

# Hälsa- och sjukvårdsnämndens protokoll

**Sammanträdesdatum:** 2023-09-29

**Tid:** 10:00 – 11:59

**Plats:** Digitalt via Microsoft Teams

## §§ 67-77

### Beslutande

Johannes Sundelin (S), ordf.

Ia Uvberg (S)

Görgen Åberg (S)

Maud Lundbäck (S)

Lennart Åström (S)

Maria Holmquist (V)

Marie Gustafsson (V)

Ritva Angeria (C), ersättare

Veronica Wahlström (M)

Sara Cave (M)

Lena Angeria Johansson (SJVP),  
ersättare

Margareta Törelid Haapaniemi  
(KD)

Marianne Sandström (SD)

### Övriga närvarande

Anna Lind, enhetschef Vårdstöd

Helena Trældal, kanslichef (§§ 67-76)

### Sekreterare

Emil Eriksson

Digitalt justerad

Digitalt justerad

Johannes Sundelin, ordförande

Marianne Sandström, justerare

## Innehållsförteckning

<b>Sammanträdet öppnas .....</b>	<b>3</b>
<b>Upprop/fastställande av närvarorätt .....</b>	<b>4</b>
<b>Val av protokolljusterare.....</b>	<b>5</b>
<b>Fastställande av slutlig föredragningslista .....</b>	<b>6</b>
<b>Jämställdhetsintegrering i hälso- och sjukvårdsnämnden .....</b>	<b>7</b>
<b>Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 2023-09-29 .....</b>	<b>10</b>
<b>Meddelanden till hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-09-28 .....</b>	<b>11</b>
<b>Delegationsbeslut anmälda till hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-09-29 .....</b>	<b>12</b>
<b>Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesdagar 2024 .....</b>	<b>13</b>
<b>Delårsrapport Hälso- och sjukvårdsnämnden per augusti 2023 .....</b>	<b>14</b>
<b>Bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd, Ds 2023:23 .....</b>	<b>19</b>

## § 67

## Sammanträdet öppnas

Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande förklarar sammanträdet öppnat kl. 10:00 den 29 september 2023. Sammanträdet genomförs digitalt via Microsoft Teams.

§ 68

## Upprop/fastställande av närvarorätt

Upprop av deltagare genomförs, de protokollets framsida.

---

§ 69

## Val av protokolljusterare

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar utser ledamoten Marianne Sandström (SD) att jämte ordförande justera protokollet.

Justering sker digitalt.

§ 70

## **Fastställande av slutlig föredragningslista**

### **Hälso- och sjukvårdsnämnden beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar fastställa föredragningslistan.

## § 71

## Jämställdhetsintegrering i hälso- och sjukvårdsnämnden

Dnr HSN-00079-2023

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att:

1. Ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återrapportera om arbetet med implementering av jämställdhetsintegrering
2. Återrapportering sker senast 26 september 2024.

### Reservation

Lena Angeria Johansson (SJVP) reserverar sig mot beslutet att avslå Lenas ändringsförslag.

### Yttrande till beslutsförslaget

Jämställdhet är en grundläggande rättighet samt en nödvändighet för att regionen och Norrbotten som län ska kunna utvecklas. Hälso- och sjukvård ska ges på lika villkor, vilket delvis innebär att vården ska vara jämställd för kvinnor och män, flickor och pojkar. Jämställdhet ska integreras i allt arbete och genomsyra alla led av beslutsfattande och genomförande, varav återrapportering om arbetets implementering är nödvändig.

### Sammanfattning

Regionens beslut att använda jämställdhetsintegrering som strategi innebär att jämställdhetsfrågorna ska integreras i allt arbete och genomsyra alla led av beslutsfattande och genomförande. Jämställda beslut är en del av arbetet med jämställdhetsintegrering. Hälsan i befolkningen i Norrbotten är inte jämlik och jämställd. Jämställd vård är en fråga om patientsäkerhet och resursfördelning. Skillnader i vården för kvinnor och män, flickor och pojkar som inte är medicinskt motiverade ska upphöra. Hälso- och sjukvårdsnämnden har en viktig roll för att driva på jämställdhetsarbetet.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Veronica Wahlström (M) föreslår bifalla liggande förslag.

Lena Angeria Johansson (SJVP) föreslår att alla delar av ärendet där det står omnämnt att jämställdhet för ”kvinnor och pojkar” ska ändras till ”oavsett ålder och kön”.

Ordförande föreslår avslå Lenas ändringsförslag.

## Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag under proposition och finner att nämnden bifaller förslaget.

Ordförande ställer Lenas ändringsförslag under proposition och finner att nämnden avslår ändringsförslaget.

## Ärendet

### Bakgrund

Regionens ambition och vilja är att skapa såväl jämlika som jämställda livsvillkor för alla norrbottningar. Med jämställdhet menas att kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma rättigheter, möjligheter och skyldigheter inom livets alla områden. Regionens beslut att använda jämställdhetsintegrering som strategi innebär att arbetet med jämställdhetsfrågor ska integreras i ordinarie verksamhet för att genomsyra alla led av beslutsfattande och genomförande. Jämställda beslut är en del av arbetet med jämställdhetsintegrering.

Regionstyrelsen beslutade den 8 maj 2019 (§ 132) att ge regiondirektören i uppdrag att inför 2020 ta fram en plan för hur ärendehanteringsprocessen skulle utvecklas så att jämställda beslut kan fattas. Detta skulle innebära att varje handläggare blev tvungen att på något sätt ta hänsyn till beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet.

I strategiska planen 2020 – 2022 gav regionfullmäktige uppdraget till alla nämnder att jämställdhetsarbetet ska integreras i ordinarie verksamhet. Av uppdraget framkom att det ska säkerställas att beslut fattas som har kvalitets- säkrats utifrån jämställdhet (RS, RUN, PN). Regionstyrelsen beslutade den 16 mars 2023 (§ 45) att utifrån uppsiktsplikten uppmana regionala utvecklingsnämnden (RUN), hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) och patientnämnden (PN) att säkerställa och ta ansvar för att jämställdhetsintegrering genomförs. Detta bland annat genom att införa beskrivningar av hur beslutet påverkar kvinnor och män, flickor och pojkar i underlag till nämndernas sammanträden.

### Fortsatt implementering av jämställdhetsintegrering

Hälsan i befolkningen i Norrbotten är inte jämlik och jämställd. Det femte jämställdhetspolitiska delmålet är jämställd hälsa, vilket lyder: *Kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma förutsättningar för en god hälsa samt erbjudas vård och omsorg på lika villkor. Delmålet omfattar fysisk, psykisk och sexuell/reproduktiv hälsa, och inkluderar även förebyggande folkhälsoarbete.*



Jämställd vård är en fråga om patientsäkerhet och resursfördelning. Skillnader i vården för kvinnor och män, flickor och pojkar som inte är medicinskt motiverade ska upphöra.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har en viktig roll för att driva på jämställdhetsarbetet genom att efterfråga resultat samt säkerställa att beslutsunderlag innehåller en beskrivning om hur beslutet kan påverka kvinnor och män, flickor och pojkar.

## **Konsekvenser**

### **Jämställdhetsperspektiv**

Beslutet bedöms ha en positiv påverkan på jämställdhetsarbetet inom regionen. För att inte jämställdhetsarbetet ska ske vid sidan om behöver ett jämställdhetsperspektiv finnas med i hela styrkedjan, från övergripande dokument till faktiska åtgärder. Jämställdhetsintegrering innebär att uppföljningen av verksamheten utifrån jämställdhet ska vara en del av den ordinarie verksamhets- och budgetuppföljningen. För att kvalitetssäkra de underlag för beslut som tas fram till politiken ska beslutsunderlag till hälso- och sjukvårdsnämnden innehålla konsekvensbeskrivningar för olika grupper av flickor och pojkar, kvinnor och män.

### **Barnrättsperspektiv**

Åtgärden/beslutet är uppenbart för barnets bästa. När barn är patient, anhörig/närstående eller besökare i regionens verksamheter ska den verksamhet de möter arbeta för jämställdhet mellan pojkar och flickor.

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 72

## Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 2023-09-29

Dnr HSN-00048-2023

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar lägga rapporten till handlingarna.

### Ärendets behandling under sammanträdet

Lennart Åström (S) föreslår bifalla liggande förslag.

### Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag under proposition och finner att nämnden bifaller förslaget.

### Ärendet

Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport enligt bilaga.

### Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 230929

§ 73

## Meddelanden till hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-09-28

Dnr HSN-00016-2023

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att lägga informationen till handlingarna.

### Ärendet

Följande meddelanden redovisas:

Avsändare	Meddelande
Politisk samverkansberedning	Protokoll 2023-09-08

### Beslutsunderlag

Protokoll politisk samverkansberedning 2023-09-08

§ 74

## **Delegationsbeslut anmälda till hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-09-29**

Dnr HSN-00024-2023

### **Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar lägga informationen till handlingarna.

### **Ärendet**

Inga delegationsbeslut anmälda till hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-09-29.

## § 75

## Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesdagar 2024

Dnr HSN-00059-2023

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att fastställa sammanträdesdagar för 2024.

### Ärendet

Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente ska tid och plats för sammanträden fastställas i en årlig plan. Ordföranden får ändra tidpunkten för eller ställa in sammanträde.

### Följande sammanträdesdagar för hälso- och sjukvårdsnämnden 2024 föreslås:

- Tisdag 13 februari
- Onsdag 20 mars
- Tisdag 16 april
- Tisdag 21 maj
- Torsdag 29 augusti
- Torsdag 26 september
- Torsdag 31 oktober
- Tisdag 26 november

### Jämställdhetsperspektiv

Beslutet bedöms inte påverka jämställdheten mellan flickor och pojkar, kvinnor och män.

### Barnrättsperspektiv

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på barn.

### Protokollsutdrag skickas till

Regiondirektör

Avdelningsdirektörer

Divisionschefer

## § 76

## Delårsrapport Hälsa- och sjukvårdsnämnden per augusti 2023

Dnr HSN-00078-2023

### Hälsa- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att godkänna hälsa- och sjukvårdsnämndens delårsrapport per augusti 2023.

### Sammanfattning

Hälsa- och sjukvårdsnämnden redovisar i delårsrapport T2 hur nämnden bidrar till att uppnå målen i regionstyrelsens plan för 2023–2025. Av rapporten framgår nämndens resultat för prioriterade uppdrag, strategiska mål inom perspektiven medborgare och verksamhet samt resultatet för ekonomi och internkontroll.

### Beslutsunderlag

Delårsrapport hälsa- och sjukvårdsnämnden T2 2023

Bilaga Beviljade medel för God och Nära vård och Psykisk hälsa med prognos 2023

### Ärendet

I rapporten presenteras hur hälsa- och sjukvårdsnämnden bidrar till att uppnå målen i planen för 2020–2026. Presentationen följer regionens styrmodell och är en beskrivning av nämndens resultat utifrån perspektiven Medborgare, Verksamhet och Ekonomi.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden ska bidra till att:

- Stärka regionens arbete med omställningen till nära vård samt primärvård och tandvård.
- Öka förutsättningarna för kvalitativ uppföljning av Vårdval primärvård.
- Skapa goda förutsättningar för ökat fokus på personal och tillgänglighetsfrågor samt samverkan med myndigheter, kommuner och andra intresseorganisationer inom hälsa- och sjukvården.
- Nämnden ska föra dialog med medborgare och intressenter inom frågor rörande nämndens ansvarsområde.

### Mål och måluppfyllelse

Hälsa- och sjukvårdsnämnden är ansvarig för strategiska mål inom perspektiven **medborgare**; Trygga norrbottningar med god livskvalitet och **verk-**

**samhet;** God, nära och samordnad vård som genomförs på ett hållbart sätt samt för prioriterade riktade uppdrag. Resultaten för respektive perspektiv och framgångsfaktorer ger tillsammans med resultatet av riktade uppdrag en samlad bedömning av måluppfyllelsen för de strategiska målen.

### **Riktade uppdrag**

Nämnden följer kontinuerligt utvecklingen inom de prioriterade områdena via divisionernas uppföljningar per tertial- och delårsrapport, revisionsrapporter samt genom fördjupad information och dialog med verksamheterna vid nämndssammanträden.

Upprättandet av hälso- och sjukvårdsnämnden har resulterat i rapportering av divisionernas arbete i hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport som presenteras vid nämndens sammanträden. Nämnden har genomfört tre temsammanträden då följande har behandlats:

- Tandvård och beställning Vårdval primärvård,
- Psykiatri, ambulans - inre befäl SOS
- Barn- och ungdomspsykiatri
- Omställning till Nära vård,
- Medborgarundersökning
- Medborgarundersökningen Digitalen m.m.
- GAP-analys palliativ vård
- Hjärtsjukvård och digitalisering
- Information om Cosmic

Under året har nämnden fått fördjupad information om hälsosamtal, uppföljning Vårdval primärvård samt Innovativ precisionshälsa (PRECISE) av representanter för Luleå tekniska universitet. Nämnden har även i sin dialog med verksamheterna bidragit till den process som pågår inom Region Norrbotten för en mer tillitsbaserad styrning samt följt arbetet med att stärka kompetensförsörjningen inom regionen.

### **Kommun och medborgardialoger**

Nämnden beslutade den 30 mars att genomföra medborgardialoger i länets samtliga kommuner och i samband med dessa dialoger även möta representanter för kommunerna. Målet är att stärka samverkan genom informationsutbyte om hur kommunen respektive regionen verkar för en god och nära vård. Planering för genomförande har inletts hösten 2023.

## **Resultat strategiska mål och perspektiv**

För mer detaljerad information om resultat strategiska mål och framgångsfaktorer hänvisas till Delårsrapport och bilaga Måluppfyllelse.

Nämnden har följt upp resultatet av måluppfyllelse för följande strategiska mål och framgångsfaktorer:

**Strategiskt mål: Trygga norrbottningar med god livskvalitet**

*Framgångsfaktorer:*

- Digital ingång
- Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder

**Strategiskt mål: God, nära och samordnad vård**

*Framgångsfaktorer:*

- Den nära vården utformas med primärvården som nav
- En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov
- Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap
- Framgångsfaktor: En trygg och säker verksamhet

**Sammanfattning av resultatuppföljning styrmått**

Under respektive framgångsfaktor följer nämnden upp resultatet av ett antal styrmått som sammanfattas nedan.

Regionen klarar inte att uppnå målet om 40 procent digitala besök däremot är andelen patienter som får kontakt med hälsocentralen via telefon i genomsnitt 83,4 procent vilket är en förbättring jämfört med 2022. Tillgänglighet via digitala chattar är för närvarande inte möjligt att följa upp.

Regiondrivna och privat drivna hälsocentraler har klarat gränsen för att ta del av tillgänglighetsmedlen som innebär att minst 90 procent ska få en medicinsk bedömning inom 3 dagar.

Antal patienter som fått frågan om våld inom regionen har ökat och likaså andelen patienter som fått rådgivande kvalificerade samtal på grund av ohälsosamma levnadsvanor.

Antalet besök av patienter 80 år och äldre på akutmottagningen har ökat under tertial 2. Verksamheter uppger att det är endast genom förebyggande arbetssätt och samverkan mellan region och kommun som akuta vårdbehov hos äldre kan minska.

Regionen har uppnår inte målet om att 70 procent av alla patienter med palliativ diagnos ska ha en dokumenterad behandlingsstrategi. Vid utgången av andra tertialen har 49 procent av kvinnorna och 47 procent av männen med palliativ diagnos fått en dokumenterad behandlingsstrategi i journalen.

Andelen vårdtillfällen där patienten är utskrivningsklar men blivit kvar inom vården mer än ett dygn uppgick till 9 procent för andra tertialen vilket är en minskning med drygt 3 procent jämfört med helåret 2022. Regionens mål för 2023 är att andelen inte ska vara högre än 7 procent.



Andelen vårdtillfällen för patienter 65 år eller äldre för vilka en oplanerad återinskrivning har skett inom 30 dagar är 16 procent för kvinnor och drygt 16 procent för män. Inom primärvården har andelen oplanerade återinskrivningar sjunkit och är under andra tertialen bättre än målet om 17 procent.

Under perioden april 2022 till och med mars 2023 var antalet uthämtade antibiotikarecept i regionen 261 per tusen invånare och år vilket är en ökning med 14 procent. Regionen uppnådde inte det nationella målet om högst 250 recept per tusen invånare.

Regiongemensamt är andelen utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel som fått en läkemedelsberättelse drygt 40 procent. Det nationella målet är 80 procent. Tendensen är att antalet minskar inom regionen. Antalet patienter som skrivs ut från de allmänmedicinska vårdplatserna har däremot ökat med drygt 10 procent jämfört med 2022. Inom psykiatrin är ökningen fyra procent och Länssjukvård 2 uppger att 59 procent av utskrivna patienter i målgruppen har fått en läkemedelsberättelse.

### **Nationella överenskommelser God och nära vård och Psykisk hälsa och suicidprevention**

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sitt uppdrag att följa upp satsningar för att stärka psykisk hälsa och suicidprevention och bidra till omställningen till nära vård.

Inom överenskommelsen har regionen erhållit totalt drygt 128,1 miljoner kronor (mkr) för psykisk hälsa och för suicidprevention drygt 25 mkr. Totalt uppgår ersättningen för båda överenskommelser till drygt 153,1 mkr inklusive overhead kostnader. Utöver detta har Socialdepartementet beviljat medel för utveckling av vård i glesbygd/landsbygd med 2,8 mkr. I samverkan med styrgruppen för nationella överenskommelser har regiondirektören beslutat om satsningar i verksamheten för totalt drygt 132,1 mkr exklusive overheadkostnader.

Satsningarna är fördelade inom ett antal prioriterade områden som redovisas i bilaga. Resultatet per augusti uppgår till drygt 68,3 mkr. För ett antal områden utbetalas medel under hösten 2023 varför resultatet per augusti redovisas som 0 kr. Prognosbedömningen för helåret ligger på 126,0 mkr, en avvikelse mot budget med 6,5 mkr.

### **Långsiktigt hållbar Ekonomi 2023**

Hälso- och sjukvårdsnämnden har en planerad budget om 1,25 miljoner kronor. För perioden januari till augusti 2023 är avvikelse mot budget 236 005 kr. Om kostnaderna inte ökar under resterande del av året blir utfallet cirka 0,9 miljoner kronor.

### **Internkontroll**

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin internkontroll säkerställt att nationella medel Nära vård används kostnadseffektivt, att Digitalen/Min vård

Norrbotten etableras i primärvården samt följt upp folktandvårdens rekryteringsinsatser och arbetet med att undersöka förutsättningar för etablering av tandläkarutbildning på distans.

### **Jämställdhetsperspektiv**

Regionen har beslutat att den vård, de tjänster och den service som regionen utför ska vara rättvis, jämnt fördelad och av samma kvalitet för både kvinnor och män. Målet för omställningen av hälso- och sjukvården mot Nära vård är att alla patienter oberoende av ålder och kön får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan.

### **Barnrättsperspektiv**

De satsningar som pågår inom omställningen mot Nära vård är uppenbart för barnets bästa. Det möjliggör för barn och ungdomar att få vård och behandling närmare hemmet.

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Divisionschef, div. Nära

Divisionschef, div. Psykiatri

## § 77

## Bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd, Ds 2023:23

Dnr HSN-00955

### Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen lämna yttrande enligt bilaga.

### Reservation

Ritva Angeria (C) reserverar sig mot beslutet.

### Yttrande till beslutsförslaget

Regionen ställer sig positiv till stora delar av promemorian. Avskaffandet av LOL och LOF är nödvändiga och mycket positiva för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet inom hela länet.

### Sammanfattning

Promemorian består av två delar som delvis överlappar varandra; småskaliga verksamheter inom hälso- och sjukvården och jämlik vård i hela landet. Som ett led i den första delen ingår också att lämna förslag som skapar förutsättningar för att LOL och LOF ska kunna upphävas. Även om de två delarna överlappar varandra finns det en tydlig skiljelinje. De privata utförare som i dag uppbär ersättning enligt LOL och LOF verkar i första hand i tätorter varför de förslag som läggs fram i den delen har bäring på hela landet och inte enbart glest befolkade områden.

Flera frågor i av promemorian är beroende av det generella kompetensförsörjningsläget. Vissa bedömningar som görs gäller därför hela landet. Promemorians bedömning är att en större mångfald av aktörer inom hälso- och sjukvården kan leda till ökad kompetensförsörjning även i glest befolkade områden.

### Beslutsunderlag

Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd, Ds 2023:23

## Ärendet

### Bakgrund

Regeringen har gett i uppdrag till Socialdepartementet att utreda och ge förslag på hur småskalig hälso- och sjukvårdsverksamhet kan anslutas till offentligt finansierad öppen vård. Syftet har varit att utreda och ge förslag på hur småskalig hälso- och sjukvårdsverksamhet kan anslutas till offentligt finansierad öppen vård på ett sätt som skapar långsiktighet och bättre förutsättningar för tillgång till en jämlik vård i hela landet. Förslagen ska stimulera mindre hälso- och sjukvårdsaktörers etablering i glesbygd samt skapa förutsättningar för att kunna avvecklas/ersätta lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning, förkortad LOL, och lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi, förkortad LOF.

### Förslag avseende mindre vårdföretag i hela landet

- Upphandlande myndigheter ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster.
- En statlig myndighet ska bemyndigas att ta fram föreskrifter samt få ett tillsynsuppdrag på området
- De så kallade ”ersättningslagarna” LOL och LOF ska upphävas

### Förslag och bedömningar avseende jämlik vård

- Förordning om statsbidrag till vissa vårdgivare i glest befolkade områden
- Socialstyrelsen ska pröva ansökningar om bidrag, bemyndigas att meddela föreskrifter på området samt följa upp och utvärdera bidraget
- En statlig myndighet bör ges i uppdrag att utvärdera gällande ersättningssystem och ta fram nationella rekommendationer på området
- Regeringen bör överväga ökad statlig styrning inom ett antal centrala områden för kompetensförsörjningen

### Övriga förslag

- Ökad statlig styrning bör övervägas inom ett antal för kompetensförsörjningen centrala områden
- Ta tillvara kompetensen hos vårdens professioner och satsa mer på preventiva insatser
- Regeringen bör överväga att införa en statlig reglering av vissa specialistutbildningar

### **Det råder särskilda förutsättningar i glest befolkade områden**

Av promemorian framgår att det generellt sett fattas många beslut utifrån ett urbant perspektiv, så även inom vårdrelaterade frågor. Utifrån detta perspektiv görs en rad bedömningar av vad staten och huvudmännen kan göra för att säkerställa målet om vård på lika villkor, även i glest befolkade områden. Trots att Sverige utgör ett av världens mest glesbefolkade länder satsar vi jämförelsevis lite på ämnet glesbygdsmedicin. Regeringen bör därför överväga att utvidga den övergripande målsättningen i regleringsbrevet till universitet och högskolor till att även omfatta omställningen till god och nära vård med särskilt fokus på glest befolkade områden.

Socialstyrelsen har lyft fram vikten av samverkan mellan de delar av regionerna som arbetar med upphandling av primärvård och de delar som arbetar med regional tillväxt och eventuella näringslivsstöd. Mot bakgrund av den situation som beskrivs i promemorian görs bedömningen att regeringen bör överväga att ta ett helhetsgrepp på utvecklingen i glest befolkade områden.

### **Den kommunala självstyrelsen**

Principen om kommunal självstyrelse är fastslagen i 1 kap. 1 § första stycket RF och kommer även till uttryck i 1 kap. 2 § KL. I förarbetena till bestämmelsen uttalade regeringen att det kommer att vara möjligt att föreskriva skyldigheter för kommuner och regioner i speciallagstiftning om det är motiverat för att åstadkomma en reglering som ger likvärdig service för invånarna oberoende av var de är bosatta.

### **Möjlighet att verka inom ramen för lagen om valfrihetssystem och lagen om offentlig upphandling**

Enligt Lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV är det obligatoriskt för regionerna att införa valfrihetssystem, vårdval, inom primärvården. I promemorian behandlas diskussionen om alternativa finansierings- och samarbetsformer. Idéburet offentligt partnerskap, IOP, lyfts fram som ett alternativ till LOU. IOP beskrivs som samverkan mellan en offentlig aktör och en idéburen organisation vad gäller samhällsinsatser riktat till olika grupper. Enligt praxis från Högsta förvaltningsdomstolen är dock möjligheterna att avvika från LOU vid offentlig finansiering begränsade. Däremot finns det en möjlighet att använda mindre detaljerade förfaranden för de icke-direktivstyrda upphandlingarna.

### **Konsekvenser för det kommunala självstyret**

I promemorian föreslås att de upphandlande myndigheterna ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster. Bedömningen är att det inte påverkar det kommunala självstyret. Krav på ytterligare riktlinjer innebär en viss, initial, administrativ börda för de upphandlande myndigheterna och kommer i viss mån även att påverka regionernas och kommunernas möjligheter att bestämma hur de ska bedriva

sin verksamhet. Kan målet med regleringen uppnås på ett för det kommunala självbestämmandet mindre ingripande sätt än det som föreslås bör en sådan lösning väljas.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Bedömningen är att finansieringsprincipen aktiveras i fråga om skyldigheten att ta fram riktlinjer samt för dokumentation och bör därmed hanteras genom en höjning av de generella statsbidragen. För regionerna bedöms arbetet med riktlinjerna kräva motsvarande en heltidstjänst under ett års tid. Enligt SKR uppskattas den totala kostnaden till 1 miljon kronor per region. Vad gäller dokumentationsskyldigheten är bedömningen att den administrativa kostnaden blir försumbar. Även införandet av kravet på riktlinjer för direktupphandlingar bedöms påverka kostnaderna marginellt. I sammanhanget noteras att regionerna kommer att bli av med ett åtagande när LOL och LOF upphävs. Kostnaden för administrationen av dessa lagar utgår vilket frigör betydande personella som ekonomiska resurser när lagarna upphävs.

### **Konsekvenser för hälso- och sjukvårdens professioner**

När LOL och LOF upphävs kommer de som nu verkar med stöd av dessa lagar behöva söka anställning eller anpassa sin verksamhet för att ha möjlighet att ansluta sig till offentligt finansierad vård på andra sätt. Flera av dessa utförare kommer kunna fortsätta bedriva sin verksamhet genom anslutning till LOU och LOV, om verksamheten anpassas till aktuella uppdrag. Promemorians förslag gör det också enklare att som liten aktör delta och tilldelas kontrakt i offentliga upphandlingar.

### **Regionens kommentarer**

I Norrbotten råder i många områden kompetensbrist. Läkare och Fysioterapeuter som bedrivit en kvalitativ verksamhet under LOL och LOF har kommer till med största sannolikhet att ha goda möjligheter till anställning både inom offentligt finansierad verksamhet och privat.

Regionen ställer sig positiv till stora delar av promemorian. Avskaffandet av LOL och LOF är nödvändiga för att Region Norrbottens som sjukvårdshuvudman ska kunna styra och utjämna tillgång på sjukvård jämt över länet. Det är också positivt för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet inom hela länet.

Region Norrbotten är också i grunden positiva till stadsbidrag riktade mot vårdgivare verksamma i glest befolkade områden. Dock med en viss reservation för risken att personal från regionens egna verksamheter väljer privata alternativ med högre ersättning. I Norrbottens inland, Malmfälten och Tornedalen är i dag konkurrensen om sjukvårdsutbildad personal hög, och risken för att regiondriven verksamhet tappar kompetens är stor. Varje perso-

naltapp hos regionens hälsocentraler lämnar ett stort hål som är mycket svårt att fylla.

**Jämställdhetsperspektiv**

Detta beslut har samma påverkan på kvinnor och män.

**Barnrättsperspektiv**

Åtgärden/beslutet påverkar inte alls barn.

**Protokollsutdrag skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsdirektör