

Regionfullmäktiges protokoll

Sammanträdesdatum: 2024-04-24

Tid: 10:00 – 20:51 (Ajournerat kl. 12-13, 18-19)

Plats: Dálvi A, Aurora Kultur & Kongress, Kiruna

§§ 27-64

Justering plats

Justeras digitalt

Underskrifter

Sekreterare

Emil Eriksson

Ordförande

Erik Gräs (§§ 27-37, 38_{a-d}, 39-64)

Ordförande

Daniel Bergman (§ 38_e)

Justerare

Katarina Burman

Justerare

Erika Sjöo

Innehållsförteckning

Sammanträdet öppnas	4
Upprop.....	5
Val av två protokolljusterare	8
Fastställande av slutlig föredragningslista	9
Information från presidiet	10
Anmälan av motioner, interpellationer och frågor 2024-04-24.....	11
Redovisning av motioner per mars 2024	13
Revidering av förbundsordning för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg	15
Reviderad verksamhetsplan och budget 2024-2026 för Norra sjukvårdsregionförbundet	19
Årsredovisning Norra sjukvårdsregionförbundet 2023 inklusive Regionalt Cancercentrum Norr	21
Årsredovisning Region Norrbotten 2023.....	24
Revisionsberättelse Region Norrbotten 2023	33
Regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2023	36
Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2023.....	39
Patientnämndens årsrapport 2023.....	45
Uppdatering av regler för partistöd 2024	50
Uppdatering av regler för ersättning till Region Norrbottens förtroendevalda.....	52
Behandling av uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2023.....	54
Angående Den europeiska deklarationen för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå (CEMR-deklarationen) ...	61
Ändrade ägarförhållanden Matlaget.....	68
Återremittering Motion 5-2018 angående screening av prostatacancer	70
Motion 13-2023 om översyn av ersättningsystem och uppföljningsmått i primärvården	73
Återremittering Angående Socialstyrelsens rekommendation gällande screening för bröstcancer 2023.....	75
Återremittering Motion 16-2023 om mammografi för kvinnor över 74 år	83

Motion 20-2023 om framtida energiförsörjning i Norrbotten	91
Interpellation 4-2024 om interpellationer och servicepunkter	97
Interpellation 7-2024 om tidsplaner för Kiruna nya sjukhus	99
Interpellation 5-2024 om mat till anhöriga till patienter på neonatalavdelningen för nyfödda.....	101
Interpellation 6-2024 om magnetkamera	102
Interpellation 8-2024 om mammografin	104
Interpellation 9-2024 om upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster i Finland.....	107
Interpellation 10-2024 om psykiatrivården i Norrbotten	109
Interpellation 11-2024 om OBS-platser och akut sjukvård i Jokkmokk på helger	112
Interpellation 12-2024 om bemanning inom vården i Jokkmokk	113
Fråga 1-2024 om jämlik och tillgänglig tandvård i Norrbotten	115
Avsägelser av uppdrag	117
Valberedningen, val till nämnder, beredningar m.m. Regionfullmäktige 2024-04-24	118
Sammanträdet avslutas.....	120

§ 27

Sammanträdet öppnas

Ordförande Erik Gräs (V) förklarar sammanträdet öppnat klockan 10:00 den 24 april 2024. Sammanträdet genomförs i konferenslokalen Dálvi, Aurora Kultur & Kongress, Kiruna.

§ 28

Upprop

Följande ledamöter tjänstgjorde vid sammanträdet:

Person – Namn	Partibeteckning
Anders Öberg (§§ 27-35, 37-53)	(S)
Camilla Friberg (§§ 27-35, 37-64)	(S)
Sven-Gösta Pettersson	(S)
Anna-Carin Aaro	(S)
Bengt Westman	(S)
Helena Ölund	(S)
Lennart Åström	(S)
Kristina Taimi	(S)
Jani Suhonen	(S)
Erik Söderlund	(S)
Susanna Karlsson	(S)
Anders Lehtipalo Nilsson	(S)
Ia Uvberg	(S)
Eivy Blomdahl	(S)
Görgen Åberg	(S)
Maud Lundbäck	(S)
Mats Niemi	(S)
Anita Gustavsson	(S)
Eva Nyström	(S)
Lennart Thörnlund	(S)
Eivor Olofsson	(S)
Carina Strömbäck (§§ 27-51)	(S)
Veronica Burman, ersättare	(S)
Dan Innala, ersättare	(S)

Veronica Pedersen, ersättare	(S)
Kristofer Vesterberg, ersättare	(S)
Bengt Erik Rolfs, ersättare	(S)
Jonas Vikström, ersättare	(S)
Lina Kröger, ersättare (§§ 27-54)	(S)
Glenn Berggård	(V)
Linda Jonsson (§§ 27-61)	(V)
Erik Gräs	(V)
Jeanette Wäppling	(V)
Jan Anders Perdal	(V)
Gunilla Suikki, ersättare (§§ 27-59)	(V)
Katarina Burman, ersättare	(V)
Birgitta Henriksson Lindmark, ersättare (§§ 36, 38 _{a-b} , d-e)	(V)
Kristina Olofsson, ersättare (§§ 38 _{a, c})	(V)
Sanna Berggren, ersättare (§§ 60-64)	(V)
Birgitta Stålnacke (§§ 27-59)	(C)
Birgitta Johansson Huuva	(C)
Caroline Svensson (§§ 27-45)	(C)
Johanna Sirkka, ersättare	(C)
Ritva Angeria, ersättare (§§ 36 ,38 _a , 46-59)	(C)
Linda Frohm (§§ 27-61)	(M)
Birgit Meier Thunborg	(M)
Daniel Bergman	(M)
Kristoffer Sundström	(M)
Anita Sköld, ersättare	(M)
Per-Olof Tjärdalen, ersättare	(M)
Hans Strandberg, ersättare	(M)
Håkan Johansson, ersättare	(M)

Lars Ralph, ersättare	(M)
Marianne Sandström	(SD)
Lars-Åke Vikström	(SD)
Bo Larsson (§§ 27-44)	(Oberoende)
Magnus Häggblad	(SD)
Nina Markström Svarvare	(SD)
Susanne Ström	(SD)
Ilkka Isaksson, ersättare	(SD)
Per Ågren, ersättare	(SD)
Peter Rolfs, ersättare	(SD)
Kristina Karlsson, ersättare (§§ 38 _{b,d} , 45-64)	(SD)
Kenneth Backgård	(SJVP)
Doris Messner	(SJVP)
Jonny Åström	(SJVP)
Dan Ankarholm (§§ 27-34, 37-53)	(SJVP)
Erika Sjöö	(SJVP)
Margareta Henricsson, ersättare	(SJVP)
Terese Falk Carolin, ersättare (§§ 35-36, 38 _{a-b} , 54-64)	(SJVP)
Sten Nylén, ersättare (§ 38 _a)	(SJVP)
Håkan Kero	(KD)
Margareta Törelid Haapaniemi	(KD)
Krister Pounu (§§ 27-54)	(KD)
Marita Wikberg, ersättare	(KD)
Andreas Bergström Grönberg, ersättare (§§ 38 _{a-d} , 55-64)	(KD)

§ 29**Val av två protokolljusterare****Regionfullmäktiges beslut**

Regionfullmäktige beslutar att utse ledamöterna Katarina Burman (V) och Erika Sjöo (SJVP) att jämte ordföranden justera protokollet.

Justeringen sker digitalt.

§ 30

Fastställande av slutlig föredragningslista

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att fastställa föredragningslistan med ändringen att *Interpellation 7-2024 om tidsplaner för Kiruna nya sjukhus* flyttas till punkt 27 på dagordningen.

Ärendets behandling under sammanträdet

Ordförande föreslår att *Interpellation 7-2024 om tidsplaner för Kiruna nya sjukhus* flyttas till punkt 27 på dagordningen.

§ 31**Information från presidiet**

Ordföranden informerar om dagordningen för sammanträdet, hållpunkter, samt utrymningsvägar och uppsamlingsplats.

§ 32

Anmälan av motioner, interpellationer och frågor 2024-04-24

Dnr NLL-00098-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att motionerna, interpellationerna och frågorna får ställas.

Ärendet

Inkomna motioner:

- Motion 5-2024 om införande av strålcentrum (Anders Rönnqvist, Kenneth Backgård, Doris Messner, Dan Ankarholm, Jonny Åström och Erika Sjöo, SJVP)
- Motion 6-2024 om inrättande av hospice (Marita Wikberg och Margareta Törelid Haapaniemi, KD)
- Motion 7-2024 om organisatorisk tillhörighet för ambulans och hälso-central i glesbygd (Marita Wikberg, Margareta Törelid Haapaniemi och Håkan Kero, KD)

Inkomna interpellationer:

- Interpellation 4-2024 om filialer och servicepunkter (Erika Sjöo, SJVP)
- Interpellation 6-2024 om magnetkamera (Lars Ralph, M) – Väcktes vid 2024-02-21
- Interpellation 7-2024 om tidsplaner för Kiruna nya sjukhus (Krister Pounu, KD)
- Interpellation 8-2024 om mammografin (Marianne Sandström, SD)
- Interpellation 9-2024 om upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster i Finland (Marianne Sandström, SD)
- Interpellation 10-2024 om psykiatrivården (Margareta Törelid Haapaniemi, KD)
- Interpellation 11-2024 om OBS-platser och akut sjukvård i Jokkmokk på helger (Birgit Meier Thunborg, M)
- Interpellation 12-2024 om bemanning inom vården i Jokkmokk (Marianne Sandström, SD)

Inkomna frågor:

- Fråga 1-2024 om jämlik och tillgänglig tandvård i Norrbotten (Margareta Törelid Haapaniemi, KD)

§ 33

Redovisning av motioner per mars 2024

Dnr NLL-00520 2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Bakgrund

Styrelsen ska två gånger varje år redovisa de motioner som inte beretts färdigt. Redovisningen ska göras på fullmäktiges ordinarie sammanträde i april och oktober.

Förteckning över motioner per mars 2024

Motion	Motionär	Anmält på regionfullmäktige	Kommentar
Motion 13-2023 om översyn av ersättningssystem och uppföljningsmått i primärvården	Linda Frohm (M), Veronica Wahlström (M) och Henrik Wikström (M)	2023-06-20	Berett av regionstyrelsen, kommer behandlas vid regionfullmäktige i april 2024
Motion 16-2023 om mammografi för kvinnor över 74 år	Håkan Kero (KD), Margareta Törelid Haapaniemi (KD) och Marita Wikberg (KD)	2023-06-20	Återremiss bereds av regionstyrelsen i april 2024
Motion 20-2023 om framtida energiförsörjning i Norrbotten	Lars-Åke Vikström (SD), Kristina Karlsson (SD), Marianne Sandström (SD), Lage Hortlund (SD), Susanne Ström (SD), och Per Ågren (SD)	2024-02-21	Bereds av regionstyrelsen i april 2024
Motion 21-2023 om slopade egenavgifter vid sjukresor för barn	Lars-Åke Vikström (SD), Kristina Karlsson (SD), Marianne Sandström (SD), Lage Hortlund (SD), Susanne Ström (SD), och Per Ågren (SD)	2024-02-21	Under beredning, planeras behandlas vid regionfullmäktige i november 2024

Motion 22-2023 om kunskapshöjande aktiviteter angående förklimatekarteriebesvär och klimakteriebesvär	Linda Frohm (M) och Veronica Wahlström (M)	2024-02-21	Under beredning, planeras behandlas vid regionfullmäktige i oktober 2024
Motion 1-2024 om inrättande av patientråd vid Haparanda hälsocentral	Anders Rönnqvist (SJVP)	2024-02-21	Under beredning, planeras behandlas vid regionfullmäktige i juni 2024
Motion 2-2024 om mer rättvis och tillgänglig tandvård i östra Norrbotten	Anders Rönnqvist (SJVP)	2024-02-21	Under beredning, planeras behandlas vid regionfullmäktige i juni 2024
Motion 3-2024 om åtgärder för jämlik tandvård	Marianne Sandström (SD)	2024-02-21	Under beredning, planeras behandlas vid regionfullmäktige i oktober 2024
Motion 4-2024 om införande av kompetens för trombektomi	Anders Rönnqvist (SJVP), Kenneth Backgård (SJVP) och Doris Messner (SJVP)	2024-02-21	Under beredning, planeras behandlas vid regionfullmäktige i juni 2024

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser.

Jämställdhetsperspektiv

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

Barnrättsperspektiv

Beslutet bedöms inte påverka barn alls.

§ 34

Revidering av förbundsordning för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg

Dnr NLL-00077-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. Region Norrbotten fastställer föreliggande förslag till förbundsordning för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg.
2. Den bilagda fördelningsmodellen tillämpas från och med verksamhetsåret 2025.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ser positivt på föreliggande förslag till förbundsordning för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg. Den föreslagna modellen för fördelning av kostnader mellan de 21 regionerna utgör en avvägning mellan regionernas olika förutsättningar.

Sammanfattning

Svenskt Ambulansflyg (KSA) är ett kommunalförbund med Sveriges 21 regioner som medlemmar.

Efter beslut i samtliga regioner justerades KSA:s förbundsordning under 2022. I samband med denna beslutsprocess fattades även beslut i KSA:s styrelse om att den befintliga kostnadsfördelningsmodellen skulle genomgå en fördjupad översyn. Kostnadsfördelningsmodellen beskriver hur medlemmarna ska finansiera KSA:s kostnader och översynen är genomförd av regionernas ekonomidirektörer.

Fördelningsmodellen består av en rörlig del, som baseras på antalet beställda flygtimmar, samt en beredskapsavgift. Beredskapsavgiften baseras på de senaste årens andel beställda flygtimmar samt geografisk yta och antalet invånare i regionen.

Förutom föreslagen kostnadsfördelningsmodell föreslås ett antal andra förtydligande och tillägg i förbundsordningen. Dessa ändringar rör kommunalförbundets ändamål och uppgifter, mandatperioders längd samt ekonomi. Syftet med tillägget gällande ändamål och uppgifter avser att stärka beredskapen regionalt. Tillägget ska även underlätta för förbundets medlemmar att

uppfylla regionernas uppdrag att bidra till uppbyggnaden av Sveriges nationella beredskap.

Ändringar eller tillägg till förbundsordningen ska enligt förbundsordningen antas av medlemmarnas regionfullmäktige. Förbundsfullmäktige har den 8 februari 2024 antagit samt föreslagit respektive region att fastställa Förbundsordning 3.0. Den reviderade förbundsordningen träder i kraft när den fastställts av samtliga regioner. Fördelningsmodellen kommer därmed att tillämpas från och med verksamhetsåret 2025.

Ärendets behandling under sammanträdet

Camilla Friberg (S) och Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla liggande förslag.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag under proposition och finner att regionfullmäktige bifaller förslaget

Ärendet

Svenskt Ambulansflyg (KSA) är ett kommunalförbund där samtliga Sveriges 21 regioner är medlemmar. KSA bildades 2016. Kommunalförbundets förbundsordning justerades senast under 2022, efter beslut av samtliga regioner.

KSA:s kostnadsfördelningsmodell

I samband med beslut om förbundsordning 2022 fattades beslut om att befintlig kostnadsfördelningsmodell skulle genomgå en fördjupad översyn. Översynen är genomförd av regionernas ekonomidirektörer.

Fördelningsmodellen beskriver hur medlemmarna ska finansiera KSA:s kostnader. Förslaget består av två delar:

- 70 % rörlig fakturering baserat på antal flygtimmar
- 30 % beredskapsavgift

Beredskapsavgiften baseras på:

- 50 %, de senaste årens andel flygtimmar per region
- 25 %, geografisk yta per län
- 25 % baseras på antal invånare per region

Föreslagen fördelningsmodell innehåller parametrar och är dimensionerad så att den jämfört med befintlig fördelningsmodell är enklare och transparentare samtidigt som dess resultat är förutsägbart.

Förtydligande och tillägg i förbundsordningen

Förutom fördelningsmodellen föreslås ett antal andra förtydligande och tillägg i förbundsordningen som rör ändamål och uppgifter, mandatperioders längd samt ekonomi.

De justeringar som rör ekonomi omfattar:

- Ett förtydligande om att KSA kan avtala om checkräkningskredit.
- Ett åtagande för KSA att informera medlemmarna vid större oväntade ekonomiska störningar eller händelser.
- En vägledning vid budgetering av flygtimmar och dess pris.

Justeringar rörande mandatperioders längd avser preciseringar av när ledamöters uppdrag startar och/eller slutar i fullmäktige, i styrelsen samt för revisorer.

Syftet med justering av KSA:s ändamål och uppgifter är dels att möjliggöra en stärkt regional beredskap, dels att underlätta för förbundets medlemmar att uppfylla regionernas uppdrag att bidra till uppbyggnaden av Sveriges nationella beredskap.

Föreslagen justering ger möjlighet till samverkan inom flera områden, framför allt på nationell nivå men även internationellt. Det kan betyda att ta ansvar för och samordna öppning av flygplatser, att hämta patienter i andra länder för sjukvård i Sverige eller att hämta svenskar vid en internationell kris eller katastrof. Det kan också innebära att ingå redundansavtal med parter i Sveriges närhet för att säkra en ömsesidig god beredskap.

Jämställdhetsperspektiv

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

Barnrättsperspektiv

Beslutet/åtgärden påverkar inte alls barn.

Beslutsunderlag

1. Beslut KSA Förbundsordning 3.0 med reviderad fördelningsmodell
2. Förslag Förbundsordning 3.0
3. Förslag Förbundsordning 3.0 med markerade ändringar

Protokollsutdrag skickas till

Divisionschef Länssjukvård 1

Ekonomidirektör

Regiondirektör

Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg

§ 35

Reviderad verksamhetsplan och budget 2024-2026 för Norra sjukvårdsregionförbundet

Dnr NLL-00410-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att godkänna reviderad verksamhetsplan och budget för 2024–2026 för Norra sjukvårdsregionförbundet.

Sammanfattning

Förbundsdirektionen för Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) har den 20 mars 2024 beslutat om reviderad verksamhetsplan inklusive budget för 2024–2026.

År 2023 har förbundet erhållit 12,25 miljoner kronor i statliga medel för Regionalt Cancercentrum Norrs (RCC Norr) arbete. Regeringen har beslutat om ett utökad statsbidrag för cancervården vilket innebär ytterligare 10 miljoner kronor för RCC Norr. Den totala budgeten uppgår till 22,25 miljoner kronor.

Anmälan av jäv

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i ärendets behandling:

- Dan Ankarholm (SJVP)

Ärendet

Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) utgör samverkansorgan för de fyra regionerna i norra sjukvårdsregionen; Region Jämtland Härjedalen, Region Västernorrland, Region Västerbotten och Region Norrbotten. Förbundet har till uppgift att tillvarata och utveckla regionernas gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning. I förbundets uppdrag ingår att utforma avtal om riks- och regionsjukvård, ta fram behovsunderlag och avtal för utbildnings- och praktikplatser samt bistå i arbetet med att utveckla kunskapsstyrningen. Förbundet ska även utöva verksamhetsansvar för Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr), bidra till ökad samverkan på folkhälsoområdet samt utveckling av god och nära vård. Verksamheten finansieras genom bidrag från de fyra regionerna i relation till befolkningsmängd samt via statsbidrag.

Förbundsdirektionen för NRF har vid sitt sammanträde den 20 mars 2024 fastställt en reviderad verksamhetsplan inklusive budget för 2024–2026. Revideringen har skett med anledning av att regeringen beslutat att utöka RCC Norrs medel med 10 miljoner kronor för 2024.

Det utökade statsbidraget avser ambitionsökning med fokus på nedanstående områden:

- Prevention och tidig upptäckt
- Tillgänglig och god vård med mera med fokus på patienten
- Kunskapsutveckling, kompetensförsörjning och forskning.
- Tillgång till och användning av medicinska teknologier

Den andra ändringen i verksamhetsplan och budget avser minskade kostnader för samordning av glesbygdsprojektet med anledning av bemanningsförändringar hos NRF. Den innebär att 200 000 kronor ytterligare fördelas ut till medlemmarna.

Jämställdhetsperspektiv

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

Barnrättsperspektiv

RCC har i uppdrag att verka för att alla barn och unga med cancer ska få tillgång till en sammanhållen och jämlik barncancervård. För att alla barn och unga ska kunna erbjudas en jämlik vård behövs samarbete och nationell samordning, inte minst inom habilitering, rehabilitering och uppföljning. Det behövs också fler insatser för att minimera eller fördröja negativa effekter av cancersjukdom och behandling, eftersom allt fler personer överlever eller lever längre med en cancersjukdom. Utökat statsbidrag för RCC Norr bedöms vara uppenbart för barnets bästa.

Beslutsunderlag

Reviderad verksamhetsplan och budgetramar för åren 2024–2026 för Norra sjukvårdsregionförbundet.

Protokollsutdrag skickas till

Ekonomidirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utvecklingschef

Norra sjukvårdsregionförbundet

§ 36

Årsredovisning Norra sjukvårdsregionförbundet 2023 inklusive Regionalt Cancercentrum Norr

Dnr NLL-00411-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. Förbundsdirektionen i Norra sjukvårdsregionförbundet beviljas ansvarsfrihet för den tid revisionen omfattar.
2. Årsredovisningen läggs till handlingarna.

Sammanfattning

Revisorerna för Norra sjukvårdsregionförbundet har granskat den verksamhet som förbundsdirektionen bedrivit under år 2023. Revisorerna tillstyrker att regionförbundets årsredovisning godkänns och att ledamöterna i förbundsdirektionen beviljas ansvarsfrihet för 2023 års verksamhet.

Anmälan av jäv

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i ärendets behandling:

- Anders Öberg (S)
- Camilla Friberg (S)
- Glenn Berggård (V)
- Birgitta Johansson Huuva (C)
- Linda Frohm (M)
- Dan Ankarholm (SJVP)

Ärendet

Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) är ett samverkansorgan för de fyra regionerna i norra sjukvårdsregionen; Region Jämtland Härjedalen, Region Västernorrland, Region Västerbotten och Region Norrbotten. Förbundet leds av en förbundsdirektion och har till uppgift att tillvarata och utveckla regionernas gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning. Regionförbundet har även befogenhet att avtala om riks- och regionsjukvård samt verksamhetsansvar för Regionalt Cancercentrum, RCC

Norr. För revision av förbundet finns fyra revisorer, en från varje region. Regionfullmäktige i respektive region beslutar om ansvarsfrihet för förbundsdirektionen utifrån förbundets årsredovisning och revisorernas granskning.

Årsredovisning

För år 2023 redovisar förbundet ett positivt resultat om 1 272 000 kronor. Utfallet av de finansiella målen visar att NRF har en god finansiell ställning. Resultatet per 2023-12-31 visar på ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna och budgeten med 1 272 000 kronor. När kostnader och intäkter summeras uppstår det en skuld till medlemmarna på 2 075 000 kronor, dessa medel kommer att återbetalas till medlemmarna. Det positiva utfallet kan förklaras av att delar av personalen under 2023 har arbetat med uppdraget personcentrerade sammanhållna vårdförlopp som finansieras av statliga medel. Förbundet har också erhållit en ränteintäkt på likvida medel (bankmedel) på 1 290 000 kronor som påverkar resultatet. Detta till följd av ränteutvecklingen under året. Det egna kapitalet uppgår till 4 648 000 kronor.

Revisorernas bedömning

Revisorerna i Norra sjukvårdsförbundet bedömer sammantaget att direktionen i Norra sjukvårdsregionförbundet har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Revisorerna tillstyrker att regionförbundets årsredovisning 2023 godkänns och att ledamöterna i förbundsdirektionen beviljas ansvarsfrihet för 2023 års verksamhet.

Jämställdhetsperspektiv

Beslutet att godkänna årsredovisningen och bevilja förbundsdirektionen i Norra sjukvårdsregionförbundet ansvarsfrihet bedöms inte påverka jämställdheten mellan flickor och pojkar, kvinnor och män.

Barnrättsperspektiv

Beslutet att godkänna årsredovisningen och bevilja förbundsdirektionen i Norra sjukvårdsregionförbundet ansvarsfrihet bedöms inte påverka barn.

Beslutsunderlag

1. Årsredovisning Norra sjukvårdsregionförbundet 2023
2. Revisionsberättelse Norra sjukvårdsförbundet 2023

Protokollsutdrag skickas till

Ekonomidirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utvecklingschef

Norra sjukvårdsregionförbundet

§ 37

Årsredovisning Region Norrbotten 2023

Dnr NLL-00282-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. Godkänna Region Norrbottens årsredovisning för 2023 med redaktionell korrigerings enligt nedan.
2. Använda 473 miljoner kronor ur resultatutjämningsreserven för att nå ett resultat i balans.
3. Ombudgetera budgetöverskott för 2023 avseende införandeprojektet framtidens vårdinformationssystem, FVIS, genom att utöka budgeten för projektet för 2024 med 2,1 miljoner kronor och därigenom minska det budgeterade resultatet för 2024 med motsvarande belopp.
4. Utöka investeringsramen för 2024 med 35,2 miljoner kronor avseende utrustning och 22,2 miljoner kronor avseende fastigheter. Reviderad total investeringsplan fastställs till 710,9 miljoner kronor.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten, liksom övriga regioner i Sverige, står inför ekonomiska utmaningar till följd av närvaron av krig i vår närhet och den ekonomiska inflationen i landet, vilket har lett till betydande kostnadsökningar inom många områden. Regionstyrelsen har under året noggrant följt upp måluppfyllelsen och den ekonomiska utvecklingen genom månadsrapporterna och delårsbokslut. Resultaten och analyserna från dessa rapporter används aktivt i arbetet med kommande budget och verksamhetsplan, samt i direkta uppdrag till verksamheten att vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa en ekonomi i balans.

Efter pandemiåren har det varit prioriterat att korta vårdköerna och strategiskt stärka organisationen med en större andel egna medarbetare, som kan trygga kompetensförsörjningen och minska vårt beroende av inhyrda medarbetare för att stärka vår möjlighet att möta vårdbehovet.

De särskilda satsningarna på vårdens medarbetare genom en dubblering av OB och prioriteringar i avtalsförhandlingar, är en del i målsättningen att vi ska vara en intressant och attraktiv arbetsgivare.

Årsredovisningen omfattar det första året av Strategiska planens planperiod 2023-2025 och det pågår ett aktivt arbete för att uppnå de ännu inte uppfyllda målen. Region Norrbotten jobbar långsiktigt utifrån styrelsens beslut om en tillitsbaserad ledning och styrning.

Sammanfattning

Årets resultat för 2023 är positivt med 69 miljoner kronor. Verksamhetens resultat är negativt med -162 miljoner kronor, vilket är 133 miljoner kronor sämre än budget. Divisionerna sammanlagt redovisar en negativ avvikelse mot budget på -684 miljoner kronor. Avvikelserna är till stor del strukturella och bärs därför med till kommande år. Det finansiella målet att verksamhetens resultat ska ligga mellan 1 och 3 procent av skatter, statsbidrag och utjämning, uppnås därmed inte.

Antal anställda och den arbetade tiden för anställd personal har ökat jämfört med 2022. Sjukfrånvaron har minskat och ligger nu på 5,8 procent. Extratiden, jour, beredskap, övertid och fyllnadstid, har minskat med 10 procent. Arbetade timmar och kostnader för inhyrd bemanning har ökat kraftigt under 2023. Region Norrbottens arbete med att minska beroendet av inhyrd bemanning intensifierades i december 2023 och utfallet av dessa insatser kan därmed inte presenteras ännu.

Utfallet i de strategiska målen vid årets slut visar att fyra av de strategiska målen delvis har uppnåtts och att två mål inte kunnat nås i sin helhet. Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål för helåret 2023 är att Region Norrbotten har en delvis god ekonomisk hushållning.

Ärendets behandling under sammanträdet

Ordförande informerar om tryckfel i bilaga 1 – Årsredovisning 2023 Region Norrbotten, sida 25. Det strategiska målet *Behovsstyrd och hållbar utveckling i samverkan* ska innehålla en gul markering och inte en röd, något som även framgår av texten.

Anders Öberg (S), Linda Frohm (M), Marianne Sandström (SD), Glenn Berggård (V), Kenneth Backgård (SJVP), Birgitta Johansson Huuva (C), Håkan Kero (KD), Carina Strömbäck (S), Linda Jonsson (V), Hans Strandberg (M) och Krister Pounu (KD) föreslår bifalla liggande förslag.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag under proposition, med redaktionell korrigering enligt ovan, och finner att regionfullmäktige bifaller förslaget.

Ärendet

Ekonomiskt resultat

Region Norrbottens ekonomiska resultat är positivt med 69 miljoner kronor, vilket är 205 miljoner kronor bättre än budget. Verksamhetens resultat är -162 miljoner kronor, vilket är 133 miljoner kronor sämre än budget och 146 miljoner kronor sämre än föregående år. Verksamhetens resultat i förhållande till skatter, generella statsbidrag och utjämning är -1,6 procent, vilket innebär att regionen inte når det finansiella målet på en till tre procent.

Nettokostnadsutvecklingen är 18,4 procent. Det beror framför allt på ökade kostnader för inhyrd bemanning, högre kostnader för köp av vård och pensioner samt lägre kostnadsersättningar från staten.

Skatt, generella statsbidrag och utjämning är 467 miljoner kronor högre (4,8 procent) jämfört med föregående år och 193 miljoner kronor bättre än budget beroende på positiv slutavräkning för 2021 och prognosticerad slutavräkning för 2022.

Finansnettot är positivt med 231 miljoner kronor. De finansiella intäkterna består i huvudsak av värdeförändringar i regionens placeringar, som ökat i värde med 608 miljoner kronor sedan årsskiftet. De finansiella kostnaderna avser pensionsavsättningen.

Divisionerna redovisar sammanlagt en negativ avvikelse mot budget på -684 miljoner kronor, vilka till stor del är strukturella och därför bärs med till kommande år.

I resultatet ingår kostnadsersättningar från staten med totalt 460 miljoner kronor. Det är nationella medel 166 miljoner kronor, satsning på God och Nära vård 128 miljoner kronor och Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 80 miljoner kronor. 42 miljoner kronor har satsats på att öka antalet vårdplatser och 44 miljoner kronor har gått till förlossning och kvinnors hälsa.

Väsentliga personalförhållanden

Den sista december 2023 har regionen 7 004 medarbetare, vilket är en ökning med 310 medarbetare jämfört med samma tidpunkt föregående år. Ökningen av medarbetare har skett inom alla yrkesgrupper förutom gruppen tandvårdsarbete.

Den totala arbetade tiden inklusive inhyrd bemanning är i genomsnitt 4,8 procent högre än föregående år (263 årsarbetare), där egen personal ökat med 143 årsarbetare och inhyrd bemanning ökat med 120 årsarbetare. Antalet arbetade timmar för inhyrd arbetskraft för 2023 motsvarar en ökning med 75,5 procent jämfört med samma period föregående år. Ökningen beror till

stor del på brist på egen personal, vilket innebär fortsatt stort behov av inhyrd bemanning.

Regionens ackumulerade sjukfrånvaro för helåret 2023 landade på 5,8 procent, vilket är en sänkning med 0,95 procentenheter jämfört med helåret 2022.

Extratiden, det vill säga jour och beredskap, övertid och fyllnadstid för egen personal, har varit 10 procent lägre 2023 jämfört med föregående år.

Samlad bedömning av måluppfyllelsen avseende fullmäktiges strategiska mål

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

God ekonomisk hushållning

Utfallet i de strategiska målen vid årets slut visar att fyra av de strategiska målen delvis har uppnåtts och att två mål inte kunnat nås i sin helhet. Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål för helåret 2023 är att Region Norrbotten har en delvis god ekonomisk hushållning.

Det finansiella målet innebär att verksamhetens resultat ett normalt år ska ligga mellan 1 och 3 procent av skatter, statsbidrag och utjämning. Målet uppnås inte för 2023.

Ett hållbart och livskraftigt län

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. God tillgång till hälso- och sjukvård i hela länet är en förutsättning för jämlik och jämställd hälsa för länets invånare. Genom att möjliggöra för hälsocentralerna att etablera filialer och servicepunkter i områden med långa avstånd till närmaste hälsocentral ökar tillgängligheten till hälso- och sjukvården. Under året har antalet besök till filialer och servicepunkter ökat och överstiger målnivån.

Andelen invånare som anser sig ha tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver har ökat jämfört med föregående år men uppnår inte målet.

Den pågående gröna industri- och samhällsomställningen ökar behovet av koordinerade insatser från en regional aktör och efterfrågan och legitimiteten för regionens insatser ökar stadigt. Detta dels i form av de finansiella resurserna som Region Norrbotten förfogar över, dels som en partner i samverkans- och påverkansfrågor.

Etableringar och investeringar i länet bidrar till att Norrbotten upplevs attraktivt i arbetet med samhällets omställning. Koordinerande insatser från Region Norrbotten som regionalt utvecklingsansvarig efterfrågas i hög grad och mynnar ut i flertalet nätverk som samverkar alltmer och på ett mer avancerat sätt. Arbetet med investeringar i infrastruktur, energiförsörjning och bostäder i många av länets kommuner planeras för att möta framtida behov. Befolkningsökning och kompetensförsörjning pekas ut som den största enskilda utmaningen för samhället i stort.

Trygg norrbottning med god, jämlik och jämställd livskvalitet

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet inte är uppnått. Norrbottningen ska känna sig trygg i att tillgången till hälso- och sjukvården är god samt jämställd och jämlik. En viktig grund för detta är att väntetiderna i vården är rimliga och att det är enkelt att få kontakt med vården vid behov.

Regionen har fortsatt stora utmaningar när det gäller väntetider till specialiserad vård och till barn- och ungdomspsykiatri. Andelen väntande till första besök inom vårdgarantins gräns har förbättrats jämfört med föregående år inom båda dessa områden. Motsvarande andelar väntande till åtgärd har dock försämrats inom specialiserad vård för båda könen och för pojkar inom barn- och ungdomspsykiatri.

Andelen väntande till specialiserad vård är samma för både kvinnor och män medan det inom barn- och ungdomspsykiatri är större andel flickor som får sitt första besök eller behandling inom 30 dagar.

Telefontillgängligheten till hälsocentralerna har försämrats något i genomsnitt under året medan andelen patienter som fått medicinsk bedömning inom tre dagar är oförändrad.

De påverkbara hälsoskillnaderna mellan grupper i befolkningen ska minskas över tid. Regionen följer bland annat andelen patienter med ohälsosamma levnadsvanor som fått ett rådgivande samtal, där resultaten visar att målnivån uppnåtts för perioden. Andelen patienter som fått fråga om våld i nära relation har ökat jämfört med föregående år och uppnår målet. Kontinuiteten i primärvården för patienter med kronisk sjukdom har utvecklats positivt som helhet, men enskilda hälsocentraler behöver förbättra sin kontinuitet.

Kulturinsatserna är i full gång och omfattande planer för året är färdigställda. Insatser görs för att utveckla och stärka arrangörsledet i Norrbotten. Det finns ett strukturerat arbete för dialoger med nationella minoriteter och insatser inom bland annat Polarbibblo som sammantaget stärker språkutvecklingen.

God, nära och samordnad vård som genomförs på ett hållbart sätt

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. För två av styrmåten har regionen uppnått målnivån och för ett antal andra mått har förbättringar skett. Dock kvarstår ett flertal områden där målen inte nåtts under året och där fortsatta förbättringar krävs.

Genom personcentrering och anpassning till patientens fokus ska vårdens arbetssätt utvecklas mot ökad samordning, trygghet och kontinuitet samt förebyggande insatser. Styrmåten reflekterar på olika sätt denna inriktning. En positiv utveckling ses bland annat i att de oplanerade återinskrivningarna fortsatt minska och uppnår målet för 2023 för både kvinnor och män. Även andelen utskrivningsklara patienter som är kvar på sjukhus minskar. Antalet besök på akutmottagning för personer 80 år och äldre har dock ökat något och bör kunna minskas med förebyggande insatser.

En betydande förbättring har skett i andelen kvinnor i palliativ vård som har en dokumenterad behandlingsstrategi. För gruppen 75 år och äldre med flera läkemedel har en fortsatt ökning skett av andelen med dokumenterad läkemedelsberättelse. Regionens digitala vårdformer fortsätter att utvecklas och förbättras men andelen digitala vårdbesök är fortfarande på en låg nivå jämfört med målet.

Av stor vikt för en trygg och säker vård är att andelen vårdskador är så låg som möjligt. På detta område har målet uppnåtts och en betydande minskning av andelen vårdskador har skett jämfört med föregående år.

Behovsstyrd och hållbar utveckling i samverkan

Den samlade bedömningen är att verksamheten har en god struktur för samverkan med andra aktörer. Behovet från externa aktörer att nyttja regionen som möjliggörare med anledning av den gröna omställningen ökar. Verksamheten växer till antalet medarbetare inom den beslutade ramen vilket underlättar för relationsskapande insatser och förmåga att förstärka arbetet med att stödja den regionala utvecklingen hos länets privata och offentliga aktörer.

Arbetet med att genomföra regionala strategier, planer och program fortlöper. En revidering av den regionala utvecklingsstrategin har påbörjats. Under 2023 har arbetet med att se över mål och utvecklingsområden för det regionala utvecklingsarbetet och kulturen setts över. Det har mynnat ut i en ny och tydligare struktur i regionfullmäktiges strategiska plan samt en för 2024 ny antagen RUN-plan som följer samma struktur. Målen och utvecklingsområdena följer i sin tur både struktur och innehåll från regionala utvecklingsstrategin och kulturplanen. Med detta har det skapats en tydlighet i nämndens strategiska fokus och en sammanhängande uppföljningsstruktur.

Hållbar kompetensförsörjning

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppfyllt vid årets slut. Många av de aktiviteter som varit pausade under pandemiåren är återupptagna. Sjukfrånvaron visar en positiv trend, men andel kostnad inhyrda av egen personalkostnad har ökat under året och uppgår till 17,4 procent jämfört med 9,6 procent samma period föregående år.

Antalet arbetade timmar för inhyrd arbetskraft för 2023 motsvarar en ökning med 120 årsarbetare eller 75,5 procent jämfört med samma period föregående år. Ökningen beror till stor del på brist på egen personal vilket innebär fortsatt stort behov av inhyrd sjukvårdsbemanning. Insatser för att minska beroende av och minska kostnaderna för inhyrd bemanning är högt prioriterat på alla nivåer i Region Norrbotten.

Den totala arbetade tiden inklusive inhyrd personal till och med december 2023 är 4,8 procent högre jämfört med 2022. Den sista december 2023 har regionen 7 004 medarbetare, vilket är en ökning med 310 medarbetare jämfört med samma tidpunkt föregående år. Antalet tillsvidareanställda har ökat med 331 medarbetare och antalet vikarier och tillfälligt anställda har minskat med -21 medarbetare.

Majoriteten av medarbetarna i Region Norrbotten har haft fyra veckors sammanhängande semester, förlagd under perioden juni–augusti, vilket också eftersträvat i planeringen. Den personalbrist som råder har inneburit en betydande ansträngning för hälso- och sjukvården sommaren 2023. För att klara vårdbehovet hos medborgarna har regionen behövt rotera personal mellan enheter samt be personalen flytta sin semester och ta extrapass.

Löneöversynen 2023 resulterade i ett generellt högt utrymme i förhållande till tidigare år. Utöver det gjordes även särskilda prioriteringar inom vårdförbundets avtalsområde, läkarföreningens avtalsområde, tandläkare samt för chefer på C-nivå.

Regionens ackumulerade sjukfrånvaro för helåret 2023 landade på 5,81 procent, vilket är en sänkning med 0,95 procentenheter jämfört med helåret 2022 då sjukfrånvaron blev 6,76 procent. Den korta sjukfrånvaron har minskat mest under 2022 med 0,7 procentenheter, långtidsfrånvaron har minskat med 0,2 procentenheter, jämfört med föregående år. Både kvinnor och mäns sjukfrånvaro har minskat.

Medarbetarenkät genomfördes hösten 2022 och under 2023 har chefer och medarbetare arbetat med handlingsplaner utifrån resultatet. Under 2023 är andelen hälsofrämjande och förebyggande insatser inom företagshälsan 74 procent av antalet utförda timmar, en marginell ökning med 1 procent jämfört med 2022. De tjänster som främst ökat under 2023 är uppdrag mot arbetsgrupp kring organisatorisk och social arbetsmiljö.

Långsiktigt hållbar ekonomi

Det strategiska målet bedöms inte vara uppfyllt vid årets slut. Regionens divisioner redovisar för 2023 ett budgetunderskott med -684 miljoner kronor och balanskravsresultatet är negativt med -473 miljoner kronor. Årets resultat för 2023 är dock positivt med 69 miljoner kronor, vilket beror på en starkt positiv utveckling av marknadsvärdet av regionens finansiella tillgångar, tillfälliga budgetöverskott för skatter och generella statsbidrag samt vid årsskiftet erhållna men ej planerade bonusar och prestationsersättningar kopplade till riktade statsbidrag och nationella överenskommelser. Dessa poster är dock av engångskaraktär och döljer de underliggande underskotten. De sex verksamhetsdivisionerna redovisar sammantaget ett budgetöverdrag med -684 miljoner kronor vilka till stor del är strukturella och därför bärs med till kommande år. Regionens ekonomi är trots ett positivt resultat på sista raden i stark obalans.

Årets negativa balanskravsresultat planeras att täckas genom att nyttja resultatutjämningsreserven, RUR, som uppgår till knappt 1,8 miljarder kronor. Regionen har med stöd av RUR tillsammans med en stark soliditet på 18 procent och en god likviditet på cirka 9,8 miljarder kronor ett bättre utgångsläge inför den kommande budgetanpassningen än de flesta andra regioner. Det är dock ett nödvändigt arbete som inte kan vänta utan behöver prioriteras högt under kommande år.

Om- och tilläggsbudgetering

I enlighet med regionens policy för god ekonomisk hushållning finns möjlighet att överföra outnyttjade investerings- och driftmedel medel till kommande år om projekten är försenade eller förväntas ha kostnader kommande år. Bedömningen av överskott som kan ombudgeteras görs i samband med årsbokslutet.

Driftbudget

Införandeprojektet för framtidens vårdinformationssystem, FVIS, har på grund av tidsförskjutningar i projektarbetet inte förbrukat hela 2023 års budget. Överskottet för 2023 uppgick till 2,1 miljoner kronor och ingår i 2023 års resultat. Förskjutningarna innebär att planerat arbete i stället kommer att genomföras 2024 varför budgeten också behöver följa med. Ej förbrukade budgetmedel för 2023 för FVIS-projektet motsvarande 2,1 miljoner kronor föreslås därför ombudgeteras till 2024. Effekten för 2024 är att årets resultat försämras med 2,1 miljoner kronor, från -403 till -405 miljoner.

	Resultatbudget 2024 enligt strategisk plan	Ombudgetering	Reviderad resultatbudget 2024

Årets resultat, mnkr	403	-2,1	-405
----------------------	-----	------	------

Investeringsbudget

Total investeringsram för 2024 fastställdes i strategisk plan till 656 miljoner kronor. I denna ingick ett budgetutrymme motsvarande 32,5 miljoner kronor för utrustning som på grund av förseningar ännu inte har kunnat införskaffas under 2023. Dessa investeringar föreslås ombudgeteras till 2024 genom att öka investeringsramen för utrustning med 32,5 miljoner kronor till 192,3 miljoner kronor.

I den totala investeringsramen ingick också ett budgetutrymme motsvarande 54,7 miljoner kronor för fastighetsinvesteringar som till följd av förseningar inte har kunnat genomföras under 2023. Dessa investeringar föreslås ombudgeteras till 2024 genom att öka investeringsramen för fastigheter med 22,2 miljoner kronor till 469,5 miljoner kronor.

Reviderad total investeringsram för 2024 blir 710,9 miljoner kronor. Se bilaga 4 för specifikation.

Jämställdhetsperspektiv

Region Norrbotten arbetar för att jämställdhetsperspektivet ska vara integrerat i måluppfyllelsen. I regionens årsredovisning redovisas ett antal styrmått könsuppdelat samt att statistik över besök, vårdtillfällen och operationer redovisas per kön. Årsredovisningens siffror är aggregerade utifrån divisionernas värden. När den könsuppdelade statistiken synliggörs finns möjlighet att visa på skillnader mellan män och kvinnor, vilket på sikt kan utgöra underlag för beslut som påverkar jämställdheten mellan kvinnor och män i en positiv riktning.

Barnrättsperspektiv

Beslutet/åtgärden kan ha en indirekt påverkan på barn och ungdomar. En prövning av barnets bästa har inte genomförts.

Beslutsunderlag

1. Årsredovisning Region Norrbotten 2023
2. Årsredovisning Region Norrbotten 2023, bilaga måluppfyllelse
3. Uppföljning av Regionstyrelsens internkontrollplan 2023
4. Specifikation över ombudgetering av investeringar

Protokollsutdrag skickas till

Ekonomidirektör

§ 38

Revisionsberättelse Region Norrbotten 2023

Dnr NLL-00563-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. Godkänna revisionsberättelsen.
2. Bevilja ansvarsfrihet för följande organ samt enskilda ledamöter i dessa:
 - a. Regionstyrelsen
 - b. Regionala utvecklingsnämnden
 - c. Patientnämnden
 - d. Hälso- och sjukvårdsnämnden
 - e. Regionfullmäktiges uppdragsberedning

Anmälan av jäv

Följande personer anmäler jäv och deltar inte i respektive del av ärendet:

a. Regionstyrelsen

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| • Anders Öberg (S) | • Birgitta Johansson Huuva (C) |
| • Camilla Friberg (S) | • Caroline Svensson (C) |
| • Anna-Carin Aaro (S) | • Linda Frohm (M) |
| • Sven-Gösta Pettersson (S) | • Daniel Bergman (M) |
| • Bengt Westman (S) | • Anita Sköld (M) |
| • Helena Ölund (S) | • Kenneth Backgård (SJVP) |
| • Kristina Taimi (S) | • Doris Messner (SJVP) |
| • Erik Söderlund (S) | • Marianne Sandström (SD) |
| • Susanna Karlsson (S) | • Lars-Åke Vikström (SD) |
| • Mats Niemi (S) | • Margareta Törelid Haapaniemi (KD) |
| • Glenn Berggård (V) | |
| • Linda Jonsson (V) | |

b. Regionala utvecklingsnämnden

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| • Helena Ölund (S) | • Lennart Törnlund (S) |
| • Mats Niemi (S) | • Eivor Olofsson (S) |
| • Anita Gustavsson (S) | • Veronica Pedersen (S) |

- Krisofer Vesterberg (S)
- Lina Kröger (S)
- Jeanette Wäppling (V)
- Jan Anders Perdal (V)
- Birgit Meier Thunborg (M)
- Hans Strandberg (M)
- Jonny Åström (SJVP)
- Krister Pounu (KD)
- Magnus Häggblad (SD)

c. Patientnämnden

- Veronica Burman (S)
- Dan Innala (S)
- Veronica Pedersen (S)
- Gunilla Nilsson Suikki (V)
- Anita Sköld (M)
- Lars Ralph (M)
- Margareta Törelid Haapaniemi (KD)
- Marita Wikberg (KD)
- Lars-Åke Vikström (SD)

d. Hälso- och sjukvårdsnämnden

- Lennart Åström (S)
- Anders Lehtipalo Nilsson (S)
- Ia Uvberg (S)
- Görgen Åberg (S)
- Maud Lundbäck (S)
- Eva Nyström
- Jeanette Wäppling (V)
- Caroline Svensson (C)
- Margareta Törelid Haapaniemi (KD)
- Marita Wikberg (KD)
- Marianne Sandström (SD)
- Per Ågren (SD)

e. Regionfullmäktiges uppdragsberedning

- Anita Gustavsson (S)
- Carina Strömbäck (S)
- Jani Suhonen (S)
- Bengt Westman (S)
- Bengt Erik Rolfs (S)
- Erik Gräs (V)
- Lars Ralph (M)
- Margareta Törelid Haapaniemi (KD)
- Marita Wikberg (KD)
- Susanne Ström (SD)

Ärendets behandling under sammanträdet

Daniel Bergman (M) tjänstgör som ordförande vid behandlande av ansvarsfrihet för uppdragsberedningen 2023 då första vice ordförande Erik Gräs (V) anmält jäv.

Ärendet

Regionfullmäktige ska enligt kommunallagen 5 kap 24 § besluta om ansvarsfrihet ska beviljas eller vägras för föregående års verksamhet i styrelse, nämnd, beredningar och enskilda förtroendevalda i dessa organ.

Regionens revisorer har granskat den verksamhet som bedrivs i regionstyrelsen, patientnämnden, regionala utvecklingsnämnden och fullmäktiges beredningar och genom utsedda lekmannarevisorer/revisorer den verksamhet som bedrivs i regionens bolag.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisionen. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Granskningen har gett det resultat som redovisas i revisorernas redogörelse och övriga till revisionsberättelsen bifogade bilagor.

Revisorerna tillstyrker att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden, patientnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och fullmäktiges beredning samt enskilda ledamöter i dessa organ, samt att fullmäktige godkänner Region Norrbottens årsredovisning för 2023.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet medför inga ekonomiska konsekvenser för Region Norrbotten.

Jämställdhetsperspektiv

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

Barnrättsperspektiv

Beslutet bedöms inte påverkar barn alls.

Beslutsunderlag

1. Revisionsberättelse Region Norrbotten
2. Revisorernas redogörelse 2023
3. Förteckning över de sakkunnigas rapporter 2023
4. Förteckning över granskningsrapporter från företagen
5. Revisionsberättelser från kommunalförbund
6. Revisionsberättelse från kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg

§ 39

Regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2023

Dnr NLL-00298-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att godkänna regionala utvecklingsnämndens årsrapport för 2023.

Regionstyrelsen beslutar att, med regionala utvecklingsnämnden förslag till beslut i beaktning, föreslå regionfullmäktige att godkänna regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2023.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen följer nämndens arbete och konstaterar att Regionala utvecklingsnämndens verksamhet bidrar till Region Norrbottens strategiska mål. Verksamheten har under året ställt om för att möta de nya behoven i länets kultur- och näringsliv och samtidigt arbetat med den långsiktiga regionala utvecklingen. Arbetet som genomförts ligger väl i linje med den regionala utvecklingsstrategin, Kulturplanen och målen i Strategisk plan.

Ärendets behandling under sammanträdet

Helena Ölund (S), Linda Frohm (M), Anders Öberg (S), Magnus Häggblad (SD), Anna-Carin Aaro (S), Jeanette Wäppling (V), Lennart Törnlund (S) och Lennart Åström (S) föreslår bifalla liggande förslag.

Beslutsgång

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

Ärendet

Den samlade bedömningen av de strategiska målen som regionala utvecklingsnämnden arbetar med visar att samtliga fyra strategiska mål delvis har uppnåtts.

Regionala utvecklingsnämnden redovisar en positiv budgetavvikelse på 1,8 miljoner kronor för 2023. Alla verksamheter inom kulturinstitutionerna utom Norrbottens museum uppvisar en positiv budgetavvikelse vid årets slut. Underskottet för museet beror främst av kostnader för anpassningar till nya lokaler för museets föremålssamlingar.

Länstrafiken dras fortsatt med underskott. Bedömningen är att trafik kostnaderna blev något högre och intäkterna något lägre, vilket motsvarar drygt fyra miljoner i underskott för Länstrafiken 2023. Underskottet är uppbokat och ingår i resultatet. Norrtåg har ett överskott gentemot budget vilket ger en positiv avvikelse. Sammantaget blir underskottet för infrastruktur 2023 en miljon kronor.

Regionala utvecklingsnämndens beredning av ärendet

Regionala utvecklingsnämnden ansvarar för regionens arbete med regional utveckling, kultur, trafik och infrastruktur.

Regionala utvecklingsnämnden har till regionstyrelsen lämnat ett förslag till beslut, vilket framgår av nämndens beslut den 14 februari 2024. Regionfullmäktige föreslås godkänna regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2023.

Ekonomiska konsekvenser

Årsrapporten visar att kulturinstitutioner sammantaget uppvisar en positiv budgetavvikelse vid årets slut medan Länstrafiken fortsatt dras med underskott och har en negativ budgetavvikelse på drygt fyra miljoner. Den totala budgetavvikelsen för regionala utvecklingsnämnden är betydligt sämre vid årets slut än den prognosticerade som presenterades i delårsrapporten per augusti 2023.

Jämställdhetsperspektiv

Beslutet bedöms inte påverka jämställdheten mellan flickor och pojkar, kvinnor och män. I regionala utvecklingsnämndens årsrapport presenteras under det strategiska målet Medborgare: trygg norrbottning med god, jämlik och jämställd livskvalitet de målsättningar och genomförda insatser som verkar för att alla medborgare ska kunna få sina behov tillgodosedda.

Barnrättsperspektiv

Beslutet/åtgärden bedöms inte påverka barn alls. Regionala utvecklingsnämndens verksamhet utgör en betydande del i Region Norrbottens arbete för att stärka barns rätt till delaktighet och inflytande vad gäller kulturarrangemang och kulturaktiviteter i hela länet. Regionala utvecklingsnämndens samverkan med andra aktörer samt medfinansiering i projekt för barn och unga ger dessa möjlighet att i större utsträckning ta del av och utöva kultur. Genom samverkan med nationella minoriteter värnas barns rätt till sitt språk och sin kultur (Barnkonventionen, artikel 30), där Polarbibblo kan lyftas fram som ett exempel med goda resultat.

Beslutsunderlag

1. Regionala utvecklingsnämndens beslut 2024-02-14 § 10 – Regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2023

2. Regionala utvecklingsnämndens årsrapport 2023

Protokollsutdrag skickas till

Ekonomidirektör

Regional utvecklingsdirektör

§ 40

Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2023

Dnr NLL-00345-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att godkänna hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport för 2023.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen följer hälso- och sjukvårdsnämndens arbete och kan konstatera att nämndens verksamhet är i linje med målen i regionstyrelsen plan och den strategiska planen. Av nämndens årsrapport framkommer att den kontinuerliga uppföljningen, tillsammans med fördjupad information och dialog med verksamheterna, bidrar till processen mot en mer tillitsbaserad styrning. Nämnden följer också arbetet med att stärka kompetensförsörjningen inom regionen, vilket regionstyrelsen ser som positivt.

Sammanfattning

Årsrapporten redovisar händelser av väsentlig betydelse för 2023, ekonomiskt resultat, måluppfyllelse och förväntad utveckling.

Den samlade bedömningen av de strategiska målen som hälso- och sjukvårdsnämnden har prioriterat visar att primärvården endast har uppnått målet för 2 av 10 styrmått. Generellt sett uppvisar Norrbotten goda resultat i Tandhälsobarometern och resultatet för barn och unga med sämst tandhälsa visar på en positiv trend. Flera aktiviteter har genomförts inom ramen för nationella överenskommelser God och nära vård och Psykisk hälsa och suicidprevention.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar en positiv budgetavvikelse på drygt 300 000 vid årets slut. Inom överenskommelsen om En god och nära vård och Psykisk hälsa och suicidprevention har regionen erhållit totalt drygt 128,1 miljoner kronor inklusive overheadkostnader. Utöver detta har Socialdepartementet beviljat medel för utveckling av vård i glesbygd/landsbygd med 2,8 miljoner kronor. I samverkan med styrgruppen för nationella överenskommelser har regiondirektören beslutat om satsningar i verksamheterna med totalt drygt 132,1 miljoner kronor exklusive overheadkostnader.

Ärendets behandling under sammanträdet

Caroline Svensson (C), Linda Frohm (M), Marianne Sandström (SD), Kenneth Backgård (SJVP), Birgitta Johansson Huuva (C) och Linda Jonsson (V) föreslår bifalla liggande förslag.

Beslutsgång

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

Ärendet

Årsrapporten redovisar händelser av väsentlig betydelse för 2023, ekonomiskt resultat, måluppfyllelse och förväntad utveckling.

År 2023 har nämnden sammanträtt vid 8 tillfällen. Totalt har 16 ärenden har passerat nämnden varav 11 för beslut och 5 för vidare beredning. En stående punkt på dagordningen är hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport. Nämnden har även i sin dialog med verksamheterna bidragit till den process som pågår inom regionen för en mer tillitsbaserad styrning samt följt arbetet med att stärka kompetensförsörjningen.

Nämnden har även genomfört 6 temasammanträden. Ämnen som behandlats är:

- Medborgardialoger
- Tandvård och beställning
- Vårdval primärvård
- Digitalen
- Hälsosamtal
- GAP-analys palliativ vård, hjärtsjukvård och digitalisering
- Psykiatri
- Ambulans - inre befäl SOS
- Omställning till Nära vård
- Kunskapsstyrning
- Barn och ungdomars hälsa och sjukdom
- Cosmic
- Forskarskola Nära vård

Måluppfyllelse strategiska mål

Den samlade bedömningen av de strategiska målen: Trygg norrbottnings med god, jämlik och jämställd livskvalitet samt God, nära och samordnad vård

som genomförs på ett hållbart sätt, visar att primärvården endast uppnått målet för två styrmått: antal patienter som fått fråga om våld i nära relation och andel patienter 18 år och äldre som besökt primärvården och som fått rådgivande samtal på grund av ohälsosamma levnadsvanor.

Framtidens hälso- och sjukvård samt kommun- och medborgardialoger

Under de senaste åren har regionen intensifierat arbetet med att ställa om hälso- och sjukvården till en mer nära vård. Målbilden är en god hälsa och välbefinnande för alla norrbottningar. En stärkt primärvård, som tillhandahålls av både regioner och kommuner, utgör basen i den nära vården. För att nå målet påbörjade Hälso- och sjukvårdsnämnden under 2023 ett arbete för att genomföra kommun- och medborgardialoger i länets alla kommuner. Utifrån önskemål från kommunerna beslutades hösten 2023 att ett omtag ska ske och planeringen på länsnivå pausades.

Workshops palliativ vård respektive barn och unga

I september stod Älvsbyns kommun värd för en gemensam workshop i palliativ vård i södra länsdelen. Totalt medverkande cirka 120 personer från primärvård, specialiserad vård och kommunens verksamheter. Syftet med dagen var att starta samverkan för utveckling av palliativ vård med omställning nära vård som grund.

I oktober samlades i Haparanda ett 80-tal personer från kommunerna i Östra Norrbotten, Region Norrbotten och brukarorganisationen Attention. Mötet syftade till att skapa en gemensam bild av situationen för barn och unga och utökat samarbetet kring målgruppen. I mötet deltog även inbjudna från Sveriges Kommuner och Regioner, SKR.

Nära vård-dag i Jokkmokk och modellområde Östra Norrbotten

I mitten av maj arrangerade Pajala kommun en Nära vård-dag tillsammans med hälsocentralen i Pajala, Norrbottens kommuner och Region Norrbotten. Den 8 november bjöd Jokkmokks kommun in till en Nära vård-dag. Lokala politiker, representanter för vård, skola och omsorg samt personal från SKR deltog i mötet.

Under hösten har länssamordnaren för nära vård genomfört ett antal djupintervjuer med samtliga nära vård-team i Östra Norrbotten. Syftet att få en ökad förståelse för teamens arbete, identifiera förbättringsbehov och föreslå hur teamen kan utvecklas.

Forskarskola Nära vård

Forskarskolan Nära vård planerades under 2023 och startades 2024. Intresset för att ingå i skolan har varit stort och rekryteringen av doktorander är nu klar. Arbetet med att säkerställa att den kommande forskarskolan håller hög

akademisk nivå, och bidrar till omställning nära vård, sker i nära samverkan mellan Region Norrbotten och Luleå Tekniska Universitet, LTU. Den 9 februari invigdes forskarskolan. Av forskarskolans åtta doktorandtjänster finansierar Region Norrbotten och LTU fyra vardera.

Primärvården och folktandvården

Förbättrad kompetensförsörjning är avgörande för att Primärvården och Folktandvården ska kunna öka tillgängligheten till vård. Verksamheterna behöver öka sin förmåga att behålla och attrahera nya medarbetare. En förutsättning är även att regionen ser över hur arbetsgivarerbjudandet kan stärkas i framtiden. Verksamheterna behöver arbeta mer effektivt med befintliga resurser och skapa mer effektiva arbetssätt som frigör mer tid i mötet med patienten.

Min vård Norrbotten

Från den 4 oktober 2023 får invånarna via applikationen i första hand hjälp av personal på sin egen hälsocentral. Målet är förbättrad kontinuitet genom att patienterna får råd och stöd genom direktkontakt med personalen på sin hälsocentral. Vid behov bokas tid för att chatta med vårdpersonal, alternativt kontakt via videosamtal eller fysiskt besök. Arbetssättet korrigeras succesivt i syfte att anpassa tjänsten till hälsocentralens patientunderlag.

Tandvårdsbarometern

Tandhälsobarometern är en kartläggning genomförd av Folktandvården Sverige. En jämförelse av tandhälsan hos 3–19-åringar mellan åren 2012 och 2022, baserad på statistik från tandvårdens nationella kvalitetsregister, visar en positiv utveckling. Kariesförekomsten i de yngsta barnens mjölkttänder har minskat sedan 2018, och andelen 12-åringar som är helt kariesfria har ökat från 65 till 68 procent under en tioårsperiod. Generellt sett uppvisar Norrbotten goda resultat i Tandhälso-barometern och resultatet för barn och unga med sämst tandhälsa visar på en positiv trend. Folktandvården samverkar med mödra- och barnhälsovården samt kommunernas skolverksamheter för en god munhälsa hos länets barn och unga. Det är viktigt att nå barn och unga i socioekonomiskt svaga grupper som har sämre tandhälsa, vilket folktandvården lägger särskilda insatser på i samverkan med andra aktörer.

Nationella överenskommelser God och nära vård, Psykisk hälsa och suicidprevention

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

I Region Norrbotten har beslutade satsningar kategoriserats inom tolv prioriterade områden. Inom varje område finns ett antal satsningar som ska bidra

till att skapa genomförandekraft och förändrade arbetssätt utifrån riktningss-
förändringar i strategin Tillsammans för Nära vård i Norrbotten. Dessa är:

- Mer hälsofrämjande och förebyggande insatser
- Ökad personcentrering och delaktighet
- Stärkt gemensam primärvård
- Öppnare vårdformer

I Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport redovisas satsningar inom följande prioriterade utvecklingsområden:

- Hälsofrämjande och förebyggande
- Rehabilitering
- Personcentrering och delaktighet
- Kontinuitets- och relationsskapande i primärvård
- Öppnare vårdformer
- Psykosociala team i primärvård
- Psykisk hälsa barn och unga
- Samsjuklighet
- Suicidprevention
- Tillitsbaserad styrning
- Kompetensförsörjning
- Stöd för omställning

Ekonomiska konsekvenser

Hälso- och sjukvårdsnämnden har haft en planerad budget om 1,25 miljoner kronor för 2023. För perioden januari till augusti 2023 är avvikelse mot budget 308 829 kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sitt uppdrag att följa upp och bidra till omställningen till Nära vård och Psykisk hälsa och suicidprevention. Inom överenskommelsen har regionen erhållit totalt drygt 128,1 miljoner kronor inklusive overheadkostnader. Utöver detta har Socialdepartementet beviljat medel för utveckling av vård i glesbygd/landsbygd med 2,8 miljoner kronor. I samverkan med styrgruppen för nationella överenskommelser har regiondirektören beslutat om satsningar i verksamheterna med totalt drygt 132,1 miljoner kronor exklusive overheadkostnader.

Satsningarna är fördelade inom ett antal prioriterade områden. För vissa områden utbetalas medel under hösten 2023 varför resultatet per augusti redovisas som 0 kronor. Prognosbedömningen för helåret ligger på 126,0 miljoner kronor, en avvikelse mot budget med 6,5 miljoner kronor.

Jämställdhetsperspektiv

Beslutet bedöms inte påverka jämställdheten mellan flickor och pojkar, kvinnor och män. Division Nära har för det strategiska målet Trygg norrbottning med god och jämlik vård uppfyllt målet om jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder.

Barnrättsperspektiv

Hälso- och sjukvårdsnämnden bidrar till att stärka barns rätt till vård och tandvård i sin dialog med verksamheterna, genom kontinuerlig uppföljning och vid temasammanträden.

Beslutsunderlag

1. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut § 25 – 2024-03-27 Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2023.
2. Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2023

Protokollsutdrag skickas till

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomidirektör

Divisionschef division Nära

Utvecklingschef Regiongemensamt

§ 41

Patientnämndens årsrapport 2023

Dnr NLL-00344-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att godkänna patientnämndens årsrapport för 2023.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen följer patientnämndens arbete och kan konstatera att nämndens verksamhet bidrar till Region Norrbottens strategiska mål, exempelvis beträffande det uppnådda målet Långsiktigt hållbar ekonomi. Av årsrapporten framkommer att det inkommit något fler ärenden än föregående år. De klagomål som inkommit till patientnämnden har dock lett till förbättringar, vilket regionstyrelsen ser som positivt för den långsiktiga utvecklingen.

Sammanfattning

Patientnämnden har vid antagandet av sina mål för 2023 utgått från regionfullmäktiges strategiska plan 2023–2025 som anger perspektiv, strategiska mål och framgångsfaktorer. Av årsrapporten framgår att bedömningen är att målet *Långsiktig hållbar ekonomi* har uppnåtts samt att målen *Trygg norrbottning med god livskvalitet* och *God, nära och samordnad vård* delvis har uppnåtts.

Ärendets behandling under sammanträdet

Veronica Burman (S), Anita Sköld (M), Marita Wikberg (KD) och Lennart Åström (S) föreslår bifalla liggande förslag

Beslutsgång

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

Ärendet

Bakgrund

Patientnämnden tar årligen fram en verksamhetsplan för det kommande året innehållande mål, budget samt riskanalys. Regionfullmäktiges strategiska plan är vägledande för framtagandet av verksamhetsplanen.

Årsuppföljning är en viktig del i regionens ledning och styrning där varje organisationsnivå lämnar en rapport till överordnad ledningsnivå utifrån en fastställd tidplan.

Årsuppföljning 2023

Patientnämnden har vid antagandet av sina mål för 2023 utgått från regionfullmäktiges strategiska plan 2023–2025 som anger perspektiv, strategiska mål och framgångsfaktorer.

Bedömningen av målpuppfyllelse av strategiska mål vid årets slut är att det strategiska målet Trygg norrbottning med god livskvalitet delvis har uppnåtts. Två av de fyra formulerade styrmåten har uppnåtts.

För det strategiska målet God, nära och samordnad vård är bedömningen att målet delvis har uppnåtts. Två av de tre formulerade styrmåten har uppnåtts och ett styrmått har delvis uppnåtts.

Avseende det strategiska målet Långsiktig hållbar ekonomi är bedömningen att målet har uppnåtts. De formulerade styrmåten har uppnåtts.

Patientnämndens ärenden

Ärendeinströmning

Under 2023 inkom 829 ärenden. Detta är en ökning med cirka en procent jämfört med föregående år, då antalet ärenden uppgick till 822. Vanligaste kontaktvägen för anmälan till patientnämnden är 1177 följt av anmälan via brev.

Huvudkategorier

Vård och behandling är fortfarande den huvudkategori med flest ärenden, men en stor minskning av ärenden kan ses jämfört med föregående år. Ärenden i huvudkategorin kommunikation har ökat från föregående år. Fördelning över samtliga huvudkategorier presenteras i rapporten.

Delkategorier

De tio vanligaste delkategorierna avser totalt 696 ärenden (84 procent) av alla inkomna klagomål och synpunkter under 2023. Här kan noteras att klagomål som avser undersökning och bedömning är den mest förekommande delkategorin följt av behandling och bemötande. Fördelning över samtliga delkategorier presenteras i rapporten.

Verksamheter

På verksamhetsnivå är ökningen av antal ärenden störst för ortopedi. En minskning av ärenden kan främst ses för verksamhet medicin/rehab.

Barn 0–17 år

Under året inkom 62 anmälningar som avser barn i åldersgruppen 0–17 år, vilket är en ökning med nästan 15 procent jämfört med föregående år (54 anmälningar). En viss utplaning av fördelning mellan könen kan utläsas, från

37 procent flickor och 63 procent pojkar år 2022, till 48 procent flickor och 52 procent pojkar år 2023.

Kön och ålder

Kvinnor står för 63 procent av klagomålen till patientnämnden under 2023. Av årets siffror framgår att både män och kvinnor har fler klagomål gällande bristande kommunikation och dåligt bemötande jämfört med föregående år. Bland kvinnor står åldersgruppen 60–69 år för flest anmälningar, medan det bland männen är åldersgruppen 70–79 år som är mest framträdande.

Stödpersoners verksamheten

I nuläget finns 44 personer registrerade som stödpersoner och samtliga stödpersoner har genomgått en obligatorisk utbildning. Under året har två stödpersonsträffar anordnats för erfarenhetsutbyte och kunskapsupbyggnad.

Övrigt om patientnämndsverksamheten

Klagomål leder till förbättring

Patientnämnden noterar att i flertalet ärenden under 2023 har patientens klagomål eller synpunkter medfört att vårdgivare vidtagit åtgärder antingen på en övergripande nivå och/eller i det enskilda fallet.

Återföring till vården

Återföring sker exempelvis genom att patientnämndens delårs- och analysrapporter publiceras på regionens hemsida. Återföring har även skett genom dialoger i informationsmöten med vårddivisionernas ledningsgrupper. Arbetet med återföring kommer att utökas under kommande år, bland annat genom att divisionerna får mer riktad information samt att patientnämnden markerar vårdens åtgärder i ärendehanteringssystemet VSP (Vårdsynpunkter).

Påminnelser och uteblivna svar

Under år 2023 har patientnämnden skickat 147 påminnelser till verksamheter som inte svarat på begäran om yttrande inom fyra veckor, jämfört med 132 påminnelser 2022. Under 2023 finns 18 obesvarade ärenden, vilket är en ökning från föregående år då antalet uteblivna svar var fem.

Informationsspridning

Inriktningen under 2023 har varit att öka kännedom om patientnämndens uppdrag till länets kommuner. Samtliga 14 kommuner har inbjudits till informationsmöten och möten har genomförts med sju kommuner.

Allmänheten informeras om patientnämnden via annonsering i tidningar, sociala medier, patientnämndens hemsida samt via informationsbroschyrer vid

exempelvis hälsocentraler och sjukhus. Information på patientnämndens hemsida och informationsbroschyrer har översatts till minoritetsspråk, arabiska och engelska.

Analysrapporter

Patientnämnden har under året skrivit tre analysrapporter: Analysrapport unga vuxna med psykisk ohälsa på uppdrag av Inspektionen för vård och omsorg, Analysrapport patientenkät och Analysrapport angående tillgänglighet ur ett jämställdhetsperspektiv. Samtliga rapporter finns publicerade på patientnämndens hemsida.

Jämställdhetsperspektiv

I Patientnämndens delårsrapport redovisas och analyseras könsuppdelad statistik. Att synliggöra könsskillnader och visa på dess effekter är en viktig del i arbetet för ökad jämställdhet. Årsrapporten bidrar till att belysa skillnaden mellan män och kvinnors anmälningar till patientnämnden. Att identifiera könsskillnader inom hälso- och sjukvården kan ge en ökad förståelse samt kunskap om hur individens könstillhörighet kan påverka såväl upplevelsen av vården som det faktiska bemötandet.

Barnrättsperspektiv

Åtgärden/beslutet är uppenbart för barnets bästa. I Patientnämndens delårsrapport redovisas och analyseras åldersuppdelad statistik samt ärenden som rör barn. Att synliggöra barnens anmälningar trots att de är relativt få till antalet är viktigt ur ett barnrättsperspektiv, då barnens upplevelser och anmälningar kan ge en ökad förståelse samt nyttiga insikter om hur hälso- och sjukvården bör anpassa rutiner och tillvägagångssätt för att bättre möta barnets behov.

Beslutsunderlag

1. Patientnämndens beslut § 6 2024-02-08 – patientnämndens årsrapport 2023
2. Patientnämndens årsrapport 2023

Prokollsutdrag skickas till

Stabschef

Divisionschef Länssjukvård 1

Divisionschef Länssjukvård 2

Divisionschef Nära

Divisionschef Psykiatri

Divisionschef Funktion

Divisionschef Regionstöd

§ 42

Uppdatering av regler för partistöd 2024

Dnr NLL-01252-2023

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att fastställa uppdatering av regler för partistöd 2024 enligt förslag i bilaga.

Sammanfattning

Stödet till partiernas ungdomsorganisationer föreslås uppdateras till 33 200 kronor från 32 200 kronor per fullmäktigemandat för att stödet ska vara korrekt indexuppdaterat.

Ärendet

Enligt kommunallagen finns grundläggande befogenhet för kommuner och regioner att använda kommunala och regionala medel för att ge stöd till partiernas arbete. Partistöd är ett ekonomiskt bidrag, till politiska partier, som syftar till att stärka partiernas ställning i den kommunala och regionala demokratin. Bidraget är avsett för det lokala partiarbetet som riktar sig till kommun-/regionmedlemmarna. Partierna ska, vid rekvisering av partistöd, lämna in ett intyg med uppgifter om hur stödet har använts. Intyget ska lämnas tillsammans med årsredovisningar för partiet och dess ungdomsorganisationer. Syftet är att göra beslutsfattandet, utbetalningarna och uppföljningen av det regionala partistödet mer transparent.

Det årliga beslutet ska inte innefatta någon materiell prövning av hur ett enskilt parti faktiskt brukat sitt partistöd. Genom den årliga hanteringen får partierna ansvar för att själva redovisa användningen av stödet – i de former partierna själva väljer. Det bidrar till att synliggöra partiernas överväganden, så att dessa blir tillgängliga för medborgarna.

Partistödet består av ett grundstöd och ett mandatbundet stöd. Det mandatbundna stödet består i sin tur av ett allmänt partistöd, stöd till partiernas ungdomsorganisationer och stöd för främjande av kvinnors deltagande i politiskt arbete. Partistödet uppräknas årligen med förändringen i konsumentprisindex. Utbetalning sker i februari och juni varje år. Utbetalningen i juni sker under förutsättning att partierna inkommit med kompletta underlag.

Revideringen

Uppdateringen av regler för partistöd 2024 består av att stödet till partiernas ungdomsorganisationer korrigeras från 32 200 kronor till 33 200 kronor per

fullmäktigemandat. Korrigeringen utgör en korrekt indexuppdatering av stödet.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet medför inga ytterligare ekonomiska konsekvenser för Region Norrbotten då det reviderade beloppet för stödet till partiernas ungdomsorganisationer redan beaktats i budgeteringen.

Jämställdhetsperspektiv

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

Barnrättsperspektiv

Beslutet bedöms vara positiv ur ett barnrättsperspektiv då stödet till partiernas ungdomsorganisationer främjar barn och ungas möjligheter att engagera sig politiskt.

Beslutsunderlag

Regler för partistöd 2024

Protokollsutdrag skickas till

Stabschef

Ekonomidirektör

Divisionschef Regionstöd

§ 43

Uppdatering av regler för ersättning till Region Norrbottens förtroendevalda

Dnr NLL-00227-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att fastställa uppdatering av regler för ersättning till regionens förtroendevalda.

Ärendet

Regionfullmäktige beslutade vid sammanträdet den 21–22 november 2023 att uppdatera regler för ersättning till regionens förtroendevalda. Sedan dess har ytterligare behov av revidering identifierats.

Revideringen

Nuvarande regler innehåller en skrivning att arvode till ledamot och revisor ej betalas vid sammanträde eller förrättning i annat organ om årsarvode för uppdraget utbetalas av regionen. Detta skulle innebära att de med deltidsuppdrag ej beviljas sådant arvode. Skrivning i punkten föreslås uppdateras för att kraven ska överensstämma med 7 § där det framgår att förtroendevalda som uppbär minst 40% av årsarvode inte erhåller sammanträdesarvode. Uppdaterad skrivning i reglerna lyder enligt följande:

11 § Sammanträdesarvode betalas till:

- Ledamot och revisor som regionen utser i annat organ vid sammanträde eller förrättning med organet, förutsatt att regionen ska svara för arvodet.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet medför inga ekonomiska konsekvenser för Region Norrbotten.

Jämställdhetsperspektiv

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

Barnrättsperspektiv

Beslutet bedöms inte påverka barn alls.

Beslutsunderlag

Regler för ersättning till regionens förtroendevalda

Protokollsutdrag skickas till

Regiondirektör

Divisionschef Regionstöd

Stabschef

§ 44

Behandling av uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2023

Dnr NLL-01382-2023

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. godkänna regionstyrelsens hantering och givna uppdrag till regiondirektören utifrån uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2023.
2. genomförda uppdrag återrapporteras till regionfullmäktiges beredningar i samband med regionfullmäktiges utbildningsdag höstterminen 2025.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen har tagit del av uppdragsberedningens verksamhetsrapport för 2023. Regionstyrelsen instämmer i beredningens rekommendationer. Åtgärder i relation till de behov som uppdragsberedningen identifierat pågår och planeras. Styrelsen anser att regionen arbetar medvetet med frågorna och kommer följa upp det fortsatta arbetet till uppdragsberedningen.

Sammanfattning

Under 2023 har Uppdragsberedningen haft i uppdrag att föra medborgardialog om kvinnors hälsa. Beredningens ledamöter har genomfört dialoger med medborgare i samtliga av Norrbottens kommuner. I dialogerna har det bland annat framkommit att familjer inte alltid har kunskap om vad som kommer att hända under och efter förlossning, att det finns ett större behov av möjlighet till stöd kring amning och att tillgängligheten till gynekolog inte är jämlik i Norrbotten. Dialogerna visar på en positiv inställning hos kvinnor till att regelbundet bli kallad till gynekologisk cellprovtagning. I dialogerna har det även framkommit att kunskapen om klimakteriet är låg bland delar av befolkningen. Vidare upplever kvinnor som söker hjälp via hälso- och sjukvården att de inte alltid blir betrodda och får hjälp. Uppdragsberedningen konstaterar även att det inte finns utrustning för att kunna genomföra mamмоgrafi på alla orter.

Ärendets behandling under sammanträdet

Camilla Friberg (S), Linda Jonsson (V), Birgitta Johansson Huuva (C), Kenneth Backgård (SJVP) och Linda Frohm (M) föreslår bifalla liggande förslag.

Beslutsgång

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

Ärendet

Den 21 december 2022 beslutade regionfullmäktige att uppdragsberedningen för 2023 ges uppdraget Kvinnors hälsa. Uppdragsberedningens analys baseras på fakta och det som framkommit i dialog med medborgare i Norrbotten. Uppdragsberedningen har planerat och genomfört dialoger med medborgare i samtliga av Norrbottens kommuner. Dialogerna har i huvudsak avgränsats till ett antal samtalsområden:

- Kvinnors sjuktal som är högre än männens.
- Erfarenhet av graviditet, förlossning och första tiden med barn.
- Gynekologi. Allt ifrån vårdbesök till att få och hitta information eller att komma i kontakt med hälso- och sjukvården men också bemötande, rätt diagnos och smärtlindring.
- Klimakteriet.

I verksamhetsrapporten presenterar uppdragsberedningen sitt underlag och redovisar sina slutsatser. De behov som beredningen identifierat sammanfattas i följande punkter:

- Regionen måste precis som övriga samhället vara lyhörd och lyssna på kvinnor i Norrbotten för att kunna arbeta mot ett jämställt län där män och kvinnor lever på lika villkor som minskat gap i sjukskrivningstalen.
- Regionen måste säkerställa att information och utbildning ökar kunskapen för personer och familjer som väntar barn med fokus på graviditet, förlossning och första tiden med barn.
- Regionen måste arbeta för att i större utsträckning uppmärksamma och ta hand om förlossningsdepression och förlossningsskador.
- Regionen måste arbeta för en mer jämlik tillgång till gynekologi i Norrbotten.
- Regionen måste öka kunskapen om klimakteriet och ta hela problematiken kring kvinnors situation i samband med klimakteriet på allvar.
- Regionen måste arbeta för att kontakten med hälso- och sjukvården ska kännas trygg och säker för alla kvinnor.

Regionstyrelsens svar på uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2023

Regionstyrelsen vill mot bakgrund av vad som redovisats i verksamhetsrapporten lyfta fram pågående och planerade åtgärder i relation till de behov

som uppdragsberedningen identifierat. Återrapportering till regionfullmäktige sker i samband med regionfullmäktiges utbildningsdag under höstterminen 2025.

Regionen måste precis som övriga samhället vara lyhörd och lyssna på kvinnor i Norrbotten för att kunna arbeta mot ett jämställt län där män och kvinnor lever på lika villkor som minskat gap i sjukskrivningstalen.

Jämställdhet är ett prioriterat område för Region Norrbotten. Regionens ambition och vilja är att skapa jämlika och jämställda livsvillkor för alla norrbottningar. Regionen ska tillhandahålla och erbjuda tjänster, verksamhet och service på ett likvärdigt sätt till flickor och pojkar, kvinnor och män. Jämställdhetsfrågorna ska integreras i allt ordinarie arbete och genomsyra alla led av beslutsfattande och genomförande. Alla nämnder har tagit beslut om att arbeta med jämställdhetsintegrering och följa upp arbetet.

Region Norrbotten ska ha en jämställd regional utveckling, jämställd vård samt vara en jämställd arbetsgivare. I en jämställd arbetsgivarpolitik ingår bland annat att minska sjukfrånvaro där kvinnors sjukfrånvaro generellt är högre än mäns.

De jämställdhetspolitiska delmålen hänger ihop och påverkar varandra. Kvinnor tar ofta i högre grad ansvar för det obetalda hem- och omsorgsarbetet samt är sjukskrivna i högre grad vilket även påverkar kvinnors ekonomi och pension negativt. Det är inte ovanligt att personer med långa sjukskrivningar har erfarenhet av att vara våldsutsatta.

Regionen ser fram emot att jobba med länets nya jämställdhetsstrategi, Ett jämställt Norrbotten 2024–2030, som har tre särskilt prioriterade områden:

- En jämställd samhällsomvandling
- Omfördela makten mellan kvinnor och män
- Ökad upptäckt av mäns våld mot kvinnor och barn

I arbetet mot ett mer jämställt län utvecklas kunskapsstödet inom obstetrik och gynekologi kontinuerligt. Genom regionens deltagande i nationella arbetsgrupper implementeras ny kunskap i verksamheten. Exempelvis följer regionen nationella riktlinjer för prevention gällande livmoderhalscancer och erbjuder regelbunden cellprovsprovtagning.

Regionen måste säkerställa att information och utbildning ökar kunskapen för personer och familjer som väntar barn med fokus på graviditet, förlossning och första tiden med barn.

Region Norrbotten ska fortsätta säkerställa att information och utbildning ökar kunskapen för personer och familjer som väntar barn. Alla blivande föräldrar i Norrbotten erbjuds att delta i föräldrautbildning inför barnets födelse.

Utbildningen förbereder föräldrarna inför förlossningen och tiden efteråt, exempelvis gällande amning. För att stärka informationen erbjuder slutenvården informationsträffar en gång per månad. En film är under framtagande så att även norrbottningar som inte har möjlighet att delta fysiskt ska kunna ta del av information om förlossningen.

För att ytterligare öka kunskapen har Gällivare sjukhus och Sunderby sjukhus BB/förlossning skapat ett Instagram-konto. Via kontot ges löpande information om verksamheten och det finns möjlighet att ställa generella frågor.

Verksamhetsområde Obstetrik och Gynekologi har en Norea-mottagning med förlossningsbarnmorskor och läkare. Norea är en mottagning för förlossningsrädda där medarbetare genom enskilda samtal förmedlar trygghet och kunskap kring födandet. Med syfte att öka tillgängligheten ska mottagningen under 2024 bygga upp ett arbetssätt med digitala besök.

Region Norrbotten har även utformat en amningsstrategi där hela vårdkedjan kring det nyfödda barnet deltagit i arbetet. Samtliga medarbetare inom vårdkedjan får regelbunden utbildning inom amningsområdet.

Alla gravida kvinnor i Region Norrbotten erbjuds ett ultraljud under graviditetens första trimester (3 månader) samt ett rutinultraljud under graviditetsvecka 18–20. Eftersom undersökningen kräver ultraljudsapparat med bra bildkvalitet och koppling till bildlagringssystem hänvisas gravida kvinnor till mottagningar på sjukhusen i länet. För att minska patientresandet roterar medarbetare till de olika mottagningarna.

Norrbotten är ett län med långa avstånd vilket medför svårigheter att erbjuda specialiserad vård i närområdet för alla medborgare. Det krävs dessutom särskild certifiering för barnmorskor och läkare för behörighet att utföra rutinultraljundsundersökningar. För att upprätthålla kompetensen inom området behöver ett visst antal undersökningar per år genomföras.

Regionen måste arbeta för att i större utsträckning uppmärksamma och ta hand om förlossningsdepression och förlossningsskador.

Region Norrbotten ska arbeta för att fortsätta stärka förlossningsvården. Regionen har infört ett multiprofessionellt bäckenbottenteam bestående av barnmorska, uroterapeut, läkare, sexolog och fysioterapeut. Teamet hanterar uppföljning av förlossningsbristningar och bäckenbottensskador.

Vid förlossningsklinikerna genomför samtliga medarbetare utbildning i hur bäckenbotten ska skyddas under förlossning och hur skador kan identifieras. Även utbildning gällande handhavande vid utdrivning och suturering efter förlossning genomförs.

Mödrahälsovården lägger stor vikt vid anamnesen (sjukdomshistoria) kopplad till pågående eller tidigare psykisk sjukdom. Vården planeras utifrån resultatet av anamnesen. Under graviditeten förs regelbundna samtal för att upptäcka förändring av den gravida kvinnans psykiska hälsa.

Vid efterkontrollen, 6–10 veckor efter förlossningen, genomförs en gynekologisk kontroll för att upptäcka eventuell förlossningsbristning och kontrollera bäckenbottenfunktionen. Patienten går tillsammans med barnmorskan igenom upplevelsen av förlossningen. Preventivmedelsrådgivning och reproduktiv livsplan diskuteras och erbjuds. Eventuell amning och den psykiska hälsan efter förlossningen följs upp. Nyförlösta mammor screenas för att upptäcka förlossningsdepression.

Regionen måste arbeta för en mer jämlik tillgång till gynekologi i Norrbotten.

Region Norrbotten ska fortsätta arbeta för en mer jämlik tillgång till gynekologisk vård. För att skapa en trygg, säker och jämlik vård deltar Region Norrbotten i den nationella kunskapsstyrningen. Ett nationellt programområde handlar om kvinnosjukdomar och förlossning. Programområdets uppdrag omfattar hela vårdkedjan för både gynekologi och obstetrik. Vårdkedjan omfattar både specialiserad vård och primärvård.

Regionen arbetar även enligt de nya nationella riktlinjerna för endometrios. Ett endometrios-team är uppstartat med syftet att kvinnor med endometrios ska ha en fast vårdkontakt och bättre tillgång till vård.

Regionen måste öka kunskapen om klimakteriet och ta hela problematiken kring kvinnors situation i samband med klimakteriet på allvar.

Regionstyrelsen ser behov av att utforma lättillgänglig information om klimakteriet och stärka kunskapen hos de medarbetare som möter kvinnorna. För att öka kunskapen om klimakteriet och problematiken kring kvinnors situation kommer division Nära under 2024 erbjuda möjlighet till utbildning för fler barnmorskor och läkare i fördjupad kunskap om klimakteriet.

Regionen måste arbeta för att kontakten med hälso- och sjukvården ska kännas trygg och säker för alla kvinnor.

Region Norrbotten arbetar kontinuerligt för att vården ska kännas säker och trygg för alla besökare. Mödrahälsovården har en lång tradition av att prata om hot och våld. Samtalen sker i enrum utan partner, medförälder eller andra närvarande.

Regionen har initierat ett pilotprojekt i Kiruna med syfte att testa åtgärder för att skapa ökad trygghet före, under och efter förlossning. Stöd vid transporter och utveckling av ambulans anpassad för förlossning är tillsammans med särskild utbildning av ambulanspersonal delar av piloten.

För att skapa trygghet inför förlossningen har samtliga kvinnor möjlighet att skriva ett förlossningsbrev. Patienten beskriver vad som är viktigt i samband med förlossningen, både för egen del och för medföljande. Syftet med förlossningsbrevet är att bidra till god och personlig vård i samband med förlossning och BB-vård. Personcentrering som arbetssätt kommer utvecklas ytterligare under 2024 vilket ska bidra till trygg vård för alla kvinnor.

Länskliniken för obstetrik och gynekologi är HBTQ-certifierad sedan 2016. Det innebär att medarbetare inom kliniken genomför utbildning i normkritiskt förhållningssätt, värderingar och HBTQ-frågor.

Länskliniken utökar även antalet E-tjänster på 1177. Via E-tjänsten är det nu möjligt att kontakta kliniken om exempelvis abort, för att begära intyg, förnya recept, av/omboka tid, urininkontinens och misstanke om framfall. Även möjligheterna att göra digitala bokningar har utökats, exempelvis gällande tidiga ultraljud.

Jämställdhetsperspektiv

Forskning visar att vården ibland gör skillnad mellan kvinnor och män på ett sätt som inte är medicinskt motiverat. Ett skäl kan vara felaktiga föreställningar om kvinnor och män som är djupt rotade i både människor och samhället i stort. En annan utmaning är okunskap om biologiska skillnader mellan könen som kan vara medicinskt relevanta. Resultatet kan bli felaktiga diagnoser och behandlingar, bristande rehabilitering eller en upplevelse av att inte bli sedd och lyssnad på.

En rapport från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) visar att många kvinnor saknar kunskap om sexuell och reproduktiv hälsa för olika faser i livet, har svårt att hitta rätt i vården, att samtal om sexuell hälsa och reproduktiv livsplan ofta uteblir och att kvinnor med icke-akuta behov kan få vänta länge.

Vården behöver möta kvinnors sexuella och reproduktiva behov i olika skeden under hela livet. Lika viktigt är det att alla föräldrar ska kunna känna sig trygga och säkra före, under och efter en graviditet. Region Norrbotten har under en längre tid jobbat med jämställdhetsintegrering. Jämställdhetsfrågorna ska integreras i allt ordinarie arbete och genomsyra alla led av beslutsfattande och genomförande.

Barnrättsperspektiv

Åtgärden/beslutet är uppenbart för barnets bästa. Enligt barnkonventionens artikel 24 har barn rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård och rehabilitering. I det ingår att vård ges till mödrar före och efter förlossning.

Beslutsunderlag

1. Uppdragsberedningens verksamhetsrapport 2023
2. Regionfullmäktiges beslut 2023-11-21-22 § 123 - Behandling av uppdragsberedningens verksamhetsrapport

Protokollsutdrag skickas till

Regiondirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 45

Angående Den europeiska deklarationen för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå (CEMR-deklarationen)

Dnr NLL-00153-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att anta SKR:s rekommendation om att ansluta sig till CEMR-deklarationens nio nya artiklar.

Reservationer

Följande personer reserverar sig mot beslutet:

- Marita Wikberg (KD)
- Ilkka Isaksson (SD)
- Per Ågren (SD)
- Håkan Kero (KD)
- Lars-Åke Vikström (SD)
- Peter Rolfs (SD)
- Kristina Karlsson (SD)
- Margareta Törelid Haapaniemi (KD)
- Krister Pounu (KD)
- Marianne Sandström (SD)
- Susanne Ström (SD)
- Magnus Häggblad (SD)
- Nina Markström Svarvare (SD)

Yttrande till beslutsförslaget

Jämställdhet mellan kvinnor och män, flickor och pojkar är en grundläggande rättighet för alla och en nödvändighet för att regionen och Norrbotten som län ska kunna utvecklas. Regionens ambition och vilja är att skapa goda jämlika och jämställda livsvillkor för alla norrbottningar. Kvinnor och män, flickor och pojkar samt icke-binära ska ha samma rättigheter, möjligheter och skyldigheter inom livets alla områden.

Sammanfattning

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) rekommenderar de kommuner och regioner som tidigare undertecknad CEMR-deklarationen att ansluta sig till de nya artiklarna. Region Norrbotten, då Norrbottens läns landsting, undertecknade deklarationen 2009 och har således redan förbundit sig att verka för jämställdhet inom politiskt beslutsfattande, i praktisk verksamhet och i den service som levereras till medborgarna.

Ärendets behandling under sammanträdet

Linda Jonsson (V), Ia Uvberg (S) och Maud Lundbäck (S) föreslår bifalla liggande förslag.

Marianne Sandström (SD) och Marita Wikberg (KD) föreslår avslå liggande förslag.

Beslutsgång

Ordförande ställer bifall mot avslag och finner att regionfullmäktige bifaller liggande förslag.

Omröstning begärs och genomförs, där en ja-röst innebär att bifalla liggande förslag och en nej-röst innebär att avslå liggande förslag. Efter genomförd omröstning redovisar ordföranden att 52 ja-röster och 13 nej-röster. 2 ledamöter avstår. Ordföranden konstaterar att regionfullmäktige därmed beslutat att bifalla liggande förslag.

Omröstningsresultat

Ja 52

Nej 13

Avstår 2

Anders Öberg (S) Ja

Camilla Friberg (S) Ja

Sven-Gösta Pettersson (S) Ja

Anna-Carin Aaro (S) Ja

Bengt Westman (S) Ja

Helena Ölund (S) Ja

Lennart Åström (S) Ja

Kristina Taimi (S) Ja

Jani Suhonen (S) Ja

Erik Söderlund (S) Ja

Susanna Karlsson (S) Ja

Anders Lehtipalo Nilsson (S) Ja

Ia Uvberg (S) Ja

Eivy Blomdahl (S) Ja

Görgen Åberg (S)	Ja
Maud Lundbäck (S)	Ja
Mats Niemi (S)	Ja
Anita Gustavsson (S)	Ja
Eva Nyström (S)	Ja
Lennart Thörnlund (S)	Ja
Eivor Olofsson (S)	Ja
Carina Strömbäck (S)	Ja
Glenn Berggård (V)	Ja
Linda Jonsson (V)	Ja
Erik Gräs (V)	Ja
Jeanette Wäppling (V)	Ja
Jan Anders Perdal (V)	Ja
Birgitta Stålnacke (C)	Ja
Birgitta Johansson Huuva (C)	Ja
Linda Frohm (M)	Ja
Birgit Meier Thunborg (M)	Ja
Daniel Bergman (M)	Ja
Kristoffer Sundström (M)	Ja
Kenneth Backgård (SJVP)	Ja
Doris Messner (SJVP)	Ja
Dan Ankarholm (SJVP)	Ja
Erika Sjöö (SJVP)	Ja
Veronica Burman (S)	Ja
Dan Innala (S)	Ja
Veronica Pedersen (S)	Ja
Kristofer Vesterberg (S)	Ja
Bengt Erik Rolfs (S)	Ja

Jonas Vikström (S)	Ja
Gunilla Suikki (V)	Ja
Katarina Burman (V)	Ja
Johanna Sirkka (C)	Ja
Ritva Angeria (C)	Ja
Anita Sköld (M)	Ja
Per-Olof Tjärdalen (M)	Ja
Hans Strandberg (M)	Ja
Lars Ralph (M)	Ja
Margareta Henricsson (SJVP)	Ja
Marianne Sandström (SD)	Nej
Lars-Åke Vikström (SD)	Nej
Magnus Häggblad (SD)	Nej
Nina Markström Svarvare (SD)	Nej
Susanne Ström (SD)	Nej
Håkan Kero (KD)	Nej
Margareta Törelid Haapaniemi (KD)	Nej
Krister Pounu (KD)	Nej
Ilkka Isaksson (SD)	Nej
Per Ågren (SD)	Nej
Peter Rolfs (SD)	Nej
Kristina Karlsson (SD)	Nej
Marita Wikberg (KD)	Nej
Jonny Åström (SJVP)	Avstår
Håkan Johansson (M)	Avstår

Ärendet

Bakgrund

De europeiska kommun- och regionförbundens samarbetsorganisation,
 Council of European Municipalities and Regions (CEMR), beslutade den 6

december 2022 att uppdatera den europeiska deklarationen för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå (CEMR-deklarationen) från 2006. Deklarationen är ett verktyg för kommuner och regioner att inom ramen för en sammanhållen och ambitiös strategi främja jämställdhet mellan kvinnor och män och integrera jämställdhetsperspektivet i det politiska beslutsfattandet och i alla delar av den praktiska verksamheten.

Rekommendation gällande undertecknande av CEMR-deklarationen

Styrelsen för SKR har vid sammanträdet den 26 januari 2024 beslutat att bland annat rekommendera kommuner och regioner att underteckna CEMR-deklarationen och att de kommuner och regioner som tidigare undertecknat CEMR-deklarationen även ansluter sig till de nya artiklarna.

Kommuner och regioner som har undertecknat CEMR-deklarationen före 2023 behöver inte ställa sig bakom deklarationen igen, utan bjuds i stället in att ansluta sig till och ratificera även de nio nya artiklarna för att inlemma dessa i sitt arbete med att genomföra åtagandena i deklarationen. De nya artiklarna som läggs till i deklarationen omfattar nio övergripande sakområden som kommuner och regioner måste beakta i sitt jämställdhetsarbete:

1. Jämställdhet är en drivkraft för hållbar utveckling och en förutsättning för att genomföra hållbarhetsmålen i Agenda 2030 (artikel 31)
2. Könsbaserat våld omfattar cybervåld i alla dess former och att trakasserier, hot och våld i online-världen särskilt drabbar kvinnor och flickor (artikel 32)
3. Hot och våld mot förtroendevalda och anställd personal ofta är könsrelaterat och i synnerhet riktas mot kvinnor (artikel 33)
4. Uppmärksamma särskilda behov på grund av multipel och intersektionell diskriminering och uppmuntra att stereotypa könsroller utmanas (artikel 34)
5. Modern teknologi möjliggör nya typer av flexibla arbetsplatser och distansarbete som kan underlätta för både kvinnor och män att förena yrkesliv, samhällsliv och privatliv – men också riskerar att öka omsorgsbördan och mängden obetalt hushållsarbete för kvinnor (artikel 35)
6. Använda digital teknik så att den ökar och inte minskar jämställdheten, det vill säga att kvinnor och flickor måste ha tillgång till digital teknik men också vara med i teknisk utveckling och styrning (artikel 36)
7. Kommunerna och regionerna har en viktig roll att spela i arbetet med att främja och trygga sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (artikel 37)

8. Integrera åtgärder mot klimatförändringar som beaktar jämställdhet i det lokala beslutsfattandet och inkludera kvinnors perspektiv och erfarenheter vid utformningen och genomförandet av miljöpolitik och miljöplaner (artikel 38)
9. Beakta jämställdhetsaspekter i hanteringen av kriser och uppbyggnaden av civil beredskap (artikel 39)

Norrbottens läns landstings undertecknande

Region Norrbotten, då Norrbottens läns landsting, undertecknade CEMR-deklarationen redan den 9 oktober 2008¹ och blev då bland de första landsting att skriva under deklarationen. Regionen har därmed förbundit sig att verka för jämställdhet inom politiskt beslutsfattande, i praktisk verksamhet och i den service som levereras till medborgarna. Jämställdhetsperspektiv ska integreras i och genomsyra alla led av beslutsfattande och genomförande. Gemensamma resurser ska fördelas på ett rättvist sätt mellan kvinnor och män, flickor och pojkar. Se bilaga 3 för fullständigt protokoll.

Ekonomiska konsekvenser

Regionen ska arbeta med jämställdhetsintegrering som en del av det ordinarie arbetet. Ratificeringen av de nya artiklarna anses inte medföra ökade kostnader då sakområdena redan ingår i regionens nuvarande arbete för ökad jämställdhet.

Jämställdhetsperspektiv

Beslutet bedöms ha en positiv påverkan på jämställdhetsarbetet inom regionen. Regionens beslut att använda jämställdhetsintegrering som strategi innebär att jämställdhetsfrågorna ska integreras i allt arbete och genomsyra alla led av beslutsfattande och genomförande. CEMR-deklarationen omfattar alla aspekter av verksamheten, såväl det politiska arbetet som arbetsgivarfrågor och servicen till invånarna. Den uppdaterade versionen av deklarationen stärker det arbete som redan sker samt visar på vikten av att utveckla jämställdhetsarbetet.

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.

¹ https://charter-equality.eu/atlas-of-signatories-of-the-charter/fiche-signataire.html?sign_id=1049

Beslutsunderlag

1. Meddelande från styrelsen – Rekommendation gällande undertecknande av CEMR-deklarationen
2. Den europeiska deklarationen för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå, Council of European Municipalities and Regions (CEMR-deklarationen)
3. Landstingsfullmäktiges protokoll 2008-10-09 §103

Protokollsutdrag skickas till

Stabschef

§ 46**Ändrade ägarförhållanden Matlaget**

Dnr NLL-01075-2023

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. Sälja 600 aktier, motsvarande 30 procent ägarandel i Matlaget i Gällivare AB till Gällivare kommun, för 3 764 kronor/aktie, motsvarande en total köpeskillning om 2 258 400 kronor i enlighet med bilagt aktieöverlåtelseavtal.
2. Försäljningen genomförs den 1 juni 2024.

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten och Gällivare kommun har kommit överens om det långsiktiga förhållandet i ägandet av Matlaget i Gällivare AB.

Ärendets behandling under sammanträdet

Jan Anders Perdal (V) och Anders Öberg (S) föreslår bifalla liggande förslag.

Beslutsgång

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

Ärendet

Region Norrbotten och Gällivare kommun har kommit överens om förändringar av ägarförhållandena i Matlaget i Gällivare AB. Region Norrbottens nuvarande ägarandel är 40 procent, motsvarande 800 aktier av totalt 2 000 aktier. Resterande antal aktier, 1 200, motsvarande 60 procent ägarandel, ägs av Gällivare kommun. Överenskommelsen innebär att Gällivare kommun förvärvar 600 aktier från Region Norrbotten och att Region Norrbotten därefter behåller 200 aktier. Enligt det nya ägarförhållandet äger Gällivare kommun 90 procent av aktierna och Region Norrbotten äger 10 procent. Försäljningen föreslås genomföras per den 1 juni 2024. Ett aktieöverlåtelseavtal föreslås tecknas enligt bilaga.

Ekonomiska konsekvenser

Värderingen av aktierna är gjord utifrån substansvärdeметoden och baseras på bokslut och årsredovisning för 2023. Värderingen ger ett substansvärde om 3 764 kronor/aktie och den totala köpeskillningen motsvarar 2 258 400 kronor. Årsredovisningen är reviderad av bolagets revisorer.

Jämställdhetsperspektiv

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

Barnrättsperspektiv

Beslutet bedöms inte påverka barn alls.

Beslutsunderlag

1. Aktieöverlåtelseavtal
2. Årsredovisning för Matlaget i Gällivare AB 2023

Protokollsutdrag skickas till

Regionens förtroendevalda revisorer

Gällivare kommun

Regiondirektör

Ekonomidirektör

§ 47

Återremittering Motion 5-2018 angående screening av prostatacancer

Dnr NLL-01426-2018

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att avslå motionen.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen ställer sig positiv till att erbjuda organiserad testning för prostatacancer. Den 11 maj 2022 beslutade regionfullmäktige att Region Norrbotten ansluter till Norra sjukvårdsregionförbundets gemensamma struktur för organiserad prostatacancer testning (OPT). Enligt plan ska OPT påbörjas i regionen under mars 2024.

Sammanfattning

Motionen har inkommit från Jens Sundström (L). Motionären föreslår regionfullmäktige besluta att regionen ska utreda möjligheten att erbjuda screening av prostatacancer för personer över 60 år. Regionfullmäktige beslutade den 9 oktober 2018 att återremittera ärendet för att gå igenom Socialstyrelsens rapport och se om prostataspecifik antigen (PSA) screening kan införas i form av en referensstudie enligt Skånemodellen. Skånemodellen innebär att regionen samtidigt med information till befolkningens män i ett personligt brev erbjuder vårdkontakt och möjlighet att ta ett PSA-test.

Ärendets behandling under sammanträdet

Camilla Friberg (S) föreslår bifalla liggande förslag.

Beslutsgång

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

Ärendet

Socialstyrelsen meddelade 2018 att myndigheten är negativt inställd till allmän screening för prostatacancer. Anledningen är att nyttan med screening via enbart blodprov, så kallat PSA-prov (prostataspecifikt antigen), inte tydligt överväger de negativa effekterna på befolkningsnivå. Regeringen gav samtidigt Regionalt cancercentrum ett uppdrag att stötta regionerna i organisationen av den befintliga, frivilliga PSA-testningen.

Region Västerbotten påbörjade hösten 2022 ett pilotprojekt, som under början av 2023 övergick till testning som omfattar samtliga 50- och 56-åringar. Under 2023 anslöt regionerna Jämtland/Härjedalen och Västernorrland till projektet. Under mars 2024 planerar även Region Norrbotten starta i gång organiserad prostatacancertestning och ansluta till det gemensamma kansliet för bland annat kallelser.

Ett breddinförande av organiserad prostatacancertestning (OPT) i Norra sjukvårdsregionen uppskattas leda till att dödligheten i prostatacancer minskar samt att en minskning sker av antalet män som lever med spridd prostatacancer. Effekten av ett fullt utbyggt testningsprogram beräknas leda till att minst 37 män per år i Norra sjukvårdsregionen undviker död i prostatacancer och i snitt lever 8 år längre. Den organiserade testningen innefattar till en början 50- och 56-åriga män, som får skriftlig information om för- och nackdelar med prostatacancerutredning kombinerat med erbjudande om att lämna PSA-prov. Inom cirka 6 år förväntas alla män mellan 50 och 67 år ha fått information och erbjudande om testning.

Ekonomiska konsekvenser

Enligt Socialstyrelsens bedömning kommer organiserad prostatacancertestning på sikt medföra kostnadsbesparingar för vården. Framför allt gäller det minskade kostnader för bromsande mediciner och palliativ vård, men även minskade kostnader för icke organiserad testning. Emellertid kan en kostnadsökning väntas under de första 5–10 åren när OPT kommer att bedrivas parallellt med den icke-organiserade PSA-testning som redan pågår. Fler PSA-tester, MR-undersökningar och behandlingar kommer att behövas jämfört med dagens situation.

Jämställdhetsperspektiv

Organiserad prostatacancertestning (OPT) ökar både jämställdheten och jämlikheten inom tidig cancerdiagnostik. Prostatacancer är den vanligast förekommande cancersjukdomen hos män och OPT ger möjlighet för män att testa sig. Dödligheten i prostatacancer är högre bland män med kort utbildning. En screeningstudie från Göteborg visar att systematisk screening utjämnar denna skillnad. En svensk undersökning har visat att PSA-testning är vanligare bland välutbildade män och att män med kort utbildning oftare inte utreds för höga PSA-värden. En annan undersökning visar att män med kort utbildning i betydligt lägre grad än akademiker känner till de negativa konsekvenserna av PSA-testning. Systematisk information om för- och nackdelar med prostatacancertestning skulle kunna minska dessa skillnader.

Barnrättsperspektiv

Åtgärden/beslutet påverkar inte alls barn.

Beslutsunderlag

1. Motion 5-2018 angående screening av prostatacancer.
2. Regionfullmäktiges beslut 2018-10-09 § 78 - Motion 5-2018 angående screening av prostatacancer.

Protokollsutdrag skickas till

Divisionschef Länssjukvård 2

§ 48

Motion 13-2023 om översyn av ersättningsystem och uppföljningsmått i primärvården

Dnr NLL-00793-2023

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. Motionärens förslag om en översyn av ersättningssystem och uppföljningsmått i Primärvården anses besvarat.
2. Bifalla motionärens förslag om att en översyn av kodning och registrering ska göras.
3. Översyn ska ske i samband med införandet av nytt journalsystem.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen håller med motionären om vikten av en väl fungerande ersättning och uppföljning. Ett arbete med en översyn är påbörjat och förväntas leda till en styrning och uppföljning som leder mer mot en nära vård. Att enbart göra en översyn inom primärvården är inte tillräckligt för att få en förflyttning mot Nära vård. Det är ett stort och komplext arbete som för att uppnå regionens mål behöver innefatta samtliga verksamheter men även externa samarbetspartners. Arbetet med förenkling av kodning och registrering ingår i arbetet med införandet av Cosmic men användarvänligheten behöver ses över även efter införandet varför regionstyrelsen föreslås besluta att i detta fall bifalla motionärens förslag.

Ärendets behandling under sammanträdet

Linda Jonsson (V) föreslår bifalla liggande förslag.

Beslutsgång

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

Ärendet

Linda Frohm, Veronica Wahlström och Henrik Wikström (M) yrkar:

- Att ersättningsystemet och hur vi väljer att mäta saker bör ses över i grunden och att detta arbete sker tillsammans med yrkesverksamma inom primärvården.

- Att kodning och registrering ses över och automatiseras i största möjliga mån. I de fall där automatisering ej är möjligt bör utredas hur kodning och registrering av kommande mått utformas så användarvänligt som möjligt.

Jämställdhetsperspektiv

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

Barnrättsperspektiv

Beslutet bedöms inte påverka barns rättigheter.

Beslutsunderlag

1. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2024-02-13 § 11 – Motion 13-2023 om översyn av ersättningssystem och uppföljningsmått i primärvården.
2. Motion 13-2023 om översyn av ersättningssystem och uppföljningsmått i primärvården.

Protokollsutdrag skickas till

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomidirektör

Divisionschefer

§ 49

Återremittering Angående Socialstyrelsens rekommendation gällande screening för bröstcancer 2023

Dnr NLL-01346-2023

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att återkalla tidigare beslut avseende avgiftsfri mammografiscreening för kvinnor över 74 år och att anta Socialstyrelsens rekommendation gällande screening för bröstcancer.

Reservationer

Följande personer reserverar sig mot beslutet:

- Marita Wikberg (KD)
- Ilkka Isaksson (SD)
- Kristoffer Sundström (M)
- Lars-Åke Vikström (SD)
- Jonny Åström (SJVP)
- Lars Ralph (M)
- Per-Olof Tjårdalen (M)
- Linda Frohm (M)
- Hans Strandberg (M)
- Krister Pounu (KD)
- Peter Rolfs (SD)
- Nina Markström Svarvare (SD)
- Dan Ankarholm (SJVP)
- Margareta Törelid Haapaniemi (KD)
- Håkan Kero (KD)
- Marianne Sandström (SD)
- Magnus Häggblad (SD)
- Daniel Bergman (M)
- Susanne Ström (SD)
- Håkan Johansson (M)
- Kristina Karlsson (SD)
- Erika Sjöo (SJVP)
- Margareta Henricsson (SJVP)
- Birgit Meier Thunborg (M)
- Anita Sköld (M)
- Kenneth Backgård (SJVP)

Yttrande till beslutsförslaget

Region Norrbotten ser positivt på Socialstyrelsens nya rekommendationer gällande screening för bröstcancer då dessa stämmer väl överens med den samlade evidensen på området. Regionstyrelsen anser att det är av yttersta vikt att de patienter som inte ingår i screeningsprogrammen vid egen misstanke om cancer bedöms av läkare. Läkarens bedömning ligger sedan till

grund för eventuella följande undersökningar, vilka är avgiftsbefriade. Region Norrbotten följer de nationella rekommendationerna vid samtliga screeningsprogram och anser inte att mammografiscreening ska handhas på sätt som strider mot nationella rekommendationer och det samlade evidensläget.

Sammanfattning

Statens berednings- och utvärderingsinstitut genomförde 2022 en översikt av den samlade evidensen kring mammografiundersökningar och screening. Med den som underlag publicerade Socialstyrelsen i maj 2023 nya rekommendationer där det tydligt framkom att man inte rekommenderade regionerna att screena personer som fyllt 74 år.

Regionfullmäktige beslutade den 21 februari 2024 att återremittera ärendet för att klargöra och särskilja faktaunderlag som rör ärendet och det som rör Motion 16–2023 om mammografi för kvinnor över 74 år.

Ärendets behandling under sammanträdet

Linda Jonsson (V) och Birgitta Johansson Huuva (C) föreslår bifalla liggande förslag.

Marianne Sandström (SD), Linda Frohm (M), Kenneth Backgård (SJVP), Marita Wikberg (KD) och Lars Ralph (M) föreslår avslå liggande förslag.

Beslutsgång

Ordförande ställer bifall mot avslag och finner att regionfullmäktige bifaller förslaget.

Omröstning begärs och genomförs, där en ja-röst innebär att bifalla liggande förslag och en nej-röst innebär att avslå liggande förslag. Efter genomförd omröstning redovisar ordföranden att 39 ja-röster och 27 nej-röster. 1 ledamot avstår. Ordföranden konstaterar att regionfullmäktige därmed beslutat att bifalla liggande förslag.

Omröstningsresultat

Ja 39

Nej 27

Avstår 1

Anders Öberg (S) Ja

Camilla Friberg (S) Ja

Sven-Gösta Pettersson (S) Ja

Anna-Carin Aaro (S) Ja

Bengt Westman (S)	Ja
Helena Ölund (S)	Ja
Lennart Åström (S)	Ja
Kristina Taimi (S)	Ja
Jani Suhonen (S)	Ja
Erik Söderlund (S)	Ja
Susanna Karlsson (S)	Ja
Anders Lehtipalo Nilsson (S)	Ja
Ia Uvberg (S)	Ja
Eivy Blomdahl (S)	Ja
Görgen Åberg (S)	Ja
Maud Lundbäck (S)	Ja
Mats Niemi (S)	Ja
Anita Gustavsson (S)	Ja
Eva Nyström (S)	Ja
Lennart Thörnlund (S)	Ja
Eivor Olofsson (S)	Ja
Carina Strömbäck (S)	Ja
Glenn Berggård (V)	Ja
Linda Jonsson (V)	Ja
Erik Gräs (V)	Ja
Jeanette Wäppling (V)	Ja
Jan Anders Perdal (V)	Ja
Birgitta Stålnacke (C)	Ja
Birgitta Johansson Huuva (C)	Ja
Veronica Burman (S)	Ja
Dan Innala (S)	Ja
Veronica Pedersen (S)	Ja

Kristofer Vesterberg (S)	Ja
Bengt Erik Rolfs (S)	Ja
Jonas Vikström (S)	Ja
Gunilla Suikki (V)	Ja
Katarina Burman (V)	Ja
Johanna Sirkka (C)	Ja
Ritva Angeria (C)	Ja
Linda Frohm (M)	Nej
Birgit Meier Thunborg (M)	Nej
Daniel Bergman (M)	Nej
Kristoffer Sundström (M)	Nej
Marianne Sandström (SD)	Nej
Lars-Åke Vikström (SD)	Nej
Magnus Häggblad (SD)	Nej
Nina Markström Svarvare (SD)	Nej
Susanne Ström (SD)	Nej
Kenneth Backgård (SJVP)	Nej
Jonny Åström (SJVP)	Nej
Dan Ankarholm (SJVP)	Nej
Erika Sjöo (SJVP)	Nej
Håkan Kero (KD)	Nej
Margareta Törelid Haapaniemi (KD)	Nej
Krister Pounu (KD)	Nej
Anita Sköld (M)	Nej
Per-Olof Tjärdalen (M)	Nej
Hans Strandberg (M)	Nej
Håkan Johansson (M)	Nej
Lars Ralph (M)	Nej

Ilkka Isaksson (SD)	Nej
Per Ågren (SD)	Nej
Peter Rolfs (SD)	Nej
Kristina Karlsson (SD)	Nej
Margareta Henricsson (SJVP)	Nej
Marita Wikberg (KD)	Nej
Doris Messner (SJVP)	Avstår

Ärendet

Bakgrund

Region Norrbotten beslutade i november 2020 att utöka åldersspannet för mammografiscreening att gälla till och med 80 års ålder.

I december 2021 beslutades att mammografiscreening för kvinnor upp till och med 80 år ska vara avgiftsfri.

Mammografiscreening är kostnadsfri för patienten, likaså själva mammografiundersökningen för de som själva söker sig till hälso- och sjukvården med misstanke om bröstcancer. Den som inte omfattas av screeningsprogrammet har möjlighet att begära remiss vid ett planerat läkarbesök eller kontakta mammografirådgivningen för en bedömning och eventuell remiss till mammografi.

Socialstyrelsen har genomfört en kunskapsöversyn på området och publicerade i maj 2023 nya rekommendationer på området.

Lag och förordning

I *lagen (2016:659) om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården* finns bestämmelser om regionens ansvar för viss avgiftsfri screening inom hälso- och sjukvården (1 § första stycket). En region ska erbjuda avgiftsfri screening i enlighet med vad regeringen meddelat föreskrift om (2–3 §§). Med screening avses en systematisk undersökning med hjälp av en speciell metod av en grupp personer för att upptäcka tillstånd som innebär en hög risk för framtida ohälsa (1 § andra stycket).

Regeringen har i sin tur beslutat om en förordning, *förordningen (2016:660) om avgiftsfrihet för screening för bröstcancer*, där det framgår att Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om bland annat vilka ålderskategorier som ska omfattas av screeningen (3 §).

Socialstyrelsens föreskrifter

Socialstyrelsens föreskrift *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om villkor för avgiftsfri screening (HSLF-FS 2019:14)* anger med stöd av myndigandet från regeringen vilka som ska erbjudas screening för bröstcancer.

- **3 §** Regionerna ska erbjuda avgiftsfri screening för bröstcancer med mammografi var 18–24:e månad till personer som vid födseln har tillskrivits det juridiska könet kvinna och tillhör åldersgruppen 40–74 år.
- **4 §** Screeningen ska inte erbjudas, om det i det enskilda fallet är olämpligt eller obehövligt av medicinska skäl.

Medicinska skäl kan exempelvis vara att en person har fått eller ska få motsvarande undersökning i annan vård och behandling eller har genomgått ett kirurgiskt ingrepp som minskar risken för bröstcancer.

Socialstyrelsens rekommendation gällande screening för bröstcancer

Socialstyrelsen har, utöver föreskriften, i maj 2023 gett en förtydligande rekommendation om vilken åldersgrupp som inte bör erbjudas screening:

Socialstyrelsen rekommenderar regionerna att inte erbjuda screening för bröstcancer till personer över 74 år. Personer som söker vård för symtom på bröstcancer behöver dock alltid utredas och följas upp enligt gällande rutiner, oavsett ålder.

Motivering till Socialstyrelsens rekommendation gällande åldersspann

- Det är inte klarlagt att screening efter 74 år har fördelar.
- Det saknas kunskap om effekten av screening för bröstcancer efter 74 års ålder.
- Det går inte att fastställa att eventuella positiva effekter överväger de negativa.
- Det är inte säkert att dödligheten i bröstcancer skulle minska tack vare upptäckterna i screeningen.
- Man skulle också riskera onödig behandling av cancer som aldrig hade gett symtom under patientens livstid.

Eftersom screening alltid innebär negativa effekter är den bara motiverad om det finns tillräckligt stora positiva effekter, i form av minskad sjuklighet och dödlighet.

Aktuell forskning har inte kunnat påvisa positiva effekter för screening av kvinnor över 74 år i den omfattning att screening kan anses överväga de negativa effekterna.

Exempel på negativa effekter med screening är risker relaterade till strålning, risk för onödig oro, överdiagnostik och överbehandling.

En övre åldersgräns på 74 år stämmer samtidigt väl överens med europeiska riktlinjer på området. Socialstyrelsen bedömer därmed att regionerna inte bör erbjuda screening för bröstcancer till personer över 74 år. Personer som söker vård för symtom på bröstcancer behöver dock alltid utredas och följas upp enligt gällande rutiner, oavsett ålder.

Nuläge Region Norrbotten

Bild- och funktionsmedicin följer Socialstyrelsens rekommendationer och erbjuder kostnadsfri screening var 18-24:e månad till kvinnor mellan 40 och 74 år.

Kvinnor som inte ingår i screeningintervallet och har symtom ska vända sig till hälsocentral eller mammografirådgivningen för bedömning om remiss till mammografi.

Laglig grund för att få utföra screening

Strålskyddslagen (2018:396) reglerar när strålning får ske. Eftersom mammografi är en röntgenundersökning går undersökningen under strålskyddslagen. Enligt 3 kap. 1 § strålskyddslagen är det förbjudet att genomföra en röntgen som inte är berättigad. Med att en metod, en åtgärd eller en verksamhet är berättigad avses enligt förarbetena att den medför en nytta som överstiger den skada som metoden, åtgärden eller verksamheten kan medföra (prop. 2017/18:94 s.8). Den som bedriver en verksamhet där strålning används ska se till att metoden är berättigad i varje enskilt fall (3 kap. 3 § strålskyddslagen). Det måste alltså stå klart att nyttan överstiger skadan för att strålning ska få användas.

Åldersgränserna för bröstcancerscreeningen är satta enligt evidens om nytta med undersökningen och inom vilka åldrar man på gruppnivå kan se minskad dödlighet i bröstcancer. Utan giltiga skäl blir undersökningen olaglig.

Hälso- och sjukvården har tre grundläggande etiska prioriteringsriktlinjer (prop. 1996/97:60 s. 18 ff.). Enligt dessa ska åtgärder prioriteras efter vilken effekt de bedöms ha på hälsan (behovs- och solidaritetsprincipen) och alla ha samma rättigheter (människovärdesprincipen) Enligt den sista och underordnade kostnadseffektivitetsprincipen ska resurserna användas effektivt och där de får mest effekt. Dessa principer kommer till uttryck i 3 kap. 1 § och 4 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Jämställdhetsperspektiv

Mammografiscreening erbjuds endast till kvinnor. Män och kvinnor som inte ingår i screeningprogrammet men som har risk för att utveckla bröstcancer genomgår mammografi på remiss efter läkarbedömning.

Beslutet bedöms vara positivt för jämställdheten mellan kvinnor och män. Detta då beslutet leder till att regionen vid all screeningverksamhet, för såväl

kvinnor som män, följer Socialstyrelsens rekommendationer och aktuellt evidensläge.

Barnrättsperspektiv

Beslutet påverkar inte barn då mammografiscreening endast sker i åldersgruppen 40–74 år.

Beslutsunderlag

1. Regionfullmäktige beslut 24-02-21 § 19 – Angående Socialstyrelsens rekommendation gällande screening för bröstcancer 2023
2. RF beslut 211123–24 § 106 Motion 1–2020 om avgiftsfri mammografiscreening för kvinnor över 74 år
3. Socialstyrelsens rekommendation Screening för bröstcancer maj 2023
4. Screening för bröstcancer hos kvinnor över 74 år (SBU)
5. Återremittering angående Socialstyrelsens rekommendation gällande bröstcancerscreening 2023 (ändringar markerade)

Protokollsutdrag skickas till

Divisionschefer

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 50

Återremittering Motion 16-2023 om mammografi för kvinnor över 74 år

Dnr NLL-00832-2023

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. Motionen avslås
2. Ge regiondirektören i uppdrag att säkerställa följsamhet till Socialstyrelsens nya rekommendationer gällande mammografiscreening.

Reservationer

Följande personer reserverar sig mot beslutet:

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| • Ilkka Isaksson (SD) | • Linda Frohm (M) |
| • Håkan Kero (KD) | • Nina Markström Svarvare (SD) |
| • Marianne Sandström (SD) | • Lars Ralph (M) |
| • Kristoffer Sundström (M) | • Margareta Törelid Haapaniemi (KD) |
| • Lars-Åke Vikström (SD) | • Susanne Ström (SD) |
| • Per-Olof Tjårdalen (M) | • Dan Ankarholm (SJVP) |
| • Peter Rolfs (SD) | • Marita Wikberg (KD) |
| • Birgit Meier Thunborg (M) | • Kenneth Backgård (SJVP) |
| • Daniel Bergman (M) | • Hans Strandberg (M) |
| • Anita Sköld (M) | • Jonny Åström (SJVP) |
| • Magnus Häggblad (SD) | • Erika Sjöo (SJVP) |
| • Kristina Karlsson (SD) | • Margareta Henricsson (SVJP) |
| • Krister Pounu (KD) | |
| • Per Ågren (SD) | |

Yttrande till beslutsförslaget

I maj 2023 publicerades Socialstyrelsens nya rekommendationer gällande screening av bröstcancer. Socialstyrelsen rekommenderar regionerna att inte erbjuda screening för bröstcancer till personer över 74 år då aktuell forskning inte kunnat påvisa positiva effekter på överlevnaden samtidigt som negativa effekter i form av utsatthet för strålning, oro, överdiagnostik och överbehandling kan konstateras i åldersgruppen. Verksamheterna anger att de redan idag har köer och svårt att upprätthålla beslutade screeningintervall för

de åldersgrupper där mammografiundersökning bevisligen leder till ökad överlevnad och befarar undanträngningseffekter och längre köer för dessa om åldersintervallet utökas. Region Norrbotten följer de nationella rekommendationerna i alla övriga screeningsprogram och anser inte att det finns skäl att göra ett undantag gällande screening av bröstcancer.

Sammanfattning

Håkan Kero, Margareta Törelid Haapaniemi och Marita Wikberg (KD) föreslår regionfullmäktige besluta att Region Norrbotten tar bort åldersgränsen på 74 år och kallar alla kvinnor efter fyllda 75 till och med 80 år till mammografi.

Regionfullmäktige beslutade den 21 februari 2024 att återremittera ärendet för att klargöra och särskilja faktaunderlag som rör ärendet och det som rör Angående Socialstyrelsens rekommendation gällande screening för bröstcancer 2023.

Ärendets behandling under sammanträdet

Marita Wikberg (KD), Kenneth Backgård (SJVP), Lars Ralph (M) och Marianne Sandström (SD) föreslår bifalla motionen.

Linda Jonsson (V) föreslår bifalla liggande förslag.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot bifall av motionen och finner att regionfullmäktige bifaller liggande förslag.

Omröstning begärs och genomförs, där en ja-röst innebär att bifalla liggande förslag och en nej-röst innebär att bifalla motionen. Efter genomförd omröstning redovisar ordföranden att 39 ja-röster och 27 nej-röster. 1 ledamot avstår. Ordföranden konstaterar att regionfullmäktige därmed beslutat att bifalla liggande förslag.

Omröstningsresultat

Ja 39

Nej 27

Avstår 1

Anders Öberg (S) Ja

Camilla Friberg (S) Ja

Sven-Gösta Pettersson (S) Ja

Anna-Carin Aaro (S) Ja

Bengt Westman (S)	Ja
Helena Ölund (S)	Ja
Lennart Åström (S)	Ja
Kristina Taimi (S)	Ja
Jani Suhonen (S)	Ja
Erik Söderlund (S)	Ja
Susanna Karlsson (S)	Ja
Anders Lehtipalo Nilsson (S)	Ja
Ia Uvberg (S)	Ja
Eivy Blomdahl (S)	Ja
Görgen Åberg (S)	Ja
Maud Lundbäck (S)	Ja
Mats Niemi (S)	Ja
Anita Gustavsson (S)	Ja
Eva Nyström (S)	Ja
Lennart Thörnlund (S)	Ja
Eivor Olofsson (S)	Ja
Carina Strömbäck (S)	Ja
Glenn Berggård (V)	Ja
Linda Jonsson (V)	Ja
Erik Gräs (V)	Ja
Jeanette Wäppling (V)	Ja
Jan Anders Perdal (V)	Ja
Birgitta Stålnacke (C)	Ja
Birgitta Johansson Huuva (C)	Ja
Veronica Burman (S)	Ja
Dan Innala (S)	Ja
Veronica Pedersen (S)	Ja

Kristofer Vesterberg (S)	Ja
Bengt Erik Rolfs (S)	Ja
Jonas Vikström (S)	Ja
Gunilla Suikki (V)	Ja
Katarina Burman (V)	Ja
Johanna Sirkka (C)	Ja
Ritva Angeria (C)	Ja
Linda Frohm (M)	Nej
Birgit Meier Thunborg (M)	Nej
Daniel Bergman (M)	Nej
Kristoffer Sundström (M)	Nej
Marianne Sandström (SD)	Nej
Lars-Åke Vikström (SD)	Nej
Magnus Häggblad (SD)	Nej
Nina Markström Svarvare (SD)	Nej
Susanne Ström (SD)	Nej
Kenneth Backgård (SJVP)	Nej
Jonny Åström (SJVP)	Nej
Dan Ankarholm (SJVP)	Nej
Erika Sjöo (SJVP)	Nej
Håkan Kero (KD)	Nej
Margareta Törelid Haapaniemi (KD)	Nej
Krister Pounu (KD)	Nej
Anita Sköld (M)	Nej
Per-Olof Tjärdalen (M)	Nej
Hans Strandberg (M)	Nej
Håkan Johansson (M)	Nej
Lars Ralph (M)	Nej

Ilkka Isaksson (SD)	Nej
Per Ågren (SD)	Nej
Peter Rolfs (SD)	Nej
Kristina Karlsson (SD)	Nej
Margareta Henricsson (SJVP)	Nej
Marita Wikberg (KD)	Nej
Doris Messner (SJVP)	Avstår

Ärendet

Motionen

Motionärerna lyfter att mammografi har gjort att fler överlever cancer genom att sjukdomen upptäcks tidigt. Ju tidigare upptäckten görs desto större möjlighet att överleva. Därför är det enligt motionärerna av största vikt att få så många kvinnor som möjligt att delta i mammografi.

Bakgrund

Socialstyrelsen har genomfört en kunskapsöversyn på området och publicerade med denna i beaktande i maj 2023 nya rekommendationer på området. Socialstyrelsens nya rekommendation till regionerna är att inte erbjuda mammografiundersökning till kvinnor över 74 år.

Lag och förordning

I *lagen (2016:659) om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården* finns bestämmelser om regionens ansvar för viss avgiftsfri screening inom hälso- och sjukvården (1 § första stycket). En region ska erbjuda avgiftsfri screening i enlighet med vad regeringen meddelat föreskrift om (2–3 §§). Med screening avses en systematisk undersökning med hjälp av en speciell metod av en grupp personer för att upptäcka tillstånd som innebär en hög risk för framtida ohälsa (1 § andra stycket).

Regeringen har i sin tur beslutat om en förordning, *förordningen (2016:660) om avgiftsfrihet för screening för bröstcancer*, där det framgår att Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om bland annat vilka ålderskategorier som ska omfattas av screeningen (3 §).

Socialstyrelsens föreskrifter

Socialstyrelsens föreskrift *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om villkor för avgiftsfri screening (HSLF-FS 2019:14)* anger med stöd av myndigandet från regeringen vilka som ska erbjudas screening för bröstcancer.

- **3 §** Regionerna ska erbjuda avgiftsfri screening för bröstcancer med mammografi var 18–24:e månad till personer som vid födseln har tillskrivits det juridiska könet kvinna och tillhör åldersgruppen 40–74 år.
- **4 §** Screeningen ska inte erjudas, om det i det enskilda fallet är olämpligt eller obehövt av medicinska skäl.

Medicinska skäl kan exempelvis vara att en person har fått eller ska få motsvarande undersökning i annan vård och behandling eller har genomgått ett kirurgiskt ingrepp som minskar risken för bröstcancer.

Socialstyrelsens rekommendation gällande screening för bröstcancer

Socialstyrelsen har, utöver föreskriften, i maj 2023 gett en förtydligande rekommendation om vilken åldersgrupp som inte bör erjudas screening:

Socialstyrelsen rekommenderar regionerna att inte erbjuda screening för bröstcancer till personer över 74 år. Personer som söker vård för symtom på bröstcancer behöver dock alltid utredas och följas upp enligt gällande rutiner, oavsett ålder.

Motivering till Socialstyrelsens rekommendation gällande åldersspann

- Det är inte klarlagt att screening efter 74 år har fördelar
- Det saknas kunskap om effekten av screening för bröstcancer efter 74 års ålder.
- Det går inte att fastställa att eventuella positiva effekter överväger de negativa.
- Det är inte säkert att dödligheten i bröstcancer skulle minska tack vare upptäckterna i screeningen.
- Man skulle också riskera onödig behandling av cancer som aldrig hade gett symtom under patientens livstid.

Eftersom screening alltid innebär negativa effekter är den bara motiverad om det finns tillräckligt stora positiva effekter, i form av minskad sjuklighet och dödlighet.

Aktuell forskning har inte kunnat påvisa positiva effekter för screening av kvinnor över 74 år i den omfattning att screening kan anses överväga de negativa effekterna.

Exempel på negativa effekter med screening är risker relaterade till strålning, risk för onödig oro, överdiagnostik och överbehandling.

En övre åldersgräns på 74 år stämmer samtidigt överens med europeiska riktlinjer på området. Socialstyrelsen bedömer därmed att regionerna inte bör erbjuda screening för bröstcancer till personer över 74 år. Personer som söker vård för symtom på bröstcancer behöver dock alltid utredas och följas upp enligt gällande rutiner, oavsett ålder.

Laglig grund för att få utföra screening

Strålskyddslagen (2018:396) reglerar när strålning får ske. Eftersom mammografi är en röntgenundersökning går undersökningen under strålskyddslagen. Enligt 3 kap. 1 § strålskyddslagen är det förbjudet att genomföra en röntgen som inte är berättigad. Med att en metod, en åtgärd eller en verksamhet är berättigad avses enligt förarbetena att den medför en nytta som överstiger den skada som metoden, åtgärden eller verksamheten kan medföra (prop. 2017/18:94 s.8). Den som bedriver en verksamhet där strålning används ska se till att metoden är berättigad i varje enskilt fall (3 kap. 3 § strålskyddslagen). Det måste alltså stå klart att nyttan överstiger skadan för att strålning ska få användas.

Åldersgränserna för bröstcancerscreeningen är satta enligt evidens om nytta med undersökningen och inom vilka åldrar man på gruppnivå kan se minskad dödlighet i bröstcancer. Utan giltiga skäl blir undersökningen olaglig.

Nuläge Region Norrbotten

Bild- och funktionsmedicin följer Socialstyrelsens rekommendationer och erbjuder kostnadsfri screening var 18-24:e månad till kvinnor mellan 40 och 74 år.

Kvinnor som inte ingår i screeningintervallet och har symtom ska vända sig till hälsocentral eller mammografirådgivningen för bedömning om remiss till mammografi. Det är dock ansvarig läkare som bedömer vilka undersökningar som ska utföras

I landet deltar totalt 78 procent av kallade kvinnor i mammografiundersökning. I Norrbotten är deltagandet högre, hitintills år 2023 har 84 procent av kallade kvinnor i länet deltagit. Spridning mellan kommunerna är 81–87 procent. högst i Kalix och lägst i Boden. Deltagandet låg 2022 på 82 procent, 2021 på 83 procent och 2020 på 82 procent.

Samtal med mammografirådgivningen är avgiftsfri. En erfaren mammografiröntgensjuksköterska gör en strukturerad bedömning och skriver vid behov remiss för undersökning. Det är läkare som slutligen bedömer hur fallet ska hanteras och om exempelvis läkarbesök, mammografiundersökning eller ultraljud ska utföras. Om remiss utföras utgår sedvanlig besöksavgift, medan själva undersökningen är avgiftsfri. Bedömning av undersökningsresultat utförs av mammografiläkare och svar skickas via brev eller ges i samband med besöket.

Omvärldsbevakning

En övre åldersgräns för mammografiscreening på 74 år stämmer överens med gällande europeiska riktlinjer på området. Screeningprogrammet bestäms och regleras av Socialstyrelsen. Den svenska mammografiscreeningen

mellan 40–74 år står sig väl, med ett brett intervall, i ett internationellt perspektiv. Det är Sverige tillsammans med ett par andra länder som erbjuder screening för kvinnor mellan 40 och 74 år, medan EU:s rekommendationer gäller mellan 50 och 69 år. Åldersspannet 50–69 år gäller i de flesta andra länder internationellt.

Ingen region i Sverige erbjuder i dagsläget mammografiscreening till kvinnor över 74 år. Ingen region erbjuder avgiftsfri screening för kvinnor i åldern 74–80 år.

Jämställdhetsperspektiv

Beslutet bedöms vara positivt för jämställdheten mellan kvinnor och män, Detta då beslutet leder till att regionen vid all screeningverksamhet, för såväl kvinnor som män, följer Socialstyrelsens rekommendationer och aktuellt evidensläge.

Barnrättsperspektiv

Beslutet påverkar inte barn då mammografiscreening endast sker i åldersgruppen 40–74 år.

Beslutsunderlag

1. Regionfullmäktiges beslut 2024-02-21 § 20 – Motion 16-2023 om mammografi för kvinnor över 74 år
2. Motion 16-2023 om mammografi för kvinnor över 74 år
3. RF beslut 211123-24 § 106 – Motion 1-2020 om mammografiscreening för kvinnor över 74 år
4. Socialstyrelsens rekommendation Screening för bröstcancer maj 2023
5. Återremittering angående Motion 16-2023 om mammografi för kvinnor över 74 år (ändringar markerade)

Protokollsutdrag skickas till

Divisionschefer

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

§ 51

Motion 20-2023 om framtida energiförsörjning i Norrbotten

Dnr NLL-01521-2023

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att avslå motionen.

Reservationer

Följande personer reserverar sig mot beslutet:

- Magnus Häggblad (SD)
- Ilkka Isaksson (SD)
- Marianne Sandström (SD)
- Peter Rolfs (SD)
- Håkan Kero (KD)
- Susanne Ström (SD)
- Nina Markström Svarvare (SD)
- Kristina Karlsson (SD)

Yttrande till beslutsförslaget

Statens Energimyndighet och Länsstyrelsen i Västra Götaland har fått i uppdrag av regeringen att utarbeta regional respektive lokal energiplanering. Regionstyrelsen anser att Region Norrbotten bör avvakta resultatet av regeringsuppdragen innan eventuella uppdrag ges till Energikontor Norr.

Sammanfattning

Lars-Åke Vikström, Kristina Karlsson, Marianne Sandström, Lage Hortlund, Susanne Ström och Per Ågren (SD) yrkar i en motion att Energikontor Norr ska ges följande uppdrag:

- Undersöka och föreslå lämpliga platser för byggande av kärnkraft.
- Redovisa en tidsplan för när kärnkraften kan utgöra ett komplement till energiförsörjningen i Norrbotten.
- Redovisa vilka energislag som förutom kärnkraften kan leverera ca 70 TWh under kommande 10–20 årsperiod.
- Redovisa vilket energislag som kommer att kunna utgöra balanskraft i nätet vid en storskalig utbyggnad av vindkraft.

Ärendets behandling under sammanträdet

Marianne Sandström (SD), Lars-Åke Vikström (SD) och Håkan Kero (KD) föreslår bifalla motionen.

Helena Ölund (S) och Glenn Berggård (V) föreslår avslå motionen.

Beslutsgång

Ordförande ställer bifall mot avslag av motionen och finner att regionfullmäktige avslår motionen.

Omröstning begärs och genomförs, där en ja-röst innebär att bifalla liggande förslag och en nej-röst innebär att bifalla motionen. Efter genomförd omröstning redovisar ordföranden att 53 ja-röster och 14 nej-röster. Ordföranden konstaterar att regionfullmäktige därmed beslutat att bifalla liggande förslag.

Omröstningsresultat

Ja 54

Nej 13

Anders Öberg (S)	Ja
Camilla Friberg (S)	Ja
Sven-Gösta Pettersson (S)	Ja
Anna-Carin Aaro (S)	Ja
Bengt Westman (S)	Ja
Helena Ölund (S)	Ja
Lennart Åström (S)	Ja
Kristina Taimi (S)	Ja
Jani Suhonen (S)	Ja
Erik Söderlund (S)	Ja
Susanna Karlsson (S)	Ja
Anders Lehtipalo Nilsson (S)	Ja
Ia Uvberg (S)	Ja
Eivy Blomdahl (S)	Ja
Görgen Åberg (S)	Ja
Maud Lundbäck (S)	Ja
Mats Niemi (S)	Ja
Anita Gustavsson (S)	Ja
Eva Nyström (S)	Ja

Lennart Thörnlund (S)	Ja
Eivor Olofsson (S)	Ja
Carina Strömbäck (S)	Ja
Glenn Berggård (V)	Ja
Linda Jonsson (V)	Ja
Erik Gräs (V)	Ja
Jeanette Wäppling (V)	Ja
Jan Anders Perdal (V)	Ja
Birgitta Stålnacke (C)	Ja
Birgitta Johansson Huuva (C)	Ja
Linda Frohm (M)	Ja
Birgit Meier Thunborg (M)	Ja
Daniel Bergman (M)	Ja
Kristoffer Sundström (M)	Ja
Kenneth Backgård (SJVP)	Ja
Doris Messner (SJVP)	Ja
Jonny Åström (SJVP)	Ja
Erika Sjöö (SJVP)	Ja
Dan Ankarholm (SJVP)	Ja
Veronica Burman (S)	Ja
Dan Innala (S)	Ja
Veronica Pedersen (S)	Ja
Kristofer Vesterberg (S)	Ja
Bengt Erik Rolfs (S)	Ja
Jonas Vikström (S)	Ja
Gunilla Suikki (V)	Ja
Katarina Burman (V)	Ja
Johanna Sirkka (C)	Ja

Ritva Angeria (C)	Ja
Anita Sköld (M)	Ja
Per-Olof Tjärdalen (M)	Ja
Hans Strandberg (M)	Ja
Håkan Johansson (M)	Ja
Lars Ralph (M)	Ja
Margareta Henricsson (SJVP)	Ja
Marianne Sandström (SD)	Nej
Lars-Åke Vikström (SD)	Nej
Magnus Häggblad (SD)	Nej
Nina Markström Svarvare (SD)	Nej
Susanne Ström (SD)	Nej
Håkan Kero (KD)	Nej
Margareta Törelid Haapaniemi (KD)	Nej
Krister Pounu (KD)	Nej
Ilkka Isaksson (SD)	Nej
Per Ågren (SD)	Nej
Peter Rolfs (SD)	Nej
Kristina Karlsson (SD)	Nej
Marita Wikberg (KD)	Nej

Ärendet

Motionen

Motionärerna redogör för att Norrbotten under den kommande 10–20 årsperioden behöver utöka sin energianvändning med uppåt 100 terawattimmar (TWh). Luleälven producerar som mest cirka 15 TWh och markbyggen kan med optimala vindförhållanden producera cirka 12 TWh. Det innebär en brist på cirka 70 TWh under kommande decennier. Om energimängden ska produceras med markbaserad vindkraft måste delar av Norrbottens yta kalavverkas. Konsekvenserna för fauna, miljö, andra näringar och naturvärden skulle då bli enorma.

Lokal och regional energiplanering

Elsystemets utveckling är central för att klara av den gröna omställningen. Det är viktigt att elsystemets samtliga delar; elnät, elproduktion och elkonsumtion byggs ut i takt med varandra. För att möjliggöra en harmoniserad utbyggnad behöver stärkt samordning och planering finnas på såväl nationell, regional och lokal nivå.

Statens Energimyndighet och Länsstyrelsen i Västra Götalands län fick den 6 juli 2023 i uppdrag att utveckla den regionala och lokala energiplaneringen.

Länsstyrelsen ska ta fram en handlingsplan med syftet att stärka den regionala energiplaneringen. Handlingsplanen ska bidra till ökad kunskap på nationell nivå om regionala förutsättningar och behov för elektrifieringen.

Som stöd till lokala och regionala aktörer ska Energimyndigheten identifiera behov av metodstöd för att beräkna framtida el- och effektbehov. Metodstödet ska underlätta framtagande av kunskapsunderlag i den regionala handlingsplanen och möjliggöra bedömningar på nationell nivå.

Uppdraget till Länsstyrelsen i Västra Götaland ska slutredovisas i december 2024. Uppdraget till Energimyndigheten ska slutredovisas 30 juni 2024.

Därtill har samtliga länsstyrelser, genom Regleringsbrevet 2024, fått i uppdrag att påbörja arbetet med framtagande av regionala handlingsplaner för elektrifiering. Planerna ska vara klara senast den 31 mars 2026. Arbetet ska utgå från de nya energipolitiska målen som regeringen föreslår i den energipolitiska inriktningspropositionen.

Regionala utvecklingsnämndens beredning av ärendet

Regionala utvecklingsnämnden ansvarar för regionens arbete med regional utveckling, kultur, trafik och infrastruktur.

Regionala utvecklingsnämnden har till regionstyrelsen lämnat ett förslag till beslut, vilket framgår av nämndens beslut den 19 mars 2024. Regionstyrelsen föreslår föreslå regionfullmäktige besluta att avslå motion 20-2023 om framtida energiförsörjning i Norrbotten.

Jämställdhetsperspektiv

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

Barnrättsperspektiv

Åtgärden/beslutet påverkar inte alls barn.

Beslutsunderlag

1. Regionala utvecklingsnämndens beslut 2024-03-19 § 35 – Motion 20-2023 om framtida energiförsörjning i Norrbotten
2. Motion 20-2023 om framtida energiförsörjning i Norrbotten

Protokollsutdrag skickas till

Regional utvecklingsdirektör

§ 52

Interpellation 4-2024 om interpellationer och servicepunkter

Dnr NLL-00274-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga interpellationen och svaret till handlingarna.

Interpellation

Erika Sjöö (SJVP) frågar mig om:

1. Har marknadsföring om filialer/servicepunkter genomförts?
2. Om marknadsföring genomförts hur har det genomförts?
3. Har regionen genomfört någon grundlig utvärdering om varför vissa filialer/servicepunkter har haft så få besök?
4. Om utvärdering gällande antal besök genomfört, vad visade densamma?
5. Har någon utvärdering/omformning genomförts innan stängning av filialer/servicepunkter?
6. Om inte utvärdering/omformning genomförts innan stängningar, kommer regionen att genomföra sådana i syfte att utvärdera stängningarna?

Svar av Camilla Friberg (S)

1. Hur verksamheterna marknadsför sina filialer och servicepunkter ser väldigt olika ut. Av Beställning Vårdval primärvård 2023 och Beställning Vårdval primärvård 2024 framgår att öppettider ska framgå av skyltning, på 1177 och huvudenhetens hemsida. I stort sett alla filialer och servicepunkter har endast bokningsbara tider. Det innebär att det åligger personalen på respektive huvudenhet att informera om dessa tider samt initiera bokningar för patienter med ett vårdbehov som kan tillgodoses på respektive filial/servicepunkt. Flertalet verksamheter har av olika skäl inte kunnat bemanna filialerna eller servicepunkterna. Det är inte lämpligt att bemanna en filial eller servicepunkt om det påverkar förmågan att bedriva vård vid huvudenheten.
2. Regionen har ingen direkt insyn i hur marknadsföring vid verksamheterna har genomförts, men det går av rådande rapportering om svårigheter att bemanna filialer och/eller servicepunkter att dra slutsatsen att bristande resurser inneburit att marknadsföring skett i liten utsträckning då huvudenheten prioriterats.

3. Det har gjorts en uppföljningsrapport för perioden september-november 2023. Resultatet behandlades vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 13 februari. Ytterligare en uppföljning kommer att behandlas vid hälso- och sjukvårdens sammanträde den 20 mars. Sammanfattningsvis går att utläsa att flertalet mottagningar under året haft problem med att erbjuda tre vårdkontakter per öppet tillfälle.
4. Verksamheterna beskriver att de upplever svårigheter med att bemanna mottagningarna, främst på grund av sjukfrånvaro eller föräldraledighet. Vissa verksamheter uppger att de har haft svårt att motivera personalen att bemanna mottagningarna (filial och/eller servicepunkt). Som resultat har mottagningarna varit tvungna att hålla stängt vissa dagar. På de flesta mottagningarna sker besök genom en förbokad tid och under vissa perioder har mottagningen helt saknat inbokade besök.
5. Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer årligen att följa utvecklingen av filialer och servicepunkter och vid nämndens sammanträde i februari fick nämnden ta del av bakgrunden till de förändringar som skett. Det är verksamhetens beslut att avgöra om de har möjlighet att bedriva verksamhet vid filial och/eller servicepunkter. De har det huvudsakliga ansvaret över bemanningen och bedömningen om vårdbehovet hos deras listade patienter i upptagningsområdet kan tillgodoses på mottagning. Verksamheten kan också ta emot icke listade patienter, men ska i första hand se till behoven hos de egna listade patienterna.
6. Det är upp till verksamheterna att göra bedömningarna om de kan bedriva vård på filialer/servicepunkter. Uppdraget att bedriva vård på filialer/servicepunkter ingår inte i basuppdraget för Vårdval primärvård.

§ 53

Interpellation 7-2024 om tidsplaner för Kiruna nya sjukhus

Dnr NLL-00429-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga interpellationen och svaret till handlingarna.

Interpellation

Krister Pounu (KD) frågar mig om:

1. Hur ser tidsplanen ut för Kiruna Nya sjukhus?
2. När ska Kiruna Nya sjukhus stå färdig i sin helhet?
3. Hur ser tidsplanen ut för de moduler som ska ersätta Kiruna sjukhus?
4. Om det är svårt att ange tidsaspekter på de två ovanstående frågorna vilken förklaring finns då varför osäkerheten är så stor?

Svar av Anders Öberg (S)

1. Regionen har precis erhållit ett positivt planbesked för TGA-området vid Tuolluvaaratornen och nästa steg är att slutföra de kompletterande markundersökningarna på området. Dessa skulle ha varit med i slutrapporten från leverantören hösten 2023 om de hade beställts enligt tidigare överenskommelse. Parallellt med detta startar nu arbetet med detaljplanering av området tillsammans med Kiruna kommuns planavdelning. Programarbetet kommer att upphandlas och arbetet beräknas pågå i cirka 1 år.
2. Fokus i programarbetet ligger på vårdflöden: det vill säga hela processen från att patienten kontaktar vården till att kontakten avslutas, vilket inkluderar alla vårdaktiviteter och ledtider som kan ske på regionens nya sjukhus i Kiruna. I vårdflödesarbetet ingår sambandsanalys av hur verksamheterna geografiskt bör placeras i byggnaden för att möjliggöra hållbar effektivitet. Vidare färdigställs funktionsprogram samt ytor och gestaltning på sjukhuset. Under 2025 planeras upphandling av byggtreprenaden för att starta byggnationen under senare delen av 2026. En effektiv byggtid beräknas i bästa fall ta cirka 4 år.

3. Plan B, etapp 1: Regionen har tagit fram rumsfunktionsprogram för verksamheterna i byggnad 116 och lämnat över dessa till LKAB för fortsatt planering av de fysiska enheterna. Dessa kan finnas på plats cirka 1 år efter beställning. Upphandlingen av en utökad plan B är klar och ska kunna leverera rumsfunktionsprogram under tidig höst för överlämnande till LKAB. Förhoppningen är att denna del inte ska behöva effektueras eftersom regionens nya sjukhus i Kiruna bör kunna färdigställas innan nuvarande sjukhus går ur tiden.
4. Ovan angivna tidsaspekter är beroende av att de slutliga markundersökningarna är positiva samt att detaljplanearbetet kan fortsätta enligt plan. Hälso- och sjukvårdens processer är komplexa och förseningar kan uppstå av många olika anledningar som ligger utanför Region Norrbottens kontroll.

§ 54

Interpellation 5-2024 om mat till anhöriga till patienter på neonatalavdelningen för nyfödda

Dnr NLL-00304-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga interpellationen och svaret till handlingarna.

Interpellation

Håkan Kero (KD) frågar mig om varför det fortfarande inte finns möjlighet till mat till förälder/ anhörig på Neonatalavdelningen trots tillitsbaserad styrning och ledning?

Svar av Glenn Berggård (V)

När vården gör bedömningen att en förälder behöver involveras i vården av barnet skrivs föräldern in, och erhåller då mat precis som andra patienter.

§ 55

Interpellation 6-2024 om magnetkamera

Dnr NLL-00341-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga interpellationen och svaret till handlingarna.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) besvarar interpellationer i Anders Öbergs (S) frånvaro.

Interpellation

Lars Ralph (M) frågar mig om

1. Har allmänläkarna tillräcklig kunskap om magnetkamerans möjligheter och begränsningar eller behövs fortutbildning?
2. Har de remissmottagande specialistläkarna tillräcklig kunskap om magnetkamerans möjligheter eller behövs fortutbildning?
3. Den läkare som bestämmer hur magnetkameran ska ställas in och som skriver remissvaret behöver ju inte vara fysiskt närvarande, men det måste assisterande sköterska och dem kan det vara ont om. Behöver de sköterskor som hanterar magnetkameraundersökningar i Norrbotten ha röntgenutbildning? (Här finns ju inga röntgenstrålar.)
4. När kommer Region Norrbottens riktlinjer för MRI nå *state of the art*, d.v.s. ligga i framkant?

Svar av Anders Öberg (S)

1. Bild och Funktionsmedicin (BFM) bedömer att allmänläkarna i Region Norrbotten har tillräcklig kunskap om magnetkameraundersökning. Remittentstöd till läkarna ges genom en röntgenhandbok, e-utbildning samt erfarenhets- och informationsutbyte via återkommande remittentdialoger.

Radiologer (röntgenläkare) inom BFM ansvarar för att utföra berättigandebedömning av alla inkommande röntgenremisser. Om undersökningen bedöms berättigad väljer radiologen den undersökningstyp som på bästa sätt besvarar remittentens (till exempel en specialist i allmänmedicin) frågeställning.

Röntgenhandboken ger vägledning kring vilken typ av undersökning som bäst besvarar remittentens frågeställning. Handboken finns tillgänglig för samtliga vårdgivare i Norrbotten. Därutöver finns en e-utbildning

med information om för- och nackdelar med olika undersökningstyper samt information om röntgenstrålning.

2. Remissmottagande specialistläkare på BFM är utbildade radiologer. I radiologernas utbildning ingår alla typer av undersökningar som utförs på en röntgenavdelning. I Region Norrbotten utförs berättigandebedömning och granskning av MR-undersökningar av erfarna radiologer med gedigen kunskap om MR. För att bibehålla och utveckla sin kompetens medverkar radiologerna regelbundet i fortbildning i form av kurser och konferenser.
3. De medarbetare som utför MR-undersökning behöver ha säkerhetsutbildning för MR, teknisk kompetens att genomföra undersökning samt behörighet att administrera läkemedel. Samtliga delar ingår i röntgensköterskeutbildningen. På grund av en generell brist på sjuksköterskor bedöms det i nuläget inte som helhet vara ett alternativ att vidareutbilda andra kategorier av sjuksköterskor. Uppgifts- och kompetensväxling utförs dock löpande inom delar av verksamheten, bland annat arbetar röntgensjuksköterskor tillsammans med undersköterskor. Bemanningsläget är utmanande i stora delar av sjukvården. Därför är det angeläget att så många medarbetare som möjligt har bred och relevant kompetens för att exempelvis kunna delta i akut- och jourverksamhet.
4. Riktlinjerna för MR i Region Norrbotten följer vetenskap och beprövad erfarenhet. Verksamheten arbetar kontinuerligt med att förbättra och utveckla metoderna för att anpassa sig till den utveckling som sker inom området. Verksamheten strävar efter att i varje situation välja den undersökning som är till bäst nytta för patienten samt har bäst förutsättningar att besvara remittentens frågeställning. Magnetkamera erbjuder fantastiska möjligheter men är samtidigt inte bäst för all typ av diagnostik. Därtill är MR resurskrävande avseende såväl personal som maskinkostnader och tidsåtgång för undersökning.

§ 56

Interpellation 8-2024 om mammografin

Dnr NLL-00463-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga interpellationen och svaret till handlingarna.

Interpellation

Marianne Sandström (SD) frågar mig om:

1. Hur använder sig kvinnorna i Norrbotten av möjligheten till mammografi ur ett geografiskt och kvalitetsperspektiv?
2. Har regionen idag en eller flera mobila enheter och vilka områden täcker dessa mobila enheter i sådana fall upp?
3. Hur ser prevalensen ut avseende mammografibesök för kvinnor i länets samtliga kommuner jämfört med år 2020?
4. Kan vi se en trend med minskade antal mammografibesök för kvinnor i de kommuner som tappat mammografibussar som exempelvis Arvidsjaur, Arjeplog och Jokkmokk?
5. Socialstyrelsen har i sina senaste riktlinjer påtalat att Socialstyrelsen inte rekommenderar regionerna att ersätta dagens mammografi med tomosyntes (DBT) i den nationella screeningen (se s. 7 i Socialstyrelsens rekommendation Screening för bröstcancer maj 2023). Innebär detta att region Norrbotten kommer att återinföra mammografibussar i delar av länet då den tvådimensionella teknik som återfinns i mammografibussarna är tillräcklig för screening. Om ett återförande av mammografibussarna i länet kommer att ske, vilka delar av länet skulle i sådana fall er- hålla besök av mammografibussarna?

Svar av Linda Jonsson (V)

Kvinnors hälsa är ett av Region Norrbottens prioriterade områden att utveckla, förbättra och kvalitetssäkra. Införandet av fasta enheter för mammografiscreening på sjukhusen, som ersätter de äldre ambulerande mammografivagnarna, är ett led i att säkerställa modern teknik och därmed en kvalitets- höjning i screeningprogrammet. Deltagandet i screeningprogrammet följs upp av Regionstyrelsen men kan också följas på Insidan, som alla regionråd i både majoritet och opposition har tillgång till.

1. Kvinnor i Norrbotten kallas för mammografiscreening till länets sjukhus samt till Boden eller Luleå. Detta tills ombyggnationen till fast enhet på Sunderby sjukhus (SYS) är färdig.

Utredningar sker som tidigare på den kliniska mammografienheten på SYS. Målet är att erbjuda screening med 18–24 månaders intervall. 2020 låg utfallet på intervall 25–29 månader. Dagens intervall ligger på 18–28 månader.

Fasta enheter har ökat möjligheterna till ombokning av tid och möjliggjort ombokning mellan sjukhusen för de enskilda kvinnorna. Det har påverkat tillgängligheten positivt, eftersom de tidigare mammografivagnarna roterat till orterna med två års intervall. Fasta enheter har underlättat rekrytering av röntgensjuksköterskor samt inneburit en ökad produktion.

2. En mammografivagn finns kvar. Den ambulerar dock inte utan finns placerad i Boden. Dit kallas kvinnor i Bodens kommun fram till mammografiscreening finns etablerad på SYS.
3. Deltagandet i mammografiscreening 2020 var 82,4% och deltagandet 2023 var 81,9 %.

Jämförelser per kommun mellan 2020 och 2023 är inte i alla delar representativt, då de ambulerande vagnarna inte besökte alla orter årligen och då det under åren fram till 2023 etablerats fasta enheter i Kalix, Gällivare och Piteå. Dessa har alla ett större upptagningsområde än den egna kommunen och jämfört med 2020.

De orter som är jämförbara mellan åren är Kiruna och Luleå. I Kiruna screenades 2 166 kvinnor i vagnen 2020 och 2 080 kvinnor på den fasta enheten 2023. I Luleå screenades 6 369 kvinnor på Stadsviken 2020 och 6 876 kvinnor 2023.

En större utvärdering av deltagande kommer att göras 2027. Då jämförs åren 2018–2022 med 2023–2027 enligt fastlagd plan för utvärdering av förändringen.

4. Ingen tydlig trend kan utläsas på minskat deltagande. Norrbottens kvinnor är generellt duktiga på att delta på mammografiscreening. Omställning till fasta enheter kan påverka vissa kvinnor som fått längre resa för besök, det är en av de trender vi vill följa i de kommande utvärderingarna av deltagande i screeningprogrammet.
5. Både Socialstyrelsen och Regionalt Cancercentrum anser att fortsatta studier med bröst-tomosyntes behöver genomföras, samt att de studier som pågår behöver slutföras och utvärderas innan de kan rekommenderas ersätta dagens mammografi i den nationella screeningen. Mammografienheten i Norrbotten kompletterar mammografiundersökning med bröst-tomosyntes för samtliga kvinnor som efter screening återkallas till den kliniska enheten på SYS. Detta gäller även kvinnor som efter remiss till enheten bedöms av bröst-radiolog vara i behov av undersökning med bröst-tomosyntes.

Forskningen och pågående studier fortsätter följas. Bra utrustning och fasta lokaler är goda förutsättningar för att ställa om undersökningsmetod när modern forskning leder till att rekommendationer ändras, vilket är positivt. Det finns ingen planering att återgå till mammografivagnar i dagsläget.

§ 57

Interpellation 9-2024 om upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster i Finland

Dnr NLL-00466-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att bordlägga interpellationen

Ärendets behandling under sammanträde

Ordförande föreslår att ärendets bordläggs för behandling vid nästkommande sammanträde.

Beslutsgång

Ordförande ställer förslag om att interpellationen bordläggs under proposition och finner att regionfullmäktige bifaller förslaget.

Interpellation

Marianne Sandström (SD) frågar mig om:

1. Är det möjligt att direktupphandla tjänster från hälso-och sjukvård i Finland om värdet understiger 400 000 euro.
2. Vilka möjligheter finns att upphandla hälso-och sjukvårdstjänster i Finland. -Vilka svårigheter finns att upphandla hälso-och sjukvårdstjänster i Finland.
3. Kommer region Norrbotten att ta emot erbjudandet från den finska politiken att nyttja finsk vård för norrbottningarna, om så vilken vård kan komma att upphandlas från Finland.

Svar av Anders Öberg (S)

1. Ja, det är möjligt och kommer om det blir aktuellt i så att följa regionens sedvanliga upphandlingsförfarande. Myndigheter i Sverige får direktupphandla om värdet av upphandlingen beräknas understiga 700 000 kronor. När upphandlingen avser en tjänst av sådant slag som anges i bilaga 2 till lagen (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU), får direktupphandling dock användas om upphandlingens värde beräknas understiga 8 100 000 kr. Detta framgår av 19 a kap. 2 § LOU. De tjänster som omfattas av bilaga 2 är bl. a hälso- och sjukvårdstjänster. När myndigheten har aktiva avtal avseende de aktuella tjänsterna kan myndigheten dock som huvudregel inte direktupphandla vid sidan om det aktiva avtalet. Region Norrbotten har idag till exempel ett avtal avseende vissa operationstjänster såsom köp av operationsåtgärder ljumskbräck och prolapser. I avtalet för operationstjänster finns flera olika leverantörer, även från Finland. Sammanfattningsvis finns möjlighet enligt LOU att direktupphandla hälso- och sjukvårdstjänster från Finland. Detta förutsatt att upphandlingens värde inte överstiger 8 100 000 kr och att regionen inte redan har aktiva avtal för den aktuella tjänsten.
2. Angående svårigheter att upphandla hälso- och sjukvårdstjänster i Finland så är det viktigt att ställa krav som gör att patienterna får en god och säker vård oavsett i vilket land vården utförs. Om det är aktuellt att köpa hälso- och sjukvårdstjänster från Finland behöver bland annat följande utredas:
 - Vilka administrativa rutiner som behöver tas fram
 - Frågor kopplade till patientskadeförsäkringen och övriga juridiska aspekter kopplat till att vården sker utomlands
 - Hantering av sjukresor som går över landsgränsen.
 - Eventuella tolkbehov och kostnader till följd av det
3. Utgångspunkten för att upphandla sjukvård är verksamhetens egen analys baserad på egen förmåga och kapacitet samt behov för att klara vårdgarantin. Verksamheterna har dock i dagsläget ingen tydlig bild av vilka områden som skulle vara aktuella att upphandla. I nuläget är uppdraget att se över hur vi kan utveckla samverkan kring frågan i den norra sjukvårdsregionen och hur vi på bästa sätt kan stärka vår egen organisation.

§ 58

Interpellation 10-2024 om psykiatrivården i Norrbotten

Dnr NLL-00535-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga interpellationen och svaret till handlingarna.

Interpellation

Margareta Törelid Haapaniemi (KD) frågar mig om:

1. Hur ska majoriteten tillgodose norrbottningarnas behov av tillgänglig psykiatrisk vård, både inom öppen- och slutenvård?
2. Hur ska personalförsörjningen tryggas inom den psykiatriska öppen- och slutenvården i framtiden?

Svar av Birgitta Johansson Huuva (C)

1. Flertalet insatser på många olika nivåer krävs för att komma tillrätta med den ökande psykiska ohälsan, så även i Norrbotten. Regionledningen har bland annat tillsammans med Norrbottens kommuner satsningar inom Uppdrag psykisk hälsa och Suicidprevention som ska bidra till ökad kunskap och förståelse för vad som kan orsaka psykiskt ohälsa, samt sprida kännedom om vad som kan göras för att minska risker för negativ utveckling och sjukdom. I tillägg till detta pågår även samverkan med brukarorganisationer för att utveckla insatser för de som lever med långvarig psykisk sjukdom.

Beslut som tidigare har fattats (och nu implementeras) för att möta medborgarnas behov och som kan underlätta kontakten med psykiatri utan specialistremiss är till exempel specialiserad stressmottagning och psykosociala team. Detta är exempel på insatser som kan göra skillnad för många med psykisk ohälsa av mindre allvarlig art, så att psykiatrins resurser kan prioriteras för de med svårare sjukdomstillstånd.

Region Norrbottens demografiska utmaning är väl kommunicerad och gör att regionen behöver tänka nytt och brett framöver, exempelvis med mer förebyggande insatser och vård genom öppnare former. Psykiatri i Norrbotten arbetar aktivt för att uppnå en alltmer jämlik och kvalitets-säkrad specialistvård. Ett arbete som sker i samverkan med psykiatri på nationell nivå och med stöd av den kunskapsstyrning som finns för psykiatrins diagnosgrupper.

2. Kompetensförsörjningsutmaningen inom psykiatrin är inte unik, utan delas med kollegorna inom den psykiatriska verksamheten i landet samt övrig hälso- och sjukvårdsverksamhet i länet. Gällande kompetensförsörjning satsar divisionen på att behålla de egna medarbetarna och minska behovet av inhyrd bemanning. Psykiatrin i Gällivare är ett bra exempel, där psykiatrin arbetat med arbetsmiljön och rekrytering av nya medarbetare på ett framgångsrikt sätt, och lyckats bryta det mönster som råder på sjukhuset som i övrigt har mycket stora svårigheter att rekrytera medarbetare.

Målsättningen är att erbjuda en trygg och utvecklande anställning, tillhandahålla bra och lärorik introduktion samt ett långsiktigt mentorskap. En utmaning är att erbjuda en god och trygg arbetsmiljö, trots att området kan vara förenat med hot och våld. Därför arbetar division psykiatri kontinuerligt med RESIMA, vilket är en förebyggande utbildning för att identifiera risker och förebygga dessa.

Viktiga nyckelfaktorer framöver för att tillgodose norrbottningarnas behov är personal, arbetsmiljö och rekrytering. Regionen ser bland annat över möjligheterna att anställa andra yrkesgrupper och samarbetar med olika lärosäten i denna fråga. Regionens medarbetare besöker tillsammans med rekryterare olika rekryteringsmässor och skolor, tar emot studenter på praktik samt föreläser inom en rad olika ämnesområden/utbildningar. Utöver detta ser psykiatrin kontinuerligt över rådande arbetssätt och om personalens kompetens nyttjas på bästa sätt, samt utbildar personal för att de ska känna sig trygga i sitt arbete med svårt sjuka patienter. Exempelvis kommer personal i maj 2024 att erbjudas utbildning i traumabehandling, då patienter med trauman ökar.

Exempel på genomförda samt planerade aktiviteter presenteras nedan:

- Deltagit på Hemvårdardagen i Gällivare
- Deltagit på Svenska Psykiatrikongressen i Stockholm
- Planerad träff med sjuksköterskestuderande på LTU inom ramen för psykiatriska omvårdnads kursen.
- Slutenvård bedrivs i Gällivare, Sunderbyn och Piteå. Divisionen följer noggrant statistik gällande beläggning för patienter som vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Sunderbyn har jourverksamhet dygnet runt, vilket innebär att under kvällar, helger och nätter är det hit patienter kommer för bedömning och eventuellt inläggning. Den senaste statistiken från mars 2024 visar på en lägre beläggning än tidigare

- Tre avdelningar i Sunderbyn ligger på 85% beläggning, dock har mars månad varit något lägre än tidigare månader
- Avdelningen i Piteå har under samma period 98% beläggning, och Gällivare 70%
- Slutenvård är det högsta omhändertagandet inom psykiatri. Under 2024 arbetar division psykiatri aktivt med ”Meningsfull heldygnsvård” vars syfte är att fortsätta utveckla en trygg och meningsfull heldygnsvård, med minsta möjliga behov av tvång vid psykiatriska tillstånd

§ 59

Interpellation 11–2024 om OBS-platser och akut sjukvård i Jokkmokk på helger

Dnr NLL-00541-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga interpellationen och svaret till handlingarna.

Interpellation

Birgit Meier-Thunborg (M) frågar mig om:

1. Hur bedömer regionrådet hanteringen av kommunikationen mellan regionen och kommunen i samband med planeringen att pausa driften av obs-platserna i Jokkmokk?
2. Tänker regionledningen inleda aktivt åtgärder för att säkerställa OBS-platsernas tillgänglighet i Jokkmokk samt akutmottagningens verksamhet under helger from den 1: a juni 2024?

Svar av Camilla Friberg (S)

1. Regionen har förståelse för att kommunikationen kring de allmänmedicinska vårdplatserna kan upplevas utmanande och som att den har brutit. Regionråd, hälso- och sjukvårdsdirektören samt divisionschef för division Nära har besökt Jokkmokk för samtal mellan Region Norrbotten och Jokkmokks kommun gällande driften av vårdplatserna. Regionen har i inledningsstadiet av processen informerat kommunen om planerade förändringar.
2. Regionledningens ingång är att verksamheterna tillsammans och efter förutsättningarna på bästa sätt säkerställer rekryteringen och hittar lösningar för att trygga vården för Jokkmokks invånare. Målet är att verksamheten ska kunna rekrytera egna medarbetare för att driva vårdplatserna. Regionen har ansvar för akut omhändertagande och säkrar detta för hela Norrbotten och självklart även för Jokkmokk. I Jokkmokk finns en jourmottagning som bemannas av personalen som också bemannar de allmänmedicinska vårdplatserna. Verksamheten utreder nu möjligheterna att utöka öppettiderna på hälsocentralen under sommaren med egna medarbetare, efter ordinarie öppettider, då vårdplatserna tillfälligt hålls stängda.

§ 60

Interpellation 12–2024 om bemanning inom vården i Jokkmokk

Dnr NLL-00543-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga interpellationen och svaret till handlingarna.

Ärendets behandling under sammanträdet

Camilla Friberg (S) besvarar interpellationer i Anders Öbergs (S) frånvaro.

Interpellation

Marianne Sandström (SD) frågar mig om:

1. Hur avser regionen att lösa bemanningsfrågan i Jokkmokk på sikt.
2. Är det realistiskt att tänka sig en verksamhet i Jokkmokk som inte är beroende av hyrpersonal om inte regionen vidtar åtgärder för att stärka attraktiviteten för vårdpersonal att bosätta sig och verka i Jokkmokk. Finns det politiska beslut som kan stärka möjligheterna att bemanna på orter i glesbygd med svår bemanningsproblematik som t.ex. Jokkmokk.
3. Är regionen beredd att ompröva beslutet att använda sig av hyrpersonal om detta är en förutsättning för att den nuvarande verksamheten i Jokkmokk på sikt ska kunna fungera.

Svar av Anders Öberg (S)

1. Region Norrbottens ambition är att bemanningsfrågan på sikt ska lösas utan inhyrd bemanning. Regionen ställer sig bakom rekommendationen från Sveriges kommuner och regioner, SKR, om att kraftigt minska andelen inhyrd bemanning. Dessutom samverkar regionen inom Norra sjukvårdsområdet för att tillsammans minska användningen av inhyrd bemanning inom hälso- och sjukvården. I december 2023 startade ett intensifierat och regiongemensamt arbete som innebär att andelen inhyrd bemanning i Norrbotten ska minska successivt under hela 2024. Arbetet har högsta prioritet för att på sikt lösa bemanningsutmaningen.

2. Region Norrbotten och Jokkmokks kommun behöver jobba tillsammans för att stärka Jokkmokks förmåga att attrahera inflyttare och därmed säkerställa kompetensen. Inledande möte på tjänstemannanivå har genomförts för att diskutera gemensamma utmaningar och förhoppningar om att finna fler samverkansytor för gemensamma kompetenser. Sedan november 2023 har regionen minskat antalet timmar med inhyrd bemanning med 30 procent. Sedan den 1 september 2023 har vårdpersonal inom Region Norrbotten fått dubbel Ob-ersättning under kvällar och helger. Regionen har även beslutat om lönesatsningar på yrkesgrupper inom Vårdförbundets och Läkarförbundets avtalsområde samt extra sommarersättning för att kompensera medarbetare som väljer att ta semester utanför ordinarie period. Under 2023 har 10 miljoner kronor tillförts budgeten för vårdvalet för ST-läkare inom allmänmedicin för att finansiera ett utökat antal utbildningstjänster som ST-läkare i allmänmedicin i primärvården i Norrbotten. Vidare har 15 miljoner kronor tillförs budgeten för primärvården att öka läkartätheten.
3. Region Norrbotten ska fortsätta minska andelen inhyrd bemanning. Målet är att ordinarie verksamhetsdrift ska klaras av egna medarbetare. Arbetet sker successivt och inhyrd bemanning kan vara motiverat vid arbetstoppar.

§ 61

Fråga 1–2024 om jämlik och tillgänglig tandvård i Norrbotten

Dnr NLL-00583-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga frågan och svaret till handlingarna.

Fråga

Margareta Törelid Haapaniemi (KD) frågar mig:

Har ni för avsikt att intensifiera satsningar på befintlig tandvårdspersonal och rekryteringsarbete för att i framtiden kunna erbjuda tandvård där läget är som mest bekymmersamt i nuläget Gällivare och Pajala, och därigenom möjliggöra en mer jämlik tillgänglig tandvård i Norrbotten?

Svar av Birgitta Johansson Huuva (C)

Ja, vi jobbar på att intensifiera insatserna för att erbjuda en god och jämlik tandvård i hela länet.

Exempel på insatser:

- **Särskilda satsningar för att komma till rätta med det svåra läget för barntandvården i Gällivare.** Dessa har redan resulterat i ett kraftigt förbättrat köläge för Barntandvården i Gällivare. Från januari 2023 fram till idag har andelen försenade kallelser mer än halverats, och det arbetet fortsätter med oförminskad styrka.
- **Nationella samarbeten** för att lösa regionala och lokala problem kommer att intensifieras. Detta då de är av största vikt för att skapa jämlika förutsättningar för medborgarnas behov av tandvård i enlighet med den prioriteringsordning som tandvården har att förhålla sig till.
- **Att satsa på befintlig personal är högprioriterat** och ingår som en självklar insats för att säkra våra verksamheter. Där är arbetsmiljöinsatser viktiga men också att minska den stress som det innebär att jobba med långa köer. Karriärutveckling och delaktighet på arbetsplatsen med kunskapsstyrning och tillitsbaserad ledning kan vara avgörande.
- **Minskad stress med ”stafett-team” för att kapa köer**
 - Med ”**externa stafetter**” från folktandvård i andra regioner minskar vi köer och bidrar till minskad stress för personal och dessutom sker kunskapsutbyte med andra kollegor.

- Med ”**interna stafetter**” tar verksamheter vara på möjlig rörlighet mellan tandvårdsområden.
- Vi skapar förutsättning för att visa på goda karriärmöjligheter i Norrbotten genom satsningar på **utbildning av nya specialister**.
- Vi ser över möjlighet till att **utbilda Certifierade allmäntandläkare** i samarbete med Örebro
- **Specialisttandvården** utbildar fortlöpande nya specialister och just nu pågår ST-rekrytering med många sökande till de 6 nya platser som tillkommit
- **Ortodontin** vidareutbildar kontinuerligt tandsköterskor/tandhygienister till ortodontiassistenter och under senaste åren har även specialisttandsköterskor utbildats.
- **Vi stöder satsningar på innovativa digitala lösningar**
 - **Digitala konsulter** med rådgivning till allmäntandläkare digitalt i stället för att specialister reser till olika kliniker sparar vårdtid.
- **Teknikprojekt** inom ortodontin med ett regionprojekt där digitala verktyg (datorer och mjukvara) testats för att uppnå en helt digital process. Kan spara vårdtid och snabba på processer.
- **Vi ökar intresset för tandvården för unga** inom alla tandvårdens yrkeskategorier genom satsning på ”**prova på jobb**” i tandvården med målgruppen gymnasister, men även öppen för den som vill prova en ny yrkesbana.
- **Vi ökar intresset för yrkesgrupper inom tandvården att komma till Norrbotten genom rekryteringskampanjer** för att få fler att söka sig till våra verksamheter i Norrbotten
- **Vi satsar på samarbete och samverkan på alla nivåer**
 - Med **kommunerna** för att öka attraktion att leva och bo i Norrbotten
 - Med **Norra sjukvårdsregionens** verksamheter i Folktandvården och skapar gemensamma kriterier och rutiner.
 - Med representation på **nationell nivå** för politiker och verksamhet och kan där öka medvetenhet om vad som krävs för att skapa jämlik tandvård.
 - Med pågående samtal med styrelsen för **Privattandläkarna** för att tillsammans skapa goda förutsättningar att möta medborgarnas behov.

§ 62

Avsägelse av uppdrag

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

- Marina Eriksson (M) har avsagt sig uppdraget som ledamot i regionfullmäktige. Länsstyrelsen har utsett Nihad Zara (M) som ny ledamot och Åke Carlsson (M) som ny ersättare.
- Erika Frank (S) har avsagt sig uppdraget som ledamot i regionfullmäktige. Länsstyrelsen har utsett Eivy Blomdahl (S) som ny ledamot och Erik Eriksson (S) som ny ersättare.

Protokollsutdrag skickas till

Löneenheten

§ 63

Valberedningen, val till nämnder, beredningar m.m. Regionfullmäktige 2024-04-24

Dnr NLL-00054-2024

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar i enlighet med valberedningens förslag.

Ärendet

Valberedningen har den 24 april 2024 föreslagit nedan angivna personer till respektive uppdrag.

Fyllnadsval

Avsägelse från person och datum	Uppdrag och tjänstgöringsperiod	Ny förtroendevald
Leif Andersson (C) 2024-02-19	Nämndeman i förvaltningsrätten i Luleå 2024-04-24 till 2027-12-31	Nämndeman Samuel Wigenstam (C) Arvidsjaur
Linda Modig (C) 2024-03-15	Nämndeman i förvaltningsrätten i Luleå 2024-04-24 till 2027-12-31	Nämndeman Vakant (C)
Carina Strand (V) 2024-02-17	Nämndeman i förvaltningsrätten i Luleå 2024-04-24 till 2027-12-31	Nämndeman Vakant (V)
Marina Eriksson (M) 2024-03-07	Ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden 2024-04-24 till 2026-12-31	Ersättare Lars Ralph (M) Arvidsjaur
Marianne Salometsä (S) 2024-02-21	Ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden	Ersättare Kristofer Vesterberg (S) Arvidsjaur

	2024-04-24 till 2026-12-31	
Erika Frank (S) 2024-03-12	Ersättare i regionstyrelsen 2024-04-24 till 2026-12-31	Ersättare Lina Kröger (S) Luleå
Erika Frank (S) 2024-03-12	Ersättare i Kommunalför- bundet Norrbottens läns kol- lektivtrafikmyndighet 2024-04-24 till 2026-12-31	Ersättare Veronica Pedersen (S) Piteå
Birgitta Henriksson Lind- mark (V) 2024-03-28	Ersättare i patientnämnden 2024-04-24 till 2026-12-31	Ersättare Vakant (V)
Carina Strömbäck (S) 2024-04-05	Ledamot i uppdragsbered- ningen 2024-04-24 till 2026-12-31	Ledamot Ann Kristin Nilsson (S) Kiruna
Ann Kristin Nilsson (S) 2024-04-24	Ersättare i uppdragsbered- ningen 2024-04-24 till 2026-12-31	Ersättare Vakant (S)
Carina Strömbäck (S) 2024-04-05	Vice ordförande i uppdrags- beredningen 2024-04-24 till 2026-12-31	Vice ordförande Jani Suhonen (S) Haparanda

Protokollsutdrag skickas till

Lönenheten

§ 64**Sammanträdet avslutas**

Ordförande Erik Gräs (V) förklarar sammanträdet avslutat klockan 20:51.