

## Regionstyrelsens protokoll

**Sammanträdesdatum: 2019-02-27**

**Tid: 13:00 – 14:51**

**Plats: Regionhuset, styrelserummet**

### § 45 - 70

#### Beslutande

Kenneth Backgård (SJVP), ordf.

Linda Frohm (M), v ordf.

Sten Nylén (SJVP), ersättare

Doris Messner (SJVP)

Jonny Åström (SJVP)

Lennart Ojanlatva (SJVP)

Henrik Wikström (M)

Nils-Olov Lindfors (C)

Glenn Berggård (V)

Anders Öberg (S)

Elisabeth Lindberg (S)

Johannes Sundelin (S)

Ann-Sofie Isaksson (S)

Lennart Åström (S)

Marianne Sandström (SD)

#### Övriga närvarande

William Torikka (SJVP)

Monica Hedström (M)

Jan Sydberg (S)

Veronika Sundström, regiondirektör

Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

Birgitta Boqvist, sakkunnig i patientsäkerhetsfrågor

#### Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den 2019-

Justerat den 2019-

Kenneth Backgård, ordförande

Glenn Berggård, justerare

#### Anslagsbevis

Justeringen anslås: 2019-

Överklagandetiden utgår: 2019-

Henrik Berg

## Innehållsförteckning

<b>Val av protokolljusterare.....</b>	<b>3</b>
<b>Fastställande av slutlig föredragningslista .....</b>	<b>4</b>
<b>Fastställande av närvarorätt vid dagens sammanträde.....</b>	<b>5</b>
<b>Åtterrapporering från regionstyrelsens sammanträde 2019-02-27 .....</b>	<b>6</b>
<b>Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2019-02-27 .....</b>	<b>7</b>
<b>Åtterrapporering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören .....</b>	<b>8</b>
<b>Regiondirektörens rapport .....</b>	<b>9</b>
<b>Investering i medicinteknisk utrustning för endoskopi .....</b>	<b>10</b>
<b>Fastighetsinvesteringar 2019 – Primärvården Boden.....</b>	<b>13</b>
<b>Regionstyrelsens plan 2019-2021 – revidering.....</b>	<b>18</b>
<b>Uppföljning av intern kontroll .....</b>	<b>19</b>
<b>Årsredovisning Region Norrbotten 2018.....</b>	<b>24</b>
<b>Divisionernas årsrapporter 2018.....</b>	<b>31</b>
<b>Vårdval Primärvård.....</b>	<b>32</b>
<b>Uppföljning av privata vårdgivare på nationella taxan 2018.....</b>	<b>36</b>
<b>Uppföljning av Region Norrbottens tandvårdsstöd och vårdval barn- och ungdomstandvård.....</b>	<b>38</b>
<b>Forskningsbokslut 2018 .....</b>	<b>40</b>
<b>Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2018.....</b>	<b>42</b>
<b>Förbundsordning för Norra sjukvårdsregionförbundet .....</b>	<b>44</b>
<b>Verksamhetsplan och budgetram för Norra sjukvårdsregionförbundet .....</b>	<b>45</b>
<b>Revisionsrapport ”Vården för de mest sjuka äldre” .....</b>	<b>47</b>
<b>Revisionsrapport ”Jämförande granskning avseende ägarstyrning och uppsikt i de delägda bolagen” .....</b>	<b>48</b>
<b>Remiss ”Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter” .....</b>	<b>50</b>
<b>Förslag till ordförandeskapsprogram för Nordkalotträdet 2019-2020 .</b>	<b>51</b>
<b>Region Norrbottens påverkansfrågor 2019.....</b>	<b>53</b>
<b>Val internationella uppdrag .....</b>	<b>55</b>

**§ 45****Val av protokolljusterare****Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar utse ledamoten Glenn Berggård (V) att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

## § 46

## Fastställande av slutlig föredragningslista

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att dra ut ärende 10, Fastighetsinvesteringar Sunderby sjukhus 2019 – Ombyggnad för ögonmottagning, samt att i övrigt fastställa utskickad föredragningslista.

## § 47

## Fastställande av närvarorätt vid dagens sammanträde

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att dagens sammanträde ska vara offentligt.

## § 48

## Återrapportering från regionstyrelsens sammanträde 2019-02-27

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

### Ärendet

Ordföranden informerar om regionstyrelsens temasammanträde under förmiddagen. Vid temasammanträdet behandlades följande informationspunkter:

- Framtidens hälsa och vård 2035 – Utvecklingsavdelningen
- Bemanning/inhyrd personal samt resultat från medarbetarundersökning – HR-avdelningen
- Informationssäkerhet:
  - Teknisk IT-säkerhet (Digitaliseringsavdelningen)
  - Informationssäkerhet (Avdelningen för lednings- och verksamhetsstöd)

## § 49

## Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2019-02-27

Dnr 206-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna förteckning över delegationsbeslut 2019-02-27.

### Ärendet

Följande delegationsbeslut redovisas:

#### Regiondirektören

- Permutation av Stiftelsen Kalix Sjukvårdsdistrikts samfond för patienter, dnr 174-2019
- Avskrivning av fordringar 2019-02-06

#### Ekonomi- och planeringsdirektören

- Avskrivning av fordringar 2019-02-11

#### Utvecklingsdirektören

- Svar till Socialstyrelsen på frågor om förslag på specialitetsindelning för sjukhusfysiker

#### Divisionschef Närsjukvård

- Avslag på begäran om utlämnande av allmän handling – avvikelserapporter gällande ambulanssjukvården vecka 1-5 2019, dnr 1-2019

#### Regionjuristen

- Yttrande i mål 3314-18, Marianne Sandström ./ Region Norrbotten angående laglighetsprövning enligt kommunallagen, dnr 5138-2018

#### Regionarkivarien

- Beslut om systematisk destruktion, dnr 501-2019

**§ 50****Återrapportering av regionstyrelsens  
uppdrag till regiondirektören**

Dnr 504-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

**Ärendet**

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

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

**Bilagor:**

Sammanställning av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2019-02-27

Slutrapport Bättre liv för sjuka äldre

Uppföljning av systematiskt arbetsmiljöarbete 2018



**§ 51****Regiondirektörens rapport**

Dnr 311-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

**Ärendet**

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

**Bilagor:**

Regiondirektörens rapport 2019-02-27

Ledningsrapport december 2018

Ledningsrapport januari 2019

Analysplan 2019

Årsrapport Etiska rådet 2018

**§ 52****Investering i medicinteknisk utrustning för endoskopi**

Dnr 5238-2018

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. Länskliniken allmänkirurgi/urologi inom Division Länssjukvård beviljas 1 000 000 kr, inom tilldelad investeringsram för digitaliseringsavdelningen 2018, för att nyinvestera i navigeringssystem för koloskopier.
2. Länskliniken allmänkirurgi/urologi inom Division Länssjukvård beviljas 2 700 000 kr, inom tilldelad investeringsram för digitaliseringsavdelningen 2018, för att reinvestera befintlig utrustning för ERCP och koloskopier.
3. Regionstyrelsen upphäver tidigare beslut 2019-01-30 § 16.

**Sammanfattning**

På grund av ett skrivfel angående investeringsutgiften i regionstyrelsens beslut 2019-01-30 § 16 så är investeringsutgiften nu korrigerad till 2 700 000 kr mot tidigare angiven summa på 1 700 000 kr.

För att säkra en god funktionalitet både gällande koloskopiundersökningar och ERCP-undersökningar (Endoskopisk Retrograd Cholangio Pankreaticoskopi) så behöver länskliniken allmänkirurgi/urologi inom Division Länssjukvård reinvestera och nyinvestera i ny medicinsk teknik. Detta kommer bland annat att leda till att förkorta undersökningstider, minska risker för komplikationer och obehag för patienten samt möjliggöra ett effektivare utbildningsförfarande för nya skopister.

**Ärendet****ERCP**

På endoskopienheten vid Sunderby sjukhus inom länskliniken allmänkirurgi/urologi utförs cirka 230-250 stycken ERCP:er (Endoskopisk Retrograd Cholangio Pankreaticoskopi) per år. Denna undersökning utförs för att få ut gallsten, diagnostisera tumörer i gall- och pankreasgångar samt dränera gall- och levergångarna vid hinder såsom avancerade tumörer eller gallsten. ERCP:er utförs bara på Sunderby sjukhus i Region Norrbotten av några få specialister, detta då undersökningen är tekniskt avancerad samt att risken för allvarliga komplikationer, t.ex. blödningar och pankreatit, är hög. Under en ERCP används en speciell typ av endoskop som kallas duodenoskop.

## Koloskopi

Väntetiderna för koloskopier ökar på grund av ett ökat antal remisser där misstanke om cancer föreligger. Målet är att en koloskopi ska erbjudas inom tio kalenderdagar. I dagsläget uppfylls inte detta krav, utan väntan på en koloskopi är mellan sex till tio veckor vid Sunderby sjukhus. För att klara behovet och vårdgarantin är det ibland nödvändigt att skicka patienter till privata kliniker.

Då Sunderbyn är utbildningscentrum för nya skopister i länet så utförs många resurskrävande koloskopier vid endoskopienheten på Sunderby sjukhus, vilket ställer höga krav på effektivitet och kvalitet i hela flödet.

Vid en koloskopiundersökning så används en speciell typ av endoskop som kallas koloskop.

## Behov

Verksamhetens primära behov är följande:

- Säkra en god framtida funktion gällande koloskopiundersökningar och ERCP-undersökningar då nuvarande plattform är i behov av reinvestering.
- Minska undersökningstiden samt möjliggöra ett effektivare utbildningsförfarande för nya skopister. Med ett navigeringssystem för koloskopier kan skopisten se hur koloskopet ligger i tarmen och har därmed en bättre koll på hur hen ska navigera koloskopet vidare. Dessutom möjliggör det att lättare utbilda nya skopister då handledaren kan förklara varje moment under undersökningen och de som utbildas kan följa hela undersökningen visuellt på en skärm. Både genom att minska undersökningstiden och att handledare samt den som utbildas kan frigöras snabbare kan målet om att erbjuda undersökning inom tio kalenderdagar nås med dagens remissflöde.
- Minska risken för allvarliga komplikationer samt obehag för patienten i och med en god helhetsfunktionalitet gällande både ERCP och koloskopier inklusive navigeringsmöjligheter.

## Lösningförslag

ERCP utförs idag på en sal på endoskopimottagningen i Sunderbyn. På samma sal utförs även en del av den totala mängden koloskopier. Dessa utförs på samma plattform, men med olika typer av endoskop d.v.s. koloskop samt duodenoskop.

Förslaget är att reinvestera befintlig plattform för koloskopi och ERCP, på denna sal, med tillhörande endoskop och att nyinvestera i ett navigeringssystem för koloskopier.

## Ekonomi

Det finns en investeringsutgift för ny utrustning för ERCP och koloskopier samt för ett navigeringssystem för ERCP enligt tabell 1.

*Tabell 1. Investeringsutgifter*

Utrustning	Investeringsutgift
ERCP och koloskopier	2 700 000 kr
Navigeringssystem för koloskopier	1 000 000 kr

Årliga driftkostnader bedöms bli likvärdiga som för befintlig utrustning för koloskopier och ERCP trots utökning med navigeringssystem.

Ingen påverkan på personalkostnader.

Investeringsutgift på 3 700 000 kr för ny utrustning för koloskopier och ERCP samt navigeringssystem för koloskopier finansieras inom tilldelad investeringsram för Digitaliseringsavdelningen för 2018.

### **Genomförande**

Division Länssjukvård ansvarar för genomförandet som bedrivs inom ramen för befintligt förvaltningsarbete.

Tidplanen kommer att utarbetas i detalj med vald leverantör med målet om driftsättning Q2 2019.

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Länssjukvård  
 Divisionschef Länsteknik  
 Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 53

## Fastighetsinvesteringar 2019 – Primärvården Boden

Dnr 5166-2018

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. Regionstyrelsen godkänner fastighetsinvesteringar för ombyggnad av Björknäs hälsocentral, i samband med sammanslagning med Erikslunds hälsocentral.
2. Den totala investeringen bedöms uppgå till 14,14 mnkr. Medel tas från beslutad ram för fastighetsinvesteringar 2019 genom omprioriteringar.

