, har sedan 2006 genomförts genom tillfälliga lösningar genom projektstöd. Nu finns ett gott underlag för att permanenta metoden.

## Ärendet

### Genomförande

FaR innebär att legitimerad sjukvårdspersonal i samråd med patienten förskriver individuellt anpassad fysisk aktivitet utifrån individens hälsotillstånd och behov, samt följer upp ordinationen. Aktiviteterna utförs av individen utanför sjukvårdens regi, på egen hand eller hos någon aktivitetsarrangör. Detta förutsätter en samverkan mellan sjukvården och idrotts- och friskvården. Norrbottens läns landsting har sedan start 2006 via tillfälliga medel finansierat en deltidstjänst för en idrottskoordinator på NIF.

Idrottskoordinatorns uppdrag innebär bland annat att fungera som kontaktperson mellan hälso- och sjukvårdens FaR-ansvariga (centralt och lokalt) och föreningar/friskvårdsaktörer i kommunerna och ansvara för utbildning och samordning samt att föreningarna håller god kvalitet gällande verksamhet avseende personer med recept på fysisk aktivitet.

Idrottskoordinatorn är också den som sammanställer de aktivitetskataloger som finns för samtliga kommuner. Aktivitetskatalogerna innehåller förteckning och beskrivning över lämpliga aktiviteter i friskvården för sjukvårdspersonal att hänvisa till, uppgifter om kontaktpersoner, priser mm. Katalogerna uppdateras löpande.

### Finansiering

Norrbottens Idrottsförbund söker långsiktig finansiering av Fysisk aktivitet på Recept; FaR med 250 000kr. Region Norrbottens finansiering av FaR 2017 uppgick till 250 tkr, vilket motsvarar ca en 50 procents tjänst.

Finansiär	Sökt belopp
Region Norrbotten	250 000 kr

### Förväntade resultat av projektet

Genom en permanentad finansiering av FaR är målsättningen att:

- Systematiskt använda FaR i vård och behandling inom hälso- och sjukvården och därigenom minska kostnaderna på sikt genom minskade kostnader för sjukvårdande behandlingar och läkemedel.
- Genom samverkan med andra aktörer avlasta hälso- och sjukvården.
- Metoden stöttar och tar tillvara patientens egna resurser.

### Bilaga:

Bilaga - Samverkan med Norrbottens Idrottsförbund kring Fysisk aktivitet på recept, FaR

### Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

## § 258

# Ägaranvisning till Almi Företagspartner Nord AB

Dnr 38-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Ägaranvisningen för Almi Företagspartner Nord AB 2018 antas.
2. Anslaget till Almi Företagspartner Nord AB fastställs i vidarefördelningen av regionfullmäktiges anslag inom ramen för regional utveckling 2018.

## Yttrande till beslutsförslaget

Almi Företagspartner Nord AB bidrar till behovet hos regionens näringsliv av god rådgivning och finansiering för tillväxt i regionens näringsliv. Bolaget driver en verksamhet som på uppdrag av regionen som granskas och utvärderas löpande i en dialog med regionen. Det är positivt med aktiv dialog mellan parterna för att åstadkomma en avvägning mellan nationella och regionala prioriteringar.

## Sammanfattning

Almi företagspartner AB, nedan kallat moderbolaget, har tagit fram en ny strategi och målstruktur som berör de regionala verksamheterna, däribland Almi Företagspartner Nord AB. Almis roll i startfasen förstärks och rådgivarrollen utvecklas. Samarbetet med privata, offentliga och ideella partners utvecklas för att säkerställa rätt insatser till företagarna.

Moderbolaget har även fattat beslut om att preliminärt höja ramen för de regionala dotterbolagen med 10 miljoner kronor till 210 miljoner kronor för år 2018. Driftsanslaget har legat på samma nivå sedan 2014, för att täcka kostnadsökningar och gemensamma satsningar inom ramen för den nya strategin föreslås en uppräknings på 2,5 procent av anslagen för Almi Företagspartner Nord AB från respektive ägare.

Ägaranvisning och driftsanslag är nu föremål för beslut hos respektive ägare. Ägarna har i ägardirektiven tydliggjort sina gemensamma intentioner avseende inriktningen av bolagets verksamhet för verksamheten under 2018.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Mattias Karlsson (M) lämnar sammanträdet under ärendets behandling på grund av jäv.

Jens Sundström (L) utses att justera paragrafen.

## Ärendet

Almi Företagspartner Nord AB är ett regionalt dotterbolag till Almi Företagspartner AB och ägs till 24,5 procent av Region Norrbotten, 24,5 procent

av Region Västerbotten och till 51 procent av staten via Almi Företagspartner AB.

Ägarna har arbetat fram förslag till gemensamma ägardirektiv och driftanslag till Almi Företagspartner Nord AB enligt bilaga.

### **Ägaranvisning**

Ägarna avger årligen en gemensam ägaranvisning till Almi Företagspartner Nord AB. Ägarna har arbetat fram förslag till ägaranvisning enligt bilaga. I dessa ägaranvisningar tydliggör ägarna sina gemensamma intentioner avseende inriktningen av bolagets verksamhet, utöver de förutsättningar som framgår av gällande bolagsordning och samverkansavtal mellan ägarna.

Inför revideringen av ägaranvisningarna i år har moderbolaget Almi tagit fram en ny strategi som har arbetats in i ägaranvisningen:

- Almis Vision – Vi investerar i framtida tillväxt och affärsidéer – Med lån, riskkapital och affärsutveckling skapar vi möjligheter för företag att växa. Vi finns nära företagen med en bred kunskap om företagande och hållbar tillväxt.
- Verksamhetens mål har kompletterats med måltal gällande från 1 januari 2018.
- Almis roll i startfaser utvecklas. Alla entreprenörer i startfas, oavsett bakgrund, erbjuds kostnadseffektiva digitala erbjudanden och öppna seminarier av Almi. Särskilt uppsökande marknadsföring ska ske till prioriterade målgrupper. Regionala operativa partnerskap ska etableras inom nystartområdet.
- Almi utvecklar rådgivarrollen till en bredare grundkompetens. Därutöver ska det regionala bolaget även ha rådgivare med fördjupade kompetenser.
- En central del i Almis strategi är ett fungerande samarbete med privata, offentliga och ideella partners, både för att säkerställa att kundföretagen får tillgång till rätt insatser och för att undvika överlappning i systemet. Regionala partnerskap ska identifieras och fördjupas och utgå från ett operativt, kundnära samarbete.

### **Driftsanslag**

I samband med revideringen av ägaranvisningen har moderbolaget sett över driftanslaget till de regionala bolagen. Driftsanslaget har legat på samma nivå sedan 2014 och för att täcka kostnadsökningar och gemensamma satsningar inom ramen för den nya strategin föreslås en uppräkningsnivå på 2,5 procent av anslagen för Almi Företagspartner Nord AB.

Driftsanslaget från Region Norrbotten och Region Västerbotten för 2018 föreslås öka för respektive region, från 5 790 007 kronor till 5 934 757 kronor.

### **Bilagor:**

Förslag ägaranvisning Almi Nord 2018

---

**Protokollsutdrag skickas till:**  
Regional utvecklingsdirektör

## § 259

# Ägardirektiv till regiondelägda bolag

Dnr 4443-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Förslag till ägardirektiv för BD Pop AB antas.
2. Förslag till ägardirektiv för Energikontor Norr AB antas.
3. Förslag till ägardirektiv för Filmpool Nord AB antas.
4. Förslag till ägardirektiv för Investeringar i Norrbotten AB antas.
5. Förslag till ägardirektiv för IT Norrbotten AB antas.

## Yttrande till beslutsförslaget

Bolagen som regionen har tillsammans med kommunerna skapar förutsättningar för lokal och regional utveckling. Ett aktivt ägarskap och styrning är viktigt och processen med att ta fram förslag till ägardirektiv har utvecklats så att kommunernas deltar i utformningen av ägardirektiven. I de förslag som ligger framgår det att bolagen behöver visa på den regionala och lokala nyttan i sin återrapportering till ägarna. Syftet är att tydliggöra skillnaden med att vara ägare och att inte vara ägare för primärkommunerna.

## Sammanfattning

Region Norrbotten har i samråd med Norrbottens Kommuner tagit fram förslag till ägardirektiv till bolagen BD Pop AB, Energikontor Norr AB, Film-pool Nord AB, Investeringar i Norrbotten AB samt IT Norrbotten AB.

Förslag till ägardirektiv hanteras av dels regionstyrelsen men också av Norrbottens Kommuners styrelse för att sedan fastställas på ägarsamråd och slutligen antas på respektive årsstämma. Denna arbetsprocess med samråd och förankring med kommunerna är ny och har tillkommit genom en process som syftar till att förbättra de gemensammaägda bolagens styrning. Tidigare har processen skett utan formell samverkan mellan Norrbottens Kommuner och Region Norrbotten.

## Ärendet

Regionsstyrelsen beslutar årligen om förslag till ägardirektiv för de bolag som regionen äger tillsammans med kommunerna. Det slutgiltiga förslaget till ägardirektiv för bolaget fastställs på ägarsamrådet där alla ägare deltar och fastställs sedan på respektive årsstämma.

Ägardirektiven har sett över och följande ändringar föreslås för samtliga bolag:

- Under verksamhetens inriktning finns en tydligare uppdelning mellan vilken lokal och regional nytta som bolaget förväntas generera.



- Under Ägarnas insyn och information kompletteras texten med ett förtydligande om att återrapporter till ägarna ska tydliggöra vilken lokal och regional nytta som bolaget levererat under året.

I förslaget till ägardirektiv för IT Norrbotten skrivs in att bolaget ska erbjuda kommuner tjänsten att förvalta och utveckla deras stadsnät genom rollen som stadsnätsoperatör. Ändringar har gjorts i bolagets bolagsordning som för att möjliggöra detta.

**Bilagor:**

Förslag till ägardirektiv för BD Pop AB

Förslag till ägardirektiv för Energikontor Norr AB

Förslag till ägardirektiv för Filmpool Nord AB

Förslag till ägardirektiv för Investeringar i Norrbotten AB

Förslag till ägardirektiv för IT Norrbotten AB

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

## § 260

# Medfinansiering av projektet Regional förnyelse 2018-2020

Dnr 4432-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. Projektet Regional förnyelse beviljas 10 000 tkr i finansiering, under förutsättning att övriga finansiärer bidrar så att förväntade resultat kan uppnås.
2. Medlen anvisas ur 1:1 anslaget med 10 000 tkr för 2017.
3. Region Norrbottens riktlinjer för bidrag ska följas.

## Reservationer

Jens Sundström (L), Kenneth Backgård (NS) och Nils-Olov Lindfors (C) reserverar sig mot beslutet.

## Yttrande till beslutsförslaget

Samverkan mellan Region Norrbotten, Luleå tekniska universitet och Länsstyrelsen Norrbottens län med rapporter och analyser av frågor viktiga för länet är positivt och ger en bred bas för länets utveckling.

En regions förmåga att stärka konkurrenskraft på lång sikt handlar om att målinriktat arbeta med de möjligheter och utmaningar som finns i regionen. Det handlar exempelvis om att utveckla nya tankesätt för att stärka entreprenörskap, nyföretagande och innovationer. Regionala utvecklingsförmågan är inte enbart beroende av hur väl regionala aktörer agerar, utan även av förmågan att samspela med omvärlden.

## Sammanfattning

För att åstadkomma en fortsatt framgångsrik utveckling av Norrbotten behövs löpande kunskap om var länet befinner sig idag och översikt över länets styrkor, svagheter, möjligheter och hot. En kvalificerad omvärldsbevakning behövs för att stärka den långsiktiga konkurrenskraften för länet. Regional förnyelse är en förutsättning att arbeta med strategier så som regional utvecklingsstrategin (RUS) eller med Regional innovationsstrategin (RIS). Alla rapporter publiceras på regionens hemsida [norrboten.se](http://norrboten.se).

Syftet med Regional förnyelse är att öka kunskaperna om Norrbottens förutsättningar och behov samt utveckla och stärka universitetets roll i innovationssystemet. Genom samverkan mellan Luleå tekniska universitet, Region Norrbotten och Länsstyrelsen i Norrbotten ska länets förutsättningar och möjligheter i viktiga regionala, nationella och internationella tillväxt- och utvecklingsfrågor stärkas. Det ger ökad tyngd och utväxling på den regionala arenan.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Jens Sundström (L), Kenneth Backgård (NS) och Nils-Olov Lindfors (C) föreslår avslå det liggande förslaget.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Jens Sundströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

## Ärendet

### Genomförande

Samverkan/dialog mellan Region Norrbotten, Luleå tekniska universitet och Länsstyrelsen i Norrbottens län ger parterna ökade möjligheter att stärka sina roller och i samverkan agera i viktiga utvecklingsfrågor. Det ger ökad tyngd och utväxling på den regionala arenan. Dialogen om prioriteringar behöver utvecklas ytterligare och konkretisera parternas strategiska kort- och långsiktiga agerande både nationellt och regionalt.

Inom arbetspaket ett, Regional förståelse, kommer kvalificerad omvärldsbevakning och analys tas fram med syfte att stärka den långsiktiga konkurrenskraften för länet, samt arbeta med att utveckla policyrelevant kunskap kopplat till regional tillväxt. Arbetspaket två, Strategiska utvecklingsområden och internationalisering, avser att stärka upp olika svagheter så som:

- **Infrastruktursvagheter.** Tillgång till fungerande infrastruktur är avgörande för en effektiv minnovationsverksamhet. Via projektet kommer det att finnas möjligheter att göra investeringar i vetenskaplig/teknisk infrastruktur för att stärka universitetets forskningsområden.
- **Resurssvagheter.** Tillgång till rätt kompetenser och förmågor vid rätt tillfälle är avgörande för att ett innovationssystem ska vara tillräckligt dynamiskt och flexibelt för att möta förändrade omvärldsförutsättningar
- Att se över vad som är viktigt i framtiden och tidigarelägga satsningar inom de strategiska utvecklingsområdena som ligger inom Regionala utvecklingsstrategin (RUS).
- Att stimulera samverkan mellan forskningsmiljöerna. Näringslivet bör vara involverat i forskningsmiljöerna dels för att tillvarata forskningens resultat, men även för att ställa krav på forskningen.
- Att satsa för att stärka universitetets roll i att arbeta med och tillvarata innovationer
- Att stödja kontinuerlig kompetensutveckling och all slags innovation i små och medelstora företag.

### Finansiering

Luleå tekniska universitet söker projektfinansiering från Region Norrbotten med 10 000 000 kronor. Projektets totala budget är 22 000 tkr och projekttiden är 2018-01-01 till 2020-12-31.

Övriga medfinansierare	Belopp (tkr)
Region Norrbotten	10 000
Luleå tekniska universitet	11 000
Länsstyrelsen i Norrbotten	1 000
<i>Total projektbudget</i>	<i>22 000</i>

**Förväntade resultat av projektet**

Projektet väntas bidra till att stärka regionens konkurrenskraft genom att innovationssystemet stärks, samt att dialogen mellan Region Norrbotten, Luleå tekniska universitet och Länsstyrelsen i Norrbottens län utvecklas. Detta väntas leda till bättre kunskapsunderlag för prioriteringar av strategiska utvecklingsfrågor i regionen. Projektet väntas även bidra till att stärka regionens konkurrenskraft genom att universitets roll i innovationssystemet stärks samt att dialogen mellan regionen, länsstyrelsen och universitetet. Detta väntas leda till bättre kunskapsunderlag för prioriteringar av strategiska utvecklingsfrågor i länet

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

## § 261

# Avsägelse av uppdrag samt val

Dnr 12-2017

## Regionstyrelsens beslut

1. För perioden fram till 2018-12-31 utser regionstyrelsen Nils-Olov Lindfors (C) till ledamot i Internationella beredningen, till ledamot i Tillväxtberedningen, till representant vid Baltic Sea Commission/Östersjökommissionen samt till ersättare vid CPMR:s Generalförsamling efter Lars-Åke Mukka (C), som avsagt sig dessa uppdrag.
2. För perioden fram till 2018-12-31 utser regionstyrelsen Anna Hövenmark (V) och Anita Gustavsson (S) till ersättare i Sweden Emilia Romagna Network.

## Ärendet

Valet avser	Mandatperiod	Förslag
Ledamot i Internationella beredningen. Efter Lars-Åke Mukka (C) Inkom 171009 (Åse)	2017-12-19 – 2018-12-31	Ledamot Nils-Olov Lindfors (C) Gammelstad
Ledamot i Tillväxtberedningen Efter Lars-Åke Mukka (C) Inkom 171009 (Åse)	2017-12-19 – 2018-12-31	Ledamot Nils-Olov Lindfors (C) Gammelstad
Representant vid Baltic Sea Commission/Östersjökommissionen Efter Lars-Åke Mukka (C) Inkom 171208 (Åse)	2017-12-19 – 2018-12-31	Representant Nils-Olov Lindfors (C) Gammelstad
Ersättare vid CPMR:s Generalförsamling Efter Lars-Åke Mukka (C) Inkom 171208 (Åse)	2017-12-19 – 2018-12-31	Ersättare Nils-Olov Lindfors (C) Gammelstad
Ersättare i Sweden Emilia Romagna Network	2017-12-19 – 2018-12-31	Ersättare Anita Gustavsson (S) Piteå
Ersättare i Sweden Emilia Romagna Network	2017-12-19 – 2018-12-31	Ersättare Anna Hövenmark (V) Jokkmokk

## § 262

# Förlängning av avtal för observationsplatser och akut omhändertagande i Arjeplog

Dnr 4240-2015

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att förlänga avtal om

1. Köp av observationsplatser av Arjeplog kommun, med ett år från och med 2018-01-01 till och med 2018-12-31
2. Samverkansavtal akut omhändertagande, med ett år från och med 2018-01-01 till och med 2018-12-31.

## Sammanfattning

Region Norrbotten har avtal med Arjeplogs kommun om köp av tre observationsplatser och ett samarbetsavtal om köp av tjänst under beredskapstid. Avtalen löper ut 31 december 2017. Region Norrbotten föreslår en förlängning av avtalen med ett år fram till 31 december 2018.

## Ärendet

Region Norrbotten och Arjeplog kommun tecknade 2012 ett femårigt avtal om köp av tre observationsplatser för patienter med tillfällig svikt och palliativa patienter. År 2014 tecknades ett samarbetsavtal mellan parterna om köp av tjänst. Avtalet innebär att Arjeplog kommun ansvarar för bemanning upp till sjuksköterskenivå under kvällar, nätter och helger och vid tillfällen när Arjeplog hälsocentral saknar läkare i beredskap. Regionstyrelsen beslutade 2016-12-13 att förlänga avtalen med ett år till och med 2017-12-31.

Arjeplog kommun sa upp båda avtalen våren 2016 och begärde omförhandling med anledning av förväntat besluta 2017 om ny struktur för särskilda boenden inom kommunen. Beslutet har framflyttats till 2018 varför Region Norrbotten och Arjeplog kommun har beslutat om förlängning av nuvarande avtal med ytterligare ett år, fram till och med 2018-12-31.

## Ekonomiska uppgifter

Region Norrbotten köper tre observationsplatser i särskilda boenden av Arjeplog kommun. Villkoren är oförändrade med prissättning enligt tidigare avtal med 2 384 052 kr per år plus indexuppräknning.

Region Norrbotten ersätter Arjeplog kommun enligt tidigare avtal för tjänst under beredskap med 2 156 988 kr per år plus indexuppräknning.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Närsjukvård

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör