

Regionstyrelsens protokoll

Sammanträdesdatum: 2020-06-17

Tid: 11:00 – 11:30

Plats: Sessionssalen, Regionhuset i Luleå

§ 128-132

Beslutande

Kenneth Backgård (SJVP), ordf.

Linda Frohm (M), v ordf.

Dan Ankarholm (SJVP)

Jonny Åström (SJVP)

Henrik Wikström (M)

Nils-Olov Lindfors (C)

Glenn Berggård (V)

Anders Öberg (S)

Elisabeth Lindberg (S)

Thor Viklund (S), ersättare

Ann-Sofie Isaksson (S)

Lennart Åström (S), ersättare

Marianne Sandström (SD)

Övriga närvarande

Anna-Stina Nordmark Nilsson

Anneli Granberg

Anders Nordin

Pia Näsvall

Sekreterare

Martin Karlsson

Justerat den 17 juni 2020

Justerat den 17 juni 2020

Kenneth Backgård, ordförande

Marianne Sandström, justerare

Innehållsförteckning

Val av protokolljusterare.....	3
Fastställande av slutlig föredragningslista	4
Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet	5
Avtalstecknande med Cambio Healthcare Systems AB gällande införande av Framtidens vårdinformationsstöd.....	6
Egenavgift vid serologisk provtagning avseende covid-19.....	13

§ 128**Val av protokolljusterare****Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar utse ledamoten Marianne Sandström (SD) att jämte ordförande justera dagens protokoll.

§ 129

Fastställande av slutlig föredragningslista

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar fastställa föredragningslistan.

§ 130

Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att sammanträdet, mot bakgrund av risk för smittspridning av Covid-19, ska vara stängt för allmänheten.

§ 131

Avtalstecknande med Cambio Healthcare Systems AB gällande införande av Framtidens vårdinformationsstöd

Dnr 881-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Investeringsutgiften för införandet under perioden 2020-2024 om 327 mnkr godkänns.
2. Investeringsbudgeten för år 2020 utökas med [REDACTED] med en likviditetseffekt 2020 på [REDACTED] mnkr.
3. Ge regionstyrelsens ordförande i uppdrag att teckna avtal med Cambio Healthcare Systems AB gällande införande av Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) i enlighet med omförhandlat avtal.

Sammanfattning

Regionens vårdadministrativa system VAS har i sitt nuvarande utförande nått sin tekniska livslängd. Den 1 april 2020 fattade regionstyrelsen ett inriktningsbeslut om att inleda förhandlingar med leverantören Cambio Healthcare Systems AB om avtal för ett tidigarelagt införande av systemet FVIS. Detta har resulterat i det avtalsförslag som presenteras i detta ärende. Datum för avtalstecknande är 23 juni 2020. Införandestart sker i samband med avtalstecknandet och det nya systemet ska vara infört 2023.

Ärendet

Ett välfungerande vårdadministrativt IT-stöd är en grundläggande förutsättning för att vården ska fungera. Det utgör plattformen för journalföring, vårdplanering, statistik och uppföljning. Region Norrbottens vårdadministrativa system VAS har nått slutet av sin livslängd och måste bytas ut. Införande av ett nytt system är ett mycket omfattande projekt både resurs- och tidsmässigt. Regionen har sedan 2016 bedrivit ett förberedelsearbete för att hitta ett alternativ som passar regionens behov. Detta har gjorts inom ramen för en samverkansgrupp med sammanlagt nio regioner som är i skede att byta system. Förberedelsearbetet har hittills resulterat i att fem regioner 2019 beslutat att teckna avtal med Cambio Healthcare Systems AB som leverantör. Region Norrbotten inriktning har tidigare varit att avtalstecknande för regionens del ska ske i juni 2021 med beräknad driftsättning i mitten på 2025. Med anledning av att Region Norrbotten tillsammans med kvarstående fyra deltagande regioner ser ett behov av att komma igång tidigare än 2025 så har en omförhandling av avtalet med Cambio gjorts. Det nya avtalet innebär att återstående regioner ges möjlighet att påbörja införandet av systemet redan från och med juni 2020 med driftsättning under 2023. Detta under

förutsättning att samtliga nio regioner undertecknar det nya avtalet med Cambio den 23 juni 2020, varför beslut om avtalstecknande måste fattas i samtliga regioner.

Kostnader

Kostnaden för införandeprojektet uppgår till 327 mnkr och inkluderar planering och genomförande, investeringsutgifter samt årlig kostnad för drift och underhåll. Finansiering av investeringsdelen föreslås ske genom utökning av 2020 års investeringsram.

Projektkostnader beräknas till 61,6 mnkr. I finansplanen för 2020–2022 är det årligen avsatt 17 mnkr, totalt 51 mnkr, för införande av nytt vårdinformationsstöd. För åren 2023–2024 behöver beslut fattas om fortsatt finansiering av projektkostnader i strategiska planerna för 2021–2023 samt 2022–2024.

Verksamhetens egen arbetstid (130,4 mnkr) finansieras inom berörda verksamheters budgetramar.

Förvaltning av FVIS finansieras av befintlig budgetram för drift och utveckling av VAS då dessa kostnader fasas ut i samma takt som FVIS införs.

Tabell 1: Kostnader för FVIS implementationsprojekt (tkr)

Implementationsprojekt	2020	2021	2022	2023	2024	Summa
Projektkostnader	4 600	15 000	21 000	18 000	3 000	61 600
Verksamheten egen arbetstid*	20 400	37 000	37 000	36 000	0	130 400
Förvaltningskostnader FVIS	2020	2021	2022	2023	2024	Summa
Förvaltning FVIS	5 000	6 000	17 000	29 500	29 500	87 000

*Finansieras av berörda verksamheters budgetram

Årliga kostnader efter driftsättning

Den årliga driftkostnaden för förvaltning av nuvarande VAS-system med tillhörande system utgör 38 mnkr år 2020. Denna kostnad minskar i takt med införande av FVIS enligt tabellen nedan. Samtidigt ökar kostnaderna för förvaltning av FVIS gradvis. Från 2024 och framåt utgör driftkostnaden 36,5 mnkr.

Tabell 2: Förvaltningskostnader VAS och FVIS (tkr)

Förvaltningskostnader VAS - FVIS	2020	2021	2022	2023	2024 framåt
Externa kostnader förvaltning VAS	26 000	20 000	15 000	11 000	0
Interna kostnader förvaltning VAS	12 000	7 000	4 000	1 000	0
Externa kostnader förvaltning FVIS (ingår i kostnaderna ovan)	5 000	6 000	17 000	29 500	29 500
Interna kostnader förvaltning FVIS	0	0	4 500	7 000	7 000

Bakgrund

Regionstyrelsen fattade den 1 april 2020 (§ 61) ett inriktningsbeslut om framtidens vårdinformationssystem. Inriktningsbeslutet innebar att Region Norrbotten, i samverkan med övriga optionsregioner, inledde förhandlingar med upphandlad leverantör om avtal för ett tidigarelagt införande av FVIS. Ett nytt beslutsunderlag togs fram inkluderande ekonomiska underlag avseende investering, implementering samt löpande kostnader för drift och underhåll baserat på det omförhandlade avtalet. Regionens nuvarande system VAS delas i dagsläget endast med Region Halland som beslutat teckna avtal med Cambio om FVIS. Det innebär att om Region Norrbotten behåller VAS så blir regionen ensam förvaltare och utvecklare av systemet. Ett sådant scenario skulle medföra betydande nackdelar kostnads- och resursmässigt jämfört med att ingå i en grupp av regioner med samma system.

Hösten 2015 erbjöds Region Norrbotten att delta i den gemensamma upphandlingen av framtidens vårdinformationsstöd. De regioner som genomförde upphandlingen var Blekinge, Sörmland, Västerbotten, Västernorrland och Örebro. Samarbetet kallas för Sussa-samverkan.

Då regionens nuvarande system, VAS, går mot slutet av sin tekniska livslängd beslutade regionens dåvarande landstingsdirektör i mars 2016 att anta erbjudandet att ansluta till upphandlingen som optionspart tillsammans med Dalarna, Gävleborg och Halland. Det innebär att regionen gavs möjlighet att delta i samverkan och efter slutförd upphandling erhålla en icke-bindande option att skriva avtal med den leverantör som vinner upphandlingen.

I styrelsens plan för 2017–2019 ges uppdrag till landstingsdirektören att starta arbetet med behovskartläggning och upphandling av nytt vårdadministrativt stöd.

I slutet av 2019 inleddes diskussioner inom Sussa-samverkan om möjligheten att tidigarelägga optionsregionernas införande och driftsättning av FVIS. Detta baserades på att ett gemensamt förberedelsearbete där samtliga nio regioner deltar och delar på utvecklingsresurser förväntas bli mer effektivt. Kostnaden avseende investering, implementering samt löpande kostnader för

drift och underhåll, baserat på det omförhandlade avtalet, blir förmånligt för samtliga parter.

I april 2020 inleddes förhandlingar med upphandlad leverantör om avtal för ett tidigarelagt införande av FVIS.

En mer utförlig beskrivning av bakgrund och innebörd av att införa FVIS finns i bilaga 3.

Tidslinje

Datum	Händelse
2015-08-21	Erbjudande om deltagande i Sussa-samverkan.
2016-03-03	Beslut av landstingsdirektören om att ansluta till Sussa-samverkan och den gemensamma upphandlingen.
2016-03-04	Inköpschef skriver på fullmakt för upphandling.
2016-03-09	Beslut i regionens ledningsgrupp att ansluta till Sussa-samverkan.
2016-09-28	Beslut i regionstyrelsens plan där landstingsdirektören får i uppdrag att starta arbetet med behovskartläggning och upphandling av ett nytt vårdadministrativt system.
2018-12-10	Regiondirektör skriver på tilldelningsbeslut som ger regionen option att avropa avtal med Cambio.
2018-12-14	Beslut i utvecklingsrådet att starta förstudie för att utvärdera om Region Norrbotten ska teckna avtal med Cambio för ett införande av FVIS.
2019-09-27	Beslut i utvecklingsrådet att utifrån förstudiens resultat, avropa optionen, fortsätta arbetet med implementering av FVIS enligt föreslagen plan samt bereda erforderliga politiska beslut.
2020-04-01	Inriktningsbeslut Framtidens vårdinformationsstöd i regionstyrelsen som gav regiondirektören i uppdrag att tillsammans med övriga optionsregioner inleda förhandlingar med upphandlad leverantör om ett tidigarelagt införande.

För regionens interna planeringsarbete har det inte funnits något behov av att tidigarelägga införandet av FVIS. Dock har ledningen för regionens vårdverksamheter påtalat sådant behov för att säkerställa delaktighet och påverkansmöjlighet i det Sussa-gemensamma arbetet med FVIS Grundimplementation.

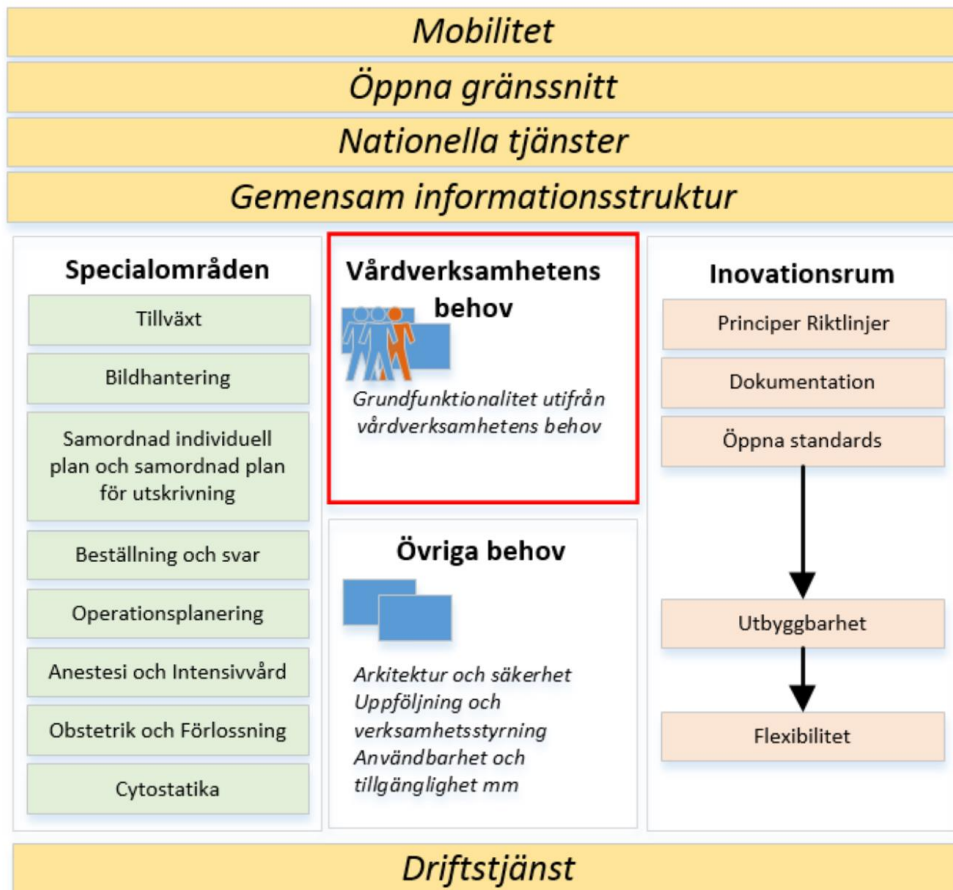
För att även de fyra optionsregionerna ska kunna vara delaktiga i det gemensamma förberedelsearbetet med leverantören krävs att avtalstecknandet med Cambio sker den 23 juni 2020. Om regionen beslutar att inte teckna avtal nu innebär det att regionen, med omedelbar verkan, inte längre ingår i Sussa-samverkan och kan därmed inte nyttja de fördelar och den styrka som samverkan innebär. Det är inte heller möjligt att ta del av de lösningar, modeller, integrationer och arbetssätt som utvecklas i Sussa-samverkan vilket i sin tur medför ökat risktagande och ökade kostnader för regionen.

Omförhandlat avtal

Ett omförhandlat avtal har tagits fram (bilaga 1 och 2) som innebär att samtliga nio regioner i Sussa-samverkan blir likvärdiga parter med ett tydligt fokus på samarbete för en tidigarelagd leveransplan och införande i samtliga regioner.

FVIS består av ett kärnsystem och åtta specialområden med tillhörande driftstjänst samt gränssnitt mot nationella och regionala tjänster.

Figur 1: Översiktsbild av strukturen i FVIS



Vid omförhandlingen av avtalet tillfördes utökning av funktionaliteten inom kärnsystemet som ska leverans inom ramen för FVIS Grundimplementationsprojekt, två nya funktionsdelar som kommer levereras längre fram samt extra konsulttimmar i en gemensam timbank för samtliga nio regioner.

Cambio använder underleverantören Evry Sweden AB och Evry India för följande tjänster:

- Driftstjänst
- Utveckling
- Övriga konsulttjänster

Avtalstid

Avtalstiden är tio år från avtalsundertecknande och kan förlängas maximalt tre gånger med maximalt tre år per tillfälle. Det innebär att den maximala avtalstiden är 19 år.

Projektorganisation

En projektorganisation kommer snarast efter beslut att etableras för att påbörja arbetet med ett införande av FVIS i regionen enligt ny tidplan.

I tabellen nedan sammanfattas resursbehovet för implementationsprojektet inklusive löpande förvaltning i form av totala antalet årsarbetare samt fördelning på antal deltagare.

Tabell 3: Resursbehov, totalt antal årsarbetare (antal personer inom parentes)

Implementationsprojekt	2020	2021	2022	2023	2024
Förvaltning FVIS	0(0)	0(0)	11(17)	11(17)	11(17)
Förvaltning nuvarande system	19(27)	15(20)	10(15)	4(10)	0(0)
Anpassning teknisk miljö	4(12)	6(20)	8(30)	8(30)	0(0)
Arkivering	0(0)	1,5(3)	1,5(3)	1,5(3)	1,5(3)
Projektledning och administration	4(13)	8(13)	8(13)	8(13)	1(3)
Sussa gemensamt arbete	9(28)	13(30)	13(30)	13(30)	0(0)
Lokalt införande (vårdpersonal)	14(100)	30(145)	30(145)	30(145)	0

Tidplan

Ursprunglig tidplan innebar start av införande 2021 och planerad driftsättning 2025. Ny tidplan innebär start halvårsskiftet 2020, planerad driftsättning 2023, projektavslut 2024.

Risker

En riskanalys har genomförts där risker har analyserats utifrån sannolikhet och konsekvens. Den identifierade risken med högst riskvärde är resurskonflikter, vilket kan uppstå på grund av:

- Andra organisationsförändringar samtidigt tar fokus och resurser.
- Rådande situation i vårdverksamheten (covid-19 pandemin).
- Parallella projekt kräver samma resurser.
- Tid avsätts inte för resurser att arbeta i projektorganisationen.
- Projektet prioriteras inte tillräckligt högt.

Identifierade risker kommer att hanteras i samband med detaljplanering av projektet samt fortlöpande under projektets gång.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdhet mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Bilagor:

Bilaga 1 Framtidens vårdinformationsstöd – Avtal köp med bilagor (Exklusive sekretessbelagda bilagor A2, A3 och A5. Bilaga A7 och A8 har utgått)

Bilaga 2 Framtidens vårdinformationsstöd – Avtal drift och underhåll med bilagor (Exklusive sekretessbelagd bilaga DU3. Bilaga DU6 skapas under projektet och DU9 har utgått)

Bilaga 3 PM - Införande Framtidens vårdinformationsstöd FVIS

Bilaga 4 Inriktningsbeslut RS 200401 § 61 Framtidens vårdinformationsstöd, FVIS.

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschefer

Avdelningsdirektörer

§ 132

Egenavgift vid serologisk provtagning avseende covid-19

Dnr 894-2020

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

- Införa en egenavgift om 200 kronor för serologisk provtagning avseende covid-19 utifrån Sveriges kommuners och regioners (SKR:s) rekommendation. Avgiften ska inte tas ut för personer som omfattas av avgiftsfrihet, det vill säga hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom omsorg, brukare i särskilt boende och hemtjänst.

Ärendets behandling vid sammanträdet

Glenn Berggård (V) yrkar i första hand att provtagningen ska vara avgiftsfri för alla.

Glenn Berggård (V) yrkar i andra hand att meningen:

”Avgiften ska inte tas ut för personer som omfattas av avgiftsfrihet, det vill säga hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom omsorg, brukare i särskilt boende och hemtjänst.”

ändras till:

”Avgiften ska inte tas ut för personer som omfattas av avgiftsfrihet, det vill säga hälso- och sjukvårdspersonal, personal och enskilda inom hemtjänst och särskilda boendeformer för vuxna personer enligt SoL och LSS samt riskgrupper.”

Marianne Sandström (SD) yrkar bifall till det liggande förslaget.

Anders Öberg (S) yrkar bifall till Glenn Berggårds andrahandsyrkande.

Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Glenn Berggårds förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ordföranden ställer Glenn Berggårds andrahandsyrkande under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Reservationer

Glenn Berggård (V) reserverar sig till förmån för eget förslag.

Anders Öberg (S) reserverar sig till förmån för Glenn Berggårds andrahandsyrkande.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten ser positivt på möjligheten att erbjuda serologisk provtagning för norrbottningarna. Det ger oss möjlighet att veta hur smittspridningen ser ut i länet samtidigt som det ger medborgarna kännedom om de har haft sjukdomen och därmed utvecklat antikroppar mot covid-19.

Sammanfattning

SKR föreslår i en rekommendation till regionerna att en egenavgift på 200 kr tas ut för serologisk provtagning vid covid-19. Bred serologisk testning nyttjas för att kartlägga smittspridningen i landet och därmed utgöra kunskapsgrund för beslut avseende åtgärder för att hantera utbrottet. Serologisk testning kan också nyttjas i särskilt känsliga verksamheter för testning av personal och brukare, till exempel inom äldreomsorgen.

Ärendet

SKR och regeringen har i juni 2020 tecknat en överenskommelse om ökad nationell testning för covid-19. Överenskommelsen omfattar totalt 1,2 miljarder kronor samt utöver det även löpande ersättning per taget prov för såväl PCR som visar på aktiv infektion (virustest) som serologisk testning som kan visa på om en person nyligen haft en infektion (antikroppstest).

Överenskommelsen gäller 1 juni 2020 - 31 december 2020. Syftet är att genom en ökad ändamålsenlig och långsiktigt hållbar testning kunna minska smittspridning samt begränsa smittans effekter.

Enligt överenskommelsen ska serologisk testning vara avgiftsfri för hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom omsorg, brukare i särskilt boende och hemtjänst samt att serologisk testning ska erbjudas övrig befolkning mot erläggande av en egenavgift. SKR rekommenderar regionerna att införa en egenavgift för serologiska tester motsvarande en nivå av 200 kronor.

Serologisk provtagning av enskilda är inte att betrakta som en åtgärd som ingår i det ordinarie sjukvårdsuppdraget och anses därmed inte som kvalificerad hälso- och sjukvård. Avgiften ingår i och med det inte i högkostnads-skyddet.

Ekonomiska konsekvenser

Staten kommer enligt överenskommelsen med SKR att tillföra regionen 750 kr per test och egenavgiften uppgår till 200 kronor. Detta ger Region Norrbotten en intäkt om 950 kronor per test.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Bilagor:

Överenskommelse mellan SKR och regeringen om ökad nationell testning för covid-19

https://skr.se/download/18.5f9ccdfef1729d8c308a1d802/1591878944056/Overenskommelse_mellan-SKR-och-regeringen-om%20testning-nationell-satsning-2020.pdf

Rekommendation om gemensam egenavgift vid serologisk testning avseende covid-19

<https://skr.se/download/18.5f9ccdfef1729d8c308a1e3ee/1591881559570/Rekommendation-om-gemensam-egenavgift-vid-serologisk-testning-2020.pdf>

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschefer Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård