

# Regionstyrelsens protokoll

**Sammanträdesdatum: 2020-12-09**

**Tid: 13:00 – 17:09**

**Plats: sessionssalen, Regionhuset i Luleå**

## § 210 - 243

### Beslutande

Kenneth Backgård (SJVP), ordf.

Linda Frohm (M), v ordf.

Dan Ankarholm (SJVP)

Sten Nylén (SJVP), ers.

Johnny Åström (SJVP)

William Torikka (SJVP), ers.

Henrik Wikström (M)

Nils-Olov Lindfors (C)

Glenn Berggård (V)

Anders Öberg (S)

Elisabeth Lindberg (S)

Johannes Sundelin (S), via länk

Thor Viklund (S), ers.

Lennart Åström (S)

Marianne Sandström (SD)

### Övriga närvarande

Anna-Stina Nordmark Nilsson, regiondirektör

Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

### Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den    december 2020

Justerat den    december 2020

Kenneth Backgård, ordförande

Anders Öberg, justerare

## Innehållsförteckning

<b>Val av protokolljusterare.....</b>	<b>4</b>
<b>Fastställande av slutlig föredragningslista .....</b>	<b>5</b>
<b>Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet .....</b>	<b>6</b>
<b>Investeringsbeslut gällande Bild- och funktionsmedicin på Sunderby sjukhus.....</b>	<b>7</b>
<b>Meddelanden till regionstyrelsen .....</b>	<b>15</b>
<b>Delegationsbeslut .....</b>	<b>17</b>
<b>Åtterrapporering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören ...</b>	<b>18</b>
<b>Regiondirektörens rapport .....</b>	<b>19</b>
<b>Regionstyrelsens plan 2021-2023.....</b>	<b>20</b>
<b>Regionstyrelsens internkontrollplan 2021.....</b>	<b>23</b>
<b>Regiongemensam analysplan 2021.....</b>	<b>24</b>
<b>Inriktningsbeslut gällande parkeringar vid Sunderby sjukhus .....</b>	<b>25</b>
<b>Inriktningsbeslut gällande investeringar i medicin- och informationsteknik .....</b>	<b>28</b>
<b>Inriktningsbeslut gällande investering i mammografi.....</b>	<b>33</b>
<b>Investeringsbeslut gällande teknik och övriga inventarier.....</b>	<b>41</b>
<b>Fastighetsinvestering 2020 – inriktningsbeslut om ombyggnad av operationssal 4 och uppdukningsrum på operationsavdelning med Laminar Air Flow-tak vid Piteå sjukhus.....</b>	<b>50</b>
<b>Fastighetsinvestering 2020 – Byte av låssystem vid Piteå sjukhus.....</b>	<b>54</b>
<b>Fastighetsinvestering 2020 – Byte av lågspänningsställverk vid Piteå sjukhus.....</b>	<b>56</b>
<b>Revidering och uppdatering av utvecklingsplan Sunderby sjukhus .....</b>	<b>58</b>
<b>Initiativärende 5-2020 om våld i nära relationer.....</b>	<b>60</b>
<b>Motion 15-2020 om avskaffande av dolt nummer inom Region Norrbotten.....</b>	<b>62</b>
<b>Egenavgift för sjukresa med flyg .....</b>	<b>64</b>
<b>Styrning, organisation och samverkan avseende medicinskt förbrukningsmateriel och hjälpmedel .....</b>	<b>66</b>
<b>Deltagande i Glokala Sverige .....</b>	<b>74</b>
<b>Skrivelse till styrelsen för Matlaget i Gällivare AB.....</b>	<b>77</b>

---

<b>Remiss Grundlagsskandestånd – Ett rättighetskydd för enskilda .....</b>	<b>80</b>
<b>Revisionsrapport Granskning av delårsrapport per augusti 2020 .....</b>	<b>82</b>
<b>Revisionsrapport Samlad uppföljande granskning av fyra tidigare revisionsgranskningar .....</b>	<b>83</b>
<b>Årsredovisning och revisionsberättelse 2019 – Samordningsförbundet Consensus .....</b>	<b>84</b>
<b>Årsredovisning och revisionsberättelse 2019 – Samordningsförbundet Activus .....</b>	<b>86</b>
<b>Årsredovisning och revisionsberättelse 2019 – Samordningsförbundet Pyramis .....</b>	<b>88</b>
<b>Halvårsredovisning 2020 – Samordningsförbundet Södra Norrbotten</b>	<b>90</b>
<b>Rätt att under 2021 underteckna vissa handlingar .....</b>	<b>92</b>
<b>Val av ordförande och vice ordförande till politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola.....</b>	<b>93</b>

**§ 210****Val av protokolljusterare****Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar utse ledamoten Anders Öberg (S) att jämte ordföranden justera protokollet.

## § 211

## Fastställande av slutlig föredragningslista

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar fastställa föredragningslistan enligt utskickad handling.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) frågar hur den utlovade ersättningen för sjuksköterskor och undersköterskor kommer att hanteras inför beslut av regionstyrelsen och regionfullmäktige. Ordföranden svarar att frågan kan komma att tas upp på det extra regionstyrelsemötet den 18 december.

Anders Öberg (S) frågar hur arbetet med Corona går för region Norrbotten och ordföranden och regiondirektören svarar att informationen tas upp under regiondirektörens rapport.

Anders Öberg (S) frågar om det brev som inkommit till regionstyrelsen om arbetsmiljösituationen på Björknäs hälsocentral och regiondirektören svarar att information skulle lämnas via berörd divisionschef under regiondirektörens rapport.

## § 212

## Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att sammanträdet ska vara stängt för allmänheten.

### Reservationer

Vänsterpartiets och socialdemokraternas ledamöter reserverar sig mot beslutet.

### Ärendet

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

Glenn Berggård (V) föreslår att sammanträdet ska vara öppet för allmänheten.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer eget förslag mot Glenn Berggårds förslag och finner att regionstyrelsen bifaller ordförandens förslag.

## § 213

# Investeringsbeslut gällande Bild- och funktionsmedicin på Sunderby sjukhus

Dnr 1555-2020

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. division Länssjukvård får en ökad budgetram med 7,7 mnkr 2021 för ökade driftkostnader enligt tabell 1 – *ekonomi* och ytterligare 1,5 mnkr 2022 för ökade service- och supportkostnader för magnetkamera samt 1,0 mnkr för ökade service- och supportkostnader för en (1) datortomograf.
2. division Länsteknik får en ökad budgetram med 0,3 mnkr 2021 för ökade driftkostnader i samband med redovisade utökningar inom bild- och funktionsmedicin.
3. Investeringen av datortomografen genomförs. Division Länssjukvård tilldelas 10,7 mnkr för investeringsutgift för inköp av en (1) datortomograf till bild- och funktionsmedicin på Sunderby sjukhus.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

## Yttrande till beslutsförslaget

Investering i en datortomograf på Sunderby sjukhus bidrar till att säkra en god diagnostisk kvalitet och tillgänglighet vid det akuta omhändertagandet och satsningar som bidrar till att förbättra detta ser regionstyrelsen som mycket positivt.

## Sammanfattning

Detta ärende är kopplat till tidigare beslutade ärenden av regionstyrelsen (*"Investeringar i bild- och funktionsmedicin på Sunderby sjukhus"*, diarienummer 00024-2020, *"Fastighetsinvesteringar Sunderbysjukhus Etapp D/E"*, diarienummer 01092-2018 och *"Inriktningsbeslut för tillbyggnad, Sunderby sjukhus"*, diarienummer 00902-2015) gällande om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus. Det finns även en koppling till ärende *"Investering i magnetkameror"*, diarienummer 03719-2017 och *"Investeringar i informations- och medicinteknik"*, diarienummer 753-2020.

I *"Inriktningsbeslut för tillbyggnad, Sunderby sjukhus"*, diarienummer 00902-2015 bedömdes investeringarna för datortomograf, magnetkamera och ultraljudsapparat uppgå till 23 mnkr samt utökade driftkostnader till 9,1 mnkr med prisnivå 2013.

I strategiska planen 2021-2023 har regionfullmäktige beslutat om budgetmedel för ökade driftkostnader för bild- och funktionsmedicin beaktat för detta ändamål.

Inom om- och tillbyggnaden av D/E-flygeln påverkas verksamheten inom bild- och funktionsmedicin av tre huvudzoner; magnet-, akut- och isotopzonen. Det är även inom dessa områden som patientflödet ökar som mest och där nya diagnostiska metoder ständigt utvecklas. Detta ställer krav på bild- och funktionsmedicin att ställa om till nya arbetsätt som de nya lokalerna medger. Detta medför bland annat investeringar i medicinteknisk utrustning samt rekrytering av personal.

Behovet av datortomografiundersökningar ökar för varje år. Nu nyttjas befintliga datortomografer maximalt vid Sunderby sjukhus. För att fortsatt kunna hålla korta ledtider och därmed upprätthålla hög patientsäkerhet vid många typer av akuta undersökningar är det nödvändigt att investera i ytterligare en datortomograf. Denna placeras inom den så kallade akutzonen i den kommande nya flygeln vid Sunderby sjukhus.

## Ärendet

Detta ärende är kopplat till tidigare beslutade ärenden av regionstyrelsen (*"Investeringar i bild- och funktionsmedicin på Sunderby sjukhus"*, diarienummer 00024-2020, *"Fastighetsinvesteringar Sunderbysjukhus Etapp D/E"*, diarienummer 01092-2018 och *"Inriktningsbeslut för tillbyggnad, Sunderby sjukhus"*, diarienummer 00902-2015) gällande om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus. Det finns även en koppling till ärende *"Investering i magnetkameror"*, diarienummer 03719-2017 *"Investeringar i informations- och medicinteknik"*, diarienummer 753-2020.

I *"Inriktningsbeslut för tillbyggnad, Sunderby sjukhus"*, diarienummer 00902-2015 bedömdes investeringarna för datortomograf, magnetkamera och ultraljudsapparat uppgå till 23 mnkr med prisnivå 2013 samt utökade driftkostnader till 9,1 mnkr.

I strategiska planen 2021-2023 har regionfullmäktige beslutat om budgetmedel för ökade driftkostnader för bild- och funktionsmedicin beaktat för detta ändamål.

Investeringar för utrustning och inredning för om- och tillbyggnaden i Sunderbyn planeras inom regionens ordinarie investeringsram för perioden 2018-2025.

Nya lokaler för akutmottagning, bild- och funktionsmedicin, sterilcentral samt intensivvårdsavdelning är ett led i genomförandet av beslutad utvecklingsplan för Sunderby sjukhus. Etapp D/E innebär för Sunderby sjukhus byggnation av nya lokaler, 6 600 kvm, ombyggnad av befintliga lokaler, 2 600 kvm, samt ombyggnationer för att skapa tillfälliga lokaler under byggtiden.

Inom om- och tillbyggnaden av D/E-flygeln påverkas verksamheten inom bild- och funktionsmedicin av tre huvudzoner: akut-, magnet-, och isotopzonen. Det är även inom dessa områden som patientflödet ökar som mest och där nya diagnostiska metoder ständigt utvecklas. Detta ställer krav på bild-



och funktionsmedicin att ställa om till nya arbetssätt som de nya lokalerna medger. Detta medför bland annat investeringar i medicinsk teknik samt rekrytering av personal.

Målet med akutsonen är att skapa ett snabbare flöde för det akuta omhändertagandet, öka patientsäkerheten och förbättra arbetsförhållandena. Med en vältänkt lokalplacering med akutröntgen kan samarbetet mellan berörd personal oavsett avdelningstillhörighet öka avsevärt.

Genom att skapa utrymme för akutröntgen med fyra undersökningsrum bestående av datortomograf, konventionell röntgen (skelett och lungor), genomlysning och ultraljud kommer en ny modern akutmottagning att kunna skapas. Det är endast datortomografen som behöver nyinvesteras, övriga system finns sedan tidigare på röntgenavdelningen och kommer att omplaceras för att skapa den så kallade akutsonen.

Inom den kommande magnetsonen är ytterligare en magnetkamera beviljad sedan tidigare av regionstyrelsen för att möta upp till det ökade behovet av MR-undersökningar.

Vad gäller isotopsonen kommer befintliga gammakameror att reinvesteras i samband med flytt till de nya lokalerna under 2022. Inriktningsbeslut i ärende ”*Investeringar i informations- och medicinteknik*”, diarienummer 753-2020, är taget av regionstyrelsen i enlighet med gällande reinvesteringsplan. Ingen utökning kommer att ske inom isotopsonen.

De beslut som tidigare är tagna av regionstyrelsen och det som återstår gällande utökning av verksamheten för bild- och funktionsmedicin sammanfattas i *Tabell 1 – Ekonomi*. De grönmarkerade raderna är sedan tidigare beslutade av regionstyrelsen.

Bilaga 1 – tilldelningsbeslut och bilaga 2 – LCC-kalkyl är sekretessbelagda enligt lagen om offentlig upphandling fram tills tilldelningsbeslut är fattat. Dessa bilagor redovisar investeringsutgift samt service- och supportkostnader för datortomografen.

*Tabell 1 – Ekonomi*

<b>Investeringsutgifter</b>	<b>Magnetkamera</b>	<b>Datortomograf</b>
Investeringsutgift för om- och tillbyggnationen av D/E-flygeln	Beviljat i ärende 1092-2018	
Investeringsutgift för utrustning.	18 000 tkr (beviljat i ärende 03719-2017)	10 700 tkr Enligt bilaga 1 - Tilldelningsbeslut samt bilaga 2 – LCC-kalkyl

Utökade årliga driftkostnader	Magnetkamera	Datortomograf	Ultraljud
Service- och support	1 500 tkr	1 000 tkr Enligt bilaga 1 - Tilldelningsbeslut samt bilaga 2 – LCC-kalkyl	0 tkr
Radiologer (3)	1 200 tkr	1 200 tkr	1 200 tkr
Röntgensköterskor (4)	600 tkr	1 200 tkr	600 tkr
Bokning/säkerhetsansvarig (1)	600 tkr		
Koordinator (1)	600 tkr		
Förbrukningsmateriel	500 tkr		
MT-ing. Länsteknik (0,5)	300 tkr		
<b>Totalt (verksamhetsnära kostnader)</b>	<b>10 500 tkr</b>		
Avskrivningar (exklusive internränta)	2 600 tkr	1 500 tkr Enligt bilaga 1 - tilldelningsbeslut samt bilaga 2 – LCC-kalkyl	0 tkr

Byggrelaterade åtgärder i samband med införande och omplacering av de medicintekniska utrustningarna återfinns i regionstyrelsens tidigare beslut för om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus, ”Fastighetsinvesteringar Sunderbysjukhus Etapp D/E”, diarienummer 01092-2018.

Personal- och förbrukningskostnader tillkommer från och med 2021.

Service- och supportkostnader tillkommer från och med 2022

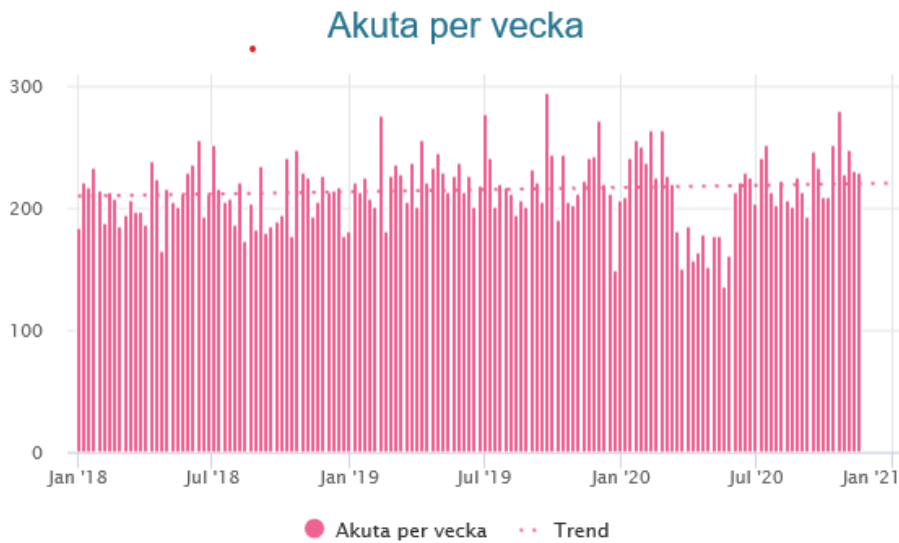
Investeringsutgift för datortomografen finansieras via tilldelad investeringsram för 2020 för division Länssjukvård.

Datortomografen skrivs av på sju år.

### Datortomograf

Det finns idag sex datortomografer inom länet. En datortomograf (DT) vid varje sjukhus och Sunderby sjukhus som har två. Det är ett kontinuerligt ökande behov av akuta DT-undersökningar vid Sunderby sjukhus. En av anledningarna till det är de standardiserade vårdförloppen. Trenden är en ökning med cirka 30 undersökningar per vecka. Se tabell 2. Akuta undersökningar per vecka.

Tabell 2. Akuta undersökningar per vecka



Även antalet planerade undersökningar ökar vid Sunderby sjukhus, *se tabell 3. Antalet undersökningar.*

Tabell 3. Antalet undersökningar.

År	Akuta	Planerade
2020 (fram till 23/11)	10 107	7 154
2019	11 073	10 032
2018	10 392	9 518
2017	10 084	8 812

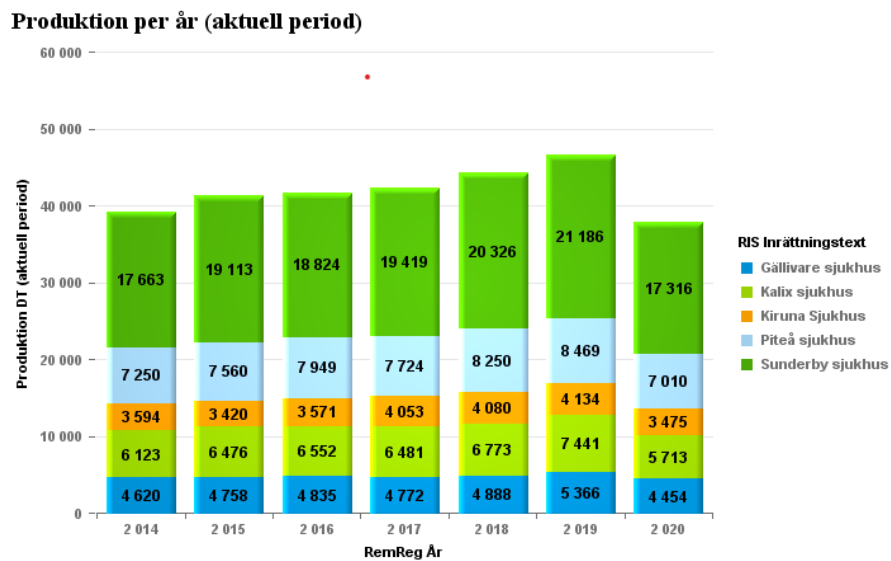
Nu nyttjas de två befintliga datortomograferna vid Sunderby sjukhus maximalt med cirka 10 000 undersökningar per år och system. En sådan hög beläggning är möjlig då personalen även schemaläggs på kvällar och helger.

Produktionsökningen är störst i Sunderbyn. För att hålla väntetiderna på en låg nivå sker en omfördelning av undersökningar till Piteå och Kalix. Möjligheten till ytterligare omfördelning från Sunderbyn börjar vara begränsad.

Vad gäller undersökningarna under 2020 så finns en tydlig minskning under en tremånadersperiod på grund av pandemin. Produktionen är nu tillbaka till det normala med omfördelning av undersökningar till Piteå och Kalix.

Till Gällivare och Kiruna är det inte möjligt att omfördela på grund av de långa avstånden för patienterna. *Se tabell 4. Produktion per år för länet för produktionen på samtliga datortomografer som finns inom regionen.* Siffror för 2020 är fram till 23/11.

Tabell 4. Produktion per år för länet



Det finns även nya undersökningar så som DT-hjärta som inte kan göras i dagsläget på grund av dagens kapacitet i Sunderbyn. Denna metod skulle ge en utökning på cirka 300 undersökningar per år.

Ytterligare en datortomograf vid Sunderby sjukhus med placering inom akutzonen, som är under uppbyggnad i och med om- och tillbyggnaden av sjukhuset, är en viktig komponent för att upprätthålla hög patientsäkerhet och hålla korta ledtider vid många typer av akuta undersökningar samt för att kunna frigöra tid för de undersökningar som tar längre tid och med det ge snabba adekvata röntgenutlåtanden inför vidare handläggning och omhändertagande.

### Personal

För att kunna utföra verksamheten med utökning inom magnetzonen med en magnetkamera och med en utökning inom akutzonen med en datortomograf samt omplacering av ultraljudsutrustning är det nödvändigt att utöka bemanningen enligt nedanstående.

Magnetkamera – en röntgenläkare och en röntgensköterska

Datortomograf - en röntgenläkare och två röntgensköterskor

Ultraljud - en röntgenläkare och en röntgensköterska

Koordinator (1)

Bokning och säkerhetsansvarig (1)

MT-ingenjör (0,5)

Nuvarande ultraljudsapparater kan inte nyttjas fullt ut på grund av för få personal men med en omplacering av en ultraljudsapparat till akutzonen

samt rekrytering av en röntgenläkare och en röntgensköterska möjliggörs ett effektivt nyttjande av befintlig utrustning, vilket skapar ett bra patientflöde i den akuta zonen.

Koordinatorerna optimerar och styr flödet för akuta undersökningar till skelett/lungor, DT, MR, genomlysning och ultraljud. Detta sker koordinerat med radiologer och röntgensköterskor. Koordinatorerna svarar på frågor från övrig vårdpersonal angående förberedelser, väntetider för akuta undersökningar samt säkerställer att patienterna är rätt förberedda, premedicerade och att provsvar finns inför undersökning med kontrastmedel.

Bokning inför MR-undersökningar är tidkrävande och kopplat till patientsäkerhet. Alla former av inplantat, proteser och pacemaker måste säkerställas att materialen är MR-kompatibla. Operationsberättelser ska beställas etc.

Verksamheten utökas med en magnetkamera på 3 Tesla, vilket inte finns i regionen sen tidigare. Säkerhetsfrågor är av största vikt och säkerhetsansvarig röntgensjuksköterska arbetar i nära samarbete med MR-fysiker.

MT-ingenjör inom Länsteknik arbetar med service och underhåll, kvalitetskontroller och konsultation inom medicinsk teknik och denna halvtid specifikt mot de satsningar som görs inom bild- och funktionsmedicin i samband med om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus.

Viss rekrytering så som ST-radiologer har redan påbörjats. Återstående rekrytering beräknas ske under Q1-Q2 2021 för att vara på plats och utbildade vid driftsättningen av de nya lokalerna och utrustningarna i samband med färdigställandet av om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus.

### **Genomförande**

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

Tidplanen för införandet följer tidplanen för om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus med målet att driftsätta verksamheten under Q4 2021 i samband med färdigställandet av nya D/E-flygeln på Sunderby sjukhus.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Bilagor**

Bilaga 1 – tilldelningsbeslut (sekretessbelagd enligt lagen om offentlig upphandling fram tills tilldelningsbeslut är fattat)

Bilaga 2 – LCC-kalkyl (sekretessbelagd enligt lagen om offentlig upphandling fram tills tilldelningsbeslut är fattat)

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Service

Divisionschef Länssjukvård

Divisionschef Service

Divisionschef Länsteknik

Digitaliseringsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

**§ 214**

## Meddelanden till regionstyrelsen

Dnr 1649-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar lägga redovisade meddelanden till handlingarna.

### Ärendet

Följande meddelanden redovisas:

**Avsändare**

Anders Öberg (S)

**Ämne**

Initiativärende 10-2020 om rörlighetsersättningar till personal i Region Norrbotten

Regionrevisionen

Revisionsrapport Materialförsörjning och upphandling/inköp

Regionrevisionen

Revisionsrapport Granskning av delårsrapport per augusti 2020

Regionrevisionen

Revisionsrapport Samlad uppföljande granskning av fyra tidigare revisionsgranskningar

Justitiedepartementet

Remiss Grundlagsskadestånd – ett rättighetsskydd för enskilda

Socialdepartementet

Remiss – Avgifter för öppenvårdsapotek, partihandel, sjukhusens läkemedelsförsörjning och maskinell dosverksamhet

Utbildningsdepartementet

Remiss – Yrkeskvalifikationsdirektivets minimikrav på antal studietimmar för läkar- och tandläkarexamen

Näringsdepartementet

Remiss – Personuppgiftsbehandling vid antalsberäkning inför klinisk forskning

Regionala utvecklingsnämnden

Protokoll 2020-10-07

Regionala utvecklingsnämnden

Protokoll 2020-11-03

Internationella beredningen

Protokoll 2020-10-08

**Bilagor:**

Initiativärende 10-2020 om rörlighetsersättning till personal i Region Norrbotten

Revisionsrapport - Materialförsörjning och upphandling/inköp

Skrivelse revisionsrapport - Materialförsörjning och upphandling/inköp

Revisionsrapport - Granskning av delårsrapport per augusti 2020

Skrivelse revisionsrapport - Granskning av delårsrapport per augusti 2020

Skrivelse och revisionsrapport -Samlad uppföljande granskning av fyra tidigare revisionsgranskningar

Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2020-10-07

Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2020-11-03

Internationella beredningens protokoll 2020-10-08



**§ 215****Delegationsbeslut**

Dnr 1596-2020

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att godkänna förteckning över delegationsbeslut.

**Ärendet**

Följande delegationsbeslut redovisas:

**Regiondirektören**

- Avskrivning av kundfordringar, november 2020

**Ekonomi- och planeringsdirektören**

- Mottagande av donation, konst till Gällivare sjukhus, dnr 1547-2020
- Mottagande av donation till Arvidsjaur's hälsocentral, dnr 1653-2020
- Avskrivning av kundfordringar, november 2020 del 1
- Avskrivning av kundfordringar, november 2020 del 2

**Verksamhetsdirektören**

- Remissyttrande – Behörighet för sjuksköterskor att ordinera vaccin mot Covid-19 och om hantering av smittförande avfall, dnr 1484-2020
- Remissyttrande – Konsekvensutredning avseende förbud mot vissa allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, dnr 1614-2020

**Verksamhetschefen för upphandling**

- Upphandlingsbeslut 2020-10-16 – 2020-11-12

**Bilagor:**

Regiondirektörens avskrivning av kundfordringar, november 2020

Mottagande av donation – konst till Gällivare sjukhus

Mottagande av donation till Arvidsjaur's hälsocentral

Ekonomi- och planeringsdirektörens avskrivning av kundfordringar, november 2020 (del 1)

Ekonomi- och planeringsdirektörens avskrivning av kundfordringar, november 2020 (del 2)

Remissyttrande - Behörighet för sjuksköterskor att ordinera vaccin mot Covid-19 och om hantering av smittförande avfall, dnr 1484-2020

Remissyttrande – Konsekvensutredning avseende förbud mot vissa allmänna sammankomster och offentliga tillställningar

Upphandlingsbeslut 2020-10-16 – 2020-11-12

## § 216

## Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören

Dnr 1639-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna vidtagna och pågående åtgärder enligt redovisning av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören.

### Ärendet

I regionstyrelsens plan framgår bland annat styrelsens uppdrag till regiondirektören. Regionstyrelsen kan också ge regiondirektören uppdrag kopplade till regionstyrelsens behandling av olika ärenden. För att ge regionstyrelsen 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 regionstyrelsen, som kan lägga informationen till handlingarna eller ge regiondirektören kompletterande uppdrag, alternativt efterfråga ytterligare information vid behov.

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

### Bilagor:

Redovisning av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2020-12-09

### Protokollsutdrag skickas till:

Digitaliseringsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

**§ 217****Regiondirektörens rapport**

Dnr 119-2020

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

**Ärendet**

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

**Bilagor:**

Ekonomirapport oktober 2020

Produktion och tillgänglighet oktober 2020

Personalrapport oktober 2020

**§ 218****Regionstyrelsens plan 2021-2023**

Dnr 1453-2020

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att anta regionstyrelsens plan 2021-2023.

**Reservationer**

Socialdemokraternas och vänsterpartiets ledamöter reserverar sig mot beslutet.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Regionstyrelsens plan bygger på den strategiska planen.

**Sammanfattning**

Planen innehåller regionstyrelsens konkretisering av regionfullmäktiges strategiska mål inom de fem perspektiven med framgångsfaktorer och styrmått. Planeringsförutsättningarna i den strategiska planen och de strategiska målen samt gjord riskbedömning ligger till grund för framgångsfaktorerna.

Under ekonomiavsnittet fördelas ramar till regionens vårdval 2021. Ramar till verksamheten bedöms fördelas i regionstyrelsen i februari 2021.

**Ärendets behandling under sammanträdet**

Glenn Berggård (V) föreslår i första hand återremittera ärendet för att anpassa det till vänsterpartiets förslag till strategisk plan 2021-2023 och i andra hand avslå det liggande förslaget.

Anders Öberg (S) föreslår i första hand återremittera ärendet för att anpassa det till socialdemokraternas förslag till strategisk plan 2021-2023 och i andra hand avslå det liggande förslaget.

Ordföranden föreslår bifalla det liggande förslaget.

**Beslutsgång**

Ordföranden ställer Glenn Berggårds förslag om återremiss under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Ordföranden ställer Anders Öbergs förslag om återremiss under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Glenn Berggårds och Anders Öbergs avslagsförslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

**Ärendet**

Fullmäktige beslutade finansplanen 2020-2022 om minskning av budgetramarna med 344 mnkr, för regionstyrelsen och regionala utvecklings-

nämnden, som ska genomföras åren 2020 - 2022. För regionstyrelsen gjordes en budgetminskning med 17 mnkr 2020 och ytterligare 187 mnkr för 2021. Inför 2022 beräknas en budgetminskning på 110 mnkr.

Det ekonomiska uppdraget är att divisionerna ska ha en ekonomi i balans utifrån nuvarande budget. Utöver det ska styrelsen minska ramarna till verksamheterna med 187 mnkr 2021 och ytterligare 110 mnkr 2022.

Divisionernas prognosbedömning per augusti för helåret 2020 är -139 mnkr, vilket innebär att divisionernas verksamheter ska fortsätta minska kostnaderna i storleksordningen minst 139 mnkr för att nå en ekonomi i balans.

Regionstyrelsen har redan i sin plan för 2020 identifierat minskade kostnader i de regiongemensamma verksamheterna på 64 mnkr där ramminskning nu effektueras. Styrelsen har även en befolkningsreserv som minskas med 40 mnkr. Återstående ramminskning på 83 mnkr fullgörs genom resultat från omställning av administration och stöd samt övriga översyner i omställningen såsom till exempel division Länsteknik och division Service verksamheter. Även en analys av kostnaderna för ytterfall visar att Region Norrbotten har väsentligt högre kostnader för ytterfall i hälso- och sjukvården vilket delvis förklaras av kvalitetsbrister.

Regionstyrelsen fördelar i denna plan ramar till regionens vårdval. Ramar till divisioner och övrig verksamhet fördelas i vidarefördelningsärendet i regionstyrelsen i februari 2021.

Regiondirektören får i uppdrag att genomföra regionstyrelsens inriktning och återkomma med förslag om:

- Fortsätta den år 2020 påbörjade omställningen för en ekonomi i balans i alla verksamheter. Tydliggöra innehållet på de fem sjukhusen och i sjukvårdsområdena samt förtydliga primärvårdsuppdraget. Omställningen ska leda till en modernare organisation med medarbetare som upplever sig delaktiga. (RS, RUN)
- Fortsätta översyn av lednings- och stabsorganisation (RS)
- Fortsätta att uppdatera riktlinjer för ledning och styrning (RS)
- Hantera och prioritera den uppskjutna vård som byggts upp på grund av undanträngningseffekter av covid-19 (RS)
- Hantera och prioritera nya vårdbehov kopplade till covid-19 såsom psykisk ohälsa, provtagning, utökade krav på skyddsutrustning mm (RS)
- Arbeta för en gemensam strategi med kommunerna för en god, nära och samordnad vård (RS)
- Skapa ett modellområde i Kalix sjukvårdsområde med god, nära och samordnad vård i glesbygd (RS)
- Säkerställa tillgången till ökad beredskap för framtida kriser (RS, RUN)
- Säkerställa att intensivvård och narkosläkare fortsatt ska finnas kvar på våra fem sjukhus (RS)
- Översyn av avgifter för distanskontakter (RS)

- Utredda möjligheterna att tillsammans med Luleå kommun öppna Hospice (RS)
- Genomföra omstrukturering av mammografiverksamheten i länet genom att ersätta mammografivagnar med fasta enheter på respektive sjukhus. (RS)  
 Idag finns fasta enheter på Piteå sjukhus och Stadsvikens hälsocentral samt två ambulerande mammografivagnar på tolv orter i länet. För att kunna följa socialstyrelsens förändrade rekommendationer och klara en utökad undersökningsvolym på grund av individuellt anpassade screeningintervall, behöver mammografivagnarna samt den fasta enheten på Stadsvikens hälsocentral ersättas med fasta enheter på respektive sjukhus. Det vill säga verksamhet för mammografiscreening med fast enhet på Kiruna, Gällivare, Kalix och Sunderby sjukhus startas upp. Därmed kan regionen fortsatt kunna ligga bland de främsta gällande överlevnad i bröstcancer i Sverige.
- Ta fram förslag i samverkan med länets kommuner hur kollektivtrafiken och myndighetsutövningen i Norrbotten kan utformas utifrån ansvar och organisation (RS, RUN)
- Tydliggöra inriktning för det internationella arbetet (RS, RUN)
- Fortsätta det påbörjade arbetet med att ta fram förslag till att reformera bolagsstrukturen för ökad effektivitet och styrning.
- Fortsätta konkretisering och förverkligande av nära vård på nya sätt (RS)
- Fortsätta driva och leda arbetet med uppförande av Kiruna nya sjukhus under planperioden. KNS ska bidra till en ökad kvalitet för medborgarna i Malmfälten (RS)

**Bilagor:**

Regionstyrelsens plan 2021-2023

Regionstyrelsens plan 2021-2023, riskbedömning

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 219

## Regionstyrelsens internkontrollplan 2021

Dnr 1434-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa regionstyrelsens internkontrollplan för 2021 enligt förslaget nedan.

### Sammanfattning

Regionstyrelsens internkontrollplan för 2021 har tagits fram genom riskanalys av området Lagar, förordningar, regler, riktlinjer, anvisningar, rutiner, rapportering, verkställighet och etik.

### Ärendet

Region Norrbotten har i regel och anvisning för internkontroll fastställt rutin för planering och uppföljning av internkontrollen. Senast vid december månads utgång ska en plan för regionstyrelsens internkontrollmoment för det kommande året antas av regionstyrelsen.

Riskanalys inom området Lagar, förordningar, regler, riktlinjer, anvisningar, rutiner, rapportering, verkställighet och etik har gjorts. Utifrån riskanalysen har internkontrollmoment för 2021 identifierats och lagts in i internkontrollplanen som redovisas i bilaga. Kontrollerna kommer att utföras under 2021 och resultaten återrapporteras i regionstyrelsen i februari 2022.

Inga internkontrollmoment utifrån riskanalysen av de strategiska målen har identifierats.

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

### Bilagor:

Regionstyrelsens internkontrollplan 2021

### Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschefer

Avdelningsdirektörer

**§ 220****Regiongemensam analysplan 2021**

Dnr 1569-2020

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar godkänna analysplan 2021. Åtterrapporing ska ske i regiondirektörens rapport eller muntligt.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Det är positivt att analyser görs och att arbetet sker strukturerat.

**Sammanfattning**

Förslag till analysplan år 2021 fastställer regionens inriktning avseende analyser under det kommande året. I analysplanen lyfts strategiskt prioriterade analysområden fram. Analysplanen och resultaten av analyserna ger framförallt underlag till arbetet med planering.

**Ärendet**

Som ett komplement till löpande mer verksamhetsanpassad och specifik uppföljningsverksamhet har strategiskt prioriterade analysområden lyfts fram genom en analysplan.

I analysplan år 2021 är 12 analyser inplanerade, varav tre är framflyttade från analysplan 2020. Åtta analyser handlar om hälso- och sjukvård och fyra är regionala analyser. Analyserna i analysplanen redovisas i form av rapporter, korta analyser och analysresultat. Analysplanen uppdateras årligen.

**Bilagor:**

Analysplan 2021

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

Utvecklingsdirektör

Verksamhetsdirektör

HR-direktör

Regional utvecklingsdirektör



## § 221

## Inriktningsbeslut gällande parkeringar vid Sunderby sjukhus

Dnr 1537-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Föreslagen inriktning avseende projektering och anbudsinfordran för överlast samt parkeringar innefattande 200 parkeringsplatser vid Sunderby sjukhus genomförs.
2. Finansieringen av kostnaden för projektering och överlast i form av grus för parkeringar vid Sunderby sjukhus som bedöms uppgå till 0,7 mnkr sker från tidigare beslutade medel för fastighetsinvesteringar avseende ny psykiatriflygel etapp B.

### Reservation

Glenn Berggård (V) reserverar sig mot beslutet.

### Sammanfattning

I samband med genomförandebeslutet 2018 av ny psykiatribyggnad och ny akutvårdsbyggnad erhöles två tillstånd för uppläggning av uppschaktad sulfjord inom tomten för Sunderby sjukhus. Det ena tillståndet innefattande en ren deponi som nu stängs och det andra tillståndet innefattade uppläggning för anläggningsändamål avseende nya parkeringar. Båda tillstånden var nödvändiga för att kunna hantera uppschaktade jordvolymmer.

Förslaget till nya parkeringar innefattar 200 parkeringsplatser i en första etapp vilket motsvarar bedömt behov i närtid och medger även en senare behovsprövad utbyggnadsmöjlighet med ytterligare ca 400 parkeringsplatser.

16 parkeringsplatser föreslås utföras för elbilsladdning och de resterande parkeringsplatserna i den första etappen utförs förberedda med i marken dragna tomma rör för framtida utbyggnad av elbilsladdning.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår ett tillägg om att minst 50 parkeringsplatser utförs för elbilsladdning.

### Beslutsgång

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

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

## Ärendet

Sunderby sjukhus har byggts till med en ny psykiatri- och akutvårdsflygel i enlighet med beslutad utvecklingsplan. Då sjukhuset ligger inom ett område med sulfidjord med försurande egenskaper måste frågan om hanteringen av uppschaktade jordvolymen lösas på ett miljömässigt och samhällsekonomiskt bra sätt. Sakkunnig expertis anlätades och en dialog fördes med både berörda myndigheter och andra aktörer om de möjligheter till lösningar som fanns.

Med ledning av tidigare egna erfarenheter och uppföljningar värderades alternativen samt gällande rättspraxis och det mynnade ut i att den största samhällsnyttan låg i en uppläggning av jorden inom den egna fastigheten. Två separata ansökningar för uppläggning inlämnades och båda erhöll bifall till föreslagna åtgärder. Den ena ansökan omfattade en lösning där sulfidjorden skulle kunna nyttiggöras för anläggningsändamål för nya parkeringar, vilka föreslås utföras etappindelad med en första etapp om 200 parkeringsplatser.

## Bakgrund

I samband med genomförandebeslutet 2018 av ny psykiatribyggnad och ny akutvårdsbyggnad erhöles två tillstånd för uppläggning av uppschaktad sulfidjord inom tomten för Sunderby sjukhus. Det ena tillståndet innefattade en ren deponi som nu stängs och det andra tillståndet innefattade uppläggning av sulfidjord för anläggningsändamål avseende nya parkeringar. Båda tillstånden var nödvändiga för att kunna hantera uppschaktade jordvolymen på plats då alternativet hade varit på att köra bort all sulfidjord till externa deponier till en merkostnad på minst 50 mnkr.

Sulfidjordsupplaget i form av celler för anläggningsändamål ligger nordväst om sjukhuset och möjliggör drygt 600 nya parkeringsplatser.

Förslaget till nya parkeringar innefattar 200 parkeringsplatser i en första etapp och medger även en senare behovsprövad utbyggnadsmöjlighet i etapper med ytterligare ca 400 parkeringsplatser.

Motivet till att inte bygga alla parkeringsplatser på samma gång är att 200 parkeringsplatser täcker bedömt behov i närtid och att det senare ska ske en behovsprövad utökning med fler parkeringsplatser som styrs av den framtida utvecklingen av sjukhuset.

Anledningen till den föreslagna överlasten i form av grus är att den måste ligga en tid innan parkeringarna färdigställs så att bedömda sättningar i marken hinner utvecklas. Det saknas bra erfarenhet av hur återfylld sulfidlera komprimeras över tid och överlasten ger en möjlighet till mätningar och uppföljning av hur den uppfyllda marken beter sig. Två celler närmast patienthotellet är redan fyllda med sulfidlera och för att möjliggöra 200 parkeringsplatser krävs att ytterligare två något större celler också fylls upp.

Projekteringen av 200 parkeringsplatser är kostnadsbedömd till 0,3 mnkr.

16 parkeringsplatser föreslås utföras för elbilsladdning och de resterande parkeringsplatserna i den första etappen utförs förberedda med i marken dragna tomma rör för framtida utbyggnad av elbilsladdning.

### **Ekonomisk konsekvens**

Kostnaden för projektering (0,3 mnkr) och överlast i form av grus (0,4) mnkr för parkeringar vid Sunderby sjukhus bedöms uppgå till 0,7 mnkr. Den totala investeringen för färdigställandet bedöms till ca 5 mnkr. Finansiering av den totala investeringen med projektering och överlast sker från tidigare beslutade medel för fastighetsinvesteringar avseende ny psykiatriflygel etapp B(diarienummer 00287-2018) Den tillkommande kapitalkostnaden för investeringen om ca 0,3 mnkr/år baserad på 20 års avskrivningstid föreslås finansieras via parkeringsavgifter.

### **Risakanalys**

I det fall investeringen inte genomförs är bedömningen att det föreligger en risk för viten från berörda myndigheter då utfästelser i erhållna tillstånd inte uppfylls.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör  
Regional utvecklingsdirektör  
Divisionschef Service

## § 222

## Inriktningsbeslut gällande investeringar i medicin- och informationsteknik

Dnr 1554-2020

### Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja upphandling av ett (1) alkotestsystem till länets ambulansstationer och återkomma innan tilldelningsbeslut med kostnader för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till behovet av investeringsmedel.
2. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja upphandling av ett (1) ergospirometrisystem till Sunderby sjukhus och återkomma innan tilldelningsbeslut med kostnader för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till behovet av investeringsmedel.
3. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja upphandling av ett (1) konventionellt röntgensystem med genomlysning till Kiruna Sjukhus och återkomma innan tilldelningsbeslut med kostnader för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till behovet av investeringsmedel.
4. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja förstudie kring lokaler ett (1) konventionellt röntgensystem Kiruna sjukhus och återkomma med kostnader för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till projekteringskostnad och investeringsmedel för ombyggnationen.
5. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja upphandling av en (1) ventilator till Sunderby sjukhus och återkomma innan tilldelningsbeslut med kostnader för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till behovet av investeringsmedel.

### Sammanfattning

Region Norrbotten är i behov av att ersätta ett röntgensystem på Kiruna sjukhus samt en ventilator på Sunderby sjukhus på grund av dess kondition, funktion och support samt nyinvestera i ett alkotestsystem till länets ambulansstationer och ergospirometrisystem till Sunderby sjukhus för en ökad säkerhet för länets ambulanstransporter samt en ökad kvalitet inom hjärt- och lungsjukvården i Norrbotten.

Det är nödvändigt att påbörja upphandlingsprocessen för investeringarna som ärendet avser.

## Ärendet

### Alkolåssystem

I dagens samhälle förväntas det att personal hos företag, myndigheter och organisationer som framför fordon av olika slag har genomgått en nykterhetskontroll. Många företag som exempelvis bedriver taxi-, buss- eller annan transportverksamhet har sedan många år sådana system installerade.

Även inom ambulanssjukvården har ett flertal regioner redan infört alkotestsystem. Av säkerhetsskäl är systemen inom ambulanssjukvården inte kopplade direkt till fordonen utan i stället i en terminal på ambulansstationen som medarbetarna använder när arbetspasset påbörjas.

Målet är att samtliga femton ambulansstationer ska ha ett alkotestsystem på respektive enhet.

Funktionen innebär att man identifierar sig med SITHS-kort och därefter andas mot en beröringsfri IR-sensor. Resultatet visas inom några sekunder. Om resultatet är positivt (>0,2 promille) går en avisering till ansvarig chef och därefter hanteras personen i fråga enligt Region Norrbottens rutiner.

### Ekonomi

Det finns en investeringsutgift för att driftsätta ett alkotestsystem i regionen, se *tabell 1 – ekonomi alkotestsystem*

*Tabell 1 – ekonomi alkotestsystem*

System	Investeringsutgift
Alkotestsystem	1 650 tkr (uppskattad innan upphandling är genomförd)

Investeringsutgiften är uppskattad och behöver fortsatt utredning.

Investeringen ger även upphov till en utökad driftkostnad för service- och support av systemet, vilken uppskattas till cirka 100 tkr per år och behöver fortsatt utredning.

### Genomförande

Upphandlingsprocessen bedöms starta under kvartal fyra 2020 och pågå till och med kvartal ett 2021.

### Ergospirometri

En komplett spirometriundersökning (statisk spirometri, dynamisk spirometri, diffusionskapacitetsmätning och ergospirometri) görs för att utreda och diagnosticera sjukdomar i luftvägar och lungor. Statisk spirometri och dynamisk spirometri görs idag på många enheter inom regionen bland annat inom primärvården. Undersökning av lungornas diffusionskapacitet gör man för att bedöma om det föreligger någon begränsning för syrgastransporten

mellan lungor och blod. Detta görs endast på Klinisk fysiologisk mottagning på Sunderby sjukhus.

Under 2019 gjordes cirka 600 spirometriundersökningar (statisk spirometri, dynamisk spirometri, diffusionskapacitetsmätning) på Klinisk fysiologisk mottagning på Sunderby sjukhus.

Region Norrbotten saknar idag möjlighet till ergospirometri det vill säga gasutbytes- och ventilationsanalys under belastning så kallat arbetsprov. Sedan många år har hemtagning skett av vård av så kallade Guch-patienter det vill säga patienter med medfödda hjärtfel där behov finns av ergospirometrer och behov finns även hos en del hjärtpatienter i stora gruppen hjärtsvikt samt många lungpatienter.

Idag skickas patienter till andra regioner där denna undersökning utförs, dock aldrig som enskild undersökning utan tillsammans med annan vård. Exempelvis cirka trettio hjärttransplantationer vilka utförs i Göteborg där även ergospirometri görs. Mellan fem till tio barn (CF-patienter) gör ergospirometri i samband med årliga kontroller i Uppsala.

Den stora gruppen som behöver göra ergospirometri i samband med olika utredningar får dock aldrig denna undersökning då man inte skickar patienterna till annan region enbart för denna undersökning utan man gör istället andra typer av undersökningar så som datortomografi, ultraljud, skopier med flera. Att istället göra en ergospirometri skulle minska behovet av andra undersökningar och även effektivisera vårdkedjan och höja kvalitén för hjärt- och lungsjukvården i Norrbotten.

Behovet av antalet undersökningar per år uppskattas till cirka 500-600 stycken. Dessa skulle kunna utföras med befintlig personal på Klinisk fysiologisk mottagning på Sunderby sjukhus.

### **Ekonomi**

Det finns en investeringsutgift för att driftsätta ett ergospirometrisystem i regionen, se *tabell 1 – ekonomi ergospirometri*

*Tabell 1 – ekonomi ergospirometri*

<b>System</b>	<b>Investeringsutgift</b>
Ergospirometri	1 000 tkr (uppskattad innan upphandling är genomförd)

Investeringsutgiften är uppskattad och behöver fortsatt utredning.

Investeringen ger även upphov till en utökad driftkostnad för service- och support av systemet, vilken uppskattas till cirka 70 tkr per år och behöver fortsatt utredning.

### Genomförande

Upphandlingsprocessen bedöms starta under kvartal ett 2021 och pågå till och med kvartal tre 2021.

### Konventionellt röntgensystem med genomlysning

Konventionella undersökningar, det vill säga undersökning av skelett och lungor, utförs på alla sjukhus. Även om datortomografi och MR ökar mest är konventionella undersökningar hälften av verksamheten med cirka 75 000 undersökningar per år i länet. Efterfrågan har legat på ungefär samma nivå de senaste fem åren. Det ses en liten minskning men det kommer dock fortsatt vara en efterfrågan på dessa undersökningar, både gällande utredningar och kontroller. Kiruna gör cirka 6 000 undersökningar på två stycken system.

Genomlysning är en slags röntgenundersökning som innebär att man kan se olika kroppsdelar och organ som en filmsekvens i realtid för att kartlägga och behandla förändringar exempelvis i mag- och tarmkanalen samt urinvägar. Det görs cirka 2 000 procedurer i regionen varav cirka 200 i Kiruna. Systemet används förutom av radiologer även av urologer och akutläkare.

Kiruna har idag två stycken system för konventionella undersökningar samt ett system för genomlysning. Ett av systemen för konventionella undersökningar samt systemet för genomlysning är i behov av att ersättas på grund av deras kondition, funktion och support. Målsättningen är att de systemen ersätts med ett kombinerat system för både konventionella undersökningar samt genomlysning då de kombinerade systemen som idag finns på marknaden bedöms täcka de behov som finns gällande dessa undersökningar i Kiruna.

### Ekonomi

Det finns en investeringsutgift för att ersätta röntgensystemen på Kiruna sjukhus, se *tabell 1 – ekonomi röntgensystem*

*Tabell 1 – ekonomi röntgensystem*

System	Investeringsutgift
Röntgensystem	5 300 tkr (uppskattad innan upphandling är genomförd)
Projekterings- och ombyggnationskostnad	Utreds i förstudie

Investeringsutgiften för röntgensystem är uppskattad och behöver fortsatt utredning.

Investeringen ger inte upphov till några utökade driftkostnader.

### Genomförande

Det är nödvändigt att påbörja upphandlingsprocessen av ett röntgensystem för att säkerställa att det mest ekonomiskt fördelaktiga anbudet kan antas

med hänsyn tagen till både pris och kvalitet. Upphandlingsprocessen bedöms starta under kvartal ett 2021 och pågå till och med kvartal fyra 2021.

Parallellt påbörjas förstudie avseende ombyggnation för röntgensystemet för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till projekteringskostnad och investeringsmedel för ombyggnationen.

### **Ventilator**

Ventilatorn används på intensivvårdsavdelningen på Sunderby sjukhus till att ventilera patienter både med hög och låg andningsfrekvens och samtidigt tillåta insyn i patientens luftväg för undersökning samt operativ åtgärd.

Befintlig ventilator är i behov av att ersättas på grund av deras kondition, funktion och support.

### **Ekonomi**

Det finns en investeringsutgift för att ersätta ventilatorn, se *tabell 1 – ekonomi ventilator*

*Tabell 1 – ekonomi ventilator*

<b>System</b>	<b>Investeringsutgift</b>
Ventilator	1 000 tkr (uppskattad innan upphandling är genomförd)

Investeringsutgiften är uppskattad och behöver fortsatt utredning.

Investeringen ger inte upphov till några utökade driftkostnader utan bedöms bli likvärdiga med dagens kostnader.

### **Genomförande**

Upphandlingsprocessen bedöms starta under kvartal ett 2021 och pågå till och med kvartal två 2021.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschefer Närsjukvård  
 Divisionschef Länsjukvård  
 Divisionschef Service  
 Divisionschef Länsteknik  
 Digitaliseringsdirektör  
 Ekonomi- och planeringsdirektör



**§ 223****Inriktningsbeslut gällande investering i mammografi**

Dnr 1553-2020

**Regionstyrelsens beslut**

1. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja förstudie angående förutsättningar och nödvändiga lokaler för mammografiscreening på Sunderby, Kalix, Gällivare och Kiruna sjukhus samt lokaler för klinisk verksamhet på Sunderby sjukhus och återkomma med kostnader för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till projekteringskostnad och investeringsmedel för ombyggnationerna.
2. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja upphandling av mammografer för mammografiscreening samt klinisk verksamhet till Sunderby sjukhus samt mammografer för mammografi-screening till Piteå, Kalix, Gällivare och Kiruna sjukhus och återkomma innan tilldelningsbeslut med kostnader för att styrelsen ska kunna ta ställning till behovet av investeringsmedel samt förändrade driftkostnader.
3. Regionstyrelsen beslutar att behålla en mobil enhet i avvaktan på utvärdering av fasta enheter, och att utvärderingen ska bestå av en uppföljning av hur kvinnor använder sig av möjligheten till mammografi ur ett geografiskt och kvalitetsperspektiv samt att utvärderingen ska ske från år 2021.
4. Regionstyrelsen beslutar att utöka åldersspannet för screening att gälla från 40 till 80 år.

**Reservation**

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet

**Yttrande till beslutsförslaget**

Regionstyrelsen ser det som mycket angeläget att Region Norrbotten organiserar sin bröstcancerdiagnostik för att kunna möta upp till socialstyrelsens förändrade rekommendationer och därmed fortsätta vara en region i framkant gällande mammografi och bröstcancerdiagnostik.

Att övergå till fasta enheter på sjukhusen ses som en nödvändighet för att Norrbotten ska fortsätta att ligga bland de främsta gällande överlevnad i bröstcancer i Sverige.

Samtidigt är det med hänsyn till regionens ekonomiska situation synnerligen angeläget att säkerställa att investeringen genomförs på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt.

## Sammanfattning

I strategiska planen 2021-2023 är det beslutat att genomföra omstrukturering av mammografiverksamheten i länet genom att ersätta mammografivagnar med fasta enheter på respektive sjukhus.

För att kunna följa socialstyrelsens förändrade rekommendationer och klara en utökad undersökningsvolym på grund av individuellt anpassade screeningintervall, behöver mammografivagnarna samt den fasta enheten på Stadsvikens hälsocentral ersättas med fasta enheter på respektive sjukhus. Därmed kan regionen fortsatt kunna ligga bland de främsta gällande överlevnad i bröstcancer i Sverige.

Upphandlingsprocessen av mammograferna bedöms starta under kvartal ett 2021 och pågå till och med kvartal tre 2021.

Förstudie gällande lokaler på respektive sjukhus bedöms kunna påbörjas under kvartal ett 2021 och pågå till och med kvartal två 2021.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Ordföranden (SJVP) föreslår ett tillägg till det liggande förslaget om att regionstyrelsen beslutar att behålla en mobil enhet i avvaktan på utvärdering av fasta enheter.

Marianne Sandström (SD) föreslår i första hand återremittera ärendet för att ytterligare utreda huruvida mammografin endast ska ske på fasta enheter i Kalix, Luleå, Piteå, Gällivare och Kiruna, och i andra hand avslå det liggande förslaget.

Sten Nylén (SJVP) och Lennart Åström (S) föreslår avslå Marianne Sandströms förslag om återremiss.

Linda Frohm (M) föreslår bifalla det liggande förslaget. Linda Frohm föreslår ett tillägg om att regionstyrelsen beslutar att utöka åldersspannet för screening att gälla från 40 till 80 år.

Elisabeth Lindberg (S) föreslår ett tillägg om att regionstyrelsen beslutar att behålla en mobil enhet i avvaktan på utvärdering av fasta enheter, och att utvärderingen ska bestå av en uppföljning av hur kvinnor använder sig av möjligheten till mammografi ur ett geografiskt och kvalitetsperspektiv samt att utvärderingen ska ske från år 2021.

Ordföranden, Lennart Åström (S), Marianne Sandström (SD) och Anders Öberg (S) stödjer Elisabeth Lindbergs tillägg.

## Beslutsgång

Ordföranden ställer Marianne Sandströms förslag om återremiss under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

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

Ordföranden ställer Linda Frohms tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller tillägget.

Ordföranden ställer Elisabeth Lindbergs tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller tillägget.

## Ärendet

I strategiska planen 2021-2023 är det beslutat att genomföra omstrukturering av mammografiverksamheten i länet genom att ersätta mammografivagnar med fasta enheter på respektive sjukhus.

För att kunna följa socialstyrelsens förändrade rekommendationer och klara en utökad undersökningsvolym på grund av individuellt anpassade screeningintervall, behöver mammografivagnarna samt den fasta enheten på Stadsvikens hälsocentral ersättas med fasta enheter på respektive sjukhus. Därmed kan regionen fortsatt kunna ligga bland de främsta gällande överlevnad i bröstcancer i Sverige.

Detta ärende är även kopplat till tidigare beslutat ärende av regionstyrelsen (*"Utveckling av mammografiverksamheten i Norrbottens län"*, diarienummer 03498-2015). I inriktningsbeslutet framgår det att mammografiverksamheten ska koncentreras till fasta enheter på samtliga sjukhus i samband med att den tekniska livslängden för mammografivagnarna löper ut, vilket bedömdes till 2020.

Mammografienheten inom Region Norrbotten har både klinisk verksamhet och screening. Den kliniska verksamheten finns på Sunderby sjukhus. Screeningverksamheten utförs idag vid Stadsvikens hälsocentral, Piteå sjukhus och i de två mobila enheterna (vagnarna) som åker runt på 12 orter i länet. Dessa orter är: Haparanda, Övertorneå, Kalix, Boden, Älvsbyn, Arjeplog, Arvidsjaur, Pajala, Kiruna, Gällivare, Jokkmokk och Övertorneå.

Kvinnor i åldrarna 40-74 år kallas till screening i intervall på 24 månader. Målgruppen består av cirka 54 000 kvinnor. Dessa fördelar sig per kommun enligt Tabell 1. Ur ett nationellt och internationellt perspektiv är deltagandet för hälsoundersökning med mammografi i Norrbotten mycket högt. Av de som kallas deltar i snitt cirka 85 procent av kvinnorna. Av de som kallas till screening selekteras i snitt cirka 1,8 procent ut till klinisk undersökning.

Norrbotten ligger bland de främsta gällande överlevnad i bröstcancer i Sverige.

Tabell 1.

*Kvinnor i målgruppen.*

Kommun	Antal (40-74 år) 2019
Arjeplog	610
Arvidsjaur	1 349
Boden	6 238
Gällivare	3 670
Haparanda	2 256
Jokkmokk	1 142
Kalix	3 703
Kiruna	4 594
Luleå	16 505
Pajala	1 277
Piteå	9 354
Älvsbyn	1 714
Överkalix	737
Övertorneå	991

I rapporten *Framtidens cancerscreening* från Socialstyrelsen (2019) lyfts det fram ett behov av individanpassad screening oavsett cancerdiagnos. I rapporten framgår även ett behov av att effektivisera screeningen för bröstcancer. Antalet fall av intervallcancer, det vill säga cancerfall som upptäcks mellan två screeningtillfällen, måste minska och då måste screeningen anpassas efter individens risk och inte bara efter ålder som i dag. Men även genom förbättrad diagnostik med andra metoder än mammografi exempelvis tomosyntes (3D-mammografi), MR-bröst och ny ultraljudsteknik. Det pågår även kliniska studier och planeras för ytterligare kliniska studier kring riskmodeller för att bedöma individuella risker att insjukna i bröstcancer.

Det är angeläget att Region Norrbotten organiserar sin bröstcancerdiagnostik för att kunna möta upp till socialstyrelsens förändrade rekommendationer och resultaten av de pågående kliniska studierna.

Allt fler regioner går mot att kvinnor i åldern 40-54 år screenas var 18:e månad, medan de äldre kvinnorna i åldern 55-74 år screenas vartannat år som ett första steg i att införa individanpassad screening.

Med dagens lösning med mammografivagnar är det inte möjligt att erbjuda individuellt anpassad screening. Dels kan inte yngre kvinnor eller de som bedöms ha högre risk att insjukna i bröstcancer kallas med tätare intervall och dels är det svårt att införa framtida ny teknik för mammografi så som tomosyntes (3D-mammografi), MR-bröst och ny ultraljudsteknik.

### Lösningförslag

För att fortsatt vara i framkant gällande mammografi och bröstcancerdiagnostik och därmed klara av en utökad undersökningsvolym utifrån individuellt anpassade screeningintervall ersätts mammografivagnarna samt den

fasta enheten på Stadsvikens hälsocentral med fasta enheter på respektive sjukhus. Detta innebär totalt fem stycken fasta enheter.

- Piteå
- Kiruna (ny)
- Gällivare (ny)
- Kalix (ny)
- Sunderbyn (ny)

Jämfört med idag skulle detta innebära att man utökar från totalt fyra enheter till fem enheter.

Styrkor med fasta enheter för screening:

- Man kan erbjuda individuellt anpassad screening.
- Mammograferna på fasta enheter är mer driftsäkra än motsvarande utrustning i de mobila enheterna. Detta skulle minska produktionsbortfall p.g.a. driftstörningar.
- Ger möjlighet till införande av framtida ny teknik för mammografi, exempelvis tomosyntes (3D-mammografi), ny ultraljudsteknik och MR-bröst. Tomosyntes skulle kunna vara ett alternativ till mammografi som standardmetod för screening i framtiden enligt rapporten *Framtidens cancerscreening från Socialstyrelsen 2019*
- Utökade möjligheter att erbjuda kvinnorna att välja att få sin screeningundersökning på annan ort om så önskas och enklare att välja sin tid då det inte finns något beroende till när en vagn finns på orten. Erfarenheten utifrån fast enhet vid Piteå sjukhus visar att både avbokningar och passivt uteblivna minskat.
- Att ha screeningverksamheten på varje sjukhusort ger även fördelar i att verksamheten kan effektiviseras genom ett bättre samarbete med den kliniska mammografiverksamheten samt övrig röntgenverksamhet både gällande personal och teknik.

Svagheter med fasta enheter för screening:

- Vissa kvinnor (cirka 30 procent) får längre resväg. Detta bedöms inte vara avgörande, då det är långa intervall samt att kvinnorna får enklare att själv kunna välja en dag för undersökning, då man inte är beroende av när vagnen befinner sig på en viss ort, vilket möjliggör att planera undersökningdagen utifrån eventuella andra ärenden som man har på sjukhusorten.

### **Ekonomi**

Vid övergång till fasta enheter behöver lokaler byggas om för detta ändamål på fyra sjukhus: Gällivare, Kalix, Sunderbyn och Kiruna. Vid Piteå sjukhus finns redan en fast enhet för mammografiscreening.

Det finns en uppskattad investeringsutgift för mammografer samt ombyggnation samt driftkostnader enligt Tabell 2.

Den uppskattade kostnaden för ombyggnationen är cirka 2 mnkr per ort. Förstudie och projektering av lokalerna för en mer noggrann analys av kostnaden och konsekvenser behöver göras. Innan förstudien har påbörjats ses utmaningar med att investera i nuvarande Kiruna sjukhus med avseende på exempelvis ersättningsnivåer för en mammografiverksamhet i nya Kiruna sjukhus.

Verksamheten behöver köpa in nya mammografer till samtliga fem sjukhus då den tekniska livslängden löper ut på de befintliga. I samband med att mammograferna ersätts för screeningverksamheten är det även nödvändigt att ersätta de två mammograferna för den kliniska verksamheten vid Sunderby sjukhus på grund av att den tekniska livslängden löper ut även på dessa, se Tabell 3 för investeringsutgifter för den kliniska verksamheten. Kostnaden för mammograferna är uppskattade till 1,5 mnkr per styck genom en marknadsanalys. Upphandling av mammograferna är nödvändigt.

Tabell 2

*Kostnader för screening*

<b>Investering</b>	<b>Nuvarande</b>	<b>Enligt lösningsförslag</b>
Mammografer	12,1 mnkr (4 stycken för screening inklusive 2 vagnar samt ytskikt vid utbyte i Piteå och Stadsvikens hälsocentral)	7,7 mnkr (5 stycken för screening inklusive ytskikt vid utbyte i Piteå)
Ombyggnation	N/A	8 mnkr (Sunderbyn, Kalix, Gällivare, Kiruna)
<b>Totalt</b>	<b>12,1 mnkr</b>	<b>15,7 mnkr</b>

Investering	Nuvarande	Enligt lösningsförslag
<b>Årliga driftkostnader för screeningverksamheten</b>	<b>Nuvarande</b>	<b>Enligt lösningsförslag</b>
Personal	9 mnkr (11 röntgensköterskor och 2 läkare)	8,1 mnkr (9,5 röntgensköterskor och 2 läkare)
Service och support	0,7 mnkr	0,9 mnkr
Övriga kostnader	1,5 mnkr	0,7 mnkr
Avskrivningar (inklusive interränta)	1,8 mnkr	1,6 mnkr
<b>Totalt</b>	<b>13 mnkr</b>	<b>11,3 mnkr</b>

Kostnaden för personalen har i denna kalkyl beräknats bli 1,5 tjänst färre än motsvarande den bemanning som är idag då verksamheten kan effektiviseras genom att logistiken med vagnarna försvinner samt att ett bättre samarbete möjliggörs med den kliniska verksamheten vid Sunderby sjukhus samt övriga röntgenverksamheter på respektive sjukhus.

Tabell 3

*Investeringsutgifter för klinisk verksamhet*

Investering	
Mammografer	3,3 mnkr (2 stycken för klinisk verksamhet vid Sunderby sjukhus inklusive ytskikt vid utbyte.)

Ingen förändring i driftkostnader jämfört med idag för den kliniska verksamheten.

Mammograferna skrivs av på sju år.

Ombyggnationerna skrivs av på 20 år.

Investeringsutgifter för mammograferna och ombyggnationerna är uppskattade och behöver fortsatt utredning.

Investeringsutgift för mammograferna finansieras via tilldelad investeringsram för 2021 för regionstyrelsen.

Investeringsutgift för ombyggnationerna finansieras via tilldelad investeringsram för 2021 för regionfastigheter.

**Genomförande**

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

Upphandlingsprocessen av mammograferna bedöms starta under kvartal ett 2021 och pågå till och med kvartal tre 2021.

Förstudie gällande lokaler på respektive sjukhus bedöms kunna påbörjas under kvartal ett 2021 och pågå till och med kvartal två 2021.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Målgruppen för mammografiscreening är kvinnor i åldrarna 40-74 år. Inga män kallas till mammografiscreening då bröstcancer är en relativt ovanlig cancerdiagnos för män. Däremot genomgår män klinisk mammografi vid misstanke om bröstcancer.

**Bilagor:**

Bilaga 1 - *Förstudie mammografiscreening i Norrbotten*

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Länssjukvård  
Divisionschef Service  
Divisionschef Länsteknik  
Digitaliseringsdirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör



## § 224

# Investeringsbeslut gällande teknik och övriga inventarier

Dnr 1556-2020

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. division Länssjukvård tilldelas 9 240 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2020 enligt i ärendet redovisade investeringar.
2. division Länssjukvård tilldelas 6 195 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisade investeringar.
3. division Närsjukvård tilldelas 980 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2020 enligt i ärendet redovisade investeringar.
4. division Närsjukvård tilldelas 14 350 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisade investeringar.
5. division Folktandvård tilldelas 8 605 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisade investeringar.
6. division Länsteknik tilldelas 2 860 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisade investeringar.
7. inköp ska ske genom avrop från befintliga ramavtal. Investeringar under 615 tkr hanteras enligt lagen om offentlig upphandling i de fall ramavtal saknas.

## Sammanfattning

Region Norrbotten är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition, funktion och support samt viss komplettering av teknik inom befintliga verksamheter.

## Ärendet

Region Norrbotten är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition, funktion och support samt av viss komplettering med teknik inom befintliga verksamheter.

Utökade och reducerade driftkostnader som investeringarna medger hanteras inom befintliga ramar.

Inköpen kommer i de flesta fall att ske genom avrop från befintliga, redan upphandlade, ramavtal. Vissa inköp av mindre storlek kommer att hanteras enligt lagen om offentlig upphandling i de fall ramavtal saknas.

## Anestesi/operation/intensivvård

Verksamheten i länet består av två enheter lokaliserade på Sunderby sjukhus och Gällivare sjukhus. Enheten i Sunderbyn innefattar anestesi, operation, intensivvård, dagkirurgi och uppvakningsavdelning, sterilcentral, samt läkarsektioner i Sunderbyn och Piteå. Gällivare består av anestesi, operation, in-

tensivvård, dagkirurgi och uppvakningsavdelning, sterilcentral och ambulanshelikopter.

Länskliniken anestesi/operation/intensivvård är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition, funktion och support samt av viss komplettering med teknik inom befintlig verksamhet.

*Tabell 2 – Investeringar anestesi/operation/intensivvård*

Investeringar (tkr)	Nyinveste- ring	Reinveste- ring	Investerings- ram
Laboratoriekylskåp		200	2020
Patientmonitoreringssystem	1 000		2020
Blodgasanalysator	400		2020
Övervakningssystem för infusionspumpar	50		2020
Svetsapparat för plast	40		2020
Spol- och diskdesinfektorer	700	500	2020
Försörjningspendlar	1 750	2 050	2020
Möbler och inredning	800		2020
Traktor, släde och lastnings- utrustning av patient (till helikopterbas)	1050		2020
Instrumentbord	105		2021
Läkemedelshanteringssy- stem	100		2021
Dator och patientövervak till helikopter	65		2021
Möbler	30		2021
Blåsvolymmätare	105		2021
Mobil röntgenutrustning (C- båge)		1 400	2021
Infusionspumpar (analgesi)		150	2021
Diatermi		200	2021
<b>Totalt</b>	<b>6 195</b>	<b>4 500</b>	
<b>Utökade årliga avskriv- ningar</b>	<b>885</b>		

### **Bild- och funktionsmedicin**

Bild- och funktionsmedicin är en länsklinik som ansvarar för bilddiagnostisk verksamhet inklusive mammografiscreening och interventionell behandling. Utöver det har finns rondverksamhet och multidisciplinära konferenser.

Länskliniken bild- och funktionsmedicin är i behov av viss komplettering med teknik inom befintlig verksamhet.

*Tabell 4 – Investeringar bild- och funktionsmedicin*

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Möbler och inredning	700		2020
Arbetsstationer	500		2021
<b>Totalt</b>	<b>1 200</b>		
<b>Utökade årliga avskrivningar</b>	<b>170</b>		

### Laboratoriemedicin

Laboratoriemedicin är en länsklirik som har verksamhet på samtliga sjukhus i länet. På Sunderby sjukhus återfinns laboratorierna för transfusionsmedicin, klinisk kemi och klinisk mikrobiologi. I övriga länet återfinns blodcentral och klinisk kemi.

Länskliniken laboratoriemedicin är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition, funktion och support.

*Tabell 5 – Investeringar laboratoriemedicin*

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Spektrofotometrar		240	2021
Gramfärgningsinstrument	135		2021
Vattenanläggning		110	2021
Centrifug		65	2021
<b>Totalt</b>	<b>135</b>	<b>615</b>	
<b>Utökade årliga avskrivningar</b>	<b>20</b>		

### Obstetrik och gynekologi

Länskliniken obstetrik och gynekologi är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig medicinteknisk utrustning på grund av dess kondition, funktion och support.

*Tabell 6 – Investeringar obstetrik och gynekologi*

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Ultraljudsapparat		1 200	2021
<b>Totalt</b>		<b>1 200</b>	

## Ortopedi

Länets ortopediverksamhet är samlad i en gemensam klinik och bedrivs vid Sunderby, Piteå och Gällivare sjukhus. Vid ortopedkliniken i Sunderbyn utförs framför allt akuta men även vissa planerade ortopediska operationer. De planerade ortopediska operationerna sker framförallt vid sjukhuset i Piteå. I Gällivare bedrivs både akut och planerad ortopedisk verksamhet. Mottagningsverksamhet finns vid samtliga tre sjukhus.

Länskliniken ortopedi är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition, funktion och support.

Tabell 7 – Investeringar ortopedi

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Mobil röntgenutrustning (c-båge)		1 400	2021
Sugar		60	2021
<b>Totalt</b>		<b>1 260</b>	

## Ögonsjukvård

Verksamhetsområde ögonsjukvård är länsövergripande med verksamhet vid Gällivare, Piteå, Kalix och Sunderby sjukhus. Ögonsjukvården har även verksamhet i Stadsvikens hälsocentrals lokaler. I verksamhetsområdet ingår förutom direkt ögonsjukvård också nära samarbete med syncentralen samt övriga specialiteter i länet.

Länskliniken ögonsjukvård är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition, funktion och support.

Tabell 8 – Investeringar ögonsjukvård

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Tonometer		40	2021
Utrustning vid synundersökning		45	2021
Handspaltlampa	45		2021
<b>Totalt</b>	<b>45</b>	<b>85</b>	
<b>Utökade årliga avskrivningar</b>	<b>6</b>		

## Öron/näsa/ha

Specialiteten öron-, näs- och halssjukdomar (ÖNH) omfattar sjukdomar, trauma, missbildningar och funktionsrubbnings hos barn och vuxna inom

öron, näsa-hals och angränsande strukturer. I specialiteten ingår utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av tillstånd som påverkar hörsel, balans, lukt- och smaksinne, sväljning, röst, tal och språk samt rubbningar i kranialnervsfunktioner. ÖNH-kliniken är en länsklirik med mottagningsverksamhet i Sunderbyn, Piteå samt Gällivare. Operationer utförs i Sunderbyn samt Piteå. Operationer sker främst i dagkirurgi. Slutenvård och jour finns i Sunderbyn.

Länskliniken ÖNH är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig teknik på grund av dess kondition, funktion och support.

*Tabell 9 – Investeringar öron/näsa/hals*

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Diatermier		200	2021
<b>Totalt</b>		<b>200</b>	

### Närsjukvården gemensamt

Närsjukvården gemensamt är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig medicinteknisk utrustning på grund av dess kondition, funktion och support.

*Tabell 10 – Investeringar närsjukvården gemensamt*

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Ambulanser (6 stycken)		10 200	2021
Ambulansdatorer		1 700	2021
<b>Totalt</b>		<b>11 900</b>	

### Kiruna närsjukvårdsområde

Kiruna närsjukvårdsområde är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig medicinteknisk utrustning på grund av dess kondition, funktion och support.

*Tabell 10 – Investeringar Kiruna närsjukvårdsområde*

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Defibrillatorer		380	2021
EKG		60	2021
Sug		60	2021
<b>Totalt</b>		<b>500</b>	

### Gällivare närsjukvårdsområde

Gällivare närsjukvårdsområde är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig medicinteknisk utrustning på grund av dess kondition, funktion och support samt viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 11 – Investeringar Gällivare närsjukvårdsområde

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Träningsutrustning för fysioterapi	55	50	2021
<b>Totalt</b>	<b>55</b>	<b>50</b>	
<b>Utökade årliga avskrivningar</b>	<b>8</b>		

### Kalix närsjukvårdsområde

Kalix närsjukvårdsområde är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig medicinteknisk utrustning på grund av dess kondition, funktion och support samt viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 12 – Investeringar Kalix närsjukvårdsområde

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Britsar	90		2021
Möbler		100	2021
Träningsutrustning för fysioterapi	80		2021
Utrustning till arbets-EKG		30	2021
Sug		25	2021
<b>Totalt</b>	<b>170</b>	<b>55</b>	
<b>Utökade årliga avskrivningar</b>	<b>24</b>		

### Piteå närsjukvårdsområde

Piteå närsjukvårdsområde är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig medicinteknisk utrustning på grund av dess kondition, funktion och support samt viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 13 – Investeringar Piteå närsjukvårdsområde

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Behandlingsstolar	160		2021

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Mobila vikskärmar (för avskärmning av vårdplatser)	40		2021
Sug		100	2021
<b>Totalt</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	
<b>Utökade årliga av- skrivningar</b>	<b>28</b>		

### Luleå och Bodens närsjukvårdsområde

Luleå och Bodens närsjukvårdsområde är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig medicinteknisk utrustning och övriga inventarier på grund av dess kondition, funktion och support samt viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 14 – Investeringar Luleå och Bodens närsjukvårdsområde

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Laboratoriekylskåp		30	
Elektrokonvulsator		300	2020
HLR-docka	250		2020
Utrustning för öron/näsa/hals- undersökningar		200	2020
Ultraljudsutrustning för blåsvolym	160		2020
Undersökningsstol		40	2020
Inredning Sandens HC	460		2021
Träningsutrustning för fysioterapi	105		2021
Prov- och undersök- ningstolar	105	45	2021
Sterilteknisk utrust- ning		80	2021
Defibrillator	25		2021
Blodgasanalysator	400		2021
<b>Totalt</b>	<b>1 505</b>	<b>695</b>	
<b>Utökade årliga av- skrivningar</b>	<b>215</b>		

### Folktandvården

Folktandvården i behov av att ersätta en delmängd av befintlig medicinteknisk utrustning på grund av dess kondition, funktion och support samt viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Tabell 15 – Investeringar Folktandvården

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Undersökningsmoduler		6 960	2021
Röntgenutrustning		970	2021
Bedövningsutrustning	35		2021
Sterilteknisk utrustning	280		2021
Sugsystem till undersökningsmodul		250	2021
Operationsutrustning	60		2021
Möbler	50		2021
<b>Totalt</b>	<b>425</b>	<b>8 180</b>	
<b>Utökade årliga avskrivningar</b>	<b>61</b>		

### Länsteknik

Länsteknik är i behov av att ersätta en delmängd av befintlig IT-infrastruktur och medicinteknisk utrustning på grund av dess kondition, funktion och support samt viss komplettering inom befintlig verksamhet.

Prioriterade enheter för överfallslarm är psykiatrimottagningar, akutmottagningar och vissa hälsocentraler i större tätorter där vårdpersonal är mer utsatt för hot och våld. Ur ett trygghetsperspektiv tas också hänsyn till de hälsocentraler där det bedrivs ensamarbete under nattetid och till de som bemannar mammografivagnar.

Tabell 16 – Investeringar Länsteknik

Investeringar (tkr)	Nyinvestering	Reinvestering	Investeringsram
Testutrustning		520	2021
Switchar	200		2021
Överfallslarm	2 140		2021
<b>Totalt</b>	<b>2 340</b>		
<b>Utökade årliga avskrivningar</b>	<b>334</b>		



Division Länsteknik får utökade kostnader för service- och support kopplade till nyinvesteringar i samband med om- och tillbyggnaden av Sunderby sjukhus på 1,1 mnkr vilket hanteras inom det pågående omställningsarbetet för regionen.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Protokollsutdrag skickas till:**

Digitaliseringsdirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschefer

## § 225

## Fastighetsinvestering 2020 – inriktningsbeslut om ombyggnad av operationssal 4 och uppdukningsrum på operationsavdelning med Laminar Air Flow-tak vid Piteå sjukhus

Dnr 1420-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Genomföra föreslagen inriktning innefattande projektering och anbudsinfordran av nytt uppdukningsrum med LAF-tak och ombyggnad av befintlig operationssal med LAF-tak på operationsavdelning vid Piteå sjukhus.
2. Finansieringen av projektering, som bedöms uppgå till 0,6 mnkr, sker från investeringsbudget för fastigheter 2020. I det fall investeringen inte genomförs kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.

### Sammanfattning

Ombyggnaden av ett nytt uppdukningsrum med Laminar Air Flow-tak (LAF-tak) och ombyggnad av befintlig operationssal med LAF-tak innebär en större flexibilitet och möjlighet till effektivare resursutnyttjande i samband med operationer.

Uppdukningsrummet bidrar till en förbättrad arbetsmiljö för personalen och ökad patientsäkerhet då uppdukning inför efterföljande operation kan ske under pågående operation utan tidspress. Att förse den fjärde operationssalen i Piteå med LAF-tak ökar flexibiliteten i operationsplaneringen. Erfarenheterna från den senaste ombyggnaden, 2018, av operationssal med LAF-tak är att ca 220 fler operationer som kräver steril miljö har kunnat genomföras. Sammantaget möjliggör åtgärderna ett bättre resursutnyttjande och ökad produktion vilket motiverar förslaget inriktningsbeslut innefattande projektering och anbudsinfordran.

Den ökade kapitalkostnaden och hyran på grund av investeringen finansieras via minskade kostnader för vårdgaranti genom hemtagning av utomlänsoperationer. Vidare bidrar investeringen till att uppfylla målen för tillgängligheten till operation vilket motiverar förslaget inriktningsbeslut innefattande projektering och anbudsinfordran. Inför investeringsbeslut ska en plan för redovisning av vilken produktionsökning och produktivitetsökning investeringen ska leda till samt en plan för hur tillgängligheten (väntande inom 90 dagar) kommer att förbättras. Det ska även redovisas en kalkyl för investeringens pay-off tid.

Investeringen, som avser både ombyggnation och LAF-tak, bedöms totalt uppgå till 5 mnkr och finansieras från befintlig ram för fastighetsinvesteringar. Hyreskostnaden belastar berörd verksamhet inom befintliga ramar.

## Ärendet

Ombyggnaden av befintliga rum till ett nytt uppdukningssal och operationssal med steril miljö och s.k. Laminar Air Flow-tak (LAF-tak) innebär en möjlighet till effektivare resursutnyttjande via ett förbättrat flöde i samband med operationer. Vidare bidrar det till en förbättrad arbetsmiljö för personalen och ökad patientsäkerhet då uppdukning inför efterföljande operationer kan ske utan tidspress samtidigt som operationer pågår i operationssalarna.

2005 beslutades och genomfördes en ombyggnad av befintlig operationsavdelning vid Piteå sjukhus med inriktning mot elektiv ortopedi<sup>1</sup>. Två operationssalar, ett mellanliggande uppdukningssal samt sterilcentralen anpassades för ändamålet och det ökade operationsflödet. Efterföljande ombyggnationer för att säkerställa både den pre- och postoperativa verksamheten har genomförts.

Ombyggnad av den tredje operationssalen till steril miljö med LAF-tak genomfördes 2018. Det nu föreslagna uppdukningssalrummet bedöms kunna betjäna den tredje sterila operationssalen samt den nu föreslagna fjärde operationssalen med steril miljö och bedöms förkorta tiden per operation vilket medger ett ökat operationsflöde med befintliga resurser. Vidare utgör ombyggnationen av ytterligare ett uppdukningssalrum att vårdkän i form av inställda operationer med anledning av pågående pandemi kan minskas snabbare. Ett ökat operationsflöde möjliggör även viss hemtagning av operationer som idag delvis köps av andra vårdgivare till höga kostnader och innebär även möjligheter att kunna erbjuda operationer till utomlänspatienter. Utbildningsmiljön för specialistsjuksköterskor förbättras även avsevärt.

Investeringen är viktig för att öka flödena på operationsavdelningen i Piteå utifrån målen om minskade vårdköer och ökad tillgänglighet. Uppdukningssalrummet innebär att operationssjuksköterskans förberedelse sker utanför sal vilket frigör operationssalen för patientarbete och att knivtid frigörs.

Erfarenheterna från den senaste ombyggnaden, 2018, av operationssal med LAF-tak är att ca 220 fler operationer som kräver steril miljö har kunnat genomföras. Det avser exempelvis höft och knäplastiker. Samtidigt har även en ökad flexibilitet i operationsbokningarna uppnåtts.

För en del ingrepp står förberedelsetiden för 40–50 procent av den totala patienttiden och i den tiden ingår uppdukningen. Investeringen är också av stor betydelse för att vi ska kunna leva upp till vårdgarantin.

---

<sup>1</sup> Kirurgiska ingrepp som kan senareläggas eller inte genomföras alls utan fara för patienten

Sammanfattningsvis gällande uppdukningsrum med LAF-tak;

- Flödesförbättrande med ökad nyttjandegrad av operationssalar
- Ökad produktivitet och effektivitet
- Ökar tiden på operationssal till ”ren operationstid”
- Kortare väntetid till operation för patienterna
- Bättre arbetsmiljö och ökad patientsäkerhet
- Bättre utbildningsmiljö för specialistsjuksköterskor

Sammanfattningsvis gällande operationssal med LAF-tak;

- Ökad produktion med bättre tillgänglighet och kortare väntetider för patient
- Flödesförbättring för infektionskänsliga operationer
- Möjliggör utökning av antalet slutenvårdsoperationer som är infektionskänsliga
- Möjliggör samordningsvinster för de olika diagnosgrupperna som behöver opereras.
- Färre patienter skickas utomläns för operation.
- Ökar möjlighet att operera utomlänspatienter.

Ombyggnationerna är planerade att utföras i samråd med berörd verksamhet när nyttjandet av operationssalarna är lågt, vilket preliminärt innebär sommaren 2021.

Inför investeringsbeslut ska en plan för redovisning av vilken produktionsökning och produktivitetsökning investeringen ska leda till samt en plan för hur tillgängligheten (väntande inom 90 dagar) kommer att förbättras. Det ska även redovisas en kalkyl för investeringens pay-off tid.

### **Ekonomisk konsekvens**

Finansieringen av utgifterna för projektering av ett nytt uppdukningsrum och operationssal med steril miljö och LAF-tak som bedöms uppgå till 0,6 mnkr sker från fastighets investeringsbudget. I det fall investeringen inte genomförs kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.

Investeringen av nytt uppdukningsrum och operationssal med steril miljö och LAF-tak i båda lokalerna, bedöms totalt uppgå till 5 miljoner kronor och finansieras från fastigheters befintliga investeringsbudget.

De ökade drift- och kapitalkostnaderna som fastighetsinvesteringen medför finansieras via en ökad hyra för berörd verksamhet inom befintliga budgetramar. Avskrivningstid för anläggningen är 10 år och ökad hyreskostnad för verksamheten bedöms uppgå till ca 0,6 mnkr per år.

Verksamhetens ökade hyreskostnader finansieras via hemtagning av utomlänsoperationer.

Divisionen ska ett år efter genomförandet redovisa en uppföljning av produktions-och produktivitetsökningen.

### **Risikanaly**s

Det finns en viss osäkerhet i de 5 mnkr som är bedömt som investeringsutgift inte räcker till för ett nytt uppdukningsrum och operationssal med steril miljö.

Genomförandet av ett tekniskt komplicerat arbete i steril miljö som berör flera system under en avgränsad tid inne på operationsavdelningen i ett sommar bemannat sjukhus utgör en risk.

I det fall investeringen inte genomförs kommer projekteringskostnaden att belasta berörd verksamhet.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschef Länsjukvård  
Divisionschef Service

## § 226

## Fastighetsinvestering 2020 – Byte av låssystem vid Piteå sjukhus

Dnr 1538-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Byte av låssystem vid Piteå sjukhus ska genomföras.
2. Finansiering av kostnaden för byte av låssystem vid Piteå sjukhus, som bedöms uppgå till 5 mnkr, sker från anslaget för investeringar i fastigheter 2020 inom befintlig investeringsram.

### Sammanfattning

Låssystemet vid Piteå sjukhus är ca 40 år gammalt med ett utgången kopieringsskydd för nycklarna. Säkerheten kan inte längre upprätthållas då ett större antal nycklar inte återlämnats under de år som systemet varit i bruk.

Låssystemet föreslås bytas till ett nytt system med intelligens där det enkelt går att upprätthålla säkerheten och avprogrammera behörigheten hos nycklar som förkommit.

Investeringen, som bedöms uppgå till 5 mnkr kronor, tas från befintlig ram för investeringar i fastigheter 2020.

### Ärendet

Låssystemet vid Piteå sjukhus kan inte byggas ut längre och det är ca 40 år gammalt med ett utgången kopieringsskydd för nycklarna. Säkerheten kan inte längre upprätthållas då ett större antal nycklar inte återlämnats under de år som systemet varit i bruk.

Ett flexibelt och säkert låssystem med kontroll över förkomna nycklar är en förutsättning för att kunna upprätthålla säkerheten mot obehörigt tillträde både till och inom sjukhuset och utgör även ett komplement till passage-systemet.

Låssystemet föreslås bytas till ett nytt system med intelligens där det enkelt går att upprätthålla säkerheten och avprogrammera behörigheten hos nycklar som förkommit.

### Ekonomisk konsekvens

Finansiering av investeringen för byte av låssystem som bedöms uppgå till 5 mnkr sker från anslaget för investeringar i fastigheter 2020 inom befintlig investeringsram. Den tillkommande kapitalkostnaden för investeringen om 0,6 mnkr/år baserad på 10 års avskrivningstid föreslås finansieras inom befintlig driftbudget för fastigheter.

**Risakanalys**

I det fall investeringen inte genomförs är bedömningen att säkerheten för obehörigt tillträde till och inom Piteå sjukhus inte kan upprätthållas.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Service

Regional utvecklingsdirektör

## § 227

## Fastighetsinvestering 2020 – Byte av lågspänningsställverk vid Piteå sjukhus

Dnr 1538-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Byte av lågspänningsställverk med tillhörande el-centraler vid Piteå sjukhus genomförs.
2. Finansiering av kostnaden för byte av lågspänningsställverk med tillhörande el-centraler vid Piteå sjukhus som uppgår till 2 mnkr sker från anslaget för fastighetsinvesteringar 2020 inom befintlig investeringsram.

### Sammanfattning

Det tekniskt uttjänta lågspänningsställverket inklusive fyra elcentraler vid Piteå sjukhus föreslås bytas ut till ett nytt framtidssäkrat ställverk med tillhörande elcentraler.

Investeringen, som uppgår till 2 mnkr kronor, tas från befintlig ram för investeringar i fastigheter 2020.

### Ärendet

Lågspänningsställverket vid Piteå sjukhus är ca 40 år gammalt och får anses vara uttjänt, vilket medför en stor risk för driftstörningar och oplanerade avbrott. Reservdelar tillverkas inte längre och utrustningen är ålderdomlig. För att säkerställa kraftförsörjningen till berörda delar av sjukhuset bör ett nytt ställverk installeras. Upphandling är startad och förfrågningsunderlag har skickats ut och tidsfristen för leverantörer att inkomma med anbud går ut 1/12 2020.

### Ekonomisk konsekvens

Finansiering av investeringen för byte av lågspänningsställverk med tillhörande elcentraler som uppgår till 2 mnkr sker från anslaget för investeringar i fastigheter 2020 inom befintlig investeringsram. Den tillkommande kapitalkostnaden för investeringen om ca 0,1 mnkr/år baserad på 30 års avskrivningstid föreslås finansieras inom befintlig driftbudget för fastigheter.

### Risikanalys

I det fall investeringen inte genomförs är bedömningen att driftsäkerheten för elförsörjningen av berörda delar inom Piteå sjukhus inte kan upprätthållas.



**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Service

Regional utvecklingsdirektör

**§ 228**

## Revidering och uppdatering av utvecklingsplan Sunderby sjukhus

Dnr 1536-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Regiondirektören får i uppdrag att genomföra en revidering och uppdatering av nuvarande utvecklingsplan för Sunderby sjukhus.
2. Finansieringen av kostnaderna för revidering och uppdatering av utvecklingsplanen bedöms uppgå till 1 mnkr och tas från anslaget för fastighetsinvesteringar 2020 genom omprioriteringar inom befintlig investeringsram.
3. Uppdraget ska återrapporteras till regionstyrelsen hösten 2021.

### Sammanfattning

Sunderby sjukhus har varit i drift i ca 20 år och under den tiden har det skett en mängd fysiska, verksamhetsmässiga och organisatoriska förändringar både på sjukhuset specifikt och i länet. Första versionen av utvecklingsplanen för Sunderby sjukhus fastställdes 2009 och nästa reviderade version fastställdes 2013. Utvecklingsplanen ska inte ses som definitiv utan som ett levande dokument som med nödvändighet måste förändras med tiden utifrån ändrade behov, prioriteringar och förutsättningar. En revidering och uppdatering av planen bedöms nu som nödvändig.

### Ärendet

I regionens strategiska plan ingår målet att både anpassa och utveckla regionens verksamheter till framtida behov av hälso- och sjukvård samt anpassa till rådande ekonomiska förutsättningar. Där utgör utvecklingsplanen en viktig del i denna strategi då den redovisar förutsättningarna för att tillgodose verksamheternas framtida lokalbehov vid länssjukhuset i Sunderbyn samt vilken utveckling som förutspås.

### Bakgrund

Sunderby sjukhus har nu varit i drift i ca 20 år och under den tiden har det skett en mängd fysiska, verksamhetsmässiga och organisatoriska förändringar både på sjukhuset specifikt och i länet. Första versionen av utvecklingsplanen för Sunderby sjukhus fastställdes 2009 och nästa reviderade version fastställdes 2013.

Ett antal både större och mindre verksamhetsförändringar och lokalanpassningar i enlighet med utvecklingsplanen har beslutats och genomförts eller är under genomförande. Det innebär att flera identifierade utvecklingsområden har åtgärdats emedan andra återstår att ta ställning till. Det sistnämnda motiverar en revidering och uppdatering av nuvarande utvecklingsplan från 2013.

Utvecklingsplanen är en plan för den framtida användningen av lokaler som analyserar och beskriver verksamheternas förväntade utveckling inom sjukhuset och kopplingen till övriga verksamheter i länet. Planen ska ligga till grund för och redovisa de förändringar som kan behöva göras både vad gäller verksamhet och lokaler.

Planen omfattar:

- En beskrivning av vilken verksamhet som ska bedrivas vid Sunderby sjukhus.
- Ett förslag till disposition och ytbehov som har att beakta dels de tidigare insamlade behoven som ännu inte hanterats och dels beakta eventuella ytterligare förändringsbehov med anledning av den pågående översynen av hälso- och sjukvården i Region Norrbotten.
- Föreslag till lösningar med beaktande av målsättningen att kostnadsnivån för framtida investeringar hålls nere.
- Vägledning för bedömning av behov och prioritering gällande investeringar samt konsekvenser av att avstå från investeringar.
- Förslag till tidplan för genomföranden.

Utvecklingsplanen ska inte ses som definitiv utan som ett levande dokument som med nödvändighet måste förändras med tiden utifrån ändrade behov, prioriteringar och förutsättningar. Regionen har även identifierat ett behov av att både anpassa och utveckla regionens verksamheter till framtida behov av hälso- och sjukvård med rådande ekonomiska förutsättningar. Mot den bakgrunden föreslås en revidering och uppdatering av utvecklingsplanen för Sunderby sjukhus

Arbetet påbörjas efter årsskiftet 2020/21 och resultatet presenteras hösten 2021.

### **Ekonomisk konsekvens**

Finansieringen av kostnaderna för revidering och uppdatering av utvecklingsplanen bedöms uppgå till 1 mnkr och tas från anslaget för fastighetsinvesteringar 2020 genom omprioriteringar inom befintlig investeringsram.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschefer Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
Divisionschef Service

**§ 229****Initiativärende 5-2020 om våld i nära relationer**

Dnr 670-2020

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att initiativärendet anses besvarat.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Att utveckla och förbättra upptäckandet, stödet och behandlingen för våldsutsatta vuxna och barn är en viktig del för att förvekliga de skyldigheter Region Norrbotten har i lagar, föreskrifter och konventioner Sverige undertecknat. Det är en viktig del i jämställdhetsarbetet och i arbetet för en förbättrad folkhälsa. Regionstyrelsen anser att det inte är önskvärt att bedriva arbetet i projektform utan snarare att det är viktigt att det är en del av ordinarie utvecklingsarbete.

**Sammanfattning**

Glenn Berggård (V) föreslår i ett initiativärende att regionstyrelsen skall besluta att uppdra till regiondirektören att utforma ett projekt mot våld i nära relationer enligt socialstyrelsens anvisningar och rekvirera de medel som Socialstyrelsen anvisat för att genomföra detta projekt under 2020.

**Ärendet**

Frihet från våld är en mänsklig rättighet. Hälso- och sjukvårdens olika verksamheter har en viktig roll för att upptäcka och uppmärksamma våld, verka för att våldsutsatta erbjuds vård och omvårdnad eller hänvisa till stöd- och hjälpinsatser från andra aktörer. Tandvården kan medverka till tidig upptäckt, behandling och dokumentation av odontologiska skador. Sedan Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om våld i nära relation (SOSFS 2014:4) kom har hälso- och sjukvården haft skall-krav gällande våldsutsatta patienter.

Sedan 2016 har Region Norrbotten rekvirerat utvecklingsmedel för arbetet mot våld i nära relation från Socialstyrelsen. Åtterrapporering till Socialstyrelsen för hur medlen använts sker senast 31 mars året efter. Till skillnad från andra former av statsbidrag måste inte regionerna lämna in en projektplan för att få del av medlen. Region Norrbotten har ansett att det är en fördel att kunna vara följsam med hälso- och sjukvården samt tandvårdens behov under året samt att kunna vara följsam med omvärldens påverkan på organisationen. Under 2020 har detta varit särskilt tydligt vikten av att kunna vara följsam och svara mot verksamheternas behov.

Region Norrbotten har rekvirerat medlen från Socialstyrelsen och arbetar utifrån rådande omständigheter för att hälso- och sjukvårdspersonal samt

tandvårdens personal ska få det stöd de behöver för att möta våldsutsatta patienter.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Bilagor:**

Initiativärende 5-2020 om våld i nära relationer

**Protokollsutdrag skickas till:**

Utvecklingsdirektör

**§ 230****Motion 15-2020 om avskaffande av dolt nummer inom Region Norrbotten**

Dnr 1481-2020

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår fullmäktige besluta att avslå motionen.

**Reservation**

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Det är viktigt för Region Norrbotten att vi är tydliga när vi kommunicerar samt att vi undviker missförstånd och onödig oro när vi ringer upp patienter. Regionen har därför under 2020 utrett frågan och avskaffat dolt nummer till förmån för ett generellt nummer i regionens nummerserie.

**Sammanfattning**

Marianne Sandström (SD) föreslår i en motion att fullmäktige ska besluta att det utreds huruvida telefonisystemet ska ändras så att patienter och andra vilka kontaktas av region Norrbotten inte blir uppringda från dolda nummer.

**Ärendets behandling under sammanträdet**

Marianne Sandström (SD) föreslår att motionen anses besvarad.

**Beslutsgång**

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Marianne Sandströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

**Ärendet**

Regionen har under en längre tid använt sig av dolt nummer för utgående telefonsamtal för de verksamheter som inte klarar av att ta emot stora mängder inkommande samtal. Detta leder till otydlighet samt att patienter inte alltid svarar. Det kan också skapa onödig oro hos den som blir uppringd. Regionen har utrett hur en lösning där det dolda numret tas bort ska se ut och beslutat att visa ett generellt nummer från Regionens nummerserie för de medarbetare och verksamheter som inte kan visa sitt direktnummer. Om en person ringer tillbaka efter ett missat samtal från det numret svarar en inspelad röst som talar om att det missade samtalet kommer från Region Norrbotten. Medarbetare och avdelningar som vill visa sitt direktnummer kommer även fortsättningsvis att kunna göra detta.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Bilagor:**

Motion 15-2020 om avskaffande av dolt nummer inom Region Norrbotten

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör

Avdelningsdirektörer

## § 231

# Egenavgift för sjukresa med flyg

Dnr 1487-2020

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Höja egenavgiften för sjukresa med flyg från 100 kr till 200 kr.
2. Avgiftshöjningen träder i kraft från 1 mars 2021.

## Yttrande till beslutsförslaget

Den 1 april 2020 infördes en höjning av egenavgiften för taxi och egen bil, enligt beslut av regionfullmäktige. Egenavgiften för flyg var inte med i beslutsförslaget vilket nu justeras. Regionstyrelsen anser att egenavgiften för flyg ska ligga i samma nivå som egenavgift för taxi.

## Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade 2020-02-12 om bland annat förändrade avgifter för sjukresor med egen bil och taxi. Detta gjordes efter en översyn av kostnader och intäkter inom ramen för omställningsarbetet. Egenavgiften för flyg ingick inte i beslutsunderlaget vilket nu justeras. Föreslagen avgiftshöjning likställer egenavgiften för sjukresa med flyg med egenavgiften för sjukresa med taxi. Region Norrbottens egenavgift för sjukresa med flyg kommer att ligga i samma nivå som den avgift som tas ut i Region Västerbotten och Region Västernorrland.

## Ärendet

Patientgruppen som reser med flyg är de som beviljats ett dyrare färdstätt utanför länet och har en specialistremiss. Egenavgiften är den del av kostnaden som patienten betalar, resterande belopp svarar regionen för. Högkostnadsskyddet för sjukresor i Norrbotten träder i kraft när egenavgifterna för sjukresor uppgår till 2 400 kr under en 12 månaders period.

### Nuvarande egenavgifter sjukresor Region Norrbotten

Färdstätt	Egenavgift i kr per enkel resa
Taxi	200
Flyg	100
Egen bil	125



**Egenavgifter och högkostnadsskydd i kronor Norra sjukvårdsregionen**

Region	Högkostnadsskydd sjukresor	Egenavgift flyg	Förslag på förändring
Norrbotten	2400	100	200
Jämtland-Härjedalen	1600	100	Ingen planerad
Västernorrland	2400	200	Ingen planerad
Västerbotten	2400	200	Ingen planerad

Antalet sjuktransporter med flyg uppgick årligen till drygt 11 000 resor under 2018 och 2019. Vid en höjning av egenavgiften från 100 kr till 200 kr per resa beräknas en intäktsökning på ca 300 tkr per år. Cirka 28 procent av de som flyger betalar egenavgift, resterande är de som har uppnått högkostnadsskydd eller är medföljande anhöriga. Regionen står för hela kostnaden, inklusive egenavgift, för en medföljande anhörig per vuxen patient och två medföljande anhöriga om patienten är barn.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör  
 Ekonomi- och planeringsdirektör  
 Divisionschef Länsjukvård  
 Divisionschefer Närsjukvård  
 Patientkontoret

## § 232

## Styrning, organisation och samverkan avseende medicinskt förbrukningsmateriel och hjälpmedel

Dnr 1576-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att:

1. Förbrukningsmateriel som är unikt för förskrivet hjälpmedel ex. slangar till andningshjälpmedel samt produktkategorierna inkontinens, nutrition och diabetes efter dialog med kommunerna överförs från samverkansavtalet för medicinskt förbrukningsmateriel till samverkansavtalet för hjälpmedel.
2. Säga upp nuvarande samverkansavtal med länets kommuner för medicinskt förbrukningsmateriel
3. Inleda förhandlingar med kommunerna om att samverkansavtalet enligt punkt 2 avslutas per sista april 2021
4. Säga upp samverkansavtalet med länets kommuner avseende hjälpmedel
5. Tillsammans med länets kommuner skyndsamt utreda hur samverkan avseende hjälpmedelsförsörjning ska utformas från 2022 och återkomma till styrelsen med förslag till samverkansmodell senast juni 2021.

### Reservationer

Socialdemokraternas och vänsterpartiets ledamöter reserverar sig mot beslutet.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen har tagit del av KPMGs två rapporter, dels om hjälpmedelsförsörjning och dels om kartläggning av Länservice säljverksamhet. Regionstyrelsen är angelägen att säkerställa att samverkan med länets kommuner sker på lagmässig grund utifrån konkurrenslagstiftning och kommunallag. De föreslagna förändringarna skapar förutsättningar till bättre styrning och organisering av verksamheten inom Länservice samtidigt som det möjliggör samverkan kring en framtida samverkansmodell för hjälpmedel.

### Sammanfattning

KPMG har på uppdrag av Region Norrbotten genomfört en detaljerad analys av regionens hjälpmedelsförsörjning i syfte att identifiera olika lösningar för den fortsatta hanteringen av hjälpmedel inom länet. Mot bakgrund av analysresultatet har KPMG lämnat två alternativa rekommendationer för framtida styrning, organisation och samverkan med länets kommuner.

Regionen har även granskat interna ekonomiska processer för leverans av hjälpmedel samt tillämpad prismodell vid uthyrning av hjälpmedel. Resultatet visar på förbättringspotential avseende ansvar, styrning och uppföljning.

Prismodellen för uthyrning av hjälpmedel samt principer för fastställande av hur gemensamma kostnader ska fördelas inom regionen behöver ses över.

Vad avser medicinskt förbrukningsmateriel har regionen sett över framtida organisation för försörjning av förbrukningsmateriel med anledning av att nuvarande samverkansavtal med kommunerna strider mot bestämmelser i kommunallagen. Genomlysningen har resulterat i en rekommendation för framtida organisation av materialförsörjning och samverkan med kommunerna.

Konkurrensverket har tagit del av Länservice kartläggning av regionens försäljning av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel till privata aktörer och beslutat att inte utreda ärendet ytterligare eftersom regionen bekräftat att den externa försäljningen kommer att upphöra.

### **Ärendets behandling under sammanträdet**

Glenn Berggård (V) föreslår en ändring av punkt 3 i det liggande förslaget enligt följande: ”Inleda förhandlingar med kommunerna om att samverkansavtalet enligt punkt 2 avslutas per sista december 2021”.

Anders Öberg (S) och Johannes Sundelin (S) föreslår i första hand bordlägga ärendet för att möjliggöra för kommunerna att hantera frågan, i andra hand återremittera ärendet med samma motivering och i tredje hand avslå det liggande förslaget.

Glenn Berggård (V) stödjer Anders Öbergs förslag om återremiss.

Marianne Sandström (SD) och Linda Frohm (M) föreslår bifalla det liggande förslaget.

### **Beslutsgång**

Ordföranden ställer Anders Öbergs förslag om bordläggning under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Ordföranden ställer Anders Öbergs förslag om återremiss under proposition och finner att regionstyrelsen avslår förslaget.

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Anders Öbergs avslagsförslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ordföranden ställer Glenn Berggårds ändring under proposition och finner att regionstyrelsen avslår ändringen.

## Ärendet

### Bakgrund

#### Hjälpmedel

KPMG har på uppdrag av Region Norrbotten genomfört en detaljerad analys av regionens hjälpmedelsförsörjning. Uppdraget syftade till att identifiera olika lösningar för den fortsatta hanteringen av hjälpmedel inom länet.

Utöver en översyn av regionens nuvarande hjälpmedelsverksamhet har analysen fokuserat på jämförelser med andra svenska regioners hjälpmedelsförsörjning avseende styrning, organisation och samverkan. Mot bakgrund av analysresultatet lämnas förslag och rekommendationer på framtida styrning och organisation samt alternativ för samverkan. I lösningsförslagen redovisas för- och nackdelar, risker och möjligheter, timing och tidslängd för införande samt eventuella kostnadsaspekter.

#### Medicinskt förbrukningsmateriel

Region Norrbottens materialförsörjningsorganisation består i huvudsak av upphandling, inköp och lager i egen regi. Länservice ansvarar för lagerhållning och leverans av medicinskt förbrukningsmateriel till Region Norrbotten LOV-enheter och länets kommuner.

Den interna granskningen av regionens försörjning av medicinskt förbrukningsmateriel har identifierat ett antal lagmässiga problem utifrån nuvarande driftsform. Samverkansavtalet med kommunerna och försäljningen till LOV-enheterna strider mot kommunallagen.

### Nuläge Region Norrbotten

#### KPMGs rapport angående hjälpmedel

Region Norrbotten samverkar med länets kommuner inom hjälpmedelsförsörjning via ett upprättat samverkansavtal. Konsultrapporten lyfter fram att hjälpmedelsförsörjningen överlag fungerar väl i länet. Hjälpmedel tillhålls samtliga kommuner utifrån lika förutsättningar.

Norrbottens kommuner uppger att nuvarande samverkansmodell kring hjälpmedel fungerar mycket väl och är fördelaktig för kommunerna. Konsultrapporten belyser att nuvarande samverkansmodell bryter mot den ändring i kommunallagen som tillkom 2018. Grunden för detta är att samverkansavtalet inte är uppbyggt utifrån ett genuint och likvärdigt samarbete mellan parterna. Kommunerna bidrar endast genom ekonomisk ersättning och regionen ansvarar i princip för hela den operativa verksamheten. Detta trots att regionen endast står för ca 30 procent av hjälpmedelskostnaderna. Vidare är det inte säkerställt att regionens intäkter från kommunerna täcker kostnaderna för att hantera dessa hjälpmedel. En minskande befolkning samt ökande andel äldre-äldre inom länet ställer höga krav på en hjälpmedelsförsörjning som är både kostnads- och resurseffektiv.

För att hjälpmedelsförsörjningen i länet ska utföras på lagmässig grund behöver samverkansformen förändras. Detta kan ske genom nya former för samverkan eller genom att samverkan med kommunerna avslutas helt eller delvis. En framtida samverkan via samverkansavtal förutsätter att kommunerna blir mer delaktiga i hjälpmedelsförsörjningen. Den ekonomiska modell som tillämpas idag tillsammans med den interna kontrollen av kostnaderna har medfört att regionen inte kan säkerställa full kostnadstäckning.

#### Medicinskt förbrukningsmateriel

Samverkan mellan regionen och kommunerna baseras på ett avtal som slöts 2017. Med avtalet som grund har kommunerna genom fullmakter tillåtit regionen att upphandla specificerade varugrupper på deras uppdrag. Kommunerna gör egna tilldelningsbeslut, men tar del av regionens service gällande bland annat IT-stöd, administration, konsultation, lagerhållning, kundtjänst och distribution. Servicen finansieras genom att kommunerna betalar ett grundabonnemang samt ett påslag på produktpriset vilka motsvarar regionens självkostnader för dessa åtaganden.

Anlitade jurister har konstaterat att nuvarande samverkansavtal strider mot kommunallagen då regionen agerar grossist med köp- och säljverksamhet till kommuner. Detta bedöms inte ligga inom den kommunala kompetensen, och därmed ej tillåten, enligt den från 2018 nya regleringen gällande samverkan. Regleringen innebär att samverkan ska vara ett genuint och likvärdigt samarbete och inte ett köp och sälj förhållande. Kommunerna bedöms även bryta mot lagen om offentlig upphandling (LOU) då de köper grossisttjänst av regionen utan upphandling, samt köper varor som ej omfattas av samverkansavtalet.

Gentemot LOV-verksamheterna bedöms regionen bryta mot kommunallagen i och med att regionen ger särskilt riktat stöd till privat näringsidkare vilket inte är tillåtet. Utöver det anses regionen bryta mot konkurrenslagen gällande de konkurrensbegränsande bestämmelserna för offentlig säljverksamhet (KOS-reglerna) genom att bedriva grossistverksamhet.

### **Omvärldsbevakning**

#### Hjälpmedel

En jämförelse av utvalda regioner visar att hjälpmedelsförsörjningen organiseras i form av gemensamma nämnder, genom samverkansavtal med kommunerna alternativt begränsad samverkan mellan region och kommuner. Vilken form av styrning en region har valt beror på ett antal faktorer såsom hur den politiska organisationen är utformad, relationen med kommunerna i länet samt om hemsjukvården är kommunaliserad. Styrningen beror till stor del på hur omfattande samarbete parterna önskar samt synen på den totala skattebördan för invånarna.

Vad som ingår i definitionen av hjälpmedel är jämförbart i samtliga regioner. Några skillnader finns bland annat avseende specialhjälpmedel i Skåne, där regionen helt ansvarar för avancerade elrullstolar. Vidare har regioner med

samverkansavtal en intäktsfinansierad verksamhet, till exempel Region Västernorrland, jämfört med Region Norrbotten som till viss del har en anslagsfinansierad verksamhet.

Flera andra regioner har inte uppdaterat sina samverkansavtal eller varit fullt medvetna om den ändring som tillkom 2018 i kommunallagen.

Jämförelsen visar att det finns alternativa lösningar för en region att hantera samverkan kring hjälpmedelsförsörjningen. Enligt KPMG är det viktigt att hänsyn tas till regionens kontext i form av politisk organisation och struktur för styrning samt storlek på kommuner, ekonomiska resurser, kompetens, demografi och geografi. Slutligen bör regionen ta hänsyn till vilken form av samarbete som regionen vill upprätthålla med kommunerna, samt hur en effektiv försörjning och bra kvalitet gentemot patienter/brukare kan säkerställas.

#### Medicinskt förbrukningsmateriel

Även inom området materialförsörjning har regionerna valt olika tillvägagångssätt för att säkra den egna försörjningen. Nedanstående modeller har identifierats:

- I likhet med regionen har vissa andra regioner en egen förvaltning, ett flertal leverantörsavtal, drift av lager och distribution för eget bruk.
- En part sköter en eller flera processer (utkontraktering)
- Materialgrossist som även bistår med lager och distribution
- Lager och distribution, men separata leverantörsavtal för materialet som upphandlas av regionen
- En kombination av ovanstående
- Gemensam nämnd med andra regioner

Följande modeller för samverkan mellan kommun och region har identifierats:

- Gemensam nämnd
- Gemensamma upphandlingar
- Vårdbolag, som drivs av ett gemensamt förbund mellan region och kommun
- Ingen samverkan

## Slutsatser

### KPMGs slutsatser angående hjälpmedel

Utifrån Region Norrbottens nuläge samt efter jämförelse med utvalda regioner har KPMG tagit fram sex olika lösningar för att styra, organisera och samverka kring hjälpmedel.

KPMG rekommenderar att regionen går vidare med antingen avtalssamverkan eller begränsad samverkan. Detta eftersom övriga förslag inte passar in i regionens kontext av organisation eller att de leder till en byråkratisk hantering eller är ekonomiskt ofördelaktig.

Begränsad avtalssamverkan rekommenderas om regionen vill fokusera på det interna behovet av hjälpmedel.

Konsulerna lyfter fram att båda förslagen innebär att avtalet för den kommunaliserade hemsjukvården behöver ses över och omförhandlas för att fastställa vilka produkter respektive part ska ansvara för.

### **Regionens slutsatser angående hjälpmedel**

Samtliga av KPMGs förslag är praktiskt möjliga att genomföra. Hjälpmedelverksamheten är ett så komplext område att en mer omfattande utredning bör genomföras tillsammans med kommunerna för att säkerställa vilket alternativ som är mest lämpligt.

Dagens fördelning i samverkansavtalen medför svårigheter att hålla ihop hjälpmedelsflöden och göra en komplett utredning av hjälpmedelverksamheten. Därför föreslås en överflyttning av de patientkritiska produktkategorierna inkontinens, nutrition, diabetes samt förbrukningsmateriel till samverkansavtalet för hjälpmedel. På så sätt kan hela hjälpmedelskedjan utredas som en helhet tillsammans med kommunerna innan beslut fattas om ny utformning.

### **Regionens slutsatser angående medicinskt förbrukningsmateriel**

Regionen har genomfört en genomlysning av regionens försörjning av medicinskt förbrukningsmateriel. Utredningen lämnar tre förslag på hur regionen kan organisera sin försörjning av vårdrelaterat förbrukningsmateriel till regionens egna verksamheter.

- Bibehålla nuvarande lösning i egen regi
- Outsourcing med komplett lösning från materialgrossist som tillhandahåller både lagerhantering och material
- Outsourcing av endast lagerverksamhet där regionen upphandlar avtal på varor som extern part lagerhåller och distribuerar

För att uppskatta i vilken utsträckning regionen påverkas av ovanstående alternativ har förslagen utgått från en jämförelse med nuvarande lösning avseende bland annat kostnader, stabilitet, krisberedskap och kostnadskontroll. Utifrån respektive förslag har möjliga former för samverkan med kommuner värderats.

Den interna genomlysningen har resulterat i en rekommendation som innebär att regionen i nuläget ska bibehålla lagerhållningsverksamheten i egen regi för att säkerställa materialförsörjningen till de egna verksamheterna. En robust försörjningskedja behöver säkras innan justeringar sker organisatoriskt för att inte riskera felaktiga ställningstaganden. Vidare är tidsramen för

en fördjupad utredning av ett outsourcingförslag inte tillräcklig eftersom frågan om lagbrott måste hanteras så snart som möjligt.

För att renodla material- och hjälpmedelsflödet rekommenderas att förbrukningsmateriel till förskrivna hjälpmedel samt produktkategorierna nutrition, inkontinens och diabetes flyttas till samverkansavtalet för hjälpmedel. Det medför att allt material som förskrivs, eller används till ett förskrivet hjälpmedel, kan utredas samlat med övriga hjälpmedel och därmed säkerställs en helhetsbild för hjälpmedelshanteringen.

Eftersom ovanstående överflyttning sker från material till hjälpmedel rekommenderas att samverkansavtalet för kvarvarande sjukvårdsmateriel sägs upp gentemot kommunerna. Medicinskt förbrukningsmateriel bedöms kunna hanteras av respektive part utan samverkan.

Om samverkan sker via upphandlade avtal innebär det att kommunerna själva ska avropa material och hjälpmedel från alla leverantörer inom ramen för samverkansavtalet, eftersom regionen inte får bedriva grossistverksamhet. Samverkanslösningarna för att bedriva grossistverksamhet gentemot kommunerna blir byråkratiskt och ekonomiskt betungande för regionen.

### **Intern ekonomisk revision av hjälpmedel**

Regionen har granskat interna ekonomiska processer för den verksamhet som levererar hjälpmedel samt en utförligare granskning av tillämpad prismodell vid uthyrning av hjälpmedel. Syftet med revisionerna var lämna förslag på förbättringsåtgärder avseende de brister som konsultrapporten redovisar.

Resultatet av den interna granskningen visar att den interna kontrollen är relativt god. Det finns förbättringspotential vad avser att tydliggöra ansvar, styrning och uppföljning. Prismodellen för uthyrning av hjälpmedel bör ses över i syfte att möjliggöra korrekta beslutsunderlag för utvärdering vid prishöjning, samt att säkra fullständigt underlag för analys om rättvisande kostnadstäckning. Vidare finns behov av att fastställa principer för fördelning av gemensamma kostnader inom regionen. Stickprovsgranskning av kundfakturer har inte visat på avvikelser mot fastställd prismodell.

### **Konkurrensverket**

Konkurrensverket har i juli 2020 tagit del av uppgifter om regionens försäljning av medicinskt förbrukningsmateriel och hjälpmedel till privata aktörer samt uppgifter om försäljning till underpris. Regionen har lyft frågan om den aktuella säljverksamheten begränsar konkurrensen. Mot denna bakgrund inledde konkurrensverket ett tillsynsärende.

Konkurrensverket har tagit del av Länservice kartläggning av säljverksamhet. Av rapporten framgår bland annat vilka kundgrupper som regionens försäljning avser, uppgifter om prissättning samt om säljverksamhetens omfattning. Regionen har intygat till Konkurrensverket att den externa försäljningen kommer att upphöra.



Med anledning av regionens intentioner att avsluta extern försäljning kommer Konkurrensverket inte att utreda saken ytterligare.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Bilagor:**

- Rapport KPMG: Kartläggning av Länservice hjälpverksamhet, 200921
- Rapport KPMG: Region Norrbotten, Detaljerad analys av hjälpmedelsverksamheten Slutrapport, 201109
- Konkurrensverket: Region Norrbotten – Säljverksamhet inom Länservice, 201116

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschef Länsjukvård  
Divisionschefer Närsjukvård  
Divisionschef Service

**§ 233****Deltagande i Glokala Sverige**

Dnr 1595-2020

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att Region Norrbotten ska delta i Glokala Sverige.

**Reservation**

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Deltagande ger regionen ett tillfälle till utbildning som kommer väl till pass i arbetet med att utveckla Agenda 2030-prioriteringar i regionens styrande dokument.

**Sammanfattning**

Glokala Sverige är ett kommunikations- och utbildningsprojektet som ska stärka kunskap och engagemang för Agenda 2030 bland politiker och tjänstepersoner i regioner. Regionen har tidigare beslutat att särskilt prioritera åtta Agenda 2030-mål. Beslutet innebär att social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet behöver vägas in i all verksamhet och integreras i den sammanhållna styrningen och ledningen.

**Ärendets behandling under sammanträdet**

Marianne Sandström (SD) föreslår avslå det liggande förslaget med motiveringen att medverkande i projektet Glokala Sverige innebär kostnader i form av arbetstid för deltagande tjänstemän, och sverigedemokraterna ser inte nyttan med samarbetet.

**Beslutsgång**

Ordföranden ställer det liggande förslaget mot Marianne Sandströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

**Ärendet**

Region Norrbotten har beslutat (RF 2020-06-17--18, § 75) att prioriterar åtta mål där regionen är både drivande och utförare i styrning genom den strategiska planen. Ekonomiskt: Mål 8 anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt, Mål 9 Hållbar industri, innovationer och infrastruktur, Mål 12 Hållbar konsumtion och produktion. Socialt: Mål 3 God hälsa och välbefinnande, Mål 4 God utbildning för alla, Mål 5 Jämställdhet, Mål 11 Hållbara städer och samhällen. Miljömässig: Mål 13 Bekämpa klimatförändringarna

Beslutet innebär att social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet behöver vägas in i all verksamhet och integreras i den sammanhållna styrningen och ledningen. Fullmäktige beslut också:

- I regionfullmäktiges plan för 2021-2023 ska det tydliggöras hur regionfullmäktiges strategiska mål bidrar till Agenda 2030 målen.
- Regionstyrelsen ska identifiera styrmått/indikatorer som inkluderar agenda 2030 målen i regionstyrelsens plan 2021-2023.

För de globala mål där regionen är utförare gäller att regionen arbetar med dessa på samma sätt som för alla krav som lagar och förordningar kräver.

Arbetet med att ta fram en hållbarhetsstrategi har påbörjats.

Regionen har fått erbjudande att delta i Glokala Sverige som är ett kommunikations- och utbildningsprojektet som ska stärka kunskap och engagemang för Agenda 2030 bland politiker och tjänstepersoner i kommuner och regioner. Projektet är ett samarbete mellan Svenska FN-förbundet och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och finansieras av Sida. Idag deltar 130 kommuner och 16 regioner i Glokala Sverige.

Deltagande i Glokala Sverige innebär att regionen kan ta del av följande:

- Utbildningsinsatser på plats hos er för olika målgrupper i er organisation (ungefär en halv dag). Vi planerar insatserna tillsammans med er och anpassar dem till era förutsättningar och önskemål. Det kan vara en längre utbildning eller flera korta om ni önskar dela upp målgrupperna.
- Regionala träffar för erfarenhetsutbyte och fördjupad kunskap om Agenda 2030 för kommunerna i regionen. Ett sådant tillfälle per region arrangeras under förutsättning att regionen har möjlighet att samarbeta med oss.
- En kontaktperson på FN-förbundets kansli. Kontaktpersonen stöttar er löpande i er medverkan i projektet.
- Kommunikationsmaterial om Agenda 2030 för att sprida kännedom om de globala målen och om er projektmedverkan.
- Stöd till kommunikatörer eller andra lämpliga medarbetare i arbetet med Agenda 2030 internt så väl som externt.
- En årlig konferens för att utbyta erfarenheter och träffa deltagare från andra kommuner och regioner som deltar i projektet.

Glokala Sverige förväntar sig följande av regionen

- Ambitionen att arbeta med Agenda 2030 är förankrat i organisationen både politiskt och inom förvaltningen. Ambitionen och ansökan om att delta i Glokala Sverige är förankrade i organisationen och har relevant chefs godkännande.
- Ambitionen och ansökan om att delta i Glokala Sverige är förankrade politiskt och en politiker utses till talesperson för medverkan i projektet.
- Såväl ledande politiker som tjänstepersoner är målgrupp för er medverkan i projektet och bjuds in att delta i utbildningarna.

- En tjänsteperson fungerar som kontaktperson för er medverkan i projektet och har tid avsatt i sin tjänst att vara behjälplig med planeringen av utbildningsinsatserna hos er.
- Regionen avsätter arbetstid för kontaktperson och utbildningsdeltagare och står för lokaler i samband med utbildningsinsatser.
- Regionen delar erfarenheter och exempel från ert Agenda 2030-arbete med andra kommuner och regioner.
- Regionen bidrar till Glokala Sveriges utvärderingsarbete, t ex genom att delta i en kortare enkät eller vid enstaka intervjutillfällen med personer som berörs av projektet.

### **Finansiering**

Deltagande i Glokala Sverige är inte förenat med någon anmälningsavgift då SIDA finansierar arbetet. Indirekta kostnader som uppkommer är medarbetares tid för deltagande. Bedömningen är att cirka sex personer kommer följa arbetet mer initierat. Till detta kommer ett till två seminarietillfällen för fler medarbetare. Satsningen innebär också utbildningstillfälle för fullmäktiges ledamöter. Om utbildningen genomförs i samband med en utbildningsdag för fullmäktige tillkommer inga ytterligare kostnader.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bidrar till att stärka regionens arbete med jämställdhet mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Regional utvecklingsdirektör

**§ 234****Skrivelse till styrelsen för Matlaget i Gällivare AB**

Dnr 1634-2020

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att skrivelsen skickas till styrelsen för Matlaget i Gällivare AB.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Regionen och Gällivare kommun har påbörjat samråd om bolagets framtid. Det är angeläget att ägarna kommer överens om ett ägardirektiv till bolagets styrelse.

**Sammanfattning**

Matlagets styrelse har utfört en kostutredning på uppdrag av Gällivare kommun. Syftet med utredningen har varit att ta fram ett underlag för en gemensam kostorganisation för Gällivare kommuns verksamheter. Utredningen har gjort en tydlig avgränsning och valt att inte ha dialoger med regionen inom ramen för utredningsprojektet.

Utredningens förslag innebär i korthet att Gällivare kommuns kostorganisation slås samman i en gemensam organisation som föreslås tas över och bedrivs i Matlagets regi. För Matlaget innebär förslaget att bolaget får ansvar för hela matproduktionen i kommunen och får väsentligen fler medarbetare. Förslaget beräknas innebära lägre matkostnader för kommunen. Utredningen nämner ingenting om effekter för regionen av utredningens förslag.

Regionstyrelsen framför i en skrivelse till Matlagets styrelse synpunkter på uppdraget samt synpunkter på kostutredningen och dess förslag.

**Ärendet**

Matlaget i Gällivare AB (nedan Matlaget) bildades 1993 av Region Norrbotten (ägarandel 40 %) och av Gällivare kommun (ägarandel 60 %). Av bolagsordningen framgår att Matlagets uppgift är att producera och distribuera mat till Gällivare kommuns verksamheter samt till sjukhuset. Regionen köper ca 5 procent av Matlagets totala produktion, ca 5 procent säljs i restaurangen på sjukhuset och ca 90 procent säljs till kommunens verksamheter. Gällivare kommuns nuvarande kostorganisation är uppdelad på kommunen och på Matlaget.

Gällivare kommun har beställt en kostutredning av Matlaget som innebär att ta fram ett underlag för en gemensam kostorganisation för Gällivare kommuns verksamheter. Bakgrunden till utredningen är att kommunen anser att kostnaderna för kost är för höga i kommunens verksamheter. Utredningen är tänkt att ligga till grund för beslut i kommunstyrelsen om framtida kostorganisation i Gällivare.

Matlaget har upphandlat bolaget Implement Consulting Group att utföra uppdraget. Utredningen presenteras i en rapport – En gemensam kostorganisation för kommunkoncernen i Gällivare- som regionen har fått på remiss.

### **Utredningens förslag i korthet**

Utredningens förslag innebär i korthet att Gällivare kommuns kostorganisation slås samman i en gemensam organisation som föreslås tas över och bedrivs i Matlagets regi. Ur kommunens perspektiv minskar antalet produktionskök och mottagningskök och tre nya tillagningskök skapas. Produktionsköket på sjukhuset blir kvar. Matlagningen flyttar närmare slutkunden och därmed höjs kvaliteten och transporterna minskar. Förslaget innebär lägre matkostnader för kommunens verksamheter. Förslaget ska tydliggöra rollfördelning mellan beställare och leverantör.

För Matlaget innebär förslaget att bolaget får ansvar för hela matproduktionen vilket innebär fler kök och många fler medarbetare. Bemanningen föreslås öka från dagens ca 24 årsarbetare till 55,5 genom övertagande av verksamheter från kommunen. Förslaget innebär en minskning av antalet årsarbetare med 8,5 jämfört med dagens antal i Matlaget och kommunen. I förslaget ingår att ta över 9 kombinationstjänster kök/lokalvård. Det föreslås att Matlaget ska sälja lokalvård till lokalvårdsenheten på kommunen. Matlaget föreslås hyra tillkommande lokaler av kommunen.

Investeringar i utrustning bedöms till ca 20 tkr. Engångskostnader för implementering av den nya organisationen bedöms till 500-1000 tkr. Det planeras för ett nytt tillagningskök i Repisvaara som ska bli färdigt omkring år 2023.

Den nya kostorganisationen bedöms av utredningen kunna träda i kraft i juni 2021.

### **Regionstyrelsens synpunkter på uppdraget**

Kommunen och regionen äger Matlaget tillsammans i syfte att bägge parter erhåller en effektivare kosthantering i sina respektive verksamheter.

Gällivare kommun har gett Matlagets styrelse ett utredningsuppdrag att ta fram ett förslag som ensidigt gynnar den ena ägarens verksamheter. Matlagets styrelse har åtagit sig uppdraget. Utredningen har gjort en tydlig avgränsning med avseende på att det inte ska ske några ägardialoger inom ramen för utredningsprojektet.

Regionstyrelsen menar att utredningsuppdraget inte ingår i bolagets verksamhet enligt bolagsordningen. Regionstyrelsen menar att Matlagets styrelse inte skulle ha åtagit sig uppdraget, i alla fall inte utan att inhämta regionens godkännande.

Kostnaden för konsulternas del i utredningen, 260 tkr, har betalats av Matlaget. Därutöver 18 tkr i arvode till Matlagets styrelseordförande. Regionstyrelsen menar att bolaget måste fakturera kommunen för kostnaderna för uppdraget då kostnaderna inte avser Matlagets verksamhet.

Regionen har inte ingått i projektgruppen. Regionen har, efter påpekande, haft en representant i styrgruppen för utredningen.

### **Regionstyrelsens synpunkter på utredningen och dess förslag**

Synpunkterna redovisas i punktform.

- Omfattande förändringar av Matlagets verksamhet kräver beslut från bägge ägarna.
- Utredningen nämner ingenting om eventuella effekter för regionen av utredningens förslag.
- Förslaget handlar om ett verksamhetsövertagande/ verksamhetsövergång. Det innebär att alla medarbetare erbjuds möjlighet att följa med vid övergången. Det saknas en riskanalys av verksamhetsövergången.
- Engångskostnader (ca 500-1000 tkr) för implementering av den nya organisationen ska inte belasta regionens portionspriser.
- Förslaget föreslår minskad produktionsvolym (ca 30 procent) i produktionsköket på sjukhuset. Stordriftsfördelarna minskar och det riskerar att öka produktionspriset. Det saknas en kalkyl som visar hur kostnaderna för maten som produceras i produktionsköket på sjukhuset påverkas av förslaget. Regionen accepterar inte höjda portionspriser för regionens verksamheter som en konsekvens av de förändringar som föreslås i utredningen.
- Nybyggnation för köket i Repisvaara är inte kostnadsberäknad i rapporten. Regionen accepterar inte att kostnader för detta kök ska belasta regionens portionspriser.
- Regionen anser att Matlaget inte ska ta över de så kallade kombi-tjänster som delas mellan lokalvård och kost, då lokalvård inte är en tjänst som ingår i bolagets uppdrag.
- Regionens bedömning är att utredningen har fel kostnader (för höga) i beräkningen av kommunens andel av Matlagets totala produktionskostnader. Det riskerar medföra att en kommande utvärdering av genomförd besparing blir missvisande. Regionens representant i styrgruppen har framfört synpunkten till utredningen men det har inte föranlett ändring i rapporten.
- Regionen påstår inte att den framräknade besparingen på 2,9 mnkr är felaktig, men det är viktigt att uppmärksamma att vid en framtida utvärdering av genomförda besparingar så måste man räkna utgångsvärde och nytt värde på samma sätt för att få ett korrekt resultat.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Bilagor:**

Skrivelse till styrelsen för Matlaget i Gällivare AB

Kostutredning- En gemensam kostorganisation för kommunkoncernen i Gällivare

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Styrelsen för Matlaget i Gällivare AB

Regiondirektör

Divisionschef division Service

## § 235

# Remiss Grundlagsskadestånd – Ett rättighetsskydd för enskilda

Dnr 1303-2020

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslag.

## Sammanfattning

Kommittén föreslår att det ska införas en lagregel om rätten till ersättning vid överträdelser av 2 kap. regeringsformen, grundlagsskadestånd. Enligt den föreslagna lagregeln ska staten, kommunerna och regionerna kunna vara skadeståndsrättsligt ansvariga för överträdelser av de grundläggande fri- och rättigheterna i regeringsformen. Redan idag ger Europakonventionen ett skydd för grundläggande fri- och rättigheter för svenska medborgare. Det saknas dock en motsvarande bestämmelse som riktar sig mot överträdelser av regeringsformen, enligt vår nationella lagstiftning. Det kan ifrågasättas varför skyddet för fri- och rättigheter enligt regeringsformen på så vis är sämre och mer oklart än de rättigheter som finns enligt Europakonventionen. Det är följaktligen viktigt att regeringsformen inte framstår som mindre användbar för medborgarna än Europakonventionen.

Region Norrbotten ställer sig positiv till kommitténs förslag att det bör införas en lagregel om rätten till ersättning vid överträdelser av 2 kap. regeringsformen, grundlagsskadestånd. Region Norrbotten anser dock att det inte endast bör vara stat, kommun och region som ska kunna vara ersättningsskyldiga enligt 2 kap. regeringsformen.

## Ärendet

### Bakgrund

Regeringen beslutade den 20 augusti 2018 att tillkalla en parlamentariskt sammansatt kommitté med uppgift att utreda frågan om skadestånd från stat, kommun och region för skada som orsakats av överträdelser av de grundläggande fri- och rättigheterna i 2 kap. regeringsformen.

I 2 kap. regeringsformen regleras skyddet för de grundläggande fri- och rättigheterna. Det finns idag inte någon särskild lagreglering om rätten till ersättning vid överträdelser av 2 kap. regeringsformen ("grundlagsskadestånd").

Europakonventionen ger ett skydd för grundläggande fri- och rättigheter. Sedan 1 april 2018 trädde bestämmelsen om konventionsskadestånd enligt Europadomstolen i kraft. Det saknas idag en motsvarande bestämmelse som tar sikte på överträdelser av regeringsformen, trots att bestämmelserna i re-



geringsformen och i Europakonventionen på många sätt är likartat utformande.

### **Skadeståndsrättsligt ansvariga**

Kommittén anför att det är staten, kommunerna och regionerna som ska kunna vara skadeståndsrättsligt ansvariga för överträdelser av de grundläggande fri- och rättigheterna i 2 kap. regeringsformen. Inte några andra organ eller aktörer ska kunna bli skadeståndsansvariga för rättighetsöverträdelser.

Åtgärder som ett vårdbolag vidtar kan göra att regionen måste betala skadestånd till en patient för ett betygande intrång i den personliga integriteten. Detta ansvar beror dock på om regionen kan göras ansvarig enligt regeringsformen.

Kommuner och regioner ansvarar således även för överträdelser av 2 kap. regeringsformen som uppkommer i den verksamhet som kommun/region ansvarar för. Med andra ord kan det allmänna inte komma ifrån sitt ansvar för verksamhet som kommunen/regionen är ansvarig för genom att verksamheten privatiseras eller att medhjälpare annars anlitas utanför den statliga eller kommunala organisationen.

### **Kostnader till följd av lagförslaget**

Kommittén anför i utredningen att förslaget inte bedöms leda till ökade kostnader för stat, kommun och region. Samtidigt framgår i utredningen att det inte kan uteslutas att det initialt inleds processer som delvis syftar till att få ett klarläggande av bestämmelsernas närmare tillämpning. Kommittén anser även att det inte kan uteslutas att målens och ärendenas komplexitet och omfattning blir större. Kommittén anser att eventuella kostnadsökningar är försumbara och kunna hanteras inom befintliga ekonomiska ramar.

Den nya bestämmelsen föreslås träda i kraft den 1 januari 2022.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Bilagor:**

Remissyttrande Grundlagsskadestånd – ett rättighetsskydd för enskilda, SOU 2020:44

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Avdelningsdirektörer  
Divisionschefer

## § 236

## Revisionsrapport Granskning av delårsrapport per augusti 2020

Dnr 1463-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

### Ärendet

Revisorerna har granskat Region Norrbottens delårsrapport per augusti 2020. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionens delårsrapport är upprättad i enlighet med lagens krav och god redovisningssed samt om resultaten i delårsrapporten är förenliga med de mål fullmäktige beslutat om

Grundat på den översiktliga granskningen har revisorerna bedömt att:

- Det inte har kommit fram några omständigheter som ger revisorerna anledning att anse att delårsboks slutet är upprättat i strid med lagens krav och god redovisningssed i övrigt.
- Det inte kommit fram några omständigheter som ger revisorerna anledning att anse att det prognosticerade resultatet inte skulle vara förenligt med de finansiella mål som fullmäktige fastställt för 2020.
- Det inte kommit fram några omständigheter som ger revisorerna anledning att anse att det prognosticerade resultatet inte skulle vara förenligt med de verksamhetsmål som fullmäktige fastställt för 2020.

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

### Bilagor:

Revisionsrapport - Granskning av delårsrapport 2020, Region Norrbotten  
Revisorernas skrivelse - Utlåtande över regionens delårsrapport per augusti 2020

### Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi- och planeringsdirektör  
Regionens revisorer

## § 237

## Revisionsrapport Samlad uppföljande granskning av fyra tidigare revisionsgranskningar

Dnr 1525-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen gläds åt att revisionens uppföljande granskning visar att regionstyrelsen i allt väsentligt bedriver ett ändamålsenligt arbete för att utveckla verksamheterna och åtgärda konstaterade brister samt har en god intern kontroll. Regionstyrelsen arbetar aktivt för att använda revisionsgranskningarna som underlag för aktiva beslut och ändamålsenlig styrning av verksamheterna.

### Ärendet

Regionens förtroendevalda revisorer har genomfört en samlad uppföljande granskning av fyra tidigare revisionsgranskningar; Läkemedelshantering (2014), Eftervård hjärtinfarkt (2015), Egenvård (2015) och Remisshantering (2016).

Revisorernas samlade bedömning är att regionstyrelsen i allt väsentligt bedriver ett ändamålsenligt arbete för att utveckla verksamheterna och åtgärda konstaterade brister samt att arbetet har bedrivits med en i allt väsentligt tillräcklig intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning rekommenderas regionstyrelsen att analysera hur framtida återrapportering kan användas som underlag för att fatta aktiva beslut inom berörda områden.

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

### Bilagor:

Revisionsrapport, Samlad uppföljande granskning av fyra tidigare revisionsgranskningar

### Protokollsutdrag skickas till:

Regionens revisorer

Verksamhetsdirektör

Divisionschefer Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

## § 238

## Årsredovisning och revisionsberättelse 2019 – Samordningsförbundet Consensus

Dnr 1573-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Årsredovisningen godkänns.
2. Revisionsberättelsen läggs till handlingarna.

### Sammanfattning

Samordningsförbundet Consensus har upprättat årsredovisning för 2019. Förbundets revisorer tillstyrker efter granskning av styrelsens förvaltning och årsredovisning att samordningsförbundets styrelse och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2019.

### Ärendet

Lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser gör det möjligt för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommuner och regioner att samverka finansiellt inom rehabiliteringsområdet genom bildandet av samordningsförbund. Verksamheten finansieras till hälften av statliga medel och resterande del av kommunen och Region Norrbotten med 25 procent vardera. Från och med 1 januari 2020 har samordningsförbunden Pyramis i Luleå, Activus i Piteå och Consensus i Älvsbyn bildat det gemensamma samordningsförbundet Södra Norrbotten. Avgående styrelser för förbunden i Luleå, Piteå och Älvsbyn ansvar för att upprätta årsredovisning för 2019. Från och 2020 har tillgångar och skulder överförts till det nya gemensamma förbundet. Medlemmarna har andel i gemensamma tillgångar och skulder i förhållande till vad de tillskjutit i budget.

Av revisionsberättelsen för 2019 framkommer att samordningsförbundet Consensus har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. Den sammantagna bedömningen är att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som är uppställda.

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

### Bilagor:

Årsredovisning 2019 Consensus

Revisionsberättelse 2019 Consensus

---

**Protokollsutdrag skickas till:**  
Verksamhetsdirektör

## § 239

## Årsredovisning och revisionsberättelse 2019 – Samordningsförbundet Activus

Dnr 1574-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Årsredovisningen godkänns.
2. Revisionsberättelsen läggs till handlingarna.

### Sammanfattning

Samordningsförbundet Activus har upprättat årsredovisning för 2019. Förbundets revisorer tillstyrker efter granskning av styrelsens förvaltning och årsredovisning att samordningsförbundets styrelse och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2019.

### Ärendet

Lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser gör det möjligt för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommuner och regioner att samverka finansiellt inom rehabiliteringsområdet genom bildandet av samordningsförbund. Verksamheten finansieras till hälften av statliga medel och resterande del av kommunen och Region Norrbotten med 25 procent vardera.

Från och med 1 januari 2020 har samordningsförbunden Pyramis i Luleå, Activus i Piteå och Coscensus i Älvsbyn bildat det gemensamma samordningsförbundet Södra Norrbotten. Avgående styrelser för förbunden i Luleå, Piteå och Älvsbyn ansvar för att upprätta årsredovisning för 2019. Från och med 2020 har tillgångar och skulder överförts till det nya gemensamma förbundet. Medlemmarna har andel i gemensamma tillgångar och skulder i förhållande till vad de tillskjutit i budget.

Av revisionsberättelsen för 2019 framkommer att samordningsförbundet Activus har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. Årsredovisningen har upprättats i enlighet med god redovisningssed och lag om kommunal bokföring och redovisning.

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

### Bilagor:

Årsredovisning 2019 Activus

Revisionsberättelse 2019 Activus

**Protokollsutdrag skickas till:**  
Verksamhetsdirektör

**§ 240****Årsredovisning och revisionsberättelse  
2019 – Samordningsförbundet Pyramis**

Dnr 1575-2020

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att besluta att:

1. Årsredovisningen godkänns.
2. Revisionsberättelsen läggs till handlingarna.

**Sammanfattning**

Samordningsförbundet Pyramis i Luleå har upprättat årsredovisning för 2019. Förbundets revisorer tillstyrker efter granskning av styrelsens förvaltning och årsredovisning att samordningsförbundets styrelse och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2019.

**Ärendet**

Lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser gör det möjligt för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommuner och regioner att samverka finansiellt inom rehabiliteringsområdet genom bildandet av samordningsförbund. Verksamheten finansieras till hälften av statliga medel och resterande del av kommunen och Region Norrbotten med 25 procent vardera.

Från och med 1 januari 2020 har samordningsförbunden Pyramis i Luleå, Activus i Piteå och Consensus i Älvsbyn bildat det gemensamma samordningsförbundet Södra Norrbotten. Avgående styrelser för förbunden i Luleå, Piteå och Älvsbyn ansvar för att upprätta årsredovisning för 2019. Från och med 2020 har tillgångar och skulder överförts till det nya gemensamma förbundet. Medlemmarna har andel i samordningsförbundet Södra Norrbottens tillgångar och skulder i förhållande till vad de tillskjutit i budget.

Av revisionsberättelsen för 2019 framkommer att Samordningsförbundet Pyramis har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. Den sammantagna bedömningen är att resultatet är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som är uppställda.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Bilagor:**

Årsredovisning 2019 Pyramis

Revisionsberättelse 2019 Pyramis



**Protokollsutdrag skickas till:**  
Verksamhetsdirektör

## § 241

## Halvårsredovisning 2020 – Samordningsförbundet Södra Norrbotten

Dnr 1572-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att godkänna halvårsredovisning 2020 för Samordningsförbundet Södra Norrbotten.

### Sammanfattning

Samordningsförbundet Södra Norrbotten har upprättat halvårsredovisning för verksamhetsåret 2020. Av redovisningen framgår att periodens kostnader är lägre än budgeterat. Coronapandemin har lett till att planerade insatser ännu inte påbörjats samt att en del av kostnaderna för första halvåret faller ut under andra halvåret. Balansen mellan förvaltning/administration och insatser bedöms som tillfredsställande.

### Ärendet

Från och med 1 januari 2020 har samordningsförbunden Pyramis i Luleå, Activus i Piteå och Concensus i Älvsbyn bildat det gemensamma samordningsförbundet Södra Norrbotten. Förbundet bedriver finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser inom kommunerna. Samverkande parter är kommunerna, Region Norrbotten, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Verksamheten finansieras till hälften av statliga medel, 25 procent av Region Norrbotten och resterande 25 procent av Luleå, Piteå och Älvsbyns kommuner. Från och med 1 januari 2020 har tillgångar och skulder överförts till det nya gemensamma förbundet. Medlemmarna har andel i gemensamma tillgångar och skulder i förhållande till vad de tillskjutit i budget.

Samordningsförbundet Södra Norrbotten har tagit fram en halvårsredovisning som innehåller en översiktlig redogörelse av resultat och verksamhetsutveckling samt en redovisning av det ekonomiska utfallet januari till juni 2020.

Den pågående pandemin har påverkat verksamheten kraftigt under våren vilket resulterat i att planerade möten, workshops och aktiviteter har fått ställas in eller genomföras digitalt. Även aktiviteter i kommunerna har varit begränsade och genomförts i huvudsak via individuella möten. Vissa grupaktiviteter och möten har genomfört utomhus.

En ny gemensam organisation har etablerats, ny styrelse har tillträtt 2020-01-01, ny verksamhetsplan är antagen och lokala samverkansgrupper är formade i alla kommuner. På individnivå har totalt 222 personer deltagit i olika aktiviteter trots restriktioner och andra individuella hänsyn. I Luleå har totalt

85 personer deltagit i arbetsträning, 138 olika aktivitetstillfällen, 32 enskilda möten respektive 32 telefonmöten. I Piteå har totalt 64 personer deltagit i följande insatser; Etablering kvinna, Tidsam och EFS projektet Moa. Slutligen har i Älvsbyn genomförts aktiviteter inom projekten Moa, Ett steg till och Steget fram. Totalt 53 personer har deltagit i insatserna.

En hemsida och grafisk profil för samordningsförbundet Södra Norrbotten har tagit fram, <https://www.samordningnorrboten.se/>.

Av redovisningen framkommer vidare att sammanslagningen av tre förbund har medfört svårigheter att jämföra kostnadsutvecklingen för verksamheten från tidigare år. Resultatet för 2020 utgör grund för fortsatta jämförelser. Under första halvåret 2020 uppgår rörelsens kostnader till 1 975 068 kronor mot budgeterade 3 640 753 kronor. Av dessa är 1 477 439 kronor kostnader för både individ och strukturella insatser. Budgeterade kostnader för insatser uppgår till 2 958 995 kr. Differensen 1 481 556 kr beror på att insatser inte kommit igång som planerat. Balansen mellan förvaltning/administration och insatser bedöms som tillfredsställande.

Prognosen för 2020 visar att förbundet har ett stort överskott på grund av sparade medel från tidigare år och därmed goda förutsättningar att bedriva verksamheten i enlighet med förbundets ändamål och inom fastställd budget.

#### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

#### **Bilagor:**

Halvårsredovisning 2020-01-01 – 2020-06-30, Samordningsförbundet Södra Norrbotten

Revisionsberättelse 2019

Revisionsrapport 2019

Ekonomiskt utfall

Årsredovisning 2019

Förbundsordning Samordningsförbundet Södra Norrbotten

#### **Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör

**§ 242****Rätt att under 2021 underteckna vissa handlingar**

Dnr 1652-2020

**Regionstyrelsens beslut**

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

**Ärendet**

Regionstyrelsen har att fastställa vem eller vilka som ska ha teckningsrätt för regionen under 2021.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regiondirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 243

## Val av ordförande och vice ordförande till politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola

Dnr 1654-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att utse Linda Frohm (M) till ordförande och Kenneth Backgård (SJVP) till vice ordförande i politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola år 2021.

### Sammanfattning

Regionstyrelsen har att utse ordförande och vice ordförande i politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola.

Politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola har 2020-11-12 föreslagit att Linda Frohm (M) väljs till ordförande och att Kenneth Backgård (SJVP) väljs till vice ordförande i politisk samverkansberedning för år 2021.

### Ärendet

Ordförandeskap och sekreterarskap för politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola övergår från Norrbottens kommuner till Region Norrbotten år 2021. Vid beredningens sammanträde 2020-11-12 föreslogs att Linda Frohm (M) väljs till ordförande och att Kenneth Backgård (SJVP) väljs till vice ordförande i politisk samverkansberedning för år 2021.

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

### Protokollsutdrag skickas till:

Politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola  
Norrbottens kommuner