

Regionstyrelsens protokoll

Sammanträdesdatum: 2018-10-31

Tid: kl. 13:00 – 14:21

Plats: Regionhuset, regionstyrelsens sammanträdesrum

§ 191-235

Beslutande

Eivy Blomdahl (S), ersättare

Kent Ögren (S)

Johannes Sundelin (S)

Agneta Lipkin (S)

Anders Öberg (S)

Anita Gustavsson (S)

Glenn Berggård (V), ordförande

Agneta Granström (MP)

Kenneth Backgård (NS)

Dan Ankarholm (NS)

Doris Messner (NS)

Johnny Åström (NS)

Mattias Karlsson (M)

Nils-Olov Lindfors (C)

Jens Sundström (L)

Övriga närvarande

Veronika Sundström, regiondirektör

Jonas Thörnqvist, biträdande regiondirektör

Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den 2018-11-05

Justerat den 2018-11-07

Glenn Berggård, ordförande

Jens Sundström, justerare

Anslagsbevis

Justeringen anslås: 2018-11-07

Överklagandetiden utgår: 2018-11-29

Henrik Berg

Innehållsförteckning

Val av protokolljusterare	4
Fastställande av slutlig föredragningslista	5
Fastställande av närvarorätt vid dagens sammanträde	6
Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 2018-10-31	7
Meddelanden till regionstyrelsen 2018-10-03	8
Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2018-10-31	9
Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2018-10-31	10
Rapport från Internationella beredningen	11
Regiondirektörens rapport	12
Finansplan 2019-2021	13
Regionstyrelsens plan 2019-2021	16
Beställning primärvård 2019	18
Beställning allmän barn- och ungdomstandvård 2019	21
Vårdval primärvård, uppföljning januari-augusti 2018	23
Internkontrollplan 2019	26
Uppföljning av fastighetsinvesteringar vid Sunderby sjukhus	28
Förändringar i regelverket för avgifter	34
Sponsringspolicy	39
Policy mot mutor och korruption	40
Strategi för akut omhändertagande Region Norrbotten	42
Styrelsens svar på demokratiberedningens verksamhetsrapport 2017/2018	43
Remiss Utveckling av verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi	48
Remiss God och nära vård – En primärvårdsreform	50
Remiss Översyn av maskinell dos, Ex tempore, prövningsläkemedel mm. .	55
Motion 2-2017 om röntgenverksamheten på sjukhusen i Kalix och Kiruna	58
Motion 3-2017 om röntgenverksamheten i Kalix och Kiruna	60
Motion 4-2017 om förändring av intensivvårdsavdelning och narkos- och röntgenläkare vid Kalix och Kiruna sjukhus	62

Motion 3-2018 om införskaffande av MR-kamera vid sjukhusen i Kalix och Kiruna	64
Motion 6-2018 om tvångssyndrom och OCD-mottagning	66
Digitalisering av mikrofilmade patientjournaler.....	68
Politisk organisation 2019	70
Regionfullmäktiges arbetsordning	72
Reglemente för regionstyrelsen	73
Reglemente för regionala utvecklingsnämnden.....	74
Reglemente för regionrevisionen.....	75
Reglemente för fullmäktiges beredningar och utskott	76
Reglemente för patientnämnden	77
Arkivreglemente för Region Norrbotten.....	78
Uppdrag för fullmäktiges beredningar 2019.....	79
Regler för arvode och ersättning till förtroendevalda i Region Norrbotten ..	81
Kostnadsersättning för stödpersoner.....	83
Regler för partistöd 2019	84
Ansökan om statligt anslag till regional kulturverksamhet 2019 inom ramen för kultursamverkansmodellen	85
Länstrafiken trafikbeställning 2020	87
Arctic Link AB likvidation.....	89

§ 191

Val av protokolljusterare

Ledamoten Jens Sundström (L) utses till att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 192**Fastställande av slutlig
föredragningslista**

Slutlig föredragningslista för sammanträdet fastställs.

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

Regionstyrelsen beslutar att hela dagens sammanträde ska vara offentligt.

§ 194**Återrapportering från regionstyrelsens temasammanträde 2018-10-31**

Ordföranden informerar om regionstyrelsens temasammanträde under förmiddagen.

Vid temasammanträdet informerade HR-avdelningen om kompetensförsörjningsfrågor, utvecklingsavdelningen informerade om utbildningsfrågor och avdelningen för regional utveckling informerade om processen kring den regionala utvecklingsstrategin, RUS.

§ 195**Meddelanden till regionstyrelsen 2018-10-03****Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att lägga redovisade meddelanden till handlingarna.

Ärendet

Följande meddelanden redovisas:

Avsändare

Norrandstingens regionförbund
2018-10-02

Ämne

Sammanträdes- och beredningsplan
2019

§ 196

Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2018-10-31

Dnr 2233-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna förteckning över delegationsbeslut.

Ärendet

- Yttrande över EU-kommissionens förslag till reform av den gemensamma jordbrukspolitiken, dnr 3708-2018

Regiondirektören

- Förlängning av anställning av HR-direktör, dnr 3625-2018

Verksamhetschefen för upphandling

- Beslut att anta leverantörer 2018-08-27 – 2018-09-25

Avdelningen för regional utveckling

- Delegationsbeslut 2018-09-07 – 2018-09-30

§ 197

Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2018-10-31

Dnr 3837-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Sammanfattning

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 finns 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.

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

Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS) yrkar att benämningarna närsjukhus och länssjukhus stryks i dokumentet Översyn av transportorganisation.

Kenneth Backgård (NS) lämnar ett särskilt yttrande gällande översynen av transportorganisationen om att ambulansverksamheten i Vittangi bör ses över.

Beslutsgång

Ordföranden frågar om informationen, med Kenneth Backgårds yrkande, kan läggas till handlingarna och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Bilagor:

Åtterrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2018-10-31

Översyn av transportorganisation

Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet 2017

§ 198**Rapport från Internationella
beredningen**

Dnr 315-2017

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Internationella beredningens rapport enligt bilaga.

Bilagor:

Internationella beredningens rapport 2018-09-28

§ 199

Regiondirektörens rapport

Dnr 5-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

Bilagor:

Regiondirektörens rapport 2018-10-31

Ledningsrapport september 2018

§ 200

Finansplan 2019-2021

Dnr 4010-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fatta följande beslut:

1. Finansplan 2019-2021 antas med följande ändringar:
 - meningen under rubriken ”Övriga ekonomiska förutsättningar” på sidan 7 i finansplanen, ”*Senare ska, efter analys, en ytterligare satsning med ytterligare ca 50 mnkr göras, för vilken regionstyrelsen får utforma principer*” stryks och de ekonomiska sammanställningarna där efter konsekvensändras.
 - meningen ”*Parallellt genomförs under planperioden utredning för införande av magnetkameraverksamhet i Kalix och Kiruna*” på sidan 8 i finansplanen ändras till ”*När pågående förändringar av magnetkameraverksamheten i Piteå och Sunderbyn är genomförda under planperioden ska regionstyrelsen utreda framtida magnetkameraverksamhet i Kalix*”.
 - meningen ”*För att säkerställa en patientnära vård, utreds och planeras för införandet av ortsplacerade distriktssköterskemottagningar under planperioden*” på sidan 8 i finansplanen stryks.
2. Regionstyrelsen får i uppdrag att till regionfullmäktige i februari 2019 återkomma med fördelning av strategiska mål per styrelse och nämnd med anledning av ny politisk organisation.
3. Regionstyrelsen får i uppdrag att till regionfullmäktige i februari 2019 återkomma med fördelning av ramar per nämnd.

Reservationer

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

Yttrande till beslutsförslaget

Finansplanen bygger på den Strategiska planen 2019-2021. Tilläggen från regionfullmäktige i oktober får konsekvenser för regionens ekonomi under planperioden och även därefter.

Sammanfattning

Finansplanen är en uppdatering av de övergripande ekonomiska förhållandena samt en redovisning av nu aktuella ramar under perioden 2019-2021.

Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS) föreslår en ändring på sidan 8 i finansplanen om att meningen ”*Parallellt genomförs under planperioden utredning för införande av magnetkameraverksamhet i Kalix och Kiruna*” ersätts med meningen ”*Parallellt genomförs under planperioden ett införande av magnetkameraverksamhet i Kalix och Kiruna*”.

Kenneth Backgård (NS) föreslår en ändring på sidan 8 i finansplanen om att meningen ”För att säkerställa en patientnära vård, utreds och planeras för införandet av ortsplacerade distriktssköterskemottagningar under planperioden” ersätts av meningen ”För att säkerställa en patientnära vård, genomförs införandet av ortsplacerade distriktssköterskemottagningar under planperioden”.

Kenneth Backgård (NS) föreslår ett tillägg under rubriken Övriga ekonomiska förutsättningar i finansplanen enligt följande: *Regiondirektören får i uppdrag att totalt se över effektivisering och kostnadsbesparande åtgärder inom områdena regional utveckling, kultur, kollektivtrafik och internationella åtaganden. Uppdraget bör kunna utmynna i en bruttolista av särskilt prioriterade och för regionen särskilt angelägna projekt/verksamheter. Uppdraget genomförs under 2019, för eventuella beslut under planperioden.*

Glenn Berggård (V) föreslår en ändring om att stryka sista meningen under rubriken ”Övriga ekonomiska förutsättningar” på sidan 7 i finansplanen, ”Senare ska, efter analys, en ytterligare satsning med ytterligare ca 50 mnkr göras, för vilken regionstyrelsen får utforma principer”, samt att de ekonomiska sammanställningarna därefter konsekvensändras.

Glenn Berggård (V) föreslår en ändring av meningen ”Parallellt genomförs under planperioden utredning för införande av magnetkameraverksamhet i Kalix och Kiruna” på sidan 8 i finansplanen till ”När pågående förändringar av magnetkameraverksamheten i Piteå och Sunderbyn är genomförda under planperioden ska regionstyrelsen utreda framtida magnetkameraverksamhet i Kalix”.

Glenn Berggård (V) föreslår slutligen stryka meningen ”För att säkerställa en patientnära vård, utreds och planeras för införandet av ortsplacerade distriktssköterskemottagningar under planperioden” på sidan 8 i finansplanen.

Anders Öberg (S) och Agneta Granström (MP) föreslår bifalla Glenn Berggårds ändringar.

Beslutsgång

Ordföranden ställer liggande förslag till finansplan 2019-2021, Kenneth Backgårds samt ordförandens respektive förslag vart och ett under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller ordförandens förslag.

Ordföranden ställer punkt 2 och 3 i det liggande förslaget under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslagen.

Ärendet

Regionfullmäktige fastställde i oktober 2018 en strategisk plan med en treårsbudget för åren 2019-2021. I treårsplanen anges regionens vision och strategiska mål för planeringsperioden. Budgeten innehåller även beslut om

skattesats och ekonomiska ramar för områdena hälso- och sjukvård, kultur och regional utveckling samt politisk verksamhet.

Finansplanen är en uppdatering av de övergripande ekonomiska förhållandena samt en redovisning av nu aktuella ramar under perioden 2019-2021.

Vid ett ordinarie riksdagsval som leder till regeringsskifte har den tillträdande regeringen tre veckor på sig att presentera en budgetproposition för riksdagen, dock senast 15 november. Om inte en ny regering hinner tillträda är det en övergångsregering som utarbetar den. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) bedömer att det kan dröja ytterligare veckor innan en ny regering finns. Därför är bedömningen att övergångsregeringen lämnar en budgetproposition utan någon betydande påverkan på skatteunderlaget.

Med anledning av ny politisk organisation behöver regionfullmäktige fördela ansvaret för de strategiska målen och ramar per nämnd. Regionstyrelsen ska bereda detta inför regionfullmäktige i februari 2019.

Bilagor:

Finansplan 2019-2021

§ 201

Regionstyrelsens plan 2019-2021

Dnr 3792-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att anta regionstyrelsens plan 2019-2021.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsens plan bygger på den strategiska planen och finansplanen. Tilläggen från regionfullmäktige i oktober får konsekvenser för regionens ekonomi under planperioden och även därefter.

Sammanfattning

Planen innehåller regionstyrelsens konkretisering av regionfullmäktiges strategiska mål inom de fem perspektiven med framgångsfaktorer och styrmått. Framtidsutmaningarna i den strategiska planen samt riskbedömningen av regionens strategiska mål, ligger till grund för framgångsfaktorerna.

Under ekonomiavsnittet anger regionstyrelsen resurser utifrån de ekonomistyrningsprinciper som finns i riktlinjen för budget som styrelsen antagit oktober 2018.

Ärendet

I oktober beslutar regionstyrelsen om Regionstyrelsens plan. Planen innehåller regionstyrelsens konkretisering av regionfullmäktiges strategiska mål inom de fem perspektiven med framgångsfaktorer och styrmått. Ekonomi för perioden med resursfördelning ingår utifrån Finansplanen som fullmäktige beslutar om i november där de ekonomiska förutsättningarna är uppdaterade jämfört med den strategiska planen.

Regionstyrelsen fördelar resultatmålen i vidarefördelningsärendet i regionstyrelsen i december.

Framtidsutmaningarna i den strategiska planen och den riskbedömning av regionens strategiska mål som är utförd, ligger till grund för framgångsfaktorerna.

Regiondirektören får uppdrag att:

- Redovisa förslag på områden/åtgärder för minskade kostnader motsvarande 12 mnkr 2020 och 325 mnkr år 2021, för att regionen ska kunna nå resultatmålet 2 procent år 2020 respektive 2021, till styrelsen hösten 2019. Detta är utöver uppdraget att divisionerna ska nå ekonomiska resultatmål 2020.
- Göra översyn av lönestrukturen på regionens sjukhus.
- Efter analys ta fram principer för fördelning av satsning på sjuksköterskor cirka 50 mnkr 2020.

- Under planperioden planera för införande av magnetkameraverksamhet i Kalix och Kiruna.
- För att säkerställa en patientnära vård, utreda och planera för införandet av ortsplacerade distriktssköterskemottagningar under planperioden.

Bilagor:

Regionstyrelsens plan 2019-2021

Regionstyrelsens plan 2019-2021, riskbedömning

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 202

Beställning primärvård 2019

Dnr 3704-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. Beställning Primärvård 2019 fastställs.
2. Regiondirektören får i uppdrag att fastställa uppföljningsplan 2019.
3. Regiondirektören får i uppdrag att göra en översyn av ersättningsmodell för vårdval inför fastställande av 2020 års Beställning Primärvård.

Yttrande till beslutsförslaget

Norrbottningar ska ha tillgång till primärvård av hög kvalitet i hela länet. Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag. Vårdval Primärvårds uppdrag och ersättningsmodell har varit stabil över tid. Detta är något som vårdvalets leverantörer har värdesatt. De senaste mer omfattande förändringarna genomfördes inför 2013 års regelverk. Det finns behov av att göra en översyn av ersättningsmodellen inför 2020 års regelverk. De ekonomiska satsningarna i vårdvalsramen 2019 är kopplade till ökade demografiska behov och primärvårdens samordnande roll.

Sammanfattning

Beställning Primärvård reglerar de krav som ställs på leverantörer som ska verka i Norrbotten. Primärvårdsuppdrag och vårdvalsersättning beskrivs i Beställning Primärvård som har sin utgångspunkt i Regionstyrelsens plan. Vårdvalsramen uppgår till 1 104,2 mnkr. Satsningar har gjorts för att möta ökade demografiska behov och för det samordnings uppdrag som primärvården har. Justeringar har gjorts för att aktuell lagstiftning, föreskrifter och regler ska följas. Förtydliganden har gjorts gällande koppling till regionens långsiktiga riktning och de strategier som är fastställda.

Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS) avger ett särskilt yttrande enligt följande: *Vi anser att ett rättviseperspektiv bör läggas på olika aktörer och ersättningsmodell, att ses över inför nästa beställning.*

Beslutsgång

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

Ärendet

Vårdval i primärvård infördes i Norrbotten 2010 i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV; 2008:962). Förfrågningsunderlaget som benämns Beställning Primärvård fastställs årligen av regionstyrelsen. Beställning Pri-

märvård reglerar de krav som ställs på leverantörer samt beskriver primärvårdsuppdraget och vårdvalsersättningen.

Vårdvalets leverantörer värdesätter stabilitet gällande uppdrag och ersättning. De förändringar som föreslås inför 2019 är av smärre karaktär. Det har gjorts en del justeringar för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuell lagstiftning, föreskrifter och regelverk.

Vårdvalsramen har ökats totalt med 47,4 mnkr till 1 104,2 mnkr. Denna ökning beror på ökad befolkning (1,4 mnkr), indexuppräknings (28,5 mnkr) och omfördelning av kostnadsansvar läkemedel (+3,3 mnkr). Ramen har även utökats med totalt 14,2 mnkr för satsningar i form av avgiftsfrihet för Pneumokock vaccin för riskgrupp +65år, ökat uppdrag för samordning och planering av vård, avgiftsfrihet på inkontinens hjälpmedel samt för ökade demografiska behov.

Vårdvalsersättningen har samma konstruktion som tidigare år. Den vårdpeng som hälsocentraler får månadsvis står för huvuddel av hälsocentralens intäkter. Vårdpengen bygger på ålderskapitering 65 procent, socioekonomiskt index (CNI) 10 procent samt på vårdtyngd (ACG) 25 procent.

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

De prestationsbaserade ersättningarna inom sjukdomsförebyggande områden och Norrbottens hälsosamtal är oförändrade. Det krävs aktiva insatser av hälsocentraler för att målsättningen att 25 procent av norrbottningar i berörda åldersgrupper genomför hälsosamtal.

Förtydliganden har gjorts inom dessa områden:

Förtydliganden har gjorts gällande koppling till regionens långsiktiga riktning och de strategier som är fastställda. Strategier som främst har koppling till primärvården är Strategi för psykisk hälsa i Norrbottens län 2018–2021, Folkhälsopolitisk strategi för Norrbotten, Strategin Vägen till framtidens hälsa och vård 2035 och Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård 2035.

Justeringar har gjorts för att aktuell lagstiftning, föreskrifter och regler ska följas. Detta gäller t.ex. fast vårdkontakt, samordnad individuell plan, patientsäkerhet, informationssäkerhet och patientnämnden. Förändringar i vårdgarantin sker från och med 2019, från idag ett läkarbesök i primärvård inom sju dagar till en medicinsk bedömning av legitimerad sjukvårdspersonal inom tre dagar.

Bilagor:

Beställning Primärvård 2019

Protokollsutdrag skickas till:
Ekonomi och planeringsdirektör
Divisionschef Närsjukvård

§ 203

Beställning allmän barn- och ungdomstandvård 2019

Dnr 3705-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar fastställa beställning allmän barn- och ungdomstandvård 2019.

Sammanfattning

Beställning allmän barn och ungdomstandvård reglerar kraven för att en leverantör skall kunna verka som vårdgivare inom barn- och ungdomstandvården i Norrbotten. Justeringar i förfrågningsunderlaget har gjorts för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuella föreskrifter och regelverk. Förtydliganden har gjorts gällande revisionsintervall och rutiner vid uteblivande från besök. Antal listade barn och ungdomar per tandläkare och år har fastställts till minst 60 med tillägg att antalet bör vara minst 100 per tandläkare och år. Åldersgränsen för fri tandvård höjdes genom lagändring och är 23 år från och med år 2019. Ersättning per listad är 1 385 kronor.

Ärendet

Regionen har ett lagstadgat ansvar att erbjuda alla barn och ungdomar (0- 23 år) en regelbunden fullständig tandvård. Tandvården ska vara avgiftsfri för patienten under förutsättning att den inbegrips i tandvård som är nödvändig för att uppnå ett funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat. En region får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som regionen ansvarar för. Sedan 2004 är det fritt vårdsökande för barn och ungdomar i Norrbotten. Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård inom Region Norrbotten infördes 2015 för barn och ungdomar i enlighet med Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

Vårdvalet innebär att medborgaren har rätt att välja mellan de vårdgivare som regionen godkänt och tecknat avtal med. Målgruppen är barn och ungdomar (3-23 år) som är folkbokförda i Norrbottens län. Antalet barn och ungdomar i aktuella målgruppen i Norrbotten är drygt 55 000, av dessa har ca 1 200 valt privattandläkare.

Division Folk tandvård har ett områdesansvar för samtliga barn och ungdomar i länet, vilket innebär att de ansvarar för samtliga barn 0-2 år samt de barn 3-23 år som inte valt privattandläkare.

Förfrågningsunderlaget som benämns Beställning allmän barn och ungdomstandvård fastställs årligen av regionstyrelsen. Beställning allmän barn och ungdomstandvård reglerar de krav som ställs på leverantörer samt beskriver uppdraget och världsersättningen.

Det har gjorts en del justeringar för att innehållet ska vara samstämmigt med aktuell lagstiftning, föreskrifter och regelverk. Åldersgränsen för fri tandvård höjdes genom lagändring från och med 2017 och den sista delen i höjningen träder i kraft 2019, då omfattas ungdomar till och med 23 år av regelverket.

Justeringar och förtydliganden har gjorts gällande revisionsintervall och rutiner vid uteblivande från besök. Antal listade barn och ungdomar per tandläkare och år har fastställts till minst 60 med tillägg att antalet bör vara minst 100 per tandläkare och år.

Ersättningen är baserad på antal listade barn och ungdomar 3- 23 år. Samma ersättningsbelopp ges per listad individ. Ersättningen avser vårdenhetens samtliga kostnader och är 1 385 kronor för år 2019

Bilagor:

Beställning allmän barn och ungdomstandvård 2019

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschef Folktandvård

§ 204

Vårdval primärvård, uppföljning januari-augusti 2018

Dnr 3706-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen godkänner uppföljningsrapporten för vårdval primärvård januari-augusti 2018.

Yttrande till beslutsförslaget

Norrbottningar ska ha tillgång till primärvård av hög kvalitet i hela länet. Resultaten har förbättrats inom flera fokusområden, men målen nås inte inom alla områden och det finns skillnader inom länet. Fortsatta åtgärder behövs för att länets befolkning ska ha en tillgänglig primärvård som erbjuder kontinuitet och där prevention är ett självklart inslag i verksamheten. Det är viktigt med fortsatt dialog med de hälsocentraler som inte når målen.

Sammanfattning

Beställaren följer ett antal indikatorer som redovisas i delårsrapport. Beställaren för dialog kontinuerligt med verksamheten om områden med bristande resultat och låg måluppfyllelse. Uppföljningen visar resultatförbättring inom flera områden, det finns dock förbättringspotential på vissa hälsocentraler. Telefontillgänglighet har varit ett särskilt fokusområde. Resultaten har förbättrats på de hälsocentraler som hade låg måluppfyllelse. Måluppfyllelse inom barnhälsovård varierar. Det finns anledning även fortsättningsvis till dialog med hälsocentraler med låg måluppfyllelse. Dokumenterat levnadsvanearbete riktad mot två valda riskgrupper visar bättre resultat än tidigare. Norrbottens hälsosamtal är en riktad hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå med huvudsyfte att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom. Det genomfördes fler hälsosamtal under aktuella tidsperioden än under motsvarande period året före. Det krävs aktiva åtgärder från länets hälsocentraler för att målet med att 25 procent av målgruppen har genomfört hälsosamtal under detta år ska nås.

Ärendet

Vårdval Norrbotten infördes 1 januari 2010 med utgångspunkten att invånarna själva skall ges möjlighet att välja hälsocentral. 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.

I Norrbotten finns totalt 30 hälsocentraler, av dessa drivs 26 i egen regi. Antalet hälsocentraler har de senaste åren minskat genom sammanslagning eller nedläggning av hälsocentraler, den utvecklingen fortsätter under 2018. Ma-

Majoriteten av norrbottningarna (86 procent) får sin primärvård via Region Norrbottens hälsocentraler. Antalet listade på länets privata hälsocentraler ökar något, sammanlagt är drygt 35 000 norrbottningar listade på en privat hälsocentral. 59 procent av norrbottningarna har gjort ett aktivt val.

Länssnittet för telefontillgänglighet är 88 procent, vilket är bättre än motsvarande period året före då länssnittet var 85 procent. Beställaren har haft särskild uppföljning med de hälsocentraler som har bristande telefontillgänglighet. Resultaten har förbättrats. Telefonrådgivning 1177 har på dagtid tidigare skötts av hälsocentraler. Sedan februari har Norrbotten en centraliserad telefonrådgivning 1177 på dagtid vilket bör innebära en viss avlastning gällande telefonärenden på hälsocentraler.

Äldre patienter med många förskrivna läkemedel bör ha en årlig dokumenterad läkemedelsgenomgång. Resultaten visar att 24 procent av patienter 75 år eller äldre med fem eller fler uthämtade läkemedel hade en dokumenterad läkemedelsgenomgång. Målet är 50 procent. Resultaten förbättras, länssnittet året före för samma period var 18 procent.

Från och med 2014 är målgruppen för levnadsvaneåtgärder två riskgrupper. Den ena gruppen är patienter med diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt. Den andra gruppen handlar om patienter med psykisk ohälsa (depression, ångest och sömnstörning). Indikatorer som följs är andel patienter med dokumenterad riskbedömning (alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobak) samt andel åtgärder enligt riktlinjer vid konstaterad risk. Resultaten har förbättrats och detta är glädjande och tyder på att hälsocentraler i allt större grad involverar levnadsvanearbetet i vårdkontakter, i alla fall när det gäller dessa två valda riskgrupper. Det finns en ekonomisk ersättning, som är kopplad till dessa indikatorer. Fortsätter resultatförbättringen så finns det förutsättningar att majoriteten av hälsocentraler får ta del av dessa stimulansmedel.

Norrbottens hälsosamtal är en riktad hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå med huvudsyfte att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom. Hälsosamtal skall erbjudas personer listade vid hälsocentralen som under året fyller 30, 40, 50 eller 60 år. Antalet genomförda hälsosamtal under aktuella tidsperioden var totalt 756. Detta är en ökning jämfört med samma period föregående år, då genomfördes 593 hälsosamtal. Målet är att 25 procent av målgruppen har genomfört hälsosamtal. Under aktuella perioden har sex procent av målgruppen genomfört hälsosamtal. Ett antal hälsocentraler hade inga genomförda hälsosamtal under första kvartalet. Dessa hälsocentraler fick begäran om rättelse vilket innebär att de fick svara varför det såg ut på detta sätt och redogöra för en handlingsplan för resten av året. Det finns fortfarande några hälsocentraler som har bara några enstaka eller inga registrerade genomförda hälsosamtal. Beställaren fortsätter att följa upp särskilt dessa hälsocentraler, men aktiva åtgärder krävs av alla hälsocentraler för att målet ska nås.

För barnhälsovård redovisas resultat för hembesök hos familjer med ett nyfött barn och depressionsscreening för nyförlösta. Länsnittet för hembesök hos familjer med ett nyfött barn är 69 procent. Målet, som är 70 procent, nås av majoriteten av hälsocentralerna. Sju hälsocentraler har resultat under 50 procent. Beställaren har begärt rättelse av de hälsocentraler som har lägsta måluppfyllelsen. Viss förbättring har skett på de hälsocentraler som hade lägsta resultaten. Beställaren fortsätter att följa upp särskilt dessa hälsocentraler.

Depressionsscreening för nyförlösta ligger på 65 procent, vilket är bättre än samma period året före då länsnittet var 59 procent. Målet är 90 procent. Det finns vissa undantag t.ex. annat modersmål än svenska eller pågående behandling för psykisk ohälsa som gör att alla i målgruppen inte erbjuds depressionsscreening. Länsenheten för föräldra- och barnhälsa har tagit fram material på flera språk och har haft utbildning i depressionsscreening, detta har påverkat resultaten gynnsamt. Tre hälsocentraler har resultat under 50 procent. Beställaren har begärt rättelse av de hälsocentraler som har lägsta måluppfyllelsen. Viss förbättring har skett på de hälsocentraler som hade lägsta resultaten. Beställaren fortsätter att följa upp särskilt dessa hälsocentraler.

Bilagor:

Vårdval primärvård, uppföljning januari-augusti 2018

Vårdval primärvård, resultatbilaga januari – augusti 2018

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

§ 205

Internkontrollplan 2019

Dnr 3835-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar fastställa regionstyrelsens internkontrollplan för 2019 enligt förslaget nedan.

Sammanfattning

Regionstyrelsens internkontrollplan för 2019 har tagits fram genom riskinventering och riskbedömning i regiondirektörens stab.

Ärendet

Regiondirektören ska till styrelsen senast vid oktober månads utgång redovisa en plan för det kommande årets regionövergripande internkontrollmoment. Divisionscheferna ska årligen ta fram internkontrollmoment för divisionen som ska finnas med i divisionsplanerna. Regiondirektören ska sedan redovisa en sammanställning av de regionövergripande internkontrollmomenten och divisionernas internkontrollmoment i regiondirektörens rapport i februari.

Den regionövergripande internkontrollplanen kan innehålla kontrollmoment inom området strategiska mål och lagar, riktlinjer, rapportering och verkställighet.

Strategiska mål

I samband med att regionstyrelsens plan arbetades fram gjordes en riskbedömning av regionens strategiska mål. Riskbedömningen tillsammans med framtidsutmaningarna i den strategiska planen, ligger till grund för framgångsfaktorerna i regionstyrelsens plan. Regionstyrelsens strategier innehåller prioriterade riktningförutsättningar för att nå fullmäktiges strategiska mål. Regiondirektörens handlingsplaner och divisionsplanerna ska konkretisera områdena för att minska och eliminera risker.

Lagar, riktlinjer, rapportering och verkställighet

Området handlar om:

- Efterlevnad av lagar, föreskrifter, riktlinjer mm
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Verkställighet av beslut
- Etik, korruption, oegentligheter

Riskinventering och riskbedömning har gjorts i regiondirektörens stab. Utifrån riskbedömningen har tre internkontrollmoment för 2019 valts ut och lagts in i internkontrollplanen. Riskinventering/riskbedömning återfinns i bilaga.

Regionstyrelsens internkontrollplan 2019

Kontrollmoment	Kontrollutförare	Kontrollmetod
Bisysslor	Regiondirektörens stab, HR-avdelningen	Registrerade bisysslor jämförs med Bolagsverket
Efterlevnad av avtal	Regiondirektörens stab, Ekonomi- och planeringsavdelningen	Uppföljning av avtalstrohet
Bokföring av timmar för inhyrd personal	Division När- och Länsjukvård	Stickprov på fakturor och rimlighetsbedömning av kostnad/timme

Bilagor:

Riskinventering av områden inom ”Lagar, riktlinjer, rapportering, verkställighet beslut och etik”

Protokollsutdrag skickas till:

Samtliga divisionschefer

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 206

Uppföljning av fastighetsinvesteringar vid Sunderby sjukhus

Dnr 3700-218

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen godkänner redovisad uppföljning av fastighetsinvesteringar vid Sunderby sjukhus.

Sammanfattning

Regionstyrelsen godkände 2013 den reviderade utvecklingsplanen som underlag för den fortsatta planeringen av Sunderby sjukhus. Planen innehöll förslag på 6 utvecklingssteg eller etapper, där etapp DE avsåg akutsjukvård och etapp B psykiatri. Dessa två etapper hade samtidigt den högsta prioriteten.

Regiondirektören fick vidare i uppdrag att successivt återkomma till styrelsen med förslag till åtgärder och beslut kopplade till utvecklingsplanen.

Efter regionstyrelsens godkännande 2018 av de båda investeringsprojekten är de två högst prioriterade byggprojekten vid Sunderby sjukhus under genomförande.

Schaktarbeten har utförts under sommaren inklusive viss återfyllnad. Arbetet har underlättats högst väsentligt av det varma och torra vädret. Vidare har uppläggning av uppschaktade massor av sulfidlera kunnat avslutas.

Nu pågår grundläggningsarbeten och under hösten påbörjas arbetet med att resa stommar av betong. Ett arbete som kommer att pågå en bra bit in på nästa år. Bygget av psykiatrilokalerna ligger helt i linje med tidplanen medan bygget av akutflygeln ligger en vecka sen mot fastställd tidplan. Senast vid årsskiftet ska PEAB ha tagit igen denna försening.

Ytterligare en kylmaskin tas i drift i oktober som förser sjukhuset med kyla via en ledning med vatten från Luleälven. Med denna investering kommer sjukhuset att kunna kyla de nybyggda lokalerna och även ha kapacitet för framtiden.

Den tillfälliga helikopterlandningsplatsen färdigställdes i juni och godkändes formellt av Transportstyrelsen i början av augusti 2018. Alla flygningar har sedan mitten av juli landat på den nya plattan.

Av de tilldelade medlen på 301 mkr för etapp B respektive 427 mkr för etapp DE, är i september 2018 14 procent respektive 20 procent förbrukade.

Vårdverksamheten har under sommarperioden kunnat bedrivas utan någon nämnvärd påverkan av byggnationerna.

Ärendet

Regionstyrelsen godkände 2013 den reviderade utvecklingsplanen som underlag för den fortsatta planeringen av Sunderby sjukhus. Planen innehöll förslag på 6 utvecklingssteg eller etapper, där etapp DE avsåg akutsjukvård och etapp B psykiatri. Dessa två etapper hade samtidigt den högsta prioriteten.

Regiondirektören fick vidare i uppdrag att successivt återkomma till styrelsen med förslag till åtgärder och beslut kopplade till utvecklingsplanen.

Efter regionstyrelsens godkännande av de båda investeringsprojekten är de två högst prioriterade byggprojekten vid Sunderby sjukhus under genomförande.

Etapp B

Nya lokaler för vuxenpsykiatri är ett led i genomförandet av beslutad utvecklingsplan för Sunderby sjukhus. Vuxenpsykiatriska verksamheten samlas i en ny byggnad vid sjukhuset. Projektering och anbudsinfordran är genomförd. Byggstart för Etapp B var i maj 2018 med planerat färdigställande hösten 2020 och inflyttning första kvartalet 2021.

Externt utlåtande om lokalutformningen

Projektet har tagit hjälp av externa granskare från Region Skåne gällande lokalutformningen av Nya vuxenpsykiatri. Granskningen visade att lokalerna stödjer ökad patientsäkerhet, förbättrad arbetsmiljö samt förbättrade flöden. Granskarna har vidare kommit med ett antal förbättringsförslag som kommer att inarbetas i lokalutformningen.

Byggprojekten för etapp B fortlöper enligt plan.

Schaktarbeten har utförts under sommaren inklusive viss återfyllnad. Arbetet har underlättats högst väsentligt av det varma och torra vädret. Vidare har uppläggning av uppschaktade massor av sulfidlera kunnat avslutas.

Nu pågår grundläggningsarbeten och under hösten påbörjas arbetet med att resa stommar av betong. Ett arbete som kommer att pågå en bra bit in på nästa år.

Ytterligare en kylmaskin tas i drift i oktober som förser sjukhuset med kyla via en ledning med vatten från Luleälven. Med denna investering kommer sjukhuset att kunna kyla de nybyggda lokalerna och även ha kapacitet för framtiden.

Ordinarie kommunikationer, till och från sjukhuset med tåg, buss taxi och bil, har under byggtiden fungerat utan störningar, detta gäller även parkeringsmöjligheterna för patienter och personal. Vårdverksamheten vid sjukhuset har under sommarperioden kunnat bedrivas utan någon nämnvärd påverkan av byggnationerna.

Ekonomi

Regionstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 13 december 2016 att projektering och anbudsinfordran av byggentreprenaden för etapp B skulle genomföras. I ärendet angavs en första bedömning av projektets kostnad baserat på förstudien och i 2016-års kostnadsnivå. Två år senare, efter detaljprojektering och antagande av byggentreprenör, har ramen av styrelsen beslutats till 301 mnkr i byggtidpunktens kostnadsnivå.

Omräknat till jämförbara kostnadsnivåer stämmer förstudiens kostnadsbedömning väl med utfallet efter detaljprojektering och anbudsinfordran, det vill säga 301 mnkr.

Av de tilldelade medlen på 301 mnkr är 43 mnkr förbrukade per 2018-09-12.

Etapp DE

Nya lokaler för akutmottagning, bild- och funktionsmedicin, sterilcentral samt intensivvårdsavdelning är ett led i genomförandet av den beslutade utvecklingsplanen för Sunderby sjukhus. Etapp DE innebär byggnation av nya lokaler, ombyggnad av befintliga lokaler samt ombyggnationer för att skapa tillfälliga lokaler under byggtiden. Investeringen innefattar även lokal-anpassningar för länstekniks kvarvarande MT-verksamhet.

Tillfälliga lokaler för cytostatika, akutmottagning samt markarbeten för parkeringar och tillfällig helikopterlandningsplats är färdigställda.

Projektering och anbudsinfordran för den nya akutflygeln och ombyggnad av befintliga lokaler är genomförd. Byggstart för Etapp DE var i maj 2018 med planerat färdigställande av tillbyggnaden årsskiftet 2020/21 och inflyttning andra kvartalet 2021. Ombyggnader inne i befintligt sjukhus kan inte påbörjas förrän tillbyggnaden av akutflygeln är i huvudsak inflyttad och klar. De efterföljande ombyggnadsetapperna påbörjas andra kvartalet 2021 och de planeras vara färdigställda i sin helhet andra kvartalet 2022.

Externt utlåtande om lokalutformningen

Projektet har även här tagit hjälp av externa granskare gällande lokalutformningen av Nya intensivvårdsavdelningen. De som tittat på vårt förslag till lokaler kommer från det nybyggda Karolinska sjukhuset i Stockholm. Granskningen visade att lokalerna stödjer ökad patientsäkerhet, förbättrad arbetsmiljö, förbättrade flöden samt möjlighet en viss framtida expansion.

Byggprojekten för etapp DE fortlöper enligt plan.

Schaktarbeten är utförda under sommaren inklusive viss återfyllnad samt uppläggning av uppschaktade massor av sulfidlera.

Nu pågår grundläggningsarbeten och under hösten påbörjas arbetet med att resa stommar av betong. Ett arbete som kommer att pågå en bra bit in på nästa år. Den tillfälliga helikopterlandningsplatsen färdigställdes i juni och godkändes formellt av Transportstyrelsen i början av augusti 2018. Alla flygningar har sedan mitten av juli landat på den nya plattan.

Ordinarie kommunikationer, till och från sjukhuset med tåg, buss, taxi och bil, har fungerat utan störningar, detta gäller även parkeringsmöjligheterna. Vårdverksamheten har under sommarperioden kunnat bedrivas utan någon nämnvärd påverkan av byggnationerna.

Ekonomi

Regionstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 28 september 2016 att projektering och anbudsinfordran av byggentreprenaden för etapp DE skulle genomföras. I det ärendet angavs en första bedömning av projektets kostnad baserat på förstudien och i 2016-års kostnadsnivå. Två år senare, efter detaljprojektering och antagande av byggentreprenör, har ramen av styrelsen beslutats till 427 mnkr i byggtidpunktens kostnadsnivå.

Omräknad till jämförbara kostnadsnivåer är den av styrelsen beslutade ramen på 427 mnkr, 19 mnkr högre än den två år tidigare angivna kostnadsbedömningen baserad på förstudien.

Det är tre punkter som tillkommit under den tvååriga detaljprojekteringstiden är:

- Tillfällig helikopterlandningsplats, 6 mnkr.
I förstudien antogs att den gamla plattan skulle kunna användas även under nybyggnationen. Under detaljprojekteringen framkom det tydligt att schaktgropens utbredning omöjliggjorde detta.
- Utvändiga transformatorstationer, 5,4 mnkr.
Under detaljprojekteringen av markområdena vid de två byggarbetsplatserna framkom behovet av att öka kraftförsörjningen, ersätta en tidigare utvändig transformatorstation samt att investera i ytterligare en transformatorstation vid psykiatribyggnaden.
- Ombyggnad av MT-lokaler, 7,4 mnkr.
Huvuddelen av IT/MT-verksamheten i Sunderbyn har flyttat till externa lokaler i Luleå och skapat utrymme för Cytostatikabehandlingen. Kvar på sjukhuset är viss MT-verksamheten. Vid detaljprojekteringen visade det sig att det inte bara fanns behov av ombyggnad av Cytostatikabehandlingens lokaler utan även för de befintliga MT-lokalerna.

De tre ovan angivna punkterna, helikopterlandningsplats, transformatorstationer och MT-lokaler, har under 2017 och 2018 av regionstyrelsen godkänts via separata beslut.

Av de tilldelade medlen på 427 mnkr är 86 mnkr förbrukade per 2018-09-12.

Två konstnärliga uppdrag – en fontänskulptur och ett vattenfall

Sjukhuset är förbundet genom en glasad gång med patienthotellet Vistet, som kompletterar sjukhuset med möjlighet för patienter, anhöriga och vänner att bo över. Mellan de båda byggnaderna finns en uteplats med en redan

existerande damm men som inte varit i bruk under många år. Det har nu föreslagits låta dammen få liv igen genom en fontänskulptur.

Det finns en önskan om att fontänskulpturen ska bli en ny symbol för sjukhuset och ersätta ”Gyrofamiljen” som vi av tekniska och underhållsmässiga skäl har fått lov att montera ned.

Tre konstnärer kommer att få möjlighet att lämna förslag på utformning. Fontänskulpturens slutgiltiga utformning ska förhålla sig till det rumsliga läget och binda samman platsens uterum med de byggnadskroppar som den angränsar till.

Innanför huvudentrén fanns ett vattenfall placerat när sjukhuset invigdes. Med glastakets stora ljusinsläpp gav det både en visuell och hörbar fridfull miljö inne i sjukhuset. Vattnet har en given plats i sjukhuset och symboliserade länets tre delar, kust, inland och fjällvärld. Själva vattenfallet ska symbolisera fjällvärlden. Sedan en längre tid är det ur funktion av tekniska, underhålls- och miljömässiga skäl.

Här finns i omedelbar närhet restaurang, kiosk, apotek och två inglasade huvudgator som leder i varsin riktning till sjukhusets olika verksamheter. Mycket folk rör sig här, antingen som inpasserande eller väntande. Platsen behöver återfå vattenfallet för dess vilsamma inverkan på omgivningen. Denna gång önskas en konstnärlig gestaltning av ett vattenfall. Det kan vara digital projektion, ett videoverk eller att det på annat lämpligt tekniskt sätt uttrycker ”vattenfall”, med eller utan ljud. Konstnärer kommer att få möjlighet att lämna förslag på utformning.

Finansiering av ovanstående två konstnärliga uppdrag sker inom de av styrelsen avsatta 1- procentiga medlen för konstnärlig utsmyckning.

Lämnade lokaler

Efter regionstyrelsens godkännande av investeringen för ny psykiatribyggnad och motsvarande investeringsbeslut för akutsjukvård, är de båda byggprojekten vid Sunderby sjukhus under genomförande.

När ovanstående vårdlokaler är färdigställda och vårdverksamheten har flyttat in, år 2020 till 2022, så kommer vissa av dagens lokaler att friställas.

Detta gäller enligt tabell nedan i kvm (BRA):

Psykiatribyggnad	2 070
AVA	850
IVA	560
Bild och funktionsmedicin	200
Summa	3680

Ett planeringsarbete har nu påbörjats för att prioritera de förslag ur utvecklingsplanen som går att förverkliga inom de friställda ytorna. Detta arbete planeras vara slutfört under hösten 2018. Baserat på prioriteringarna kommer sen ett förslag att presenteras för styrelsen.

Större lokaler för ögonverksamheten

Ett prioriterat område i utvecklingsplanen är sjukhusets ögonverksamhet. Ögon har sjukhusets största mottagningsverksamhet och antalet patienter ökar hela tiden, inte minst på grund av den medicinska utvecklingen och möjligheterna att behandla åldersförändringar av gula fläcken. Situationen för patienter och personal i nuvarande lokaler är inte långsiktigt hållbar.

I nuläget pågår arbete med att utveckla mottagningsverksamheten i lokaler som finns i direkt anslutning. Detta medför mycket förbättrade flöden, ökad patientsäkerhet och förbättrad arbetsmiljö. Denna åtgärd kräver ersättningslokaler/provisoriska lokaler för de verksamheter vars lokaler tas i anspråk. Detta arbete pågår parallellt med planeringen av lokalutformningen för ögonverksamheten.

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschef service

§ 207

Förändringar i regelverket för avgifter

Dnr 3185-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Avskaffa egenavgiften på 170 kronor för förbrukningsartiklar vid urininkontinens.
2. Egenavgiften för sjukresa med taxi fastställs till 100 kronor per resa.
3. Sänka egenavgiften för sjukresor med kollektivtrafik från 100 kronor till 80 kronor per resa.
4. Anta föreslagna prisjusteringar av avgifter för boende på patienthotellet.
5. Höja högkostnadsskyddet för öppenvård från 1100 kr till 1150 kr.
6. Förändringarna träder i kraft 1 januari 2019.
7. Höja tandvårdstaxan för 2019 med 2,8 procent, räknat på den totala intäktsvolymen enligt prisindex för landsting (LPIK) exklusive läkemedel. Höjningen träder i kraft 15 januari 2019.
8. Som beräkningspunkt för kommande års tandvårdstaxa använda det LPIK index som publiceras i april innevarande år. Den justerade taxan ska gälla från och med den 15 januari varje nytt år.

Reservation

Mattias Karlsson (M) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten är positivt inställd till att ta bort egenavgiften för inkontinensartiklar och på det sättet få en jämlik behandling av patienter och för enkla administrationen.

Att ändra egenavgifterna för sjukresor för att på det sättet styra sjukresorna till mer kollektivtrafik och därigenom få ett mer hållbart användande av resurser ser regionen som positivt. De som har behov av att nyttja sjukresor mer frekvent skyddas från höga kostnader genom ett övre tak för avgifter på 1600 kr.

Region Norrbotten är också positivt inställd till en ändring av avgiften för boende på patienthotell till samma nivå för inomläns- som för utomlänspatienter för att på det sättet få en lik behandling av patienterna.

En ny modell för att beräkna justeringar av tandvårdstaxan med hjälp av LPIK ger en effektivare politisk beslutshandling och skapar bättre planeringsmöjligheter för berörda verksamheter.

Sammanfattning

Region Norrbotten lägger ett antal förslag på förändringar i regelverket för avgifter. Förändringarna gällande avgifter för förbrukningsartiklar vid uri-

ninkontinens, sjukresor, avgifter på patienthotell samt förändringar i hantering av tandvårdstaxan förväntas bidra till ett bättre hushållande med resurser, en effektivare administration samt öka förutsättningarna för lika behandling av alla berörda patienter. Förändringen gällande högkostnadsskydd för öppenvård föreslås som en anpassning till den nationella nivån.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår att punkt 2 i det liggande förslaget, ”*Höja egenavgiften för sjukresa med taxi från 100 kronor till 200 kronor per resa*” avslås, och att egenavgiften för sjukresa med taxi därmed fastställs till 100 kronor per resa, samt att i övrigt bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot eget förslag och finner att regionstyrelsen bifaller ordförandens förslag.

Ärendet

Inkontinensartiklar

Egenavgiften för förbrukningsartiklar vid urininkontinens är idag 170 kronor per år. Årligen görs ca 27 000 förskrivningar av inkontinensartiklar, varje förskrivning tar ca 5 minuter att manuellt handlägga, vilket motsvarar 2250 timmar eller ca 1,3 årsarbetare. Administrationen av egenavgiften har beräknats kosta ca 700 000 per år. Regionens intäkter från erhållna egenavgifter är ca 350 000 kronor per år.

Avgiftsfri öppenvård för patienter äldre än 85 år medför att dessa patienter sällan når upp till gränsen för frikort och att de då inte får samma möjlighet till avgiftsfria förbrukningsartiklar som yngre patienter.

Egenavgifter sjukresor

Det beslut om ändrade egenavgifter för sjukresor som fattades av landstingsfullmäktige 2015 beräknades ge en liten förstärkning av regionens ekonomi utifrån de resandemönster som gällde vid tillfället för utredningen, men inte tillräckligt för att täcka upp det underskott som sakta byggts upp under de senaste decennierna. För att förenkla hanteringen av sjukresorna föreslogs att egenavgiften för sjukresor skulle vara enhetlig för samtliga fordonsslag (100 kronor).

Den ekonomiska effekten av besluten rörande sjukresor beräknades bli en förstärkning av regionens ekonomi med 1,7 mkr. Den ekonomiska effekten har dock uteblivit. Kostnaderna för sjukresor uppgick 2016 till 116,6 mnkr vilket är en ökning med 18 procent sedan 2014. Den största delen av kostnadsökningen beror på nya taxiavtal från 2016 som blev kraftigt fördyrade. Prognosen för sjukresor år 2018 har beräknats till 124 mnkr vilket skulle motsvara en kostnadsökning på fem procent jämfört med 2017.

På kort sikt föreslås ändringar i regelverket gällande avgifter. Dels att egenavgiften för sjukresa med taxi höjs från 100 kronor till 200 kronor för enkel

resa, dels att egenavgiften för sjukresor med kollektivtrafik sänks från 100 kronor till 80 kronor för enkel resa. Om kostnaden för resa med kollektivtrafik överstiger egenavgiften har resenären rätt till ersättning för hela resan. För resa med egen bil föreslås egenavgiften på 100 kronor vara oförändrad. Sjukresenärer med kollektivtrafik har idag möjlighet till att ha medföljare kostnadsfritt, vilket också kan bidra till att sjukresenärer väljer att resa med kollektivtrafik. Högkostnadsskyddet för sjukresor innebär att en patient inte behöver betala mer än 1600 kr per år.

Avgift för boende på patienthotell

Patienthotell finns vid Sunderby, Piteå och Gällivare sjukhus. Avgiften för patienthotell är idag 100 kr per natt för patienter boende i Norrbotten och 900 kr för patienter från annat landsting/annan region. Patienthotellet Vistet i Sunderbyn arbetar utifrån ett hotellkoncept men erbjuder också medicinsk service, vilket innebär att hotellet är bemannat med vårdpersonal dygnet runt. Patient boende på patienthotell ska likställas med patienter i öppenvård vad gäller regelverk rörande avgifter för sjukvårdande behandling, vilket innebär att patienter på Hotell Vistet även erlägger en patientavgift på 200 kronor vid eventuell sjukvårdande behandling.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska samma patientavgift tillämpas för alla socialförsäkrade, det vill säga både för inom- som utomlänspatienter.

Region Norrbotten fakturerar patienter från andra landsting/regioner ca 36000 kr per år för boende på patienthotell i Norrbotten. En ändring av avgiften för patienthotell för utomlänspatienter till samma avgift som för inomlänspatienter, 100 kronor, skulle innebära att Region Norrbotten ger en lika behandling av berörda patienter. Dessutom underlättas administrationen då alla patienter faktureras samma summa, resterande summa faktureras hemlandstinget.

Avgifter på samtliga patienthotell					
Kategori	Patientens/anhöriges länsstillhörighet				Anmärkning
	Norrbotten 2018	Annat län 2018	Norrbotten 2019	Annat län 2019	
Patienter - 0-19 år - 20 år-	0 kr 100 kr	900 kr 900 kr	0 kr 100 kr	0 kr 100 kr	För utomlänspatient 0-19 år debiteras hemlandstinget 1000 kr. Utomlänspatient 20 år och äldre debiteras 100 kr, hemlandstinget debiteras 900 kr. Om egen vårdbegäran debiteras patienten, inte hemlandstinget.
Anhöriga till patient under 20 år (högst två anhöriga) - i eget rum - samma rum som patient	0 kr	900 kr	0 kr	0 kr	Med anhörig avses förälder, vårdnadshavare eller annan vuxen närstående (medföljande barn betalar enligt taxan för anhörig barn och unga). För anhörig till patient under 20 år från annat län debiteras hemlandstinget 300 för boende i samma rum som patienten, 1000 kr för boende i eget rum.
Anhörig barn och unga: - under 2 år - 2-19 år - 0 - 6 år - 7- 19 år	0 kr 100 kr	0 kr 250 kr	0 kr 100 kr	0 kr 100 kr	
Anhörig med läkarintyg - i eget rum - i samma rum som patienten	0 kr	900 kr	0 kr	0 kr	För anhörig till patient från annat län debiteras hemlandstinget 300 kr för boende i samma rum som patienten, 1000 kr för boende i eget rum kr.
Anhörig/följeslagare: - i eget rum- - i samma rum som patient, inkl anhöriga som bor på BB	500 kr 250 kr	900 kr 900 kr	600 kr 300 kr	600 kr 300 kr	
Enkelrum övriga externa gäster	900 kr	900 kr	1000 kr	1000 kr	Avgift per rum
Dubbelrum övriga externa gäster - en person - två personer Dubbelrum övriga externa gäster	900 kr 1150 kr	900 kr 1150 kr	1200 kr per rum	1200 kr per rum	Avgift per rum
Delux-dubbelrum, övriga externa gäster - en person - två personer Delux-dubbelrum övriga externa gäster	1250 kr 1250 kr	1250 kr 1250 kr	1500 kr per rum	1500 kr	Avgift per rum
Varje extrabädd	250 kr	250 kr	300 kr	300 kr	
Regionanställda i tjänst betalar 500 kr/dygn på samtliga patienthotell. Detta debiteras internt på resp kostnadsställe.					
För patienter ingår samtliga måltider. För övriga gäster ingår endast frukost.					
Vid eget vårdval debiteras patient eller patientens närstående, inte hemlandstinget.					

Tandvårdstaxa 2019

Vuxentandvården inom folktandvården bedrivs i konkurrens med den privata tandvårdssektorn. Konkurrensneutralitet ska råda mellan de båda sektorerna och av det följer att patientintäkterna ska täcka folktandvårdens kostnader för vuxentandvård. Ökade kostnader inom tandvårdsområdet kommer därför att påverka prisnivån.

I dagsläget ansöker folktandvården om prisjustering av tandvårdstaxan i samband med budgetskrivelsen. Det både försenar och försvårar planeringsprocessen inom divisionen. En taxa baserad på index ger även patienterna en mer förutsägbar utveckling av tandvårdstaxan.

Från och med 2019 höjs tandvårdstaxan med 2,8 procent enligt LPIK index räknat på den totala intäktsvolymen. Som beräkningspunkt för kommande årets tandvårdstaxa används det LPIK-index som publiceras i april månad innevarande år. Den justerade taxan gäller från den 15 januari varje nytt år. Den här föreslagna modellen innebär att den årliga politiska ärendehanteringens rörande kommande års tandvårdstaxa försvinner från och med 2019.

Bilagor:

Regelverk gällande avgifter

Tandvårdstaxa 2019

§ 208

Sponsringspolicy

Dnr 1707-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa sponsringspolicy enligt bilaga.

Yttrande till beslutsförslaget

Sponsring ska alltid skapa ett mervärde för Region Norrbotten och får inte strida mot regionens värdegrund. Detta är viktigt för att Region Norrbottens medarbetare och länets medborgare alltid ska kunna känna förtroende för att regionens verksamhet bedrivs sakligt, korrekt och på oberoende grund.

Sammanfattning

Då sponsrings- och bidragsförfrågningar inkommer på många håll i Region Norrbottens verksamheter är det viktigt att det finns styrande dokument som beskriver regionens förhållningssätt samt hur frågorna ska hanteras.

Ärendet

Region Norrbotten kan under vissa förutsättningar ingå sponsringsavtal. Sponsring kan ske både med regionen som givare och som mottagare av sponsorstöd. Sponsringen ska alltid skapa ett mervärde för regionen. Alla beslut om sponsring ska därför ligga i linje med regionens värdegrund, visioner och mål.

I sponsringspolicyn beskrivs Region Norrbottens övergripande förhållningssättet till sponsring.

Bilagor:

Sponsringspolicy

Sponsringsavtal (mall)

§ 209

Policy mot mutor och korruption

Dnr 3701-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Policy mot mutor och korruption antas.
2. Regionstyrelsen uppdras att upprätta en riktlinje med närmare föreskrifter om nolltolerans mot korruption och andra oegentligheter.
3. Regionstyrelsen uppdras att utveckla eller upphandla en visselblåsar-tjänst med möjlighet att rapportera oegentligheter anonymt.

Yttrande till beslutsförslaget

Internationella jämförelser visar att Sverige är ett av världens minst korrupta länder. Under det senaste decenniet har emellertid några korruptionsskandaler uppdragats i landet varvid en systematisk ansats har ansetts vara befogad från regeringshåll. En policy mot mutor och korruption visar regionens ställningstagande i arbetet och efterföljande riktlinjer kommer att konkretisera inriktningen.

Sammanfattning

Genom att fastställa en policy mot mutor och korruption, konkretisera inriktningen i en riktlinje och inrätta en visselblåsar-tjänst förbättras förutsättningarna för regionens anställda och förtroendevalda att agera i önskvärd riktning och därigenom minska risken för korruption.

Ärendets behandling under sammanträdet

Nils-Olov Lindfors (C) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

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

Ärendet

Ett framgångsrikt förebyggande arbete förutsätter att organisationens ledning har en tydlig värdegrund och antar en bestämd hållning om nolltolerans mot korruption och andra oegentligheter, samt att denna inställning också kommuniceras internt såväl som externt. Vidare är det också viktigt att det genomförs riskanalyser för att kartlägga var de största riskerna finns, hur de ser ut och eventuella konsekvenser, utifrån riskanalyserna kan sedan ett mer konkret arbete ta vid.

Det bör finnas verksamhetsanpassade styrdokument med praktiska exempel på situationer som kan uppkomma i verksamheten och hur dessa bör hanteras. Dessa dokument bör vara lättillgängliga, levande dokument som hålls uppdaterade och kontinuerligt förankras inom verksamheterna för bästa ge-

nomslag. Vidare bör det också finnas tydliga rapporteringskanaler och en tillåtande kultur där medarbetare känner att de kan lyfta dessa frågor i organisationen. Det ska finnas uttrycklig information om var medarbetare kan vända sig med eventuella uppgifter om förekomst av oegentligheter och en försäkran om att den som lyfter dessa frågor inte kommer att råka illa ut på grund av medarbetarens uppgiftslämnande.

Framgångsrikt arbete mot mutor, korruption och annat förtroendeskadligt agerande bör ses som en ständigt fortgående iterativ process där organisationen inkorporerar erfarenheter för att vidareutveckla motståndskraften mot dessa typer av ageranden. Rapporterade oegentligheter måste tas på allvar och leda till såväl utredning som kännbara åtgärder.

Bilagor:

Policy mot mutor och korruption

§ 210

Strategi för akut omhändertagande Region Norrbotten

Dnr 3721-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen antar strategin för akut omhändertagande.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser det som angeläget att det finns en strategi för säkra det akuta omhändertagande i regionen. Akut omhändertagande ska finnas tillgängligt i samtliga norrbottniska kommuner.

Sammanfattning

Regionen behöver en trygg och jämlik vård för medborgarna både i akut situation och för de med kroniska tillstånd. Strategin för akut omhändertagande syftar till att säkerställa och trygga ett gott, säkert och jämlikt akut omhändertagande med en struktur som är både effektiv och hållbar över tid.

Ärendet

Vårdbehovet kommer i framtiden att domineras av kroniska sjukdomar som kräver kontakt med vården under lång tid och av multisjuka äldre med vård- och omsorgsbehov. God måluppfyllelse ger kvalitet utifrån olika dimensioner: resursutnyttjande, medicinska resultat och patientens egen upplevelse. En förutsättning är en tydlig struktur för akut omhändertagande med nya arbetsätt och teknik som en naturlig del.

Strategins inriktning;

- Utifrån behov och lokala förutsättningar fortsätta införandet av akutläkare.
- Säkerställa ett säkert akut omhändertagande beroende på patientens tillstånd och på alla nivåer inom regionen.
- Arbeta med att utveckla nya arbetssätt och kompetensutveckla för att möta behoven av det akuta omhändertagandet.
- Samordna och samverka mellan sjukhusen samt utveckla digital teknik.
- Fortbilda och utbilda för att upprätthålla kompetensen och utveckla.

Bilagor:

Strategi för akut omhändertagande i Region Norrbotten 2019-2021

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Närsjukvård
Divisionschef Länssjukvård
Verksamhetsdirektör

§ 211

Styrelsens svar på demokratiberedningens verksamhetsrapport 2017/2018

Dnr 3785-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fatta följande beslut:

1. Regionfullmäktige godkänner regionstyrelsens hantering av demokratiberedningens verksamhetsrapport för år 2017-2018.
2. Regionstyrelsen får i uppdrag att säkerställa att uppdragen genomförs och återrapporteras till fullmäktige i samband med återföringsdagen 2019.

Yttrande till beslutsförslaget

Styrelsen instämmer i beredningens slutsatser och framhåller vikten av att aktivt jobba med att stärka de nationella minoritetsspråken i arbetet med dels hälso- och sjukvård, kommunikation och information samt inom kulturområdet. Redan idag bedrivs ett framsynt arbete inom samtliga områden. Det är av vikt att det arbetet fortsätter och utvecklas.

Sammanfattning

Demokratiberedningen har i sin analys sökt svar på uppdragets frågeställning om vilket behov de norrbottningar har som talar något av de nationella minoritetsspråken samiska, finska eller meänkieli av information etc. på sitt modersmål när det gäller kontakter med regionen.

Idag pågår många insatser för att öka kunskap och kännedom om bland annat samers hälsa och kultur. Även insatser för att ökad informationsskyldighet kring minoritetsspråk görs i samband med att lagstiftningen kring minoritetsspråk skärps 1 januari 2019.

Inom kulturområdet görs löpande insatser för att stärka de nationella minoriteterna. Bland annat görs en utredning kring att inrätta en Skapa en lannan- och meänkieli kulturinstitution

Ärendet

Demokratiberedningen har med sitt arbete sökt svar på uppdraget:

Vilket behov har de norrbottningar som talar något av de nationella minoritetsspråken samiska, finska eller meänkieli av information etc. på sitt modersmål när det gäller kontakter med regionen?

Demokratiberedningen har i början av arbetet tagit fram frågeställningar utifrån uppdraget. Dessa har använts som utgångspunkt vid beredningens dialoger. Dialogerna har därefter anpassats beroende på deltagarnas bakgrund och situation för att främja en öppen dialog.

- Hur upplever du din möjlighet att få medborgarservice på ditt språk i kontakter med Region Norrbotten?
- Hur upplever du Region Norrbottens medborgarservice på ditt språk inom områdena:
 - Hälso- och sjukvård
Exempel: 1177 Vårdguiden, skriftlig information, i samtal/möte
 - Kultur
Exempel: Filmtextning, teater och musik på minoritetsspråken
 - Kommunikationer
Exempel: Kollektivtrafik, sjukresor och information om förändringar i resplan.

De behov som identifierats sammanfattas i nedanstående punkter:

- Det finns behov av att bli förstådd och respekterad i kontakter med vården. Vårdpersonal bör ha kulturkompetens i form av kunskap om minoriteters olika uttryckssätt och vanligt förekommande hälsoproblem.
- Behovet av språktolkning är störst hos äldre generationer. Det finns behov av att regionen har flerspråkig personal, att tolktjänster tillhandahålls samt att informationsmaterial och kallelser kan ges på minoritetsspråk. Det bör finnas god tillgänglighet till 1177 på minoritetsspråk.
- Det finns behov av ett utbud av kulturuttryck på minoritetsspråk för att bevara språk och kulturell tillhörighet.
- I samband med sjukresor och resor med kollektivtrafik så finns behov av information och bokning på minoritetsspråk.
- Det finns behov av att synliggöra de nationella minoriteterna i det offentliga rummet genom skyltning på minoritetsspråk.
- Minoritetsgrupperna har behov av att regionen tydligare informerar om rättigheten att använda minoritetsspråk i kontakter med regionen.

Pågående arbete

Nedan redovisas pågående arbeten inom hälso- och sjukvården, kulturområdet och kommunikation som har beröring med demokratiberedningens slutsatser och förslag till uppdrag.

Hälso- och sjukvård

Inom hälso- och sjukvården är kulturförståelse viktigt. Ett kunskapsnätverk med personal har bildats för att sprida samisk kulturförståelse, kunskap om samernas historia och nutida livsvillkor. I oktober 2018 anordnas en utbildning för all personal i Region Norrbotten med syfte att öka kunskapen om samer och samers behov inom hälso- och sjukvården.

Inom området samisk hälsa så har Region Norrbotten i en överenskommelse som pågår till december 2020 med Västerbottens länslandsting, Region Jämtland Härjedalen, Landstinget Dalarna, Sametinget och ett antal samiska organisationer ett nätverk vars två främsta syften är att utbyta erfarenhet och kraftsamla kring frågor som rör samers hälsa. Genom samverkan ska hälso- och sjukvårdens kompetenser och utbud utvecklas för en vård på lika villkor för samer med psykisk ohälsa. Särskilt fokus ska ägnas samiska barn och unga vuxna. De fem målområdena är:

- Utveckla samverkansformer för frågor som rör psykisk hälsa bland samer. Inrättade samverkansorgan har en bred samisk representation.
- Upprätta en plan över hur kompetensen ska stärkas bland medarbetare i primärvården, barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri inom området samisk kulturförståelse
- Upprätta en gemensamplan för hur kompetensen hos samisk vårdpersonal kan tillvaras, i syfte att möta behov hos samiska patienten med psykisk ohälsa. Om samisk personal saknas ska åtgärder vidtas för att främja rekrytering.
- Upprätta en gemensam plan för hur vården ska bli tillgängligare för den samiska patienten. Med ökad tillgänglighet avses sådana åtgärder som förenklar vägen till vården för samer.
- Upprätta en gemensam plan med åtgärder med åtgärder för hur självmord och självmordsförsök ska kunna förebyggas hos den samiska befolkningen.

Samers hälsa är inte enbart en angelägenhet för region Norrbotten. Därför valde regionen att arrangerade ett seminarium i Almedalen 2018 på temat Samers hälsa på agendan – konsten att möte ett urfolk i vården.

Ytterligare en kunskapshöjande insats under året är Vi är romerutställningen som Norrbottensmuseum huserar från september 2018 till juni 2019. Där har skolelever, personalgrupper och den breda allmänheten möjlighet att lära sig mer om romsk kultur, språk och historia samt romernas situation i Norrbotten idag. Frågan lyfts även på regionens seminarieserie Morgonrock 5 oktober 2018.

För att synliggöra att personal inom regionen pratar ett nationellt minoritetsspråk har knappar med den informationen tagits fram. Knapparna togs fram i samband med att Demokratiberedningens rapport presenterades och kan bäras av alla som pratar meänkieli, finska, nord-, syd- eller lulesamiska. När det gäller språktolkning finns tolktjänster att tillgå och en upphandling pågår.

Kultur

Region Norrbotten är förvaltningsområde för meänkieli, finska och samiska.

Kulturplan för Norrbotten 2018-2021 slår fast att nationella minoriteter och urfolk är en unik del av Norrbottens kulturliv och utvecklingen av minoriteternas kultur och språk är prioriterat i det kulturpolitiska arbetet. Utöver kulturplanen har regionen handlingsplaner för arbetet med nationella minoritetsspråk och samiska som styr regionens arbete på området. Dessa fastställs på centrala samråd med representanter för nationella minoriteter och urfolk varje år. Samråden följer även upp arbetet och kommer med förslag på förbättringar. Region Norrbottens kulturinstitutioner har uppdrag som handlar om nationella minoriteters och urfolks kultur och språk.

I linje med kulturplanens prioriteringar fördelar regionen verksamhetsbidrag till organisationer och aktörer som arbetar med nationella minoriteters och det samiska folkets kultur. Region Norrbotten utreder möjligheten att, tillsammans med berörd minoritet, skapa en lannan- och meänkieli kulturinstitution. I samband med Almedalen arrangerade regionen tillsammans med Svenska Tornedalingars Riksförbund-Tornionlaaksolaiset, Met Nuoret en workshop kring en framtida kulturinstitution. Regionen stödjer även Giron Sámi Teáhters strävan att bli samisk nationalscen samt arbetet med ett samiskt litteraturcentrum i Jokkmokk.

Kommunikationer

Kunskap om nationella minoriteters och samers situation behövs i majoritetssamhället och det är ett gemensamt ansvar för hela regionen. Den nya minoritetslagen börjar gälla 1 januari 2019. Där föreslås bland annat att kommuner och regioner/landsting ska anta mål och riktlinjer för det minoritetspolitiska arbetet och att informationsskyldigheten för förvaltningsmyndigheten ska tydliggöras. Samtidigt har Socialstyrelsen fått i uppdrag att informera om minoritetslagen inom myndighetens ansvarsområde samt att man ska genomföra en kartläggning av eventuella behov av kunskapsstöd på området.

Region Norrbotten arbetar redan idag efter politiskt fastställda mål och riktlinjer. Vidare ser regionen över hur den skärpta informationskyldigheten ska tillämpas, bland annat på regionens hemsida och andra forum där regionen redan nu informerar om nationella minoriteters och urfolks rättigheter. Regionen har information på alla nationella minoritetsspråk och samiska på hemsidan och andelen översatt information ökar succesivt. Bland annat finns Kulturplan för Norrbotten 2018-2021 på finska, meänkieli och samiska. Under 2019 kommer arbetet med regions nya hemsida innebära en översyn av informationen på de nationella minoritetsspråken och samiska.

Under 2017 har regionen haft ett pilotprojekt där Pajala hälsocentral har skyltats på meänkieli, finska och samiska. I samband med projektet tog regionen fram en riktlinje för hur hälsocentralerna och sjukhusen kan skylta på minoritetsspråken. En översyn av riktlinjen genomförs nu.

Uppdrag

- Region Norrbotten ska utifrån den nya minoritetslagen som träder ikraft 1 januari 2019 se över styrande dokument och informationsskyldigheten och vidta åtgärder som behövs för att regionen ska kunna leva upp till rådande lagstiftning.
- Följa och återrapportera arbetet med samers hälsa och det samiska personalnätverket.
- Redovisa hur tillgängligheten ser ut och vilka åtgärder som vidtagits för att öka tillgängligheten avseende minoritetsspråk vid språktolkning, informationsmaterial och kallelser, 1177 samt sjukresor och kollektivtrafiken.
- Ta tillvara erfarenheterna från pilotprojektet med skyltning i Pajala.
- Återrapportera arbetet inom kulturområdet med att:
 - Genomförda åtgärder inom bland annat kulturinstitutionerna
 - Utredda en lannan- och meänkieli kulturinstitution
 - Stötta att Giron Sámi Teáhters blir en samisk nationalscen
 - Stötta ett samiskt litteraturcentrum i Jokkmokk

Uppföljning

Regionstyrelsen kommer att följa upp och rapportera vidtagna åtgärder i de frågor som beredningen uppmärksammat på en återföringsdag 2019 för fullmäktiges beredningar där det också finns utrymme för dialog och frågeställningar.

Bilagor:

Demokratiberedningens verksamhetsrapport 2017/2018

§ 212

Remiss Utveckling av verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi

Dnr 2921-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslaget.

Sammanfattning

I promemorian föreslås ändringar i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF). Utredaren föreslår smärre justeringar i den nationella taxan, reglering av heltidskrav, ökade krav på verksamheterna att delta i kvalitetsarbete och lämna ut patientjournaler, ökade möjligheter till sanktioner och överklaganden samt en fortsatt statlig styrmodell.

Region Norrbotten ställer sig överlag negativ till utredningens förslag.

Region Norrbotten ser dock positivt på de förslag som leder till en ökad möjlighet till uppföljning av privata vårdgivare.

Lagändringarna föreslås träda i kraft 1 juli 2019.

Ärendet

Bakgrund

Privatpraktiserande läkare och fysioterapeuter kan få ersättning från landsting/regioner för mottagningsverksamhet enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF). Lagstiftningarna LOL och LOF behandlar inte bara ersättning för vård och behandling utan även andra områden som avtal, etablering av verksamhet, krav på verksamheten, verksamhetsuppföljning mm.

I Norrbotten fanns 2017 24 verksamma läkaretableringar och 58 verksamma fysioterapi- (sjukgymnast-) etableringar. Region Norrbottens nettokostnad för verksamheten privata vårdgivare enligt nationella taxan var totalt ca 99,4 mnkr 2017.

Förslag i promemorian

I promemorian föreslås att avsteg från heltidskravet samt från kravet på att läkaren eller fysioterapeuten inte får vara anställd i något landstings/regions hälso- och sjukvård skall kunna göras via ett avtal mellan vårdgivaren och landstinget/regionen.

Utredaren föreslår att det ska ställas krav på medverkan till att den egna verksamheten kan följas upp och utvärderas inom ramen för landstingets/regionens systematiska kvalitetsarbete. Dessutom föreslås vårdgivaren vara skyldig att till landstinget/regionen lämna ut patientjournal.

Det föreslås även att landstinget/regionen ska få kontrollera verksamhetens kvalitet och effektivitet samt att rätt ersättning betalats ut. Landstinget/regionen ska kunna förelägga läkaren respektive fysioterapeuten att fullgöra sina skyldigheter. Föreläggandet ska kunna förenas med vite. Om ett föreläggande inte följs och underlåtenheten innebär allvarlig ekonomisk skada ska landstinget/regionen kunna stoppa utbetalning av ersättning.

Efter att promemorian presenterats fick utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) ett tilläggsuppdrag. Tilläggsuppdraget avser bland annat att utreda och föreslå hur läkare och fysioterapeuter verkamma enligt LOL och LOF ska kunna integreras i den ordinarie primärvården/öppenvården och dess vårdvals-system i motsvarighet med övriga förändringar som sker inom hälso- och sjukvården. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2020.

Bilagor:

Ds 2018:31 Utveckling av verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvård ersättning och lagen om ersättning för fysioterapi

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör
Ekonomi- och planeringsdirektör
Divisionschef Närsjukvård
Divisionschef Länssjukvård

§ 213

Remiss God och nära vård – En primärvårdsreform

Dnr 2883-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslaget.

Sammanfattning

Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) har lämnat sitt andra delbetänkande som handlar om vilka reformer som behövs för att skapa en personcentrerad och nära vård med primärvården som utgångspunkt. I delbetänkande föreslås att primärvården ska få ett tydligare och mer enhetligt uppdrag, tillgänglighet till primärvården ska öka, patientens möjlighet att välja en fast läkarkontakt ska förtydligas, staten ska finansiera fler specialiseringstjänster (ST) inom allmänmedicin, en nationell databas för uppföljning av primärvårdens ska tas fram och myndigheters krav på intyg ska ses över.

Region Norrbotten ställer sig överlag positiv till utredningens syfte, men delar inte i alla delar de förslag som lämnas i delbetänkandet.

Ärendet

Bakgrund

Regeringen beslutade i mars 2017 att utse en särskild utredare med uppdrag att göra fördjupade analyser av förslagen som framförts i utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2) samt ta fram en nationell plan för omstrukturering av hälso- och sjukvården med primärvården som utgångspunkt. Syftet är att anpassa hälso- och sjukvårdssystemet till förändrade förutsättningar och möjliggöra en god och nära vård som kännetecknas av hög kvalitet, tillgänglighet, jämlikhet och effektivitet. Som utredare utsågs chefsläkaren och biträdande landstingsdirektören Anna Nergårdh. Utredningen tog namnet Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) och i juni 2017 kom det första delbetänkandet God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild. Det andra delbetänkandet med undertiteln En primärvårdsreform presenterades i juni 2018. Ett tredje delbetänkande ska ges i juni 2019 och slutbetänkandet ska lämnas i mars 2020. I de kommande delbetänkandena ska bland annat analyser göras av ändamålsenligheten med uppdelningen i öppen och sluten vård, samverkan mellan landsting/region och kommunal hälso- och sjukvård och omsorg samt översyn av vårdplaner och ett eventuellt krav på införande av en övergripande vårdplan (patientkontrakt).

Det finns en bred bakgrund till utredningens reformförslag. I ett internationellt perspektiv håller svensk hälso- och sjukvård hög medicinsk kvalitet men är relativt sämre på kontinuitet, patientdelaktighet och tillgänglighet. Det finns flera pågående trender som förändrar vårdens förutsättningar såsom

den demografiska utvecklingen, en ökad andel kroniskt sjuka samt multi-sjuka äldre, minskande skatteunderlag, brist på vårdpersonal samt ökande digitalisering och medicintekniska möjligheter. Dessa faktorer kräver en anpassning av vårdens resurser och organisering för att en hög kvalitet och effektivitet ska bibehållas. Vården bör i större utsträckning utformas utifrån patientens behov och med patienten som medskapare, snarare än utifrån de sekventiella vårdkedjor som dominerar idag. En stor del av resurserna inom svensk vård är knutna till sjukhusen och specialistvården, vilket gör att trycket på sjukhusen är högt samtidigt som patienternas behov i många fall skulle kunna tillgodoseas bättre och mer resurseffektivt av en utvecklad primärvård.

Förslag i första delbetänkandet, juni 2017

I det första delbetänkandet föreslogs nya styrande principer för hälso- och sjukvården samt författningsändringar som syftar till att ge en mer flexibel organisering av vården där fokus flyttas från läkarbesök till medicinsk bedömning. Öppen vård ska vara det första alternativet vid vårdkontakt och en ny professionsneutral vårdgaranti kommer träda ikraft från och med den 1 januari 2019. Avsikten med den nya vårdgarantin är att patienten snabbare ska få en bedömning av rätt vårdkompetens utifrån behov. När patienten får träffa rätt kompetens från början, till exempel en fysioterapeut, frigörs också läkartid för de patienter som behöver läkarbedömning. Utredningen beskriver en tänkt färdplan för omställningen som sträcker sig över tio års tid, 2017-2027. Region Norrbotten ställde sig överlag positiv till de förändringar som föreslogs i det första delbetänkandet.

Förslag i andra delbetänkandet, juni 2018

I följande stycken ges en kortfattad beskrivning av de huvudsakliga förslag som läggs fram i det andra delbetänkande God och nära vård – En primärvårdsreform. De författningsändringar som föreslås ska träda ikraft från och med 1 juli 2020.

Nationell plan för en god och nära vård

Utredningen presenterar utifrån synpunkter i tidigare remissvar en fördjupad färdplan och målbild för omstruktureringen av hälso- och sjukvården. Den nya målbilden lyder:

”Målet är att patienten får en god, nära och samordnad vård och omsorg, som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser. Primärvården är navet i vården och omsorgen och samspelar både med annan specialistvård på och utanför sjukhusen, med övrig kommunal hälso- och sjukvård och med socialtjänsten.”

Färdplanen för omställningen stärker sig över perioden 2017-2027. För att följa upp progressen i omställningen föreslår utredningen att fyra olika indikatorer följs årligen utifrån perspektiven befolkning, process, medarbetare samt ekonomi. Indikatorerna som föreslås är: förtroende för hälso- och sjukvården, oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar, andel utfärdade specialistbevis i allmänmedicin av totalt antal utfärdade specialistbevis samt kost-

nadsandel i det som definieras som landsting/regioners primärvård i relation till samtlig hälso- och sjukvård i landsting/region.

Vidare föreslår utredningen att landsting/regioner ska rapportera in uppgifter från utförare inom primärvården till en nationell databas. Det saknas idag en systematisk nationell uppföljning av primärvården och därmed tillräckliga underlag för utvärdering, kvalitetssäkring och forskning om primärvården och den omställning av hälso- och sjukvården som är förestående.

En stark primärvård som utgångspunkt för ökad närhet till patienten

Utredningen föreslår ett nationellt utformat uppdrag för primärvården som ska regleras i förordning istället för lag. Syfte med uppdraget är att tydligt markera primärvården som den instans dit befolkningen i första hand ska vända sig med sina hälso- och sjukvårdsbehov. Primärvårdens grunduppdrag förs in som ett nytt kapitel i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80, 3 a kap.) enligt nedan.

Primärvårdens grunduppdrag:

1 § Landstingen och kommunerna ska inom ramen för sitt hälso- och sjukvårdsansvar säkerställa att primärvården särskilt:

- 1. tillhandahåller kompetenser och hälso- och sjukvårdstjänster som av kvalitets eller effektivitetsskäl inte kräver särskilda tekniska resurser eller annan specialistkompetens,*
- 2. svarar för sådan brådskande hälso- och sjukvård som av kvalitets- eller effektivitetsskäl inte kräver särskilda tekniska resurser eller annan specialistkompetens,*
- 3. ger sakkunnig information, råd och stöd (...)*
- 4. bedriver forskning,*
- 5. samordnar patientens kontakter med andra delar av hälso- och sjukvården i de fall primärvården är involverad i patientens vård,*
- 6. tillhandahåller förebyggande insatser (...)*
- 7. tillhandahåller rehabiliterande åtgärder (...)*
- 8. har en mycket god tillgänglighet.*

Utöver ovanstående delar föreslås även rapporteringsskyldigheten (se föregående avsnitt) samt fast läkarkontakt (se följande avsnitt) regleras i förordningen.

Med brådskande hälso- och sjukvårdsinsatser avses sådant som behöver ske senast inom 24 timmar och som inte av kvalitets- eller effektivitetsskäl måste utföras på akutsjukhus. Detta förutsätter en god tillgänglighet till primärvården under befolkningens huvudsakliga aktiva tid, morgon till kväll mellan cirka kl. 7 till 22. Olika former av jourlösningar kan användas för att tillgodose detta. Brådskande vårdbehov som inte kan anstå under övrig tid är sannolikt av sådan karaktär att de kräver vård på akutsjukhus.

Kontinuitet i primärvården

Utredningen föreslår ett förtydligande i hälso- och sjukvårdsförordningen av patientens möjligheter att välja fast läkarkontakt i primärvården. Den fasta läkarkontakten ska vara något av följande: specialist i allmänmedicin, specialist i geriatrik eller barn- och ungdomsmedicin eller ha annan likvärdig kompetens alternativt vara läkare under specialisttjänstgöring i allmänmedicin. Patientens rätt att välja en fast läkarkontakt i primärvården finns redan idag fastställt i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Dock är det relativt få som nyttjar möjligheten till fast läkarkontakt idag vilket gör att fördelar såsom bättre kontinuitet och relationsskapande inte realiserar i önskvärd omfattning. Tänkbara anledningar till detta kan vara att kännedomen är för låg hos patienter och vårdpersonal, men även att det saknas tillräckligt med läkare i primärvården för att erbjuda en fast läkarkontakt. Därför föreslår utredningen att staten under åren 2019–2027 finansierar ytterligare 1250 specialiseringstjänster i allmänmedicin.

Ändamålsenlig administration

Utredningen föreslår att regeringen ger berörda myndigheter i uppdrag att se över sina krav på intyg. Det gäller särskilt kompetenskrav som anger att det måste vara en läkare som utfärdar intyget. I vissa fall kan det vara mer ändamålsenligt att en annan profession utfärdar intyget.

Utredningen bedömer att signeringskravet för journalanteckningar bör finnas kvar. Dock föreslås att det i nuvarande bestämmelse i patientdatalagen ska framgå att signering ska ske om det inte är obehövt. På så sätt tydliggörs möjligheten för vårdgivaren att besluta om vilken information som inte behöver signeras. Det ska på samma sätt som idag vara vårdgivarens ansvar att i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter besluta om vilka typer av uppgifter som inte behöver signeras samt ta fram tydliga rutiner för detta.

Konsekvenser av förslagen

Förslaget till nationellt grunduppdrag för primärvården innebär i sig inte något nytt uppdrag för landsting/regioner utan är ett förtydligande i förordning av de skyldigheter som redan finns idag, men som inte bedöms uppfyllas i alla delar. Omställningen till en stärkt primärvård och personcentrerade arbetssätt förväntas leda till att befolkningens/patienternas behov tas om hand på ett mer kostnadseffektivt sätt. Överföringen av verksamhet och resurser från sjukhus till primärvård innebär inte mer resurser utan en förflyttning av resurser.

Bilagor:

Remissyttrande delbetänkande God och nära vård SOU 2018:39

Delbetänkande God och nära vård – en primärvårdsreform SOU 2018:39

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Utvecklingsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Digitaliseringsdirektör

Divisionschef Närsjukvård
Divisionschef Länsjukvård

§ 214

Remiss Översyn av maskinell dos, Ex tempore, provningsläkemedel mm.

Dnr 3269-2018

Regionstyrelsens beslut

Region Norrbotten lämnar yttrande enligt förslaget.

Sammanfattning

Förslagen i denna utredning handlar om att förbättra förutsättningar för distribution av läkemedel som tillverkas på apotek, läkemedel i dospåsar samt läkemedel för klinisk provning. Förbättringar föreslås också för möjligheten att hos Läkemedelsverket ansöka om användning av läkemedel som inte är godkända i Sverige.

Region Norrbotten ställer sig i huvudsak positiv till utredningens förslag men anser att vissa förslag när det gäller dostjänsten behöver utredas ytterligare.

Ärendet

Bakgrund

Apoteksmarknadsutredningen har tidigare lämnat förslag om kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden (SOU 2017:15) samt om enhetliga priser på receptbelagda läkemedel (SOU 2017:76). Denna sista del av apoteksmarknadsutredningen har haft i uppdrag att se över marknaden och regelverket för maskinell dosdispensering samt lämna förslag till en effektiv och patientsäker distribution av provningsläkemedel. Vidare har utredningen sett över marknaden och regelverket för apotekstillverkade läkemedel samt lämnat förslag som möjliggör för sjukhusapotek att ansöka om användning av licensläkemedel via ett digitalt ansökningssystem.

Maskinell dosdispensering

Maskinell dosdispensering innebär att tabletter och kapslar tas ur läkemedlens originalförpackningar och ompaketeras maskinellt till särskilda dospåsar för enskilda patienter. Syftet med dosdispenserade läkemedel är att underlätta läkemedelshanteringen för patienter och vårdpersonal. Utredningen föreslår ett antal nya pris- och ersättningsmodeller för denna dostjänst. Huvudförslaget innebär att när landsting köper dostjänsten ska dosapoteken i fortsättningen inte kunna sälja läkemedel från förpackningar med högst utförsäljningspris. Enligt Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket skulle 250 miljoner kronor per år kunna sparas om dosapoteken alltid skulle välja läkemedel med lägst utförsäljningspris. Dosapoteken ska enligt huvudförslaget endast få ersättning för läkemedlens inköpspris och den fasta ersättningen för själva tjänsten att dispensera läkemedlen i påsarna. Utredningen föreslår även att personer själv ska kunna ansluta sig och betala för dostjänsten direkt

på ett apotek. Ett förslag har också lagts fram att landstingen/regionerna bör upphandla dostjänsten var för sig. Idag upphandlar landstingen/regionerna via sex större upphandlingskluster. Norrbotten upphandlar tjänsten tillsammans med övriga landsting/regioner i norra sjukvårdsregionen.

Prövningsläkemedel

Läkemedel som används vid kliniska forskningsstudier på försökspersoner benämns prövningsläkemedel. Enligt Läkemedelsverkets tolkning av dagens lagstiftning omfattas distribution av prövningsläkemedel av lagen om handel med läkemedel (2009:366). Eftersom denna lag är utformad i första hand för vanlig läkemedelsdistribution är lagen inte fullt anpassad till hur prövningsläkemedel ska kunna distribueras till prövningsplatser och försökspersoner. Utredningen föreslår ett gemensamt regelverk som möjliggör förbättrade distributionsmöjligheter för prövningsläkemedel oavsett antal prövningsställen i Sverige eller i Europa.

Apotekstillverkade läkemedel

Enligt läkemedelslagen får läkemedel bara säljas om de har godkänts av Läkemedelsverket. Apotekstillverkade läkemedel, kallat ex tempore-läkemedel, tillverkas för en viss patient, får dock säljas utan godkännande. Ex tempore-läkemedel fyller en viktig medicinsk funktion när det saknas likvärdiga godkända läkemedel. För att säkerställa tillgängligheten till dessa ex tempore-läkemedel har det statligt ägda bolaget Apotek Produktion och Laboratorier AB (APL) ett samhällsuppdrag att utveckla, tillverka och tillhandahålla ex tempore-läkemedel och lagerberedningar. Ersättningen för tillverkning av dessa läkemedel sker utifrån en fast nationell taxa. Utredningen bedömer att APL:s ekonomiska förutsättningar bör ses över för att säkerställa att företaget klarar kostnaden för sitt samhällsuppdrag. Utredningen föreslår också att det bör övervägas om det finns skäl att ge APL ett utökat samhällsuppdrag att säkerställa viss läkemedelsförsörjning i krissituationer.

Kommunikationslösningen för licensansökning

E-hälsomyndigheten förvaltar ett digitalt system för ansökan om licens för läkemedel. Systemet benämns kommunikationslösningen för licensansökningar. Bestämmelserna om tillgång till systemet finns i lagen (2016:526) om behandling av personuppgifter i ärenden om licens för läkemedel. Denna lag omfattar personuppgiftshantering mellan Läkemedelsverket, E-hälsomyndigheten och öppenvårdsapoteken. Öppenvårdsapoteken använder systemet för alla sina licensansökningar men sjukhusens läkemedelsförsörjning hanteras via sjukhusapotek som inte omfattas av lagen om behandling av personuppgifter. Idag kan därmed inte sjukhusapoteken använda kommunikationslösningen för licensansökning. Utredningen föreslår att även sjukhusapotek ska kunna ansöka om licens för läkemedel genom den elektroniska kommunikationslösningen. Förslaget möjliggörs via ändringar i lagen om behandling av personuppgifter i ärenden om licens för läkemedel samt genom en ändring i offentlighets- och sekretesslagen.

Bilagor:

SOU 2018:53 Översyn av maskinell dos, Ex tempore, prövningsläkemedel mm.

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Närsjukvård
Divisionschef Länssjukvård
Verksamhetsdirektör

§ 215

Motion 2-2017 om röntgenverksamheten på sjukhusen i Kalix och Kiruna

Dnr 1346-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att besluta att motionen anses besvarad.

Yttrande

Det inriktningsbeslut som togs 27 mars 2017 syftar till att skapa förutsättningar för att kunna bedriva en patientsäker och kostnadseffektiv vård med rätt kompetens, anpassad till befolkningsunderlaget. Då det råder brist på specialistkompetens och är ytterst svårt att rekrytera radiologer framförallt till Kalix och Kiruna så är regionens inriktning att aktivt och systematiskt arbeta med att rekrytera och behålla kompetens i länet och tillhandahålla radiologiska bedömningar via digital teknik.

Sammanfattning

Jens Sundström (L) föreslår i en motion att läkarkompetensen inom bild- och funktionsmedicin bibehålls som idag på sjukhusen i Kalix och Kiruna.

För att kunna erbjuda nära vård trots bristen på radiologer, framförallt i Kalix och Kiruna, har regionen inriktat sig på att utvecklat nya arbetssätt där stora delar av de röntgenologiska bedömningarna kan göras med digital teknik.

Ärendet

Kompetensbrister och svårigheter att bemanna framförallt i Kalix och Kiruna leder till att specialistutbildade röntgenläkare är svåra att rekrytera. Regionen har vidtagit en rad aktiviteter för att åtgärda detta både på kort och lång sikt. Målet är att vara oberoende av inhyrd personal. Som ett exempel är arbetet med kompetensförsörjningsplanerna för att få en helhetsbild av kompetensbehovet och bättre kunna rikta insatser. Antalet ST-läkartjänster inom radiologi har utökats från fem till tio. Problemet är att kunna erbjuda en bra lärandemiljö för ST-läkarna under utbildningen då bristen på specialistutbildade radiologer är stor.

Svårigheter att rekrytera radiologer framförallt i Kalix och Kiruna har resulterat i att röntgenverksamheten arbetat med att ta fram nya arbetssätt. Mycket av radiologernas arbetsuppgifter går att genomföra med digital teknik. Det är endast en liten andel av undersökningarna som kräver en radiolog på plats. Därför kan tolkning av röntgenbilder, konsultationer och röntgensvar ske och administreras via digitala lösningar. Ett arbetssätt som är helt i linje med

regionens digitaliseringsstrategi och strategin vägen till framtidens hälsa och vård år 2035, där särskilt fokus riktas mot kompetensförsörjning, digitalisering och medicinsk utveckling för att klara framtidens utmaningar med åldrande befolkningsstruktur i ett glest befolkat län. Nya arbetssätt ska stimuleras och ske i samverkan över läns- och landsgränser.

Bilagor:

Motion 2-2017 om Röntgenverksamheten på sjukhusen i Kalix och Kiruna (Jens Sundström, L)

§ 216

Motion 3-2017 om röntgenverksamheten i Kalix och Kiruna

Dnr 1519-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att besluta att motionen anses besvarad.

Yttrande

Det inriktningsbeslut som togs 27 mars 2017 syftar till att skapa förutsättningar för att kunna bedriva en patientsäker och kostnadseffektiv vård med rätt kompetens, anpassad till befolkningsunderlaget och den demografiska utvecklingen. Då det råder brist på specialistkompetens och är ytterst svårt att rekrytera radiologer framförallt till Kalix och Kiruna så är regionens inriktning att aktivt och systematiskt arbeta med att rekrytera och behålla kompetens i länet och tillhandahålla radiologiska bedömningar via digital teknik

Sammanfattning

Sten Nylén, fullmäktigeledamot, föreslår i en motion att läkarkompetensen inom bild- och funktionsmedicin bibehålls som idag på sjukhusen i Kalix och Kiruna.

För att kunna erbjuda nära vård trots bristen på radiologer, framförallt i Kalix och Kiruna, har regionen inriktat sig på att utvecklat nya arbetssätt där stora delar av de röntgenologiska bedömningarna kan göras med digital teknik.

Ärendet

Kompetensbrister och svårigheter att bemanna framförallt i Kalix och Kiruna leder till att specialistutbildade röntgenläkare är svåra att rekrytera. Regionen har vidtagit en rad aktiviteter för att åtgärda detta både på kort och lång sikt. Målet är att vara oberoende av inhyrd personal. Som ett exempel är arbetet med kompetensförsörjningsplanerna för att få en helhetsbild av kompetensbehovet och bättre kunna rikta insatserna. Antalet ST-läkartjänster inom radiologi har utökats från fem till tio. Problemet är att kunna erbjuda en bra lärandemiljö för ST-läkarna under utbildningen då bristen på specialistutbildade radiologer är stor.

Svårigheter att rekrytera radiologer i Kalix och Kiruna har resulterat i att röntgenverksamheten arbetat med att ta fram nya arbetssätt. Mycket av radiologernas arbetsuppgifter går att genomföra med digital teknik. Det är endast en liten andel av undersökningarna som kräver en radiolog på plats. Därför

kan tolkning av röntgenbilder, konsultationer och röntgensvar ske och administreras via digitala löningar. Ett arbetssätt som är helt i linje med regionens digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård och strategin vägen till framtidens hälsa och vård år 2035, där särskilt fokus riktas mot kompetensförsörjning, digitalisering och medicinsk utveckling för att klara framtidens utmaningar med åldrande befolkningsstruktur i ett glest befolkat län. Nya arbetssätt ska stimuleras och ske i samverkan över läns- och landsgränser.

Bilagor:

Motion 3-2017 om röntgenverksamheten i Kalix och Kiruna (Sten Nylén)

§ 217

Motion 4-2017 om förändring av intensivvårdsavdelning och narkos- och röntgenläkare vid Kalix och Kiruna sjukhus

Dnr 1665-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att besluta att motionen anses besvarad.

Yttrande till beslutsförslaget

Det inriktningsbeslut som togs 27 mars 2017 syftar till att skapa förutsättningar för att kunna bedriva en patientsäker och kostnadseffektiv vård med rätt kompetens, anpassad till befolkningsunderlaget. Inriktningen är att akut omhändertagande ska fortsatt finnas tillgängligt i samtliga norrbottniska kommuner. Regionstyrelsen ser positivt på den strategi för akut omhändertagande som har utarbetats för att säkerställa och trygga ett gott, säkert och jämlikt akut omhändertagande med en struktur som är både effektiv och hållbar över tid.

Då det råder brist på specialistkompetens och är ytterst svårt att rekrytera radiologer framförallt till Kalix och Kiruna, så är regionens inriktning att aktivt och systematiskt arbeta med att rekrytera och behålla kompetensen samt att arbeta med digital teknik.

Sammanfattning

Sten Nylén, fullmäktigeledamot, föreslår i en motion att regionfullmäktige beslutar att samtliga sjukhus skall ha fortsatt tillgång till såväl intensivvård, narkosläkare vid Kiruna och Kalix sjukhus. Vidare yrkas att regionfullmäktige beslutar att det även i fortsättningen ska finnas tillgång till röntgenläkare vid samtliga sjukhus, även Kiruna och Kalix sjukhus.

Regionens inriktning är att akut omhändertagande ska finnas tillgängligt i samtliga kommuner i Norrbotten. Förändrade arbetssätt och användandet av digital teknik innebär att regionen har möjlighet att minska beroendet av inhyrd personal och samtidigt tillhandahålla radiologisk granskning av hög kvalitet i hela länet.

Ärendet

Region Norrbotten har unika förhållanden med stora avstånd och en gles och åldrande befolkning. För att kunna erbjuda ett gott, säkert och jämlikt akut omhändertagande i hela länet har en strategi för akut omhändertagande utarbetats. Den ska säkerställa ett säkert akut omhändertagande utifrån patien-

tens tillstånd och på alla nivåer inom regionen. Nya arbetssätt och kompetenser kommer behövas samtidigt som digitala tjänster kommer att ha en självklar plats i det akuta omhändertagandet.

Anestesiologer och radiologer är svåra att rekrytera och regionen har vidtagit en rad aktiviteter för att rekrytera behörig specialistkompetens. Arbetet måste ske på både på kort och på lång sikt med målet att vara oberoende av inhyrd personal. Exempel på åtgärder är arbetet med kompetensförsörjningsplanerna för att få en helhetsbild av kompetensbehovet och bättre kunna rikta insatser. Andra insatser är att fortbilda redan anställda läkare inom bristområdena, erbjuda utbildningsstöd till befintlig personal och premiera de som arbetar inom vissa specialiteter som är svåra att rekrytera.

Svårigheter att rekrytera radiologer framförallt i Kalix och Kiruna har resulterat i att röntgenverksamheten arbetat med att ta fram nya arbetssätt. Mycket av radiologernas arbetsuppgifter går att genomföra med digital teknik. Det är endast en liten andel av undersökningarna som kräver en radiolog på plats. Därför kan tolkning av röntgenbilder, konsultationer och röntgensvar ske och administreras via digitala lösningar. Ett arbetssätt som är helt i linje med regionens digitaliseringsstrategi och strategin vägen till framtidens hälsa och vård år 2035, där särskilt fokus riktas mot kompetensförsörjning, digitalisering och medicinsk utveckling för att klara framtidens utmaningar med åldrande befolkningsstruktur i ett glest befolkat län. Nya arbetssätt ska stimuleras och ske i samverkan över läns- och landsgränser.

Bilagor:

Motion 4-2017 angående förändringar av IVA, narkosläkare och röntgenläkare vid Kiruna och Kalix sjukhus (Sten Nylén)

§ 218

Motion 3-2018 om införskaffande av MR-kamera vid sjukhusen i Kalix och Kiruna

Dnr 1298-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att motionen anses besvarad.

Yttrande till beslutsförslaget

Magnetkamera finns idag på Sunderby sjukhus, Piteå sjukhus och Gällivare sjukhus. Regionen har bedömt att denna fördelning är det bästa alternativet i nuläget utifrån behov, bemanning och kostnadseffektivitet. I Malmfälten har behovet av MR-undersökningar hittills tillgodosetts av Gällivare sjukhus. Parallellt med genomförandet av förändringar i magnetkameraverksamheten i Piteå och Sunderbyn ska regionstyrelsen under planperioden även planera för införandet av magnetkameraverksamhet i Kalix och Kiruna. Regionen ser dock inte ett behov av MR-kamera för akut undersökning av stroke eftersom datortomografi (DT) är en mer lämplig metod för detta ändamål.

Sammanfattning

Anders Bohm (NS) föreslår i en motion att MR-kameror införs vid sjukhusen i Kiruna och Kalix. I motionen hänvisas till att undersökning med MR-kamera vid stroke ger en exaktare undersökning än datortomografi (DT). Vidare anges att de långa avstånden i länet, kombinerat med den kritiska tidsaspekten vid stroke, motiverar att MR-kameror ska finnas vid samtliga länets sjukhus.

Regionen har utifrån behov, bemanning och kostnadseffektivitet bedömt att regionens MR-kameror i första hand ska vara placerade vid sjukhusen i Piteå, Sunderbyn och Gällivare. Parallellt med pågående förändringar av magnetkameraverksamheten i Piteå och Sunderbyn ska regionstyrelsen även planera för införande av magnetkameraverksamhet i Kalix och Kiruna.

Ärendet

Stroke är ett samlingsnamn för hjärninfarkt och hjärnblödning. Vid misstanke om stroke genomförs datortomografi (DT) av hjärnan för att man vid en blodpropp ska kunna inleda propplösande behandling så fort som möjligt. Undersökning med magnetkamera (MR) används i regel inte i akuta skeden eftersom det tar betydligt längre tid att genomföra än en datortomografi. I ett senare skede kan MR användas om mer detaljerade bilder krävs för ytterligare medicinskt beslutsfattande. Själva undersökningen kan då ur medicinsk synvinkel ske på annan plats och patienten kan vid behov transporteras. Datortomografer finns idag på samtliga sjukhus i Norrbotten vilket gör att man

oavsett sjukhus har samma möjligheter att ta hand om patienter som drabbats av stroke.

Regionen har utifrån tidigare inriktningsbeslut för förändrade uppdrag för länets sjukhus, hälsocentraler och folktandvård (RS 161026 § 197 och RS 170327 § 82) samt beslutsunderlag om utökad kapacitet för magnetkameraundersökningar (RS 171219 § 246), bedömt att regionens MR-kameror ska vara lokaliserade vid Sunderby sjukhus, Piteå sjukhus och Gällivare sjukhus samt att förutsättningarna för MR-kameror i Kalix och Kiruna saknats.

Det krävs specifik kompetens med lång inlärningsperiod för att genomföra MR-undersökningar. Rekryteringsläget inom bild- och funktionsmedicin är väldigt ansträngt och det tar lång tid att utbilda ny personal inom området. I Malmfälten täcks behovet av MR-undersökningar av Gällivare sjukhus. Förutsättningar för en MR-kamera vid Kiruna sjukhus saknas därför utifrån patientunderlag samt bemanningssynpunkt.

I kustområdet är det kö till MR-undersökningar och regionstyrelsen fattade därför beslut i december 2017 om att placera en ny MR-kamera vid Piteå sjukhus där den befintliga kameran ska ersättas på sikt. Under en övergångsperiod kommer det därför att finnas två MR-kameror i Piteå vilket ska täcka upp för behovet vid kusten tills en andra kamera tas i drift vid Sunderby sjukhus. Givet det svåra rekryteringsläget inom bild- och funktionsmedicin har regionen bedömt att det bästa alternativet är att i första hand behålla och utveckla MR-verksamheten på de platser där kompetens och verksamhet finns idag. Parallellt med att de pågående förändringarna av magnetkamera-verksamheten i Piteå och Sunderbyn genomförs ska regionstyrelsen även planera för införande av magnetkameraverksamhet i Kalix och Kiruna.

Bilagor:

Motion 3-2018 angående införskaffande av MR-kamera vid sjukhusen i Kiruna och Kalix (Anders Bohm, NS)

§ 219

Motion 6-2018 om tvångssyndrom och OCD-mottagning

Dnr 2587-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att motionen anses besvarad.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen har den 7 juni 2018 antagit en strategi för psykisk hälsa som utarbetats tillsammans med Norrbottens kommuner. Strategin med tillhörande handlingsplaner ligger till grund för regionens satsningar inom området psykisk hälsa. För att möta behovet av tidig diagnos och behandling för personer med psykisk ohälsa satsar regionen på att stärka första linjens psykiatri inom primärvården och ungdomsmottagningarna. Regionstyrelsen anser att en förstärkning av första linjen är mer effektiv och skapar förutsättningar för likvärdig vård i hela länet. Patientunderlaget i Norrbotten bedöms dessutom vara för litet för att motivera en särskild OCD-mottagning.

Sammanfattning

Anne Kotavuopio Jatko (L) föreslår i en motion att regionen ska ta initiativ till att starta en OCD-mottagning för personer med tvångssyndrom i Norrbotten.

Regionen bedömer att förutsättningarna för en speciell mottagning för OCD saknas. Norrbotten är ett glest befolkat län och behöver anpassa arbetssätten efter lokala förutsättningar. För att skapa så likvärdiga förutsättningar som möjligt fortsätter regionens arbete med att stärka första linjen, vilket avser primärvården och ungdomsmottagningarna.

Ärendet

Psykisk ohälsa ökar i hela landet och framförallt hos unga vuxna. Obsessive Compulsive Disorder (OCD), i dagligt tal kallat tvångssyndrom, kan innefatta både tvångstankar och tvångshandlingar. Vanligaste formen av tvångstankar handlar om smitta och sjukdom vilket kan leda till långdragna rengöringsritualer, men även kontrollritualer av elektriska apparater och låsta fönster och dörrar. För diagnosen OCD krävs att tvångstankar och tvångsritualer upptar allt mer av personens tid. Personer med diagnosen OCD har ofta en samsjuklighet med depression, tourettes syndrom, ADHD eller bipolär sjukdom. Behandlingen vid OCD består både av kognitiv beteendeterapi (KBT) och läkemedel eller en kombination. Regionen har idag KBT behandlare på samtliga hälsocentraler i länet.

Arbetet med att utveckla området psykisk hälsa inom hälso- och sjukvården i Norrbotten utgår den strategi som är utarbetad tillsammans med länets kommuner. Strategin bygger på fem fokusområden: förebyggande och främjande insatser; tidiga och tillgängliga insatser; utsatta grupper; delaktighet och rättigheter; ledarskap och organisation. Det finns ett flertal pågående och planerade projekt och aktiviteter i regionen som syftar till att utveckla verksamheten i riktning mot de fem fokusområdena. Utvecklingen av en förstärkt primärvård pågår både lokalt, regionalt och nationellt för att möta patienternas behov av nära vård. Satsningen på förstärkning sker bland annat genom utbildning, anställning av kuratorer, kognitiv beteendeterapi (KBT) samt internetstödd kognitiv beteendeterapi (IKBT) med syfte att upptäcka och behandla psykisk ohälsa i ett tidigt skede.

Ungdomsmottagningarnas uppdrag att bland ungdomar och unga vuxna stärka identitets- och personlighetsutveckling, förebygga samt tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sociala problem har förstärkts och antalet kuratorer har utökats. För de patienter där insatserna från första linjens psykiatri inte är tillräckliga remitteras patienten till den specialiserade psykiatrin.

Bilagor:

Motion 6-2018 angående tvångssyndrom OCD-mottagning (Anne Kotavuo-pio Jatko, L)

§ 220

Digitalisering av mikrofilmade patientjournaler

Dnr 3277-2018

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att

1. Alla mikrofilmade patientjournaler som är arkiverade hos regionarkivet ska digitaliseras.
2. Finansiering sker via budgeten för styrelsens oförutsedda utgifter.

Sammanfattning

Region Norrbotten har 300 000 patientjournaler på mikrofilmsrullar. Skicket på dessa mikrofilmsrullar blir sämre med tiden då de har exponerats för dagsljus under en lång tid. Enligt regionens dokumenthanteringsplan ska patientjournaler bevaras. En förstöring av patientjournalerna innebär en okontrollerad gallring, brott mot arkivlagen (1990:782) samt förlust av patientinformation.

Ärendet

I regionarkivet förvaras 1394 mikrofilmsrullar. På dessa rullar finns ca 300 000 patientjournaler lagrade, vilka tillhör både avlidna och levande personer. Sedan 1990-talet har de förvarats i ställningar på sjukhusen i Luleå, Piteå och Kiruna där de har exponeras för dagsljus under en lång tid. Det innebär att informationen på rullarna bleknar med tiden. Mikrofilmernas kvalitet skiftar beroende på ålder och rullarnas skick. Vissa delar av informationen har redan ljusskadats och kan inte läsas in av den mikrofilmsskanner som regionarkivet har.

Patientjournalerna kan innehålla hela eller delar av en patientjournal. Resterade journal kan finnas inskannad eller på papper, ibland båda delarna. Vid en förstöring av mikrofilmerna kommer därför patientinformation från olika kliniker försvinna vilket kan leda till att en patient saknar journaluppgifter från vårdtillfällen hos regionen. Följande kliniker och sjukhus har patientjournaler på mikrofilm:

- Kirurgkliniken, Sunderby sjukhus
- Medicinkliniken, Piteå sjukhus
- Barnmedicinkliniken, Piteå sjukhus
- BB, Kiruna sjukhus
- Medicinkliniken, Kiruna sjukhus
- Kirurgkliniken, Kiruna sjukhus

Enligt regionens dokumenthanteringsplan ska patientjournaler bevaras. Detta gäller även patientjournaler på mikrofilm, vilket specifikt uttrycks i doku-

menthanteringsplanen. Förstörelse av mikrofilmsrullarna innebär en okontrollerad gallring av patientinformation och regionens allmänna handlingar. Detta är i sin tur ett brott mot arkivlagen (1990:782) som meddelar att en myndighet inte får gallra allmänna handlingar utan ett gallringsbeslut. Patientjournaler innehåller även värdefull information för framtida forskning.

För att säkra ett bevarande av patientjournalerna måste de digitaliseras. Den mikrofilmsskanner som används på regionarkivet är inte anpassad till att skanna in den stora mängd mikrofilmade patientjournaler som finns. Därför måste skanningen skötas av en extern part. Kostnaden för en digitalisering är beräknad till ca 1 400 000 kronor.

Om inte de mikrofilmade journalerna kan digitaliseras måste regionen ta ett gallringsbeslut för dem. Enligt patientdatalagen (2008:355) § 17 ska en journalhandling bevaras minst 10 år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen. Enligt samma lag § 18 gäller arkivlagen för journalhandlingar som utgör allmänna handlingar.

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Service

§ 221

Politisk organisation 2019

Dnr 4198-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att fastställa föreslagna ändringar i Region Norrbottens politiska organisation.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten tog över det regionala utvecklingsansvaret mitt under den nuvarande mandatperioden. Vid tidpunkten för övertagandet fanns en önskan om att göra så små ändringar som möjligt i den politiska organisationen varför det regionala utvecklingsutskottet bildades under regionstyrelsen. Upprättandet av en regional utvecklingsnämnd utgör fullföljandet av detta övertagande.

Den tillträdande majoriteten önskar reducera beredningarna från fem till två.

Sammanfattning

Förslaget innebär en förändrad politisk organisation från och med 1 januari 2019. Under regionfullmäktige inrättas, vid sidan av regionstyrelsen och patientnämnden, en ny regional utvecklingsnämnd med ansvar för områdena regional utveckling, kultur, trafik och infrastruktur. I samband med inrättandet av den regionala utvecklingsnämnden avvecklas regionutvecklingsutskottet under regionstyrelsen.

Fullmäktiges beredningar minskar från fem till två stycken, en sjukvårdsberedning och en uppdragsberedning.

Ärendet

I samband med det kommande årsskiftet och den nya mandatperioden föreslås den politiska organisationen i Region Norrbotten genomgå vissa förändringar.

Under regionfullmäktige organiseras regionens nämnder som blir tre till antalet, patientnämnden, regionstyrelsen samt regionala utvecklingsnämnden. Regionstyrelsen kommer att ha två beredningar, samverkansberedning för hälso- och sjukvård, omsorg och skola samt internationella beredningen. Regionala utvecklingsnämnden kommer även den att ha två beredningar, tillväxtberedningen samt kulturberedningen.

Fullmäktiges beredningar reduceras i förslaget till två från tidigare fem.

Regional utvecklingsnämnd

En regional utvecklingsnämnd som består av 13 ledamöter och 13 ersättare ska inrättas. Nämndens uppdrag påbörjas den 1 januari 2019. Som en följd

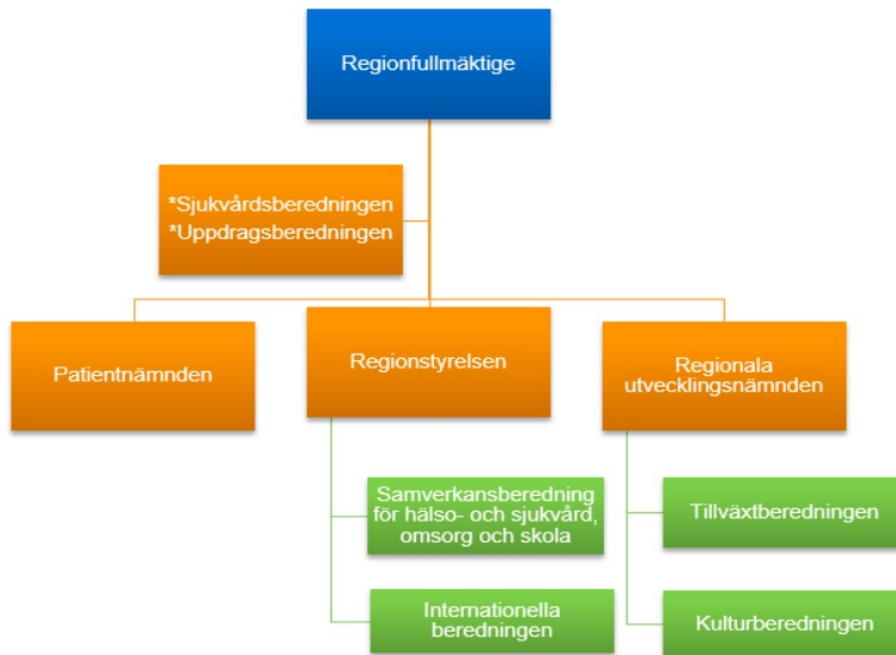
av inrättandet av en regional utvecklingsnämnd avvecklas regionala utvecklingsutskottet under regionstyrelsen den 31 december 2018.

Den regionala utvecklingsnämnden kommer att ha ett helhetsansvar för frågor rörande regional utveckling, kultur, trafik och infrastruktur. Vidare ska nämnden också ha uppsikt över regional verksamhet som bedrivs i region- och kommunägda bolag, stiftelser och kommunalförbund.

Fullmäktiges beredningar

Regionfullmäktige har idag fem beredningar, allmänna beredningen, demokratiberedningen, framtidsberedningen, hälsoberedningen och sjukvårdsberedningen med 13 ledamöter i vardera.

Efter årsskiftet föreslås att fem beredningar blir två med 13 ledamöter och 13 ersättare vardera. Dessa är sjukvårdsberedningen och en nyinrättad uppdragsberedning. Förslaget är att de nya beredningarna väljs på ett år och i övrigt arbetar enligt befintlig modell.



Ekonomiska konsekvenser

Med anledning av en ny politisk organisation från 2019 har budget räknats om. Budgeten minskar med 4,3 mnkr jämfört med budget 2018, men är oförändrad jämfört med prognosen för 2018. Antal regionråd och oppositionsråd minskar med en var och anslaget för revision minskar med 30 procent. Internpension motsvarande 1,9 mnkr ska hanteras regiongemensamt vilket minskar budgeten. Enligt övergångsregler betalas partistöd till miljöpartiet och liberalerna även för 2019.

§ 222

Regionfullmäktiges arbetsordning

Dnr 3754-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige fastställa regionfullmäktiges arbetsordning.

Ärendet

En översyn av regionfullmäktiges arbetsordning har genomförts i samband med den nya mandatperioden. I huvudsak består översynen av en anpassning till nya lagrum och språkbruk i kommunallagen.

Bilagor:

Regionfullmäktiges arbetsordning

§ 223

Reglemente för regionstyrelsen

Dnr 3757-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa reglemente för regionstyrelsen.

Ärendet

Ändringar i den politiska organisationen har föranlett att ett flertal styrdokument behöver upprättas alternativt uppdateras. Mer information om den föreslagna organisationsförändringen står att finna i ärendet Politisk organisation 2019 (dnr 04198-2018).

Bilagor:

Reglemente för regionstyrelsen

§ 224

Reglemente för regionala utvecklingsnämnden

Dnr 3966-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa reglemente för regionala utvecklingsnämnden.

Ärendet

Ändringar i den politiska organisationen har föranlett att ett flertal styrdokument behöver upprättas alternativt uppdateras. Mer information om den föreslagna organisationsförändringen står att finna i ärendet Politisk organisation 2019 (dnr 04198-2018).

Bilagor:

Reglemente för regionala utvecklingsnämnden

§ 225

Reglemente för regionrevisionen

Dnr 4196-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa reglemente för regionrevisionen.

Ärendet

Ändringar i den politiska organisationen har föranlett att ett flertal styrdokument behöver upprättas alternativt uppdateras. Mer information om den föreslagna organisationsförändringen står att finna i ärendet Politisk organisation 2019 (dnr 04198-2018).

Bilagor:

Reglemente för regionrevisionen

§ 226

Reglemente för fullmäktiges beredningar och utskott

Dnr 4197-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa reglemente för fullmäktiges beredningar och utskott.

Ärendet

Ändringar i den politiska organisationen har föranlett att ett flertal styrdokument behöver upprättas alternativt uppdateras. Mer information om den föreslagna organisationsförändringen står att finna i ärendet Politisk organisation 2019 (dnr 04198-2018).

Bilagor:

Reglemente för fullmäktiges beredningar och utskott

§ 227

Reglemente för patientnämnden

Dnr 4206-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa reglemente för patientnämnden.

Ärendet

Ändringar i den politiska organisationen har föranlett att ett flertal styrdokument behöver upprättas alternativt uppdateras. Mer information om den föreslagna organisationsförändringen står att finna i ärendet Politisk organisation 2019 (dnr 04198-2018).

Bilagor:

Reglemente för patientnämnden

§ 228

Arkivreglemente för Region Norrbotten

Dnr 4124-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa arkivreglemente för Region Norrbotten.

Sammanfattning

I och med dagens konstant föränderliga förutsättningar gällande framställning och arkivering av allmänna handlingar bedömdes det befintliga arkivreglementet vara i behov av revidering. I arbetet med revideringen har tyngdpunkten lagts vid att framtidssäkra hanteringen av allmänna handlingar och till att bidra med en hållbar och rättssäker offentlighetsstruktur i Region Norrbotten.

I revideringen har bland annat gamla benämningar och hänvisningar till icke gällande lagstiftning plockats bort. Arkivreglementet har därtill förkortats, förtydligats och anpassats för moderna förutsättningar.

Ärendet

Revideringen för med sig att regionarkivariens uppdrag blir mer omfattande med konsekvensen att regiondirektörens delegering till regionarkivarien måste förtydligas. Det nya arkivreglementet innebär också att en översyn behöver göras av befintliga till arkivreglementet relaterade anvisningar.

För verksamheterna kommer det att innebära att s.k. arkivansvariga och arkivredogörare måste utses, och att tillsynstillfällena kommer genomföras med viss regelbundenhet.

Det reviderade arkivreglementet ställer också krav på att en systematisk arkivförteckning med arkivbeskrivning upprättas. Detta innebär att en regionövergripande dokumenthanteringsplan med grund i en gemensam verksamhetsbaserad klassificeringsstruktur måste arbetas fram i samråd med verksamheterna.

Bilagor:

Arkivreglemente för Region Norrbotten

§ 229

Uppdrag för fullmäktiges beredningar 2019

Dnr 4213-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

1. Sjukvårdsberedningen ges uppdraget; Hur kan sjukvårdens arbetssätt utvecklas för att stärka äldre och personer med kroniska sjukdomars behov av vård.
2. Uppdragsberedningen ges uppdraget; Hur ska regionen arbeta för att möta företagens behov av stöd för att kunna växla upp nationella och EU-medel.

Reservationer

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

Sammanfattning

I arbetsordningen för regionfullmäktige anges att regionfullmäktiges presidium föreslår uppdrag för nästkommande år för samtliga beredningar. Uppdragen ska vara i enlighet med målen i den strategiska planen. Slutgiltigt beslut om uppdragen tas av regionfullmäktige.

Ärendets behandling under sammanträdet

Kenneth Backgård (NS) föreslår avslå det liggande förslaget.

Beslutsgång

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

Ärendet

Regionfullmäktiges två beredningar är sjukvårdsberedningen och uppdragsberedningen. Deras uppdrag är att öka kunskapen om medborgarnas behov och verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda.

Beredningarnas arbetssätt är dialog. Genom att beredningarna träffar och samtalar med invånare i Norrbotten ökar medborgarnas inflytande samtidigt som det ger större kunskap till regionens förtroendevalda.

I sitt arbete med val av uppdrag har presidiet använt följande kriterier:

- Länsperspektivet. Resultatet av beredningarnas arbete ska belysa förhållanden över hela länet.

- In- och omvärldsbevakning. Beredningens uppdrag bör ligga i linje med regionens arbete och harmoniera med signaler och trender från omvärlden.
- Påverkansmöjligheter. Uppdraget leder till att utvecklingsmöjligheter kan identifieras och hälsovinster i länet uppnås.
- Möjlighet till dialog. Uppdraget måste gå att diskutera i en dialog ur det perspektiv som beredningens grunduppdrag omfattar.
- Nyhetsvärde. Uppdraget ska innefatta ett nytt ämne eller belysa ett tidigare ämne på ett nytt sätt.

Beredningarna lämnar verksamhetsrapporter till regionfullmäktige efter fullgjorda uppdrag.

Sjukvårdsberedningen

Sjukvårdsberedningen arbetar med uppgifter som rör livsstilsfrågor, förebyggande hälso- och sjukvård samt länets hälso- och sjukvård och tandvård.

Regionfullmäktiges presidium föreslår att sjukvårdsberedningen under 2019 ska arbeta med uppdraget:

- Hur kan sjukvårdens arbetssätt utvecklas för att stärka äldre och personer med kroniska sjukdomars behov av vård?

Uppdragsberedningen

Uppdragsberedningen arbetar med uppgifter som rör aktuella frågor av brett allmänt intresse för länets invånare.

Regionfullmäktiges presidium föreslår att uppdragsberedningen under 2019 ska arbeta med uppdraget:

- Hur ska regionen arbeta för att möta företagens behov av stöd för att kunna växla upp nationella och EU-medel?

§ 230

Regler för arvode och ersättning till förtroendevalda i Region Norrbotten

Dnr 3593-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige fastställa regler för arvode och ersättning till förtroendevalda.

Sammanfattning

Förslaget innefattar en del nyheter som sammantaget förväntas bidra till en effektivare administrering av arvoden och ersättningar till regionens förtroendevalda. Huvuddragen i förslaget går ut på att höja grundarvoderingen och samtidigt ta bort alternativt strama upp regelverket kring mindre kostnadsposter som omfattas.

Ärendet

Inför varje ny mandatperiod revideras flertalet regelverk som styr Region Norrbottens organisation, däribland regler för arvode och ersättning till förtroendevalda. Arbetet har inletts med en jämförelse med motsvarande regelverk hos övriga landsting och regioner i landet. Förslaget avser att förenkla administrationen av arvoden och ersättningar för att bättre ta tillvara på medel som avsatts för regionens politiska verksamhet.

Nedan följer en översiktlig beskrivning av huvudpunkterna i förslaget till revidering av regler för arvode och ersättning till förtroendevalda i Region Norrbotten.

Differentierat och ökat sammanträdesarvode

Sammanträdesarvodet föreslås utgå som procentuell andel av årsarvodet samt även differentieras som helt- respektive halvt mötesarvode. Kopplingen till årsarvodet, som årligen räknas upp med den genomsnittliga löneökningen i regionen, gör att värdet på arvodet inte urholkas över tid.

Föreslagen procentsats innebär en ökning av sammanträdesarvodet jämfört med idag. Denna ökning möjliggörs genom bl.a. indragen ersättning för inläsning, begränsning av arvodering för protokolljustering, antal arvoden som betalas ut per dag och milersättning för kortare resor, samt införandet av halvt mötesarvode för kortare sammanträden eller förrättningar.

Vidare föreslås en smärre ökning av antalet arvoderade partigruppsdagar, beräkningarna av antalet dagar utgår enligt förslaget från 16 sammanträden per fullmäktigemandat och år, till skillnad från tidigare 15.

Justering av årsarvoden

Även fasta arvoden bör baseras på procentuell andel av årsarvodet av samma anledning som nämnts ovan. De föreslagna nivåerna på fasta arvoden innebär en ökning av arvodet för fullmäktiges ordförande, som sett ur ett nationellt perspektiv har legat lågt. Vidare föreslås ett enhetligt arvode för övriga ordförandeposter samt ett annat för vice ordförande.

Nya ersättningsformer

Möjligheten för förtroendevalda som fullgör sitt uppdrag på heltid eller betydande del av heltid att ta föräldraledigt från sitt uppdrag införs. Förslaget innehåller även en paragraf med kompletterande reglering till skatteverkets bestämmelser om särskild ersättning för dubbel bosättning. Denna regel syftar till att underlätta för mer omfattande engagemang även från de som är bosatta i regionens inland då skatteverkets regler är tidsbegränsade och endast i undantagsfall skulle omfatta en hel mandatperiod.

Vidare föreslås en möjlighet för förtroendevalda att få skälig ersättning för annan förmån som inte är särskilt reglerad och som den förtroendevalde förlorar till följd av att denne fullgör sitt politiska uppdrag åt Region Norrbotten.

Övriga justeringar

Vissa ändringar har gjorts gällande regleringen av arvode vid partigrupps-sammanträden. Partigrupps-sammanträde ska enligt det föreslagna regelverket bestå av minst två personer, vara direkt hänförligt till det politiska uppdraget åt Region Norrbotten samt vara godkänt av partiets gruppledare.

Bestämmelser om inkallande av ej tjänstgörande ersättare föreslås istället regleras i regionfullmäktiges arbetsordning. Reglering av bisyssla för vissa förtroendevalda samt justerat regelverk för rådens omkostnadsram ingår också i förslaget. Ett tak för arvoden och ersättningar, uppgående till ett helt årsarvode, för alla förtroendevalda utom regionråd införs i regelverket.

Bilagor:

Regler för arvode och ersättning till förtroendevalda i Region Norrbotten

§ 231

Kostnadsersättning för stödpersoner

Dnr 3781-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Kostnadsersättning för stödpersoner ska utgå med 100 kr per vecka.
2. Ändringen träder i kraft den 1 januari 2019.

Yttrande till beslutsförslaget

Kostnadsersättningen föreslås uppgå till 100 kr per vecka med tanke på den relativt låga nivån och de få höjningar som varit sedan rätten till stödperson infördes. Nuvarande nivå anses för låg i relation till den generella kostnadsnivån för de aktiviteter som erbjuds i länet.

Ärendet

Patientnämnden ska utse stödpersoner för patienter som tvångsvårdas enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller isoleras enligt smittskyddslag (2004:168) om patienten så begär.

Uppdragen arvoderas och reseersättning samt kostnadsersättning utbetalas. Kostnadsersättningen som är 66 kr per påbörjad vecka uppräknas enligt landstingsprisindex sedan 1 juli 2018.

Kostnadsersättningen ska täcka stödpersonens utgifter för telefonsamtal, porto, utflykter, fika och andra aktivitet som sker tillsammans med patienten. Patientnämnden bedömer att kostnadsersättningen på nuvarande nivå inte uppfyller syftet.

Bilagor:

Ersättning till stödpersoner

Patientnämndens protokoll § 85, 2018-08-23

§ 232

Regler för partistöd 2019

Dnr 3530-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige fastställa regler för partistöd 2019.

Ärendet

I kommunallagen 4 kap 32 § anges att fullmäktige ska besluta om att betala ut partistöd minst en gång per år. Gällande regler, fastställda av regionfullmäktige den 22-23 november 2017 (§ 107) har uppdaterats med uppräknings av partistödet enligt förändringar i konsumentprisindex.

Bilagor:

Regler för partistöd 2019

§ 233

Ansökan om statligt anslag till regional kulturverksamhet 2019 inom ramen för kultursamverkansmodellen

Dnr 3563-2018

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att ansöka om en uppräknings av 2018 års anslag för 2019 från Statens Kulturråd enligt en generell pris- och löneomräkning.
2. Regionstyrelsen beslutar att ansöka om en utökning för permanent driftsättning av Konstmuseet i Norr i Kiruna om 3,2 mnkr från Statens Kulturråd.

Yttrande till beslutsförslaget

Kulturutvecklingen är stark i Norrbotten och för att kunna fortsätta den goda utvecklingen av kulturverksamheterna i Norrbotten behövs en uppräknings av de statliga anslagen enligt en generell pris- och löneomräkning.

Etableringen av ett länskonstmuseum i Kiruna har varit en viktig investering för kulturutvecklingen i Norrbotten. Region Norrbotten tar tillsammans med Kiruna Kommun ett stort ansvar för museet. Ett permanent statligt anslag skulle bidra till att säkerställa att museet får en bra start vilket är av betydelse för hela regionen.

Sammanfattning

Region Norrbotten äskar om utökade statliga medel inom ramen för kultursamverkansmodellen från Statens Kulturråd med Kulturplan för Norrbotten 2018-2021 och uppföljning av dess utvecklingsinsatser som grund. Regionen ansöker om en generell uppräknings av 2018 års anslag för 2019 samt en utökning om 3,2 mnkr för att driftsätta länskonstmuseet Konstmuseet i Norr med verksamhetsbas i Kiruna och med ett länsuppdrag i hela Norrbotten.

Ärendet

Kulturplan för Norrbotten 2018-2021 är utgångspunkt för den kulturpolitik och det kulturarbete som bedrivs i regionen. Planen som fastställdes av regionfullmäktige november 2017, samspelar med övriga styrande dokument i regionen som Regional utvecklingsstrategi, regionfullmäktiges strategiska plan och regionstyrelsens plan. Kulturplanen är en del av den nationella kultursamverkansmodellen och styrs av förordningen (2010:2012) om fördelning av vissa statsbidrag till regional kulturverksamhet.

Inför årets ansökan om statliga anslag för 2019 inom ramen för kultursamverkansmodellen har Regionen Norrbotten summerat utvecklingen som skett 2018 och prioriteringarna inför 2019 (se bilaga). Fokus är områdena kopplat

till samverkansmodellen och särskilt för de verksamheter som har del av de statliga medlen, dvs Norrbottensteatern och Riksteatern Norrbotten, Regionbiblioteket och Resurscentrum för Litteratur, Norrbottensmusiken, Norrbottens museum, Norrbottens Föreningsarkiv, Dans i Nord och länsdanskonsulent, Havremagasinet, Resurscentrum och länskonstkonsulent, Nationella minoriteter, Filmresurscentrum Filmpool Nord, Norrlands nätverk för musikteater och dans. För att kunna leva upp till kulturplanen och dess prioriteringar äskar Region Norrbotten om en generell uppräknings av 2018 års anslag för 2019.

Därutöver äskar Region Norrbotten också om en permanent ökning av statsbidragen om 3,2 mnkr för att permanenta driftsättningen av länskonstmuseet Konstmuseet i Norr med verksamhetsbas i Kiruna och med ett länsuppdrag för hela Norrbotten. Verksamhetens inriktning kommer att ha stor betydelse för hela regionen, i Barentsområdet med Norrbotten och Kiruna som kärna.

Verksamheten vid Konstmuseet i Norr håller hög kvalitet och har redan rönt nationell uppmärksamhet. Det möter ett ackumulerat behov av en länskonstinstitution i Norrbotten. För att hantera driften av museet har ett kommunalförbund bildats och Region Norrbotten och Kiruna kommun har ett gemensamt ansvar för finansieringen.

Bilagor:

Bilaga – Regional kulturutveckling i Norrbotten 2018 och 2019

Protokollsutdrag skickas till:

Regional utvecklingsdirektör

§ 234

Länstrafiken trafikbeställning 2020

Dnr 3283-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att uppdra till Regionala kollektivtrafikmyndigheten att upprätta trafikpliktbeslut utifrån ett långsiktigt utvecklings- och finansieringsperspektiv enligt bilaga.

Reservationer

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

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten finansierar länets stomlinjetrafik, dvs. trafik som går mellan minst två kommuners huvudorter. Till stomlinjetrafiken räknas även tågtrafiken inom länet. Stomlinjetrafiken är också bärare av godstrafik. Godstrafiken i kombination med busstrafiken samt kommunala skolskjutsar är en viktig förutsättning för att upprätthålla service och tillgänglighet främst i glesbygd.

Sammanfattning

Upphandling av trafik sker kontinuerligt med 8-10 års avtalstid. Länstrafiken förbereder nu kommande upphandling av stomlinjetrafik med trafikstart från och med år 2020. En del i processen är att Länstrafiken i Norrbotten AB beskrivit inriktningen i ett långsiktigt utvecklings- och finansieringsunderlag, bilaga Trafikbeställning 2020. Med det som underlag gör Region Norrbotten en trafikbeställning till Länstrafiken i Norrbotten AB.

Ärendets behandling under sammanträdet

Nils-Olov Lindfors (C) föreslår att punkten ”Öka antalet elcyklar i länet” under rubriken ”Strategisk inriktning för beslutat trafikförsörjningsprogram” stryks.

Agneta Granström (MP) föreslår bifalla det liggande förslaget.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Nils-Olov Lindfors ändring under proposition och finner att regionstyrelsen avslår ändringen.

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

Ärendet

Länstrafiken i Norrbotten AB avser att under hösten 2018 påbörja upphandling av stomlinjer där avtalen löper ut 2019-12-10, 2020-06-16 samt 2020-12-12. Avtalstiden kommer att löpa på åtta (8) alternativt tio (10) år.

Länstrafiken i Norrbotten AB har tagit fram ett underlag som beskriver ett långsiktigt utvecklings- och finansieringsperspektiv för den framtida trafiken som berörs av upphandling 2020.

Inriktningen är att trafik enligt det långsiktiga utvecklings-och finansieringsunderlaget fortsättningsvis upphandlas och att trafikomfattningen, upplägg samt krav på att trafiken ur miljö-, trafiksäkerhets- och tillgänglighetsaspekt ses över utifrån de av regionens antagna policys och program.

Bilagor:

Trafikbeställning Länstrafiken 2020

§ 235

Arctic Link AB likvidation

Dnr 3776-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att godkänna likvidation av bolaget Arctic Link AB.
2. Maximal finansiering uppgår till 25 miljoner kronor.

Reservationer

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

Yttrande till beslutsförslaget

Regionen engagerade sig i flyglinjen Arctic Airlink för att skapa möjligheter till en snabb och effektiv öst-västlig förbindelsen mellan de norra delarna av Sverige, Norge och Finland, den arktiska delen av Europa. Arctic Link har köpt trafik från Next Jet och i samband med deras konkurs upphör den offentligt finansierade trafiken. Trafikeringen har bidragit till en ökad samverkan mellan länderna inom näringsliv, universitet och offentliga organisationer. Flyglinjen har haft en särskilt positiv effekt på den snabba utvecklingen inom besöksnäringen.

Sammanfattning

Arctic Link AB bildades av Region Norrbotten tillsammans med Troms Fylkeskommun, Oulu Stad och Handelskammaren Service AB för att upphandla flygoperatör på flyglinjen Tromsö- Luleå- Oulu. Operatören Next Jet har sedan trafikstart i januari 2015 trafikerat sträckan men från 16 maj 2018, sedan Next Jet begärt sig i konkurs, har trafiken upphört. Då Arctic Link AB inte längre har en verksamhet har bolaget ansökt till Bolagsverket om likvidation. En likvidationsprocess har startats och kan tidigast vara klar i december.

Ärendets behandling under sammanträdet

Mattias Karlsson (M) föreslår en ändring om att bolaget Arctic Link AB försätts i konkurs istället för att likvideras och att återstående utbetalning inte betalas ut.

Jens Sundström (L) stödjer Mattias Karlssons förslag.

Beslutsgång

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

Ärendet

Bolaget Arctic Link AB bildades 2014 inför upphandling av flygoperatör på flyglinjen Arctic Airlink som ska trafikera sträckan Tromsö- Luleå- Oulu.

Region Norrbotten är delägare tillsammans med Troms fylkeskommun i Norge och Oulu Stad i Finland samt Norrbottens Handelskammare Service AB. Bolaget är huvudman och avtalspart gentemot operatören.

Norrbottens läns landsting styrelse beslutade 30 september 2014 (§ 176 Arctic Link AB – delägarskap och finansiering, dnr 2686-14) att etablera en flyglinje mellan Tromsö – Luleå – Oulu. Landstingsfullmäktige beslutade 14 oktober 2014 att bli delägare i bolaget Arctic Link AB och att godkänna bolagsordning och aktieägaravtal för Arctic Link AB. Vid landstingsfullmäktige beslutades också att under perioden 2015-2019 avsätta takbeloppet 25 miljoner kr för kostnadstäckning under förutsättning att övriga intressenter, Troms fylkeskommun och Oulu Stad, går in med motsvarande belopp.

Avtal för trafikering tecknades med flygoperatören Next Jet och trafikeringen startade 12 januari 2015. Efter att flygbolaget Next Jet begärt sig i konkurs 16 maj 2018 beslutar styrelsen i Arctic Link AB att flyglinjen inte har någon möjlighet att fortsätta sin trafik. Arctic Link AB saknar därmed verksamhet och bolaget har i juni 2018 ansökt om likvidation till Bolagsverket. Till dess att likvidationen verkställs har Advokat Sara Axelsson, Advokatbyrå Kaiding utsetts som likvidator och tillika VD för bolaget. Likvidationsprocessen beräknas ta minst sex månader.

Avtalet mellan Next Jet och Arctic Link AB upphör att gälla när trafikeringen upphör. Region Norrbotten samt Oulu stad och Troms fylke är däremot fortfarande bundna i ett avtal med Arctic Link AB. Överenskommelsen mellan de tre finansörerna bygger på att varje part betalar lika mycket. Oulu Stad och Troms Fylkeskommun har valt att förskottera sina andelar. Det innebär att de redan betalat det totala beloppet på vardera 25 miljoner kronor. Region Norrbotten har valt att följa gällande betalningsplan och därmed inte förskottera hela beloppet. I enlighet med betalningsplanen återstår en utbetalning från Region Norrbotten till Arctic Link AB på 1 089 000 kr innan bolaget likvideras. I och med denna utbetalning, i december 2018, är regionens takbelopp på 25 miljoner kronor uppnått. Då överenskommelsen om lika fördelning mellan finansörerna är en förutsättning kommer en slutlig justering att göras mellan parterna i samband med likvidatorns genomgång av bolagets räkenskaper. Utbetalad finansiering av varje finansör ska slutligen vara lika och kan möjligen bli mindre än maximalt belopp 25 miljoner kronor.