### Yttrande

Det är viktigt att identifierade fastighetstekniska brister vilka är arbetsmiljörelaterade åtgärdas i samband med ombyggnationer i hälsocentralerna.

### Sammanfattning

Regionstyrelsen beslutade 2017-03-01 § 59 samt 2017-03-27 § 84 att hälsocentralerna Erikslund och Björknäs i Boden skulle slås ihop och lokaliseras i nuvarande Björknäs hälsocentral. För att möjliggöra det skulle blodcentralen, flyktingmedicinska enheten och ljusbehandlingen omlokaliseras till lediga lokaler vid Garnis rehab. Beslutet var också att köpa Sandens hälsocentral och utöka ytan med den del som tidigare använts som förskola. Nödvändiga ombyggnationer skulle göras på Björknäs hälsocentral, Garnis rehab och Sandens hälsocentral. Total investering bedömdes till 22 mnkr.

Efter försäljningen av Garnisfastigheter AB till Bodens kommun i september 2018 var lokalerna på Garnis rehab inte längre tillgängliga. Köpet av Sandens hälsocentral genomfördes under hösten 2018.

Regionstyrelsen informerades 2018-10-03 om att tidigare beslutade omlokaliseringar inte går att genomföra. Regionstyrelsen beslutade 2018-10-03 § 166 att godkänna nya lokalförändringar som innebär att flyktingmedicinska enheten och ljusbehandlingen blir kvar på Björknäs hälsocentral och att blodcentralen lokaliseras i en tillbyggnad till Sandens hälsocentral. Total investering bedömdes till 32 mnkr vilket är en fördyrning jämfört med tidigare beslut med 10 mnkr. Fördyringen består av tillbyggnationen på Sandens hälsocentral med 5 mnkr samt 5 mnkr beroende på att omfattningen av ombyggnationerna vid hälsocentralerna inte var helt utredd vid tidigare bedömning. Det beslutades också att en översyn av parkeringar skulle göras.

Därefter har kostnaderna för komplettering av yttre miljö och parkeringar bedömts till 1,5 mnkr.

Efter anbudsinfordran beräknas ombyggnationerna på Björknäs hälsocentral medföra en fastighetsinvestering om 14,14 mnkr. Investeringen ger en högre årlig fastighetskostnad om 0,9 mnkr för Björknäs hälsocentral vilket kompenseras av minskad extern förhyrning av Erikslunds hälsocentral och minskad förhyrning av externa lokaler, totalt ca 1,7 mnkr. De ökade lokalkostnaderna finansieras inom berörda verksamheters ramar.

Blodcentralens permanenta lokalisering utreds och föreslås i externa lokaler alternativt mobil lösning, vidare kommer en ny uppställningsplats för mammografibussen att krävas då nuvarande uppställningsplats på Garnis-området kommer tas i anspråk av Bodens kommun. Att investeringen för blodcentralen utgår medför att en omprojektering och förnyad upphandling för Sandens hälsocentral krävs.

Genomförandet av föreslagna lokalförändringar innebär att regionen får väl sammanhållna verksamheter i ändamålsenliga lokaler inom Bodenområdet.

Sammanslagningen av hälsocentralerna ger samordningsvinster och underlättar hälsocentralernas arbete med att klara sitt ekonomiska uppdrag och nå en ekonomi i balans.

## Ärendet

I Regionstyrelsens plan för 2019 har 124,5 mnkr beslutats som investeringsram för fastigheter. Kvar av investeringsram för fastighetsinvesteringar för år 2019 är alltså 110,3 mnkr.

Styrelsen har direkt eller via delegation tidigare beslutat och fördelat fastighetsinvesteringar för 0 mnkr, för år 2019. Vid beslut om nedanstående förslag har styrelsen beslutat om investeringar för 14,14 mnkr. Beslutade medel för investeringen frigörs genom omprioriteringar inom befintlig ram.

## Bakgrund

Regionstyrelsen beslutade 2017-03-01 § 59 samt 2017-03-27 § 84 att hälsocentralerna Erikslund och Björknäs i Boden skulle slås ihop och lokaliseras i nuvarande Björknäs hälsocentral. För att möjliggöra det skulle blodcentralen, flyktingmedicinska enheten och ljusbehandlingen omlokaliseras till lediga lokaler vid Garnis rehab. Beslutet var också att köpa Sandens hälsocentral och utöka ytan med den del som tidigare använts som förskola. Nödvändiga ombyggnationer skulle göras på Björknäs hälsocentral, Garnis rehab och Sandens hälsocentral.

Efter försäljningen av Garnisfastigheter AB till Bodens kommun i september 2018 var lokalerna på Garnis rehab inte längre tillgängliga. Köpet av Sandens hälsocentral genomfördes under hösten 2018.

Regionstyrelsen informerades 2018-10-03 om att tidigare beslutade omlokaliseringar inte går att genomföra. Regionstyrelsen beslutade 2018-10-03 § 166 att godkänna nya lokalförändringar som innebär att flyktingmedicinska enheten och ljusbehandlingen blir kvar på Björknäs hälsocentral och att

blodcentralen lokaliseras i en tillbyggnad till Sandens hälsocentral samt att en översyn av parkeringar ska göras. Blodcentralens permanenta lokalisering utreds och föreslås i externa lokaler alternativt mobil lösning. De tre hälsocentralerna inklusive flyktingmedicin, ljusbehandling och blodcentral disponerar idag ca 5 200 m<sup>2</sup>. Efter förslagna åtgärder kommer Björknäs hälsocentral att disponera ca 2500 m<sup>2</sup>.

Behovet för Sandens hälsocentral bedöms till ca 1600 m<sup>2</sup>. Antalet listade patienter på hälsocentralerna har legat relativt stabilt de senaste åren med ca 11 500 listade på Sanden och ca 16 300 listade på Björknäs och Erikslund.

Upphandlingen för Sandens hälsocentral avbryts och projekteras om med en ny anbudsinfordran som tar hänsyn till de nya förutsättningarna. I det ingår att avveckla baracker och anpassa bland annat reception, väntrum och läkemedelsrum i etapp 2. Etapp 2 projekteras separat med planerat genomförande efter färdigställande av etapp 1.

### **Arbetsmiljörelaterade åtgärder**

Identifierade fastighetstekniska brister vilka är arbetsmiljörelaterade åtgärdas i samband med ombyggnationer i hälsocentralerna.

### **Tidplan**

Efter investeringsbeslut bedöms Björknäs vara färdigställd under fjärde kvartalet 2019 med inflyttning under 1:a kvartalet 2020.

Blodcentralens nuvarande lokaler är logistiskt de första som anpassas på Björknäs hälsocentral för att kunna åstadkomma en ombyggnation i etapper med tillhörande omflyttningar under pågående verksamhet. Blodcentralen lokaliseras tillfälligt i inhyrda lokaler under ombyggnadstiden.

Hysesavtalet för Erikslunds hälsocentral sägs upp i mars 2019 och löper ut 2019-12-31 med 9 månaders uppsägningstid. Kortare förlängning förhandlas med fastighetsägaren.

Sandens hälsocentral bedöms vara färdigställd andra kvartalet 2020 efter omprojektering och ny upphandling.

### **Ekonomiska konsekvenser**

I regionstyrelsens beslut 2017-03-01 § 59 samt 2017-03-27 § 84 bedömdes kostnaderna för ombyggnad samt lokalanpassningar till totalt 22,3 mnkr. Varav Björknäs hälsocentral 11,5 mnkr, Garnis 3,5 mnkr och Sandens hälsocentral till 7,3 mnkr.

Regionstyrelsen beslutade 2018-10-03 § 166 att flyktingmedicinska enheten och ljusbehandlingen blir kvar på Björknäs hälsocentral och att blodcentralen lokaliseras i en tillbyggnad till Sandens hälsocentral. Kostnaderna för ombyggnad samt lokalanpassningar av Björknäs hälsocentral bedömdes till 15 mnkr och Sandens hälsocentral till 12 mnkr. Tillbyggnad till Sandens hälsocentral för blodcentralen bedömdes till 5 mnkr, totalt 32 mnkr vilket är en fördyrning med 10 mnkr jämfört med tidigare beslut. Därefter har kostnaderna för investering i parkering och yttre miljö bedömts till 1,5 mnkr.

Efter anbudsinfordran beräknas ombyggnationerna på Björknäs hälsocentral totalt medföra en kostnad på ca 18 mnkr. Denna kostnad består av två delar, en fastighetsinvestering om 14,14 mnkr samt ett fastighetsunderhåll på ca 4 mnkr. Den del som avser fastighetsinvesteringen ger en högre årlig fastighetskostnad om 0,9 mnkr för Björknäs vilket kompenseras av minskad extern förhyrning av Erikslunds hälsocentral med 1,45 mnkr och minskad förhyrning av externa lokaler med ca 0,3 mnkr. De ökade lokalkostnaderna finansieras inom berörda verksamheters ramar.

Genomförandet av föreslagna lokalförändringar innebär att regionen får väl sammanhållna verksamheter i ändamålsenliga lokaler inom Bodennområdet.

Sammanläggningen av hälsocentralerna ger samordningsvinster och underlättar hälsocentralernas arbete med att klara sitt ekonomiska uppdrag och nå en ekonomi i balans.

Engångskostnader tillkommer för inredning, utrustning samt övriga omkostnader. Det ökade behovet av parkeringsplatser på Björknäs hälsocentral är planerat att lösas via extern förhyrning.

### **Förslag till fastighetsinvestering:**

Projektering av beslutade lokalförändringar och anbudsinfordran är genomförd för Björknäs hälsocentral.

Björknäs hälsocentral byggs om för att möjliggöra sammanslagningen med Erikslunds hälsocentral med flyktingmedicinska enheten och ljusbehandlingen kvar på Björknäs, vidare genomförs en komplettering av parkeringar.

Fastighetsinvesteringen finansieras via ökad hyra för berörda verksamheter.

Fastighetsinvesteringen beräknas till 14 mnkr och konstnärlig gestaltning tillkommer med 0,14 mnkr. Investeringar och reinvesteringar i inredning och utrustning med 0,4 mnkr finansieras inom verksamheternas befintliga investeringsmedel samt omkostnader för flyttkostnader, städkostnader, anpassningar och hyra av tillfälliga lokaler med 0,6 mnkr.



Ram i budget för investeringar i fastigheter för 2019	124,5 mnkr	Varav:					
		Fastighet	Konstnärlig gestaltning	Statsbidrag	Verksamhetsinventarier och utrustning	Driftkostnad	
Objekt		<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Belastar investeringsram</i>	<i>Disponeras i byggenreprentaden</i>	<i>Belastar verksamhetens investeringsram</i>	<i>Belastar verksamhetens driftbudget</i>
Ombyggnad av Björknäs hälsocentral	14 mnkr	14 mnkr	0,14 mnkr		0 mnkr	0,4 mnkr	0,6 mnkr
<b>Delsumma</b>	<b>14,2 mnkr</b>	<b>14 mnkr</b>	<b>0,14 mnkr</b>		<b>0 mnkr</b>	<b>0,4 mnkr</b>	<b>0,6 mnkr</b>
<b>Tidigare beslutat 2019 års ram</b>	<b>0 mnkr</b>						
<b>Kvar av ram efter beslut</b>	<b>110,3 mnkr</b>						

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör  
 Regional utvecklingsdirektör  
 Divisionschef Närsjukvård  
 Divisionschef Länssjukvård  
 Divisionschef Service

## § 54

## Regionstyrelsens plan 2019-2021 – revidering

Dnr 5123-2018

### Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att anta revidering av Regionstyrelsens plan 2019-2021.
2. Detta beslut upphäver regionstyrelsens beslut 2018-10-31 § 201.

### Sammanfattning

Regionstyrelsens plan 2019-2021 har reviderats med anledning av ny politisk organisation.

### Ärendet

Då Region Norrbotten får en ny politisk organisation från 2019 gav regionfullmäktige regionstyrelsen i uppdrag att fördela de strategiska målen i Strategisk plan 2019-2021 och Finansplan 2019-2021 på regionstyrelse respektive regional utvecklingsnämnd för beslut i regionfullmäktige i februari 2019.

Med anledning av ovanstående har Regionstyrelsens plan 2019-2021 reviderats. De strategiska mål som ska hanteras av regionala utvecklingsnämnden har plockats bort liksom den ram som tillhör dem.

I regionstyrelsens plan finns under de strategiska målen de framgångsfaktorer med tillhörande styrmått som det är viktigt att arbeta med och nå för att nå fullmäktiges strategiska mål. Planen innehåller även de uppdrag som regionstyrelsen ger till regiondirektören. Uppdragen handlar bland annat om att se över effektivisering och kostnadsbesparande åtgärder inom områdena regional utveckling, kultur, kollektivtrafik och internationella åtaganden samt ta fram 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 och 2021.

Med anledning av detta beslut upphäver regionstyrelsen sitt beslut 2018-10-31 § 201.

### Bilagor:

Regionstyrelsens plan 2019-2021  
Regionstyrelsens plan 2019-2021, riskbedömning

### Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 55

## Uppföljning av intern kontroll

Dnr 342-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna uppföljning av internkontrollplan 2018.

### Ärendet

Syftet med intern kontroll är att främja en fungerande ledning av Region Norrbottens verksamhet genom att förebygga och hantera risker, dra fördelar av möjligheter och starka sidor, kontinuerligt utveckla verksamheten samt utvärdera verksamhetens resultat. Intern kontroll är en del av regionens verksamhets- och ekonomistyrning.

Nedan redovisas en uppföljning av divisionernas planerade internkontrollmoment 2018 samt av de regionövergripande internkontrollmoment som regionstyrelsen beslutade om i oktober 2017. I uppföljningen redovisas resultaten av genomförda internkontrollmoment samt de eventuella förbättringsåtgärder som vidtagits eller planeras.

#### Division Länssjukvård

*Utbildning inom modern sjukvårdsledning, kontinuerligt arbete med att förbättringsmotorn används*

Uppföljningen visar att 145 av divisionens chefer/nyckelpersoner har genomgått regionens flödesutbildning. Utbildning i daglig styrning har genomförts vid ett flertal tillfällen och 75 av divisionens chefer har deltagit.

*Visualisera mål och resultat, ändamålsenlig stödverksamhet till vårdverksamheten*

Divisionsledningen gör månatliga ”Go and see-möten” i verksamheten. Vid dessa tillfällen visas enhetens puls- och förbättringstavla samt de resultatuppföljningar som finns på enheten.

*Fakturering utländska patienter*

Rutiner för utbildning/information om förändringar som berör kassapersonalen finns. Personalen har erbjudits utbildning. Läs mer i avsnittet under Division Service nedan.

#### Division Närsjukvård

*Tillgänglighet*

För ett slumpmässigt urval av patienter vid Sunderby sjukhus har kontrollerats om patienter med fler än 365 dagar på väntelistan har fortsatt vårdbehov. Utifrån remissuppgifterna bedöms vårdbehovet kvarstå och inte vara av allvarlig karaktär.

*Att lokal rutin för fast vårdkontakt och vårdplaneringsmöte finns i februari 2018*

Att lokal rutin för fast vårdkontakt (FVK) och vårdplaneringsmöte finns har följts upp med en webbenkät och vid länsmöte primärvård. Uppföljningen visar att lokala rutiner är upprättade vid divisionens hälsocentraler utifrån hälsocentralernas förutsättningar.

*Antalet flödesarbeten som har nått målen*

Varje månad har närsjukvårdscheferna till ledningsgruppen rapporterat aktuell status på uppstartade flödesarbeten och antalet som nått mål. Goda exempel har presenterats på ledningsmöten för erfarenhetsutbyte. Knappt hälften av uppstartade arbeten har nått målet under 2018. Förbättringsarbetena tenderar att dra ut i tid, målformuleringarna är ofta ospecifika och förbättringsarbeten som involverar flera verksamheter är svåra att koordinera. Erfarenheten under året är betydelsen av att ha ständigt fokus på frågan och hålla takten i uppföljningen.

*Genomförda hälsosamtal*

Regionen har infört stöd för tidiga rehabiliteringsinsatser, där hälsosamtal utgör en viktig funktion för att fånga upp tidiga signaler på ohälsa hos medarbetarna. Divisionen har sett en positiv verkan genom att införa hälsosamtal. Metoden används av cheferna och de upplever hälsosamtalen som ett bra stöd i arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet.

*Fakturering utländska patienter*

Se avsnittet under Division Service nedan.

### **Division Folk tandvård:**

Divisionen har följt upp aktiviteter riktade mot förbättrade flöden för en förbättrad ekonomi.

*Genomförande av förändringsledning*

Resultaten i förändringsarbetet är mycket varierande. Huvudsakligen har takten i omställningen inte överensstämmt med målbilden. En åtgärd är att krav och mål för förbättringsarbetet ska tydliggöras och att uppföljningen kompletteras/intensifieras.

*Ledning av förändringsarbete*

Progressen i förändringsarbetet följs upp löpande genom avstämning chef till chef, självskattning av flödesorientering, Go-and-see samt chefsenkät med spindeldiagram. Dessa uppföljningsåtgärder ska fortsätta och intensifieras men också kompletteras med tre nya styrmått 2019 och en gemensam modell för produktionsplan och veckovisa uppföljningar mot produktionsplaner

## Division Service

### *Fakturering utländska patienter*

Medarbetare från Patientkontoret har utfört ett kartläggningsarbete kring fakturering av utländska patienter. Arbetet har dokumenterats i en rapport som beskriver tillvägagångssätt, resultat samt förslag till åtgärder.

Resultat av kartläggningen visar bland annat att mottagningar som har planerad vård har större möjlighet att lära sig regelverket för fakturering. Det finns dessutom kassapersonal på dessa mottagningar vilket underlättar. På akut-mottagningar är det svårare att hålla alla uppdaterade på regelverk och rutiner. Mottagningarna upplever att språk kan vara problematiskt vid ifyllande av hjälpblankett med tillhörande intyg.

Under perioden år 2013-2017 har avskrivningar motsvarande 1,8 mnkr gjorts avseende patienter med utlandsadress. Cirka 50 procent av det totala avskrivningsbeloppet kan härledas till patienter där adressen är så ofullständigt att fakturan inte kan nå fram till patienten. Slutenvården står för mer än hälften av avskrivningsbeloppet (55 procent) följt av öppenvården (38 procent).

I rapporten finns nedan i korthet beskrivna åtgärdsförslag presenterade:

- Förbättrat stöd och kontroller i det vårdadministrativa systemet
- För enheter som är överrepresenterade gällande belopp för avskrivna fakturor och fakturor som ligger kvar hos inkasso, bör information ges till budgetansvariga så att de kan förbättra rutinerna.
- Hjälpblanketter på andra språk tas fram
- För att minska andelen avskrivna fakturor hos finska patienter behöver noggrann kontroll av legitimation ske. På så sätt kan korrekt adress hämtas hos den finska motsvarigheten till Skatteverket till en låg kostnad.
- Division Länssjukvård och division Närsjukvård kommer tillsammans med patientkontoret utgå från rapporten och tillsammans besluta hur arbetet med åtgärder ska fortsätta under våren 2019.

### *Beslutade åtgärder genomförs*

Kontroll av att åtgärder som tagits fram efter genomförda riskbedömningar verkligen genomförs.

Internkontrollen visar på brister i dokumentationen av riskbedömningar och vidtagna åtgärder. Det har därför inte varit möjligt att kontrollera om samtliga beslutade åtgärder har genomförts. I de fall som har kunnat följas upp så vidtas åtgärderna i ganska stor utsträckning. Efter vidtagna åtgärder genomförs som regel ingen ny riskbedömning och därmed säkerställs inte fullt ut att riskerna har eliminerats.

Åtgärder är att ta fram tydligare ledningsrutin för riskbedömning inom divisionen och förankra den med hjälp av en referensgrupp bestående av ett antal kvalitetssamordnare inom divisionen. För 2019 kommer en riskbedömnings-

plan att upprättas för prioriterade områden och internkontroll kommer att utföras för att följa hur arbetet fortlöper.

### **Division Länsteknik**

#### *Driftavbrott*

Divisionen har kontrollerat rutinen för att se över och eventuellt justera överenskommelser med externa leverantörer. Kontrollen visar att dokumenterade rutiner finns men att de inte följs i den grad som är önskvärt. Några avtal har setts över och justerats under året men det saknas en systematik kring detta arbete. Divisionsledningen ska se över hur man ska nå ut med rutinen. Denna aktivitet ligger i divisionsplan 2019 för att säkra målet kring tillgänglig, stabil och säker MT/IT-miljö

#### *Inköp*

Kontroll har gjorts av divisionens rutiner kring inköp. En inköpsrutin är under framtagande men har pausats p.g.a. omorganisationsarbetet. Även om en dokumenterad inköpsrutin inte finns på plats så arbetar divisionsledningen aktivt med hantering av inköp; allt ifrån uppkomna behov/önskemål, äskande, upphandling till att utföra själva inköpet. Inköpsrutinen ska färdigställas. I den ska Länstekniks interna delprocesser kopplade till regionens investerings- och upphandlingsprocess visualiseras och rutiner länkas upp.

#### *Driftstörningar i IT-miljön*

Kontroll har gjorts av processer och rutiner vid driftstörningar i IT-miljön. För att skapa förutsättningar att snabbt få fokus på driftstörningar och åtgärda dessa finns processen "Major incident" framtagen. Uppföljningen visar att ett kontinuerligt arbete med att förtydliga och kommunicera ut roller och ansvar vad gäller Major incident-processen är nödvändig för att lyckas bibehålla en godkänd nivå på kunskap om och efterföljsamhet av processen.

### **Regiondirektörens stab**

#### *Återrapportering av delegationsbeslut*

Totalt återrapporterades det 829 stycken delegationsbeslut till regionstyrelsen under 2018. Av dessa går 742 stycken att återfinna i diariet Ciceron, avdelningen för regional utvecklings system för hantering av bidrag samt upphandlingsenhetens system. Detta innebär att ca 10 procent av de återrapporterade delegationsbesluten inte har diarieförts. Ett informationsarbete krävs kring kravet på diarieföring av delegationsbeslut.

#### *Bisysslor*

Bolagsverkets register har samkörts mot antalet registrerade bisysslor i regionens diarium. Resultatet av kontrollen visar att Bolagsverket har 870 anmälda bolag för personer som är anställda hos Region Norrbotten, men endast 175 bisysslor finns registrerade i regionens diarium.

Under 2018 genomfördes en regionövergripande information om ansvaret att anmäla bisyssla. Ny information och blankett har lagt upp på Insidan. Under 2019 har alla divisioner fått i uppgift att via cheferna medvetandegöra de som inte har anmält bisyssla om att göra det. Divisionsvis ska också diskuss-

ioner föras om vilka bisysslor som regionen tillåter. Rutinen ska också för-  
enklas. Regiondirektörerna i de fyra nordliga regionerna har även uppdragit  
till HR-direktörerna att göra en jämförelse av hur bisysslor hanteras i respek-  
tive region.

*Egenkontroll rutiner/riktlinjer i dokumenthanteringssystemet VIS*

Vårdokument ska upprättas, godkännas och publiceras i dokumenthante-  
ringssystemet VIS. Systemet har versionshantering, ändringar är spårbara  
och automatiska påminnelser skickas ut om dokumentöversyn när dokument  
 varit publicerade 11 månader. Om ingen översyn görs inom en månad från  
 påminnelsen markeras dokumentet med ett rött utropstecken i publicerings-  
tan Dokument+.

Stickprov har gjorts på 629 publicerade dokument. Av dessa har 78 doku-  
ment (14 procent) inte setts över inom utsatt tid. Resultatet av kontrollen ska  
skickas ut till hälso- och sjukvårdsdivisionerna för information. Efter öns-  
kemål har intervallet för dokumentöversyn ändrats från ett till två år från och  
2019.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 56

## Årsredovisning Region Norrbotten 2018

Dnr 340-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att godkänna årsredovisning Region Norrbotten 2018.

### Yttrande till beslutsförslaget

Den kraftiga nedgången på finansmarknaderna innebär att Region Norrbotten inte når det finansiella resultatmålet men det är inte en förlust som har påverkat oss i praktiken. När finansmarknaderna vänder uppåt så kommer värdet på pensionsportföljen att öka. Redan i januari har pensionsportföljens värde ökat med 82 mnkr.

Det är positivt att många resultat i verksamheten förbättras och det är glädjande att en sammanfattande bedömning av måluppfyllelsen är att Region Norrbotten har god ekonomisk hushållning.

Sjukvårdsdivisionerna har dock fortsatt stora underskott. Det är viktigt att Regionen kraftsamlar kring arbetet med kraftfulla åtgärder i de ekonomiska handlingsplanerna så att de ger ekonomisk effekt. Den fortsatta ökningen av kostnader för inhyrd personal är oroande och flera åtgärder behöver vidtas.

### Sammanfattning

Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden är att tre mål helt har uppnåtts och sju har delvis uppnåtts.

Verksamhetens resultat, dvs. resultat före finansnetto är 220 mnkr vilket är 94 mnkr bättre än budget. Finansnettot är negativt med 70 mnkr, vilket helt beror på den orealiserade värderegleringen av pensionsportföljen med 118 mnkr som gjordes till följd av nedgången på finansmarknaden i slutet av året. Ny redovisningslag innebär att pensionsportföljen från och med 1 jan 2019 alltid ska redovisas till aktuellt marknadsvärde. Den sista januari 2019 har pensionsportföljens marknadsvärde stigit med 82 mnkr jämfört med årsskiftet.

Det totala resultatet för 2018 är 150 mnkr, vilket är 42 mnkr sämre än budget och 152 mnkr sämre än 2017. Resultatet 2018 i relation till skatter och generella statsbidrag är 1,8 procent vilket innebär att regionen inte når det finansiella målet på 2 procent. Resultatet före värdereglering av pensionsportföljen är 268 mnkr vilket motsvarar 3,3 procent.

Nettokostnader har ökat med 3,2 procent jämfört med föregående år samtidigt som skatteintäkter, utjämning och statsbidrag har ökat med 2,3 procent.



Däremot har hälso- och sjukvårdsdivisionerna fortsatt underskott vilket beror på att de ekonomiska handlingsplanerna inte ger tillräcklig effekt samtidigt som andra kostnader ökar. Svårigheter med kompetensförsörjningen medför ökade kostnader för inhyrd personal inom somatisk vård, både läkare och sjuksköterskor.

### **Ärendets behandling under sammanträdet**

Glenn Berggård (V) och Anders Öberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget.

### **Beslutsgång**

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

### **Ärendet**

Det ekonomiska resultatet före finansnetto är 220 mnkr. Finansnettot är negativt med 70 mnkr, vilket helt beror på den orealiserade värderegleringen av pensionsportföljen med 118 mnkr som gjordes till följd av nedgången på finansmarknaden i slutet av året. Det totala resultatet för 2018 är 150 mnkr, vilket är 42 mnkr sämre än budget och 152 mnkr sämre än 2017. Resultatet 2018 i relation till skatter och generella statsbidrag är 1,8 procent vilket innebär att regionen inte når det finansiella målet på 2 procent. Resultatet före värderegleringen av pensionsportföljen är 268 mnkr vilket motsvarar 3,3 procent.

Under året ökade nettokostnaderna med 244 mnkr (3,2 procent) samtidigt som skatteintäkter, utjämning och statsbidrag ökade med 185 mnkr (2,3 procent).

Verksamhetens resultat, dvs. resultat före finansnetto är 94 mnkr bättre än budget. Ökade medel från nationella överenskommelser förklarar i allt väsentligt avvikelsen mot budget.

Regionens divisioner redovisar ett negativt resultat med 376 mnkr vilket är 212 mnkr sämre än resultatmålet. Endast divisionerna Länsteknik och Service klarar resultatmålet. Regiongemensamma verksamheter redovisar en positiv avvikelse mot resultatmålet med 142 mnkr. Finansieringen redovisar också en positiv avvikelse med 27 mnkr.

Utfallet av divisionernas ekonomiska handlingsplaner är 77 mnkr jämfört med planerade 178 mnkr vilket betyder att 43 procent av handlingsplanerna har gett ekonomisk effekt.

Intäkterna är 82 mnkr (6,3 procent) högre jämfört med föregående år och 283 mnkr bättre än budget. Budgetavvikelsen beror på statsbidrag från nationella överenskommelser och EU-bidrag som inte var kända vid budgettillfället. Till stor del har det även inneburit ökade kostnader jämfört med budget

De totala personalkostnaderna exklusive pensionskostnader har ökat med 122 mnkr (3,0 procent), varav lönerrevision 99 mnkr (2,5 procent). Kostnaden för sjuklön är 4 mnkr lägre än 2017 medan kostnaden för övertid har

ökat med 11 mnkr. Pensionskostnaderna är 87 mnkr högre än föregående år som följd av ökade avsättningar till pensionsskuld.

Kostnader för inhyrd personal uppgår till 329 mnkr vilket är 32 mnkr högre än föregående år. Ökningen är främst i somatisk vård och avser både läkare och sjuksköterskor. Även kostnaderna för köpt utomlänsvård ökar och ligger nu på 610 mnkr vilket är en ökning med 6 procent. Kostnaderna för läkemedel ökar med 5 procent.

Under året har regionen investerat totalt 420 mnkr fördelat på 278 mnkr i fastigheter, 139 mnkr i inventarier och 3 mnkr i finansiella anläggningstillgångar. Investeringar i fastigheter avser till största delen investeringar i Sunderby sjukhus.

### **Samlad bedömning av måluppfyllelsen avseende fullmäktiges strategiska mål**

Bedömningen av måluppfyllelsen av de strategiska målen är en samlad bedömning, vilket innebär att resultatet för enskilda styrmått och kontrollmått inte nödvändigtvis får avgörande genomslag på måluppfyllelsen, utan även aktiviteter och andra faktorer påverkar.

### **God ekonomisk hushållning**

Region Norrbotten redovisar ett ekonomiskt resultat som motsvarar 1,8 procent av skatter, statsbidrag och utjämning. Resultatet före värderegleringen av pensionsportföljen är 268 mnkr vilket motsvarar 3,3 procent. Den samlade bedömningen av de strategiska målen är att tre mål helt har uppnåtts och sju mål har delvis uppnåtts. En sammanvägning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Norrbotten har god ekonomisk hushållning.

### **Medborgare**

#### *Nöjda medborgare*

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet till viss del uppfyllts. Under året har aktiviteter initierats som bidragit till målet nöjda medborgare särskilt inom bredbandsområdet. Tillgång till bredband och en hög täckningsgrad bidrar till att kunna öka service på glesbygd men också förutsättningar för vård nära. Under året har vi även sett ett rikt kulturliv i Norrbotten som har gett medborgarna många möjligheter att ta del av många olika aktiviteter.

#### *En god och jämlik hälsa*

Den samlade bedömningen är att det långsiktiga målet om en god och jämlik hälsa i Norrbotten delvis har uppnåtts under år 2018. Norrbottningarna har överlag en god hälsa och lever allt längre även om både självs kattad hälsa och medellivslängd fortfarande ligger efter riket. Andelen norrbottningar som drabbas av hjärtinfarkt och stroke fortsätter minska och äldre norrbottningar som mår bra eller mycket bra blir allt vanligare. Norrbotten har dock stor förbättringspotential fortfarande vad gäller insjuknande i hjärt- och kärll-

sjukdomar jämfört med riket och hälsan är ännu inte jämlik i befolkningen. Ett flertal insatser för att uppnå målsättningen om en god och jämlik hälsa har utförts framgångsrikt under året. Arbetet med att implementera socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor har bland annat resulterat i att fler patienter i riskgrupper fått frågor om sina levnadsvanor, och på så vis har fler norrbottningar fått stöd att förbättra dem. Antalet hälsosamtal i befolkningen har ökat något. Utöver det blev så gott som alla barn och unga undersökta i tid hos Folkandvården under året vilket är viktigt för att främja god hälsa. Satsningar har fortsatt som ska främja psykisk hälsa bland barn och unga. Även de mest utsatta grupperna har fått stöd i och med arbetet med att uppmärksamma våld i nära relationer, kunskapsunderlag om HBTQ+ och projektet Suicidprevention för barn och unga. En god och jämlik hälsa i befolkningen kan inte uppnås enbart med Region Norrbotten som aktör. Samarbete och samverkan med övriga samhällsaktörer och civilsamhälle är nödvändigt och blir allt viktigare de närmaste åren. Ett viktigt redskap i detta är implementeringen av den regionala folkhälsostrategin och dess handlingsplaner.

### **Verksamhet**

#### *Effektiv verksamhet med god kvalitet*

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Resultaten har förbättrats för flera av styrmåtten jämfört med föregående år men fortsatta förbättringar krävs innan målet är uppnått i sin helhet.

Inom den palliativa vården har andelen patienter med dokumentation av behandlingsstrategi och sökord i journalen ökat under året och närmar sig målnivån. Resultatet för andel patienter som fått fråga om levnadsvanor vid tyngre psykisk ohälsa har förbättrats och målet för 2018 är uppnått. Antalet ärenden till patientnämnden inom området kommunikation är lägre jämfört med föregående år. Tillgängligheten till hälso- och sjukvården är ett viktigt förbättringsområde. Målet att samtliga patienter ska få besök och åtgärd inom den specialiserade vården inom 90-dagar nås inte. Andelen standardiserade vårdförlopp inom cancervården som uppnår målet för ledtider har minskat under året, men är fortfarande betydligt bättre än riksgenomsnittet.

Användningen av 1177:s e-tjänster har fortsatt öka och funktionaliteten har utvidgats. Andelen av befolkningen i länet som loggat in på 1177 är nu nära målet på 50 procent. Andelen patienter 75 år eller äldre som har en dokumenterad och sökbar läkemedelsberättelse i journalsystemet har ökat märkbart men når fortfarande inte målnivån. Vårdskadorna är nära målet på mindre än sju procent.

#### *Helhetsperspektiv med personen i centrum*

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Antalet samordnade individuella planer har ökat betydligt under året och målnivån har uppnåtts. Även andelen samordnade individuella planer där

den enskilde deltagit i framtagandet har ökat kraftigt och uppnår målet. Andelen vårdtillfällen där patienten varit utskrivningsklar mer än ett dygn når ännu inte målet. Dock har det totala antalet dagar som utskrivningsklara patienter varit kvar på sjukhus minskat avsevärt under 2018 vilket är en indikation på att hemtagandet till kommunerna sker snabbare än tidigare år. Andelen oplanerade återinskrivningar har samtidigt ökat något.

### **Kunskap och förnyelse**

#### *Konkurrenskraftig region*

Den samlade bedömningen är att målet har uppnåtts under året. Många insatser har initierats och genomförts och på så sätt skapat goda förutsättningar för utveckling inom områdena kultur, näringsliv och samhällets utveckling. Regionala planer och strategier har legat till grund för prioriteringar och vägval för medel och resurser har fördelats. Regionen har även stärkt sitt arbete med att synliggöra Norrbottens särskilda förutsättningar och möjligheter med tydliga positioner och fler mötesplatser.

#### *Förnyelse för framtiden*

Den samlade bedömningen är att måluppfyllelse har uppnåtts under året. För att fokusera och skapa genomförandekraft i vårt förnyelsearbete har strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035 arbetats fram och antagits av regionstyrelsen i juni. Målbilden i strategin har formats i dialoger med såväl medborgare, patienter, chefer och medarbetare och ett aktivt förankringsarbete har påbörjats.

Andra aktiviteter inom området är en fortsatt stor utbildningssatsning inom patient- och flödesorientering samt aktiviteter för att involvera patienter och närstående i förbättringsarbeten bland annat via regionens deltagande i projektet Spetspatienter.

Regionens strategiska forskningssatsningar har skapat större akademiska miljöer exempelvis inom psykiatri och kirurgi vilket också bidragit till måluppfyllelsen. Ett basårsprogram för nyutbildade sjuksköterskor har införts under året och uppbyggnad av en kompetensenhet för regionens primärvård har också startat.

För att tillförsäkra en strategisk och sammanhållen utveckling fortsätter vi att utveckla arbetsformerna i våra interna samverkansforum för utvecklingsfrågor såsom Utvecklingsrådet och Kompetens- och utbildningsforum. Dessutom deltar regionen i ett stort antal externa samverkansprojekt och samverkansforum som bidrar till god omvärldskunskap och viktiga kontakter för utvecklingskraft.

### **Medarbetare**

#### *Attraktiv arbetsgivare*

Den samlade bedömningen är att målet delvis är uppnått. Regionen har genomfört ett antal förbättringar, men arbetet måste fortsätta för att regionen ska nå målet i sin helhet. Regionen arbetar aktivt för att främja mångfald samt att uppnå jämställda och jämlika villkor. Chefernas förutsättningar att

utöva ledarskap har fortsatt utvecklats och flera olika utbildningar är startade som fortsätter under kommande år. Det demografiska läget medför att bemanningsfrågorna är utmanande och cheferna behöver stöd och avlastning inom dessa områden. Därför är det pågående bemanningsprojektet fortsatt prioriterat, tillsammans med utbildningsfrågor, rekryteringsarbete och uppgifts- och kompetensväxling.

#### *Aktivt medarbetarskap*

Den samlade bedömningen är att målet är uppnått. Mätningarna av sjukfrånvaron visar att den totala sjukfrånvaron minskar och att andelen hälsofrämjande och förebyggande insatser ökar. Medarbetarundersökningen visar att medarbetarna upplever att arbetstillfredsställelsen har ökat, vilket är en förutsättning för att lyckas med regionens pågående och nödvändiga omställningsarbete. Aktivt medarbetarskap är ett utmanande målområde och insatserna behöver därför fortsätta under kommande år. Fokus ligger fortsatt på hälsofrämjande och förebyggande insatser och stor delaktighet på arbetsplatserna i det dagliga förbättringsarbetet.

### **Ekonomi**

#### *Ekonomi som ger handlingsfrihet*

Den samlade bedömningen är att målet delvis är uppnått. Regionen redovisar ett positivt resultat för perioden som utgör 1,8 procent av skatter, utjämning och statsbidrag och således uppnås inte det finansiella målet 2 procent fullt ut. Förklaringen är att resultatet har belastats med en orealiserad värdering av pensionsportföljen med -118 mnkr som gjordes till följd av nedgången på finansmarknaderna i slutet av året. Resultatet före nedskrivningen av pensionsportföljen är 268 mnkr vilket motsvarar 3,3 procent av skatter, utjämning och statsbidrag.

För att uppnå målet helt måste divisionerna hålla sina ekonomiska ramar. Tre av fem divisioner uppnår resultatmålet för 2018. Handlingsplanerna ger inte tillräcklig effekt och samtidigt ökar andra kostnader. Svårigheter med kompetensförsörjning medför fortfarande ökade kostnader för inhyrd personal inom somatisk vård, både läkare och sjuksköterskor.

För att långsiktigt upprätthålla en ekonomi som ger handlingsfrihet måste kostnadsnivån sänkas samt nettokostnadsutvecklingen vara lägre än intäktsutvecklingen. Det förutsätter kraftfulla åtgärder i de ekonomiska handlingsplanerna för att nå ekonomisk effekt samtidigt som andra kostnader inte får öka. Det återstår mycket arbete för att uppnå det.

#### *Ekonomi som inte belastar kommande generationer*

Den samlade bedömningen är att målet delvis är uppnått. Regionens positiva resultat förbättrar soliditeten och likviditeten och årets planerade avsättningar för att trygga framtida pensionsutbetalningar har gjorts.

Regionens kostnader för att producera hälso- och sjukvård är högre än genomsnittet i riket. Senaste jämförelsen (2017) visar att kostnadsnivån är ca 8

procent högre än för jämförbara sjukhus och det är en marginell förbättring jämfört med 2016.

För att uppnå delmålet kostnadseffektiv verksamhet behöver kostnadsnivån i hälso- och sjukvården sänkas i storleksordningen ca 400 mnkr. Arbetet med processer och flöden kräver tydliga mål och tydlig styrning så att resultat uppnås och ekonomisk effekt erhålls. Produktiviteten måste öka och en viktig komponent är kontinuerlig produktions- och kapacitetsplanering. Kompetensförsörjning, kompetensväxling, införande av nya arbetssätt samt tydlig ledning och styrning har avgörande betydelse för framgång i det fortsatta arbetet.

**Bilagor:**

Årsredovisning Region Norrbotten 2018

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 57

**Divisionernas årsrapporter 2018**

Dnr 341-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar godkänna divisionernas årsrapporter 2018.

**Ärendet**Divisionerna Närsjukvård, Länssjukvård, Folktandvård, Service och Läns-  
teknik har sammanställt sina årsrapporter för 2018.**Bilagor:**

- Årsrapport 2018 Division Närsjukvård
- Årsrapport 2018 Division Länssjukvård
- Årsrapport 2018 Division Folktandvård
- Årsrapport 2018 Division Service
- Årsrapport 2018 Division Länsteknik

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

**§ 58****Vårdval Primärvård**

Dnr 338-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen godkänner uppföljningsrapporten för Vårdval Primärvård januari-december 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. Det krävs fortsatt uthålligt arbete för att länets befolkning ska ha bra tillgänglighet till primärvård. Hälsofrämjande arbete ska vara en självklar del av primärvårdens verksamhet i hela länet.

**Sammanfattning**

Uppföljningen visar resultatförbättring inom flera områden, det finns dock förbättringspotential på flera hälsocentraler. Telefontillgänglighet har varit ett särskilt fokusområde. Resultaten har förbättrats, men det finns enstaka hälsocentraler där det krävs fortsatta förbättringsåtgärder. Äldre patienter med många förskrivna läkemedel och/eller med läkemedelsrelaterade problem ska ha en årlig dokumenterad läkemedelsgenomgång. Målet är att 50 procent av patienter 75 år eller äldre med fem eller fler uthämtade läkemedel har en dokumenterad läkemedelsgenomgång på sin hälsocentral. Resultaten har förbättrats, länssnittet är 32 procent, året före var länssnittet 21 procent. Målet nås av fyra hälsocentraler, men flertal hälsocentraler har förbättrat sina resultat. Måluppfyllelse inom barnhälsovård har förbättrats, men det finns fortfarande variation i länet.

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. Etablering av Norrbottens hälsosamtal har tagit tid och har inte blivit ett självklart prioriterat uppdrag på alla hälsocentraler. Målet är att 25 procent av målgruppen genomför hälsosamtal, sex hälsocentraler når målet. Tre hälsocentraler har genomfört hälsosamtal på hälften av målgruppen. Det finns några hälsocentraler som genomfört endast något enstaka hälsosamtal eller inga alls. Fortsatt uthålligt arbete krävs för att etablera Norrbottens hälsosamtal i hela länet. Det finns anledning även fortsättningsvis att beställaren har dialog med eller begär rättelser av de hälsocentraler som redovisar en låg måluppfyllelse. Kraftfullare åtgärder kan krävas när resultatförbättring uteblir.



## 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 fanns år 2018 totalt 30 hälsocentraler, av dessa drevs 26 i egen regi. Antalet hälsocentraler har de senaste åren minskat genom sammanslagning eller nedläggning av hälsocentraler. I mitten på december 2018 slogs Grytnäs hälsocentral och Kalix hälsocentral ihop, efter detta finns 29 hälsocentraler i Norrbotten. Majoriteten av norrbottningarna (86 procent) får sin primärvård via Region Norrbottens hälsocentraler. Antalet listade på länets privata hälsocentraler ökar något, sammanlagt är drygt 35 600 norrbottningar listade på en privat hälsocentral. 59 procent av norrbottningarna har gjort ett aktivt vårdval.

Länssnittet för telefontillgänglighet är 87,7 procent, vilket är bättre än motsvarande period året före då länssnittet var 86 procent. Resultaten varierar mellan 71,5 procent och 100 procent. Det finns ett antal hälsocentraler som redovisar mycket god telefontillgänglighet och har gjort det under en lång tid. Kalix och Kiruna hälsocentraler har under en längre tid haft låga resultat. Beställaren har haft dialog med dessa två hälsocentraler under året och rättelser har begärts. Resultaten har förbättrats på Kiruna hälsocentral. Kalix hälsocentral har fortfarande en oacceptabelt låg telefontillgänglighet. Det krävs aktiva åtgärder för att den nya sammanslagna Kalix hälsocentral ska erbjuda en tillgänglighet som är på länsnivå, detta kommer beställaren att följa upp i början på år 2019.

Länssnittet för tillgänglighet till läkarbesök inom sju dagar ligger på 91 procent vilket är samma nivå som föregående år. En förstärkt vårdgaranti gäller från 2019. Detta innebär att tillgänglighet till besök till andra vårdgivarkategorier också ska mätas. Patienten ska få tid till besök inom tre dagar från det att behov av medicinsk bedömning har konstaterats.

Äldre patienter med många förskrivna läkemedel och/eller med läkemedelsrelaterade problem ska ha en årlig dokumenterad läkemedelsgenomgång. Målet är att 50 procent av patienter 75 år eller äldre med fem eller fler uthämtade läkemedel har en dokumenterad läkemedelsgenomgång på sin hälsocentral. Resultaten har förbättrats, länssnittet är 32 procent, året före var länssnittet 21 procent. Målet nås av fyra hälsocentraler, men flertal hälsocentraler har förbättrat sina resultat. Det finns dock en variation i resultat och t.ex. de båda hälsocentralerna som finns i Kiruna redovisar mycket låga resultat. Beställaren kommer att föra dialog med berörda hälsocentraler om detta.

Från och med 2014 är två riskgrupper av patienter målgruppen för levnads-vaneåtgärder. 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 dokumenterade åtgärder enligt riktlinjer vid konstaterad risk. Resultaten har förbättrats. Det är en ekonomisk ersättning, totalt 4,4 mnkr, kopplad till dessa indikatorer. Hälsocentralerna får ta del av denna prestationsbaserade ersättning beroende på måluppfyllelse och hur stor andel patienter hälsocentralen har i respektive grupp. Majoriteten av hälsocentraler fick ta del av den ekonomiska ersättningen. Nio hälsocentraler nådde målen inom samtliga delområden. Två hälsocentraler nådde inget av delmålen och fick inte ta del av prestationsbaserade ersättningen.

Norrbottens hälsosamtal är en riktad hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå med huvudsyfte att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom. Utgångspunkten för hälsosamtalen är att genom att nå många kan hälsan i befolkningen påverkas. Samtidigt kan personer med hög risk för sjukdom och förtida död identifieras och erbjudas adekvata åtgärder.

Det finns drygt 12 000 norrbottningar som ingår i målgruppen för hälsosamtal. Totalt har tolv procent av dessa genomfört hälsosamtal under året. Andel av respektive åldersgrupp som genomfört hälsosamtal är 20 procent i den äldsta gruppen, tretton procent i gruppen som fyllt 50 år, nio procent i gruppen som fyllt 40 år och i den yngsta gruppen har sju procent genomfört hälsosamtalet. Antalet genomförda hälsosamtal under året var totalt 1524. Detta är en ökning jämfört med föregående år, då genomfördes 1406 hälsosamtal.

Det är stor variation hur hälsocentraler skött uppdraget med hälsosamtal. Målet som är att 25 procent av målgruppen genomför hälsosamtal nås av sex hälsocentraler. Tre hälsocentraler, Överkalix, Jokkmokks och Arjeplogs hälsocentraler har genomfört hälsosamtal på hälften av målgruppen. Det finns några hälsocentraler som genomfört bara något enstaka hälsosamtal eller inga alls. Dessa hälsocentraler har fått begäran om rättelse från beställaren, men har trots dialog flera gånger under året inte redovisat några genomförda hälsosamtal. Den vanligaste förklaringen har varit prioritering av andra arbetsuppgifter eller personalbrist.

Etablering av Norrbottens hälsosamtal har tagit tid och har inte blivit ett självklart prioriterat uppdrag på alla hälsocentraler. Folkhälsocentrum har gjort förbättringar och utvecklingsinsatser för att underlätta för verksamheter att arbeta preventivt. Det krävs fortsatt uthålligt arbete för att alla hälsocentraler ska erbjuda och genomföra hälsosamtal enligt det koncept som har beslutats i Region Norrbotten

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 70 procent, motsvarande resultat året före var 65 procent. Beställaren har under året begärt rättelse av de hälsocentraler

som hade den lägsta måluppfyllelsen och viss förbättring har skett på dessa hälsocentraler.

Depressionsscreening för nyförlösta ligger på 80 procent, vilket är bättre än året före då länsnittet var 72 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 haft utbildning i depressionsscreening och materialet finns tillgänglig på 22 språk, detta har påverkat resultaten gynnsamt.

**Bilagor:**

Vårdval Primärvård, Uppföljning januari-december 2018

Vårdval Primärvård, Resultatbilaga januari – december 2018

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi och planeringsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

## § 59

# Uppföljning av privata vårdgivare på nationella taxan 2018

Dnr 401-2019

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen godkänner årsrapporten för privata vårdgivare på nationella taxan 2018.

## Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten eftersträvar en bra dialog och samverkan med de privata vårdgivarna. Det arbetssättet bidrar till en bra uppföljning och kontroll. Det är även positivt att flera samverkansöverenskommelser har tecknats med läkare och fysioterapeuter verksamma på nationella taxan.

## Sammanfattning

Nationella taxan utgår ifrån två lagstiftningar, lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen om ersättning för fysioterapi (LOF). Region Norrbotten ska handlägga och kontrollera utbetalningar, ersättningsetableringar, särskilda arvoden och vikariat mm, till vårdgivarna på nationella taxan i Norrbotten. Regionen kan inte påverka kostnadsbilden eftersom taxan fastställs nationellt i ett samarbete mellan SKL, Fysioterapeuterna och Privatläkarförbundet. Regionen ska kontrollera att vårdgivarna följer lagstiftningen och att utbetalda ersättningar sammanstämmer med utförd vård. En bra dialog och samverkan med vårdgivarna underlättar uppföljning och kontroll. Det finns 24 registrerade läkaretableringar i Norrbotten och alla är verksamma. Det finns åtta specialister i allmänmedicin, de övriga specialiteter som förekommer mest är internmedicin och gynekologi. Det finns totalt 60 fysioterapietableringar registrerade i Norrbotten, av dessa är 58 verksamma. Verksamheten på nationella taxan i Norrbotten är till stor del centrerad till Luleå där 50 procent av fysioterapeuter och 75 procent av läkarna har sina mottagningar.

## Ärendet

Region Norrbotten vill få ökad insyn i verksamheterna som bedrivs på nationella taxan i Norrbotten. Därför togs en utökad samverkansöverenskommelse fram 2016. Överenskommelsen innebär ett antal förmåner för vårdgivarna, men också skyldighet att samverka och vara transparenta mot Region Norrbotten. År 2018 har 14 läkare och 36 fysioterapeuter en samverkansöverenskommelse med regionen. Under 2019 bedöms antalet öka något när gamla etableringar utan överenskommelse byts ut mot nya.

Tillgången till behandling hos fysioterapeut är totalt sett (privata vårdgivare och vårdvalet) ojämnt fördelad över länet. Övertorneå har flest antal besök hos fysioterapeut med 1,45 besök per invånare. Gällivare har minst antal besök, 0,44 besök per invånare.

Under 2018 gjordes ca 41 000 besök hos läkare på nationella taxan, vilket är 2 000 färre än 2017. Antalet besök hos fysioterapeuter var ca 123 000, vilket är 1 000 färre än 2017. Verksamheten på nationella taxan kan variera något från år till år eftersom vårdgivarna byts ut genom så kallade ersättningsetableringar. När en ny vårdgivare kommer in på taxan minskar verksamheten oftast under en inledande period. Vårdgivaren har ett år på sig att uppnå det lagstadgade kravet om heltidsarbete.

I genomsnitt gjordes sju besök per patient hos fysioterapeuter och 1,6 besök per patient hos läkare under 2018. Enligt lagstiftningen ska normalarvode debiteras för den huvudsakliga delen av behandlingarna i fysioterapiverksamheten. Av 58 fysioterapeuter debiterar 27 (46 procent) normalarvode eller lägre vid mer än hälften av besöken. Normalarvodet utgör enligt lagstiftningen det enhetliga arvodet för den huvudsakliga delen av den medicinska verksamhet som förekommer inom respektive läkares specialitet. Majoriteten av läkare debiterar normalarvode vid mer än hälften av besöken.

**Bilagor:**

Årsrapport för privata vårdgivare på nationella taxan 2018

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

**§ 60****Uppföljning av Region Norrbottens tandvårdsstöd och vårdval barn- och ungdomstandvård**

Dnr 402-2019

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen godkänner uppföljning för 2018 av regionens tandvårdsstöd samt Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Det är positivt att regionen nu har ett IT-system som ger ökade möjligheter till uppföljning och styrning.

**Sammanfattning**

Ett IT-stöd för administration av tandvårdsstöd och Vårdval barn- och ungdomstandvård infördes 2017. Stödet ger ökade möjligheter till uppföljning och kontroll, vilket även resultatet av uppföljningen 2018 tyder på. Resultaten per patient i snitt för Norrbotten är jämförbara med riket.

**Ärendet**

Regionen har enligt tandvårdslagen (1985:125) ansvar för avgiftsfri uppsökande verksamhet bland dem som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt bland dem som har varaktigt behov av omfattande vård och omsorgsinsatser. Regionen ska även svara för nödvändig tandvård till dessa grupper.

Regionen ska också tillgodose tandvård till personer som har stora svårigheter att sköta sin munhygien eller genomgå tandvårdsbehandling på grund av vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar.

Regionen ska även erbjuda tandvård till dem som har behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid.

För nödvändig tandvård, tandvård vid funktionsnedsättning och tandvård som ett led i en kortare sjukdomsbehandling gäller hälso- och sjukvårdens regelverk och patientavgifter.

Vårdval barn- och ungdomstandvård inom Region Norrbotten gäller 2018 för barn och ungdomar 3-22 år. I december 2018 var ca två procent av det totala antalet barn och unga i dessa åldrar listade hos privata vårdgivare, vilket är oförändrat jämfört med 2017.

**Resultat**

- Av antalet personer som tackat JA till munhälsobedömning 2018 uppsöktes ca 84 procent motsvarande siffra för 2017 var ca 91 procent (snitt i riket 2017 var 87 procent). Kostnaden var ca 3,4 mnkr, att jämföra med 3,2 mnkr år 2017.
- Kostnaden för nödvändig tandvård, tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning samt tandvård som ett led i sjukdomsbehandling under en kortare tid var 33,0 mnkr 2018, vilket är 0,6 mnkr lägre än 2017. Införandet av nytt IT-stöd med bättre möjligheter för kontroll, är en förklaring till de minskade kostnaderna. Även förändrad åldersgräns för barn och ungdomstandvård 2016-2018 är en delförklaring till minskningen.
- Utbetald ersättning 2018 i Vårdval barn- och ungdomstandvård är 1,6 mnkr till privata vårdgivare och 67,3 mnkr till folktandvården eller totalt 68,9 mnkr, en ökning med 2,2 mnkr jämfört med 2017. Ökningen beror på att åldersgruppen 21-22 år även tillhör gruppen för vårdvalet. Regionen har fått ökat statsbidrag för detta.

**Bilagor:**

Årsrapport regionens tandvårdsstöd 2018

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 61

## Forskningsbokslut 2018

Dnr 240-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att Forskningsbokslut 2018 godkänns och delges regionfullmäktige.

### Yttrande till beslutsförslaget

Att tillhandahålla en akademisk miljö där forskning, utbildning och klinisk verksamhet integrerar har hög prioritet inom Region Norrbotten. En akademisk miljö är en förutsättning för att fullgöra regionens utbildningsuppdrag inom de nationella hälso- och sjukvårdsutbildningarna. Vidare är forskning en viktig del för att utveckla och säkerställa god kvalitet i den vård som ges till Norrbottens invånare. Regionen stödjer därför långsiktigt byggande av forskningskompetens och utvecklingen av akademiska miljöer.

### Sammanfattning

Forskningsbokslutet sammanställer den forskning som bedrivits i Region Norrbotten under 2018, bland annat utifrån akademisk kompetens och antalet vetenskapliga publikationer. Forskningsbokslutet beskriver också hur regionen främjar forskning och stödjer forskare och forskningsintresserade medarbetare, till exempel genom interna forskningsmedel samt stödjande av en infrastruktur som gynnar klinisk forskning. Forskning kring äldres hälsa, psykisk hälsa och prevention är särskilt prioriterade områden.

### Ärendet

Region Norrbotten stödjer byggandet av forskningskompetens inom regionen och under året har en medarbetare disputerat, två meriterat sig till docenter och en medarbetare meriterat sig till professor. Flera forskningsmiljöer har involverat doktorander i sina forskningsprojekt varför flera disputationer förväntas äga rum de närmaste åren. Totalt har regionens forskare publicerat 73 vetenskapliga artiklar vilket är fler än 2017. Publikationerna har en stor spridning inom olika verksamhetsområden vilket visar på en bredd av aktiva forskare inom regionen. Regionen har varit delaktig i både nationella och regionala satsningar för att utveckla hållbara forskningsinfrastrukturer, bland annat inom Forum Norr, NICE och MONICA.

Bokslutet redogör för regionens interna fördelning av forskningsmedel. För 2018 fördelades totalt 4 161 tkr varav 1 269 tkr utgjordes av resultatbaserad ersättning via FO-ALF (statliga läkarutbildningsavtalet). Premien baseras på forskningsproduktion; publicerade vetenskapliga artiklar, erhållna externa forskningsmedel och akademisk forskningsmeritering. Regionen minskade sin andel av dessa medel jfr med 2017.



**Bilagor:**

Forskningsbokslut 2018

**Protokollsutdrag skickas till:**

Utvecklingsdirektör

## § 62

## Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2018

Dnr 240-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2018.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen vill understryka att det systematiska patientsäkerhetsarbetet ska vara högt prioriterat i regionen och inriktas på att tidigt identifiera risker och förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Det är angeläget att säkerställa ett systematiskt förbättringsarbete som bygger på god uppföljning i verksamheterna och kunniga medarbetare.

### Sammanfattning

Under 2018 har det systematiska patientsäkerhetsarbetet inriktats mot att implementera lagförändringarna för klagomål och synpunkter från patienter och närstående. Minskning av vårdrelaterade infektioner (VRI) ses både i journalgranskningen och nationella mätningar. Däremot har trycksåren ökat. Det är flest avvikelser, klagomål och synpunkter på vård- och behandlingsfrågor. Andel vårdskador är något lägre än föregående år. De allvarligaste vårdskadorna som blir föremål för lex Maria anmälan rör självmord och missad, försenad, utebliven diagnos och behandling.

### Ärende

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren ta fram en årlig patientsäkerhetsberättelse. Avsikten är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av regionens systematiska patientsäkerhetsarbete. Patientsäkerhetsberättelsen bygger på föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) och utgör en del av regionens ledningssystem. Underlag utgörs av divisionernas patientsäkerhetsberättelser och redogörelser från områdesansvariga för aktiviteter kopplade till patientsäkerhetsområdet. Regionens patientsäkerhetsberättelse inkluderar även informationssäkerhet och från 2018 är lagkravet att strålsäkerhet ska redovisa det systematiska stålsäkerhetsarbetet.

De största vårdskadeområdena i Norrbotten inom somatisk slutenvård är vårdrelaterade infektioner (VRI), blåsöverfyllnad och trycksår. Andelen patienter inom slutna somatisk vård som drabbas av en eller flera vårdskador har minskat jämfört med tidigare år liksom andelen patienter som drabbas av VRI. Däremot ses att andelen trycksår har ökat. Patienter som drabbas av en vårdskada vårdas i genomsnitt sex extra vårddygn jämfört med patienter som

inte drabbas av vårdskada. Urinvägsinfektion är den vanligaste VRI följt av lunginflammation. Behandling med kateter i urinblåsan orsakar 80 procent av de vårdrelaterade urinvägsinfektionerna. I jämförelse med riket har Norrbotten en hög andel urinkateterbärare och patienter med infarter i centrala blodkärl vilket är kända riskfaktorer för en VRI. En viktig del i arbetet med att minska VRI är att förebygga och tidigt identifiera patienter med risk för VRI. En del i det förebyggande arbetet är att arbeta med hög följsamhet till kläd- och hygienföreskriften. I vårens nationella mätningar ses att följsamheten sjunker från 75 procent till 70 procent. Förutom att regionen deltar i de nationella mätningarna så mäts följsamheten varje månad och presenteras på regionens uppföljningsportal.

Inom sluten och öppen allmänpsykiatrisk vård har regionen från och med 2017 påbörjat granskning av journaler enligt en anpassad metod för markörbaserad journalgranskning. Män hade den högsta andelen vårdskador. Inom öppenvården var den största skadetyper förlängt sjukdomsförlopp. Inom slutenvården var det psykisk skada. En stor del av alla granskade journaler hade en eller flera kvalitetsbristmarkörer som indikerar bristande följsamhet till nationella och lokala riktlinjer. Den vanligaste kvalitetsbristmarkören var avsaknad av vårdplan och avsaknad av suicidriskbedömningar

Under 2019 kommer regionen att ta fram en plan för hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet ska bedrivas med en struktur för egenkontroll. Arbetet med att utveckla handläggningen av klagomål och synpunkter via webben i särskilt formulär kopplat till IT-stödet för avvikelshantering kommer att slutföras och därefter implementeras. Lagförändringar inom klagomålshantering innebär att klagomål och synpunkter i första hand ska gå direkt till verksamheten där de ska omhändertas och besvaras.

Det är angeläget att stärka de vårdpreventiva insatserna med riskbedömningar i fokus och höja kunskapen om det systematiska patientsäkerhetsarbetet för att nå en hög patientsäkerhetskultur i organisationen. Regionen arbetar intensivt på flera nivåer för att nå målen för en kunskapsstyrd och säker verksamhet.

**Bilagor:**

Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2018

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länsjukvård  
Verksamhetsdirektör  
Utvecklingsdirektör

## § 63

## Förbundsordning för Norra sjukvårdsregionförbundet

Dnr 493-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att godkänna ny förbundsordning för Norra sjukvårdsregionförbundet.

### Sammanfattning

Norra sjukvårdsregionförbundet har lämnat förslag på reviderad förbundsordning till medlemsregionerna för godkännande.

### Ärendet

Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF), tidigare Norrlandstingens regionförbund, är samverkansorganet för de fyra regionerna i norra sjukvårdsregionen; Region Jämtland Härjedalen, Region Västernorrland, Region Västerbotten och Region Norrbotten. Förbundet har till uppgift att tillvarata och utveckla regionernas gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning. Förbundsledningen har under 2018 uppmärksammat ett behov av att revidera NRF:s förbundsordning dels utifrån att formella benämningar ändrats och dels med hänsyn till utvidgade uppdrag för förbundet. Processen att revidera förbundsordningen har delats in i två omgångar. Det första steget, som behandlas i detta ärende, avser främst redaktionella ändringar. I ett kommande steg ska ändringsförslag avseende förbundets ambitionsnivå ges.

Följande huvudsakliga ändringar i förbundsordningen beslutades av förbundsledningen 2018-12-05 och föreslås gälla från och med 2019-01-01:

- Förbundets namn ändras till Norra sjukvårdsregionförbundet.
- Förbundet är uppdragsgivare till funktionerna för samordning av sjukvårdsregional donationsverksamhet.
- Förändrad budgetprocess med preliminär budgetram i maj istället för september.

### Bilagor:

Förbundsordning för Norra sjukvårdsregionförbundet

**§ 64****Verksamhetsplan och budgetram för  
Norra sjukvårdsregionförbundet**

Dnr 1541-2018

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att godkänna verksamhetsplan 2019-2021 och budgetram 2019 för Norra sjukvårdsregionförbundet.

**Sammanfattning**

Förbundsdirektionen för Norra sjukvårdsregionsförbundet har lämnat förslag på verksamhetsplan och budgetramar för perioden 2019-2021 till medlemsregionerna för godkännande.

**Ärendet**

Norrandstingens regionförbund bytte vid årsskiftet namn till Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) i samband med att samtliga medlemmar övergått från landsting till regioner från och med 2019. NRF utgör samverkansorgan för de fyra regionerna i norra sjukvårdsregionen; Region Jämtland Härjedalen, Region Västernorrland, Region Västerbotten och Region Norrbotten. Förbundet har till uppgift att tillvarata och utveckla regionernas gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning. I förbundets uppdrag ingår bland annat att utforma avtal om riks- och region-sjukvård, ta fram behovsunderlag och avtal för utbildnings- och praktikplatser, stödja uppbyggnaden av strukturen för kunskapsstyrning, utöva verksamhetsansvar för Regionalt Cancercentrum (RCC Norr) samt bidra till ökad samverkan på folkhälsoområdet. Verksamhet finansieras genom bidrag från de fyra regionerna i relation till befolkningsmängd samt via statsbidrag.

Förbundsdirektionen för NRF har vid sitt sammanträde 2018-12-05 fastställt förbundets verksamhetsplan för 2019-2021 med tillhörande budgetram. Medlemmarnas bidrag till förbundet räknas årligen upp med landstingsprisindex (LPIK) exklusive läkemedel vilket innebär en ökning av regionernas finansiering med 2,9 procent för 2019 jämfört med 2018. Sammantaget beräknas medlemsbidragen uppgå till 5,35 mnkr för 2019 varav Region Norrbottens del utgör 28 procent. Förbundet räknar med ökade kostnader 2019 avseende bland annat personal, lokaler och administration. Detta härrör framförallt till utökade åtaganden inom områden kunskapsstyrning. Sammantaget beräknas kostnaderna överstiga intäkterna med 599 tkr vilket föreslås finansieras via NRF:s egna kapital. Därigenom budgeteras för nollresultat 2019.

**Bilagor:**

Norra sjukvårdsregionförbundets Verksamhetsplan och budgetramar för år 2019-2021

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Länsjukvård

Divisionschef Närsjukvård

## § 65

## Revisionsrapport ”Vården för de mest sjuka äldre”

Dnr 526-2019

### Regionstyrelsens beslut

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

### Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat regionens vård för de mest sjuka äldre. Syftet med granskningen har varit att ge underlag för att bedöma om regionstyrelsen säkerställt att vården för de mest sjuka äldre är tillgänglig och ändamålsenlig.

Granskningen visar att regionstyrelsen inte helt säkerställer att vården för de mest sjuka äldre är tillräcklig och ändamålsenlig.

### Ärendet

Revisorernas sammanfattande bedömning är att Granskningen visar att regionstyrelsen inte helt säkerställer att vården för de mest sjuka äldre är tillräcklig och ändamålsenlig. För att utveckla granskningsområdet lämnar revisorerna följande rekommendationer till regionstyrelsen, att:

- Fortsatt arbeta för att förbättra omhändertagandet för de mest sjuka äldre. Särskilt i ordinärt boende vad gäller patienter med hemsjukvård där den bristfälliga läkartillgången påverkar negativt, liksom för patienter i hemmet utan hemsjukvård där det brister kring uppföljning och återbesök vad gäller bland annat kroniska sjukdomar.
- Utveckla och förbättra vården inom de områden där mångbesökare förekommer frekvent.
- Intensifiera arbetet med att säkerställa att läkemedelsgenomgångar genomförs i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift samt de riktlinjer som är fastställda i regionen.

### Bilagor:

Revisionsrapport ”Vården för de mest sjuka äldre”

Revisorernas skrivelse

### Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Regionens revisorer

## § 66

## Revisionsrapport ”Jämförande granskning avseende ägarstyrning och uppsikt i de delägda bolagen”

Dnr 5180-2018

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga revisionsrapporten till handlingarna och att den delges regionala utvecklingsnämnden.

### Yttrande till beslutsförslaget

Bolagens uppgift är att effektivt utföra uppdrag i ägarnas ställe. Ägardirektiven är, tillsammans med bolagsordning och aktieägaravtal, det viktigaste styrande dokumentet för bolagen. Bolagens verksamhet ska bidra till att förverkliga Region Norrbottens vision. Mot bakgrund av detta är det viktigt att det finns tydliga och aktuella ägardirektiv.

### Sammanfattning

Revisorerna har granskat regionstyrelsens ägarstyrning och uppsikt i de delägda bolagen. Revisorernas samlade bedömning är att regionstyrelsen till övervägande del säkerställer att ägarstyrningen i de delägda bolagen är ändamålsenlig och att styrelsens interna kontroll i sammanhanget är bristande. I ärendet redovisas åtgärder för att komma till rätta med de av revisionen upplevda bristerna.

### Ärendet

Granskningen har genomförts som en jämförande granskning mellan Region Norrbottens revisorer och revisorerna i Jokkmokk kommun, Boden kommun, Kalix kommun och Gällivare kommun. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att ägarstyrningen i gemensamt ägda bolag är ändamålsenlig och att den interna kontrollen är tillräcklig.

Revisorernas sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen till övervägande del säkerställer att ägarstyrningen är ändamålsenlig, men att styrelsens interna kontroll är bristande.

Med anledning av ovanstående lämnar revisionen följande rekommendationer:

- Att ägardirektivens skrivningar om kontaktperson för bolagen efterlevs framgent.
- Att åtgärder vidtas som säkerställer att det för samtliga bolag är tydligt vilka ägardirektiv som är styrande för verksamheten.



- Att åtgärder snarast vidtas som säkerställer att kommunallagens krav utifrån 6 kap 9 § efterlevs.

### **Åtgärder**

Bolagen har redan utsedda kontaktpersoner hos Region Norrbotten men då detta inte verkar ha varit tydligt för bolagen kommer regionen att skriftligen kommunicera med bolagen och tydliggöra vem som är bolagets kontaktperson.

Som granskningen visar har alla bolagen utom Matlaget i Gällivare AB ett aktuellt ägardirektiv. Region Norrbottens målsättning är att avveckla sitt ägande i bolaget och att Gällivare ska bli helägare.

Frågan om förstärkt uppsiktsplikt kommer att hanteras av regionstyrelsen under första halvåret 2019. Regionens rutin för ägarstyrning kommer att kompletteras med skrivning om att styrelsen genom beslut årligen ska pröva om bolagets verksamhet har varit förenlig med det kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

### **Bilagor:**

Revisionsrapport Jämförande granskning avseende ägarstyrning och uppsikt i de delägda bolagen  
Revisorernas skrivelse

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör  
Regional utvecklingsdirektör  
Divisionschef Service  
Regionens revisorer  
Regionala utvecklingsnämnden

## § 67

## Remiss ”Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter”

Dnr 5059-2018

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslaget.

### Sammanfattning

Betänkandet innehåller förslag på åtgärder för att den framtida specialist-sjuksköterskeutbildningen ska möta hälso – och sjukvårdens förändrade behov samt ge studenten den kunskap och förmåga som krävs för att självständigt arbeta som specialistsjuksköterska.

Utredningen föreslår förändrad i specialistsjuksköterskeutbildning, införande av AKS (avancerad klinisk specialistsjuksköterska), krav på fortbildning i lagstiftning och föreskrift, nationellt råd till regeringen, ökat antal fristående kurser och VULF – avtal (vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning).

Region Norrbotten ställer sig negativt till stora delar av utredningens förslag med undantag införandet av AKS och delar av förslaget om VULF avtal.

### Bilagor:

Remissyttrande betänkande Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77)

### Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
HR-direktör  
Utvecklingsdirektör

## § 68

# Förslag till ordförandeskapsprogram för Nordkalotträdet 2019-2020

Dnr 461-2019

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna förslag till ordförandeskapsprogram i Nordkalotträdet för perioden 2019-2020.

## Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten har de senaste åren utökat sitt gränsregionala samarbete exempelvis genom det nordiska hälsosamarbetet och vänregionavtalet med Troms fylke. Under de senaste åren har många andra gränsöverskridande samarbetskonstellationer blivit grundade, så som samarbete inom Barents, Northern Sparsley Populated Areas (NSPA) och nya gränskommittéer. Genom ordförandeprogrammet med ökat fokus och inflytande över agendan kan Region Norrbotten optimera insatser för närområdet.

## Sammanfattning

Regionstyrelsen beslutade 5 december 2018 att åta sig ordförandeskapet i Nordkalotträdet (NKR) för perioden 2019-2020. Arbetet utgår från ett handlingsprogram för regional utveckling och planering under perioden 2017-2020. handlingsprogrammet lyfter aktiviteter som skapar ett nordiskt mervärde och styr arbetet i Nordkalotträdet. Under Norrbottens ordförandeskap ska ett nytt handlingsprogram för 2021-2024 arbetas fram. I ordförandeskapsprogrammet anges Norrbottens politiska prioriteringar för det kommande arbetet.

## Ärendet

Nordkalotträdet är en nordisk gränssamarbetsorganisation mellan Finland, Norge och Sverige. Parterna som ingår från respektive land är:

- Finland: Lapplands förbund, Lapplands ELY-central, Lapplands handelskammare och representant för kommunerna i Lappland.
- Norge: Nordland fylkeskommun, Troms fylkeskommun, Finnmark fylkeskommun och Innovasjon Norge
- Sverige: Länsstyrelsen i Norrbottens län, Region Norrbotten, Norrbottens Kommuner och Norrbottens Handelskammare.

Medlemmarna i Nordkalotträdet utser var och en ordinarie ledamot och ersättare. Ordförandeskapet i Nordkalotträdet alternerar i perioder om två år mellan de norska fylkeskommunerna, Norrbotten och Lappland i Finland.

Perioden 2019-2020 är Norrbotten och regionen ordförande efter Finnmarks fylkeskommun. Med ordförandeskapet följer även ordförandeskap i bered-

ningsgruppen (BG) som har det övergripande ansvaret för den löpande verksamheten och implementeringen av de beslut Nordkalotträdet har fattat.

Verksamheten baseras på Nordkalotträdet's samarbetsprogram för regional utveckling och planering 2017-2020 som ska bidra till att lyfta fram aktiviteter som skapar ett nordiskt mervärde. Målet är samhandling mellan den regionala och nationella nivån. Representanterna i Nordkalotträdet är eniga om att arbetet behöver göras mer politiskt relevant. Därför tas ett ordförandeskapsprogram med prioriterade fokusområden fram för perioden 2019-2020.

Under Norrbottens ordförandeskap ska kommande fyraåriga samarbetsprogrammet arbetas fram. Region Norrbotten kommer jobba för att samarbetsprogrammet för 2021-2024 kommer peka ut några få kärnfrågor av strategisk relevans för området och det nordiska samarbetet. Nordkalotträdet's förhållande till andra organisationer med liknande intressen och geografi ska även tydliggöras.

Förslag på aktiviteter i Norrbottens ordförandeskapsprogram under perioden 2019-2020:

- Ge inspel till nordiska ministerrådet temagrupp hållbar landsbygdsutveckling.
- Förtydliga Nordkalotträdet's roll som regional samarbetspartner till nordiska ministerrådet och Nordregio (ett internationellt forskningscentra).
- Öka kunskapen om vikten av att arbetet med gränshinder på Nordkalotten.
- Intensifiera det politiska arbetet för att lösa gränshinder inom hälso- och sjukvården.
- Samordna aktörer för att utveckla nya sätt att leverera offentliga tjänster i glesbygden (samhandling över gränserna, digitala e-tjänster, social innovation, civilsamhällets initiativ).
- Initiera samarbete med universitetsamverkan The Arctic Five, som består av Luleå tekniska universitet, the Arctic University of Norway i Tromsø, Lapplands universitet i Rovaniemi, Uleåborgs universitet och Umeå universitet.

**Bilagor:**

Verksamhetsplan 2019-2020, Region Norrbottens prioriteringar för ordförandeskapet

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

## § 69

## Region Norrbottens påverkansfrågor 2019

Dnr 389-2019

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att

1. Region Norrbottens påverkansfrågor för 2019 godkänns.
2. Regiondirektören får i uppdrag att ta fram en handlingsplan per påverkansfråga.

### Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten har som regionalt utvecklingsansvarig stor möjlighet att driva påverkansfrågor för länets utveckling och framgång. I dialogen med länets aktörer och internt i organisationen framkommer det ofta att det finns frågor, regelverk och mandat som inte är helt anpassade till dagens behov och behöver belysas. Genom utpekade påverkansfrågor skapas förutsättningar för skarpa och likriktade budskap som i sin tur ger möjlighet till förändring.

### Sammanfattning

Under hösten 2018 antog regionfullmäktige en påverkanspolicy som har till syfte att stärka Norrbotten i en större kontext. I policyn har Region Norrbotten valt att prioritera följande påverkansområden:

1. Förutsättningar att genomföra uppdrag som Region Norrbotten har
2. Uppdrag och mandat som Region Norrbotten borde ha
3. Främja tillväxtvillkor och attrahera investeringar i Norrbotten

Det här ärendet föreslår vilka påverkansfrågor som ska prioriteras 2019 inom respektive område. Region Norrbotten har etablerat mötesplatser och arenor där påverkansfrågorna kan bedrivas.

### Ärendet

För första gången arbetar Region Norrbotten fram sina främsta påverkansfrågor att driva nationellt och internationellt. Bedömningen är baserad på de kriterier som är fastslagna i policyn för påverkansarbete och uppdelade inom de påverkansområden som regionfullmäktige har fastslagit för 2019. Påverkansfrågorna har bland annat identifierats genom dialog inom stabens verksamheter. Utifrån prioriterade påverkansområden föreslås följande påverkansfrågor:

1. Förutsättningar att genomföra uppdraget som Region Norrbotten har:

- Genomför förslagen i översynen av kostnadsutjämnningen mellan lands-  
ting
  - Inga juridiska gränsöverskridande hinder för vår verksamhet
  - Tydlig ansvarsfördelning mellan myndigheter kring tillväxtfrågor
2. Uppdrag och mandat som Region Norrbotten borde ha:
- Testregion för hantering av demografiska utmaningen utifrån hälsa, vård  
och omsorg
  - Ansvar för Norrbottens landsbygds politik och regionala fysiska plane-  
ring
  - Nationellt uppdrag att bilda nationellt kompetenscentrum för meänkieli
  - Nationellt uppdrag att bilda nationellt kompetenscentrum för samers  
hälsa
3. Främja tillväxtvillkor och investeringar:
- Snabba på byggandet av Norrbottenbanan till Skellefteå och öka takten  
för planering och byggstart mellan Skellefteå – Luleå
  - Flexibel och tillåtande tillämpning av strandskyddet
  - Tydlig och förutsägbar juridisk tillståndsprocess om mineralprospekte-  
ring
  - Utbyggnad för uppskjutning av minisatelliter från Esrange
  - Infrastrukturen och kollektivtrafikens betydelse för besöksnäringens  
utveckling

### **Genomförande och uppföljning**

Efter styrelsens godkännande av frågorna kommer det arbetas fram en detal-  
jerad handlingsplan per fråga. I enlighet med policyn för påverkan kommer  
påverkansområdena och påverkansfrågorna arbetas i gällande styrdokument  
och följa dess plan för revidering och uppföljning. Mötesplatserna Stock-  
holmskontoret och Almedalen kommer användas.

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör  
Stabsdirektörer

## § 70

# Val internationella uppdrag

Dnr 429-2019

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att

1. Förrätta val i enlighet med företeckningen i denna skrivelse.
2. Regionstyrelsens beslut 2018-10-03 § 182 om Norrbotten i Europaforum Norra Sverige upphävs.
3. Internationella uppdrag är kopplade till funktion i regionstyrelsen eller regionala utvecklingsnämnden.
4. Tjänstgöringsperioden kan avslutas tidigare om regionstyrelsen bedömer att arbetet i nätverket inte längre är prioriterat.

## Sammanfattning

I samband med ny mandatperiod har partierna i regionstyrelsen lämnat in nomineringar till de internationella uppdrag som styrelsen har att utse ledamöter och ersättare till.

## Ärendet

Region Norrbotten utser för varje mandatperiod ett antal representanter till internationella forum. Uppdragen är kopplade till funktioner i Region Norrbotten och ska upphöra om representanten avsäger sig sin post i regionstyrelsen eller regionala utvecklingsnämnden. Tjänstgöringsperioden kan också avslutas tidigare om regionstyrelsen bedömer att arbetet i nätverket inte längre är prioriterat.

Region Norrbotten har kommit överens med Norrbottens Kommuner om att endast utse en rapportör till Europaforum. Det innebär att beslutet som togs i styrelsen 3 oktober 2018 behöver upphävas.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Socialdemokraterna föreslår Anders Öberg (S) som ersättare i CPMR och som ledamot i CPMR BSC:s transportarbetsgrupp, Johannes Sundelin (S) som ersättare i AER:s generalförsamling och som ledamot i AER:s kommitté för socialpolitik och folkhälsa, samt Helena Öhlund (S) som ledamot i AER:s kommitté för kultur, utbildning och unga.

Sverigedemokraterna föreslår Lage Hortlund (SD) som ersättare i CPMR, som ersättare i AER:s generalförsamling och som ledamot i AER:s kommitté för kultur, utbildning och unga, samt Marianne Sandström (SD) som ledamot i AER:s kommitté för socialpolitik och folkhälsa.

## Beslutsgång

Ordföranden ställer socialdemokraternas och sverigedemokraternas förslag avseende respektive punkt under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller socialdemokraternas förslag.

## Förteckning över regionstyrelsens val

### Europaforum Norra Sverige

Tjänstgöringsperiod 2019-2022

- Nils-Olov Lindfors (C)

### Sammanlutning perifera och maritima regioner (CPMR)

Tjänstgöringsperiod 2019-2022

- Nils-Olov Lindfors (C), ordinarie
- Anders Öberg (S), ersättare

### Östersjökommittén inom sammanlutning perifera och maritima regioner (CPMR BSC)

Tjänstgöringsperiod 2019-2022

- Nils-Olov Lindfors (C), ordinarie ledamot och svensk ersättare i styrelsen
- Anders Öberg (S), ledamot transportarbetsgruppen

### Assembly of European Regions (AER) – generalförsamling

Tjänstgöringsperiod 2019-2022

- Kenneth Backgård (SJVP), ordinarie
- Johannes Sundelin (S), ersättare

### Assembly of European Regions (AER) – kommittén för ekonomi och regional utveckling

Tjänstgöringsperiod 2019-2022

- Kenneth Backgård (SJVP), ledamot
- Tomas Vedestig (SJVP), ledamot

### Assembly of European Regions (AER) – kommittén för socialpolitik och folkhälsa

Tjänstgöringsperiod 2019-2022

- Linda Frohm (M), ledamot
- Johannes Sundelin (S), ledamot

### Assembly of European Regions (AER) – kommittén för kultur, utbildning och unga

Tjänstgöringsperiod 2019-2022

- Tomas Vedestig (SJVP), ledamot
- Helena Öhlund (S), ledamot



**Nordkalotträdet**

Tjänstgöringsperiod 2019-2022

- Linda Frohm (M), ordinarie
- Anders Josefsson (M), ersättare

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör