

## Regionstyrelsens protokoll

**Sammanträdesdatum: 2021-03-30**

**Tid: 13:00 – 15:22**

**Plats: Digitalt**

### § 63-91

#### Beslutande

Kenneth Backgård (SJVP), ordf.

Linda Frohm (M), v ordf. (jäv §  
71)

Dan Ankarholm (SJVP)

Doris Messner (SJVP)

Johnny Åström (SJVP)

William Torikka (SJVP), ersättare

Henrik Wikström (M)

Nils-Olov Lindfors (C)

Glenn Berggård (V)

Anders Öberg (S)

Elisabeth Lindberg (S)

Ia Uvberg (S), ersättare

Thor Viklund (S), ersättare

Lennart Åström (S)

Marianne Sandström (SD)

#### Övriga närvarande

Anna-Stina Nordmark Nilsson, regiondirektör

Tarja Lepola, ekonomi- och planeringsdirektör

#### Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den

Kenneth Backgård, ordförande

Justerat den

Glenn Berggård, 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>Meddelanden till regionstyrelsen 2021-03-30 .....</b>	<b>7</b>
<b>Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2021-03-30.....</b>	<b>8</b>
<b>Åtterrapporering från regionstyrelsens temasammanträde 2021-03-30.</b>	<b>9</b>
<b>Åtterrapporering av regionstyrelsen uppdrag till regiondirektören.....</b>	<b>10</b>
<b>Regiondirektörens rapport .....</b>	<b>11</b>
<b>Insatskapital till Kommuninvest .....</b>	<b>12</b>
<b>Kompensation för vårdmoms 2021 .....</b>	<b>14</b>
<b>Förändring av egenavgift för serologisk provtagning av Covid-19 .....</b>	<b>16</b>
<b>Omplacering av personal från privat aktör verksam inom vårdvalet ..</b>	<b>18</b>
<b>Investeringsbeslut – MT och IT .....</b>	<b>20</b>
<b>Fastighetsinvesteringar 2021 – ombyggnad för tvättstuga vid Sunderby sjukhus.....</b>	<b>23</b>
<b>Fastighetsinvesteringar 2021 – LAF-tak och uppdukningsrum vid Piteå sjukhus.....</b>	<b>26</b>
<b>Fastighetsinvesteringar 2021 – LAF-tak och uppdukningsrum vid Sunderby sjukhus .....</b>	<b>30</b>
<b>Sammanslagning av Mjölkkuddens och Stadsvikens hälsocentraler i Luleå .....</b>	<b>34</b>
<b>Säkerhetsberättelse 2020.....</b>	<b>41</b>
<b>Riktlinje mot mutor, korruption och jäv .....</b>	<b>43</b>
<b>Regler för arvode och ersättningar till förtroendevalda i Region Norrbotten.....</b>	<b>45</b>
<b>Behandling av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2020.....</b>	<b>47</b>
<b>Behandling av uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2021.....</b>	<b>51</b>
<b>Revisionsrapport Granskning av internkontroll – riskunderlag.....</b>	<b>57</b>
<b>Revisionsrapport – Vårdgivarens ansvar för systematiskt patientsäkerhetsarbete .....</b>	<b>60</b>
<b>Remiss – Förstärkt skydd för väljarna vid röstmottagningen .....</b>	<b>63</b>

---

<b>Remiss – Statsbidrag för verksamhet i regionala registercentrum och kvalitetsregisterverksamheten vid regionala cancercentrum .....</b>	<b>67</b>
<b>Initiativärende 3-2021 om styrning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa .....</b>	<b>72</b>
<b>Initiativärende 4-2021 om att ej betala för digital utomlänsvård .....</b>	<b>74</b>
<b>Initiativärende 5-2021 om att sluta betala till nätläkarna .....</b>	<b>78</b>

**§ 63****Val av protokolljusterare****Regionstyrelsens beslut**

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

## § 64

## Fastställande av slutlig föredragningslista

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa utskickad föredragningslista med tillägg av ärendet ”Remiss – Statsbidrag för verksamhet i regionala registercentrum och kvalitetsregisterverksamheten vid regionala cancercentrum”.

## § 65

## Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att sammanträdet ska vara öppet för allmänheten.  
Sammanträdet sänds på [www.norrboten.se](http://www.norrboten.se).

## § 66

**Meddelanden till regionstyrelsen 2021-03-30**

Dnr 365-2021

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar nominera Anita Gustavsson (S) till ordinarie ledamot och Nils-Olov Lindfors (C) till ersättare i Norrlandsförbundet, samt att i övrigt lägga redovisade meddelanden till handlingarna.

**Ärendet**

Följande meddelanden redovisas:

Marianne Sandström (SD)	Initiativärende 6-2021 om pollenmätningar
Glenn Berggård (V)	Initiativärende 7-2021 om förändrad verksamhet inom regional utveckling
Norrlandsförbundet	Öppen nominering till Norrlandsförbundets styrelse, länsgrupper och valberedning
Regionens revisorer	Revisionsrapport 1177
Patientnämnden	Sammanträdesprotokoll 2021-02-25

**Bilagor:**

Initiativärende 6-2021 om pollenmätningar  
Initiativärende 7-2021 om förändrad verksamhet inom regional utveckling  
Öppen nominering till Norrlandsförbundets styrelse, länsgrupper och valberedning  
Skrivelse revisionsrapport 1177  
Revisionsrapport 1177  
Patientnämndens protokoll 2021-02-25

**Protokollsutdrag skickas till:**

Norrlandsförbundet

## § 67

## Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2021-03-30

Dnr 359-2021

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna förteckning över delegationsbeslut.

### Ärendet

Följande delegationsbeslut redovisas:

#### Regionstyrelsens ordförande

- Ställningstagande avseende eventuell anmälan till IVO, dnr 620-2020
- Beslut om ombud och ersättare vid Kommuninvests föreningsstämma 2021, dnr 349-2021
- Fullmakt till ekonomi- och planeringsdirektör att föra regionens talan vid bolagsstämma i Matlaget i Gällivare AB, dnr 445-2021

#### Regiondirektören

- Avskrivning av fordringar, mars 2021
- Beslut om förstudie om ny pandemienhet vid Sunderby sjukhus, dnr 342-2021

#### Ekonomi- och planeringsdirektören

- Avskrivning av fordringar, mars 2021

#### Verksamhetsdirektören

- Remissyttrande över ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, dnr 107-2021

#### Verksamhetschefen för upphandling

- Upphandlingsbeslut 2021-01-29 – 2021-02-25

#### Bilagor:

Ställningstagande avseende eventuell anmälan till IVO

Beslut om ombud och ersättare vid Kommuninvests föreningsstämma 2021

Fullmakt till ekonomi- och planeringsdirektör till bolagsstämma i Matlaget i Gällivare AB

Regiondirektörens avskrivning av fordringar, mars 2021

Beslut om förstudie om ny pandemienhet vid Sunderby sjukhus

Ekonomi- och planeringsdirektörens avskrivning av fordringar, mars 2021

Remissyttrande över ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Upphandlingsbeslut 2021-01-29 – 2021-02-25

**§ 68****Återrapportering från regionstyrelsens  
temasammanträde 2021-03-30**

Dnr 440-2021

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

**Ärendet**

Ordföranden informerar om regionstyrelsens temasammanträde 2021-03-30.

Vid temasammanträdet lämnades aktuell information om regionens säkerhetsarbete.

## § 69

## Återrapportering av regionstyrelsen uppdrag till regiondirektören

Dnr 442-2021

### 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:

Återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören 2021-03-30

**§ 70****Regiondirektörens rapport**

Dnr 256-2021

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

**Ärendet**

Regiondirektörens rapport enligt bilaga.

**Bilagor:**

Ekonomirapport februari 2021

Produktion och tillgänglighet februari 2021

Personalrapport 2021

Uppföljning Vårdval primärvård februari 2021

## § 71

## Insatskapital till Kommuninvest

Dnr 1273-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

1. Region Norrbotten utökar insatskapitalet i Kommuninvest ekonomiska förening med 39,6 mnkr 2021, 5 mnkr 2022, 5 mnkr 2023 och 5 mnkr 2024.
2. Insatskapitalet 2021 finansieras med 30 mnkr från budget för finansiella investeringar 2021 och resterande 9,6 mnkr anvisas från likvida medel. Insatskapital för åren 2022-2024, totalt 15 mnkr, avsätts i budgeten för 2022-2024.

### Protokollsanteckning

Linda Frohm (M) deltar inte i ärendets behandling på grund av jäv.

### Sammanfattning

Region Norrbotten är medlem i Kommuninvest ekonomisk förening sedan 2006. Kommuninvest har ökat kapitalbehov och har vid föreningsstämman i april 2020 beslutat om ny nivå på insatskapital för medlemmar. Den nya insatsen är 260 kr/invånare för regioner och ska uppnås successivt fram till och med 2024. För region Norrbotten innebär den nya nivån ett totalt insatskapital med 65 mnkr år 2024 och innebär en ökning med 54,6 mnkr jämfört med nuvarande nivå på insatskapital. Ökningen ska göras successivt fram till och med 2024 med 39,6 mnkr 2021, 5 mnkr 2022, 5 mnkr 2023 och 5 mnkr 2024.

Insatskapitalet för 2021 ska vara Kommuninvest tillhanda senast 30 juni 2021.

### Ärendet

Kommuninvest är ett kreditmarknadsbolag som ägs gemensamt av flertalet kommuner och regioner i Sverige. Syftet med verksamheten är att erbjuda lån och finansiell rådgivning till medlemmarna. Region Norrbotten har varit medlem sedan 2006. Kommuninvest har över hälften av kommunsektorns lånefinansiering och under 2020 passerade utlåningen 440 miljarder kronor. Region Norrbotten har inga lån.

Kommuninvests bedömning är att behovet av kapital för utlåning ökar snabbare än vad de tidigare prognostiserat. Kapitaluppbyggnaden sker via medlemsinsatser och Kommuninvest har mot bakgrund av ökade lånebehov och nya krav från EU och Finansinspektionen beslutat om nya nivåer på medlemsinsatser och en kapitaliseringsplan som gäller för fyra år i taget, den första avser åren 2021-2024. Idag är minimikravet på insatskapital 40

kr/invånare för regioner och 200 kr/invånare för kommuner. Den nya insatsen är 260 kr/invånare för regioner och 1300 kr/invånare för kommuner.

För region Norrbotten innebär den nya nivån ett totalt insatskapital med 65 mnkr år 2024 och innebär en ökning med 54,6 mnkr jämfört med nuvarande nivå på insatskapital. Ökningen ska göras successivt fram till och med 2024 med 39,6 mnkr 2021, 5 mnkr 2022, 5 mnkr 2023 och 5 mnkr 2024.

Insatskapitalet ska vara Kommuninvest tillhanda senast 30 juni respektive år 2021-2024.

På insatskapitalet erhåller medlemmarna ränta som för 2019 uppgick till 1,75 procent. Ränta för 2020 beslutas på föreningsstämman i april 2021.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Bilagor:**

Kapitalisering av Kommuninvest Ekonomisk förening

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 72

## Kompensation för vårdmoms 2021

Dnr 403-2021

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att

1. Ersättningsbilagan för Vårdval Primärvård kompletteras med kompensation till privata leverantörer för vårdmoms under 2021
2. Kompensationen är 20 procent av totala kostnaden för inhyrd personal inklusive moms och finansieras av rekviderade medel från Kammarkollegiet
3. Om eventuella avtal om hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen tecknas under 2021 ska hänsyn tas till eventuell kompensation av vårdmoms under 2021.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regeringsbeslut utgör underlag till detta beslut.

### Sammanfattning

Privata leverantörer inom hälso- och sjukvården i Vårdval Primärvård och enligt LOU kan kompenseras under 2021 för ökade kostnader för moms på inhyrd vårdpersonal. Kompensationen finansieras av medel som Region Norrbotten får rekquirera från Kammarkollegiet.

### Ärendet

Skatteverket beslutade under 2019 att uthyrning av bemanningspersonal till hälso- och sjukvården omfattas av mervärdesskattelagen så kallad vårdmoms. Privata vårdgivare som har behov att ta in bemanningspersonal har, under vissa förutsättningar, drabbats av högre kostnader på grund av ej avdragsgill moms. Av den anledningen beslutade regeringen att avsätta 210 mnkr år 2020 som ett tillfälligt statsbidrag för att underlätta för privata vårdgivare att anpassa sig till det nya rättsläget. Regeringen gav även en särskild utredare i februari 2020 i uppdrag att undersöka de EU-rättsliga förutsättningarna för en förändrad lagstiftning ifråga om moms på inhyrd personal (dir 2020:20). Uppdraget ska redovisas senast 1 juni 2021.

Regeringen har nu även beslutat om ett tillfälligt statsbidrag på 210 mnkr för 2021 för att omförhandla avtal med privata aktörer som utför hälso- och sjukvård och som har fått ökade kostnader för bemanning med anledning av sk vårdmoms. Regionerna ska rekquirera medel från Kammarkollegiet. Medlen är fördelad per region enligt befolkningsandel. Region Norrbotten kan rekquirera 5,1 mnkr.

För Region Norrbotten kan detta gälla de privata leverantörerna i Vårdval Primärvård samt tecknade avtal enligt LOU.

De privata leverantörer som har ökade kostnader för moms på inhyrd bemanning ska månadsvis fakturera Region Norrbotten ett belopp som motsvarar 20 procent av fakturerad kostnad för inhyrd bemanning inklusive moms. Till fakturan bifogas kopia på faktura för inhyrd bemanning. Leverantören ska senast 25 januari 2022 skicka sammanställning av fakturor för 2021 med revisorsintyg till ekonomiavdelningen i Region Norrbotten.

Kompensation utges inte till vårdgivare som tillsammans med bemanningsföretaget ingår i en momsgrupp inom en koncern. Fakturering inom en momsgrupp sker utan påslag för moms och således uppstår ingen merkostnad.

**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

## § 73

## Förändring av egenavgift för serologisk provtagning av Covid-19

Dnr 1755-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Höja egenavgiften för serologisk provtagning från 200 kr till 400 kr.
2. Avgiftsförändringen träder i kraft 1 maj 2021.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionen finner det motiverat att höja egenavgiften för serologiprovtagning då Folkhälsomyndighetens rekommendationer angående antikroppstester har ändrats och ersättningen från staten upphör den 31 mars 2021.

### Sammanfattning

Region Norrbotten föreslår en höjning av egenavgiften för serologisk provtagning. Folkhälsomyndigheten har ändrat rekommendationerna gällande antikroppstester vilket innebär att dessa prioriteras ner och ersättningen från staten upphör från 1 april 2021. Regionerna har kunnat bygga upp god testkapacitet för PCR-testning vilket innebär bra förutsättningar att identifiera pågående infektion och förhindra smittspridning. Ersättning utgår fortsättningsvis från staten för både PCR-testning och snabbtester.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Marianne Sandström (SD) och Anders Öberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget.

### Beslutsgång

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

### Ärendet

Serologisk provtagning har genomförts sedan vecka 19 år 2020. Till och med vecka 35 skedde testning framför allt av vård- och omsorgspersonal samt vid klinisk indikation på covid-19 infektion. Allmänheten har erbjudits testning från och med vecka 36 år 2020.

Staten har ersatt regionerna med 750 kr per test t.o.m. 31 december 2020. Från 1 januari har ersättning utgått med 550 kr per test. Folkhälsomyndigheten har ändrat sina rekommendationer gällande serologiprovtagning till förmån för PCR-testning och snabbtester. Regionerna har kunnat bygga upp god testkapacitet för PCR-testning vilket innebär bra förutsättningar att identifiera pågående infektion och förhindra smittspridning. Statens ersättning för serologiprovtagning kommer därmed att upphöra från 31 mars 2021. För

att få kostnadstäckning för serologiprovtagning föreslås därför höjning av egenavgiften från 200 kr till 400 kr i regionen.

Enligt Folkhälsomyndighetens rekommendation är antikroppstestning på individnivå indikerad i de fall det är medicinskt motiverat att väga in resultaten av ett antikroppstest i den fortsatta patienthandläggningen. Nästan alla människor utvecklar antikroppar efter genomgången covid-19 och efter vaccination, varför kännedom om antikroppar på individnivå har ett begränsat värde. Antikroppstest har således lägre prioritet och erbjuds därför kostnadsfritt endast på medicinska indikationer och till hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom omsorg samt brukare i särskilt boende i syfte att kartlägga smittspridning. Testning erbjuds därefter till övrig befolkning mot erläggande av en egenavgift om 400 kr. Serologiprovtagning definieras inte som en sjukvårdande insats, varför avgiften inte omfattas av högkostnadsskyddet.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Bilagor:**

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om ökad nationell testning och smittspårning för covid-19  
Förändrad ersättning för antikroppstestning efter 31 mars 2021

### **Skickas till:**

Verksamhetsdirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschefer Närsjukvård  
Divisionschef Länsjukvård

## § 74

## Omplacering av personal från privat aktör verksam inom vårdvalet

Dnr 65-2021

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

- Förlänga omplaceringen av en legitimerad sjuksköterska till akut omhändertagande vid Piteå sjukhus från Praktikertjänst AB.
- Beslutet gäller från 2021-04-01 och som längst till och med 2021-04-12.
- Hälsocentraler verksamma enligt lagen om valfrihetssystem kan ersättas för faktiska merkostnader som uppstår i samband med omplacering av personal.

### Yttrande till beslutsförslaget

Med anledning av fortsatt hög smittspridning i länet, ett ökat vårdbehov och en fortsatt ansträngd bemanningssituation görs bedömningen att behovet av inlånad personal kvarstår till och med 12 april 2021.

### Sammanfattning

Regionsstyrelsen föreslås besluta att fortsatt avropa personal från Praktikertjänst för att förstärka det akuta omhändertagandet på Piteå sjukhus. Eftersom bemanningssituationen är fortsatt ansträngd kvarstår behovet av inlånad personal som kompletterar och stärker en god och patientsäker covidvård i Norrbotten. Efter dialog med berörd verksamhet föreslås förlängning av omplacerad vårdpersonal till och med 12 april 2021.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Ordföranden föreslår bifalla det liggande förslaget. Ordföranden föreslår ett tillägg om att hälsocentraler verksamma enligt lagen om valfrihetssystem kan ersättas för faktiska merkostnader som uppstår i samband med omplacering av personal.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer det liggande förslaget med eget tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget och tillägget.

### Ärendet

Under 2020 har regionala krisledningen i Norrbotten kunnat besluta att omplacering av personal från privata vårdgivare har kunnat ske utan särskilt beslut i regionstyrelsen. I beställning primärvård för 2021 fastställdes att beslut om att ianspråka privat leverantörs tillgångar ska fattas av regionstyrelsen.

Vårdgivaren Praktikertjänst har under 2020 lånat ut personal från Cederklinik och vårdcentralen Norra Hamn till regionens covid-vård och akut omhändertagande. Efter beslut i regionstyrelsen har omplaceringarna förlängts med olika tidsintervall. Nuvarande överenskommelse för Piteå sjukhus gäller till och med 31 mars. Efter dialog mellan berörda verksamheter föreslås omplacering gälla till och med 12 april.

Förlängd omplacering föreslås för:

- En legitimerad sjuksköterska från Praktikertjänst AB till akut omhändertagande vid IVAK Piteå sjukhus.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Beslutet skickas till:**

Verksamhetsdirektör  
Divisionschefer Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 75

## Investeringsbeslut – MT och IT

Dnr 352-2021

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

- 1) division Länssjukvård tilldelas 1 655 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisade investeringar.
- 2) Division Närsjukvård tilldelas 5 755 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisade investeringar.
- 3) division Länsteknik tilldelas 575 tkr för inköp från regionens investeringsram för 2021 enligt i ärendet redovisade investeringar

### Sammanfattning

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

### Överkalix och Pajala

Överkalix och Pajala är i behov av att ersätta sina röntgensystem på grund av deras kondition, funktion och support.

Överkalix hälsocentral har 3 229 listade patienter och producerar cirka 1 000 röntgenundersökningar per år. Pajala hälsocentral har 5 644 listade patienter och producerar cirka 1 200 röntgenundersökningar per år.

Ett (1) nytt röntgensystem kostar cirka 2 000 000 kr i inköp enligt gällande avtal och lokalanpassningar för att införa de nya systemen kostar cirka 500 000 kr per ort. Årliga service- och supportkostnader tillkommer efter garantitiden, som är ett (1) år, på cirka 100 000 kr mer per ort, än nuvarande kostnader på grund av den ökade komplexiteten i de moderna systemen.

Investeringar (tkr)	Division	Nyinvestering	Reinvestering	Ärendenummer
Analysinstrument av blodstatus	Länssjukvård	400 tkr		ID 3230
Endoskopiutrustning (kirurgi)	Länssjukvård		855 tkr	ID 2763
Sterilteknisk utrustning	Länssjukvård		165 tkr	ID 2957
Britsar	Länssjukvård		235 tkr	ID 2379
Röntgensystem (Överkalix)	Närsjukvård		2 000 tkr	ID 1476
Lokalanpassning (röntgensystem Överkalix)	Närsjukvård		500 tkr	ID 1545
Röntgensystem (Pajala)	Närsjukvård		2 000 tkr	ID 1477
Lokalanpassning (röntgensystem Pajala)	Närsjukvård		500 tkr	ID 1546
Ultraljudsapparat (bildgivande)	Närsjukvård (Lu/Bo)	370 tkr		ID 350
Defibrillatorer	Närsjukvård (Lu/Bo)	50 tkr		ID 3996
Blodgasinstrument	Närsjukvård (Lu/Bo)		60 tkr	ID 4047
Utrustning för behandling med lustgas	Närsjukvård (Lu/Bo)	335 tkr		ID 4019, ID 4020
Accesspunkter för wifitäckning	Länsteknik		575 tkr	ID 3345
<b>Totalt</b>		<b>1 155 tkr</b>	<b>6 890 tkr</b>	
<b>Utökade årliga avskrivningar</b>		<b>165 tkr</b>		

### Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

**Protokollsutdrag skickas till:**

IT-/MT-direktör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschefer

## § 76

## **Fastighetsinvesteringar 2021 – ombyggnad för tvättstuga vid Sunderby sjukhus**

Dnr 341-2021

### **Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Genomföra fastighetsinvestering i ombyggnation för tvättstuga vid Sunderby sjukhus. Investeringen på 16 mnkr finansieras från budgetram för investeringar i fastigheter 2021.
2. Investering i verksamhetsutrustning till tvättstugan uppgår till 4 mnkr och finansieras från budgetram för investeringar i fastigheter 2021.

### **Sammanfattning**

Inriktningsbeslut gällande ombyggnation för tvättstuga vid Sunderby sjukhus (dnr 00528-2020) togs i Regionstyrelsen 2020-05-06.

Tvättstugan med tillhörande personalutrymmen är inte anpassad eller funktionell för dagens städ-verksamhet på Sunderby sjukhus. Det finns identifierade utvecklings- och expansionsbehov för att komma till rätta med nuvarande brister samt det ökade städuppdraget som nu pågående tillbyggnad av sjukhuset innebär. Behovet finns redovisat i den fastställda Utvecklingsplanen för Sunderby sjukhus från 2013. Förslaget är att byggnad 103 plan 2 med en central placering i sjukhuset byggs om för tvättstuga och personalutrymmen ordnas inom städ verksamhetens befintliga ytor.

Projektering är genomförd och anbudsinfordran för ombyggnationen är genomförd. Investeringen som avser både ombyggnation och verksamhetsutrustning, uppgår till totalt 22 mnkr inklusive kostnader för projektering.

De ökade drift- och kapitalkostnaderna på 0,45 mnkr som investeringen medför finansieras via effektiviseringar och minskade personalkostnader.

### **Ärendet**

När Sunderby Sjukhus stod klart för inflyttning skulle lokalvården läggas på entreprenad och engångsmaterial användas. Redan innan start insåg man att det inte var en långsiktigt hållbar lösning. Det uppfördes då en provisorisk underdimensionerad tvättstuga med integrerade personalutrymmen där verksamheten fortfarande bedrivs. Man har under längre tid försökt anpassa verksamheten för att klara av uppdraget men arbetsmiljön inte är acceptabel och ekonomiskt är det inte försvarbart med tanke på tidsåtgången för personalen för att hämta sitt material tre gånger per dag. Lokalerna är inte ändamålsenliga och klarar inte av dagens hygienkrav. Lokalvårdens uppdrag kommer att öka med ca 20 procent i och med de två utbyggnationerna för

akutsjukvård och akutpsykiatri vilket ställer krav på effektiviseringar av arbetssätt och flöden. Det medför även att utrustning och lokaler måste anpassas. Alternativet att fortsätta med verksamheten som tidigare bedöms inte vara realistiskt.

För lokaliseringen av tvättstugan har två alternativa placeringar i sjukhuset utretts och förslaget är att tvättstugan lokaliseras i byggnad 103 plan 2, centralt placerad på sjukhuset. I denna del av källarplanet som idag är grusad och oanvänd byggs ca 400 m<sup>2</sup> om för tvättstugan vilket ger en bättre logistik och blir kostnadseffektivt. Det skapar även förutsättningar för att lösa identifierade arbetsmiljöproblem då ytor frigörs i anslutning till dagens personalutrymmen som kan anpassas efter behov. Inriktningsbeslut (dnr 00528-2020) togs i Regionstyrelsen 2020-05-06 där projektering och anbudsinfordran beslutades att genomföras

### Ekonomisk konsekvens

Ombyggnationer för tvättstuga och personalutrymmen, inklusive tidigare beslutad projektering på 2 mnkr, uppgår till totalt 18 mnkr. Fastighetsinvesteringen ger en tillkommande kapitalkostnad på ca 1,1 mnkr/år baserat på 20 års avskrivningstid samt en driftskostnadsökning på ca 0,15 mnkr/år. Investeringar i ny inredning och utrustning bedöms till ca 4 mnkr vilket motsvarar en kapitalkostnad på ca 0,45 mnkr/år.

Ombyggnationen samt investering i utrustning och inredning finansieras från anslaget för fastighetsinvesteringar 2021. Tidigare beslutad projektering tas från anslaget för fastighetsinvesteringar 2020.

Kostnadsökningen som investeringen medför finansieras via effektiviseringar och minskade personalkostnader jämfört med om inget åtgärdas vilket framgår av tabell nedan. Det innebär att personalen istället för att vänta på sitt material från nuvarande tvättstuga istället kan nyttja tiden till städning av de utökade ytorna som tillbyggnaden medför. Detta gör att kostnaden ökar mindre jämfört med om ombyggnationen inte genomförs.

	Städ yta	Kostnader utan åtgärder	Kostnader med investering och effektivisering
Nuläge	74000 m <sup>2</sup>	24,5 mnkr	22,5 mnkr
Tillbyggnad	14000 m <sup>2</sup>	4 mnkr	3,5 mnkr
<b>Personalkostnader</b>	<b>88000 m<sup>2</sup></b>	<b>28,5 mnkr</b>	<b>26,0 mnkr</b>
Drift och kapitalkostnader för fastighetsinvestering			1,25 mnkr
Drift och kapitalkostnader för investering i utrustning- och inredning			0,45 mnkr
<b>Årskostnader</b>		<b>28,5 mnkr</b>	<b>27,7 mnkr</b>

Totalt beräknas kostnadsminskningen för åtgärderna med beaktande av det tillkommande städuppdraget till 0,8 mnkr/år.

### **Riskanalys**

En fortsättning med städverksamheten i nuvarande lokaler med ett utökat uppdrag innebär risker i bl.a. följande avseenden.

- Inte kunna hämta hem effektivisering av personal, tidsåtgången för att hämta material skulle fortsatt kosta drygt 2 miljoner kronor per år.
- Fortsatt hög patientsäkerhetsrisk och en oacceptabel arbetsmiljö för personalen både i tvättstugan och personalutrymmen.
- Svårigheter att klara rekommendationerna på städkvalitén med nuvarande tvätt-, förråds- och personalkapacitet.
- Omöjligt att samla personalen till arbetsplatsträffar eller gemensamma möten.
- Risken för föreläggande från Arbetsmiljöverket är stor

Utvecklingen av nu pågående pandemi utgör en risk vilken bör vara eliminerad till sommaren.

Om projektet inte blir av måste upparbetade kostnader för projektering avskrivas direkt.

### **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

## § 77

# Fastighetsinvesteringar 2021 – LAF-tak och uppdukningsrum vid Piteå sjukhus

Dnr 343-2021

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Genomföra investering i nytt uppdukningsrum med LAF-tak och ombyggnad av befintlig operationssal med LAF-tak på operationsavdelning vid Piteå sjukhus. Investeringen på 3 mnkr finansieras från budgetram för fastighetsinvesteringar 2021.
2. Genomföra investering i verksamhetsutrustning som uppgår till 2 mnkr för två LAF-tak med tillhörande genomräkningsskåp som finansieras från budgetram för investeringar i fastigheter 2021.

## Sammanfattning

Inriktningsbeslut är fattat i Regionstyrelsen (dnr 01421-2020) 2020-12-09.

Ombyggnaden av ett nytt uppdukningsrum med LAF-tak och befintlig operationssal med steril miljö och 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.

Projektering är genomförd och investeringen genomförs via avrop mot ramavtalsleverantör. Investeringen som avser både ombyggnation och investering i LAF-tak, uppgår till 5,0 mnkr och finansieras från befintlig ram för fastighetsinvesteringar.

Den ökade kostnaden för verksamheten på 0,6 mnkr per år, avseende ökad hyra för ombyggnation samt kapitalkostnad för investering i LAF-tak, finansieras via hemtagning av utomlänsoperationer, vidare underlättar investeringen möjligheten att uppnå målen för tillgängligheten till operation. Investeringen bidrar till att förbättra tillgängligheten inom respektive operationsgrupp. Hur mycket tillgängligheten förbättras är mycket svårbedömt då det är beroende på utvecklingen av pandemin, personaltillgång och val av produktionsmix vid respektive ort.

## Ärendet

Ombyggnaden av befintliga rum till ett nytt uppdukningsrum och operationssal med steril miljö och s.k. Laminar AirFlow-tak (LAF-tak) innebär en möjlighet till en ökad flexibilitet i operationsplaneringen och ett 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. Inriktningsbeslut är fattat i Regionstyrelsen (dnr 01421-2020) 2020-12-09.

## Bakgrund

2005 beslutades och genomfördes en ombyggnad av befintlig operationsavdelning vid Piteå sjukhus med inriktning mot elektiv ortopedi. Två operationssalar, ett mellanliggande uppdukningsrum 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 uppdukningsrummet 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 genomförandet av ytterligare ett uppdukningsrum att vårdkön i form av inställda operationer pga 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 avsevärt.

Investeringen är strategiskt viktig för att öka flödena på operationsavdelningen i Piteå utifrån målet om minskade vårdköer/ökad tillgänglighet. Uppdukningsrummet innebär att operationssjuksköterskans förberedelse sker utanför sal vilket frigör operationssalen för patientarbete och att knivtid frigörs. I vilken grad det kan realiseras beror på sammansättningen av korta och långa operationer på respektive sal.

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 t.ex. höft/knäplastiker, samtidigt har 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 Regionen ska kunna leva upp till vårdgarantin. En fortsatt förbättrad tillgänglighet till operationer innebär även ökade möjligheter för Regionen att ta del av kömiljarder under hösten 2021.

Sammanfattningsvis gällande uppdukningsrum:

- 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.

### **Ekonomisk konsekvens**

Investeringen som avser ombyggnation för uppdukningsrum och investering i LAF-tak, uppgår till totalt 5,6 mnkr. 5 mnkr finansieras från anslaget för investeringar i fastigheter inom befintlig investeringsram 2021. Tidigare beslutad projektering på 0,6 mnkr finansieras från anslaget för fastighetsinvesteringar 2020. Projektering är genomförd och investeringen genomförs via avrop mot ramavtalsleverantör.

Avskrivningstiden för ombyggnation och LAF-tak är 10 år. De ökade drift- och kapitalkostnader som fastighetsinvesteringen medför innebär ökade kostnader för berörd verksamhet via ökad hyra (ombyggnationen) samt kapitalkostnad för investering i LAF-tak på totalt 0,6 mnkr per år. Verksamhetens ökade kostnader finansieras via hemtagning av utomlänsoperationer.

Beräkningar har gjorts som visar att produktion och produktivitet kan ökas och tillgängligheten förbättras (se bilaga). Återbetalningstiden för denna investering beräknas understiga 2 år genom hemtagning av ingrepp som idag skickas till extern vårdgivare inom ramen för vårdgarantin. Investeringen bidrar till att förbättra tillgängligheten inom respektive operationsgrupp. Hur mycket tillgängligheten förbättras är mycket svårbedömt då det är beroende på utvecklingen av pandemin, personaltillgång och val av produktionsmix vid respektive ort.

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

**Risikanalys**

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.

Utvecklingen av nu pågående pandemi utgör en risk vilken bör vara eliminerad till sommaren.

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.

**Bilaga:**

Bilaga 1 – LAF-tak Piteå

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschef Länssjukvård  
Divisionschef Service

**§ 78**

## **Fastighetsinvesteringar 2021 – LAF-tak och uppdukningsrum vid Sunderby sjukhus**

Dnr 344-2021

### **Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Genomföra investering i nytt uppdukningsrum på operationsavdelning vid Sunderby sjukhus. Investeringen på 2 mnkr finansieras från budgetram för fastighetsinvesteringar 2021.
2. Genomföra investering i verksamhetsutrustning som uppgår till 1 mnkr för LAF-tak, genomräkningsskåp som finansieras från budgetram för investeringar i fastigheter 2021.

### **Sammanfattning**

Inriktningsbeslut gällande nytt uppdukningsrum och Laminar AirFlow-tak (LAF-tak) är fattat i regionstyrelsen (dnr 01421-2020) 2020-11-11.

Ombyggnationen för att skapa ytterligare ett uppdukningsrum med steril miljö innebär en möjlighet till effektivare resursutnyttjande i samband med operationer, vidare bidrar det till en förbättrad arbetsmiljö för personalen och ökad patientsäkerhet då uppdukning inför efterföljande operation kan ske under pågående operation, utan tidspress. Division Länssjukvård byggde uppdukningsrum på Sunderby sjukhus under 2019 och har redovisat en uppföljning av produktion och produktivitet, vilken visar att uppsatta mål uppnått. Uppföljningen avsåg en kort period med anledning av pandemin.

Projektering är genomförd och investeringen genomförs via avrop mot ramavtalsleverantör. Investeringen som avser både ombyggnation och investering i LAF-tak, uppgår till 3,0 mnkr och finansieras från befintlig ram för fastighetsinvesteringar.

Den ökade kostnaden för verksamheten på 0,4 mnkr per år, avseende ökad hyra för ombyggnation samt kapitalkostnad för investering i LAF-tak, finansieras via hemtagning av utomlänsooperationer, vidare underlättar investeringen möjligheten att uppnå målen för tillgängligheten till operation. Investeringen bidrar till att förbättra tillgängligheten inom respektive operationsgrupp. Hur mycket tillgängligheten förbättras är mycket svårbedömt då det är beroende på utvecklingen av pandemin, personaltillgång och val av produktionsmix vid respektive ort.

## Ärendet

Ombyggnaden av befintligt rum till ett nytt uppdukningsrum med steril miljö och s.k. Laminar AirFlow-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. Utbildningsmiljön för specialistutbildningen till operationssjuksköterska förbättras avsevärt. Vidare utgör genomförandet av ytterligare ett uppdukningsrum att vårdköen i form av inställda operationer på grund av pågående pandemi kan minskas snabbare.

Detta uppdukningsrum bedöms kunna betjäna sex närliggande operationssalar, för kirurgi, ortopedi, urologi, OB/Gyn, ÖNH m.fl. och förkorta tiden per operation vilket medger ett ökat operationsflöde med befintliga resurser. Ett ökat operationsflöde möjliggör även för eventuell hemtagning av bräck operationer som idag delvis köps av andra vårdgivare till höga kostnader.

Investeringen är strategiskt viktig för att öka flödena på operationsavdelningen i Sunderbyn utifrån målet om minskade vårdköer/ökad tillgänglighet. Uppdukningsrummet innebär att operationssjuksköterskans förberedelse sker utanför sal vilket frigör operationssalen för patientarbete och att knivtid frigörs. I vilken grad det kan realiseras beror på sammansättningen av korta och långa operationer på respektive sal.

Division Länssjukvård byggde uppdukningsrum på Sunderby sjukhus under 2019 och har redovisat en uppföljning av produktion och produktivitet som visar att uppsatta mål uppnåtts. Uppföljningen avser perioden september 2019 till januari 2020. Anledningen till den korta uppföljningsperioden är pandemins utbrott.

För en del ingrepp står förberedelsetiden för 40–50 procent av den totala patienttiden och i den tiden ingår uppdukning. Idag används en av operationssalarna som uppdukningsrum eftersom den inte nyttjas. Avsikten är att operationer planeras in på den salen från och med hösten 2021 och då försvinner möjligheten till uppdukning på den salen. Ett uppdukningsrum möjliggör att ytterligare en operationssal kan användas till operationer. Investeringen ökar möjligheten att uppnå vårdgarantin.

Sammanfattningsvis;

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

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

Investeringen är viktig för att öka flödena på operationsavdelningen i Sunderbyn utifrån målet om minskade vårdköer. En försiktig beräkning innebär att knivtid motsvarande ca 240 fler operationer frigörs. Med minskade vårdköer kan hemtagning ske för de ingrepp som idag skickas inom ramen för vårdgarantin.

Investeringen följs upp genom nyttjandet av uppdukningsrummen i form av uppdukningsstid utanför operationssal och faktisk förberedelsetid inne på operationssal som förväntas minska. Investeringen ska leda till ökad knivtid på operationssalarna. Investeringen frigör operationstid till andra patienter och bidrar till minskade vårdköer och är även av stor betydelse för att leva upp till vårdgarantin och därmed minskade kostnader för externa vårdgivare inom ramen för vårdgarantin.

### **Ekonomisk konsekvens**

Investeringen som avser ombyggnation för uppdukningsrum och investering i LAF-tak, uppgår till totalt 3,3 mnkr. 3 mnkr finansieras från anslaget för investeringar i fastigheter inom befintlig investeringsram 2021. Tidigare beslutad projektering på 0,3 mnkr finansieras från anslaget för fastighetsinvesteringar 2020. Projektering är genomförd och investeringen genomförs via avrop mot ramavtalsleverantör.

Avskrivningstiden för ombyggnation och LAF-tak är 10 år. De ökade drift- och kapitalkostnader som fastighetsinvesteringen medför innebär ökade kostnader för berörd verksamhet via ökad hyra (ombyggnationen) samt kapitalkostnad för investering i LAF-tak på totalt 0,4 mnkr per år. Verksamhetens ökade kostnader finansieras via hemtagning av utomlänsoperationer.

Beräkningar har gjorts som visar att produktion och produktivitet kan ökas och tillgängligheten förbättras (se bilaga). Återbetalningstiden för denna investering beräknas understiga 2 år genom hemtagning av ingrepp som idag skickas till extern vårdgivare inom ramen för vårdgarantin. Investeringen bidrar till att förbättra tillgängligheten inom respektive operationsgrupp. Hur mycket tillgängligheten förbättras är mycket svårbedömt då det är beroende på utvecklingen av pandemin, personaltillgång och val av produktionsmix vid respektive ort.

Division Länssjukvård ska ett år efter genomförandet redovisa en uppföljning av bedömd produktions- och produktivitetsökning.

### **Risikanalys**

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

Utvecklingen av nu pågående pandemi utgör en risk vilken bör vara eliminerad till sommaren.

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.

**Bilaga:**

Bilaga 1 – LAF-tak Sunderbyn

**Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi- och planeringsdirektör

Divisionschef Länsjukvård

Divisionschef Service

## § 79

# Sammanslagning av Mjölkkuddens och Stadsvikens hälsocentraler i Luleå

Dnr 775-2020

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. En sammanslagning av Mjölkkuddens hälsocentral och Stadsvikens hälsocentral med placering på Stadsvikens hälsocentral ska genomföras.
2. Utredda förutsättningar för en gemensam barnvårdscentral (BVC) och mödravårdscentral (MVC) för Luleås primärvård.
3. Projektering och anbudsinfordran för nödvändiga ombyggnationer i samband med sammanslagning av Mjölkkuddens hälsocentral och Stadsvikens hälsocentral ska genomföras.
4. 1 mnkr avsätts för projektering från anslaget för investeringar i fastigheter 2021. I det fall investeringen inte genomförs kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.
5. samtliga listade patienter vid Mjölkkuddens hälsocentral inför sammanslagningen informeras om vad beslutad förändring innebär för deras tillgång till vård, kontakt och vilka vårdresurser som kommer att finnas och kunna erbjudas på Stadsvikens hälsocentral. Samtliga listade ska erbjudas möjligheten till en personlig kontakt för att kunna ställa frågor om förändringen och möjlighet till fortsatt fast kontakt.
6. regiondirektören erhåller i uppdrag att genomföra en tillgänglighetsanalys inför sammanslagningen av hälsocentralerna i syfte att säkerställa en god tillgänglighet för patienterna.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

## Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på en sammanslagning av Mjölkkuddens och Stadsvikens hälsocentraler. Detta utgör ett viktigt steg för att anpassa verksamheterna i Luleå till gällande förutsättningar och därmed säkerställa en god och tillgänglig vård, möjliggöra nya effektiva arbetssätt, underlätta kompetensförsörjning och bidra till en ekonomi i balans. Samlokalisering av BVC och MVC skapar möjlighet för en gemensam familjecentral för Luleås primärvård varför regionstyrelsen ser positivt på en sådan inriktning.

## Sammanfattning

Mot bakgrund av det ekonomiska läget i regionen har en översyn genomförts av primärvården i Luleå. Som ett led i arbetet med att anpassa verksamheten till de ekonomiska ramarna har en förstudie genomförts med uppdrag att etablera en flödeseffektiv gemensam verksamhet som ska vara hållbar i ett längre perspektiv. Förslaget innebär en sammanslagning av hälsocentralerna Mjölkkudden och Stadsviken med placering på Stadsvikens hälsocentral samt att utreda förutsättningar för en samlad BVC/MVC för Luleå.

I nuläget går båda hälsocentralerna med sammantaget 7,7 mnkr i förlust och problem finns gällande bland annat kompetensförsörjningen. Bedömningen är att sammanslagningen går att lösa genom att utöka lokalytan i Stadsvikens lokaler med konsekvensen att tre andra verksamheter måste flytta till andra lokaler (upphandlingsenheten, 1177.se och dietistverksamheten). Kalkylen för verksamheten visar att en sammanslagning förväntas ge en kostnadsreduktion med 6 mnkr, framförallt på grund av minskade personalkostnader. Samtliga lokalanpassningar bedöms preliminärt till 5-10 mnkr vilket medför en bedömd tillkommande kapitalkostnad om 0,5-1,1 mnkr per år med tio års avskrivningstid.

## Ärendets behandling under sammanträdet

Anders Öberg (S) föreslår ett tillägg om att samtliga listade patienter vid Mjölkkuddens hälsocentral inför sammanslagningen informeras om vad beslutad förändring innebär för deras tillgång till vård, kontakt och vilka vårdresurser som kommer att finnas och kunna erbjudas på Stadsvikens hälsocentral. Samtliga listade ska erbjudas möjligheten till en personlig kontakt för att kunna ställa frågor om förändringen och möjlighet till fortsatt fast kontakt.

Marianne Sandström (SD) stödjer Anders Öbergs tillägg.

Marianne Sandström (SD) föreslår ett tillägg om att regiondirektören erhåller i uppdrag att genomföra en tillgänglighetsanalys inför sammanslagningen av hälsocentralerna i syfte att säkerställa en god tillgänglighet för patienterna.

Anders Öberg (S) stödjer Marianne Sandströms tillägg.

## Beslutsgång

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

Ordföranden ställer Anders Öbergs tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ordföranden ställer Marianne Sandströms tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

## Ärendet

Det finns i nuläget åtta regiondrivna hälsocentraler i Luleå, en i privat regi och ytterligare en i privat regi förväntas öppna under hösten 2021. Mjölkkuddens hälsocentral är en av de hälsocentraler som uppvisar ett negativt ekonomiskt resultat. Ett samgående med Stadsvikens hälsocentral beräknas medföra minskade kostnader för ledning och inhyrd personal samt effektivare personalbemanning och resursutnyttjande. Avtalet med hyresvärden behöver sägas upp senast 31 mars annars löper avtalet ytterligare tre år.

### Mjölkuddens hälsocentral

Mjölkuddens hälsocentral är idag en liten hälsocentral med svårigheter att rekrytera personal, vilket inneburit höga kostnader för inhyrd personal och omfattande ekonomiskt underskott. Inom upptagningsområdet finns en åldrande befolkning, flera vård- och omsorgsboenden och ett nytt trygghetsboende. Inom listningsområdet bor ca 6 300 personer. I februari 2021 var det totala antalet listade patienter 5 683 personer varav 992 var listade från andra hälsocentraler i länet. För 2020 uppgick underskottet för ordinarie verksamhet till 2,9 mnkr.

### Stadsvikens hälsocentral

Stadsvikens hälsocentral är centralt belägen i Luleå och är en stor hälsocentral med totalt 12 787 listade patienter per februari 2021. Upptagningsområdet har en stor andel äldre i befolkningen. I en större hälsocentral finns möjlighet till ett aktivt utvecklings- och förbättringsarbete. Även det geografiska läget motiverar att den gemensamma hälsocentralen lämpligast bedrivs i Stadsvikens nuvarande lokaler. Där finns goda möjligheter till kollektivtrafik och ett apotek beläget i samma hus. Underskottet 2020 för ordinarie verksamhet uppgick till 4,8 mnkr.

### Resultat 2020

I tabellen nedan framgår resultatet för 2020. Om covidprovtagning undantas från ordinarie verksamhet visar denna ett underskott för båda hälsocentralerna på totalt 7,7 mnkr.

#### Resultat 2020

Hälsocentral	Resultat 2020 (inkl covidprovtagning) Mnkr	varav; nettoeffekt covid- provtagning Mnkr	Resultat 2020 (ordinarie verksamhet) Mnkr
Stadsvikens HC	-3,8	1,0	-4,8
Mjölkuddens HC	-2,4	0,5	-2,9
<b>Totalt</b>	<b>-6,2</b>	<b>1,5</b>	<b>-7,7</b>

### Barnhälsovård och mödrahälsovård

Flertalet hälsocentraler har idag BVC/MVC på respektive enhet. Samordning finns mellan Stadsviken och Bergnäset med placering Stadsviken. Örnässets hälsocentral inrymmer även MVC för Hertsöns upptagningsområde. I samband med sammanslagningen av hälsocentralerna Stadsviken och Mjölkudden finns behov av att utreda förutsättningen för en samordnad BVC/ MVC för hela Luleå kommun. En sammanslagning av BVC/MVC innebär ett viktigt steg mot att bygga upp familjecentral inom området. En familjecentral ska innehålla fyra inriktningar, dvs. mödrahälsovård, barnhälsovård, socialtjänst och öppen förskola. Samlokaliserad BVC/MVC skapar ökade förutsättningar till god kompetensförsörjning, flödeseffektiv verksamhet och tillgång till samlad spetskompetens utifrån behov.

### **Risk- och konsekvensanalys**

I den genomförda riskbedömningen framkommer följande områden vilka måste tas hänsyn till vid en eventuell sammanslagning. Sammanfattning av dessa:

#### *Konsekvenser för patienter och personal*

Sammanslagningen medför:

- En bättre koordinering och planering av verksamheten samt ett bättre resursutnyttjande gynnar såväl patienter som personal.
- Förbättringar ur rekryteringssynpunkt av framförallt distriktsläkare.
- Ökad möjlighet till handledning av ST-läkare och andra yrkesgrupper.
- Fler kollegor inom samma yrkesområde ger möjlighet till erfarenhetsutbyte, teamarbete och utveckling av effektivare arbetssätt.
- Bättre rustade för att möta ökad konkurrens genom ökad tillgänglighet och kontinuitet.
- Risk för ökad stress hos personalen har identifierats och måste följas löpande under genomförandefasen.
- Det kan uppstå en ökad arbetsbelastning för såväl läkare som andra yrkeskategorier.
- Patienter kan välja att lista om sig vilket medför förlorade intäkter.
- Oro över minskat stöd från chefer och därmed för uppkomsten av ett informellt ledarskap.
- Förväntade svårigheter att sammanföra de olika arbetssätten beträffande flöden och rutiner.
- Enstaka personer har uppgett att de inte önskar arbeta kvar vid en sammanslagning.

Ett längre avstånd kan innebära ett ökat resande för ett antal patienter vilket kan uppfattas som negativt. Antalet sjukresor kan därmed öka något men tillkommande kostnader för regionen är marginella.

Lokalerna på Stadsviken är i nuläget inte anpassade för en utökad verksamhet. Det är viktigt att patienter och närstående kan medverka i den riskanalys som ska genomföras när uppdraget för den sammanslagna hälsocentralen formuleras.

#### *Konsekvenser för arbetsmiljön*

Då olika kulturer, arbetssätt och beteenden ska sammanfogas är det viktigt att fästa en särskild uppmärksamhet vid organisatorisk och social arbetsmiljö. Det finns risk för samarbetssvårigheter, minskad delaktighet och handlingsutrymme och ökad arbetsbelastning för hela personalgruppen. Samtidigt innebär sammanslagningen att fler kompetenser samlas och möjliggör därmed införandet av nya effektiva arbetssätt och möjlighet att rätt kompetens finns tillhanda för såväl patienter som personal.

#### *Konsekvenser för jämlik - och jämställd vård*

En stärkt primärvård har betydelse för att vården ska ges på lika villkor och fördelas jämlikt över befolkningen. En sammanslagen hälsocentral med samlade kompetenser kan ge förutsättningar för en mer jämlik vård. Nya digitala

vårdtjänster behöver bli en naturlig del i arbetet och möjliggör då en önskad förflyttning av vård och behandling nära människor där de bor.

#### *Konsekvenser för ekonomi och fastigheter*

Sammanslagningens effekter på omfattningen av lokalanpassningar på Stadsvikens hälsocentral samt i övrigt berörda verksamheter är inte helt utredda, vilket innebär att bedömda kostnader är osäkra. Kostnader av engångskaraktär i samband med omflyttningar kommer att uppstå. Lokalanpassningar måste genomföras i etapper med anpassning till pågående verksamhet vilket medför att genomförandetiden förlängs.

Hysesavtalet förväntas behöva förlängas ett år till årsskiftet 2022/23 innan full ekonomisk hemtagning kan uppnås.

### **Ekonomiska effekter för primärvården vid sammanslagning**

Vid en sammanslagning kommer verksamheten bedrivas vid Stadsvikens hälsocentral. Lokalkostnaden på Mjölkudden upphör då hyresavtalet på Mjölkudden sägs upp för villkorsändring senast i mars 2021 och lokalytorna på Stadsviken utökas enligt förslag från fastighetsavdelningen. Lokalerna behöver anpassas till den nya verksamheten vilket beräknas ge en ökad hyreskostnad i tio år.

I samband med etableringen av ny sammanslagen hälsocentral beräknas antalet listade patienter minska för den nya hälsocentralen. Kalkylen baseras på ett antagande att totala antalet listade patienter kommer att minska från 18 500 till 15 000 vilket innebär att nya Stadsvikens hälsocentral måste effektivisera och framförallt anpassa bemanningen utifrån ersättningen i vårdvalet.

Kalkylen visar att en sammanslagning kan reducera kostnaderna med 6 mnkr och underskottet till minus 3 mnkr vid en sammanslagning.

#### **Ekonomisk effekt vid sammanslagning**

	<b>Helårseffekt 2023 (tkr)</b>
<b>Personalkostnader</b>	
1,0 Enhetschef	997
1,0 fysioterapeut	560
2,0 läkarsekreterare	960
2,0 barnmorskor	1 250
1,0 bvc-sköterska	600
Arvode medicinskt ledningsansvar	107
Inhyrda läkare (0,5 linje helår)	1 661
<b>Totalt</b>	<b>6 135</b>
<b>Lokalkostnader</b>	

Hyreskostnad Mjölkudden	871
Städkostnad Mjölkudden	188
Hyreskostnad, utökade ytor Stadsviken *)	-838
Förhöjd hyreskostn ombyggnation (10 år)	-500
<b>Totalt</b>	<b>-279</b>
<b>Övriga kostnader</b>	
Bilplatser	55
Bevakning	135
Provtransporter	19
<b>Totalt</b>	<b>209</b>
<b>Ekonomisk effekt</b>	<b>6 065</b>

### Fastighetsekonomiska konsekvenser för Region Norrbotten

Vid en sammanslagning kommer den samlade verksamheten bedrivs på Stadsvikens hälsocentral och den disponibla ytan för hälsocentralsverksamheten behöva utökas. Hyresavtalet på Mjölkudden sägs upp senast i mars 2021 för villkorsändring och då upphör lokalkostnaden om ca 900 tkr per år från och med årsskiftet 2022/23. Omflyttning av vissa befintliga verksamheter på Stadsviken måste utredas och medföljande lokalanpassningar kommer troligen att krävas. Utrednings- och projekteringskostnaden bedöms uppgå till 1 mnkr. Medel för utredning och projektering tas från beslutad ram för fastighetsinvesteringar 2021 genom omprioriteringar och i det fall projektet inte kommer till genomförande kommer kostnaden att belasta berörd verksamhet.

Den totala fastighetsinvesteringen för samtliga lokalanpassningar bedöms preliminärt till 5-10 mnkr vilket medför en bedömd tillkommande kapitalkostnad om ca 0,5-1,1 mnk per år med tio års avskrivningstid. De verksamheter som behöver flyttas ut från Stadsviken bedöms inrymmas i egna befintliga lokaler.

Lokalkostnader	2023
Hyra Mjölkudden	900 tkr
Städ dito	200 tkr
Hyra tillkommer yta Stadsviken	800 tkr
Kapitalkostnad investering	500-1100 tkr
Summa	
Övriga kostnader	2023
Summa	210 tkr

Med anledning av kvarvarande utredningsarbete och pågående omställning är den realistiska tidplanen att alla lokalanpassningar och omflyttningar är genomförda i slutet av 2022 och med anledning av detta uppnås inte full ekonomisk hemtagning förrän 2023.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Beslutsförslagets påverkan avseende barnets bästa**

För att säkerställa barnets rättigheter och likabehandling har barnets bästa med barnrättsperspektiv övervägts inför organisationsförändringen. Sammanslagningen av BVC och MVC påverkar vården som ska ges på lika villkor och som ska fördelas jämlikt till alla barn. Bedömningen utifrån barnrättsperspektiv är att sammanslagningen av hälsocentralerna, inklusive sammanslagning av BVC och MVC, är fördelaktigt genom att tillgång till vård och gemensamma arbetsmetoder såsom t ex föräldrastöd blir lika för alla.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Divisionschefer Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård  
Divisionschef Service

**§ 80****Säkerhetsberättelse 2020**

Dnr 334-2021

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Ge regiondirektören i uppdrag att se över och vidareutveckla uppföljningsbara mål och indikatorer för samtliga säkerhetsområden.
2. Lägga säkerhetsberättelsen med godkännande till handlingarna.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Regionstyrelsen ser det som positivt att få en samlad säkerhetsberättelse som belyser de olika säkerhetsområdena på ett samlat sätt. Regionstyrelsen ser det som angeläget att regionen arbetar systematiskt för att främja en god säkerhet och att det finns beredskap och rutiner för att kunna agera vid allvarlig eller extraordinär händelse.

**Sammanfattning**

Säkerhetsberättelsen är en sammanställning av regionens samtliga 14 säkerhetsområden med avseende på det systematiska säkerhetsarbete som har bedrivits under år 2020. Respektive säkerhetsområde redovisas med fokus på övergripande mål, måluppfyllelse, riskanalyser, incidenter, uppföljning och förbättringar.

I säkerhetsberättelsen konstateras att det pågår ett systematiskt säkerhetsarbete inom samtliga säkerhetsområden. Den pågående coronapandemi har dock haft varierande påverkan på genomförandekraften i organisationen.

Under 2021 kommer regionen att arbeta vidare med att utveckla uppföljningsbara och smarta mål, tydliggöra mandat och uppdrag och ytterligare utveckla internkontrollen.

**Ärendet**

Regionens systematiska säkerhetsarbete syftar till att säkerställa integritet, säkerhet och trygghet för patienter, anställda, förtroendevalda och alla övriga som berörs av regionens olika verksamheter. Säkerhetsarbetet ska främja trygghet, förebygga allvarliga och oförutsedda händelser i regionen och säkerställa att beredskap och rutiner finns för att agera om allvarlig eller extraordinär händelse inträffar.

Regionens säkerhetschef ansvarar för att samordna, driva och följa upp regionens säkerhetsarbete. Till sin hjälp har denne ett säkerhetsråd som består av lokala säkerhetssamordnare med geografisk spridning i länet. Det strategiska säkerhetsarbetet bedrivs inom 14 säkerhetsområden där varje område har en utsedd funktionsområdesansvarig. Säkerhetsområdena utgörs av följande områden; arbetsmiljö, brandsäkerhet, driftsäkerhet, informationssäker-

het, IT-säkerhet, kriminalitet och brottsförebyggande, krisberedskap, läkemedel, miljösäkerhet/transport av farligt gods, MT-säkerhet, patientsäkerhet, smittskydd, strålsäkerhet och vårdhygien.

I säkerhetsberättelsen redogörs för aktuellt läge inom respektive säkerhetsområde med fokus på övergripande mål, måluppfyllelse, riskanalyser, incidenter, uppföljning och förbättringar.

Vissa arbeten, åtgärder och målsättningar har inte varit möjliga att genomföra utifrån hög arbetsbelastning på verksamheterna. En del aktiviteter har inte kunnat genomföras pga. nationella restriktioner. Utifrån aktuellt läge har fokus varit att minst upprätthålla lagstadgade skyldigheter utifrån respektive säkerhetsområde.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Bilagor:**

Säkerhetsberättelse 2020

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschefer

Avdelningsdirektörer

## § 81

# Riktlinje mot mutor, korruption och jäv

Dnr 369-2020

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Godkänna uppdaterad riktlinje mot mutor, korruption och jäv.
2. Uppdra till regiondirektören att årligen åiterrapportera om det korruptionsförebyggande arbetet till regionstyrelsen.

## Yttrande till beslutsförslaget

Allmänhetens förtroende för Region Norrbottens verksamhet måste vårdas och stärkas. Som ett led i detta gör Regionen ett tydligt ställningstagande mot korruption, mutor, jäv och annat förtroendskadligt beteende genom införandet av en nolltolerans mot förmåner för samtliga medarbetare och förtroendevalda.

## Sammanfattning

För att stärka regionens förtroende hos allmänheten och undanröja gränsdragningsproblem för medarbetare och förtroendevalda införs en nolltolerans mot förmåner i organisationen. En annan ändring i förslaget är att överlåta utredningen av visseblåsarärenden till en extern aktör och på så sätt stärka oberoendet. Slutligen föreslås även att regiondirektören åläggs en skyldighet att årligen åiterrapportera om det korruptionsförebyggande arbetet till regionstyrelsen.

## Ärendet

### Bakgrund

Regionfullmäktige antog policy mot mutor och korruption den 22 november 2018. Därefter utarbetades en riktlinje mot mutor, korruption och jäv som antogs den 19 juni 2019.

### Ändringar

För att undvika svåra gränsdragningsproblem, bibehålla och ytterligare stärka allmänhetens förtroende för Region Norrbottens verksamheter föreslås nu att regionfullmäktige genom antagandet av den reviderade riktlinjen inför en nolltolerans mot förmåner för samtliga medarbetare och förtroendevalda inom regionen. Regionen kräver av sina leverantörer och andra företag att följa regionens ställningstagande om nolltolerans mot förmåner, och tillåter inte dessa att erbjuda förmåner som arbetsluncher, fika eller gåvor vid bemärkelsedagar eller högtider.

Den nu gällande riktlinjen utgår från SKR:s vägledning 'Om mutor och jäv' och det straffbara området för mutbrott. Gällande regelverk har en nolltolerans mot mutor och jäv men medger ett visst utrymme för mindre förmåner

till medarbetare och förtroendevalda i form av enklare lunch, kaffe eller en symbolisk gåva. I det reviderade förslaget är även dessa förmåner otillåtna. Enda undantaget är enklare lunch eller kaffe vid sammankomst med jämbördiga samarbetspartners som till exempel Sveriges kommuner och regioner (SKR), andra regioner eller kommuner samt kommunalförbund och bolag där regionen ingår.

En annan nyhet i förslaget är att stärka oberoendet i utredningarna av inkomna visseblåsarärenden som bedöms röra allvarliga oegentligheter utförda av personer i ledande ställning genom att låta en extern part ombesörja utredningen av eventuella anmälningar.

Vidare bör regiondirektören åläggas en skyldighet att årligen rapportera till styrelsen om hur det korruptionsförebyggande arbetet bedrivs.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Bilagor:**

Riktlinje mot mutor, korruption och jäv

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Avdelningsdirektörer

Divisionschefer

**§ 82****Regler för arvode och ersättningar till förtroendevalda i Region Norrbotten**

Dnr 428-2021

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Godkänna föreslagna ändringar i Regler för arvode och ersättningar till förtroendevalda i Region Norrbotten.
2. Ändringarna rörande utökad fast arvodering till ordförande i regionala utvecklingsnämnden gäller retroaktivt från och med 1 januari 2021.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Uppdraget som ordförande i regionala utvecklingsnämnden kräver såväl stort engagemang som kunskap om kultur- och näringsliv i vårt vidsträckta läns olika delar. Uppdraget ställer vidare stora krav på resor i tjänsten och en hög grad av tillgänglighet. Ordförandeposten i regionala utvecklingsnämnden har visat sig ta mer tid i anspråk och kräva ett större ekonomiskt ansvar än vad som förutsattes vid senaste revideringen av regelverket, det fasta arvodet bör med anledning av detta höjas från dagens nivå.

**Sammanfattning**

Regionfullmäktige beslutade i oktober 2020 att bifalla ett motionsförslag innebärande utökad fast arvodering för regionala utvecklingsnämndens ordförande.

Uppdraget som ordförande i regionala utvecklingsnämnden har visat ta mer tid i anspråk än vad som bedömdes initialt. Vidare innebär uppdraget ett stort ekonomiskt ansvar. Den fasta delen av arvoderingen bör därför höjas till 30 procent.

Beslut enligt detta förslag innebär också att en felaktighet som smugit sig in i senaste revideringen av regelverket korrigeras. Felaktigheten innebar att taket för arvode och ersättningar blev tolv gånger högre än avsett för de förtroendevalda som har lägre arvode än 100 procent av årsarvodet.

**Ärendet**

Glenn Berggård (V) föreslog i motion 32-2019 bland annat att den fasta arvoderingen av regionala utvecklingsnämndens ordförande skulle utökas. Detta väntas skapa bättre förutsättningar för ordförandens arbete med regionala utvecklingsfrågor.

Regionfullmäktige beslutade i slutet av oktober 2020 att bifalla motionen i den delen som rör utökat arvode för regionala utvecklingsnämndens ordförande.

Enligt nu gällande regelverk uppgår den fasta arvoderingen för samtliga ordföranden i nämnder och beredningar till 10 % av årsarvodet. Beräknat på 2020 års lönenivå resulterar detta i ett fast arvode uppgående till 77 855 kr per år. Till detta tillkommer en rörlig komponent i sammanträdes- och förrättningsarvodet som ordförande har rätt till vid aktivitet inom ramen för uppdraget.

Ärendena som behandlas i regionala utvecklingsnämnden är av stor vikt för länets utveckling och framtid. Uppdraget som ordförande i regionala utvecklingsnämnden är, liksom övriga ordförandeposter inom regionen, viktiga för verksamhetens bedrivande och länets fortsatta utveckling. Ordförandeposten i regionala utvecklingsnämnden har dock visat sig vara mer tidskrävande och kräva ett större ekonomiskt ansvar än vad den initiala bedömningen visade. Med anledning av detta bör den fasta arvoderingen höjas från dagens 10 procent av årsarvodet till 30 procent per år.

Vid senaste revisionen av regelverket som beslutades av regionfullmäktige den 22 november 2018 skedde en oavsiktlig ändring i en inkomstbegränsande bestämmelse. Taket för arvodering av förtroendevald som har mindre än 100 procent blev tolv gånger högre p.g.a. att ordet basarvode blev utbytt mot årsarvode i 6 § i nuvarande regelverk. Ändringen utgör ett skrivfel, förregicks inte av diskussion och bör återställas i samband med att regelverket nu går upp till beslut i regionfullmäktige. Denna korrigerings påverkar endast ett litet fåtal förtroendevalda.

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

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

#### **Bilagor:**

Regler för arvode och ersättningar till förtroendevalda i Region Norrbotten

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

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Ordföranden i Regionala utvecklingsnämnden

## § 83

## Behandling av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2020

Dnr 1407-2021

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Föreslå regionfullmäktige besluta att godkänna regionstyrelsens beredning av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2020.
2. Föreslå regionfullmäktige besluta att genomförda uppdrag ska återrapporteras till regionfullmäktige i samband med återföringsdagen 2022.
3. Ge regiondirektören i uppdrag att säkerställa att uppdrag gällande digitala lösningar, huvudmannaskap samt informations- och marknadsföringsinsatser genomförs.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen har tagit del av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport och instämmer i de slutsatser som lyfts fram i rapporten. Regionen behöver samverka med länets kommuner för att säkerställa att ungdomar erbjuds en jämlik och jämställd tillgång till ungdomsmottagningsverksamhet oavsett vart i länet de bor.

### Sammanfattning

I sjukvårdsberedningens rapport sammanfattas behov av en jämlik tillgång på fullvärdig ungdomsmottagning oavsett vart i länet ungdomen bor. Sjukvårdsberedningen lyfter fram behovet av digitala lösningar, enkla snabba kontaktvägar, ökad kännedom om vilket stöd och vilken hjälp ungdomsmottagningarna kan erbjuda samt vikten av en bättre samverkan mellan huvudmännen.

Regionstyrelsen redovisar i ärendet pågående arbeten och föreslår ett antal åtgärder för att säkerställa en fortsatt positiv utveckling av länets ungdomsmottagningar. Förslagen konkretiseras i föreslagna uppdrag till regiondirektören. Genomförda åtgärder ska återrapporteras till regionfullmäktige i samband med återföringsdagen 2022.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla punkt 1 i det liggande förslaget och att avslå punkt 2 och 3 i det liggande förslaget.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer punkt 1 i det liggande förslaget under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ordföranden ställer punkt 2 i det liggande förslaget mot Marianne Sandströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ordföranden ställer punkt 3 i det liggande förslaget mot Marianne Sandströms förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

## Ärendet

Regionfullmäktige beslutade 2019-11-19 att tilldela sjukvårdsberedningen uppdraget att föra medborgardialog om uppdraget ”Vilka behov av stöd och hjälp av en ungdomsmottagning har barn och ungdomar i Norrbotten”. I sin verksamhetsrapport presenterar sjukvårdsberedningen fakta i ärendet och redovisar sina slutsatser.

De behov som beredningen identifierat sammanfattas i följande punkter:

- Tillgång till fullvärdig ungdomsmottagning för barn och ungdomar i hela Norrbotten.
- Bredare marknadsföring i flera kanaler för att nå så många barn och ungdomar som möjligt med information om vilket stöd och vilken hjälp man har rätt till och hur man kommer i kontakt med hälso- och sjukvården på ett sätt som passar ens förutsättningar.
- Det måste finnas olika fysiska och digitala möjligheter för barn och ungdomar att kontakta och besöka en ungdomsmottagning efter sina behov och förutsättningar.
- Det måste vara enkelt och gå snabbt för barn och ungdomar att komma i kontakt med någon vuxen att prata med.
- Samverkan och samordning av ungdomsmottagningar måste snarast påbörjas för att främja en jämlik hälso- och sjukvård för barn och ungdomar i hela Norrbotten.

## Pågående arbeten

*Tillgång till fullvärdig ungdomsmottagning för barn och ungdomar i hela Norrbotten.*

En förstudie om etablering av digital ungdomsmottagning som genomfördes 2019 pekar på att digitalisering av ungdomsmottagningarnas tjänster möjliggör en jämlik tillgång till ungdomar i hela länet. Inom regionen bedrivs ett omfattande utvecklingsarbete inom ramen för strategin Vägen till framtidens hälsa och vård 2035 och Digitaliseringsstrategin för framtidens hälsa och vård.

*Bredare marknadsföring i flera kanaler för att nå så många barn och ungdomar som möjligt med information om vilket stöd och vilken hjälp man har rätt till och hur man kommer i kontakt med hälso- och sjukvården på ett sätt som passar ens förutsättningar*

Regionens arbete med realiseringen av digitaliseringsstrategin har fått stor spridning bland annat via regionens sida på Facebook, norrbotten.se, SVT Nyheter Norrbotten, P4 Norrbotten och lokala tidningar. Tidningen 1177

Vårdguiden Norrbotten som delas ut till alla hushåll fyra gånger per år, har i stor utsträckning bidragit till marknadsföring av tjänsten. Att i större utsträckning använda dessa kanaler och finna nya vägar att marknadsföra ungdomsmottagningarna är av stor vikt för att nå målet om en jämlik och jämställd tillgång till länets ungdomsmottagningar. Det är väsentligt att regionen beaktar och finns med i forum där ungdomar har sina nätverk och vistas digitalt.

*Det måste finnas olika fysiska och digitala möjligheter för barn och ungdomar att kontakta och besöka en ungdomsmottagning efter sina behov och förutsättningar*

Utöver arbetet med digitalisering önskar regionstyrelsen lyfta den strategi och handlingsplan för psykisk hälsa som tagits fram i samverkan mellan Region Norrbotten och länets kommuner. Den gemensamma strategin ska vara ett stöd för det långsiktiga arbetet med ledning, styrning och utveckling av vård, stöd och omsorg för en god psykisk hälsa för länets medborgare. I strategin poängteras vikten av att öka ungdomars tillgänglighet till länets ungdomsmottagningar. Regionstyrelsen vill understryka att insatser för att involvera ungdomar i utvecklingsarbetet av en behovsstyrd ungdomsmottagning behöver accelerera.

*Det måste vara enkelt och gå snabbt för barn och ungdomar att komma i kontakt med någon vuxen att prata med*

Utveckling av digitala lösningar som kan erbjudas alla ungdomar i länet pågår. Ung i Norr appen är en framtagen digital app som möjliggör för ungdomar att få en digital kontakt med personal som arbetar på ungdomsmottagningen. Digital ungdomsmottagning har framförallt använts i Piteå och Älvsbyn men konceptet behöver utvecklas och breddas för att nå ungdomar i hela länet.

*Samverkan och samordning av ungdomsmottagningar måste snarast påbörjas för att främja en jämlik hälso- och sjukvård för barn och ungdomar i hela Norrbotten*

Det behövs ett tydligt huvudmannaskap och en ansvarsstruktur för att underlätta arbetet med att i samverkan mellan huvudmännen nå målet om en jämlik och jämställd ungdomsmottagning som motsvarar ungdomarnas behov. Region Norrbotten och kommunerna har dessutom ett konstaterat behov av att hitta en lösning gällande att utforma en gemensam plattform för dokumentation på ungdomsmottagningarna i länet.

Arbetet gällande huvudmannaskap, dokumentation och samverkan är påbörjat men har försenats under pågående coronapandemi. Arbetet behöver återupptas och intensifieras.

## Uppdrag

Regionstyrelsen vill mot bakgrund av det redovisade lyfta fram följande åtgärder som viktiga att följa upp i relation till de behov som sjukvårdsberedningen identifierat. Följande genomförda åtgärder ska återrapporteras till regionfullmäktige i samband med återföringsdagen 2022.

- Ta fram digitala lösningar som kan erbjudas till alla ungdomar i länet oavsett var hen bor.
- Se över det nuvarande huvudmannskapet som idag innebär hinder i dokumentation mellan huvudmännen och inom organisationerna.
- Utveckla informations- och marknadsföringsinsatser för att öka kunskapen om ungdomsmottagningar i länet.

## Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

## Barnrättslig reflektion

Alla barn i Norrbotten har rätt till bästa möjliga hälsa samt att vård ska ges på lika villkor. En digital ungdomsmottagning ersätter inte en fysisk mottagning men ska ses som ett komplement. Alla barn har rätt till liv och utveckling där ungdomsmottagningarna spelar en viktig roll bland annat för den sexuella hälsan. Att arbeta för en mer jämlik och jämställd tillgång till ungdomsmottagningarna är en del av barnrättsarbetet.

## Bilagor:

Sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2019

## Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör  
Ekonomi- och planeringsdirektör  
Utvecklingsdirektör  
Divisionschefer Närsjukvård  
Divisionschef Länsjukvård  
Divisionschef Service

**§ 84**

## Behandling av uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2021

Dnr 1408-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att

1. Godkänna regionala utvecklingsnämndens och regionstyrelsens hantering av uppdragsberedningens verksamhetsrapport för år 2020.
2. Regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden får i uppdrag att säkerställa att uppdragen genomförs och återrapporteras till fullmäktiges beredningar i samband med återföringsdagen.

### Sammanfattning

Uppdragsberedningen har lämnat rekommendationer som baseras på en analys av det som framkommit i dialoger med Norrbottens aktörer och medborgare. Rekommendationerna rör både regionala utvecklingsnämnden och regionstyrelsen. Regionens arbete med följande frågor möjliggör för medborgare och aktörer att ställa om till en fossiloberoende region:

- Skapar förutsättningar för näringslivets omställning
- Framtagning av en ny länstransportplan
- Insatser för energieffektivisering och kunskapsspridning
- Påverkan för Norrbottens infrastrukturprioriteringar
- Medverkan i projektet Predictive Movement
- Stärker regionens interna arbete med hållbar utveckling
- Påverkan för tydliga och förutsägbara juridiska tillståndprocesser
- Utreder förutsättningar för ett vätgassamhälle
- Elförsörjning ses som en allt viktigare samhällsplaneringsfråga
- Utveckling av en sammanhållen kollektivtrafikkarta

### Ärendet

#### Bakgrund

Regionfullmäktige beslutade 2019-11-19--20 § 129 att tilldela uppdragsberedningen uppdraget att föra medborgardialog om uppdraget:

*”Hur kan Region Norrbotten möjliggöra för medborgare och aktörer i Norrbottens län att ställa om till en fossiloberoende region”.*

Uppdragsberedningen redovisar i sin verksamhetsrapport fakta i ärendet och slutsatser avseende behov hos aktörer och medborgare avseende omställning till en fossiloberoende region. Dessa berör både regionala utvecklingsnämnden och regionstyrelsen och redovisas nedan:

Behov hos aktörer:

- Region Norrbotten måste arbeta för en hållbar och långsiktig strategi gällande fossilfria alternativ både nationellt och internationellt.
- Region Norrbotten måste arbeta för en väluppbyggd infrastruktur för fossilfria alternativ, både på regional, nationell och internationell nivå.
- Region Norrbotten måste arbeta för en tydlig prioritering gällande tillgång till de olika transportmöjligheterna i länet utifrån vad som är mest hållbart ur ett miljöperspektiv.
- Det är önskvärt att Region Norrbotten ställer krav på fossilfria alternativ vid upphandlingar.
- Det är viktigt att Region Norrbotten arbetar för effektiva och rättssäkra tillståndsprocesser som bidrar till att verksamheter kan bli fossiloberoende.

Behov hos medborgare:

- Det är viktigt att Region Norrbotten arbetar för en väluppbyggd infrastruktur och information gällande fossilfria alternativ.
- Region Norrbotten måste arbeta för en synkroniserad, anpassad och säker kollektivtrafik som med digitala medel ger medborgarna en enkel överblick över samtliga kollektiva färdmedel.

### **Regionala utvecklingsnämndens och regionstyrelsens beredning av uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2020**

Uppdragsberedningen har lämnat rekommendationer som baseras på en analys av det som framkommit i dialoger med Norrbottens aktörer och medborgare. Texten är uppdelad på behov hos aktörer och behov hos medborgare som identifierats i uppdragsberedningens rapport.

**Behov hos aktörer:**

**Region Norrbotten måste arbeta för en hållbar och långsiktig strategi gällande fossilfria alternativ både nationellt och internationellt.**

- **Skapa förutsättningar för näringslivets omställning:**

Region Norrbotten har ett samarbete med testnäringen kring hur en effektiv och ändamålsenlig infrastruktur för så väl näringen som samhället i stort. Regionen deltar i dialoger med Trafikverket kring deras arbete med att bygga ut en nationell infrastruktur för snabbbladdare. Regionen stöttar forskning kring och utveckling av biobaserade och cirkulära bränsletyper för olika transportslag.

Region Norrbotten har tydligt identifierat ett stort behov av lösningar för test av eldrivna fordon i regionen. Detta gäller så väl tunga som lätta transporter. Region Norrbotten ser också möjlighet till mer testverksamhet för tunga fordon och entreprenadmaskiner. Här kan en helhetssyn med regionala, nationella och inte minst EU-medel ge stora möjligheter till mer testverksamhet, med ökade exportintäkter genom året-runt-verksamhet, som en nationell

bonus. Samverkan med testnäringen kring detta är initierad och aktiviteter planeras.

- **Framtagning av en ny länstransportplan:**

I rollen som utvecklingsansvarig har Region Norrbotten uppdraget att som planupprättare prioritera infrastrukturåtgärder i länstransportplanen. Region Norrbotten är också en dialogpart gällande prioriteringar i den nationella transportplaneringen. Region Norrbotten har också en aktiv roll i transportpolitiken på EU-nivå framförallt genom olika samarbeten som EFNS, Botaniska korridoren och CPMR BSC.

- **Insatser för energieffektivisering och kunskapsspridning:**

Energikontor Norr ägs av Region Norrbotten och de 14 kommunerna i Norrbotten. Genom Energikontoret främjar Region Norrbotten arbetet med energieffektivisering, förnybar energi, transporter, hållbarhet och strategiskt energi- och klimatarbete. I Energikontorets uppdrag ingår att driva energi- och klimatfrågor på lokal och regional nivå i ett internationellt perspektiv, arbeta för att öka andelen förnybar energi i länet, arbeta för en effektivare användning av energi- och naturresurser, bidra till utvecklingen av samarbete inom energi- och klimatområdet. Energikontoret erbjuder kompetens som påverkar offentliga och privata aktörer att arbeta för en hållbar utveckling och är regional samordnare av Borgmästaravtalet. Energikontoret har under 2020 tagit fram en omvärldsanalys på temat Hållbara transporter i Norr.

**Region Norrbotten måste arbeta för en väluppbyggd infrastruktur för fossilfria alternativ, både på regional, nationell och internationell nivå.**

Se nedan

**Region Norrbotten måste arbeta för en tydlig prioritering gällande tillgång till de olika transportmöjligheterna i länet utifrån vad som är mest hållbart ur ett miljöperspektiv.**

- **Påverkan för Norrbottens infrastrukturprioriteringar:**

Både godstransporter och persontransporter med tåg är viktiga ur ett miljöperspektiv. Att Malmbanan endast har enkelspår innebär en utmaning för både godstransporter och persontransporter. Mötesstationer har byggts som ett sätt att utöka kapaciteten på banan. Trafikverket fördelar tågtider utifrån ett så effektivt nyttjande som möjligt av tågbanan. Här har godstransporterna alltid företräde, det betyder att persontrafiken inte tränger undan godstrafiken. Däremot så innebär det svårigheter att utveckla persontrafiken och få attraktiva tågtider. Genom att bedriva påverkansarbete på nationell nivå arbetar Region Norrbotten för att skapa en högre kapacitet på sträckan Luleå – Boden och därigenom utrymme för att utveckla trafiken.

- **Medverkan i projektet Predictive Movement:**

Region Norrbotten deltar i projektet Predictive Movement som syftar till att skapa en konkurrensneutral digital plattform som en samverkansplats för transporter av människor och gods med hjälp av artificiell intelligens (AI). I första etappen ska projektet lösa samhällsutmaningen med pakettleveranser i glesbygd. Längre fram siktar även projektet på att optimera tillgänglighet och framkomlighet i både storstadsmiljöer och landsbygder. Predictive Movement är ett projekt finansierat av bland annat Vinnova och Trafikverket. I projektet ingår förutom Region Norrbotten fyra kommuner, Luleå tekniska universitet, Trafikverket samt aktörer inom digitalisering och trafik/logistik. En viktig drivkraft i projektet är klimatfrågan och att minska utsläppen från vägtrafiken. I nuläget pågår skarpa tester med plattformen i Ljusdal och dessa kommer under våren även att omfatta Pajala och Arjeplog.

Utsläppen från inrikes transporter står för en tredjedel av Sveriges totala utsläpp av växthusgaser. Huvuddelen av dessa uppkommer i vägtrafiken, främst från personbilar och tunga fordon. Klimatförändringarna är ett verkligt och obestridligt hot mot hela vår civilisation samtidigt som utsläppen fortsätter att öka. Predictive Movement kan bidra till en betydligt effektivare, miljövänligare och mer klimatanpassad transportsektor genom att ge möjlighet att optimera resor och transporter.

**Det är önskvärt att Region Norrbotten ställer krav på fossilfria alternativ vid upphandlingar.**

- **Stärker regionens interna arbete med hållbar utveckling:**

Region Norrbottens miljöpolicy anger färdriktningen för regionens miljöarbete. Med policyn som stöd upprättas strategier, handlingsplaner och ägardirektiv som styr det praktiska miljöarbetet. Region Norrbottens miljöpolicy utgår från de relevanta globala hållbarhetsmålen antagna i Agenda 2030 likväl som de nationella 16 miljö kvalitetsmål samt tillhörande generationsmål. Utfallet av regionens miljömål redovisas i miljöredovisning 2020.

Under 2021 ska en ny hållbarhetsstrategi och tillhörande handlingsplan tas fram som baserar sig på de inriktningsbeslut om prioriterade mål i Agenda 2030 som fattats under 2020. Miljöredovisningen ingår fortsättningsvis i den hållbarhetsredovisning som kommer att tas fram där arbetet med de mål och indikatorer som regionen beslutar om följs upp. Områden med förbättringspotential som identifierats i miljöredovisningen är exempelvis energianvändning, kemikaliehantering, miljökrav i upphandling samt klimatpåverkan från medicinska gaser. Vad gäller krav på fossilfria alternativ vid upphandlingar är det viktigt att ställa en kravnivå som inte är så höga att inga eller få aktörer på marknaden har möjlighet att lämna ett anbud.

Regionstyrelsen beslutade 9 december 2020 att regionen ska delta i Glokala Sverige under 2021 som är ett kommunikations- och utbildningsprojekt som ska stärka kunskap och engagemang för Agenda 2030 bland politiker och tjänstepersoner i regioner.

**Det är viktigt att Region Norrbotten arbetar för effektiva och rättssäkra tillståndsprocesser som bidrar till att verksamheter kan bli fossiloberoende.**

- **Påverkan för tydliga och förutsägbara juridiska tillståndsprocesser:**

Region Norrbotten bedriver påverkansarbete mot nationell nivå och EU-nivå i ett antal frågor. En av de utpekade påverkansfrågorna handlar om tydliga och förutsägbara juridiska tillståndsprocesser vid mineralprospektering. Frågan tas bland annat upp i den OECD-studie om gruvnäringen i Norrbotten och Västerbotten som regionen medverkat i och som presenterades i januari 2021. Det pågår för närvarande en statlig utredning som ska lägga förslag om mer förutsägbara och effektivare prövningsprocesser. Utredningen ska presenteras i december 2021. Frågan om effektiva tillståndsprocesser är central för att klara den gröna omställningen där Norrbotten har en nyckelroll när det gäller bl.a. förnybar energi och hållbara industriprocesser.

I Tillväxtverkets process med Fonden för rättvis omställning och att ta fram en omställningsplan för stålindustrins omställning till fossilfrihet har regionen aktivt arbetat för att tydliggöra behovet av tidseffektiva och transparenta tillståndsprocesser för produktion av olika typer av fossilfria bränslen.

**Behov hos medborgare:**

**Det är viktigt att Region Norrbotten arbetar för en väluppbyggd infrastruktur och information gällande fossilfria alternativ.**

- **Utredning förutsättningar för ett vätgassamhälle:**

I ett framtida energisystem kommer vätgas att kunna spela en viktig roll tillsammans med förnybar energi, elektrifiering och en mer effektiv och cirkulär resursanvändning. Storskalig distribution av grön (fossilfri) vätgas är en av nycklarna för att Sverige och EU ska nå de klimatmål som satts upp. För att visa på vilka möjligheter vätgasen har för att ställa om Norrbottens energisystem till fossilfrihet har regionen, i samverkan med Länsstyrelsen, under hösten tagit fram en promemoria som informerar och beskriver potentialen ur så väl ett nyttjande som ett produktionsperspektiv.

- **Elförsörjning ses som en allt viktigare samhällsplaneringsfråga:**

En aktuell samhällsplaneringsfråga är hållbar elförsörjning. Under 2020 togs en regional elnätsanalys fram som ett inspel från Norrbotten som kompletterar andra elnätsanalyser som tagits fram av länsstyrelser i södra Sverige. Rapporten har fått stort genomslag nationellt och bidrar till att kommunicera den snabba utveckling som sker i vårt län med elektrifiering av industrin, fordonsflottan, fossilfri ståltillverkning och den kraftigt ökande elförbrukningen som följer med det.

Nu pågår arbete med steg två av den regionala elnätsanalysen i samarbete med länets kommuner. Förväntat resultat är en överblick av framtida effektbehov, planberedskap och förutsättning för elförsörjning ser ut på kommunal nivå. Laddinfrastruktur för elbilar inkluderas. Detta blir ett planeringsun-

derlag till strukturbild för Norrbotten men även för kommunernas strategiska näringslivsarbete.

Nationellt pågår arbetet med en nationella elektrifieringsstrategi.

**Region Norrbotten måste arbeta för en synkroniserad, anpassad och säker kollektivtrafik som med digitala medel ger medborgarna en enkel överblick över samtliga kollektiva färdmedel.**

• **Kollektivtrafiken utveckling:**

Kollektivtrafiken i Norrbotten står inför en förändring i och med den utökade tågtrafiken. Tågpendeln mellan Boden och Luleå startade 2019 och under 2021 startar persontrafiken på Haparandabanan. Regionala kollektivtrafikmyndigheten (RKM) har i detta sammanhang påbörjat ett utvecklingsarbete med arbetsnamnet ÅkerBär. Projektet syftar till att ta fram en ny trafikarta för länet där buss- och tågtrafiken samverkar.

Region Norrbotten och ett antal kommuner finns representerade i projektet tillsammans med Länstrafiken. Förhoppningen är att genom samverkan och samordning av olika trafikslag nå bättre kundnöjdhet och få fler som reser kollektivt, samtidigt som befintliga resurser nyttjas på ett effektivt sätt. Projektet löper under 2021 och kommer att utgöra ett viktigt underlag för ett sammanhållet framtida trafiksystem i länet där målsättningen är att tillhandahålla en kollektivtrafik som är anpassad efter medborgarnas behov och samtidigt ge en överblick över länets kollektiva färdmedel.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet bedöms ha en positiv påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar. I de delar där arbetet påverkar medborgare, som till exempel kollektivtrafik och infrastrukturplanering, ska könsuppdelad statistik tas fram för att synliggöra behov och konsekvenser för kvinnor och män, flickor och pojkar. Det regionala utvecklingsarbetet bedrivs med ett aktivt jämställdhetsperspektiv.

Framtagandet av en hållbarhetsstrategi innebär ett införlivande av och uppföljning av arbetet med jämställdhetsintegrering och arbetet för att uppfylla mål 5 om jämställdhet i Agenda 2030 inom ramen för hållbarhetsredovisningen.

**Bilagor:**

Uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2020

**Beslutet skickas till:**

Regional utvecklingsdirektör

## § 85

## Revisionsrapport Granskning av internkontroll – riskunderlag

Dnr 1754-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen har tagit del av revisionsrapporten och beslutar att:

1. Revisionsrapporten läggs till handlingarna.
2. Ge regiondirektören i uppdrag att säkerställa att de brister revisionen påpekat åtgärdas och återrapportera vidtagna åtgärder till regionstyrelsen.

### Yttrande

Regionstyrelsen noterar att förbättringar redan har påbörjat införas i processen och som har påverkat internkontrollplanen för 2021. Återstående brister behöver åtgärdas.

### Sammanfattning

Revisionerna har granskat arbetet inför upprättande av internkontrollplaner för att bedöma om arbetet med riskbedömningar bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll. Revisorernas bedömning är att arbetet med riskbedömningar inte sker på ett helt ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen inte är tillräcklig.

### Ärendet

Revisorerna har granskat arbetet inför upprättandet av internkontrollplaner. Granskningen syftar till att bedöma om arbetet med riskbedömningar inför upprättandet av internkontrollplaner inom regionen bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll. Revisorernas sammanfattande bedömning är att

- Regionstyrelsen inte helt arbetar med riskbedömningar inför upprättande av internkontrollplaner på ett ändamålsenligt sätt.

Revisorernas bedömning baseras på att det delvis finns tydliga anvisningar för riskanalyser och riskbedömningar inom regionen. Däremot bedömer revisorerna att upprättade internkontrollplaner inte baseras på dokumenterade riskbedömningar.

- Den interna kontrollen i sammanhanget inte är tillräcklig.

Revisorernas bedömning baseras på att resultatet från genomförda kontroller inför upprättande delvis utvärderas inför kommande riskbedömningar. Det finns inte en helt fungerande process där tidigare risker och erfarenheter på ett strukturerat och systematiskt sätt beaktas inför upprättande av kommande riskbedömningar och kontrollmoment. Regionstyrelsen har inte utvärderat regionens samlade system för intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning lämnar revisorerna följande rekommendationer till regionstyrelsen

- Att vidta aktiva åtgärder för att systematiskt dokumentera och analysera aggregerade risker från organisationen som grund inför upprättande av regionens internkontrollplan. I dagsläget fastställs regionstyrelsens internkontrollplan innan divisionerna påbörjat sitt riskanalysarbete.
- Att årligen utvärdera resultatet av genomförda kontroller inför upprättande av kommande års riskbedömningar.
- Att systematiskt utvärdera regionens samlade system för intern kontroll, och i de fall förbättringar behövs, besluta om sådana.

**Regiondirektören rapporterar vidtagna och pågående åtgärder:**

Revisorernas granskning avser processen och dokumentationen inför upprättandet av internkontrollplaner 2020.

Under hösten 2020 har förtydliganden och förbättringar gjorts inför arbetet med internkontrollplaner för 2021. Regionstyrelsen har tydliggjort regel för internkontroll med avseende på nämndernas ansvar för IK och även tydliggjort att divisionerna ska riskbedöma efterlevnad av lagar, förordningar, regler, riktlinjer, rutiner mm.

Metoden för riskinventering, riskanalys och riskbedömning har tydliggjorts med en bättre mall och en tydligare anvisning. Områden som ska riskbedömas är de områden som finns i regionens ledningssystem. Inför 2021 har en regiongemensam riskinventering/riskanalys/riskbedömning utförts av flertalet av områdena i ledningssystemet såsom inom områdena ekonomi, inköp, HR, planering och uppföljning, ägarstyrning, organisationsändring, FoUU, säkerhetsområdena (14 st.), dokumentstyrning, handlägga och bereda ärenden. Resultatet av riskanalysen/riskbedömningen har lett fram till vilka internkontrollområden som ska granskas under 2021. Granskningen kommer att utföras av avdelningar i regiondirektörens stab och av staber i divisionerna.

Divisionernas arbete med riskbedömning av processer och efterlevnad av lagar, förordningar, regler, riktlinjer, rutiner osv kommer att tidigareläggas till att ske huvudsakligen under våren för att få med resultatet vid upprättande av regionstyrelsens internkontrollplan.

Metod för utvärdering av regionens samlade system för internkontroll saknas och behöver tas fram.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Bilagor:**

Granskning av internkontroll – riskunderlag  
 Revisorernas skrivelse

**Protokollsutdrag skickas till:**

Regionens revisorer  
Avdelningsdirektörer  
Divisionschefer

## § 86

## Revisionsrapport – Vårdgivarens ansvar för systematiskt patientsäkerhetsarbete

Dnr 1753-2020

### Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att säkerställa en tydlig process, styrning och uppföljning av arbetet med riskanalyser/-bedömningar samt att dokumentationen sker på ett korrekt sätt.
2. Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att ta fram en kompetensutvecklingsplan för patientsäkerhetsområdet som anpassas till de olika nivåerna i organisationen.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen konstaterar att det finns behov av insatser för att uppfylla de strategiska områden i regionens patientsäkerhetsplan som syftar mot ett proaktivt arbetssätt där risker analyseras och riskbedömningar genomförs för att förebygga vårdskador och utgöra underlag för beslut om åtgärder. Att vända ett reaktivt arbetssätt mot ett förebyggande arbetssätt kräver en hög patientsäkerhetskultur och en god patientsäkerhetskultur är en förutsättning för en säker vård.

### Sammanfattning

Regionstyrelsen har tagit del av revisionens granskning av vårdgivarens ansvar för det systematiskt patientsäkerhetsarbete. Den samlade bedömningen är att regionstyrelsens styrning inte helt har säkerställt ett ändamålsenligt systematiskt patientsäkerhetsarbete, samt att internkontrollen inte är helt tillräcklig.

### Ärendet

Revisorerna har granskat det systematiska patientsäkerhetsarbetet med fokus på vårdgivarens ansvar att utifrån resultat och uppföljningar fatta beslut på kvalitetsförbättrande åtgärder. I granskning har särskilt fokus riktats på arbetet med riskhantering, omhändertagande av klagomål och synpunkter samt åtgärder som vidtagits för att stärka patientsäkerhetskulturen och främja lärandet i organisationen.

Revisorerna har lämnat följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Att regionstyrelsen vidtar aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att löpande riskbedömningar och dokumenterade analyser sker kring patientsäkerhetsområdet inom hela organisationen. Detta inte minst så att det finns en grund för aggregerad analys på övergripande nivå gällande organisationens väsentliga patientsäkerhetsrisker.

- Att regionstyrelsen vidtar aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att kompetens och kultur inom patientsäkerhetsområdet systematiskt stärks inom organisationen. Detta inte minst i syfte att tillse att hälso- och sjukvårdspersonalen stärker sina kunskaper kring klagomålhanteringsprocessen, avvikelshanteringsprocessen samt efterföljande analysprocesser.
- Att regionstyrelsen tillser att den återrapportering som sker inom patientsäkerhetsområdet utgör underlag för löpande analys samt beslut om aktiva och ändamålsenliga åtgärder.

### **Regiondirektörens kommentarer**

#### Riskanalyser och riskbedömningar

Att hantera patientsäkerhetsrisker är ett av de strategiska områdena i regionens patientsäkerhetsplan. Området omfattar riskbedömningar, riskanalyser inom patientsäkerhet och handläggning av legitimerade yrkesutövare som kan utgöra en patientsäkerhetsrisk. I regionens ledningssystem för systematiska patientsäkerhetsarbetet finns rutiner och stöd för arbetet.

Riskbedömningar i verksamheten görs vid in- och utskrivning, då risker för vårdskador hos patienterna bedöms. Vidare analyseras risker kontinuerligt i den dagliga styrningen med verktyget Gröna korset. Verktyget är en visuell metod för att hitta, visualisera och identifiera risker. Regionen avser att se över och säkerställa att riskbedömningar genomförs inom verksamheterna i enlighet med gällande anvisningar inom området, samt att i anvisningar och rutindokument tydliggöra när riskanalyser ska genomföras och hur de ska registreras.

#### Klagomål och synpunkter

Revisionen konstaterar att regionen bör säkerställa att all berörd personal är förtrogen med de krav som finns gällande hantering av inkomna klagomål/synpunkter, så att dessa kan registreras och utgöra underlag för det systematiska förbättringsarbetet. Uppföljning av handlägningsprocessen för klagomål och synpunkter har varit i fokus sedan 2017 då lagförändringen trädde i kraft. Inspektionen för vård och omsorg har även genomfört en tillsyn där de granskade handläggningen av klagomål. För att säkerställa att all berörd personal är förtrogen med de krav som finns gällande hantering av inkomna klagomål/synpunkter behöver kunskapen och kompetensen stärkas genom utbildning.

#### Anvisningar och rutiner

Revisionen bedömer att det finns ändamålsenliga skriftliga rutiner för avvikelshantering och anmälningar inom regionen. Däremot behöver regionen tillse att det finns tidsmässiga och kunskapsmässiga resurser i verksamheterna för anställda att registrera avvikelser i tillräcklig grad.

I regionens patientsäkerhetsplan är ett fokusområde att stärka analys, lärande och utveckling. Syftet är att öka systemförståelsen och stärka det förebyggande arbetet genom att stimulera kunskapsutvecklingen. På olika organisatoriska nivåer behövs kompetens, resurser och stöd för analysarbete som kan

stödja verksamheten i att ta ut resultat för att kunna arbeta med förbättringsarbeten. Regionen behöver analysera och ta fram förslag på struktur för kompetenshöjning för analysarbete och hur stöd till verksamheterna kan utvecklas.

#### Patientsäkerhetskultur och kompetens

Resultatet i revisionsrapporten föreslår att regionen behöver säkerställa att kompetens- och kulturförbättrande åtgärder vidtas inom organisationen i syfte att stärka området. Utgångspunkten för Region Norrbottens patientsäkerhetsarbete är regionens patientsäkerhetsplan som godkändes i maj 2020. Planen bygger på Socialstyrelsens nationella handlingsplan för patientsäkerhet, Agera för säker vård, som publicerades i februari 2020. Patientsäkerhetsplanen har ett tydligt fokus på det förebyggande/proaktiva arbetet och syftar till att skapa en hög patientsäkerhetskultur. En framgångsfaktor för en hög patientsäkerhetskultur är en engagerad ledning och en hög kunskapsnivå bland regionens medarbetare på alla nivåer i organisationen. Det systematiska patientsäkerhetsarbetet behöver utvecklas med god uppföljning som grund. Implementeringen av patientsäkerhetsplanen har påverkats och försenats av den rådande pandemisituationen men förväntas kunna återupptas inom kort. Regionen avser att ta fram en kompetensutvecklingsplan för patientsäkerhet som en åtgärd knuten till patientsäkerhetsplanen samt en struktur för att ta lärdom av händelser och sprida den kunskapen.

#### Intern kontroll

Regionstyrelsen har fastställt mål och styrmått och regiondirektören har fastställt kontrollmått inom området. Revisionen anser att styrelsen erhållit uppföljning av dessa i rimlig utsträckning. Däremot rekommenderar revisionen att regionstyrelsen ska analysera hur framtida återrapportering kan användas som underlag för att fatta beslut om förbättrande åtgärder utifrån resultatet som framkommit genom uppföljning av patientsäkerhetsområdet. Syftet är att styrelsen via sin målstyrning ska ha en tydlig och enhetlig strategisk inriktning och prioriteringar för patientsäkerhetsarbetet. Delar av detta kan till viss del uppnås i samband med uppföljning av regionens patientsäkerhetsplan. Regionen ser det som angeläget att ständigt arbeta för att resultat används systematiskt för att utveckla verksamheternas kvalitet.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

#### **Beslutsunderlag:**

Revisionsrapport – Vårdgivarens ansvar för systematiskt patientsäkerhetsarbete.

#### **Protokoll skickas till:**

Divisionschef Länssjukvård  
Divisionschefer Närsjukvård  
Verksamhetsdirektör

## § 87

# Remiss – Förstärkt skydd för väljarna vid röstmottagningen

Dnr 205-2021

## Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslag.

## Sammanfattning

I detta delbetänkande lägger utredningen fram förslag som rör röstmottagning och offentlighet, otillbörlig påverkan på väljarna vid röstningen, grupp-röstningar och reformen med avskärmningar av valsedelssätt. Utredningen har bedömt att i en första etapp behandla den del av uppdraget som går ut på att stärka skyddet för fria och hemliga val för att de förslag som utredningen lämnar i denna del ska kunna tillämpas redan vid de allmänna valen 2022.

Region Norrbotten ställer sig i huvudsak positiv till de föreslagna förändringarna i vallagen.

## Ärendet

### Bakgrund

Regeringen beslutade den 26 mars 2020 att tillsätta en parlamentarisk sammansatt kommitté med uppdrag att göra en översyn av och överväga förändringar i valsystemet. Utredningen har i en första etapp av uppdraget behandlat frågor som rör otillbörlig påverkan på väljarna vid röstningen, grupp-röstningen och reformen med avskärmning av valsedelsställ.

Huvudinnehållet i de förslag som läggs fram är följande.

### Röstmottagning och offentlighet

Den reglering som syftar till att säkerställa insynen av valförfarandet är tydlig och klar, inte bara avseende själva rösträkningen utan även för röstmottagningen. Att all rösträkning är offentlig framgår av bestämmelserna i vallagen, någon sådan bestämmelse för röstmottagningen finns dock inte i vallagen. Utredningen föreslår därför i förtydligande syfte att en bestämmelse införs i vallagen att all röstmottagning är offentlig.

### Röstmottagare

Utredningen anser att ett krav är att bland röstmottagare i alla val- och röstningslokaler ska finnas åtminstone en person med erfarenhet av röstmottagning i tidigare val. Utredningen anser även att valnämnderna måste säkerställa att röstmottagarna har en godtagbar arbetsmiljö. Vidare ska vid utbildning av röstmottagare det utbildningsmaterial som tillhandahålls av Valmyndigheten användas.

Lagen ska vidare kompletteras med en uttrycklig befogenhet för röstmottagarna att tillfälligt få avvisa den som underlåtit att följa en anvisning, om underlåtelser är av väsentligt betydelse för genomförandet av röstmottagningen. Det kan avse både störningar av genomförandet av röstmottagningen i stort och störningar riktade mot en enskild individs rättigheter att utöva sin rösträtt eller möjlighet att utöva sitt uppdrag som röstmottagare. Det är här inte fråga om ett tvångsmedel som avses i polislagen eller ordningslagen utan om en tydlig markering för den som inte följer en anvisning att hen ska lämna röstmottagningsstället, och att konsekvensen om så inte sker, är att vederbörande kan komma att avlägsnas av polis eller ordningsvakt.

Vallagens bestämmelser om att minst två röstmottagare ska vara närvarande vid röstmottagningen i röstningslokaler för förtidsröstning kompletteras med en bestämmelse att en av de närvarande röstmottagarna ska inneha rollen som ordförande. Utredningen anser att det är angeläget att det vid all röstmottagning, inte bara i vallokalen på valdagen, finns en närvarande röstmottagare som har det yttersta ansvaret och som också väljarna, kan vända sig till.

### **Valpropaganda nära röstmottagningsställen**

Utredningen föreslår att den nuvarande bestämmelsen i 8 kap. 3 § vallagen om att det på ett röstmottagningsställe eller i ett utrymme intill detta inte får förekomma propaganda eller annat som syftar till att påverka eller hindra väljarna i deras val, kompletteras med en bestämmelse om att detsamma gäller också för ett område närmast utanför ett röstmottagningsställe. Kommunerna har genom sina valnämnder fortsättningsvis ansvaret för att precisera avgränsningen för politisk propaganda för varje val- och röstningslokal. Denna precisering bör kommuniceras så att röstmottagare, väljare och partier får information om vad som gäller för varje val- och röstningslokal.

Traditionen med valsedelutdelning berörs inte direkt av detta, men för att underlätta god ordning utanför val- och röstningslokaler kan det enligt utredningens mening vara lämpligt att valsedelutdelning sker utanför det avgränsade området.

### **Tydligare reglering av valhemligheten vid röstning**

Utredningen föreslår att det direkt av bestämmelsen i 7 kap. 3 § första stycket vallagen ska framgå att varje väljare ska vara ensam bakom en valskärm och själv göra i ordning sina röster.

Enligt den nuvarande ordningen har väljare, som på grund av funktionsnedsättning eller liknande inte själv kan göra i ordning sina röster, rätt att få hjälp med detta av röstmottagarna i den utsträckning som behövs. En sådan väljare får också anlita någon annan person som hjälper hen. Förslaget innebär att en röstmottagare alltid ska vara närvarande när en enskild person hjälper väljaren att rösta. På detta sätt stärks väljarens skydd mot otillbörlig påverkan.

Vidare föreslår utredningen att en uttrycklig tystnadsplikt för enskild som hjälper en väjare att rösta.

### **Reformen med avskärmningar av valsedelstall**

Reformen med en avskärmd plats för valsedlar har tillämpats endast vid ett val, valet till Europaparlamentet 2019. I utredningens utvärdering av reformen framkommer att kommunerna ser stora utmaningar med tillämpningen av reformen vid val till riksdag, region- och kommunfullmäktige 2022 eftersom förutsättningarna för avskärmningar av valsedlar skiljer sig mellan val till Europaparlamentet och val till riksdagen, region- och kommunfullmäktige. Utredningen bedömer att en utvärdering av erfarenheterna av reformen bör göras i samband med genomförandet av de allmänna valen 2022. Vid denna utvärdering kan frågan om valsedelsystemet ingå.

### **Ansvar för utläggning av valsedlar**

Enligt nuvarande bestämmelse delas ansvaret för väljarnas tillgång till valsedlar i val- och röstningslokaler mellan valadministrationen och partierna. För att minska antalet tillfällen då någon annan än en väljare befinner sig bakom avskärmningen av valsedlarna föreslår utredningen att valadministrationen övertar ansvaret för utläggningen av alla valsedlar i val- och röstningslokaler. Ansvaret ska omfatta alla partier som distribuerar sina valsedlar till lokalerna under förutsättning att partierna har anmält sitt deltagande i det aktuella valet. Förslaget innebär att partierna, liksom i dag, ansvarar för distributionen av sina namnvalsedlar i den mängd som förväntas gå åt vid röstmottagningen. Skillnaden från nuvarande ordning är att partierna får lämna in sina valsedlar till val- och röstningslokalerna på en på förhand anvisad plats, men ansvarar inte för att lägga ut dem bakom avskärmningar. På så sätt sammanförs ansvaret för all utläggning av valsedlar till röstmottagarna, som kan planera kontroller och påfyllnad utifrån väljartillströmning och ordningsbehov i den enskilda lokalen.

### **Presentation av valsedlar**

Utredningen föreslår att en bestämmelse införs i vallagen som klargör att valsedlarna ska presenteras för väljarna på ett likformigt sätt. Ett grundläggande var för att uppnå detta är att samtliga partiets valsedlar finns utlagda bakom en och samma avskärmning. De beslut som valnämnden fattar för presentationen av valsedlar ska gälla i samtliga val- och röstningslokaler inom kommunen.

### **Tillträde till platsen där valsedlar finns utlagda**

Den nuvarande bestämmelsen om en lämplig avskärmd plats kompletteras med en bestämmelse om att väljarna, där, var för sig, ska kunna ta sina valsedlar utan insyn från andra personer. I förhållande till den nuvarande ordningen innebär detta en ytterligare förstärkning av valhemligheten samtidigt som det också kan påverka röstmottagarnas nuvarande möjligheter att fullgöra sitt ansvar att upprätthålla ordning bland valsedlarna. Redan det nuvarande kravet på avskärmningar har fått till följd att röstmottagare måste ge-

nomföra tätare kontroller av ordningen bland valsedlarna eller ändra sina rutiner för hur kontrollen genomförs.

**Biträde åt väljare bakom avskärmningarna**

Utredningen föreslår att en bestämmelse införs i vallagen som klargör att väljare på grund av funktionsnedsättning eller liknande inte själva kan ta sina valsedlar bakom avskärmningen ska, i den utsträckning som behövs, på begäran få hjälp med detta av röstmottagarna. En sådan väljare får också anlita ytterligare en person som hjälper hen. Förslaget innebär att en röstmottagare alltid är närvarande i dessa fall.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

**Bilagor:**

Remissyttrande Förstärkt skydd för väljarna vid röstmottagningen SOU 2021:7

**Protokollsutdrag skickas till:**

Avdelningsdirektörer

Divisionschefer

## § 88

## Remiss – Statsbidrag för verksamhet i regionala registercentrum och kvalitetsregisterverksamheten vid regionala cancercentrum

Dnr 1661-2020

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslag.

### Sammanfattning

Syftet med den nya förordningen för statsbidraget är att stödja regionernas arbete med att utveckla och upprätthålla infrastruktur för kvalitetsregister genom regionala register- och cancercentrum. Förordningen innehåller således bestämmelser som gör det möjligt för regionerna som är huvudmän för regionala register- och cancercentrum att ansöka om medel för den kvalitetsregisterverksamhet som bedrivs där. Detta för att kunna höja vårdkvaliteten, förbättra vårdresultaten, effektivisera resursanvändningen i hälso- och sjukvården samt stimulera till forskning och utveckling.

Region Norrbotten är överlag positiv till denna satsning på kvalitetsregister men berörs inte direkt av förslaget eftersom regionen inte fungerar som centralt personuppgiftsansvarig myndighet (CPUA myndighet) eller har huvudmannaskap för ett registercentrum.

### Ärendet

#### Inledning

De nationella kvalitetsregistren består av sammanställd och strukturerad information om enskilda patienter inom specifika diagnosområden. Kvalitetsregistren har utvecklats primärt för att stödja det kliniska förbättringsarbetet, genom att information från kvalitetsregistren används för att analysera och utvärdera hälso- och sjukvården. De första svenska nationella kvalitetsregistren skapades för drygt 40 år sedan och vissa kvalitetsregister, till exempel för hjärtinfarkt, höftproteser och strokevård har visat sig bidra till att minska antalet vårdskador, ge möjligheten att snabbt urskilja metoder och produkter som har sämre resultat än andra samt minska variationerna mellan olika enheter i vården. Det finns idag, ett hundratal kvalitetsregister som får nationellt stöd. Registren täcker flera olika områden, förutom de som nämnts ovan så finns det för bland annat cancer, lungsjukdomar, psykiatri och tandvård. För att stödja kvalitetsregistren under start, drift, förbättringsarbete och resultatanalys så finns registercentrumorganisationerna (RCO) bestående av sex regionala registercentrum (RC) samt sex regionala cancercentrum (RCC). Verksamheten vid de regionala register- och cancercentrumen bedrivs av en eller flera regioner i samverkan.

## **Insatser för att utveckla kvalitetsregisterverksamheten**

I september 2011 tecknade staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) en överenskommelse om en gemensam satsning under 2012-2016 för att utveckla de nationella kvalitetsregistren så att deras bidrag till vårdens utveckling kan realiseras. Medel till stöd för kvalitetsregisterverksamhet fördelas fortfarande genom årliga överenskommelser mellan regeringen och SKR.

Under 2017 så slutfördes en utvärdering och en översyn av kvalitetsregister-systemet av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys). Ett arbete vars slutsatser har påverkat inriktningen för parternas fortsatta insatser och finansiering av kvalitetsregisterverksamheterna för 2018-2021. Myndigheten framhöll även att ett framtida arbete bör inriktas mot en mer samlad infrastruktur genom åtgärder inom framförallt fyra områden; minska variationen i tillgång till befintliga data om vårdens kvalitet, förbättra tillgången till information inom områden där det saknas kvalitetsregister, åtgärda problem med dubbeldokumentation och säkerställa en infrastruktur som underlättar en effektiv inhämtning och användning av data.

Socialstyrelsen fick i sin tur uppdraget 2017 att göra en förstudie om att inrätta statsbidrag till regionala kvalitetsregistercentrum. I förstudien föreslogs att statsbidraget ska vara villkorat av att RC och RCC kan erbjuda stöd inom följande fyra infrastrukturområden; IT-stöd, juridiskt stöd, stöd för ökad tillgänglighet och statistiskt stöd. Socialstyrelsen fick 2018 ett fortsatt uppdrag om att ta fram ett preciserat förslag på kriterier för medelstildelning och uppföljning av statsbidrag för RC och RCC i förhållande till de fyra sedan tidigare identifierade infrastrukturområdena.

## **Överväganden och förslag**

### **3.3.1 Syftet med en ny bidragsförordning**

**Förslag:** En ny förordning som innehåller bestämmelser om statsbidraget till regioner som bedriver kvalitetsregisterverksamhet vid ett RC eller ett RCC ska införas. Syftet med statsbidraget är att det ska stödja regionernas arbete med att utveckla och upprätthålla infrastruktur för de kvalitetsregister som RC och RCC ansvarar för. Detta för att kunna höja vårdkvaliteten, förbättra vårdresultaten, effektivisera resursanvändningen i hälso- och sjukvården samt stimulera till forskning och utveckling.

**Skälen till förslaget:** Det bedöms angeläget att staten bidrar till fortsatt utveckling av kvalitetsregistren eftersom dessa bidrar till förbättrad kvalitet inom svensk hälso- och sjukvård samt omsorg. Vidare skapas förutsättningar för ett mer långsiktigt arbete med kvalitetsregistren om medelstildelningen sker via en förordning.

### 3.3.2 Förutsättningar för statsbidrag

**Förslag:** Statsbidrag ska i mån av tillgång på medel, få lämnas till huvudmannen för ett eller flera RC och RCC som uppfyller följande förutsättningar:

- Verksamheten ska bedrivas i samverkan med övriga RC och RCC, verksamheternas huvudmän och relevanta myndigheter
- Verksamheten ska erbjuda stöd till kvalitetsregister inom de fyra olika infrastrukturområdena
- De kvalitetsregister som erbjuds stöd via RC och RCC ska ha hög täckningsgrad och bedriva ett arbete för att göra data tillgängligt för olika aktörer.

**Skälen till förslaget:** Förutsättningarna för att få tillgång till medel för kvalitetsregisterverksamhet är utarbetade utifrån de kriterier som Socialstyrelsen har föreslagit. Vidare framgår behovet av ett mer formaliserat stöd i frågor som rör infrastruktur i förhållande till IT, juridik, tillgänglighet och statistik. Kvalitetsregisters möjligheter till stöd bör inte avgöras av om dessa fått stöd via tidigare överenskommelser mellan staten och SKR, utan baseras på kvalitetsregistrets kvalitet och bidrag till utvecklingen till vården.

### 3.3.3 Tilldelning genom rekvirering

**Förslag:** Socialstyrelsen ska fördela statsbidrag enligt förordningen. Statsbidraget ska lämnas som verksamhetsbidrag. Socialstyrelsen ska senast den 31 januari innevarande bidragsår fördela tillgängliga medel mellan RC och RCC. Alla RC får sinsemellan lika stora belopp och på samma sätt sker en fördelning av lika stora belopp för RCC. Statsbidraget betalas ut av Socialstyrelsen via rekvisition en gång per bidragsår. Rekvisitionen ska innehålla: vilka RC och RCC som avses, vilka kvalitetsregister som omfattas av dessa, vilka regioner som bedriver verksamheten samt vem som är behörig att företräda det regionala RC och RCC. Huvudmannen ska även intyga att villkoren för statsbidrag är uppfyllda.

**Skälen för förslaget:** Socialstyrelsen är som myndighet ansvarig för tilldelning av medel. Statsbidraget ska fördelas via rekvisition av medlen, något som förväntas öka den ekonomiska förutsägbarheten för RC och RCC och förkorta handläggningstiden. Vidare är det även viktigt att förordningen reglerar tidpunkt för när Socialstyrelsen ska ha fastställt belopp som finns ska finnas tillgängligt för rekvirering. För att medlen ska kunna betalas ut måste det finnas tydliga uppgifter om vem som är behörig att företräda verksamheten, något som ska närmare preciseras i en överenskommelse mellan berörda regioner.

### 3.3.4 Redovisning

**Förslag:** En mottagare av statsbidrag ska lämna en redovisning av de mottagna medlen till Socialstyrelsen senast den 1 april året efter det att bidrag har tagits emot. Redovisningen ska innehålla:

- Ekonomisk redogörelse för de mottagna medlen och hur de använts för att uppfylla syftet med statsbidraget
- Uppgifter om verksamheten har finansierats i övrigt

- Övriga uppgifter och handlingar som efterfrågas av Socialstyrelsen. Vidare ska Socialstyrelsen senast den 30 september varje år lämna en samlad redovisning till regeringen av de bidrag som har lämnats ut enligt förordningen samt hur de nyttjats under föregående år. Vartannat år ska även en mer detaljerad redovisning ske av hur RC och RCC uppfyller syftet med statsbidraget.

**Skälen för förslaget:** För att ta del av statsbidraget behöver regionala RC och RCC uppfylla de villkor som framgår av förordningen. Uppföljningen ger Socialstyrelsen möjlighet att se om det finns skäl att helt eller delvis kräva återbetalning av medel om det inte nyttjas ändamålsenligt utifrån syftet med statsbidraget.

### 3.3.5 Återbetalning och återkrav

**Förslag:** Den som har tagit emot statsbidrag enligt förordningen är återbetalningsskyldig om:

- Mottagaren lämnat oriktiga uppgifter eller på annat sätt förorsakat att bidrag har lämnats felaktigt eller med för högt belopp
- Bidraget har av något annat skäl lämnats felaktigt eller med för högt belopp och mottagaren borde ha insett och reagerat på det
- Bidraget har inte nyttjats i sin helhet
- Bidraget har använts för annan verksamhet än vad det har lämnats för eller
- Mottagaren har inte lämnat en sådan redovisning som förordningen kräver. Socialstyrelsen ska besluta om bidraget helt eller delvis ska återbetalas om bidragsmottagaren är återbetalningsskyldig. Om det finns särskilda skäl, får Socialstyrelsen besluta att helt eller delvid efterge kravet.

**Skälen för förslaget:** Utformningen av återbetalningsskyldighet och återkrav i förordningen motsvarar den som finns i andra statsbidragsförordningar. Det är också brukligt att beslutsmyndigheten ges utrymme för att efterge återkrav genom formuleringen särskilda skäl, något som markerar att det handlar om undantagsfall.

### 3.3.6 Överklagande

**Förslag:** Beslut enligt förordningen ska inte få överklagas.

**Skälen för förslaget:** Statsbidraget ska fördelas till kvalitetsregisterverksamhet som bedrivs av en eller flera regioner i samverkan, t.ex. genom en gemensam nämnd. Vare sig en region eller en gemensam nämnd är att anse som en enskild i dessa sammanhang varför prövning inte är en civil rättighet.

### 3.3.7 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelse

**Förslag:** Förordningen ska träda i kraft den 1 januari 2022.

**Skälen för förslaget:** Förordningen ska tillämpas för bidragsåret 2022 och föreslås träda i kraft den 1 januari 2022.

## Konsekvenser

Förordningen innebär inte några ökade kostnader för staten eftersom det endast är utbetalare och mottagare som ändras. För Socialstyrelsens del så kommer förordningen att få både administrativa och ekonomiska konsekvenser i form av ökade kostnader för handläggning. Till skillnad från SKR, där

en minskad administration och kostnader kommer att bli realitet eftersom de inte längre kommer att ansvara för utbetalning av statens medel som rör kvalitetsregisterverksamhet. När det gäller RC och RCC så kommer dessa att få medel både via överenskommelsen och Socialstyrelsen under en övergångsperiod. På sikt kommer således förordningen leda till en mer transparent medelstillsdelningsprocess för RC och RCC samt för registerhållare. Även bättre planeringsmöjligheter lyfts fram som en positiv konsekvens.

**Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Varken förordningen i sig eller beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

**Bilagor:**

Remissyttrande

Ett nytt statsbidrag för kvalitetsregisterverksamhet

**Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschefer Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Utvecklingsdirektör

HR-direktör

**§ 89****Initiativärende 3-2021 om styrning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa**

Dnr 206-2021

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att initiativärendet anses besvarat.

**Reservation**

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

**Yttrande till beslutsförslaget**

Regionstyrelsen håller med initiativtagaren om att vårdval primärvård är en viktig del i att uppnå förbättrad styrning av primärvårdens verksamhet genom mål och uppföljning. Regiondirektören fick 3 februari 2021 två uppdrag, dels att kalla regionstyrelsens ledamöter till en hearing där fokus läggs på den psykiska ohälsan och dels att vidta åtgärder för att förbättra styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med psykisk ohälsa inom primärvården. I dessa uppdrag ingår Beställning vårdval primärvård som en naturlig del varför regionstyrelsen anser initiativärendet besvarat.

**Sammanfattning**

Glenn Berggård (v) har genom ett initiativärende yrkat att regionstyrelsen ska besluta att ge regiondirektören i uppdrag att utveckla beställningen för vårdval primärvård 2022 till ökad tydlighet i mål och uppföljning inom området psykisk ohälsa. Den tydligaste möjligheten att utöva politisk styrning och uppföljning av primärvården sker i ”Beställning vårdval primärvård” som beslutas av regionstyrelsen på hösten varje år och som även följs upp med återrapporteringar i regionstyrelsen.

**Ärendets behandling under sammanträdet**

Glenn Berggård föreslår bifalla initiativärendet.

**Beslutsgång**

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

**Ärendet**

Regionstyrelsen har den 3 februari 2021 beslutat att ge regiondirektören i uppdrag att återkoppla om vidtagna åtgärder för att förbättra styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med psykisk ohälsa inom primärvården.

Redan i dagens beställning för vårdval primärvård är psykisk hälsa ett prioriterat område. Leverantören ska vara väl förtrogen med och följa de lagar,

förordningar, föreskrifter och allmänna råd som omfattar dess verksamhet. Samma krav ställs ifråga om regionens regler, riktlinjer, anvisningar och rutiner gällande primärvård. Regionens strategiska plan samt regionstyrelsens plan sätter mål för verksamheten.

Regiondirektören har i uppdrag att genomföra inriktningen och återkomma med förslag på bland annat ny lednings- och stabsorganisation, uppdaterade riktlinjer för ledning och styrning samt att förtydliga primärvårdens uppdrag och effektivisera dess organisation. Utifrån uppdragen prioriterar regionen frågor som har bärighet mot psykisk ohälsa och en mer övergripande styrning och uppföljning vad gäller primärvårdens engagemang i psykisk ohälsa.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

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

### **Bilagor:**

Initiativärende 3-2021 om styrning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör  
Divisionschefer Närsjukvård  
Divisionschef Länssjukvård

**§ 90****Initiativärende 4-2021 om att ej betala för digital utomlänsvård**

Dnr 346-2021

**Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Ställa sig bakom initiativärendets intention att upphöra med att ersätta digitala utomlänskontakter.
2. Ge regiondirektören i uppdrag att utreda juridiska, ekonomiska och andra förutsättningar för att upphöra att ekonomiskt ersätta digitala utomlänskontakter.

**Reservation**

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget lagt förslag.

**Yttrande till beslutsförslaget**

Regionstyrelsen konstaterar att kostnaderna för digitala utomlänskontakter ökar kraftigt, vilket är långsiktigt ohållbart. Regionen saknar möjlighet till kostnads- och kvalitetskontroll och anser att nuvarande system åsidosätter de etiska prioriteringsgrunderna och ger undanträngningseffekter som försvårar regionens egen satsning på ökad digital tillgänglighet.

Regionstyrelsen ställer sig därför positiv till att utreda förutsättningarna för att upphöra med att ersätta digitala utomlänskontakter med intentionen att upphöra att betala ersättning för digitala utomlänskontakter från och med 2022-01-01.

**Sammanfattning**

Glenn Berggård (V) yrkar i ett initiativärende att regionstyrelsen ska besluta att ej betala för digital utomlänsvård med anledning av att:

- dessa tjänster inneburit en stor ekonomisk belastning utan att den medicinska nyttan har kunnat säkerställas
- de som kontaktar nätläkarna kringgår den princip som tillämpas inom Hälsocentralernas verksamhet, att den svårast sjuka skall få vård först.
- de nationella avtal som finns för utomlänsvård är avsedda att användas i de fall den egna regionens medborgare har särskilda behov att uppsöka hälso- och sjukvården i annan region. Vänsterpartiet anser att motsvarande ersättningskyldighet ej föreligger för ett digitalt ”besök” eftersom det inte är ett akut besök som sker fysiskt utanför det egna länet.

**Ärendets behandling under sammanträdet**

Marianne Sandström (SD) föreslår stryka beslutspunkt 1 i det liggande förslaget. Marianne Sandström föreslår en ändring av beslutspunkt 2 i det lig-

gande förslaget till ”ge regiondirektören i uppdrag att genomföra en risk- och konsekvensanalys av att Region Norrbotten upphör med att betala för digital utomlänsvård, varefter regiondirektören även skall utreda juridiska, ekonomiska och andra förutsättningar för att upphöra att ekonomiskt ersätta digitala utomlänskontakter”.

Lennart Åström (S) och Anders Öberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget.

### Beslutsgång

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

### Ärendet

Region Norrbotten ersätter, efter rekommendation från SKRs förbundsstyrelse 2019-06-14, digitala utomlänsbesök enligt särskild taxa och regelverk med krav på innehåll i tjänsterna.

Digitala utomlänskontakter är vårdmöten som sker via chatt eller video där patienten är hemmahörande i en annan region än den region där den digitala vårdgivaren är etablerad. Yrkesgrupper inom digital vård är barnmorskor, kuratorer, läkare, psykologer, psykoterapeuter, sjukgymnaster och sjuksköterskor. Kostnadsansvaret ligger på den hälsocentral där patienten är listad i Region Norrbotten.

Kostnaderna för digital utomlänsvård inom Region Norrbotten ökade mellan 2019 och 2020 är med 55 procent och uppgick 2020 till drygt 10,7 mnkr. Bedömningen är att kostnaderna fortsatt kommer att öka även framöver.

#### Kostnad digitala utomlänskontakter år 2019 och år 2020 Region Norrbotten

	2019	2020	Förändring	Ökning i procent
Kostnad i kr	6 917 456	10 706 294	3 788 838	55
Antal vårdkontakter	15 130	25 812	10 682	71

Åldersgruppen 19-39 är överrepresenterad bland användarna av digital utomlänsvård och det är vanligare att kvinnor än män nyttjar tjänsterna. Regionen ställer sig tveksam till att de med störst vårdbehov i så stor utsträckning skulle finnas i denna grupp.

#### Digitala utomlänskontakter per åldersgrupp Region Norrbotten

Antal vårdkontakter fördelat på åldersgrupper		
Åldersgrupp	Antal vårdkontakter 2019	Antal vårdkontakter 2020
0-6 år	1 535	1 597
7-18 år	2 355	3 245

Antal vårdkontakter fördelat på åldersgrupper		
19-39 år*	7 398	12 927
40-64 år	3 417	6 764
65-74 år	359	1 050
75-84 år	66	214
85 - äldre	0	
Summa	<b>15 130</b>	<b>25 812</b>

\*Det är åldersgruppen 19-39 år som är de största användarna av digitala utomlänskontakter.

Den ömsesidiga skyldigheten för landets regioner att på medicinska grunder erbjuda varandras invånare akut vård är självklar och har funnits länge. Med införandet av Patientlagen (2014) har patienterna också en möjlighet att söka all öppenvård hos en annan sjukvårdshuvudman än den där de är listade.

Som en följd av detta har digitala öppenvårdsbesök kommit att bli ett stort fenomen och en marknad med stora ekonomiska transaktioner mellan de olika regionerna som inte är möjlig för den enskilda regionen att styra.

Utomlänsersättning för digitala vårdkontakter strider mot det sätt som svensk hälso- och sjukvård har varit organiserad och finansierad och försvårar för den enskilda regionen att finansiera och skapa en organisation där digitaliseringens möjligheter kan tas tillvara utan att frångå ambitionen om kontinuitet och helhetsansvar. Regionen saknar också möjlighet att utöva kostnads- och kvalitetskontroll över de digitala utomlänsbesöken och ställer sig tveksam till att de etiska prioriteringsgrunder som ska styra mot en kostnadseffektiv vård där den med störst vårdbehov får hjälp först stöds av nuvarande ersättningssystem.

Region Norrbotten satsar kraftfullt på att öka den egna digitala tillgängligheten för vårdenheterna inom vårdvalet. Förutsättningen för en sådan satsning minskar då regionen parallellt tvingas betala ersättning för digitala utomlänsbesök. Intentionen från Region Norrbotten är således att ge regiondirektören i uppdrag att utreda vilka förutsättningar som krävs för att regionen ska kunna upphöra med att betala ersättning för digitala utomlänskontakter.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet kan ha påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar då kvinnor har nyttjat digitala vårdtjänster i nästan dubbelt så stor utsträckning som män.

### **Bilagor:**

Initiativärende 4-2021 om att ej betala för digital utomlänsvård  
 Protokoll från Vårdvalsberedningen, Västra Götalandsregionen  
 SKR:s rekommendationer om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör

Divisionschefer Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård

Ekonomi- och planeringsdirektör

## § 91

## Initiativärende 5-2021 om att sluta betala till nätläkarna

Dnr 347-2021

### Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Ställa sig bakom initiativärendets intention att upphöra med att ersätta digitala utomlänskontakter.
2. Ge regiondirektören i uppdrag att utreda juridiska, ekonomiska och andra förutsättningar för att upphöra att ekonomiskt ersätta digitala utomlänskontakter.

### Reservation

Marianne Sandström (SD) reserverar sig mot beslutet till förmån för eget lagt förslag.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen konstaterar att kostnaderna för digitala utomlänskontakter ökar kraftigt, vilket är långsiktigt ohållbart. Regionen saknar möjlighet till kostnads- och kvalitetskontroll och anser att nuvarande system åsidosätter de etiska prioriteringsgrunderna och ger undanträngningseffekter som försvårar regionens egen satsning på ökad digital tillgänglighet.

Regionstyrelsen ställer sig därför positiv till att utreda förutsättningarna för att upphöra med att ersätta digitala utomlänskontakter med intentionen att upphöra att betala ersättning för digitala utomlänskontakter från och med 2022-01-01.

### Sammanfattning

Anders Öberg (S) föreslår i ett initiativärende att regionstyrelsen beslutar att sluta betala utomlänsersättning till nätläkare som Region Norrbotten inte har avtal med from 2022-01-01, eftersom:

- Region Norrbotten betalade för 2020 över 10,7 miljoner för de 25 000 kontakter som registrerats med nätläkarbolagen. Besök och ersättningar som belastar länets samtliga hälsocentraler.
- Flera regioner däribland Västra Götalandsregionen, Uppsala, Gotland m.fl. tar en aktiv ställning för att sluta betala ut ersättningar för utomlänsvård till nätläkarbolagen. Norrbotten behöver ta ställning för att göra gemensam sak med övriga regioner och SKRs sjukvårdsdelegation agera.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Marianne Sandström (SD) föreslår stryka beslutspunkt 1 i det liggande förslaget. Marianne Sandström föreslår en ändring av beslutspunkt 2 i det lig-

gande förslaget till ”ge regiondirektören i uppdrag att genomföra en risk- och konsekvensanalys av att Region Norrbotten upphör med att betala för digital utomlänsvård, varefter regiondirektören även skall utreda juridiska, ekonomiska och andra förutsättningar för att upphöra att ekonomiskt ersätta digitala utomlänskontakter”.

Anders Öberg (S) föreslår bifalla det liggande förslaget.

### Beslutsgång

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

### Ärendet

Region Norrbotten ersätter, efter rekommendation från SKRs förbundsstyrelse 2019-06-14, digitala utomlänsbesök enligt särskild taxa och regelverk med krav på innehåll i tjänsterna.

Digitala utomlänskontakter är vårdmöten som sker via chatt eller video där patienten är hemmahörande i en annan region än den region där den digitala vårdgivaren är etablerad. Yrkesgrupper inom digital vård är barnmorskor, kuratorer, läkare, psykologer, psykoterapeuter, sjukgymnaster och sjuksköterskor. Kostnadsansvaret ligger på den hälsocentral där patienten är listad i Region Norrbotten.

Kostnaderna för digital utomlänsvård inom Region Norrbotten ökade mellan 2019 och 2020 är med 55 procent och uppgick 2020 till drygt 10,7 mnkr. Bedömningen är att kostnaderna fortsatt kommer att öka även framöver.

#### Kostnad digitala utomlänskontakter år 2019 och år 2020 Region Norrbotten

	2019	2020	Förändring	Ökning i procent
Kostnad i kr	6 917 456	10 706 294	3 788 838	55
Antal vårdkontakter	15 130	25 812	10 682	71

Åldersgruppen 19-39 är överrepresenterad bland användarna av digital utomlänsvård och det är vanligare att kvinnor än män nyttjar tjänsterna. Regionen ställer sig tveksam till att de med störst vårdbehov i så stor utsträckning skulle finnas i denna grupp.

#### Digitala utomlänskontakter per åldersgrupp Region Norrbotten

Antal vårdkontakter fördelat på åldersgrupper		
Åldersgrupp	Antal vårdkontakter 2019	Antal vårdkontakter 2020
0-6 år	1 535	1 597
7-18 år	2 355	3 245
19-39 år*	7 398	12 927

Antal vårdkontakter fördelat på åldersgrupper		
40-64 år	3 417	6 764
65-74 år	359	1 050
75-84 år	66	214
85 - äldre	0	
Summa	<b>15 130</b>	<b>25 812</b>

\*Det är åldersgruppen 19-39 år som är de största användarna av digitala utomlänskontakter.

Den ömsesidiga skyldigheten för landets regioner att på medicinska grunder erbjuda varandras invånare akut vård är självklar och har funnits länge. Med införandet av Patientlagen (2014) har patienterna också en möjlighet att söka all öppenvård hos en annan sjukvårdshuvudman än den där de är listade.

Som en följd av detta har digitala öppenvårdsbesök kommit att bli ett stort fenomen och en marknad med stora ekonomiska transaktioner mellan de olika regionerna som inte är möjlig för den enskilda regionen att styra.

Utomlänsersättning för digitala vårdkontakter strider mot det sätt som svensk hälso- och sjukvård har varit organiserad och finansierad och försvårar för den enskilda regionen att finansiera och skapa en organisation där digitaliseringsens möjligheter kan tas tillvara utan att frångå ambitionen om kontinuitet och helhetsansvar. Regionen saknar också möjlighet att utöva kostnads- och kvalitetskontroll över de digitala utomlänsbesöken och ställer sig tveksam till att de etiska prioriteringsgrunder som ska styra mot en kostnadseffektiv vård där den med störst vårdbehov får hjälp först stöds av nuvarande ersättningssystem.

Region Norrbotten satsar kraftfullt på att öka den egna digitala tillgängligheten för vårdenheterna inom vårdvalet. Förutsättningen för en sådan satsning minskar då regionen parallellt tvingas betala ersättning för digitala utomlänsbesök. Intentionen från Region Norrbotten är således att ge regiondirektören i uppdrag att utreda vilka förutsättningar som krävs för att regionen ska kunna upphöra med att betala ersättning för digitala utomlänskontakter.

### **Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet**

Beslutet kan ha påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar då kvinnor har nyttjat digitala vårdtjänster i nästan dubbelt så stor utsträckning som män.

### **Bilagor:**

Initiativärende 5-2021 om att sluta betala till nätläkarna  
 Protokoll från Vårdvalsberedningen, Västra Götalandsregionen  
 SKR:s rekommendationer om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Verksamhetsdirektör

Divisionschefer Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård

Ekonomi- och planeringsdirektör