

Regiondirektörens rapport till styrelsen 31 januari 2018 Dnr 5-2018 slutversion

Innehållsförteckning

Aktuella händelser	4
Regionen i lokala medier	4
Vårdplatsläget under julen	4
Basårsprogram för nyanställda sjuksköterskor	5
#metoo-träff med Norrbottens största arbetsgivare	6
Hälsa och levnadsvanor bland skolbarn i Norrbotten	6
En vecka fri från våld.....	7
Uppbyggnad av regional kompetens inom Hälsoekonomi	7
E-identitet för offentlig sektor	8
Invånartjänster	8
1177 vårdguiden	8
Kulturplan för Norrbotten arbetas fram i dialogform	8
#metoo inom scenkonstområdet	9
Fler filminspelningar till Sverige	9
Museichef till Konstmuseet i norr.....	10
Den svenska flyktingkvoten ökar 2018.....	10
Aviserade neddragningar på Migrationsverket i Norrbotten	10
Information från verksamheterna.....	11
Uppföljning beslutade åtgärder för sjukresor	11
Bakgrund.....	11
Resultat av uppföljningen	11
Översyn av egenavgifter för sjukresor	11
Uppföljning Inköpsstrategi	12
Inköpsbehov.....	12
Avtalsförvaltning	12
Öka medvetenheten om inköp	12
E-handel.....	12
Samverkan	12
Hållbara inköp.....	12
En gemensam organisations- och styrmodell för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.....	13
Ny kommunallag (2017:725).....	13
Regionstyrelsens roll stärks	13
Nya regler om direktören.....	13
Nya regler om råd	14
Nya regler om webbaserad anslagstavla	14

Revisionen	14
Nya regler om delegation och anmälan av beslut fattade med stöd av delegation.....	15
Verkställighet.....	15
Val och nomineringsfrågor	15
Säker vård	16
Aktuella tillsynsärenden	16
Jämlik vård.....	16
Länets fem akutmottagningar granskades i en nationell tillsyn.	16
Krav på vårdgivaren att ta fram teknisk fil för den medicinska centralgasanläggningen.....	17
Det nya klagomålssystemet	17
Region Norrbotten har påbörjat arbetet med att möta de nya lagkraven	18
”Balansera mera” för att förebygga fall och fallskador	18
Information om ledningsrapport	18

Aktuella händelser

Regionen i lokala medier

I slutet av förra året anmälde Region Norrbotten en inhyrd läkare till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Anledningen till anmälan var att läkaren hade ställt ovanligt många astmadiagnoser trots att patienterna hade vitt skilda symptom. Händelsen har blivit mycket omskriven i medierna.

Enligt de avtal som finns mellan Region Norrbotten och bemanningsföretagen är det leverantörernas ansvar att säkerställa att den personal som hyrs ut har rätt legitimation, kompetens och erfarenhet. Leverantörerna är också skyldiga att bifoga registerutdrag från både IVO och Socialstyrelsen.

Dessutom gör Region Norrbotten egna kontroller gällande legitimation och att det inte finns några pågående ärenden hos IVO innan den enskilde läkaren hyrs in.

Vårdplatsläget under julen

Vårdplatssituationen i Region Norrbotten är ansträngd och orsakas i huvudsak av brist på legitimerade sjuksköterskor och en jämförelsevis stor andel utskrivningsklara patienter som ligger kvar på vårdavdelningarna i väntan på primärkommunal omsorg.

Det gäller framför allt verksamheten vid Sunderby sjukhus där situationen från och med senare delen av hösten 2017 ytterligare har förvärrats i och med att ett stort antal utskrivningsklara patienter från Luleå och Boden funnits kvar på vårdplatserna.

Vårdplatserna inom Region Norrbotten var under jul- och nyårshelgerna hårt utnyttjade, men läget var under kontroll. I princip var det "gult" läge varje dygn, dvs max 5- 10 lediga vårdplatser inför kvällen. Det finns behov av 25 lediga vårdplatser för att det ska betraktas som ett "grönt" läge, dvs normal drift.

I snitt kommer det in ca 100 patienter per dygn till akuten Sunderby sjukhus och av dessa behöver ca 30 procent bli inskrivna för slutenvård. Parallellt med detta är det ca 30-40 patienter som är utskrivningsklara varje dygn från Boden/ Luleå. Vid två tillfällen var de lediga vårdplatser fullt utnyttjade. Inga större olyckor inträffade under helgerna och det var få fall av influensa och vinterkräksjuka detta har hjälpt till att klara en allvarlig vårdplatssituation.

Flera åtgärder genomfördes, före och under själva helgerna, för att så långt som det var möjligt, säkerställa en god vård under jul- och nyårshelgerna. Bland annat tillsattes en övergripande vårdplatsansvarig vid Sunderby sjukhus som är i tjänst alla dagar. Vid akut vårdplatsbrist ansvarar hen för att i samråd med bakjourer, utifrån medicinska bedömningar samt prioriteringar, besluta om öppnandet av tillfälliga vårdplatser, alternativt ytterligare överbeläggningar.

Regionen fick öppna några extra vårdplatser under nyårs- och trettonhelgen som en följd av att det var många utskrivningsklara patienter kvar på Sun-

derby sjukhus. Sammanfattningsvis kan konstateras att det fanns stora utmaningar, men inget allvarligt inträffade och patienterna fick god vård under helgerna.

Eftersom situationen med vårdplatser på Sunderby sjukhus från och med senhösten 2017 har försämrats, ska Region Norrbotten se över frågan med målsättningen att hitta lösningar för att avlasta situationen på sjukhuset. Grundtanken i översynen är att pröva frågan om att nivåstrukturera den slutna vården. De patienter som bedöms vara utskrivningsklara kommer att omhändertas på en enhet med en medicinsk omhändertagandenivå, som är slutenvård, men likvärdigt med ett primärkommunalt boende och som är bemannat med undersköterskor i huvudsak. Om en särskild enhet för utskrivningsklara med 10 platser inrättas, blir de lättare att bemanna i och med att andelen sjuksköterskor blir mindre. Till detta kommer också besked från Boden och Luleå (i januari 2018) om att de skapar fler korttidsplatser. I Luleå handlar det om 19 platser och i Boden/Harads 20 platser. Dessa nya kommunala platser är mycket viktiga för att sommaren 2018 ska bli hanterlig.

Basårsprogram för nyanställda sjuksköterskor

Region Norrbotten har, liksom andra regioner och landsting, ett behov av att göra specifika satsningar för att säkra behovet av legitimerade sjuksköterskor och hantera hög omsättning och stora pensionsavgångar. En sådan specifik satsning riktar sig mot de 125-135 sjuksköterskor som årligen nyanställs i Region Norrbotten. Ambitionen är att erbjuda en trygg och stimulerande läro- och arbetssituation som främjar kompetensutveckling och arbetsglädje, samt motverkar risken för stressrelaterad ohälsa. Utvecklingsavdelningen har tillsammans med divisionerna och HR-avdelningen uppdraget att ta fram ett basårsprogram för nyanställda sjuksköterskor för att stödja övergången från studentliv till arbetsliv och det första året som ny på jobbet.

Programmet avser att ge

- en bra ingång till ett tryggt och stimulerande arbetsliv
- stöd för färdighetsträning, kompetensutveckling och kompetensutbyte
- verktyg för en tydlig och säker yrkesroll

Programmet innehåller

- en strukturerad och förstärkt introduktion på arbetsplatsen,
- en utsedd arbetsplatscoach,
- ett anpassat utbildningspaket och mentorsamtal i grupp med fokus på stresshantering, etiskt svåra situationen
- samtal om hur det är att vara ny i yrket

Målet är att basårsprogrammet ska införas under 2018 och riktas i första läget mot nyutbildade sjuksköterskor. Konceptet kan i framtiden användas för alla yrkesgrupper som saknar övergångsmodeller med praktisk tjänstgöring efter examen.

#metoo-träff med Norrbottens största arbetsgivare

Region Norrbotten bjöd den 20 december in 25 av Norrbottens största arbetsgivare för att diskutera hur arbetsgivarna kan ta ett ansvar för att motverka de samhällsproblem som #metoo gett uttryck för. På träffen deltog ett 30-tal personer från länets kommuner, företag, fackföreningar och offentliga organisationer. Syftet var att prata om uppropet #metoo där kvinnor över hela världen vittnat om hur de tar skada och missgynnas av trakasserier, våld och maktstrukturer. Region Norrbotten har nolltolerans mot trakasserier och kränkningar. Inom HR är man på väg att utbilda personer som ska bli extra bra på att lyssna på och ta emot berättelser från personer som blivit utsatta för saker som inte är acceptabla. Alla arbetsplatser inom Region Norrbotten kommer att genomföra samtal kring mobbning och kränkande behandling.

Hälsa och levnadsvanor bland skolbarn i Norrbotten

Hälsosamtalen i skolan utförs årligen av skolsköterskorna i länet och samlas i databas som administreras av Region Norrbotten. Det är ett viktigt kunskapsunderlag i arbetet med att främja barn och ungas livsvillkor, levnadsvanor och psykiska hälsa.

Senaste sammanställningen av resultaten, ”Sammanfattning skolbarns hälsa och levnadsvanor i Norrbotten 2016/17”, är en kortare sammanställning av elevhälsoresultaten än vad som tidigare gjorts. Detta eftersom hälsa och levnadsvanor är relativt långsamt rörliga mått. En fördjupad rapport planeras komma ungefär vart tredje år där samband och förklaringar kommer mer i fokus.

Liksom tidigare läsår visat, ses även nu att de allra flesta barn mår bra, trivs i skolan, rör sig regelbundet och har någon vuxen samt kompis att anförtro sig åt. Trenderna kring ledsen och nedstämdhet håller i sig på så vis att det är fortsatt ökande andel bland flickor i årskurs sju och gymnasiet. Andelen som uppger att de överlag mår bra är samtidigt minskande i samma grupper trots att majoriteten ändå uppger att de mår bra. Skolstressen fortsätter öka bland framförallt flickor men även pojkar i årskurs sju har visat en stadig ökning.

Den minskande trend som har setts ett flertal år vad gäller alkohol och tobaksbruk bland elever i årskurs sju och gymnasiet ses inte läsåret 2016/17. Om utvecklingen verkligen börjar plana ut eller har vänt kommer bli tydligare i och med kommande läsårs resultat. Vissa kommuner sticker här ut tydligare exempelvis Kiruna och Haparanda med en ökad andel gymnasieelever som provar röka cigaretter. Det finns goda skäl att fortsätta ha ett aktivt tobaksförebyggande arbete.

De höga nivåerna överviktiga elever i länet, som setts senaste åren har inte minskat. Var fjärde gymnasiepojke och var femte flicka i första året på gymnasiet lider av övervikt eller fetma. De få undersökningar som görs i riket ger signaler om att länet ligger högre än riket på samma sätt som den vuxna befolkningen.

Nyheter i elevhälsosamtalet för läsåret 2016/17 är bland annat ett paket med frågor om kost, frågor om skolarbetet och relation till läraren, samt frågor om man varit med om att någon gjort något med ens kropp som inte var ok samt om utsatthet för våld eller sexuella kränkningar. Dessa frågor är viktiga då det ger information om läget för att kunna påverka tidigt. Resultaten visar bland annat att ungefär hälften av eleverna i länet äter fisk högst en gång i veckan, det vill säga betydligt mindre än rekommendationerna. De visar också att var femte flicka på gymnasiet och knappt var tionde pojke uppger att de har varit utsatt för något mot kroppen som inte kändes bra.

En vecka fri från våld

I och med att Sverige har fått en ny strategi för att bekämpa och förebygga mäns våld mot kvinnor var vecka 49 en kampanjvecka, ”En vecka fri från våld”. Där initiativet kom från den nationella nivån. Utgångspunkten var att vi måste ändra fokus och arbeta mer med våldsförebyggande arbete. Region Norrbotten deltog under veckan med att bland annat ta fram två affischer med budskapet om att vi inte kan acceptera att någon utsatt för våld och förtryck.

Affischerna skickades ut till alla bibliotek i länet samt även till alla hälsocentraler och till de fem sjukhusen. Regionen arrangerade en konferens under veckan i samarbete med Länsstyrelsen och Norrbottens kommuner, där ämnet för dagen var våldsförebyggande arbete. Regionen hade två exempel representerade: Killmottagningen i Piteå och Norrbottens hälsosamtal.

Som ett komplement till våga fråga-kortet har även en folder för att våga fråga barn och unga om våld utsatthet tagits fram. Våga fråga-kortet och foldern syftar till att yrkesverksamma ska få stöd i att ställa frågor om våld.

Webbutbildningen Barn som anhöriga – Våga fråga! vänder sig till personalen som arbetar inom hälso- och sjukvården. Syftet är att ge mer kunskap om hur barn som anhöriga kan uppmärksammas enligt 5 kap. 7 § i hälso- och sjukvårdslagen (bestämmelsen om barn som anhöriga). Utbildningen ska även ge en ökad kunskap om barns situation och behov i familjer som omfattas av bestämmelsen samt ge ett stöd för att utveckla och förfina rutiner och arbetssätt på arbetsplatsen. Utbildningen är framtagen av Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) i samarbete med Västra Götalandsregionen

Uppbyggnad av regional kompetens inom Hälsoekonomi

Region Norrbotten och Luleå tekniska universitet (LTU) har inlett ett samarbete där den gemensamma målsättningen är att bygga upp kunskap i regionen inom ämnet hälsoekonomi. Hälsoekonomi innefattar ekonomisk analys av hälsa och sjukvård, och studerar hur knappa ekonomiska resurser används i syfte att uppnå hälsoförbättringar. Inom forskningsområdet genomförs exempelvis utvärderingar av behandlingsmetoder, där man jämför kostnaderna och nyttan av olika behandlingar samt hur olika åtgärder och reformer inom hälso- och sjukvården påverkar produktivitet, effektivitet och fördelningsa-

spekter. Hälsoekonomiska utvärderingar får allt större betydelse som underlag vid prioriteringar och policybeslut inom hälso- och sjukvården.

Regionen förbinder sig att finansiera en postdoktor i ämnet nationalekonomi med inriktning mot hälsoekonomi och LTU finansierar senior forskares medverkan i uppbyggnadsprojektet.

E-identitet för offentlig sektor

Inera och Försäkringskassan har sedan februari 2016 drivit ett samverkansprojekt kring tjänsten E-identitet för offentlig sektor, som ska ersätta både SITHS och Försäkringskassans MCA. E-identitet för offentlig sektor ska lanseras den 3 april 2018.

SITHS tjänstelegitimation kommer att ersättas av en ny tjänstelegitimation med ny korttyp som kallas EFOS (e-identitet för offentlig sektor). Införandet av den nya tjänstelegitimationen EFOS kommer att ske den 3 april 2018.

Befintliga SITHS kort, även reservkort kommer att fungera som vanligt till dess att giltighetstiden löper ut. Det går även bra att beställa SITHS kort fram till 30 april 2018.

Förberedelserna inför bytet är i full gång och arbete pågår för att övergången ska bli så smidig som möjlig.

Invånartjänster

1177 vårdguiden

I början av 2018 kommer Norrbotten att ha infört hela den nationella lösningen för 1177 Vårdguiden på telefon. Det innebär bland annat att Region Norrbotten kommer att kunna samverka i telefonkö med andra landsting och regioner. Införandet av det nationella telefonisystemet och det integrerade Rådgivningsstödet är ett led i att öka driftsäkerheten, korta svarstiderna och kvalitetssäkra sjukvårdsrådgivningen. Den som ringer för att få sjukvårdsrådgivning i Norrbotten kan sedan år 2011 använda kortnumret 1177. Av 21 regioner och landsting i Sverige använder 17 även ett gemensamt telefonisystem med ett integrerat Rådgivningsstöd.

Hittills har Norrbotten en egen telefoni- och journallösning, men nu pågår införandet av det nationella systemet. Förutom möjligheten att samverka med andra landsting kommer införandet också att innebära att statistik från tjänsten kommer att kunna ingå i och bli jämförbar med den nationella statistiken.

Enligt planen ska införandet av det nationella systemet vara genomfört 20 februari 2018.

Kulturplan för Norrbotten arbetas fram i dialogform

Tillsammans med länets samtliga kommuner representerade av politiker, tjänstemän och andra aktiva kulturaktörer samt i dialogmöten med de olika

konstformerna; dans, teater, musik, bild- och formkonst, litteratur, film m.fl. arbetas en kulturplan fram.

Förutom detta genomförs dialoger med en rad fokusområden; barn och unga, nationella minoriteter och urfolk samt folkbildningen, länsungdomsrådet och civilsamhället. Kulturplanen bereds i samverkansforumet kulturberedningen med representanter från regionstyrelsen och kommunförbundet Norrbottens kommuner.

Processarbetet ska förutom kunskapsinhämtning även bidra till ett gemensamt ägande av innehållet i Kulturplanen. Intentionen är att gemensamt ta fram en plan och verktyg för den gemensamma regionala kulturutvecklingen i Norrbotten. Region Norrbottens enhet för Kultur och utbildning ansvarar för process och framtagande av kulturplanen.

#metoo inom scenkonstområdet

Med anledning av uppropen under hashtaggen #metoo som startade i början av november och där branscher inom kultursektorn var först ut, vidtog Kulturrenheten omgående åtgärder. Enheten begärde av samtliga regionens verksamheter inom scenkonstområdet, även organisationer som uppstår verksamhetsbidrag från regionen, en redovisning av hur de bedriver sitt jämställdhetsarbete samt hur organisationen arbetar för att motverka sexuella trakasserier och övergrepp inom verksamheten, vad som har gjorts och hur de tänker arbeta med frågorna i framtiden. Sammanställning och analys av inkomna svar visar att ytterligare arbete behöver göras. Region Norrbotten kommer framåt att stötta och driva på organisationerna att:

- Definiera varför det är en viktig fråga för organisationen och hur den konkret ska arbeta för att motverka att trakasserier och övergrepp sker, i mätbara mål.
- Systematisera arbetet: tydliga riktlinjer är bra, ännu mer fokus bör läggas på uppföljning och ansvar.
- Arbeta förebyggande med bemötande, ansvar, normer och värderingar.

Fler filminspelningar till Sverige

Idag missgynnas Sverige, och därigenom även Norrbotten, i konkurrens om inspelningsplatser för internationella filmer. Internationella produktioner väljer Nordnorge eller norra Finland framför Norrbotten. Orsaken är de olika system av produktionsrabatter/produktionsincitament som förekommer i Europas samtliga länder (undantaget Polen och Danmark). Det ger negativa konsekvenser och uteblivna effekter för såväl kreativa näringar som för film- och tv-branschen. Även regional tillväxt och Sverige bilden i utlandet påverkas.

Tillväxtverket och Svenska Filminstitutet har utrett vad staten kan göra för att vända utvecklingen och överlämnade innan jul utredningen Fler filminspelningar till Sverige – genom stärkta konkurrensvillkor för internationell filmproduktion till statsråden Mikael Damberg och Alice Bah-Kuhnke. Ut-

redningen föreslår att ett svenskt produktionsincitament för film och tv införs. Det innebär att film- och teveproduktioner kan få skattereduktioner eller ekonomisk kompensation för sina kostnader inom ett specifikt land eller en del av ett land (en region eller en delstat). Förslaget är ett statligt produktionsincitament i form av en produktionsrabatt på företag på minst 25 procent.

Norrboten har goda förutsättningar för att stärka tillväxten inom film- och tv-produktion om utredningen realiserar. Filmpool Nord blir då ett än starkare lokomotiv i länets ambition att stärka de kreativa näringarna.

Museichef till Konstmuseet i norr

Nu är det klart att Selma Green blir ny chef för Konstmuseet i norr, Kiruna. Hon kommer närmast från Vasa där hon varit chef för två konstmuseer. Tidigare har Selma Green arbetat inom konst- och museibranschen i Åbo, Helsingfors och Stockholm. Hon tillträder i Kiruna den 1 februari.

Den svenska flyktingkvoten ökar 2018

Den svenska flyktingkvoten ökar från 3 400 till 5 000 platser. Migrationsverket har förberett uttagningen av 1500 personer som kan resa till Sverige strax efter årsskiftet. När det gäller dessa personer ligger fokus på personer som flytt från Syrien, 900 platser. Dessutom har 616 platser avsatts för kongoleser, etiopier, eritreaner och personer av andra nationaliteter.

Syrierna tas ut på plats av utsända delegationer i Libanon och i Turkiet. De övriga får sina ärenden prövade med hjälp av skriftliga underlag, dossierer, från UNHCR.

Aviserade neddragningar på Migrationsverket i Norrbotten

Migrationsverkets Region Nord (Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland) arbetar med en detaljerad plan för hur neddragningarna i verksamheten kommer att påverka asylboenden i Norrbotten. Antalet boendeplatser kommer minska från ca 12 400 till 7800 och avvecklingen kommer att ha en tydlig påverkan på Region Norrbottens verksamheter på olika håll i länet.

I takt med att boendeplatserna minskar kommer även personella resurser att dras ner kraftigt. Det finns i dagsläget ett beslut om att mottagningen i Gällivare läggs ner. Kvar blir två enheter med 33 årsarbetare och en enhet i Kiruna med 13 årsarbetare. Även i Boden på asylprövningen kommer personal att minskas från 125 årsarbetare till 46 årsarbetare. Neddragningen på personalsidan ska vara klart i december 2018. Sammantaget blir det en ordentlig minskning både vad gäller personal och boenden i Norrbotten. Mer detaljerad information från Migrationsverket finns inte att tillgå ännu.

Information från verksamheterna

Uppföljning beslutade åtgärder för sjukresor

Bakgrund

Kostnaderna för sjukresor ökade kraftigt under 2016. Berörda divisionschefer och avdelningschefer inom regiondirektörens stab fick i uppdrag att planera för aktiviteter som kan leda till ökad effektivitet med lägre kostnader på sikt. Som en del i uppdraget beslöts att genomföra en uppföljning av beslutade åtgärder avseende sjukresor utifrån revisionsrapport LST 2012-09-27. Vid revisionens granskning framkom att gällande regelverk för bedömning av färdsätt tillämpades olika inom verksamheterna. Uppdragen från regionstyrelsen till regiondirektören var att utforma ett standardiserat intyg för bedömning av behov av färdmedel, att följa upp att bedömningsrutinen för sjukresor är känd av och tillämpas av verksamheterna samt att utarbeta en rutin för dokumentationen av beslut om val av färdmedel i patientens journal.

Resultat av uppföljningen

Rutiner och checklistor för hantering av sjukresor samt standardiserat intyg för medicinsk bedömning av färdsätt finns framtaget och tillhandahålls via Insidan. Den medicinska bedömningen tas ut på papper och faxas till Beställningscentralen. Det finns ingen rutin framtagen för hur dokumentation av beslut om val av färdmedel ska göras i patientens journal och ytterst få verksamheter känner till att bedömningen ska dokumenteras i journalen. Befintliga verktyg är inte anpassade till det praktiska arbetet med att beställa sjukresa. Sammanfattningsvis visar uppföljningen att det finns brister i verksamheternas rutiner, medarbetarna känner inte till eller bortser från regelverket eftersom det upplevs som krångligt.

Den riskbedömning av sjukresor som genomfördes i september 2017 visade att det finns risker inom områdena kännedom om regelverket, verktyg för att tillämpa regelverket samt regelverkets anpassning till den praktiska vardagen i vården.

Översyn av egenavgifter för sjukresor

I översynen av egenavgifter för sjukresor föreslås åtgärder för förändringar av egenavgifter och regelverk för sjukresor. Framförallt föreslås åtgärder för att öka användningen av kollektivtrafik, i första hand tåg. Även administrationen avseende bokning och beställning av sjukresor föreslås ses över. I analysplan 2018 kommer effekter av föreslagna långsiktiga åtgärder att utredas.

De åtgärder som föreslås är att i samverkan med vårddivisionerna ta fram förslag till justering av regelverket så att det blir enkelt att följa. Möjligheten att ta fram en funktion i VAS för att överföra information till beställningscentralen ska undersökas.

Uppföljning Inköpsstrategi

Landstingsstyrelsen beslutade i december 2016 att anta en Inköpsstrategi. En handlingsplan tas årligen fram för att säkerställa att arbetet utvecklas mot målen i strategin. Under 2017 har aktiviteterna främst handlat om:

Inköpsbehov

För att åstadkomma effektiva inköp måste konkurrensutsättning ske. En förutsättning är att det finns en god framförhållning och planering av kommande års upphandlingar. Under året har det tagits fram ett arbetssätt för att inventera och planera verksamheternas inköpsbehov. Dessa behov presenteras genom en Upphandlingsplan som fastställts av regiondirektörens ledningsgrupp.

Avtalsförvaltning

Ett regionsövergripande avtalsprojekt har genomförts i syfte att förbättra uppföljningen av upphandlade avtal. Projektet har resulterat i en anvisning för avtalsförvaltning. Anvisningen innehåller en ny metod för indelning av avtal som innebär att alla upphandlade avtal inom Region Norrbotten har indelas i nivåerna 1 - 4, där nivå 1 utgör regionens strategiska avtal. Samtliga avtal ska enligt anvisningen ha en avtalsägare för att få ett ökat ansvar och medvetenhet hos köpande division om avtalet och dess påverkan på verksamheten.

Öka medvetenheten om inköp

Under året har ett flertal informationsinsatser genomförts för att lyfta vikten av inköp och dess möjligheter att påverka regionens kostnader. Informationen har främst riktat sig till region- och stabsledningen.

E-handel

Projektets fokus under året varit att införa ett nytt elektroniskt beställningssystem för de förbrukningsmaterial som verksamheterna beställer från Länservice. Med det nya systemet får verksamheterna bättre kontroll på sina köp.

Samverkan

Samarbete har etablerats med andra landsting och regioner för att ta fram en gemensam struktur för indelning av inköpsområden. Detta för att utveckla nyckeltal och öka möjligheterna att göra olika typer av jämförelser av köpmönster samt kunna dela information om avtal och leverantörer.

Hållbara inköp

En miljöklassificering av avtal har genomförts i fyra olika nivåer. Region Norrbotten har under året medverkat i projektet Greens som syftar till att hjälpa myndigheter att utveckla och förbättra sin miljökravställning vid upphandling. Dialogmöten har genomförts tillsammans med Coompanion Nord och projektet Socialt affärsperspektiv i syfte att öka kunskaperna och få förståelse för vilka affärsmöjligheter det kan finnas mellan sociala företag och Region Norrbotten.

Region Norrbotten fortsätter sitt arbete med utfasning av hormonstörande- och miljöfarliga ämnen. En utfasningslista är framtagen och används aktivt vid upphandlingar.

En gemensam organisations- och styrmodell för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

Regionstyrelsen fattade den 3/10 beslut om att med stöd av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) etablera en gemensam organisations- och styrmodell för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Målet med kunskapsstyrning är att patienterna ska mötas av och få en god vård som ges på lika villkor samt är kunskapsbaserad och av hög kvalitet. Det kräver att vårdens personal har tillgång till aktuell kunskap och verkar i en lärande miljö.

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

Beslutet om etableringen av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning innebär att landsting och regioner samarbetar inom den gemensamma strukturen för kunskapsstyrning och anpassar sin regionala och lokala kunskapsorganisation till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen med syfte att få styrka genom hela systemet. Vidare avsätter landsting och regioner resurser regionalt genom att ta på sig värdskap för ett antal programområden, genom att tillsätta ordförande och processledare för aktuella programområden samt avsätta tid för experter att delta i programområden och samverkansgrupper.

Ny kommunallag (2017:725)

En ny kommunallag (2017:725) träder i kraft den 1 januari 2018. I samband med ikraftträdandet upphävs den tidigare kommunallagen (1991:900) och även lagen (1970:462) om vissa anslag på kommunens anlagstavla upphävs vid ikraftträdandet. Det tillkommer en rad nyheter i lagen:

Regionstyrelsens roll stärks

Fullmäktige får besluta att styrelsen ska kunna fatta beslut om särskilt angivna förhållanden som rör andra nämnders verksamhet.

Nya regler om direktören

Regeringen anser att rollfördelningen mellan förtroendevalda och anställda bör synliggöras i lagen. Regeringen uttalar att för att styrningen, ledningen och den representativa demokratin ska fungera krävs en ömsesidig förståelse mellan den politiska organisationen och förvaltningen. Trots den stora betydelsen som en direktör har för verksamheten är förhållandet mellan den politiska ledningen och den ledande tjänstemannen inte reglerat i lagen idag.

Lagen kompletteras därför i detta avseende med att styrelsen ska utse en direktör och att direktören ska ha den ledande ställningen bland de anställda och vara chef för den förvaltning som finns under styrelsen. Styrelsen får besluta att direktören ska ha en annan benämning. Vidare ska styrelsen i en instruktion fastställa hur direktören ska leda förvaltningen under styrelsen. Instruktionen ska också fastställa direktörens övriga uppgifter.

Nya regler om råd

Råd ingår i definitionen ”förtroendevald” även om de inte innehar något annat förtroendeuppdrag.

En förtroendevald som fullgör sitt uppdrag på heltid eller betydande del av heltid, mer än 40 procent, ska benämnas kommunalråd, borgarråd, landstingsråd, oppositionsråd eller annan benämning som fullmäktige bestämmer. Fullmäktige får bevilja ledighet för förtroendevalda som fullgör sitt uppdrag på heltid eller betydande del av heltid, för att vara föräldraledighet eller om den förtroendevalda på grund av sjukdom har nedsatt arbetsförmåga. Ankommer på fullmäktige att bestämma hur en ersättare för en ledig förtroendevald ska utses.

Nya regler om webbaserad anslagstavla

Den fysiska anslagstavlan ska ersättas med en anslagstavla på varje kommun och landstings webbplats. Anslagstavlan ska vara lättillgänglig och kunna särskiljas från övrigt innehåll på webbplatsen. Kravet på att inför sammanträden lämna kungörelse till varje fullmäktigeledamot och ersättare ska ersättas med ett krav på att dessa ska kallas till sammanträde. Skyldigheten att i ortstidning kungöra fullmäktiges sammanträden och tillkännage justering av regionens beslutsprotokoll ska upphöra. Regeln om att bevis om anslagsdagen ska tecknas på protokollet eller utfärdas särskilt ska tas bort.

Revisionen

Enligt nu gällande regler ansvarar styrelsen för att upprätta förslag till budget. I syfte att stärka revisionens oberoende gentemot de granskande organen och för att se till att frågan om budget till revisionen får en allsidig prövning ska revisorernas budget beredas av fullmäktiges presidium.

- De sakkunniga ska alltid ges tillfälle att yttra sig när fullmäktige behandlar revisionsberättelsen
- Den nya lagen ska reglera att revisorer inte ska kunna utses till ledamöter i fullmäktige.

Den som är vald till ledamot eller ersättare i fullmäktige är inte valbar som revisor. Syftet med bestämmelsen är att stärka oberoendet i den kommunala revisionen. Av bestämmelsen framgår dock inte vad som gäller vid det omvända förhållandet, att en person först väljs till revisor och därefter, under mandatperioden, utses till ledamot eller ersättare i fullmäktige. Kravet på oberoende gör sig lika starkt gällande i denna situation, vilket gör att valbarhetshindren bör förtydli-

gas på det sättet att en revisor inte ska kunna väljas till ledamot eller ersättare i fullmäktige.

- Godkännande av årsredovisningen ska ske innan fullmäktige tar ställning till frågan om ansvarsfrihet

Nya regler om delegation och anmälan av beslut fattade med stöd av delegation

Det blir möjligt att delegera till nämndpresidium. Nämnderna kan vidare besluta om i vilken utsträckning beslut som har fattats med stöd av uppdrag från nämnd ska anmälas till nämnden. Beslut som inte anmäls, och som kan överklagas genom laglighetsprövning, ska protokollföras särskilt och ska tillkännages på den kommunala anslagstavlan.

Verkställighet

Enligt nu gällande regler anses ett kommunalt beslut i princip verkställbart så snart protokollet över beslutet har justerats. Ett beslut som kan överklagas får verkställas innan det vunnit laga kraft om inte särskilda skäl talar emot det. Reglerna om verkställighet av beslut skärps dock i nya lagen. Att ett beslut inte kan rättas ska vara ett skäl för att beslutet inte ska verkställas före det fått laga kraft.

Val och nomineringsfrågor

Enligt nuvarande regler framgår att om en förtroendevald som väjs av fullmäktige upphör att vara valbar, t.ex. genom att den förtroendevalda folkbokförs i annan kommun, upphör uppdraget omedelbart. Enligt nya kommunalagen framgår att förtroendevalda som utsetts av fullmäktige och som inte längre uppfyller valbarhetskriteriet har kvar sina förtroendeuppdrag fram till nästa fullmäktigesammanträde.

Av nya lagen framgår att kommunal- och landstingsråd får tidigast väljas av fullmäktige vid första sammanträdet efter val till fullmäktige. Det blir således möjligt att välja råd vid det första sammanträdet under valår, utan att övriga ledamöter och ersättare i nämnderna behöver utses. Regeln är dock frivillig och regionen kan behålla det nuvarande tillvägagångssättet.

Enligt nu gällande reglering får antalet ledamöter i styrelsen inte vara mindre än fem och det anges att antalet ersättare i styrelsen bör vara lika stort som antalet ledamöter. I nya lagen framgår att ersättarna i styrelsen ska vara minst fem. Regeringen anser således att det ska vara ett krav, inte bara en rekommendation.

Det förtydligas att en nämnd får välja andra än förtroendevalda till en nämndberedning.

Säker vård

Aktuella tillsynsärenden

Antalet tillsynsärenden från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har ökat 2017. Totalt för 2017 har IVO öppnat 17 tillsynsärenden mot Region Norrbotten jämfört med 14 tillsynsärenden 2016. Fem tillsynsärenden är riktade mot länets akutmottagningar, ett mot den medicinska gasanläggningen vid Sunderby sjukhus, fyra mot psykiatrien, ett mot rättspsykiatrien, två mot primärvården, ett mot primärvård och psykiatrien, ett mot ögon och ett mot medicinkliniken. I tio ärenden har beslut kommit.

Jämlik vård

I en riskbaserad nationell tillsyn genomförd i augusti 2017 granskades om patientgrupper ges sämre förutsättningar för jämlik vård i samband deras kontakt med primärvård och somatisk specialistsjukvård. Vid tillsynen var Erikslunds hälsocentral, internmedicin och geriatriken vid Sunderby sjukhus samt socialnämnden Boden kommun kallade. I beslutet skriver IVO att vårdgivaren bedriver egenkontroll avseende samverkan i den utsträckning som krävs för att patienter ska få sina behov av hälso- och sjukvård tillgodosedda. En nationell rapport beräknas komma i april 2018.

Länets fem akutmottagningar granskades i en nationell tillsyn.

IVO granskade om vården och omsorgen är patientsäker för de patienter som har fått ett beslut om inläggning, men som på grund av bristande tillgänglighet till vårdplatser blir kvar på akutmottagningar. Syftet var att ge en samlad bild av patientsäkerheten i samband med övergången mellan somatiska akutmottagningar och vårdplatser inom slutenvården, att sprida kunskap om risker och peka på viktiga förbättringsområden.

I granskningen av akutmottagningen vid Kalix sjukhus och Piteå sjukhus framgår att vårdgivaren bedriver ett patientsäkerhetsarbete för att förebygga vårdskador. Dock noterades brister i egenkontroll vid akutmottagningen i Kalix.

Vid akutmottagningen Kiruna sjukhus påvisade tillsynen patientsäkerhetsbrister i personalens möjligheter att ha tillsyn över patienterna och möjligheterna för patienterna att påkalla hjälp. IVO förutsätter att vårdgivaren säkerställer identifierade brister och kan komma att följa upp dessa.

För akutmottagningen på Gällivare sjukhus påvisades patientsäkerhetsbrister vad gäller lokalernas utformning och ett begränsat antal övervakningsplatser som försvårar möjligheten att ha tillsyn över patienterna. Det förekommer även att kontroller inte genomförs enligt ordination och att patienterna inte får de ordinerade läkemedlen vid korrekt tidpunkt samt att patienterna inte kan påkalla hjälp eller har tillgång till larmklocka. IVO förutsätter att vårdgivaren åtgärdar upptäckta brister och kan komma att följa upp vidtagna åtgärder vid kommande tillsyn.

Vid tillsynen av akutmottagningen vid Sunderby sjukhus identifierades patientsäkerhetsrisker som kan leda till att verksamheten inte alltid bedrivs enligt kraven för en god vård. Väntetiderna innan transport till vårdavdelningen

är i storleksordningen flera timmar, uppsikt över patienterna kan inte tillgodoses, övervakningsplatser saknas och patienterna kan inte förmedla sig eller har inte tillgång till larmklocka. Ordinerande läkemedel missas, risk för vårdskador ökar och brister i omvårdnaden noterades. Högt inflöde i förhållande till utflöde samt problem med interna flöden såsom lab- och röntgenundersökningar påverkar tiden på akutmottagningen. IVO förutsätter att vårdgivaren säkerställer upptäckta patientsäkerhetsbrister och kan komma att följa upp vidtagna åtgärder. Nationell rapport beräknas komma i februari 2018.

I den riskbaserad nationell tillsynen om samverkan kring multisjuka äldre som vårdas i ordinärt boende bedömer IVO att vårdgivaren bedriver egenkontroll avseende samverkan. En nationell rapport kommer i april 2018.

En uppföljning är även gjord av vidtagna åtgärder relaterat till den tillsyn som genomfördes 2016 avseende patientsäkerheten i samband med att läkare som anställts med vikariatsförordnande inte arbetar självständigt på akutmottagningen. I beslutet finner IVO inte skäl att rikta kritik mot Region Norrbotten men förutsätter att vårdgivaren efter inspektionen har säkerställt att legitimerad läkare finns på plats och ansvarar för patientens vård och behandling när läkare med vikariatsförordnande tjänstgör på akutmottagningen. IVO förutsätter också att vårdgivaren säkerställer att detta arbetssätt implementeras i samtliga verksamheter.

Krav på vårdgivaren att ta fram teknisk fil för den medicinska centralgasanläggningen

Ivo har utfört tillsyn vid centralgasanläggning vid Sunderby sjukhus och i huvudsak utföll granskningen väl. IVO ställde dock krav på att vårdgivaren tar fram teknisk fil för den medicinska centralgasanläggningen. Med teknisk fil menas en allmän beskrivning av produkten, konstruktionsritning, skisser och kopplingsscheman med beskrivningar. Vidare så ska resultat av riskanalys redovisas, provtagningsrapporter och bruksanvisningar. Tidplan för upprättandet av detta har tagits fram och ska följas upp.

Det nya klagomålssystemet

Från och med den 1 januari 2018 gäller nya lagkrav för hur patienter och närstående ska göra för att lämna klagomål eller synpunkter på vården. De nya reglerna innebär ett förtydligande av att det i första hand ska vara vårdgivarna som tar emot och bemöter klagomål från patienter och deras närstående. Det ska vara ”en väg in” för patienter och närstående att lämna sina synpunkter och klagomål till vården. När patienter eller närstående har lämnat ett klagomål bör verksamheten omgående bekräfta att de tagit emot det, och svara på ärendet inom fyra veckor.

Patientnämnden ska fungera som ett stöd för patienter och närstående och fungera som en länk till verksamheten. Patientnämnden tillsammans med verksamheten ska utgöra första linjen i det föreslagna klagomålssystemet.

IVO har från och med 1 januari 2018 bara skyldighet att utreda händelser som inneburit att patienten fått en sjukdom eller vårdskada som är bestående och inte är ringa eller har lett till ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

IVO ska även utreda klagomål som gäller tvångsvård och händelser som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat självbestämmande, integritet eller rättslig ställning.

Region Norrbotten har påbörjat arbetet med att möta de nya lagkraven

Den 12 december anordnades en temadag av regionen tillsammans med Patientnämnden och IVO nord som var inbjudna. Temadagen riktade sig till medarbetare i regionen. Även privata vårdgivare, vårdgivarna på nationella taxan och kommunen bjöds in att delta. Parallellt med informationsinsatser till patienter/närstående och medarbetare pågår arbete med att ta fram en lösning för att patienter och närstående ska kunna lämna sina synpunkter, klagomål och förbättringsförslag via ett webbformulär för att möta kravet på en direktingång för patienter och närstående.

Socialstyrelsen har fått i regeringsuppdrag att genomföra insatser för att stödja införandet av det nya klagomålssystemet. Bland annat ska nationell information som beskriver hur man kan klaga på hälso- och sjukvården tas fram och spridas. Myndigheten ska även genomföra en förstudie om hur patienter och deras närstående på ett enkelt, enhetligt och säkert sätt ska kunna anmäla klagomål och synpunkter på hälso- och sjukvården.

”Balansera mera” för att förebygga fall och fallskador

Under vecka 40 medverkade Region Norrbotten i Socialstyrelsens kampanjvecka ”Balansera mera” för att förebygga fall och fallskador. Socialstyrelsens kampanjmaterial har spridits till verksamheten för att användas i väntrum och sjukhusentréer. Verksamheterna har fått information om att kampanjmaterialen kan användas även under resten av året. Regionen har tagit fram egna vykort med balansövningar för spridning i och roll-upp:s som bygger på kampanjmaterialen. Uppskattade inslag har varit tipsrunda samt bildspel och filmer som visats för patienterna. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att även nästa år arbeta med fallprevention. På vilket sätt det kommer att genomföras är ännu oklart.

Information om Ledningsrapport

Ledningsrapporten för december 2017 och januari 2018 redovisas i Regiondirektörens rapport i februari 2018.