

Regionstyrelsens protokoll

Sammanträdesdatum: 2022-03-08

Tid: 13:00 – 15:28

Plats:

§ 42-63

Beslutande

Kenneth Backgård (SJVP), ordf.

Linda Frohm (M), v ordf.

Dan Ankarholm (SJVP)

Doris Messner (SJVP)

Johnny Åström (SJVP)

Erika Sjöo (SJVP), ers.

Anita Sköld (M), ers.

Nils-Olov Lindfors (C)

Glenn Berggård (V)

Anders Öberg (S)

Jan Sydberg (S), ers.

Johannes Sundelin (S)

Ia Uvberg (S), ers.

Lennart Åström (S)

Marianne Sandström (SD)

Övriga närvarande

Anna-Stina Nordmark Nilsson, regiondirektör

Sekreterare

Henrik Berg

Justerat den mars 2022

Justerat den mars 2022

Kenneth Backgård, ordförande

Glenn Berggård, justerare

Innehållsförteckning

Val av protokolljusterare.....	3
Fastställande av slutlig föredragningslista	4
Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet	5
Meddelanden till regionstyrelsen 2022-03-08	6
Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2022-03-08.....	7
Regiondirektörens rapport	8
Årsredovisning Region Norrbotten 2021.....	9
Divisionernas årsrapporter 2021.....	17
Vårdval primärvård, uppföljning januari-december 2021	24
Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2021.....	27
Regionstyrelsens internkontrollplan 2022.....	29
Systematiskt arbetsmiljöarbete 2021	30
Inriktningsbeslut, investering i koronar- och periferangiografisystem	32
Inriktningsbeslut, investering i nya tillverkningslokaler för läkemedel	35
Val av ombud och ersättare till Landstingens ömsesidiga försäkringsbolags årsstämma 2022.....	38
Ändring i allmänna råd avseende regionens tandvårdsstöd, höjning av fribelopp	39
Revisionsrapport – Granskning av hantering av uppskjuten vård Covid-19	41
Remiss – Anmälningsskyldighet för rotavirusinfektion	45
Remiss – Ny förbundsordning för Kommunalförbundet Norrbottens läns kollektivtrafikmyndighet	46
Beslut om åtgärder gällande IT-säkerhet.....	49
Ersättning för överdebitering av läkemedel	52

§ 42**Val av protokolljusterare****Regionstyrelsens beslut**

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

§ 43

Fastställande av slutlig föredragningslista

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar fastställa föredragningslistan.

§ 44

Fastställande av närvarorätt vid sammanträdet

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att sammanträdet ska vara öppet för allmänheten.

§ 45

Meddelanden till regionstyrelsen 2022-03-08

Dnr 202-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Följande meddelanden redovisas:

Avsändare

Regionala utvecklingsnämnden

Norra sjukvårdsregionförbundet

Ämne

Protokoll 2022-02-01

Protokoll 2022-02-18

Bilagor:

Regionala utvecklingsnämndens protokoll 2022-02-01

Norra sjukvårdsregionförbundets protokoll 2022-02-18

§ 46

Delegationsbeslut anmälda till regionstyrelsen 2022-03-08

Dnr 200-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Följande delegationsbeslut redovisas:

Hälso- och sjukvårdsdirektören

- Anställning av enhetschef (Johanna Törmä) för FoU-enheten efter Fredrik Pettersson från och med 2022-02-14

Verksamhetschefen för upphandling

- Upphandlingsbeslut 2022-01-02 – 2022-02-01

Stabschefen

- Undertecknade av remissyttrande gällande förslag till nya föreskrifter och allmänna råd och våld i nära relationer SOFS 2014:4

Ekonomidirektören

- Avskrivning av kundfordringar februari 2022, del 1
- Avskrivning av kundfordringar februari 2022, del 2
- Avskrivning av kundfordringar februari 2022, del 3

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Upphandlingsbeslut 2022-01-02 – 2022-02-01

Remissyttrande gällande förslag till nya föreskrifter och allmänna råd och våld i nära relationer SOFS 2014:4

Avskrivning av kundfordringar februari 2022, del 1 (ekonomidirektören)

Avskrivning av kundfordringar februari 2022, del 2 (ekonomidirektören)

Avskrivning av kundfordringar februari 2022, del 3 (ekonomidirektören)

§ 47**Regiondirektörens rapport****Regionstyrelsens beslut**

Regionstyrelsen beslutar lägga informationen till handlingarna.

Ärendet

Regiondirektörens rapport enligt bilagor.

Bilagor

Folkhälsan i Norrbotten före och efter coronapandemin

Personalrapport januari 2022

Ekonomirapport januari 2022

Produktion och tillgänglighet januari 2022

§ 48

Årsredovisning Region Norrbotten 2021

Dnr 163-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

1. Godkänna årsredovisning Region Norrbotten 2021 med tillhörande bilagor.
2. Göra avsättning till resultatutjämningsreserv (RUR) med 878 mnkr.

Reservation

Glenn Berggård (V) reserverar sig mot beslutet.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionen har ett mycket bra ekonomisk resultat för 2021. Resultatet för helåret uppgår till 1 693 mnkr. Av resultatet är 718 mnkr hänförligt till finansnetto på grund av ökat marknadsvärde av pensionsportföljen och är inte tillgängligt för att säkra verksamhet. Verksamhetens resultat uppgår till 975 mnkr. Trots coronapandemin och den stora påverkan som den haft på regionens verksamheter har den pågående omställningen gett en betydande effekt. Den uppskjutna vård, som är en effekt av att vård som inte är akut har fått skjutas på framtiden, kommer att hanteras de kommande åren. Tandvården har stora bemanningsproblem och särskilda åtgärder krävs för att komma tillrätta med bristsituationen.

Sammanfattning

Ekonomiska resultatet är positivt med 1 693 mnkr vilket är 637 mnkr bättre än budget.

Det finansiella målet att balanskravsresultatet ska uppgå till en (1) procent av skatter, statsbidrag och utjämningsreserv uppnås med god marginal.

Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden visar att inget av de 6 strategiska målen helt har uppnåtts, fem har delvis uppnåtts och ett mål har inte uppnåtts. En samlad bedömning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Norrbotten, med hänsyn taget till omständigheterna (coronapandemin), har en delvis god ekonomisk hushållning för 2021.

Ärendets behandling under sammanträdet

Glenn Berggård (V) föreslår bifalla punkt 1 i det liggande förslaget och att avslå punkt 2 till förmån för eget yrkande om att det egna kapitalet ökas med 878 mnkr.

Beslutsgång

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

Ordföranden ställer det liggande förslaget avseende punkt 2 mot Glenn Berggårds förslag och finner att regionstyrelsen bifaller det liggande förslaget.

Ärendet

Region Norrbottens ekonomiska resultat är positivt med 1 693 mnkr vilket är 1 184 mnkr bättre än budget.

Verksamhetens resultat är 975 mnkr, vilket är 95 mnkr sämre än föregående år men 626 mnkr bättre än budget.

Verksamhetens resultat har belastats av engångskostnad för förändrade livslängdsantaganden i pensionsskultsberäkningen på 236 mnkr. Nettokostnaderna blir därför 5,4 procent högre än förra året. Nettokostnadsutvecklingen exkluderat engångskostnaden på 236 mnkr är dock låg (2,4 procent).

Under stor del av året har verksamheterna bedrivit covidvård och den planerade verksamheten har varit neddragen med minskade kostnader och förloerade intäkter som följd. Tillgänglighetsuppföljningen visar på långa väntetider inom flera områden.

I resultatet ingår covidrelaterade kostnadsersättningar från staten med totalt med totalt 669 mnkr, varav merkostnader för covid-verksamhet 2020 med 50 mnkr, merkostnader för covid-verksamhet och uppskjuten vård 2021 med 152 mnkr, kostnader vaccination samt smittspårning med 183 mnkr samt ersättning för PCR-tester, serologitester och snabbtester med 284 mnkr. Ersättning har också erhållits för ökade sjuklönekostnader med 25 mnkr.

Under året har Region Norrbotten fått en tillfällig förstärkning på 6,7 miljoner kronor av Statens kulturråd för att mildra de ekonomiska konsekvenserna av pandemin för de regionala kulturverksamheterna. Staten har också gått in med särskilt riktade medel till kollektivtrafiken. Länstrafiken i Norrbotten ansökte om 19 miljoner kronor för perioden och beviljades 12,1 miljoner kronor.

Divisionerna redovisar ett positivt resultat på 110 mnkr vilket är 110 mnkr bättre än budget, vilket huvudsakligen förklaras med lägre kostnader för neddragen planerad verksamhet, färre anställda och kostnadsersättningar från staten.

Regiongemensamma verksamheter redovisar ett positivt resultat med 433 mnkr huvudsakligen hänförligt till kostnadsersättning från staten samt ej förbrukade medel för vårdval, primärvård och privata vårdgivare. Verksamheterna under regionala utvecklingsnämnden har ett underskott på 3 mnkr

jämfört med budget vilket är hänförligt till överskott inom kulturverksamheterna och underskott för kollektivtrafiken.

Skatteintäkterna ökar som följd av en förbättrad skatteunderlagsprognos. Finansnettot uppgår till +718 mkr vilket är 558 mnkr bättre än budget och förklaras med ökning av pensionsportföljens marknadsvärde.

Balanskravsresultatet är 972 mnkr vilket i förhållande till skatter, generella statsbidrag och utjämning är 10,4 procent vilket innebär att regionen med god marginal når det finansiella målet på en procent.

Avsättning till resultatutjämningsreserv är möjlig att göra i årsbokslutet med 878 mnkr. Vid avsättning till resultatutjämningsreserv blir balanskravsresultatet 94 mnkr vilket i förhållande till skatter, generella statsbidrag och utjämning då uppgår till 1,0 procent.

Omställningen

Omställningen innebär att kostnadsminskningar och intäktsökningar om totalt 700 mnkr ska genomföras. Vid årets slut har 490 mnkr tagits hem varav 93 mnkr 2019, 235 mnkr år 2020 och 162 mnkr 2021. Under 2022 fortsätter arbetet med att få en ekonomi i balans i divisionerna, då utfallet i de ekonomiska handlingsplanerna 2021 är 88 mnkr lägre än planerat. Dessutom ska ytterligare budgetminskningar på 122 mnkr genomföras enligt beslut i strategiska planen. Dessa budgetminskningar är i huvudsak effektueringar av redan genomförda reduceringar av stab och stöd.

Bland annat har antalet anställda minskat med 536 personer sedan september 2019. Ny divisionsorganisation och en ny organisation för stab- och stödverksamheterna tagits i drift från den 1 maj 2021.

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 och kontrollmått inte nödvändigtvis får avgörande genomslag på måluppfyllelsen, utan även aktiviteter och andra faktorer påverkar.

God ekonomisk hushållning

Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden visar att inget av de 6 strategiska målen helt har uppnåtts, 5 har delvis uppnåtts och ett mål har inte uppnåtts. Det finansiella målet att balanskravsresultatet ska uppgå till en (1) procent av skatter, statsbidrag och utjämning uppnås med god marginal. En samlad bedömning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Norrbotten, med hänsyn taget till omständigheterna (coronapandemin), har en delvis god ekonomisk hushållning för 2021.

Samhälle

Ett livskraftigt län

Den samlade bedömningen är att målet är delvis uppnått för året i betydelsen att planerade insatser är påbörjade men inte färdigställda. Besked om flera etableringar och investeringar i länet under 2021 bidrar till att Norrbotten upplevs attraktivt i arbetet med samhällets omställning. Koordinerande insatser från Region Norrbotten som regionalt utvecklingsansvarig efterfrågas i hög grad. Som ett exempel är arbetet med elnätsanalysen i samverkan med kommuner, myndigheter och energibolag vilket nu formaliseras och blir operativt framgent. Implementeringen av smartspecialiseringsstrategin har tagit viktiga steg under perioden. Nationella beslut om Norrbotniabanan i samband med infrastrukturpropositionen och uppdrag till Trafikverket är gynnsamma för länet. Insatser inom kulturområdet för attraktiva livsmiljöer har genomförts med gott resultat. Påverkansarbetet fortlöper enligt plan.

Medborgare

Trygg norrbottning med god livskvalitet

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Tillgängligheten till hälso- och sjukvården följs inom flera delområden. Utfallet för tredje tertialen 2021 visar på långa väntetider inom flera områden. Detta är huvudsakligen en följd av coronapandemins omfattande påverkan på hälso- och sjukvårdens verksamheter. Andelen patienter som får kontakt med primärvården samma dag som kontakt söktes når inte målet. Andelen patienter som blir färdigbehandlade vid ett besök i folktandvården har ökat något. I Nationella patientenkäten mäts om patienter upplever att väntetider till besök/ behandling är rimliga och om patienten upplever tillräcklig tillgång till den vård de behöver. Norrbotten når inte riktigt upp till samma nivå som riksgenomsnittet, men andelen positiva svar har ökat jämfört med 2019.

Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation har minskat under 2021. Målen för Norrbottens hälsosamtal nås inte under året. Förutsättningarna för hälsocentralerna att kunna genomföra hälsosamtal har varit olika under pandemin, sex regiondrivna hälsocentraler har nått målet om minst 30 procent genomförda hälsosamtal. Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning mäts för första gången i år och var 23 procent bland kvinnor och 29 procent bland män.

Inom området regional utveckling är pågående ett viktigt arbete med att ta fram en trafikarta för att optimera trafiken i länet är viktigt. Restriktionerna till följd av pandemin påverkar tillgången till fysiskt kulturutbud. Samtidigt fortsätter pandemin skapa incitament för utökade digitala kulturutbud. 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. De

satsningar inom kompetensförsörjningsområdet som genomförs har ett positivt utfall.

Verksamhet

God, nära och samordnad vård

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Pandemin bedöms ha haft en viss påverkan på måluppfyllelsen, men inte enbart negativt. Till exempel har andelen vårdbesök som sker digitalt ökat under pandemin, vilket är i linje med visionen om förflyttning mot öppnare vårdformer.

Personcentrerat förhållningssätt betyder att patienten är en aktiv och självklar partner. Här har en förbättring skett av andelen samordnade individuella planer där den enskilde deltagit i framtagandet. Vissa mål uppfylls inom området en samordnad vård utifrån individens behov. Målet om en dokumenterad behandlingsstrategi vid palliativ vård uppnås inte och har försämrats. Inom området bästa tillgängliga kunskap har pandemin men även omställningsarbetet har påverkat möjligheten att arbeta med såväl gapanalyser och införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Andelen patienter inom slutna somatisk vård som drabbats av en eller flera vårdskador har ökat 2020 jämfört med 2019. Det är en större andel kvinnor som drabbas av vårdskada jämfört med män. Vårdrelaterade infektioner (VRI) är det största skadeområdet, och trycksår är det näst största skadeområdet. Följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler är en viktig del i att förhindra VRI, smitta och smittspridning inom hälso- och sjukvården, inte minst i pandemitider.

Tidigare år har suicid varit den vanligaste vårdskadan som blivit föremål för en anmälan enligt lex Maria. Under 2021 har sju suicid och ett suicidförsök blivit föremål för utredning och anmälan enligt lex Maria. Att patienter faller och skadar sig inom slutenvården är en vanlig vårdskada i regionen. Både antalet fallskador och antalet lex Maria-anmälningar för fallskador har ökat under 2021 jämfört med 2020.

Arbetet med att ta fram en hållbarhetsstrategi har påbörjats.

Behovsstyrd regional utveckling i samverkan

Den samlade bedömningen är att målet är delvis uppnått för året. Verksamheten har en god struktur för samverkan med andra aktörer. Behovet från externa aktörer att nyttja regionen som möjliggörare mår de aviserade etableringarna ökar och verksamheten märker av den ökade efterfrågan och kan komma att påverka verksamhetens samlade förmåga att leverera utifrån uppsatta mål. Arbetet med att genomföra regionala strategier, planer och program fortlöper. Arbetssätt och metoder utvecklas. Samtliga projektstöd hanteras nu inom ramen för Tillväxtverkets system Nyps i och med att kulturstöden gått över till Nyps.

Medarbetare

Hållbar kompetensförsörjning

Med anledning av pandemin har extraordinära insatser krävts för att kunna bedriva vård under 2021.

Personalomsättningen har ökat under året, både vad gäller externa avgångar samt pensionsavgångar. Antalet medarbetare har minskat med 152 tillsvidareanställda och 73 vikarier/tillfälligt anställda medarbetare. Antalet anställda uppgår nu till 6 757 personer.

Den totala arbetade tiden inklusive inhyrd personal till och med december 2021 är 0,5 procent högre jämfört med 2020. Andel kostnad inhyrda av total personalkostnad har ökat från 6,9 procent 2020 till 8,1 procent 2021. Extra-tiden, det vill säga jour och beredskap, övertid och fyllnadstid för egen personal har ökat i jämförelse med 2020, och övertiden har ökat mest.

Regionens chefs- och ledarutveckling har varit pausad sedan 2020 i avvaktan på regionens omställning och den nya organisationsstrukturen. Utbildningsinsatser för medarbetare har varit begränsade på grund av pandemin och omställning.

Sjukfrånvaron, framförallt korttidsfrånvaron, sjunker i jämförelse med de pandemirelaterade höga nivåerna. Dock har långtidsfrånvaron under året legat på en konstant högre nivå. Det främsta skälet till långtidsfrånvaron i organisationen är psykisk ohälsa.

Andelen främjande och förebyggande insatser från Företagshälsan är 66 procent. Under året har individstödet ökat mest bland Företagshälsans tjänster, där stress och oro är anledningar till att medarbetare behöver stödinsatser. Efterfrågan har ökat vad gäller arbetslivsinriktad rehabilitering.

Då ingen medarbetarundersökning har genomförts under 2021 innebär det att flertalet av måtten i medarbetarperspektivet inte kunnat mätas.

Den samlade bedömningen är i och med ovanstående att det strategiska målet till stora delar inte är uppfyllt eller inte varit möjligt att mäta.

Ekonomi

Långsiktigt hållbar ekonomi

Den samlade bedömningen är att målet – långsiktigt hållbar ekonomi – delvis har uppnåtts.

Regionen redovisar ett mycket bra resultat för 2021. Resultatet överstiger det finansiella resultatmålet, trots belastningen med engångskostnader för en ökad pensionsavsättning beroende förändrat livslängdsåtagande med 236 mnkr. Resultatet är påverkat av pandemin och covid-19 vården samt av att planerad verksamhet har varit neddragen under delar av året. Pandemirelate-

rade kostnadsersättningar från staten och ökningen av pensionsportföljens marknadsvärde har också bidragit väsentligt till resultatet. Resultatet har även påverkats av en bra utveckling av skatteintäkterna.

Ett starkt resultat innebär också att regionens soliditet har utvecklats positivt. Soliditeten är nu 16 procent med hela pensionsåtagandet medräknat. Regionen har målet att pensionsportföljen under året ska uppnå 58 procent konsolideringsgrad av pensionsåtagandet. För 2021 är konsolideringsgraden 69 procent och målet är således uppnått. Även likviditeten har stärkts under året.

Regionen arbetar mot en långsiktigt hållbar ekonomi. Omställningen för att minska kostnadsnivån med 700 mnkr har under året genomförts framgångsrikt men är ännu inte helt färdig. En förutsättning är att alla verksamheter har en ekonomi i balans. Divisionerna sammantaget redovisar ett positivt resultat för 2021, där kostnadsersättningar från staten och neddragen verksamhet bidragit, men det finns fortfarande verksamheter med betydande underliggande budgetunderskott. Kostnaderna för kollektivtrafiken ger underskott för året medan kulturinstitutionerna inte har kunnat bedriva ordinarie verksamhet vilket resulterat i ett överskott.

Långsiktigt hållbar ekonomi förutsätter även att regionens verksamheter bedrivs kostnadseffektivt. Regionen har högre kostnader för att producera hälso- och sjukvård än jämförbara sjukhus i riket. Under flera år har också produktiviteten minskat. Det bedrivs ett omfattande arbete med att effektivisera processer och flöden i hälso- och sjukvården vilket också förväntas ge ekonomisk effekt. Målet är att öka produktiviteten och att minska skillnaderna mot riket. Kostnaderna har fortsatt att minska under 2020 och 2021 som en följd av omställningen men också påverkats till följd av att planerad verksamhet minskats på grund av pandemin. Produktionen har dock ökat under 2021 jämfört med 2020 men är ännu en bit ifrån senaste normalåret 2019. Pandemins effekter på produktiviteten för helår 2021 är svåra att bedöma.

Regionen har beslutat att införa produktions- och kapacitetsplanering i hälso- och sjukvården med full implementering under år 2022. Det underlättar ledning och styrning för att uppnå ökad produktivitet.

Uppföljning av Regionstyrelsens internkontrollplan 2021

Uppföljning av Regionstyrelsens internkontrollplan 2021 visar att egenkontroller och rutiner fungerar inom många av de kontrollerade områdena, men en rad åtgärdsförslag har också lyfts fram.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

I Strategiska planen har Region Norrbotten slagit fast att regionen ska arbeta med jämställdhetsintegrering som strategi och att detta ska integreras i all verksamhet vilket innebär att jämställdhet ska vara en integrerad del av styrsystemet.

I en övergripande bild av Region Norrbottens samlade verksamhet bör det tydligare skrivas ut på vilket sätt som regionen arbetat med jämställdhet. I denna årsredovisning för 2021 saknas det perspektivet i stor utsträckning. Att det inte framgår på vilka sätt som regionens verksamhet och resurser har kommit kvinnor och män till godo skapar otydlighet och osäkerhet över hur regionen når uppsatta mål om att säkerställa en jämställd – och jämlik hälsa för medborgarna, hur regionen uppnår målen om en mer jämställd styrning samt att det inte framgår hur regionen säkerställer arbetet med att jämställdhetsintegrera de globala målen.

Detta innebär att det blir otydligt om regionen prioriterar de åtgärder som krävs för att främja mer jämställda förutsättningar.

Att integrera ett jämställdhetsperspektiv i mål, budgetar och andra styrdokument säkerställer att gemensamma resurser fördelas rättvist och används på ett sätt som leder till ökad jämställdhet. Dessutom bidrar jämställdhetsintegrering till en mer effektiv och hållbar ekonomisk styrning. För att stärka arbetet med jämställdhetsintegrering bör regionen se till att all uppföljning där så är lämpligt beköns och att olika uppföljningsrapporter har ett genomgående jämställdhetsperspektiv som passar syftet med respektive rapport. Årsredovisningen bör sedan sammanfatta och synliggöra resultatet av dessa uppföljningar.

Inför årsredovisning för 2022 bör jämställdhet integreras tidigt i processen och genomgående vara ett synligt och integrerat perspektiv.

Bilagor:

Årsredovisning Region Norrbotten 2021

Bilaga Måluppfyllelse i perspektiv

Bilaga: Produktion, tillgänglighet och kostnadseffektiv verksamhet

Bilaga: Uppföljning av Regionstyrelsens internkontrollplan 2021.

Protokollsutdrag skickas till:

Avdelningsdirektörer

Divisionschefer

§ 49**Divisionernas årsrapporter 2021**

Dnr 164-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar godkänna divisionernas årsrapporter 2021.

Sammanfattning

Division Nära, Division Länssjukvård 1, Division Länssjukvård 2, Division Funktion, Division Psykiatri och Division Regionstöd har sammanställt sina årsrapporter för 2021. I ärendet återfinns sammanfattningen från respektive årsrapport.

Ärendet**Division Nära**

Division Nära har under 2021 fastställt en ny organisationsstruktur bestående av sex verksamhetsområden, VO Folktandvård och fem geografiska verksamhetsområden i primärvård. En övergripande planering och prioritering av arbetsuppgifter som bygger på den nya organisationen är framtagen och förankrades på divisionens chefsdag i november.

År 2021 har fortsatt att präglas av pandemin. Medarbetare i primärvården har arbetat med PCR-tester, smittspårning och med vaccinationer, samt delvis varit omplacerade till somatisk specialistsjukvård på grund av Covid 19. Arbete som rör pandemin har gjort att den ordinarie produktionen är lägre än normalt. Andelen uppskjuten vård som beräknas kunna tas om hand genom att ta in inhyrd personal och öka mottagningsverksamheten beräknas vid halvårsskiftet till sju procent för att i december ha sjunkit till tre procent av primärvårdens totala produktion 2021. Pandemin till trots så har primärvården samma, relativt höga nivå på andel medicinska bedömningar inom tre dagar, den s.k. trean i vårdgarantin. Även besvarade telefonsamtal är på ungefär samma nivå som innan pandemin.

Digitalen är breddinförd i primärvården under 2021 och de digitala besöken fortsätter att öka både som antal och som andel av totala vårdkontakter. Införandet av Digitalen har varit ett tids- och resurskrävande utvecklingsarbete i primärvården som gjort att andra strategiska åtgärder har fått stå tillbaka och pausats under året.

Det ekonomiska resultatet, 19 mnkr, är bättre än prognostiserat vilket i stor utsträckning beror på ersättningen som tillfaller hälsocentralerna och egenprovtagningen för PCR-testning. Därutöver har divisionen erhållit nationella medel för bland annat återställande av vård samt god och nära vård. Vissa åtgärder med syfte att nå kostnadssänkning har utförts under andra halvåret, men där effekterna förväntas uppkomma under 2022. I slutet av året tillfördes även ekonomisk prestationsersättning för tillgängligheten. Folktandvård-

den har ett underskott på 24 mnkr med anledning av avsaknaden av tandläkare i kombination med en väl optimistisk intäktsbudget.

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektiven medborgare, verksamhet, medarbetare och ekonomi har delvis uppnåtts. Måluppfyllelse i perspektivet samhälle är uppnått.

Antalet årsarbetare har ökat med närmare 8 procent eller 86 heltider i primärvården när den totala arbetstiden inklusive inhyrd personal räknas ihop under år 2021. Den ökande arbetstiden beror främst på de visstidsanställda medarbetare som rekryterats till vaccinationsmottagningarna och till smittspårningen, men består också av mer tillsvidareanställda sjuksköterskor och undersköterskor. Minskningen av tillsvidareanställd personal har skett inom Folk tandvården som har 37 färre tillsvidareanställda medarbetare under året. Pensionsavgångar förklarar en del av minskningen, men främsta orsaken är konkurrensen från privata vårdgivare. Sjukfrånvaron i divisionen är lägre än förra året, men fortsatt högre än normalt, utan pandemi.

Division Länssjukvård 1

Division Länssjukvård 1 är en ny division sedan 1 maj 2021. Divisionen består till större delar av den somatiska vården från dåvarande division När-sjukvård samt ett verksamhetsområde, Barnsjukvård, från dåvarande Division Länssjukvård. Omställning till ny organisationsstruktur påbörjades under hösten och beräknas pågå en bit in på 2022. Effekter till följd av omorganisationen väntas främst uppnås under kommande år.

Den pågående pandemin har inneburit en stor påverkan på hälso- och sjukvården och därmed även för divisionens planeringsförutsättningar. Divisionens verksamheter har burit ett stort ansvar för covid-vården. Planerad produktion i öppenvården ökar och är nu åter i nivå med 2019. Dessvärre är tillgängligheten till första bedömning, behandling, utredning och behandling fortsatt låg. Utvecklingsarbeten har delvis fått stå tillbaka vilket resulterat i sämre måluppfyllelse för de regiongemensamma styrmåtten.

Verksamheterna har haft en ökad belastning och hög övertid i och med omfördelning av personal pga. covid-vård och hög sjukfrånvaro. Divisionen har minskat antalet chefer vilket också påverkat den dagliga styrningen och gett stora utmaningar i att hantera bemanningen. Antalet anställda har minskat både avseende tillsvidareanställda och vikarier. Den arbetade tiden inklusive inhyrda omräknat till årsarbetare har minskat men extratiden har ökat. Återgång till ordinarie verksamhet och återuppbyggnad av kärnuppdrag, verksamhetsutveckling och arbetsmiljöarbete kunde delvis påbörjas under hösten.

Divisionen redovisar en budgetavvikelse på -31 mnkr för året. De främsta anledningarna till den negativa avvikelsen är höga kostnader främst för egen och inhyrd personal samt sjukvårdsmaterial och har sin främsta bäring i pandemin men även bemanningssituationen. Covid nettokostnader uppgår till 67 mnkr. Divisionen erhåller nationella medel motsvarande 35 mnkr men ingen

ersättning för covid merkostnader. Totalt sett har divisionen ökat kostnaderna med 3 procent för året.

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektiven medborgare, verksamhet och medarbetare har delvis uppnåtts. Måluppfyllelse i perspektivet ekonomi har ej uppnåtts.

En av de största utmaningarna är att fortsatt hantera och prioritera den uppskjutna vården samt öka produktionen. Ett exempel på ett påbörjat arbetet är att minska kön till osteoporosmottagningen. Förbättringsarbete med fokus på patientflöden på akutmottagningen vid Sunderby sjukhus är ett annat exempel på ett gemensamt arbete där verksamheter från hela sjukhuset har ingått. Fortsatt arbete med digitalisering fortsätter tillsammans med hälsocentraler i glesbygden. Inom VO Barnsjukvård fortsätter arbetet med produktions- och kapacitetsplanering för ADHD-utredningar.

Division Länssjukvård 2

Året har varit präglad av omställningsarbete i flera avseenden. Region Norrbotten genomgick i maj 2021 en större omorganisation som lade grunden för nya Division Länssjukvård 2. Vidare har covidpandemin haft fortsatt stor inverkan på hälso- och sjukvårdens verksamheter, och det påbörjade omställningsarbetet för att hantera den uppskjutna vården har varit högprioriterat.

Det osäkra läget kring smittspridningen har påverkat den planerade vårdproduktionen, något som återspeglas i en minimal minskning (-0,1 procent) av divisionens totala antal vårdtillfällen. Förmågan att snabbt ställa om och övergå till mer digitala vårdformer har varit avgörande och gett positiva effekter i form av ökat antal besök. Trots detta ligger divisionen ändå långt ifrån vårdgarantins målsättning om att första besök, operation eller annan åtgärd ska ske inom 90 dagar. Personalbrist och inställda operationer är några av de faktorer som ligger bakom detta.

Den minskande vårdproduktionen har även präglad divisionens övergripande ekonomi, där resultatet per december månad visar ett överskott om 42 mnkr.

Bemanningsituationen har varit utmanande för både medarbetare och chefer under året. Hög sjukfrånvaro, omfördelning av personal samt viss personalomsättning har lett till ett högre behov av inhyrd personal för att åstadkomma en mer hållbar arbetsmiljö och patientsäker vård. Den uppskjutna vården kan befaras ha lett till ett försämrat hälsoläge hos den del av befolkningen som lider av kronisk sjukdom, och som under pandemin inte kunnat få, eller på eget initiativ skjutit upp, sina besök och kontroller; något som gör det än mer angeläget att verksamheterna strävar efter att komma i produktionsbalans.

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen i perspektiven: Medborgare, Medarbetare, Verksamhet och Ekonomi är att divisionen dessvärre inte når målen i de tre förstnämnda perspektiven. Däremot uppnås målen delvis i

Ekonomiperspektivet.

Division Funktion

Divisionens verksamheter är fortsatt präglade av pandemins effekter. Omställningen till de stora behoven av intensivvård för covid patienter har inneburit att de totala operationsvolymerna är betydligt lägre än ett normalt produktionsår. Det var först efter semesterperioden som operationsenheterna kunde återgå i full drift.

Under det gångna året har laboratoriemedicin investerat i nya PCR- instrument vilket innebar att man haft möjlighet att utföra 87 procent av covid-analyserna i egen regi. Under 2020 utfördes 45 procent av covid-analyserna i egen regi. Detta har utöver de kortare svarstiderna haft en positiv påverkan på det ekonomiska resultatet eftersom kostnaderna för externa lab minskat markant. Produktionen på patologilabbet (Unilabs) har haft en kraftig ökning av antal analyser vilket är ett resultat av det nya vårdprogrammet för cervix cancer-screening. Inom blodtappningsverksamheten har antalet köpta enheter från andra regioner minskat med 60 procent 2021 jämfört med 2019 vilket är ett bra steg på vägen mot målet att bli helt

Inom Bild och funktionsmedicin fortsätter efterfrågan på radiologi att öka vilket är en stor utmaning för verksamheten. Verksamheten har haft svårigheter att bemanna dels pga sjukfrånvaro men även svårigheter att rekrytera vilket har föranlett att produktionen inte motsvarat behov och efterfrågan. Trots detta har antalet undersökningar inom röntgenenheterna DT, MR och NUK ökat jämfört med 2019.

De ansträngningar och anpassningar som krävts för att hålla ordinarie verksamheter igång utöver specifik covidvård har varit krävande för divisionens medarbetare och chefer. Detta i kombination med sjukfrånvaro och viss personalomsättning har resulterat i behov av övertid och inhyrd personal. Den 16 april aktiverades dessutom krislägesavtalet för omvårdnadspersonalen på Covid-IVA som innebar en veckoarbetstid på 48h. Krislägesavtalet inaktiverades 31 juli.

Divisionens ekonomi är kraftigt påverkad av både pandemin och av stora utmaningar med kompetensförsörjning, med verksamheter som både uppvisar stora över- och underskott. Årets utfall är 64 mnkr bättre än budget vilket främst förklaras av de stora överskotten för PCR-analyser samt tillskott av nationella medel.

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektiven verksamhet och ekonomi har uppnåtts. Måluppfyllelse i perspektiven medborgare och medarbetare har delvis uppnåtts.

Division Psykiatri

Division Psykiatri har fram till juni 2021 varit ett verksamhetsområde inom närsjukvården men är, i och med omställningen, nu en egen division. Pandemin har påverkat verksamheten i hög grad.

Division Psykiatri vårdar själva de patienter som har varit infekterade av covid samtidigt som de har en psykiatrisk diagnos och har även lånat ut personal till övrig covid-verksamhet. Det syns en ökning av tvångsvårdspatienter (enligt LPT1) under året, vilket är också är resurskrävande. Under året har divisionen också nästan fördubblat antalet digitala besök jämfört med 2020 samt startat upp fler MAE2-team samt den prehospitala akutsjukvården.

Årets utfall är -8 mnkr vilket är 8 mnkr sämre än budget. Divisionens strukturella resultat är -24 mnkr då engångsposter som nationella medel och ersättning för PCR-tester exkluderats. Underskottet mot budget förklaras framförallt av höga kostnader för inhyrd personal till följd av brist på egen personal.

Behovet av covidvård har påverkat verksamheterna med ökad arbetsbelastning och förändrade arbetsätt för att klara tillgänglighet och patientsäkerheten. Divisionen har haft en hög personalbrist under året, främst på läkare och sjuksköterskor, och är fortsatt beroende av inhyrd personal. Personalbristen har även lett till en ökad övertid. Sjukfrånvaron är fortfarande hög och har medfört ytterligare svårigheter att klara av bemanningen.

Då många åtgärder och planer har fokus på att öka tillgänglighet och produktion på divisionen så är den förväntade utvecklingen för året att köerna till både nybesök och till åtgärd ska minska. Fortsatt arbete med att se över processer och flöden för att optimera patientens väg genom vården, det är dock en utmaning att implementera nya arbetsätt och omhänderta det behov som finns i samhället. Kurvan för inhyrd personal har börjat vända, särskilt på läkarsidan och arbetet med fler digitala möten i vården fortsätter. Risker under året är om den psykiska ohälsan får en negativ utveckling på grund av pandemin samt om det fortsatt kommer att vara svårt att rekrytera.

Den samlade bedömningen är att divisionens måluppfyllelse i perspektiven medborgare, verksamhet och medarbetare har uppnåtts. Måluppfyllelse i perspektiven ekonomi har inte uppnåtts.

¹ Lagen och Psykiatrisk tvångsvård

² Mobil akutenhet

Division Regionstöd

Arbete med omställning till effektivare arbetsätt har fortsatt varit fokus inom divisionen. Divisionen har under året genomgått omorganisation där två divisioner har slagits ihop till en med strukturella förändringar även på verksamhetsområdes-, enhets- och befattningsnivå. Arbete har pågått inom hela divisionen med att ställa om till ny organisation där flertalet medarbetare fått nya roller och kollegor. Alla verksamheter har arbetat med prioriteringsplaner, omfördelning av arbetsuppgifter samt vidareutveckling av nya arbetsmetoder och arbetsätt.

Divisionen har hållit sina ekonomiska ramar för året och utfallet innebär både budgetöverskott på 24 mnkr och minskning av nettokostnader.

Produktion och tillgänglighet uppnår inte uppsatta mål, främst hänförligt till effekter av pandemin som haft inverkan på bland annat restaurangförsäljning, beläggning patienthotell samt ökat behov korttidsvikarier. Utfallet innebär sammantaget en förbättring jämfört med föregående år och genomförda och pågående arbeten med omställning till effektivare arbetsätt väntas leda till fortsatt ökning under kommande år.

Genomförda effektiviseringsåtgärder har lett till en minskning med 55 årsmedarbetare under året, motsvarande en minskning av arbetad tid med 8,5 procent. Sjukfrånvaron, framförallt korttidssjukfrånvaron har minskat i divisionen jämfört med föregående år.

Övriga verksamhetsmål har delvis uppnåtts och innebär sammantaget en förbättring jämfört med föregående år.

Aktuella utmaningar utgörs främst av bemanning inom IT/MT samt underhållsbehov fastigheter, vilket kommer att vara fokusområden för utveckling inom divisionen framöver, tillsammans med fortsatt arbete för omställning till effektivare arbetsätt.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Årsrapport division Nära

Årsrapport division Nära, bilaga produktion och måluppfyllelse

Årsrapport division Länssjukvård 1

Årsrapport division Länssjukvård 1, bilaga produktion och måluppfyllelse

Årsrapport division Länssjukvård 2

Årsrapport division Länssjukvård 2, bilaga produktion och måluppfyllelse

Årsrapport division Funktion

Årsrapport division Funktion, bilaga produktion och måluppfyllelse

Årsrapport division Psykiatri

Årsrapport division Psykiatri, bilaga produktion och måluppfyllelse

Årsrapport division Regionstöd

Årsrapport division Regionstöd, bilaga produktion och måluppfyllelse

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomidirektör, Ekonomi- och uppföljningsavdelningen
Divisionscheferna

§ 50**Vårdval primärvård, uppföljning
januari-december 2021**

Dnr 123-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Godkänna uppföljningsrapporten för Vårdval primärvård januari-december 2021.
2. Uppdra till regiondirektören att vidta åtgärder så att hälsocentralernas resultat förbättras framför allt på telefontillgänglighet, riskbedömning av levnadsvanor hos personer med psykisk ohälsa, läkemedelsgenomgångar och hälsosamtal.

Sammanfattning

Primärvården i Norrbotten drivs i både offentlig och privat regi inom ramen för det så kallade vårdvalet. I den beställning som Region Norrbotten gör till primärvården finns ett antal målsatta indikatorer. I ärendet redovisas resultatet för dessa indikatorer för januari-december 2021. Det finns avsevärda

brister i måluppfyllelsen. Flera av bristerna är en påverkan av pandemin, det är ändå inte acceptabelt att måluppfyllelsen är låg. Det är inte en jämlik vård avseende psykisk ohälsa och där det råder en stor variation i länet, vilken vård som kan erbjudas. Det behövs även insatser på området våld i nära relation som sannolikt korrelerar till ohälsa.

Ärendet**Bakgrund**

I Norrbotten finns 29 hälsocentraler, av dessa drivs 24 i egen regi och fem hälsocentraler drivs av privata företag. I vårdval primärvård följs resultatet för verksamheten genom målsatta indikatorer. Nedan redovisas resultat för perioden januari-december 2021.

Uppföljning av målsatta indikatorer**Hälsosamtal**

Norrbottens hälsosamtal har under perioden genomförts för ca 13 procent av länets 40-, 50- och 60-åringar. Det är en något lägre andel jämfört med 2021. Det är fjorton hälsocentraler som påbörjat arbetet med hälsosamtal vilket är en mer föregående år.

Barn- och mödrahälsovård

Fjorton av länets hälsocentraler når målet att 85 procent av nyförlösta fått

efterkontroll. Målet (75 procent) för hembesök hos familjer med nyfött barn nås av 11 hälsocentraler.

Telefontillgänglighet

Länssnittet för telefontillgänglighet under perioden är 81 procent vilket är något lägre än för 2020 (83 procent). Orsakerna till sämre tillgänglighet är framför allt relaterade till pandemin såsom ökad sjukfrånvaro/vård av barn, utlån av medarbetare samt ökat tryck på telefon på grund av pandemin. Det finns också strukturproblem på enstaka hälsocentraler.

Medicinsk bedömning inom tre dagar

Länssnittet för medicinsk bedömning inom tre dagar ligger på 91 vilket är sämre än förra året (93 procent). Det finns ingen skillnad mellan könen. Snittet för perioden varierar mellan hälsocentralerna där Bergnäsets hälsocentral har lägst genomsnitt med 70 procent och Piteå hälsocentral har högst genomsnittlig andel med 99 procent.

Levnadsvanearbete för personer med risk att utveckla hjärt-kärlsjukdom
 Fjorton av länets hälsocentraler når målet att 70 procent av riskgruppen för att utveckla hjärt-kärlsjukdom har fått frågor om sina levnadsvanor. Det är totalt 68 procent av riskgruppen som tillfrågats, vilket är något högre jämfört med samma period förra året. Inom gruppen är det vanligare att män (51 procent) än kvinnor (44 procent) får samtal om levnadsvanor.

Levnadsvanearbete för personer med risk att utveckla psykisk ohälsa
 Åtta hälsocentraler når målet att 60 procent av riskgruppen för att utveckla psykisk ohälsa har fått frågor om sina levnadsvanor. Totalt i länet har 63 procent av riskgruppen fått frågor om levnadsvanor, vilket är en ökning (53 procent) jämfört med förra året. Det finns ingen skillnad mellan hur stor andel kvinnor och män som tillfrågats.

Samtalsbehandling vid psykisk ohälsa

Under januari-december har 4193 kvinnor och 1827 män deltagit i någon form av samtalsbehandling, vilket är 476 personer färre än jämförbar period 2020. Det är stor variation i hur samtalsbehandling används vid länets hälsocentraler.

Vårdkontakter på distans

Samtliga hälsocentraler har använt video/webb för distanskonsultation eller behandling om än i olika omfattning. Totalt har 89 637 vårdkontakter på distans genomförts i primärvården under 2021. Det är sex procent av distanskontakterna som skett via video/webb, övriga 94 procent har skett via telefon eller brev. Av de som haft vårdkontakt på distans är 63 procent kvinnor och 37 procent män.

Digitala utomlänsvårdkontakter

Under 2021 har 28 378 digitala utomlänsvårdkontakter tagits via Internet. Det är en ökning jämfört förra året. Drygt två tredjedelar av digitala utomlänsvårdkontakter gjordes av kvinnor och knappt en tredjedel av män.

Våld i nära relation

Det är 7974 patienter som har tillfrågats om våld i nära relation under januari-december, vilket är något fler jämfört med samma period förra året. Av de som tillfrågats är 65 procent kvinnor och 34 procent män. Det är 1016 kvinnor och 284 män som uppgett tidigare eller aktuell våldsutsatthet, 32 barn har bevittnat våld.

Läkemedelsgenomgång

För läkemedelsgenomgång till personer 75 år eller äldre, med fem eller fler uthämtade läkemedel är målet att 50 procent av målgruppen ska ha haft en läkemedelsgenomgång senaste året. Länssnitt för läkemedelsgenomgång till målgruppen är 36 procent vilket är en ökning jämfört med 2020 (32 procent). Kvinnor och män har fått läkemedelsgenomgångar i samma omfattning. Sex hälsocentraler når målet vilket är en liten förbättring jämfört med i fjol då fem hälsocentraler nådde målet

Samordnad individuell plan SIP

Länets hälsocentraler har varit delaktiga i sammanlagt 1593 samordnade individuella planer under 2021. Det är i nivå med samma period förra året. I 77 procent av planerna har patienten deltagit i planeringen och i 77 procent av planerna finns fast vårdkontakt dokumenterad.

Filialer och servicepunkter

Åtta filialer och 11 servicepunkter har beviljats ersättning inom vårdvalet under 2021. Samtliga servicepunkter samt sju filialer är i drift, filialen i Harads startade som servicepunkt i september 2021. Under perioden har 3980 vårdkontakter skett vid länets filialer samt 1006 vårdkontakter vid servicepunkterna. Det är lika stor andel kvinnor som män som besökt filialerna men det är en större andel män som besökt länets servicepunkter.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Uppföljningen av indikatorerna visar att det finns stora skillnader mellan könen i hur män och kvinnor får ta del av levnadsvanearbetet. Detta ska beaktas i primärvårdens jämställdhetsarbete.

Bilagor:

Vårdval primärvård uppföljning januari-december 2021

Vårdval primärvård resultatbilaga januari-december 2021

Årsberättelser för regiondrivna hälsocentraler och privata hälsocentraler 2021

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomidirektör

Divisionschef division Nära

§ 51

Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2021

Dnr 68-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna patientsäkerhetsberättelsen 2021.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen vill understryka att det systematiska patientsäkerhetsarbetet ska vara högt prioriterat i regionen och inriktas på att tidigt identifiera risker och förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Det är angeläget att säkerställa hög kunskapsnivå bland regionens medarbetare och att det systematiska förbättringsarbetet utvecklas med god uppföljning som grund.

Sammanfattning

Under 2021 har det systematiska patientsäkerhetsarbetet påverkats av rådande pandemi och inriktningen har varit att upprätthålla och bibehålla fungerande strukturer samt stödja verksamheten i ärendehantering. Andelen vårdskador har ökat. Största vårdskadeområdena är vårdrelaterade infektioner, fallskador och trycksår.

Ärendet

Regionens patientsäkerhetsberättelse innehåller resultat, uppföljningar från mätningar och egenkontroller. Patientsäkerhetsberättelsen bygger på föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) samt inkluderar även informationssäkerhet och strålsäkerhet.

En patientsäkerhetsplan är framtagen som bygger på Socialstyrelsens handlingsplan för patientsäkerhet och en handlingsplan håller på att tas fram. Stort fokus har riktats mot en hög följsamhet till föreskriften om basal hygien. Andelen vårdskador har ökat och regionen har en hög andel vårdrelaterade infektioner, fallskador och trycksår. De allvarligaste vårdskadorna som blivit föremål för anmälan enligt lex Maria rör fallskador, självmord och missad, försenad eller utebliven diagnos. Under 2021 har antalet lex Maria anmälda fallskador ökat och självmorden minskat.

Klagomål och synpunkter från patienter och närstående som riktats direkt till vårdgivaren har ökat vilken tyder på god effekt av vidtagna åtgärder relaterade till lagförändringarna gällande klagomålshandläggning. En stor andel av inkomna klagomål är synpunkter på Covid-vaccination, provtagning eller Covid-vårdens information. Åtgärder och förbättringar har vidtagits med utgångspunkt från inkomna klagomål och synpunkter. Exempelvis vid utformande av information på webb-sidor.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Kvinnor drabbas i högre utsträckning än män av vårdsador. Inom olika typer av skadegrupper varierar utfallet mellan kvinnor och män. Det är angeläget att följa upp och analysera bakomliggande orsaker till resultatet. Beslutet att godkänna patientsäkerhetsberättelsen bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Bilagor:

Patientsäkerhetsberättelse Region Norrbotten 2021
Strålskyddsbokslut 2021

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Närsjukvård
Divisionschef Länssjukvård 1
Divisionschef Länssjukvård 2
Divisionschef Funktion
Divisionschef Regionstöd
Hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 52

Regionstyrelsens internkontrollplan 2022

Dnr 1424-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fastställa regionstyrelsens internkontrollplan för 2022 enligt förslaget nedan.

Ärendet

Region Norrbotten har i regel och anvisning för internkontroll fastställt rutin för planering och uppföljning av internkontrollen. Riskanalys och internkontrollplan ska fastställas av regionstyrelsen inför respektive räkenskapsår. Vid regionstyrelsens sammanträde i december 2021 blev ärendet om fastställande av internkontrollplan för 2022 återremitterat till sammanträdet i februari 2022. Med anledning av detta har ett uppdaterat förslag tagits fram, i syfte att bättre anpassa planen till regionstyrelsens uppdrag.

Riskanalys inom regionstyrelsens ansvarsområde har genomförts. Utifrån riskanalysen har internkontrollmoment för 2022 identifierats och lagts in i internkontrollplanen som redovisas i bilaga. Kontrollerna kommer att utföras under 2022 och följas upp löpande i samband med tertialsrapportering, senast i regionstyrelsen i februari 2023.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Regionstyrelsens internkontrollplan 2022

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschefer

Avdelningsdirektörer och stabschef

Ekonomidirektör

§ 53

Systematiskt arbetsmiljöarbete 2021

Dnr 172-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att vidta lämpliga åtgärder med anledning av uppföljning systematiskt arbetsmiljöarbete, samt att återrapportera vilka åtgärder som vidtagits till regionstyrelsen.

Yttrande till beslutsförslaget

Alla divisioner/verksamheter/enheter ska årligen följa upp sitt systematiska arbetsmiljöarbete för att undersöka om det bedrivs, enligt AFS 2001:1 Systematiskt arbetsmiljöarbete. Divisionerna har angivit att det finns behov av förbättringar inom, *Uppföljning av SAM-arbetet*. Därför föreslås en översyn gällande årshjul för SAM, och uppdatering av APT material.

Sammanfattning

Uppföljningen av 2021 års systematiska arbetsmiljöarbete visar att flera av kriterierna bedöms fungera bra (grönt). Det finns också förbättringsområden där flera divisioner uttrycker behov av förbättringar (gult). Av alla 12 kriterier finns det fem kriterier där divisionerna uppgett att det finns behov av förbättring, dessa är: *Uppgiftsfördelning, undersökning och riskbedömning, Åtgärder och handlingsplan, Uppföljning av åtgärder, samt Uppföljning av SAM-arbetet*.

I vårdnära verksamheter har framförallt riskbedömning smitta och riskbedömning gravida men även riskbedömning vid behov av att flytta personal genomförts frekvent. I de verksamheter som varit föremål för omställning har riskbedömningar kopplat till Omställningen genomförts. Det har varit ett omfattande och pågående arbete där man nu vidtar de åtgärder som framkommit.

Divisionerna uppger att arbetsbelastningen har varit hög under året och att det finns ett behov att arbeta med organisatorisk och social arbetsmiljö, både vad gäller chefer och medarbetare. Flertalet divisioner beskriver en stor osäkerhet bland cheferna då chefsavtal förlängts i flera omgångar och ibland med en månad i taget, vilket bedöms ha påverkat arbetsmiljön för både chefer och medarbetare.

Ärendet

I rapporten uppföljning systematiskt arbetsmiljöarbete 2021 beskrivs verksamhetens bedömning av det systematiska arbetsmiljöarbetet i förhållande till föreskriftens krav. För divisionerna beskrivs kortfattat vilka prioriteringsområden arbetsmiljöområdet haft och vad dessa inneburit. En sammanfattning av Region Norrbottens resultat av jämställdhetsarbete Jämox presenteras. Antalet ärenden gällande tillbud och olycksfall redovisas samt en djupare analys av de flest frekventa ärendetyperna som varit kopplade till Covid-19, Hot- och våld, samt stickskador.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Bilaga 1- Verksamhetens bedömning av bedrivet arbetsmiljöarbete

Bilaga 2 - Sjukfrånvaro per kön och åldersintervall

Bilaga 3- Jämlik poängtabell- Region Norrbotten 2021

Bilaga 4- Sammanställning av tillbud och olycksfall

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektör

HR Direktör

§ 54**Inriktningsbeslut, investering i koronar- och periferangiografisystem**

Dnr 165-2022

Regionstyrelsens beslut

1. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja upphandling av två (2) röntgensystem för koronarangiografier samt ett (1) röntgensystem för periferangiografier till Sunderby sjukhus och återkomma innan tilldelningsbeslut med kostnader för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till behovet av investeringsmedel.
2. Regionstyrelsen beslutar att ge regiondirektören i uppdrag att påbörja förstudie gällande lokalanpassningar för införande av två (2) röntgensystem för koronarangiografier samt ett (1) röntgensystem för periferangiografier till Sunderby sjukhus och återkomma med kostnader för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till projekteringskostnad och investeringsmedel för ombyggnationerna.

Yttrande till beslutsförslaget

Investeringarna är nödvändiga för att fortsatt ha en säker och jämlik hjärt- och kärlsjukvård i hela Norrbotten.

Sammanfattning

Region Norrbotten är i behov av att ersätta två (2) röntgensystem för koronarangiografier samt ett (1) röntgensystem för periferangiografier till Sunderby sjukhus på grund av dess kondition, funktion och att leverantörernas möjlighet till support delvis eller helt upphör.

Det är nödvändigt att påbörja upphandlingsprocessen samt förstudie gällande lokalanpassningarna för investeringarna som ärendet avser.

Ärendet

Angiografi är en röntgenundersökning som görs för att ta reda på om det finns förändringar eller sjukdomar i blodkärlen. Kontrastmedel sprutas in i blodkärlet och läkaren kan då med hjälp av röntgen se hur kärlet ser ut. En av de vanligaste formerna av angiografi är koronarangiografi, som även kallas kranskärlsröntgen. Den används för att undersöka hjärtats blodkärl.

Koronarangiografi

Ballongvidgning av hjärtats kranskärl kallas även PCI (percutan coronar intervention). Metoden används i första hand vid akut hjärtinfarkt. Vid en ballongvidgning transporterar katetern en liten ballong som försiktigt blåses upp och vidgar det igentäppta kärlet. I dag kombineras ingreppet med insättandet av ett stent, ett litet rörformat metallnät som håller kärlet öppet även sedan ballongen avlägsnats.

På Sunderby sjukhus inom verksamhetsområdet Hjärtsjukvård, finns i dagsläget två interventionslab. Dessa nyttjas till all koronarangiografi och PCI:er samt operativ verksamhet gällande pacemaker och implanterbara defibrillatorer för hela Norrbotten.

Antalet koronarangiografier är cirka 1 400 per år och antalet PCI:er är cirka 900 per år. Andelen akuta/subakuta patienter är cirka 70 procent.

Antalet pacemakerimplantationer är cirka 420 per år. Här noteras ökande volymer samt mer komplicerade implantationer.

Systemen är från 2014 respektive 2015 och behöver ersättas på grund av dess kondition, funktion och att leverantörernas möjlighet till support delvis eller helt upphör.

Periferangiografi

Vid periferangiografi utförs undersökningar och behandlingar av kroppens alla blodkärl förutom hjärta och hjärna. Behandlingar utgörs av ballongdilatationer och stentningar av bäcken- ben- och njurartärer och trombektomier och embolisering av exempelvis bukblödningar. Det utförs även trombolysbehandling, kontroll och behandling av dialysfistlar/grafter samt inläggning av drän exempelvis PTC (percutan transhepatisk cholangiografi) och nefrostomier. Tillsammans med operationsavdelningen utförs så kallade hybridgrepp och EVAR (endovascular aortic repair).

På Sunderby sjukhus finns ett interventionslab inom verksamhetsområdet Bild- och funktionsmedicin. Upptagningsområde är hela länet och det utförs årligen cirka 600 undersökningar/behandlingar, både planerade och akuta. Undersöknings-/behandlingstid ligger på mellan 2–6 timmar per patient.

Systemet är från 2014 och behöver ersättas på grund av dess kondition, funktion och att leverantörernas möjlighet till support delvis eller helt upphör.

Ekonomi

Det finns en investeringsutgift för att ersätta två (2) röntgensystem för koronarangiografier samt ett (1) röntgensystem för periferangiografier till Sunderby sjukhus, se *tabell 1 – ekonomi angiografisystem*

Tabell 1 – ekonomi angiografisystem

System	Investeringsutgift
Två (2) koronarangiografisystem	20 000 tkr (uppskattad innan upphandling är genomförd)
Ett (1) periferangiografisystem	10 000 tkr (uppskattad innan upphandling är genomförd)
Projekterings- och ombyggnationskostnad	Utreds i förstudie

Investeringsutgiften för angiografisystemen är uppskattade och behöver fortsatt utredning.

De årliga driftkostnaderna bedöms bli likvärdiga med dagens kostnader men behöver fortsatt utredning.

Genomförande

Det är nödvändigt att påbörja upphandlingsprocessen av angiografisystemen för att säkerställa att det mest ekonomiskt fördelaktiga anbudet kan antas med hänsyn tagen till både pris och kvalitet. Upphandlingsprocessen bedöms starta under kvartal ett 2022 och pågå till och med kvartal fyra 2022.

Parallellt påbörjas förstudie avseende lokalanpassningar för angiografisystemen för att regionstyrelsen ska kunna ta ställning till projekteringskostnad och investeringsmedel för ombyggnationerna.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Funktion
 Divisionschef Länssjukvård 2
 Divisionschef Regionstöd
 Ekonomidirektör

§ 55

Inriktningsbeslut, investering i nya tillverkningslokaler för läkemedel

Dnr 169-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Ge regiondirektören i uppdrag att påbörja planering, projektering och anbudsinfordran byggnation av lokaler för läkemedelstillverkning vid Sunderby sjukhus. Projekteringskostnad inryms i totala projektbudgeten och beräknas uppgå till ungefär en miljon kronor
2. Finansiering sker som helhet från regionfastigheters investeringsram för 2022. Finansiering av specialutrustning sker genom omdisponering från fastigheters ram till utrustningsramen för 2022
3. Slutligt investeringsbeslut fattas av regionstyrelsen efter anbudsinfordran.

Sammanfattning

Region Norrbotten är i behov av nya lokaler för apotekstillverkning av sterila läkemedel. Nuvarande lokaler på Sunderby sjukhusapotek är snart uttjänta. Ett längre tillverkningsstopp medför ökade patientsäkerhetsrisker, försämrad vårdkvalitet och ökade kostnader för läkemedelsbehandling i andra regioner. De gamla tillverkningslokalerna behöver användas ända fram tills de nya lokalerna är klara. De nya tillverkningslokalerna behöver följaktligen finnas på annan plats än den nuvarande.

Preliminära beräkningar för byggnation av lokaler och inköp av utrustning uppskattas till 23 miljoner kronor utifrån dagens prisläge, varav projektering utgör ungefär en miljon kronor.

Ärendet

Läkemedelsförsörjningen till sjukvården i Region Norrbotten bedrivs via avtal med ett upphandlat sjukhusapoteksföretag som uppdragits att bland annat utföra steril läkemedelstillverkning till regionens patienter i slutenvård och poliklinisk vård. Läkemedelstillverkningen bedrivs i regionens sjukhusapoteksklokal på Sunderby sjukhus. Lokalen hyrs ut till sjukhusapoteksföretaget via ett avtal med Regionfastigheter.

Lokaler för steril läkemedelstillverkning

Steril läkemedelstillverkning genomförs i sterila tillverkningsrum, av hög renhetsklass, godkända av Läkemedelsverket. Rummen används dels för steril tillverkning av cellgifter (cytostatika) och dels för övriga läkemedel. Cytostatika-tillverkning kräver särskild ventilation med hänsyn både till personal och till läkemedlets sterilitet. Anläggningen består därför av ett rum för cytostatika och ett för övriga läkemedel, med tillhörande personalslussar,

materialsfluss och ett förberedelserum. Läkemedel som tillverkas i dessa lokaler har en begränsad mikrobiologisk och kemisk hållbarhet vilket gör att de inte klarar långa transportsträckor över tid. Sjukvården kan också behöva sätta in läkemedelsbehandlingar snabbt efter det att läkare ordinerat. Regionens verksamheter har därmed ett stort behov av att få sterila läkemedel levererade samma dag som patienten ska få sin behandling. Sjukhusapoteket Sunderby sjukhus levererade, under förra året, 18 000 sterila beredningar till verksamheter på länets alla sjukhus. Det är dubbelt så mycket som när lokalerna invigdes för 22 år sedan.

Behov av nya lokaler

Tillverkningslokalerna planerades utifrån 90-talets myndighets- och kapacitetskrav. I alla regioner, med så gamla lokaler, har man idag byggt nytt, alternativt pågår planering för nybyggnation. Lokaler, fläktsystem och övriga installationer åldras och klarar i många fall inte dagens krav från Läkemedelsverket, Arbetsmiljöverket samt europeiska Läkemedelsmyndigheten.

I lokalerna på Sunderby sjukhus har det under 10-talet varit återkommande problem med mikrobiologisk växt på golven till följd av brister i ventilationen och lokalkonstruktionen. Situationen blev akut sommaren 2021, då det under tre veckors tid uppstod bekymmer med ventilationen. Ett flertal läkemedelsbehandlingar fick flyttas/skjutas upp då brister i ventilationen medförde att lokalerna inte kunde användas som planerat. Föranlett av detta utfördes i december en grundlig besiktning av lokalerna. Besiktningens resultat visar att det föreligger mycket stor risk att lokalerna inte längre kommer att vara tjänliga för läkemedelstillverkning efter år 2024.

Lokalernas ventilationssystem är idag under mycket stor belastning till följd av provisoriska reparationer och hög användningsnivå. Systemet har snart inte tillräcklig kapacitet för att klara myndighetskraven. Ett haveri på ventilationen kommer att innebära ett produktionsstopp under lång tid då det saknas reservdelar till systemet till följd av dess ålder. Även tillverkningsbänkarna är föråldrade och kommer inte att kunna repareras vid ett haveri. Vidare uppfyller inte lokalernas ytor, beklädnad och kringutrustning, dagens myndighetskrav.

Riskerna för långvarigt produktionsstopp ökar för varje år. I värsta fall kan patient komma till skada om inget görs. Om anläggningen beläggs med produktionsförbud kommer regionens patienter att behövas transporteras till andra regioner för att kunna få sin läkemedelsbehandling, förutsatt att det i andra regioner finns kapacitet för detta.

Projektering

En projektering för nya tillverkningslokaler behöver påbörjas omgående. Eftersom produktion av sterila läkemedel måste pågå utan avbrott så behöver de nya lokalerna placeras på annan plats på sjukhuset, så att verksamhet kan pågå parallellt i de gamla apotekslokalerna. De nya lokalerna behöver också vara större än idag, för att klara myndigheternas krav samt den ökade till-

verkningsvolymen. Preliminära beräkningar för byggnation av nya lokaler samt inköp av utrusning uppskattas till ungefär 23 miljoner kronor baserat på dagens prisläge. Av denna summa utgör cirka 7 miljoner kronor kostnader för nybyggnationen. Återstående ungefärlig summa av 16 miljoner kronor utgör medel för inköp och tjänster kopplat till specialutrustning såsom ventilation, tillverkningsbänkar med mera. Efter att planering inletts kommer en mer exakt redovisning av faktiska kostnader att kunna presenteras.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Divisionschef Funktion
Divisionschef Länssjukvård 1
Divisionschef Länssjukvård 2
Divisionschef Nära
Divisionschef Regionstöd
Divisionschef Psykiatri
Ekonomidirektör

§ 56

Val av ombud och ersättare till Landstingens ömsesidiga försäkringsbolags årsstämma 2022

Dnr 142-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar utse följande två fullmäktige till ordinarie årsstämma i Landstingens ömsesidiga försäkringsbolags årsstämma den 18 maj 2022:

- Kenneth Backgård, regionstyrelsens ordförande
- Jan Öström, ekonomidirektör

Ärendet

Region Norrbotten har att utse två ägarrepresentanter (fullmäktige) till årsstämman 2022 i Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag. Fullmäktigeuppdraget är personligt och kan inte delegeras till annan.

Regionstyrelsen ansvarar för att utse ombud och ersättare till års- och föreningsstämmor och andra likartade sammanträden i de företag som regionen helt eller delvis äger eller annars har intresse i.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomidirektör

Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag

§ 57

Ändring i allmänna råd avseende regionens tandvårdsstöd, höjning av fribelopp

Dnr 168-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att fribeloppet höjs från 20 000 kr till 40 000 kr för bastandvård inom N- och F-tandvård.

Ärendet

Regionen har enligt Tandvårdslagen (SFS 1985:125) ansvar för avgiftsfri uppsökande verksamhet bland dem som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt bland dem som har varaktigt behov av omfattande vård och omsorgsinsatser. Regionen ska även svara för viss tandvård (sk nödvändig tandvård som benämns N-tandvård) till dessa grupper. Sedan 2013 har regionen även ansvar för viss tandvård för personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård).

Regionen ersätter folktandvården och privata tandvårdskliniker i Norrbotten för N- och F-tandvård.

Enligt regionens egna tillämpningsanvisningar ”Regionens tandvårdsstöd – allmänna råd” krävs ett godkännande av bedömningstandläkare via en förhandsbedömning när bastandvård inom N- och F-tandvård beräknas uppgå till mer än 20 000 kr under en 12-månaders period. Denna summa kallas fribelopp och har varit oförändrad sedan december 2016. Behandlingar som understiger denna summa kan den enskilde behandlaren besluta om själv medan belopp som överstiger fribeloppet måste förhandsgodkännas av bedömningstandläkare. Sådan förhandsbedömning innebär att tiden för att kunna inleda behandling kan fördröjas.

För att minska den administrativa tiden hos behandlaren och därmed frigöra tid för kliniskt arbete och för att snabba upp tiden till behandling kan genomföras föreslås att fribeloppet höjs från 20 000 kr till 40 000 kr för bastandvård inom N- och F-tandvård. Motsvarande höjningar har gjorts i andra regioner tex i Västerbotten. Höjningen av fribeloppet bedöms inte påverka kostnaden för regionen eller kostnaden för de personer som är berättigade till regionens tandvårdsstöd inom N- och F-tandvård.

Från och med 1 januari 2017 infördes IT-stödet Symfoni i regionen för handläggning av bl.a. regionens tandvårdsstöd. Detta IT-stöd har ett antal inbyggda kontrollpunkter och goda möjligheter att granska fakturor på ett riktat sätt vilket innebär att höjningen inte bedöms påverka kostnaden för regionen. De personer som är berättigade till regionens tandvårdsstöd inom N- och F-tandvård påverkas heller inte.

Tandvård som led i sjukdomsbehandling (S-tandvård) kommer som tidigare kräva förhandsbedömning eftersom det är mer komplexa odontologiska frågeställningar vid bedömning om ersättning ska ges inom regionens tandvårdsstöd. Detsamma gäller för tandvård utöver bastandvård inom N- och F-tandvård, t.ex. protetiska ersättningar.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomidirektör

Divisionschef, Division Nära

§ 58

Revisionsrapport – Granskning av hantering av uppskjuten vård Covid-19

Dnr 1-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen fattar följande beslut:

1. Regiondirektören får i uppdrag att till regionstyrelsens sammanträde i juni 2022 redovisa hur arbetet med att minska köer och arbeta bort den vårdskuld som finns på grund av pandemin går, och att redovisningen ska utgå från den återställningsplan som regionstyrelsen beslutade om den 11 november 2020 samt revideringen av denna plan som beslutades den 14 september 2021.
2. Regionstyrelsen lägger med beaktande av revisorernas rekommendationer rapporten till handlingarna.

Särskilt yttrande

Från socialdemokraternas ledamöter: I sin skrivelse till styrelsen skriver revisorerna ”vår samlade revisionella bedömning är att regionstyrelsen inte helt säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt att hantera uppskjuten vård.” I sin skrivelse tar revisorerna också upp tre punkter med rekommendationer. Revisionen vill med sina rekommendationer: att styrelsen stärker analysen av orsakerna till bristande tillgänglighet, att styrelsen säkerställer fortsatt uppföljning av väntetider och vårdgarantins uppfyllelse samt att styrelsen regelbundet följer upp initiativ kring de insatser som görs för att säkerställa dess effekt. I handlingarna till regionstyrelsens möte idag 20220308 framgår det att förslaget till beslut lyder ”Regionstyrelsen har tagit del av rekommendationerna och beslutar att med beaktande av dessa lägga rapporten till handlingarna.” Vidare framgår det i samma handlingar under regiondirektörens kommentarer under stycket ”Uppföljning av väntetider och vårdgarantin” att regionen anser att behovet av uppföljning är uppfyllt genom den befintliga rapporteringen. Detta är något vi socialdemokrater inte håller med om. Regiondirektören kommenterar också under stycket ”Uppföljning och utvärdering av pågående initiativ” att det ”För genomförande pågår arbete med att ta fram en handlingsplan med konkreta insatser och aktiviteter”. Vi socialdemokrater anser att regionstyrelsen måste ta ett större ansvar och löpande följa upp arbetet med att minska köerna och den uppskjutna vården. Detta för att regionstyrelsen på ett bättre sätt ska kunna vidta åtgärder om de befintliga åtgärderna inte ger önskat resultat.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen konstaterar att revisionens uppföljande granskning visar att de flesta frågorna inom granskningsområdena bedöms som delvis uppfyllda trots att regionen är fortsatt inne i en pandemi. Regionstyrelsen drar lärdom

av de brister som uppdagats och säkerställer att regionen står bättre rustade inför nästa kris.

Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat hanteringen av uppskjuten vård efter Covid-19. Granskningen har omfattat tre verksamheter: ortopedi, ögonsjukvård och hjärtsjukvård. Revisorernas bedömning är att regionstyrelsen inte helt säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt att hantera uppskjuten vård.

Ärendets behandling under sammanträdet

Johannes Sundelin (S) föreslår ett tillägg om att regiondirektören får i uppdrag att till regionstyrelsens sammanträde i juni 2022 redovisa hur arbetet med att minska köer och arbeta bort den vårdskuld som finns på grund av pandemin går, och att redovisningen ska utgå från den återställningsplan som regionstyrelsen beslutade om den 11 november 2020 samt revideringen av denna plan som beslutades den 14 september 2021.

Ordföranden stödjer Johannes Sundelins tillägg.

Beslutsgång

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

Ordföranden och Glenn Berggård (V) ställer Johannes Sundelins tillägg under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller tillägget.

Ärendet

Regionens förtroendevalda revisorer har granskat om regionstyrelsen har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

Granskningen avgränsas till regionstyrelsen och till specialiserad vård. För att verifiera granskningsresultatet omfattas granskningen av tre olika verksamheter: ortopedi, ögonsjukvård samt hjärtsjukvård. Revisorerna har i sin granskning biträtts av sakkunniga från PwC.

Revisorernas samlade bedömning är att regionstyrelsen inte helt säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt att hantera uppskjuten vård.

Revisionsfrågor:

1. Är den beslutade strategin för att möta den försämrade tillgängligheten ändamålsenlig?
2. Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?
3. Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten?

Revisorerna bedömer att regionen delvis uppfyller kraven i alla tre frågorna.

Revisorernas rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar revisorerna följande rekommendationer till regionstyrelsen.

Regionstyrelsen bör:

- Stärka analysen av orsaker till bristande tillgänglighet och vidta riktade åtgärder för att förbättra tillgängligheten
- Säkerställa fortsatt uppföljning av väntetider och vårdgarantins uppfyllelse
- Regelbundet följa upp och utvärdera pågående initiativ kring de insatser som görs för att säkerställa att dessa ger effekt.

Regiondirektörens kommentarer

Analys av orsaker och åtgärder för förbättrad tillgänglighet

Revisorerna bedömer att regionen i återställningsplaner har tagit fram en strategi för att hantera den uppskjutna vården men att på grund av pandemin har insatserna inte än gett effekter på tillgängligheten i den utsträckningen att det går att bedöma att strategin är ändamålsenlig. Revisorerna konstaterar även att regionen sedan tidigare har haft tillgänglighetsproblem.

Som framkommer av revisionsrapporten genomgår hälso- och sjukvården historiskt svåra prövningar. Region Norrbottens kraftsamling för att möta denna kris har genomfört hela verksamhetens arbete under 2020-2021 och kommer med stor sannolikhet fortsätta ha påverkan under planeringsperioden 2022-2024. Regionstyrelsen beslutade 2020-11-11 om en återställningsplan för hälso- och sjukvården efter Covid-19 som revideras 2022-09-14 eftersom smittspridningen åter ökade.

För att komma tillrätta med vårdskulden och har regionstyrelsen genomfört stora ekonomiska satsningar på personal och upphandlat operationstjänster, genomfört investeringar i MR och datortomografi, infört decentraliserade arbetssätt samt startat upp förstudien av Kiruna Nya Sjukhus. Regionen arbetar också aktivt med omställning mot God och nära vård. Regionen har även skapat modellområde för God och nära vård. Två modellområden, östra Norrbotten och Jokkmokk är skapade och en annan del i den utvecklingen är hälsocentralernas möjligheter att införa servicepunkter och filialer.

Uppföljning av väntetider och vårdgarantin

Revisorerna menar att det finns behov av en mer fördjupad uppföljning på verksamhetsnivå som beskriver orsakerna till tillgänglighetsproblematiken som även fanns innan pandemin samt hur verksamheterna ska komma till rätta med detta.

En förbättrad tillgänglighet till vård och behandling är en högt prioriterad fråga inom regionen. Regionen har även styrande dokument som anger riktning samt regionövergripande mål och mått för att stödja verksamheterna i arbetet med produktions och kapacitetsplanering, kompetensväxling, digitalisering mm.

I regionstyrelsens plan 2020-2022 tydliggörs framgångsfaktorer och styrmått som bidrar till att de övergripande strategiska målen uppnås. En framgångsfaktor är hög tillgänglighet och effektiva flöden. Målsättningarna i regionstyrelsens plan bryts ner i divisions- och verksamhetsplaner med aktiviteter, mätbara mål, åtgärder och förväntade effekter. Resultatet följs upp varje månad och redovisas i divisionernas delårs- och årsrapporter. Verksamheterna följer kontinuerligt upp sina produktionsplaner. Huvudprincipen är att skapa flöden för att förbättra och förkorta patientens väg genom vården. Regionen inrättar nu en Vårdgarantienhet som patienter kan vända sig för att få hjälp att finna en annan vårdgivare när hälso- och sjukvården inte kan erbjuda besök hos specialist eller behandling/operation inom vårdgarantitiden.

Regionen anser därmed att behovet av uppföljning av tillgängligheten är tillgodosedd.

Uppföljning och utvärdering av pågående initiativ

Revisorerna bedömer att regionen sedan tidigare har en utmaning kring att hantera brist på bemanning och det framgår inte hur regionen ska hantera detta långsiktigt.

Den demografiska utvecklingen och utvecklingen inom näringslivet i länet ställer stora krav på regionen för att utveckla, behålla, attrahera och rekrytera rätt kompetens. Regionen har tagit fram ett förslag till strategi för kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården och tandvården som utgår från regionens strategiska plan. Den strategiska inriktningen innefattar bland annat ökad samverkan över organisationsgränser, minskad inhyrd personal samt en samordnad och kontrollerad lönepolitik för ekonomi i balans. Prioriterade områden är tillgänglig och rätt använd kompetens, ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse samt hållbar arbetsmiljö. För genomförande pågår arbete med att ta fram en handlingsplan med konkreta insatser och aktiviteter.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Revisorernas skrivelse

Revisionsrapport, Granskning av hanteringen av uppskjuten vård Covid-19

Protokollsutdrag skickas till:

Regionens revisorer

Hälso- och sjukvårdsdirektör

HR-direktör

Divisionschef Läns 1

Divisionschef Läns 2

Divisionschef Funktion

§ 59

Remiss – Anmälningssplikt för rotavirusinfektion

Dnr 1598-2021

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt bilaga.

Ärendet

Region Norrbotten har getts möjlighet att yttra sig över Folkhälsomyndighetens förslag till anmälningssplikt för rotavirusinfektion.

Folkhälsomyndigheten föreslår att utbredningen av rotavirusinfektioner i Sverige bör följas som uppföljning efter att ett vaccinationsprogram mot infektionen har införts. En anmälningssplikt skulle medföra att diagnosticerade fall rapporterades löpande och i realtid, vilket skulle ge Folkhälsomyndigheten goda möjligheter att följa vaccinationernas effekter. En anmälningssplikt skulle också möjliggöra löpande sjukdomsövervakning samt bidra till en ökad förståelse för sjukdomens epidemiologi. Med denna information som underlag kan riktade åtgärder utformas för att minska risken för sjukdom och spridning av rotavirus och därigenom skydda befolkningen.

Folkhälsomyndigheten föreslår därför att sjukdomen ska göras anmälningsspliktig men att anmälningssplikten begränsas till så kallad lab-anmälan. Detta eftersom kliniska anmälningar skulle innebära en ökad administrativ arbetsbörda för behandlande läkare som inte är motiverad då den kliniska bilden vid rotavirusinfektion är ospecifik och informationsvärdet i kliniska anmälningar förväntas bli begränsat.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Bilagor:

Remissyttrande Anmälningssplikt för rotavirusinfektion

Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 60**Remiss – Ny förbundsordning för
Kommunalförbundet Norrbottens läns
kollektivtrafikmyndighet**

Dnr 167-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att återremittera ärendet.

Protokollsanteckning

Anders Öberg (S) deltar inte i beslutet.

Sammanfattning

Region Norrbotten och Norrbottens Kommuner har gemensamt arbetat fram ett förslag till ny förbundsordning för kommunalförbundet regional kollektivtrafikmyndighet i Norrbottens län (RKM). Myndigheten önskar nu synpunkter på förslaget från samtliga medlemmar.

Ärendets behandling under sammanträdet

Socialdemokraterna lämnar följande förslag: ”att RKM:s direktion får analysera konsekvenserna av förslaget i §§ 8 och 9 då de bygger in möjliga lösningar då de kräver att minst 21 av de närvarande utsedda 28 ledamöterna beslutar i enighet. Förslaget till ny förbundsordning har inte tagit hänsyn till den politiska dimensionen som finns med att överlämna ansvaret och uppdraget till en politiskt vald direktion. Det är en uppenbar risk att det blir ett läge där den som vill minst kommer att låsa RKM:s roll att ta ansvar för trafikförsörjningsprogram, oklarhet i vilka uppgifter som kommer att kunna överlämnas till länstrafiken AB, taxa och budgeten för RKM”.

Glenn Berggård (V) föreslår återremittera ärendet.

Ordföranden stödjer Glenn Berggårds förslag om återremiss.

Johannes Sundelin (S) stödjer i första hand Glenn Berggårds återremissyrkande och i andra hand föreslår Sundelin bifalla socialdemokraternas förslag.

Beslutsgång

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

Ärendet**Bakgrund**

Regionala kollektivtrafikmyndigheten Norrbotten (RKM) bildades den 1 januari 2012 under organisationsformen kommunalförbund. Medlemmar i förbundet är kommunerna Arjeplog, Arvidsjaur, Boden, Gällivare, Hapa-

randa, Jokkmokk, Kalix, Kiruna, Luleå, Pajala, Piteå, Älvsbyn, Övertorneå och Övertorneå samt Region Norrbotten.

Myndigheten ska samordna, effektivisera och utveckla kollektivtrafiken i länet samt medverka i lokala, regionala och nationella nätverk som skapar förutsättningar för en fortsatt utveckling och rationell hantering av kollektivtrafik.

Regionfullmäktige beslutade den 28-29 oktober 2020 (§91, dnr 01267-2020) att säga upp befintligt samverkansavtal. Bakgrunden till detta var oenighet mellan medlemmarna gällande hur underskottsfinansieringen skulle fördelas. Regiondirektören fick samtidigt i uppdrag att ta fram förslag att tillsammans med länets kommuner ta fram förslag på hur ett nytt samarbetsavtal kan utformas.

Genomfört arbete

Våren 2021 beslutade kommunalförbundets medlemmar, Region Norrbotten och länets 14 kommuner, att tillsätta en gemensam styrgrupp och arbetsgrupp för att se över och tydliggöra skrivningar i den nuvarande förbundsordningen med tillhörande samarbetsavtal. Syftet med översynen har varit att tydliggöra ansvar och roller och att förbättra budgetprocessen samt styrningen av förbundet. I uppdraget *ingick inte* att se över den nuvarande kostnadsfördelningsmodellen (bilaga Kriterier kostnadsfördelning) mellan medlemmarna. Däremot ingick det i uppdraget att tydliggöra skrivningar gällande hur kostnader och intäkter fördelas för att bli begripligt för medlemmarna.

Styrgruppen har bestått av tre politiska representanter från regionen och tre från Norrbottens Kommuner. Arbetet har utförts av två tjänstepersoner med stöd av jurist från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Generella principer

Kommunalförbundet regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbottens län har tre lagstiftningar att förhålla sig till:

- Kommunallag (2017:725)
- Lag (1991:1695) om kommunalförbund
- Lag (2010:1065) om kollektivtrafik

Kollektivtrafiklagen är en speciallag och står därmed ”över” de övriga två lagarna som är allmän lag. Det innebär till exempel att ingen av förbundets medlemmar kan välja att stå utanför eller att gå ur förbundet om inte medlemmarna har kommit överens om en annan organisationsform.

SKR:s jurist har bedömt att lagtext inte bör eller behöver ingå i förbundsordningen. De delar i nuvarande samarbetsavtal som blir kvar när lagtexten tagits bort har inarbetats i förbundsordningen. Vissa delar som idag finns i förbundsordningen bör flyttas över till förbundsdirektionens arbetsordning (som idag kallas för reglemente).

Den fortsatta processen

Enligt nuvarande förbundsordning § 20 ska ändring av eller tillägg till förbundsordning föreslås av direktionen och beslutas av medlemmarnas fullmäktige. Arbetsgruppen har överlämnat förslag till ny förbundsordning, inklusive bilaga gällande finansiering av allmän kollektivtrafik till RKM för fortsatt hantering. RKM har skickat förslaget på remiss till medlemmarna och kommer att behandla de inkomna synpunkterna vid direktionens möte den 15 mars. Därefter kommer en slutgiltig förbundsordning att skickas ut för antagande hos respektive medlem. Den nya förbundsordningen måste beslutas av alla medlemmars fullmäktige under 2022 för att kunna gälla från och med 1 januari 2023.

Bilagor:

Yttrande över Förslag ny Förbundsordning (inkl. bilaga Finansiering av allmän kollektivtrafik i Norrbottens län)

Förslag ny Förbundsordning (inkl. bilaga Finansiering av allmän kollektivtrafik i Norrbottens län)

Jämförelse gamla och nya förbundsordningen

Protokollsutdrag skickas till:

Regionala kollektivtrafikmyndigheten Norrbottens län

Regional utvecklingsdirektör

Regiondirektör

Ekonomidirektör

§ 61

Beslut om åtgärder gällande IT-säkerhet

Dnr 323-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Att godkänna inriktningen för IT-säkerhetsområdet enligt i ärendet redovisade åtgärder.
2. Den ökade budgetramen finansieras från regionstyrelsens oförutsedda reserverade medel med 3,8 mnkr för 2022.
3. Den ökade budgetramen med 8,8 mkr inarbetas från och med 2023 i ordinarie budget för verksamhetsområdet IT-/MT-stöd inom division Regionstöd.

Yttrande till beslutsförslaget

Kraven på regionens IT-säkerhet ökar hela tiden i takt med den pågående digitaliseringen inom vården och i samhället i stort. Hotbilden har också förändrats snabbt under de senaste åren. Regionstyrelsen konstaterar att det är av yttersta vikt att fortsätta den pågående utvecklingen av ett stärkt skydd av regionens IT-miljö.

Sammanfattning

Efter genomförd säkerhetsgenomlysning under hösten 2021 har en åtgärdsplan bestående av tre steg tagits fram för att höja Regionens IT-säkerhet. Det första steget i denna åtgärdsplan som innebär ett införande av förbättrat skydd av regionens datorer har nu utretts och är redo för beslut. För steg två och tre i planen har en grov kostnadsuppskattning tagit fram som inriktning och en förstudie behöver genomföras för att fastställa den exakta införandeplanen med tillhörande kostnader.

Ärendet

Baserat på den säkerhetsgenomlysning som genomfördes under hösten 2021 framkom det ett antal förbättringsförslag. För att förbättra regionens IT-säkerhet är det nödvändigt att genomföra dess åtgärder.

Förslaget för att stärka IT-säkerheten innebär införanden av nya system vilket även för med sig en utökning av tekniska resurser för att möjliggöra förvaltning av systemen. Det har redan vidtagits de åtgärder i befintliga system som rekommenderades.

Genomförandet av nedanstående åtgärder bör ske stegvis då det är resurskrävande, nödvändigt med kompetensutveckling och behov av nyrekrytering finns. Åtgärderna består av följande tre steg:

1. EDR (End point detection and response). Skydd för att upptäcka och åtgärda attacker mot nätverkens ändpunkter (datorer, telefoner mm). Målet för IT-attacker börjar i regel här.
2. NDR (Network detection and response). Detektion över sårbarheter i nätverket, effektivisering av flöde vid felsökning av både IT- och MT-utrustning.
3. SOC (Security Operation Center). Kommandocentral som reagerar på larm, upptäcker försök till intrång, lyckade intrång och kommer med åtgärdsplaner för att förhindra liknande attacker i framtiden.

Förstudie av steg ett som innebär ett införande av ett system för EDR är genomförd. I och med ett införande av systemet blir IT-säkerheten högre ute hos regionens slutanvändare. Det innebär att intrång där de största hoten vanligtvis kommer in begränsas betydligt mer än vad det gör idag.

En lösning för EDR går att avropa från befintligt avtal.

För att fastställa genomförandeplan för steg två och tre behöver en ny förstudie först genomföras.

Förstudien innebär att lösningarna för NDR och SOC utreds, processer och rutiner tas fram. Frågan om vad som behöver skyddas och hur det ska skyddas besvaras.

NDR går att avropa från befintliga avtal. SOC (som tjänst) behöver upphandlas genom ett annonserat förfarande. Efter genomfört avrop respektive upphandling sker införanden av respektive system.

Ekonomi

För 2022 bedöms kostnaden till 3,8 mnkr och därefter till 8,8 mnkr per år.

De årliga kostnaderna för åtgärderna finns beskrivna i *Tabell 1 – Uppskattade kostnader*.

Produkt/Tjänst	Årlig kostnad
1. Årskostnad för EDR	5,8 mnkr
2. Årskostnad för NDR	1,0 mnkr
3. Årskostnad för SOC	2,0 mnkr
Totalt:	8,8 mnkr

Tabell 1 – Uppskattade årliga kostnader

Genomförande

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

Införande av steg ett bedöms ske under kvartal två 2022 och vara klart halvårsskiftet 2022.

Förstudie av steg två och tre bedöms kunna ske under andra halvåret 2022 följt av ett genomförande under första kvartalet 2023.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Regionstöd

IT/MT-direktör

Ekonomidirektör

HR-direktör

§ 62

Ersättning för överdebitering av läkemedel

Dnr 328-2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar återremittera ärendet.

Sammanfattning

Inom EU har av kommissionen uppmärksammats att konkurrenshämmande åtgärder vidtagits av tillverkare av läkemedel och andra intressenter i branschen. Kommissionen har med anledning av detta utfärdat bötesbelopp mot aktörerna. En enskild part som lidit skada av agerandet har dock att själv föra talan mot de inblandade parterna för att få ersättning för den skada som det konkurrenshämmande agerandet medfört.

Ärendets behandling under sammanträdet

Linda Frohm (M) föreslår återremittera ärendet.

Glenn Berggård (V) stödjer Linda Frohms förslag.

Beslutsgång

Ordföranden ställer Linda Frohms förslag om återremiss under proposition och finner att regionstyrelsen bifaller förslaget.

Ärendet

Region Norrbotten som ansvarig huvudman för vården inom Norrbotten är också den som ytterst står för kostnaden för de läkemedel som tillhandahålls regionens invånare.

Marknaden för läkemedel är starkt privatiserad och framtagna preparat omgärdas av långa patent som håller prisnivåerna på verksamma substanser uppe under lång tid. Den ensamrätt som ett patent innebär är också det som medför de många gånger höga priserna för effektiva och livsviktiga läkemedel.

Inom EU har det uppmärksammats att tillverkare och leverantörer inom läkemedelsindustrin sluter olika typer av konkurrenshämmande överenskommelser i syfte att hålla uppe priserna, exempelvis efter att patent löpt ut. Kommissionen har i ett flertal fall dömt ut stora konkurrensskadeavgifter med anledning av dessa överenskommelser.

Precis som vid konkurrensskadeersättning som beslutas av Konkursverket gäller för sådan ersättning som utdöms av EU-kommissionen att denna inte fördelas på och betalas ut till de skadelidande. Sådan beslutad ersättning utgör endast en utfärdad ekonomisk sanktion för själva överträdelsen av det

konkurrensrättsliga regelverket. En skadelidande part har själv att ta vara på sin rätt, genom att exempelvis föra en process mot den eller de parter som agerat på så sätt att skada uppkommit.

För att Region Norrbotten ska kunna ta tillvara sin rätt och få ersättning för den skada som regionen lidit genom dessa otillåtna upplägg, måste regionen själv agera genom att kontakta de inblandade parterna. I förlängningen kan detta också innebära att regionen måste vidta rättsliga åtgärder mot dessa aktörer. Aktörerna är belägna i hela Europa och Region Norrbotten kommer att vara i behov av extern specialiserad juridisk hjälp för att hantera dessa komplicerade tvister och kontakter. Därför föreslås regionstyrelsen ge regiondirektören i uppdrag att ingå avtal med ett inom området specialiserat juridiskt ombud.

Hausfeld & Co LLP ("Hausfeld") är en brittisk advokatbyrå som samarbetar med den svenska advokatfirman Vinge KB. Hausfeld har erbjudit Region Norrbotten en möjlighet att driva en process med syfte att erhålla skadestånd från läkemedelsföretag till följd av överdebiteringen. Region Stockholm, Region Skåne, Region Östergötland och Västra Götalandsregionen har ingått avtal med den brittiska advokatbyrån. Andra regioner i Sverige har nu getts möjlighet att delta i processen. Processen är en grupptalan där flera klaganden agerar gemensamt och regioner som vill ansluta sig kan anlita advokatbyrån på samma villkor som de regioner som redan ingår i processen.

Det föreslagna upplägget innebär att anlitat ombud endast får betalt under förutsättning att ersättning erhålles från leverantörer, varvid en procentandel av ersättningen betalas till ombudet. Regionerna får inga fakturor från ombuden under ärendets gång. Ombudet hanterar alla utlägg, såsom exempelvis arvode för de ekonomer som gör alla beräkningar.

Avtal med juridiskt ombud ingås utan tillämpning av lagen (2016:1145) om offentlig upphandling med stöd av undantaget för vissa juridiska tjänster i samband med rättsliga förfaranden.

Förslaget medför inte några direkta kostnader för regionen.

Eventuella kostnader för ombud och försäkringar med anledning av tvisten bedöms kunna betalas med delar av det ekonomiska utfallet i tvisterna.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

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

Protokollsutdrag skickas till:

Regiondirektören

Stabschefen

Hälso- och sjukvårdsdirektören

Ekonomidirektören

§ 63

Val av ombud och ersättare till Kommuninvests föreningsstämma 2022

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen beslutar utse följande ombud till föreningsstämma med Kommuninvest ekonomisk förening 2022:

- Ledamot: Linda Frohm (M), regionstyrelsens vice ordförande
- Ersättare: Anna-Stina Nordmark Nilsson, regiondirektör

Ärendet

Regionstyrelsen svarar för att utse ledamot och ersättare till bolags- och föreningsstämmor och andra likartade sammanträden i de företag som regionen helt eller delvis äger eller annars har intresse i.